GOBIERNO REGIONAL
MOQUEGUA

Nº 071-2026-DIRESA-HRM/DE

REPUBLICA DEL PERU

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 10 de febrero de 2026.

VISTOS: El informe N° 151-2026-DIRESA-HRM-03 de fecha 02 de febrero del 2026, emitido por la Jefatura de Planeamiento Estratégico y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su Director.

Que, el Hospital Regional de Moquegua, tiene como misión prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

Que, de conformidad con el inciso b) del Art. 37° del Reglamento de Establecimientos de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece: "*El Director del establecimiento de Salud debe asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de atención y la estandarización de los procedimientos de la atención en salud.*"

Que, mediante Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA de fecha 11 de julio del 2011, el Ministerio de Salud, aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, con la finalidad de establecer los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión e implementación, evaluación de documentos normativos que expide el Ministerio de Salud en el marco de la descentración.

Que a través del informe N° 151-2026-DIRESA-HRM-03 de fecha 02 de febrero del 2026, emitido por la Jefatura de Planeamiento Estratégico en la que concluye que la integración del tarifario del Hospital HVVES, SIS y SOAT resulta técnicamente razonable, proporcional y justifica, constituyéndose en una medida transitoria y necesaria para garantizar transparencia, orden administrativo y continuidad en la prestación de servicios del Hospital Regional de Moquegua, contando con procedimientos administrativos aprobados mediante Resolución Directoral N° 210-2024-GRM-DIRESA.DR.

Contando con el proveído de Dirección Ejecutiva para la emisión del acto resolutivo;

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el numeral 3 en cuanto a las atribuciones al cargo de la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua descritas en el Manual de Organización y Funciones (MOF) del aprobado mediante Resolución Directoral N° 351-2010-DRSM-DG;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. ADOPTAR EL TARIFARIO DEL HOSPITAL VILLA EL SALVADOR, SIS Y SOAT, para ser aplicación en el Hospital Regional de Moquegua, los mismos que forman partes integrantes de la presente resolución.

Artículo 2°. ENCARGAR, al área competente la difusión de la presente Resolución a todas las dependencias de la entidad en el marco de la autonomía normativa del Hospital Regional de Moquegua.

Artículo 3°. NOTIFICAR la presente resolución a todas las áreas respectivas, en modo y forma de Ley.

Artículo 4°. DEJAR SIN EFECTO, cualquier otra disposición que se oponga a la presente Resolución.

Artículo 5º. REMÍTASE a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
DR. OTTO OLIVEROS SUAREZ ANGLES
CMP. 034923 - RNE 038198
DIRECTOR EJECUTIVO

OOSA/DIRECCIÓN
LVRM/JCGA/OAL
(01) ADMINISTRACIÓN
(01) U.G.C
(01) SEGUROS
(01) ESTADÍSTICA
(01) ECONOMÍA
(01) PLANEAMIENTO
(01) CALIDAD
(01) ARCHIVO

RED 71-2026-

INCLUSION AL SISGALEN

Resolución Directoral N° 210-2024-GRM-DIRSA-DR

DSACH/OPE.
Cc., Archivo.
Se adjunta ( ) Folios

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
1971.01	Anestesia General Inhalatoria con mascarilla facial	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	21.90	
10040	Cirugía del acné (p. ej. Marsupialización, apertura o remoción de múltiples puntos negros, comedones, quistes, pústulas)	30.00	Hospital	23.00	60.00	45.00		
10060	Incisión y drenaje de abscesos simples o únicos (p. ej. Carbunco, hidradenitis supurativa, absceso cutáneo o subcutáneo, quiste, forúnculo o paroniquia)	289.00	Hospital	220.00	578.00	434.00	20.77	100.32
10061	Incisión y drenaje de abscesos complicados o múltiples (p. ej. Carbunco, hidradenitis supurativa, absceso cutáneo o subcutáneo, quiste, forúnculo o paroniquia)	38.00	Hospital	29.00	76.00	57.00	100.20	
10120	Incisión y retiro simple de cuerpo extraño de tejido subcutáneo	302.00	Hospital	230.00	604.00	453.00	21.12	112.81
11000	Debridamiento de piel infectada o eczemas extensos, hasta el 10% de superficie corporal	75.00	Hospital	57.00	150.00	113.00		
11004	Desbridamiento de la piel, del tejido subcutáneo, del músculo y de la fascia debido a infección necrotizante de tejidos blandos a nivel de órganos genitales externos y perineo	75.00	Hospital	57.00	150.00	113.00		
11005	Desbridamiento de la piel, del tejido subcutáneo, del músculo y de la fascia debido a infección necrotizante de tejidos blandos de pared abdominal con o sin cierre de fascia	75.00	Hospital	57.00	150.00	113.00		
11006	Desbridamiento de la piel, del tejido subcutáneo, del músculo y de la fascia debido a infección necrotizante de tejidos blandos de perineo y pared abdominal con o sin cierre de fascia	75.00	Hospital	57.00	150.00	113.00		
11011	Debridamiento de piel, tejido subcutáneo, fascia muscular y músculo, incluyendo remoción de cuerpos extraños asociados con fractura(s) y/o dislocadura(s) abierta(s) (p. ej. Debridación excisional)	416.00	Hospital	317.00	832.00	624.00	228.98	
11012	Debridamiento de piel, tejido subcutáneo, fascia muscular, músculo y hueso, incluyendo remoción de cuerpos extraños asociados con fractura(s) y/o dislocadura(s) abierta(s) (p. ej. Debridación excisional)	492.00	Hospital	374.00	984.00	738.00	286.46	419.00
11042.01	Limpieza quirúrgica o escarectomía menor a 10%	386.00	Hospital	294.00	772.00	579.00	421.78	
11042.02	Limpieza quirúrgica o escarectomía de 10% a 20%	288.00	Hospital	219.00	576.00	432.00	049.47	
11100	Biopsia de piel, tejido subcutáneo y/o mucosa (incluye cierre simple), a menos que se registre en otro lugar; lesión única	251.00	Hospital	191.00	502.00	377.00	21.30	
11101	Biopsia de piel, tejido subcutáneo y/o mucosa (incluye cierre simple), a menos que se registre en otro lugar; cada lesión adicional o separada (registrar por separado además del procedimiento primario)	49.00	Hospital	38.00	98.00	74.00	53.50	
11200	Extirpación de lesiones pediculadas, acrocordones, papilomas fibrocutáneos múltiples, hasta 15 lesiones (Electrocauterización mayor de 10 - Lesiones Genitales)	183.00	Hospital	140.00	366.00	275.00	3.52	
11201	Extirpación de verrugas blandas, pólipos fibrocutáneos múltiples, cualquier zona; cada 10 lesiones adicionales, (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	288.00	Hospital	219.00	576.00	432.00		
11400	Extirpación de lesión benigna incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, tronco, brazos, o piernas; diámetro de lesión extirpada de 0.5 cm o menos (Electrocauterización menos de 5)	57.00	Hospital	44.00	114.00	86.00		
11401	blanda, de tronco, miembros superiores o inferiores, de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	262.00	Hospital	200.00	524.00	393.00		
11720	Debridamiento de 1 a 5 uñas, por cualquier método	38.00	Hospital	29.00	76.00	57.00		
11755	Biopsia de unidad ungueal (p. ej. placa, lecho, matriz, hiponiquio, pliegues ungueales proximales y laterales), procedimiento separado	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00		
11900	Inyección intralesional, hasta 7 lesiones	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00		
12001	genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 2.5 cm o menos	207.00	Hospital	158.00	414.00	311.00	11.72	
12002	genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 2.6 a 7.5 cm	214.00	Hospital	163.00	428.00	321.00	11.96	47.50
12004	genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); de 7.6 a 12.5 cm	227.00	Hospital	173.00	454.00	341.00	25.39	
12015	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 7.6 a 12.5 cm	38.00	Hospital	29.00	76.00	57.00	160.59	
12041	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de menos de 2.5 cm	220.00	Hospital	168.00	440.00	330.00	11.84	
12042	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 2.6 a 7.5 cm	227.00	Hospital	173.00	454.00	341.00	17.37	
12044	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 7.6 a 12.5 cm	241.00	Hospital	184.00	482.00	362.00	200.03	
13160	complicada	220.00	Hospital	168.00	440.00	330.00	267.26	600.00
15849	Retiro de puntos sin anestesia - urologia	23.00	Hospital	18.00	46.00	35.00	5.85	
15850	Retiro de puntos bajo anestesia (que no sea anestesia local), hecho por el mismo cirujano	36.00	Hospital	28.00	72.00	54.00	25.12	26.53
15854	Curacion de herida primaria	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	23.43	
15880	Curación de heridas grandes, más de 10.0 cm	30.00	Hospital	23.00	60.00	45.00	23.19	
15881	Curación de herida operatoria	31.00	Hospital	24.00	62.00	47.00		
16010	Debridamiento o cura quirúrgica de quemaduras bajo anestesia	338.00	Hospital	257.00	676.00	507.00	N/C	
17000	Destrucción (p. ej. Cirugía láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico) de lesiones premalignas (p. ej. queratosis actínica); primera sesión (Electrocauterización menos de 5)	57.00	Hospital	44.00	114.00	86.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
17003	Destrucción (p. ej. Cirugía láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugia, curetaje quirúrgico) de lesiones premalignas (p. ej. queratosis actínica); lesión 2 a 14, por cada una (registrar además del código del procedimiento para la primera lesión)	114.00	Hospital	87.00	228.00	171.00		
17004	Destrucción (p. ej. Cirugía láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico) de lesiones premalignas (p. ej. queratosis actínica); lesión 15 a más	133.00	Hospital	102.00	266.00	200.00		
17106	Destrucción de lesiones cutáneas vasculares proliferativas (p. ej. Técnica de láser), en menos de 10.0 cm cuadrados	129.00	Hospital	99.00	258.00	194.00		
17107	Destrucción de lesiones cutáneas vasculares proliferativas (p. ej. Técnica de láser), 10.0 cm a 50.0 cm cuadrados	163.00	Hospital	124.00	326.00	245.00		
17110	Destrucción de lesiones benignas que no sean verrugas blandas o lesiones cutáneas vasculares proliferativas, cualquier método (p. ej. láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), hasta 14 lesiones	126.00	Hospital	96.00	252.00	189.00		
17111	Destrucción de lesiones benignas que no sean verrugas blandas o lesiones cutaneas vasculares proliferativas, cualquier método (p. ej. láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), de 15 a más lesiones	192.00	Hospital	146.00	384.00	288.00		
17250	Cauterización química de tejido de granulación (tejido de granulación, seno o fístula)	26.00	Hospital	20.00	52.00	39.00	24.44	
17260	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en tronco o extremidades, menor de 0.5 cm o menos de diametro	57.00	Hospital	44.00	114.00	86.00	24.93	
17261	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en tronco o extremidades, menor de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	107.00	Hospital	82.00	214.00	161.00		
17262	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en tronco o extremidades, menor de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	137.00	Hospital	105.00	274.00	206.00		
17263	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en tronco o extremidades, menor de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	133.00	Hospital	102.00	266.00	200.00		
17264	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en tronco o extremidades, menor de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	178.00	Hospital	136.00	356.00	267.00		
17266	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en tronco o extremidades, mayor de 4.0 cm de diámetro	198.00	Hospital	151.00	396.00	297.00		
17270	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en cuero cabelludo, cuello, manos, pies, genitales, menor de 0.5 cm de diámetro	65.00	Hospital	50.00	130.00	98.00		
17271	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en cuero cabelludo, cuello, manos, pies, genitales, menor de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	117.00	Hospital	89.00	234.00	176.00		
17272	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en cuero cabelludo, cuello, manos, pies, genitales, menor de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	137.00	Hospital	105.00	274.00	206.00		
17273	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en cuero cabelludo, cuello, manos, pies, genitales, menor de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	137.00	Hospital	105.00	274.00	206.00		
17274	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en cuero cabelludo, cuello, manos, pies, genitales, menor de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	162.00	Hospital	124.00	324.00	243.00		
17276	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en cuero cabelludo, cuello, manos, pies, genitales, mayor de 4.0 cm de diámetro	178.00	Hospital	136.00	356.00	267.00		
17280	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en cara, oídos, párpados, nariz, labios, mucosa, menor de 0.5 cm de diámetro	64.00	Hospital	49.00	128.00	96.00		
17281	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en cara, oídos, párpados, nariz, labios, mucosa, menor de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	114.00	Hospital	87.00	228.00	171.00		
17282	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en cara, oídos, párpados, nariz, labios, mucosa, menor de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	144.00	Hospital	110.00	288.00	216.00		
17283	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en cara, oídos, párpados, nariz, labios, mucosa, menor de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	159.00	Hospital	121.00	318.00	239.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
17284	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en cara, oídos, párpados, nariz, labios, mucosa, menor de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	173.00	Hospital	132.00	346.00	260.00		
17286	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en cara, oídos, párpados, nariz, labios, mucosa, mayor de 4.0 cm de diámetro	209.00	Hospital	159.00	418.00	314.00		
17340	Crioterapia para acné (CO_2, nitrógeno líquido)	17.00	Hospital	13.00	34.00	26.00	21.11	
17360	Exfoliación química de acné (p. ej. Pasta de acné, ácido)	25.00	Hospital	19.00	50.00	38.00		
19301	Mastectomía parcial (p. ej. lumpectomia, cuadrantectomia, segmentectomia)	729.00	Hospital	555.00	1,458.00	1,094.00	345.67	
19499	Procedimiento de mama no listado	537.00	Hospital	409.00	1,074.00	806.00		
20000	Incisión de absceso de tejido blando (p. ej. secundario a osteomielitis); superficial	237.00	Hospital	181.00	474.00	356.00		152.29
20606	Artrocentesis, aspiración y/o inyección, articulaciones intermedias o bursa (p. ej. temporomandibular, acromioclavicular, muñeca, codo, tobillo, bursa olecraneana); con guía de ultrasonido, con registro y reporte permanente	79.00	Hospital	61.00	158.00	119.00	182.41	
20610	Artrocentesis con aspiración y/o inyección de articulación o bolsa sinovial mayor (p. ej. hombro, cadera, articulación de la rodilla, bolsa sub acromial)	288.00	Hospital	219.00	576.00	432.00	30.26	
20680	Remoción de implante; profundo (p. ej. alambre intraóseo, clavija, tornillo, banda metálica, clavo, varilla o placa)	326.00	Hospital	248.00	652.00	489.00	169.71	176.95
20986	Procedimiento de navegación asistido por computadora para procedimientos musculo esqueléticos; imágenes obtenidas con direccionamiento en el intraoperatorio (fluoroscopia, ultrasonido)	256.00	Hospital	195.00	512.00	384.00		
20999	Procedimiento que no aparece en la lista, sistema musculo esqueléticos, general	33.00	Hospital	26.00	66.00	50.00		
21310	Tratamiento cerrado de fractura de huesos nasales, tabique nasal sin manipulación	100.00	Hospital	76.00	200.00	150.00	27.66	33.48
21501	Incisión y drenaje, absceso profundo o hematoma, tejidos blandos del cuello o tórax	277.00	Hospital	211.00	554.00	416.00		350.48
23500	Tratamiento cerrado de fractura clavicular; sin manipulación	260.00	Hospital	198.00	520.00	390.00	23.31	156.00
23515	Tratamiento abierto de fractura clavicular, con o sin fijación interna	488.00	Hospital	371.00	976.00	732.00	197.10	192.00
23525	Tratamiento cerrado de dislocación esternoclavicular; con manipulación	298.00	Hospital	227.00	596.00	447.00		
23545	Tratamiento cerrado de dislocación acromioclavicular; con manipulación	260.00	Hospital	198.00	520.00	390.00	23.49	
23605	Tratamiento cerrado de fractura del húmero proximal (cuello quirúrgico o anatómico); con manipulación, con o sin tracción esquelética	298.00	Hospital	227.00	596.00	447.00	47.28	
23615	Tratamiento abierto de fractura del húmero proximal (cuello quirúrgico o anatómico), incluye fijación interna, cuando se realice, con reparación de tuberosidades, cuando se realice	641.00	Hospital	488.00	1,282.00	962.00	259.21	823.00
23650	Tratamiento cerrado de dislocación del hombro, con manipulación; sin anestesia	298.00	Hospital	227.00	596.00	447.00	71.82	221.00
23660	Tratamiento abierto de dislocación aguda del hombro	488.00	Hospital	371.00	976.00	732.00	259.21	485.00
23900	Amputación intertóracoescapular (cuarto delantero)	100.00	Hospital	76.00	200.00	150.00	N/C	1,499.63
25500	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del radio; sin manipulación	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00	47.46	91.00
25574	Tratamiento abierto de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito, con fijación interna, cuando se realice; de radio o cúbito	567.00	Hospital	431.00	1,134.00	851.00	153.08	
25600	Tratamiento cerrado de fractura distal del radio (p. ej. fractura de Colles o Smith) o separación epifisaria, incluye el tratamiento cerrado de fractura de la apófisis estiloides cubital, cuando se realice; sin manipulación	30.00	Hospital	23.00	60.00	45.00	65.83	
25606	Fijación percutánea de fractura distal de radio o separación epifisiaria	338.00	Hospital	257.00	676.00	507.00	148.05	
25624	Tratamiento cerrado de fractura de escafoide carpeano (navicular); con manipulación	262.00	Hospital	200.00	524.00	393.00		
25628	Tratamiento abierto de fractura de escafoide carpeano (navicular), incluye fijación interna, cuando se realice	491.00	Hospital	374.00	982.00	737.00		208.00
25630	Tratamiento cerrado de fractura de hueso carpiano (excluyendo el escafoide carpiano (navicular)); sin manipulación, cada hueso	262.00	Hospital	200.00	524.00	393.00	24.12	106.87
25645	Tratamiento abierto de fractura de hueso carpal (excluyendo escafoide carpal (navicular)), cada hueso	414.00	Hospital	315.00	828.00	621.00	232.82	234.80
25675	Tratamiento cerrado de dislocación radiocubital distal, con manipulación	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00		123.02
25676	Tratamiento abierto de dislocación radiocubital distal, aguda o crónica	488.00	Hospital	371.00	976.00	732.00	185.10	327.23
25924	Desarticulación a través de la muñeca; reamputación	338.00	Hospital	257.00	676.00	507.00		
26010	Drenaje de absceso de dedo; simple	30.00	Hospital	23.00	60.00	45.00		101.05
26055	Incisión de vaina tendinosa (p. ej. para dedo "en gatillo")	288.00	Hospital	219.00	576.00	432.00	41.07	123.91
26600	Tratamiento cerrado de fractura metacarpiana, una sola; sin manipulación, cada hueso	288.00	Hospital	219.00	576.00	432.00		177.52
26608	Fijación esquelética percutánea de fractura metacarpiana, cada hueso	339.00	Hospital	258.00	678.00	509.00	149.30	322.16
26615	Tratamiento abierto de fractura metacarpiana, una sola, con o sin fijación interna, cuando se realice, cada hueso	241.00	Hospital	184.00	482.00	362.00	148.67	364.37

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
26641	Tratamiento cerrado de dislocación carpometacarpiana, dedo pulgar, con manipulación	313.00	Hospital	238.00	626.00	470.00		176.95
26665	Tratamiento abierto de dislocación por fractura carpometacarpiana, dedo pulgar (fractura de Bennett), incluye fijación interna, cuando se realice	150.00	Hospital	114.00	300.00	225.00		353.90
26705	Tratamiento cerrado de dislocación metacarpofalángica, una sola, con manipulación; con anestesia	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00		
26725	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis de falange, falange proximal o media, dedo o pulgar; con manipulación, con o sin tracción de piel o esquelética, cada una	302.00	Hospital	230.00	604.00	453.00		
26727	Fijación esquelética percutánea de fractura inestable de diáfisis de falange, falange proximal o media, dedo o pulgar, con manipulación, cada una	338.00	Hospital	257.00	676.00	507.00	149.30	416.29
26952	Amputación, dedo o pulgar, primaria o secundaria, cualquier articulación o falange, una sola, incluyendo neurectomías; con colgajos de avance local (V-Y plastia, casquete)	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00		
26991	Incisión y drenaje, pelvis o región de articulación de la cadera; bolsa sinovial infectada	264.00	Hospital	201.00	528.00	396.00		
27130	Artroplastia, reemplazo prostético acetabular y femoralproximal (reemplazo total de cadera), con o sin injerto autólogo o aloinjerto	250.00	Hospital	190.00	500.00	375.00	N/C	776.00
27200	Tratamiento cerrado de fractura coccígea	264.00	Hospital	201.00	528.00	396.00	47.94	80.75
27202	Tratamiento abierto de fractura coccígea	416.00	Hospital	317.00	832.00	624.00	233.93	353.90
27217	Tratamiento abierto de fractura y/o dislocación de hueso pélvico anterior, con patrones de fractura que afectan el anillo pélvico, unilateral, incluyendo fijación interna, cuando se realice (incluye sínfisis púbica y/o rama ipsilateral superior/inferior)	948.00	Hospital	721.00	1,896.00	1,422.00	207.42	667.00
27222	Tratamiento cerrado de fracturas del acetábulo (cavidad de sustentación del acetábulo); con manipulación, con o sin tracción esquelética	340.00	Hospital	259.00	680.00	510.00		
27226	Tratamiento abierto de fractura de la pared anterior o posterior del acetábulo, con fijación interna	796.00	Hospital	605.00	1,592.00	1,194.00	N/C	963.00
27230	Tratamiento cerrado de fractura femoral, extremo proximal, cuello; sin manipulación	340.00	Hospital	259.00	680.00	510.00	65.83	453.93
27235	Fijación esquelética percutánea de fractura femoral, extremo proximal, cuello	492.00	Hospital	374.00	984.00	738.00	349.64	932.57
27236	Tratamiento abierto de fractura femoral, extremo proximal, cuello, fijación interna o reemplazo prostético	220.00	Hospital	168.00	440.00	330.00	278.02	975.32
27250	Tratamiento cerrado de dislocación de la cadera, traumática; sin anestesia	262.00	Hospital	200.00	524.00	393.00	57.56	444.00
27252	Tratamiento cerrado de dislocación de la cadera, traumática; con anestesia	315.00	Hospital	240.00	630.00	473.00		
27253	Tratamiento abierto de dislocación de la cadera, traumática, sin fijación interna	644.00	Hospital	490.00	1,288.00	966.00		679.00
27269	Tratamiento abierto de fractura femoral, proximal distal, cabeza, incluye fijación interna, cuando se realice	492.00	Hospital	374.00	984.00	738.00	,090.48	
27275	Manipulación, articulación de la cadera, con anestesia general	250.00	Hospital	190.00	500.00	375.00	127.84	140.64
27501	Tratamiento cerrado de fractura femoral supracondilar o transcondilar con o sin extensión intercondilar, sin manipulación	338.00	Hospital	257.00	676.00	507.00		535.35
27502	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis femoral, con manipulación, con o sin tracción de piel o esquelética	338.00	Hospital	257.00	676.00	507.00		
27506	Tratamiento abierto de fractura de la diáfisis femoral, con o sin fijación externa, con inserción de implante intramedular, con o sin cerclaje y/o tornillos fijadores	491.00	Hospital	374.00	982.00	737.00		0.00
27509	Fijación esquelética percutánea de fractura femoral, extremo distal, cóndilo medial o lateral, o supracondilar o transcondilar, con o sin extensión intercondilar, o separación epifisaria femoral distal	414.00	Hospital	315.00	828.00	621.00	255.48	470.68
27514	Tratamiento abierto de fractura femoral, extremo distal, cóndilo medial o lateral, incluye fijación interna, cuando se realice	491.00	Hospital	374.00	982.00	737.00	260.06	
27520	Tratamiento cerrado de fractura rotuliana, sin manipulación	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00		176.95
27524	Tratamiento abierto de fractura rotuliana, con fijación interna y/o rotulectomía parcial o completa y corrección de tejido blando	338.00	Hospital	257.00	676.00	507.00	117.18	397.00
27530	Tratamiento cerrado de fractura tibial, proximal (meseta); sin manipulación	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00	65.83	225.00
27535	Tratamiento abierto de fractura tibial, proximal (meseta); unicondilar, con o sin fijación interna o externa	478.00	Hospital	364.00	956.00	717.00	,090.48	561.00
27550	Tratamiento cerrado de dislocación de rodilla; sin anestesia	288.00	Hospital	219.00	576.00	432.00	48.18	399.00
27556	Tratamiento abierto de dislocación de rodilla, incluye fijación interna, cuando se realice; sin corrección primaria de ligamento o aumento/reconstrucción	478.00	Hospital	364.00	956.00	717.00	117.18	855.28
27750	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis tibial (con o sin fractura del peroné); sin manipulación	264.00	Hospital	201.00	528.00	396.00	47.70	193.00
27756	Fijación esquelética percutánea de fractura de la diáfisis tibial (con o sin fractura del peroné) (p. ej. clavijas o tornillos)	340.00	Hospital	259.00	680.00	510.00	173.11	484.45
27758	Tratamiento abierto de fractura de la diáfisis tibial, (con o sin fractura del peroné) con placa/tornillos, con o sin cerclaje	492.00	Hospital	374.00	984.00	738.00	196.10	642.00
27760	Tratamiento cerrado de fractura del maléolo medial; sin manipulación	264.00	Hospital	201.00	528.00	396.00		204.25

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	scat
27766	Tratamiento abierto de fractura de maléolo medial, incluye fijación interna, cuando se realice	340.00	Hospital	259.00	680.00	510.00		307.00
27780	Tratamiento cerrado de fractura de peroné proximal, o diáfisis del peroné; sin manipulación	262.00	Hospital	200.00	524.00	393.00	65.83	232.85
27784	Tratamiento abierto de fractura de peroné proximal, o diáfisis del peroné, incluye fijación interna, cuando se realice	338.00	Hospital	257.00	676.00	507.00	178.14	371.74
27786	Tratamiento cerrado de fractura del peroné distal (maléolo lateral); sin manipulación	262.00	Hospital	200.00	524.00	393.00	65.83	171.09
27792	Tratamiento abierto de fractura del peroné distal (maléolo lateral), incluye fijación interna, cuando se realice	338.00	Hospital	257.00	676.00	507.00	178.14	398.00
27808	Tratamiento cerrado de fractura bimaleolar del tobillo, p. ej. Maleolo laterial y medial, o maleolo laterial y posterior, o maleolo medial y posterior); sin manipulación	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00		171.09
27816	Tratamiento cerrado de fractura trimaleolar del tobillo; sin manipulación	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00		202.48
27822	Tratamiento abierto de fractura trimaleolar del tobillo, incluyendo fijación interna, cuando se realice, maléolo medial y/o lateral; sin fijación de labio posterior	643.00	Hospital	489.00	1,286.00	965.00	175.24	448.00
27824	Tratamiento cerrado de fractura de la porción articular de la tibia distal que soporta carga axil (p. ej. pilón o plafón tibial), con o sin anestesia; sin manipulación	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00	65.83	251.73
27826	Tratamiento abierto de fractura de la porción de la superficie articular de la tibia distal que soporta carga axil (p. ej. pilón y plafón tibial), con fijación interna, cuando se realice; sólo de peroné	643.00	Hospital	489.00	1,286.00	965.00	,090.48	462.00
27840	Tratamiento cerrado de dislocación del tobillo; sin anestesia	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00		223.00
27846	Tratamiento abierto de dislocación de tobillo, con o sin fijación esquelética percutánea; sin corrección o fijación interna	491.00	Hospital	374.00	982.00	737.00		559.70
27880	Amputación, pierna, a nivel de tibia y peroné	478.00	Hospital	364.00	956.00	717.00	148.57	516.73
28400	Tratamiento cerrado de fractura del calcáneo; sin manipulación	262.00	Hospital	200.00	524.00	393.00		156.51
28406	Fijación esquelética percutánea de fractura del calcáneo, con manipulación	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00	126.59	303.32
28415	Tratamiento abierto de fractura del calcáneo, con o sin fijación interna o externa	567.00	Hospital	431.00	1,134.00	851.00	148.67	900.79
28445	Tratamiento abierto de fractura del astrágalo, incluye fijación interna, cuando se realice	567.00	Hospital	431.00	1,134.00	851.00	148.67	
28455	Tratamiento de fractura de hueso tarsiano (excepto astrágalo y calcáneo); con manipulación, cada una	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00		
28456	Fijación esquelética percutánea de fractura de hueso tarsiano (excepto astrágalo y calcáneo), con manipulación, cada una	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00	148.67	161.09
28465	Tratamiento abierto de fractura de hueso tarsiano (excepto astrágalo y calcáneo), incluye fijación interna, cuando se realice, cada una	414.00	Hospital	315.00	828.00	621.00		353.83
28490	Tratamiento cerrado de fractura de dedo gordo, falange o falanges; sin manipulación	262.00	Hospital	200.00	524.00	393.00	24.36	101.05
28496	Fijación esquelética percutánea de fractura del dedo gordo, falange o falanges, con manipulación	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00	102.79	123.91
28505	Tratamiento abierto de fractura del dedo gordo, falange o falanges, incluye fijación interna, cuando se realice	414.00	Hospital	315.00	828.00	621.00		206.32
28540	Tratamiento cerrado de dislocación de hueso tarsiano, que no sea astrágalotarsiana; sin anestesia	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00		143.17
28555	Tratamiento abierto de dislocación de hueso tarsiano, incluyendo fijación interna, cuando se realice	491.00	Hospital	374.00	982.00	737.00		353.90
28600	Tratamiento cerrado de dislocación de la articulación tarsometatarsiana; sin anestesia	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00		
28630	Tratamiento cerrado de dislocación de articulación metatarsofalángica; sin anestesia	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00		110.62
28645	Tratamiento abierto de dislocación de articulación metatarsofalángica, incluye fijación interna, cuando se realice	491.00	Hospital	374.00	982.00	737.00		202.48
28805	Amputación, pie; transmetatarsiana	338.00	Hospital	257.00	676.00	507.00		
29010	Aplicación de corsé de Risser, localizador, cuerpo; solamente	112.00	Hospital	86.00	224.00	168.00	24.57	28.50
29035	Aplicación de yeso corporal, hombro hasta caderas	112.00	Hospital	86.00	224.00	168.00	48.43	95.00
29049	Aplicación; enyesado "en figura de ocho"	25.00	Hospital	19.00	50.00	38.00	42.82	42.75
29058	Aplicación; enyesado tipo Velpeau	60.00	Hospital	46.00	120.00	90.00	47.91	50.35
29065	Aplicación; de hombro a mano (largo, del brazo)	35.00	Hospital	27.00	70.00	53.00	47.91	54.15
29075	Aplicación; de codo a dedo (corto, del brazo)	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	47.60	57.00
29085	Aplicación; de mano a antebrazo bajo (guante)	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	24.26	42.75
29105	Aplicación de férula larga para el brazo (hombro a mano)	90.00	Hospital	69.00	180.00	135.00	24.47	33.25
29125	Aplicación de férula corta para el brazo (antebrazo a mano); estática	68.00	Hospital	52.00	136.00	102.00	24.17	23.75
29325	Aplicación de enyesado en espiga de la cadera; espiga de uno y medio o ambas piernas	60.00	Hospital	46.00	120.00	90.00	48.43	
29345	Aplicación de enyesado largo para la pierna (muslo a dedos)	35.00	Hospital	27.00	70.00	53.00	47.91	72.00
29358	Aplicación de enyesado largo para la pierna y abrazadera	90.00	Hospital	69.00	180.00	135.00		
29365	Aplicación de enyesado cilíndrico (muslo a tobillo)	57.00	Hospital	44.00	114.00	86.00		
29405	Aplicación de enyesado corto para la pierna (debajo de la rodilla hasta dedos de los pies)	57.00	Hospital	44.00	114.00	86.00	47.60	57.74
29515	Aplicación de férula corta de pierna (pantorrilla a pie)	68.00	Hospital	52.00	136.00	102.00		
29700	Remoción o bivalvo; enyesado tipo guante, bota o corporal	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	3.06	33.25

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
29705	Remoción o bivalvo; yeso de brazo completo o pierna completa	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	3.06	
29715	Remoción o bivalvo; corsé con tensor	46.00	Hospital	35.00	92.00	69.00	3.06	
29799	Procedimiento que no aparece en la lista, yeso o vendaje: Vendaje de miembros superiores e inferiores	30.00	Hospital	23.00	60.00	45.00	8.78	
30200	Inyección terapéutica dentro del cornete nasal	33.00	Hospital	26.00	66.00	50.00	2.92	
30300	Extirpación de cuerpo extraño intranasal simple (similar al procedimiento de consultorio externo)	33.00	Hospital	26.00	66.00	50.00	3.16	68.32
30801	Ablación de tejido blando de cornete nasal inferior, unilateral o bilateral, con cualquier método (p. ej. Electrocauterio, ablación por radiofrecuencia o reducción de volumen); superficial	100.00	Hospital	76.00	200.00	150.00	43.36	
30901	Control de hemorragia nasal con cauterización y/o taponamiento nasal anterior simple (limitado a cauterio y/o taponamiento con gasa)	35.00	Hospital	27.00	70.00	53.00	43.60	84.57
31500	Intubación, endotraqueal, procedimiento de urgencia	236.00	Hospital	180.00	472.00	354.00	30.76	49.00
31625	Broncoscopía, rígida o flexible, incluye guía fluoroscópica, cuando se realice, con biopsia(s) bronquial o endobronquial, de sitio único o múltiples	325.00	Hospital	247.00	650.00	488.00		
31725	Aspiración traqueobronquialcon cáteter y fibroscopio, en cama de internamiento (procedimiento separado)	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00		
32421	Toracocentesis, para aspiración, primera vez o subsecuente	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	N/C	
32422	Drenaje torácico con tubo de drenaje, incluye sistema de sello bajo agua (p. ej. neumotórax)	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	N/C	
32554	Toracocentesis, con aguja o catéter, aspiración del espacio pleural; sin guía de imágenes (Terapeútica)	70.00	Hospital	54.00	140.00	105.00	466.50	
33010	Pericardiocentesis inicial	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	30.62	138.78
33208	Inserción de marcapaso permanente nuevo o de reemplazo con electrodo(s) transvenoso(s) a nivel auricular y ventricular	100.00	Hospital	76.00	200.00	150.00	207.49	
36430	Transfusión de sangre o componentes sanguíneos	47.00	Hospital	36.00	94.00	71.00	58.78	
36489	Colocación de catéter venoso central (p. ej. para presión venosa central, quimioterapia, otros)	46.00	Hospital	35.00	92.00	69.00	N/C	
36620	Cateterismo o canulación arterial percutánea para toma de muestra, monitorización o transfusión (procedimiento separado)	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00	10.29	106.62
37241	Embolización u oclusión vascular, incluyendo supervisión e interpretación radiológica, mapeo intraprocedimental, y orientación por imágenes necesaria para completar la intervención; venosa, diferente de hemorragia (p. ej. Malformaciones venosas congénitas o adquiridas, hemangiomas venosos y capilares, várices, varicoceles)	150.00	Hospital	114.00	300.00	225.00		
38220	Aspiración de médula ósea	110.00	Hospital	84.00	220.00	165.00	18.61	
38505	Biopsia o Escición de ganglio(s) linfático(s); mediante aguja, superficial (p. ej. Cervical, inguinal, axilar)	100.00	Hospital	76.00	200.00	150.00	24.03	
43215	Esofagoscopía, flexible; con extirpación de cuerpo extraño	138.00	Hospital	105.00	276.00	207.00		
43235	Esofagogastroduodenoscopía flexible con fines diagnósticos, incluyendo colección de muestra(s) mediante cepillado o lavado, cuando se realice (procedimiento separado)	129.00	Hospital	99.00	258.00	194.00	55.11	210.58
43236	Esofagogastroduodenoscopía flexible; con inyecciones submucosas directas de cualquier sustancia	201.00	Hospital	153.00	402.00	302.00		
43239	Esofagogastroduodenoscopía flexible; con biopsia, única o múltiple	154.00	Hospital	118.00	308.00	231.00	50.38	
43244	Esofagogastroduodenoscopía flexible; con ligadura elástica de várices esofágicas y/o gástricas	247.00	Hospital	188.00	494.00	371.00		
43245	Esofagogastroduodenoscopía flexible; con dilatación de estenosis de cardias/piloro obstruido (p. ej. Balón, sonda)	229.00	Hospital	175.00	458.00	344.00		
43246	Esofagogastroduodenoscopía flexible; con colocación dirigida de tubo percutáneo de gastrostomía	237.00	Hospital	181.00	474.00	356.00		
43247	Esofagogastroduodenoscopía flexible; con extirpación de cuerpo extraño. Realizado con Videoendoscopía	173.00	Hospital	132.00	346.00	260.00	105.77	
43248	Esofagogastroduodenoscopía flexible; con inserción de alambre guía seguida de dilatación de esófago sobre el alambre guía	164.00	Hospital	125.00	328.00	246.00		
43249	Esofagogastroduodenoscopía flexible; con dilatación de esófago con balón (menos de 30 mm de diámetro)	167.00	Hospital	127.00	334.00	251.00		
43251	Esofagogastroduodenoscopía flexible; con extirpación de tumores, pólipos, u otras lesiones mediante técnica de asa	182.00	Hospital	139.00	364.00	273.00		
43255	Esofagogastroduodenoscopía flexible; con control de sangrado, cualquier método	164.00	Hospital	125.00	328.00	246.00		
43458	Dilatación de esófago con balón (diámetro de 30 mm o mayor) por acalasia. Realizado con Videoendoscopía	202.00	Hospital	154.00	404.00	303.00		
43600	Biopsia de estómago por tubo o cápsula a través de la boca (uno o más especimenes)	182.00	Hospital	139.00	364.00	273.00	21.43	
43760	Cambio percutáneo de tubo de gastrostomía, sin guía de imágenes o endoscopía	182.00	Hospital	139.00	364.00	273.00		131.66
43761	Recolocación de tubo de alimentación naso u orogástrico, a través de duodeno, para nutrición enteral	182.00	Hospital	139.00	364.00	273.00		
44120	Resección y anastomosis del intestino delgado	250.00	Hospital	190.00	500.00	375.00	N/C	982.22
44140	Colectomía parcial con anastomosis	530.00	Hospital	403.00	1,060.00	795.00	N/C	1,033.23
44151	Colectomía total abdominal, sin proctectomía, con ileostomía continente	593.00	Hospital	451.00	1,186.00	890.00	N/C	
44382	Ileoscopía, a través del estoma; con biopsia, única o múltiple	161.00	Hospital	123.00	322.00	242.00		
44389	Colonoscopía a través del estoma; con biopsia simple o múltiple	273.00	Hospital	208.00	546.00	410.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
44390	Colonoscopía a través del estoma; con remoción de cuerpo extraño	274.00	Hospital	209.00	548.00	411.00		
44391	Colonoscopía a través del estoma; con control de sangrado (p. ej. Inyección, cauterio bipolar, cauterio unipolar, láser, sonda caliente, engrapador, coagulador de plasma)	276.00	Hospital	210.00	552.00	414.00		
44393	Colonoscopía a través del estoma; con ablación de tumores, pólipos, u otra lesiones no factibles de ser extirpadas con pinza de biopsia caliente, cauterio bipolar o técnica con asa	277.00	Hospital	211.00	554.00	416.00		
44950	Apendicectomía	288.00	Hospital	219.00	576.00	432.00	142.43	570.00
44951	Apendicectomía con drenaje	402.00	Hospital	306.00	804.00	603.00	345.67	
44960	Apendicectomía, por ruptura de apéndice con absceso o peritonitis generalizada	220.00	Hospital	168.00	440.00	330.00	357.57	
44962	Apendicectomía con lavado de cavidad peritoneal c/s drenaje	427.00	Hospital	325.00	854.00	641.00	357.57	
44970	Apendicectomía por laparoscopía	301.00	Hospital	229.00	602.00	452.00	344.90	
44974	Apendicectomía con lavado de cavidad peritoneal c/s drenaje por vía laparoscópica	391.00	Hospital	298.00	782.00	587.00		
45305	Proctosigmoidoscopía rigida con biopsia simple o múltiple	200.00	Hospital	152.00	400.00	300.00		
45307	Proctosigmoidoscopía rígida con remoción de cuerpo extraño	200.00	Hospital	152.00	400.00	300.00		
45309	Proctosigmoidoscopía rígida con ablación de tumor simple, pólipo, u otra lesión con técnica con asa	200.00	Hospital	152.00	400.00	300.00		
45317	Proctosigmoidoscopía rígida con control de sangrado (p. ej. Inyección, cauterio bipolar, cauterio unipolar, sonda térmica, engrapador, coagulador de plasma)	220.00	Hospital	168.00	440.00	330.00		
45331	Sigmoidoscopía flexible con biopsia simple o múltiple	252.00	Hospital	192.00	504.00	378.00		
45332	Sigmoidoscopía flexible con remoción de cuerpo extraño	251.00	Hospital	191.00	502.00	377.00		
45334	Sigmoidoscopía flexible con control de sangrado (p. ej. Inyección, cauterio bipolar, cauterio unipolar, láser, sonda térmica, engrapador, coagulador de plasma)	252.00	Hospital	192.00	504.00	378.00		
45335	Sigmoidoscopía flexible con inyecciones submucosas directas de cualquier sustancia	252.00	Hospital	192.00	504.00	378.00		
45338	Sigmoidoscopía flexible con ablación de tumor simple, pólipo, u otra lesión con técnica con asa	252.00	Hospital	192.00	504.00	378.00		
45340	Sigmoidoscopía flexible con dilatación por balón de una o más estenosis	274.00	Hospital	209.00	548.00	411.00		
45379	Colonoscopía flexible, proximal a la flexura esplénica; con remoción de cuerpo extraño	274.00	Hospital	209.00	548.00	411.00		
45380	Colonoscopía flexible, proximal a la flexura esplénica, con biopsia simple o múltiple	274.00	Hospital	209.00	548.00	411.00	210.00	
45381	Colonoscopía flexible, proximal a la flexura esplénica, con inyección submucosa directa de cualquier sustancia	289.00	Hospital	220.00	578.00	434.00		
45382	Colonoscopía flexible, proximal a la flexura esplénica, con control de sangrado por cualquier método (p. ej. Inyección, cauterio bipolar, cauterio unipolar, láser, sonda caliente, engrapadora, coagulador de plasma)	279.00	Hospital	213.00	558.00	419.00		
45385	Colonoscopía flexible, proximal a la flexura esplénica, con ablación de tumores, pólipos, u otras lesiones con técnica de asa	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00	0.00	
46270	Tratamiento quirúrgico de fístula anal (fistulectomía/ fistulotomía) subcutánea	150.00	Hospital	114.00	300.00	225.00	96.40	
46600	Anoscopía diagnóstica, con o sin recolección de especímenes mediante cepillado o lavado (procedimiento separado)	266.00	Hospital	203.00	532.00	399.00	65.09	
46945	Hemorroidectomía, interna, mediante mecanismo diferente de banda de caucho; columna/grupo hemorroidal único	150.00	Hospital	114.00	300.00	225.00		
46946	Hemorroidectomía, interna, mediante mecanismo diferente de banda de caucho; 2 o más columnas/grupos hemorroidales	274.00	Hospital	209.00	548.00	411.00		
47000	Biopsia hepática con aguja; percutánea	100.00	Hospital	76.00	200.00	150.00	90.36	
47015	Laparotomía, con aspiración y/o inyección de quiste(s) o absceso(s) parasíticos hepáticos (p. ej. amebiano o equinocósico)	220.00	Hospital	168.00	440.00	330.00	337.61	
47340	Tratamiento quirúrgico de trauma hepático grados I-II	492.00	Hospital	374.00	984.00	738.00	N/C	
47345	Tratamiento quirúrgico de trauma hepático grados III-IV	720.00	Hospital	548.00	1,440.00	1,080.00	371.70	
47362	Manejo de hemorragia hepática; con re-exploración de lesión hepática para remocion del empaquetamiento del hígado	492.00	Hospital	374.00	984.00	738.00	349.83	
47561	Laparoscopía quirúrgica; con colangiografia transhepática guiada, con biopsia	250.00	Hospital	190.00	500.00	375.00		
47562	Laparoscopía quirúrgica, colecistectomía	391.00	Hospital	298.00	782.00	587.00	387.33	
47600	Colecistectomía	250.00	Hospital	190.00	500.00	375.00	369.67	
47600.01	Colecistectomía radical	200.00	Hospital	152.00	400.00	300.00		
47610	Colecistectomía con exploración de conducto biliar común (colédoco)	200.00	Hospital	152.00	400.00	300.00	373.87	
49000	Laparotomía exploradora con o sin biopsia (s)	568.00	Hospital	432.00	1,136.00	852.00	268.07	744.00
49080	Paracentesis Diagnóstica	266.00	Hospital	203.00	532.00	399.00		123.91
49082	Paracentesis abdominal (diagnóstica o terapéutica); sin orientación de imágenes	274.00	Hospital	209.00	548.00	411.00	12.67	
49083	Paracentesis abdominal (diagnóstica o terapéutica); con orientación de imágenes	204.00	Hospital	156.00	408.00	306.00	98.93	
49322	Laparoscopía quirúrgica, con aspiración de cavidad o quiste (p. ej. quiste ovárico) (único o múltiple)	635.00	Hospital	483.00	1,270.00	953.00		
49520	Corrección de hernia inguinal recurrente, cualquier edad; reducible	180.00	Hospital	137.00	360.00	270.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
49568	Implantación de malla u otra prótesis para corrección de hernia incisional o ventral o malla para cierre de debridamiento por infección necrotizante de tejido blando (anotar separadamente además del código de corrección de hernia Incisional o ventral)	210.00	Hospital	160.00	420.00	315.00		
49650	Hernioplastía inguinal no complicada en forma bilateral (INICIAL)	391.00	Hospital	298.00	782.00	587.00	278.86	
49651	Laparoscopía quirúrgica, reparación de hernia inguinal recurrente	492.00	Hospital	374.00	984.00	738.00		
49675	Eventroplastía por vía laparoscópica	170.00	Hospital	130.00	340.00	255.00	278.86	
50200	Biopsia renal: percutánea, con trócar o aguja	100.00	Hospital	76.00	200.00	150.00	20.20	
51040	Cistotomía con drenaje	514.00	Hospital	391.00	1,028.00	771.00		
51050	Cistolitotomía, cistotomía con retiro de cálculo, sin resección de cuello vesical	497.00	Hospital	378.00	994.00	746.00	124.27	428.74
51102	Aspiración de vejiga con inserción de catéter suprapúbico	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00		
51700	Irrigación de la vejiga, simple, lavado y/o instilación	59.00	Hospital	45.00	118.00	89.00	23.46	54.52
51702	Inserción de catéter vesical temporal; simple (p. ej. Foley)	46.00	Hospital	35.00	92.00	69.00	13.57	
51736	Uroflujometría (UFM) simple (p. ej. Velocidad de detención de flujo, uroflujometría mecánica)	196.00	Hospital	149.00	392.00	294.00	15.39	
51741	Uroflujometría (UFM) compleja (p. ej. Calibración de equipo electrónico)	288.00	Hospital	219.00	576.00	432.00		
51990	Suspensión uretral por incontinencia de esfuerzo por laparoscopía	200.00	Hospital	152.00	400.00	300.00		
52000	Cistouretroscopía (procedimiento separado)	215.00	Hospital	164.00	430.00	323.00	120.12	
52001	Cistouretroscopía con irrigación y evacuación de coágulos obstructivos múltiples	305.00	Hospital	232.00	610.00	458.00		
52005	Cistouretroscopía con cateterización ureteral, con o sin irrigación, instilación o ureteropielografia, sin incluir el servicio radiológico	314.00	Hospital	239.00	628.00	471.00		
52332	Cistouretroscopía (incluyendo cateterización ureteral); con inserción de stent ureteral autoretentivo (p. ej. Gibbons, o tipo doble J)	256.00	Hospital	195.00	512.00	384.00		
52353	Cistouretroscopía con ureteroscopía y/o pieloscopía con litotripsia (se incluye la caterización ureteral)	711.00	Hospital	541.00	1,422.00	1,067.00		
52356	Cistouretroscopía, con ureteroscopía y/o pieloscopía; con litotripsia incluyendo inserción de stent ureteral autoretentivo (Ejemplo: Gibbons o de tipo doble J) (Láser o Neumática)	973.00	Hospital	740.00	1,946.00	1,460.00		
52601	Resección electroquirúrgica transuretral completa de la próstata, incluyendo control del sangrado postoperatorio, completo (incluye vasectomia, meatotomia, cistouretroscopia, calibracion y/o dilatación uretral y uretrotomia interna) RTU	530.00	HOSPITAL	403.00	1,060.00	795.00	251.67	
53060	Drenaje de absceso o quiste de glándula de Skene	342.00	Hospital	260.00	684.00	513.00		
53445	Colocación de esfínter inflable a nivel de uretra/cuello vesical, incluyendo colocación de bomba, reservorio y manguito	46.00	Hospital	35.00	92.00	69.00	633.62	
53605	Dilatación de estenosis uretral o cuello vesical mediante un dilatador uretral o sonda en hombres con anestesia general o regional	101.00	Hospital	77.00	202.00	152.00		
53899	Procedimiento no listado, sistema urinario (Retiro de Sonda Vesical)	32.00	Hospital	25.00	64.00	48.00		
54055	Destrucción de lesión(es), pene (p. ej. Condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética), simple; electrodesecación	182.00	Hospital	139.00	364.00	273.00		
54100	Biopsia de pene (procedimiento separado)	195.00	Hospital	149.00	390.00	293.00	21.78	
54152	Circuncisión en persona que no sea recién nacida	357.00	Hospital	272.00	714.00	536.00	28.91	
54161	Circuncisión, Escición quirúrgica diferente de clamp, dispositivo o corte dorsal; mayor de 28 días	456.00	Hospital	347.00	912.00	684.00		
54164	Frenulotomía de pene	310.00	Hospital	236.00	620.00	465.00		
54450	Manipulación de prepucio incluyendo lisis de adherencias prepuciales y estiramiento	142.00	Hospital	108.00	284.00	213.00	74.60	
54520	Orquiectomía simple (incluyendo subcapsular), con o sin prótesis testicular, abordaje escrotal o inguinal	502.00	Hospital	382.00	1,004.00	753.00	140.82	
54530	Orquiectomía radical, por tumor; abordaje inguinal	502.00	Hospital	382.00	1,004.00	753.00	275.31	
54550	Exploración de testículos no descendidos (región inguinal o escrotal)	399.00	Hospital	304.00	798.00	599.00	208.87	
54600	Reducción de torsión de testículos, quirúrgica, con o sin fijación del testículo contralateral	399.00	Hospital	304.00	798.00	599.00	259.21	
54640	Orquidopexia, abordaje inguinal, con o sin corrección de hernia	506.00	Hospital	385.00	1,012.00	759.00		
54650	Orquidopexia, abordaje abdominal, para testículos intraabdominales (p. ej. Fowler-Stephens)	627.00	Hospital	477.00	1,254.00	941.00		
54840	Escisión de espermatocele, con o sin epidídinectomia	502.00	Hospital	382.00	1,004.00	753.00		
55060	Reparación de hidrocele de túnica vaginal (tipo Bottle)	502.00	Hospital	382.00	1,004.00	753.00	142.06	
55250	Vasectomía, unilateral o bilateral (procedimiento separado), incluyendo examen(es) postoperatorio(s)	310.00	Hospital	236.00	620.00	465.00	142.06	
55530	Escición de varicocele o ligadura de venas espermáticas debido a varicocele (procedimiento separado)	502.00	Hospital	382.00	1,004.00	753.00	196.64	
55700	Biopsia de próstata; con aguja o en sacabocado; una sola o varias, cualquier abordaje	326.00	Hospital	248.00	652.00	489.00	20.20	
55831	Prostatectomía (incluyendo control de sangrado postoperatorio, vasectomía, meatotomía, calibración uretral y/o dilatación y uretrotomía interna); retropúbica, subtotal	618.00	Hospital	470.00	1,236.00	927.00	279.55	
56300	Laparoscopia diagnóstica	671.00	Hospital	510.00	1,342.00	1,007.00		
56301	Bloqueo tubárico bilateral por vía laparoscópica	630.00	Hospital	479.00	1,260.00	945.00		
56309	Miomectomía por vía laparoscópica	810.00	Hospital	616.00	1,620.00	1,215.00	353.36	
56420	Incisión y drenaje de absceso de glándula de Bartholino	430.00	Hospital	327.00	860.00	645.00		
57210	Colpoperineorrafia, sutura de lesión de vagina y/o perineo	252.00	Hospital	192.00	504.00	378.00	126.72	279.63

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	Soat
57240	Colporrafia anterior, corrección de cistocele con o sin corrección de uretrocele	150.00	Hospital	114.00	300.00	225.00	172.48	
57250	Colporrafia posterior, corrección de rectocele con o sin perineorrafia	220.00	Hospital	168.00	440.00	330.00	170.59	
57421	Colposcopia completa de vagina, que puede incluir la visualización del cérvix y la toma de biopsia(s) de vagina o cérvix	325.00	Hospital	247.00	650.00	488.00		
57452	Colposcopia de Cérvix incluyendo la parte superior o adyacente de la vagina	112.00	Hospital	86.00	224.00	168.00	21.58	
57455	Colposcopia de Cérvix incluyendo la parte superior o adyacente de la vagina con biopsia de cérvix	84.00	Hospital	64.00	168.00	126.00	62.58	
57511	Cauterización de cérvix con criocauterio, inicial o repetido	51.00	Hospital	39.00	102.00	77.00	43.12	
57520	Conización del cérvix, con o sin fulguración, con o sin dilatación y legrado, con o sin corrección; usando bisturí frío o Láser	150.00	Hospital	114.00	300.00	225.00	170.59	
57721	Traqueloplastia (cirugia plastica de cuello uterino)	343.00	Hospital	261.00	686.00	515.00		
58100	Toma de muestra endometrial (biopsia) con o sin toma de muestra endocervical (biopsia), sin dilatación cervical, cualquier método (procedimiento separado)	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	46.77	
58120	Dilatación y legrado, diagnósticos y/o terapéuticos (no obstétricos)	80.00	Hospital	61.00	160.00	120.00	120.47	
58180	Histerectomía abdominal supracervical o subtotal, con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s)	1,020.00	Hospital	776.00	2,040.00	1,530.00	315.85	
58290	Histerectomía vaginal de útero mayor de 250 gramos	766.00	Hospital	583.00	1,532.00	1,149.00		
58301	Remoción de dispositivo intrauterino (DIU)	465.00	Hospital	354.00	930.00	698.00	26.98	
58543	Laparoscopía quirúrgica; histerectomía supracervical de útero mayor de 250 gramos	843.00	Hospital	641.00	1,686.00	1,265.00		
58600	Ligadura o sección de trompa(s) de Falopio, abordaje abdominal o vaginal, unilateral o bilateral	469.00	Hospital	357.00	938.00	704.00	169.33	
58679	Procedimiento laparoscópico en oviducto, ovario no listado	767.00	Hospital	583.00	1,534.00	1,151.00		
58960	Laparotomía para estadiaje o reestadiaje de cáncer ovárico, tubárico o peritoneal primario (segunda mirada), con o sin omentectomía, lavado peritoneal, biopsias de peritoneo abdominal y pélvico, con evaluaciones diafragmáticas y linfadenectomia pélvica y paraaórtica limitada	150.00	Hospital	114.00	300.00	225.00		
59000	Amniocentesis diagnóstica	116.00	Hospital	89.00	232.00	174.00	13.95	
59020	Test estresante fetal por contracción	24.00	Hospital	19.00	48.00	36.00	6.58	
59025	Test no estresante fetal NST	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	2.86	
59050	Monitoreo fetal durante el trabajo de parto por parte de médico consultor (médico no encargado), con reporte escrito; supervisión e interpretación	24.00	Hospital	19.00	48.00	36.00	9.19	
59120	Tratamiento quirúrgico del embarazo ectópico; tubárico u ovárico, que requiere salpingectomía y/u ooforectomía a través de abordaje abdominal o vaginal	770.00	Hospital	586.00	1,540.00	1,155.00	283.36	
59300	Episiorrafia o sutura vaginal, por otro médico que no es el encargado del parto	462.00	Hospital	352.00	924.00	693.00	23.55	
59351	Anexectomia	150.00	Hospital	114.00	300.00	225.00		
59400	Atención obstétrica de rutina incluyendo atención del trabajo de parto, parto vaginal (con o sin episiotomía y/o fórceps) y atención postparto (alumbramiento dirigido)	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	42.46	
59401	Atención Prenatal	76.00	Hospital	58.00	152.00	114.00	4.39	
59409	Atención de parto vaginal solamente (con o sin episiotomía)	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00	43.98	285.00
59410	Atención de parto vaginal (unicamente) (con o sin episiotomía), incluyendo atención postparto	400.00	Hospital	304.00	800.00	600.00	123.37	498.75
59514	Cesárea solamente	641.00	Hospital	488.00	1,282.00	962.00	223.58	399.00
59830	Tratamiento de aborto séptico, completado quirúrgicamente	80.00	Hospital	61.00	160.00	120.00		
59872	Evacuación uterina de óbito fetal + legrado uterino	353.00	Hospital	269.00	706.00	530.00	40.35	
59899	Procedimiento no listado, maternidad y parto	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00		
60100	Biopsia de tiroides, aguja percutánea	53.00	Hospital	41.00	106.00	80.00	19.64	
62270	Punción lumbar, diagnóstica o terapéutica	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	4.31	83.76
63100	Exceresis de tumor vertebromedular	70.00	Hospital	54.00	140.00	105.00		
65205	Remoción de cuerpo extraño externo: conjuntival superficial	41.00	Hospital	32.00	82.00	62.00	34.10	58.49
65235	Extirpación de cuerpo extraño intraocular de la cámara anterior o cristalino	198.00	Hospital	151.00	396.00	297.00	N/C	353.90
65400.01	Queratectomía fotorefractiva in situ asistido por Laser Excimer (PRK)	37.00	Hospital	29.00	74.00	56.00		
65400.02	Queratectomía fotorefractiva asistido por Laser Femtosegundo	36.00	Hospital	28.00	72.00	54.00		
65420	Escición o transposición de pterigion; sin injerto	451.00	Hospital	343.00	902.00	677.00	87.57	
66830	Extirpación de catarata membranosa secundaria (opacidad capsular posterior y /o hialoide anterior) con sección córneo-escleral, con o sin iridectomía (iridocapsulotomía, iridocapsulectomía)	424.00	Hospital	323.00	848.00	636.00	N/C	371.74
66997	Punción y aspiración de humor acuoso (paracentesis)	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00		
67311	Cirugía para estrabismo, procedimiento de recesión o resección; un músculo horizontal	532.00	Hospital	405.00	1,064.00	798.00	382.44	
67805	Blefarotomia y Escición de chalazión; múltiples, en diferentes párpados	372.00	Hospital	283.00	744.00	558.00	66.25	
68810	Sondeo de conducto nasolagrimal, con o sin irrigación	153.00	Hospital	117.00	306.00	230.00	13.98	175.24
69200	Remoción de cuerpo extraño de conducto auditivo externo sin anestesia general	29.00	Hospital	23.00	58.00	44.00	4.31	37.37
69210	Remoción de cerumen impactado que requiere instrumentación, unilateral	29.00	Hospital	23.00	58.00	44.00	4.31	
69799	Procedimiento que no aparece en la lista, oído medio	26.00	Hospital	20.00	52.00	39.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
70110	Examen radiológico, maxilar inferior; completo, mínimo de 4 incidencias	55.00	Hospital	42.00	110.00	83.00		28.50
70130	Examen radiológico, mastoides; completo, mínimo de de tres incidencias por lado	60.00	Hospital	46.00	120.00	90.00		38.76
70160	Examen radiológico, huesos nasales; completo, mínimo de 3 incidencias	60.00	Hospital	46.00	120.00	90.00	18.04	19.38
70200	Examen radiológico; órbitas, completo, mínimo de 4 incidencias	54.00	Hospital	42.00	108.00	81.00	22.60	31.92
70220	Examen radiológico; senos paranasales, completo, mínimo de 3 incidencias	52.00	Hospital	40.00	104.00	78.00	22.60	28.50
70240	Examen radiológico de silla turca	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	18.46	21.66
70250	Examen radiológico, cráneo	65.00	Hospital	50.00	130.00	98.00	27.87	28.50
70328	Examen radiológico, articulación temporomandibular, boca abierta y cerrada; unilateral	61.00	Hospital	47.00	122.00	92.00	20.17	20.52
70450	Tomografía axial computarizada de cerebro; sin material de contraste	227.00	Hospital	173.00	454.00	341.00	154.81	250.00
70460	Tomografía axial computadorizada, cabeza o cerebro; contrastada (no incluye medicamentos)	327.00	Hospital	249.00	654.00	491.00	251.84	
70480	Tomografía computarizada de órbita, silla turca o fosa posterior, u oído externo, medio o interno sin material de contraste	302.00	Hospital	230.00	604.00	453.00	160.00	429.18
70480.01	Tomografía computarizada de senos paranasales sin material de contraste	236.00	Hospital	180.00	472.00	354.00	169.67	
70480.02	Tomografía computarizada de oído externo, medio o interno sin material de contraste	275.00	Hospital	209.00	550.00	413.00	154.77	
70480.04	Tomografía computarizada de silla turca sin material de contraste	311.00	Hospital	237.00	622.00	467.00	154.85	
70481	Tomografía axial computadorizada, órbita, silla turca o fosa posterior, u oído externo, medio o interno; contrastada (no incluye medicamentos)	408.00	Hospital	311.00	816.00	612.00	267.39	
70482.01	Tomografía computarizada de oído externo, medio o interno; contrastada (no incluye medicamentos)	380.00	Hospital	289.00	760.00	570.00	276.01	
70482.02	Tomografía computarizada de senos paranasales contrastada (no incluye medicamentos)	343.00	Hospital	261.00	686.00	515.00	296.51	
70482.03	Tomografía computarizada de silla turca contrastada (no incluye medicamentos)	413.00	Hospital	314.00	826.00	620.00	267.39	
70486	Tomografía computarizada de zona máxilofacial sin material de contraste	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00	164.24	260.00
70486.01	Tomografía computarizada, Articulación Temporo - Mandibular; sin material de contraste	317.00	Hospital	241.00	634.00	476.00		
70487	Tomografía axial computadorizada, zona maxilofacial; contrastada (no incluye medicamentos)	403.00	Hospital	307.00	806.00	605.00		
70488.01	Tomografía computarizada, Articulación Temporo - Mandibular; contrastada (no incluye medicamentos)	429.00	Hospital	327.00	858.00	644.00		
70490	Tomografía computarizada, tejido blando del cuello; sin material contraste	254.00	Hospital	194.00	508.00	381.00	160.00	250.00
70491	Tomografía axial computadorizada, tejido blando del cuello; contrastada (no incluye medicamentos)	382.00	Hospital	291.00	764.00	573.00	261.14	
70496	Angiografía por tomografía computarizada de cabeza y/o cuello, con contraste(s), incluyendo imágenes no contrastadas, si se toman, y post procesamiento de imágenes	554.00	Hospital	422.00	1,108.00	831.00	371.71	
71010	Examen radiológico de tórax; incidencia frontal	49.00	Hospital	38.00	98.00	74.00	16.57	24.62
71100	Examen radiológico, costillas, unilateral; 2 incidencias	70.00	Hospital	54.00	140.00	105.00	18.29	30.10
71120	Examen radiológico de esternón, mínimo de 2 incidencias	55.00	Hospital	42.00	110.00	83.00	24.08	27.36
71250	Tomografía computarizada de tórax; sin material de contraste	254.00	Hospital	194.00	508.00	381.00	160.00	250.00
71250.01	Tomografía computarizada de Parrilla Costal; sin material contraste	257.00	Hospital	196.00	514.00	386.00	154.80	
71260	Tomografía axial computadorizada, tórax; contrastada (no incluye medicamentos)	367.00	Hospital	279.00	734.00	551.00	174.25	
71275	Angiografía por Tomografía computarizada, tórax (no coronaria), con material contraste (no incluye medicamentos)	586.00	Hospital	446.00	1,172.00	879.00	373.10	
72040	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 2 o 3 incidencias	51.00	Hospital	39.00	102.00	77.00	29.44	30.10
72040.02	Examen radiológico de columna cervical, funcionales dos incidencias	64.00	Hospital	49.00	128.00	96.00		
72040.03	Examen radiológico de columna cervical, oblícuas	64.00	Hospital	49.00	128.00	96.00		
72067	Examen radiológico de columna lumbar, frontal y lateral, dos Incidencias	57.00	Hospital	44.00	114.00	86.00	0.00	
72070	Examen radiológico, columna vertebral; torácica, 2 incidencias	61.00	Hospital	47.00	122.00	92.00	24.08	30.10
72080	Examen radiológico, columna vertebral; toracolumbar, 2 incidencias	71.00	Hospital	54.00	142.00	107.00	23.98	30.10
72100	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacra; 2 o 3 incidencias	59.00	Hospital	45.00	118.00	89.00	29.44	30.10
72125	Tomografía axial computarizada, columna vertebral cervical; sin material de contraste	230.00	Hospital	175.00	460.00	345.00	164.24	250.00
72126	Tomografía axial computarizada, columna vertebral cervical; contrastada (no incluye medicamentos)	330.00	Hospital	251.00	660.00	495.00	317.85	
72128	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL TORACICA; SIN MATERIAL DE CONTRASTE	300.00	HOSPITAL	228.00	600.00	450.00	164.24	250.00
72129	Tomografía axial computarizada, columna vertebral toracica; con material de contraste	384.00	HOSPITAL	292.00	768.00	576.00	305.93	
72131	Tomografía axial computarizada, columna vertebral lumbar; sin material de contraste	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00	27.66	250.00
72131.01	Tomografía computarizada de Columna vertebral lumbar - sacro coxis; sin material de contraste	352.00	Hospital	268.00	704.00	528.00	164.24	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
72132	Tomografía axial computarizada, columna vertebral lumbar; contrastada (no incluye medicamentos)	384.00	Hospital	292.00	768.00	576.00		
72132.01	Tomografía computarizada, columna vertebral lumbar - sacro coxis; contrastada (no incluye medicamentos)	455.00	Hospital	346.00	910.00	683.00	305.93	
72170	Examen radiológico, pelvis; incidencia anteroposterior, 1 o 2 incidencias	62.00	Hospital	48.00	124.00	93.00	22.30	23.26
72190	Examen radiológico, pelvis; completo, mínimo de tres vistas	44.00	Hospital	34.00	88.00	66.00	27.11	28.73
72191	Angiografía por tomografía computarizada, pelvis, con material de contraste (s), incluyendo imágenes no contrastadas, si se realiza, y postprocesado de imágenes	592.00	Hospital	450.00	1,184.00	888.00		
72192	Tomografía axial computarizada, pelvis; sin material de contraste	257.00	Hospital	196.00	514.00	386.00	164.24	250.00
72193	Tomografía axial computarizada, pelvis; contrastada (no incluye medicamentos)	352.00	Hospital	268.00	704.00	528.00	174.25	
72220	Examen radiológico de sacro y cóccix, mínimo de 2 vistas	55.00	Hospital	42.00	110.00	83.00		23.26
73000	Examen radiológico de clavícula, completo	46.00	Hospital	35.00	92.00	69.00	16.57	21.89
73010	Examen radiológico de escápula, completo	39.00	Hospital	30.00	78.00	59.00	16.57	23.26
73020	Examen radiológico de hombro; 1 incidencia	47.00	Hospital	36.00	94.00	71.00	16.57	20.52
73060	Examen radiológico de húmero, mínimo de 2 incidencias	47.00	Hospital	36.00	94.00	71.00	22.30	23.26
73070	Examen radiológico de codo; 2 incidencias	46.00	Hospital	35.00	92.00	69.00	20.04	20.52
73090	Examen radiológico de antebrazo cada lado, 2 incidencias	47.00	Hospital	36.00	94.00	71.00	21.13	21.89
73100	Examen radiológico de muñeca; 2 incidencias	49.00	Hospital	38.00	98.00	74.00	21.13	21.89
73120	Examen radiológico, mano; dos incidencias	47.00	Hospital	36.00	94.00	71.00	21.13	21.89
73200	Tomografía axial computarizada, extremidad superior; sin material de contraste	362.00	Hospital	276.00	724.00	543.00	160.00	250.00
73200.01	Tomografía computarizada de brazo; sin material de contraste	252.00	Hospital	192.00	504.00	378.00	164.24	
73200.02	Tomografía computarizada de antebrazo; sin material de contraste	252.00	Hospital	192.00	504.00	378.00	164.24	
73200.03	Tomografía computarizada de mano; sin material de contraste	252.00	Hospital	192.00	504.00	378.00	164.24	
73200.04	Tomografía computarizada de muñeca; sin material de contraste	252.00	Hospital	192.00	504.00	378.00	164.24	
73200.05	Tomografía computarizada de codo; sin material de contraste	253.00	Hospital	193.00	506.00	380.00	164.24	
73200.06	Tomografía computarizada de hombro; sin material contraste	252.00	Hospital	192.00	504.00	378.00	164.24	
73201	Tomografía axial computarizada, extremidad superior; contrastada (no incluye medicamentos)	460.00	Hospital	350.00	920.00	690.00		
73201.01	Tomografía computarizada de brazo; contrastada (no incluye medicamentos)	383.00	Hospital	292.00	766.00	575.00	305.93	
73201.02	Tomografía computarizada de antebrazo; constratada (no incluye medicamentos)	383.00	Hospital	292.00	766.00	575.00	305.93	
73201.03	Tomografía computarizada de mano; contrastada (no incluye medicamentos)	383.00	Hospital	292.00	766.00	575.00	305.90	
73201.04	Tomografía computarizada de muñeca; contrastada (no incluye medicamentos)	383.00	Hospital	292.00	766.00	575.00	305.90	
73201.05	Tomografía computarizada de codo; contrastada (no incluye medicamentos)	383.00	Hospital	292.00	766.00	575.00	305.90	
73201.06	Tomografía computarizada, de hombro; contrastada (no incluye medicamentos)	383.00	Hospital	292.00	766.00	575.00	296.54	
73206	Angiografia por tomografia computarizada de extremidad superior; con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan, y post procesamiento de imágenes	617.00	Hospital	469.00	1,234.00	926.00	443.83	
73500	Examen radiológico, cadera, unilateral; una vista	53.00	Hospital	41.00	106.00	80.00		23.26
73550	Examen radiológico de fémur, 2 incidencias	49.00	Hospital	38.00	98.00	74.00	22.30	23.26
73560	Examen radiológico de rodilla, 1 o 2 incidencias	55.00	Hospital	42.00	110.00	83.00	22.30	23.26
73590	Examen radiológico, tibia y peroné, 2 vistas	55.00	Hospital	42.00	110.00	83.00	22.30	23.26
73600	Examen radiológico, tobillo; 2 incidencias	47.00	Hospital	36.00	94.00	71.00	21.13	21.89
73620	Examen radiológico, pie; 2 incidencias	47.00	Hospital	36.00	94.00	71.00	21.13	21.89
73650	Examen radiológico, calcáneo, mínimo de dos vistas	46.00	Hospital	35.00	92.00	69.00		21.89
73667	Mensurador de miembros inferiores niños	78.00	Hospital	60.00	156.00	117.00		
73668	Mensurador de miembros inferiores adultos	70.00	Hospital	54.00	140.00	105.00		
73700	Tomografía axial computarizada, extremidad inferior; sin material de contraste	335.00	Hospital	255.00	670.00	503.00	160.00	250.00
73700.01	Tomografía computarizada de pierna; sin material de contraste	253.00	Hospital	193.00	506.00	380.00	164.24	
73700.02	Tomografía computarizada de pie; sin material de contraste	252.00	Hospital	192.00	504.00	378.00	164.24	
73700.03	Tomografía computarizada de rodilla; sin material de contraste	252.00	Hospital	192.00	504.00	378.00	164.24	
73700.04	Tomografía computarizada de tobillo; sin material de contraste	252.00	Hospital	192.00	504.00	378.00	164.98	
73700.05	Tomografía computarizada de muslo; sin material de contraste	253.00	Hospital	193.00	506.00	380.00	164.24	
73701	Tomografía computarizada, extremidad inferior; contrastada (no incluye medicamentos)	436.00	Hospital	332.00	872.00	654.00		
73701.01	Tomografía computarizada de pierna; contrastada (no incluye medicamentos)	383.00	Hospital	292.00	766.00	575.00	305.93	
73701.02	Tomografía computarizada de pie; contrastada (no incluye medicamentos)	383.00	Hospital	292.00	766.00	575.00	311.44	
73701.03	Tomografía computarizada de rodilla; contrastada (no incluye medicamentos)	383.00	Hospital	292.00	766.00	575.00	305.90	
73701.04	Tomografía computarizada de tobillo; contrastada (no incluye medicamentos)	383.00	Hospital	292.00	766.00	575.00	305.93	
73701.05	Tomografía computarizada de muslo; contrastada (no incluye medicamentos)	383.00	Hospital	292.00	766.00	575.00	305.93	
74000	Examen radiológico de abdomen, incidencia anteroposterior	59.00	Hospital	45.00	118.00	89.00	18.10	23.75

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
74010	Examen radiológico de abdomen, incidencias ánteroposterior, y adicional de incidencia oblícua y tangencial	44.00	Hospital	34.00	88.00	66.00		34.09
74150	Tomografía computarizada de abdomen sin contraste	250.00	Hospital	190.00	500.00	375.00	158.80	250.00
74150.01	Tomografía computarizada de abdomen superior sin contraste	257.00	Hospital	196.00	514.00	386.00	154.88	
74150.02	Tomografía computarizada de abdomen inferior sin contraste	250.00	Hospital	190.00	500.00	375.00	154.88	
74160	Tomografía computarizada de abdomen; contrastada (no incluye medicamentos)	354.00	Hospital	270.00	708.00	531.00	174.25	
74160.01	Tomografía computarizada de abdomen superior contrastada (no incluye medicamentos)	396.00	Hospital	301.00	792.00	594.00	266.77	
74160.02	Tomografía computarizada de abdomen inferior contrastada (no incluye medicamentos)	354.00	Hospital	270.00	708.00	531.00		
74174	Angiografía por tomografía computarizada abdomen y pelvis, con material(es) de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realiza, y postprocesamiento de imágenes	569.00	Hospital	433.00	1,138.00	854.00		
74176	Tomografía computarizada de abdomen y pelvis, sin material de contraste	309.00	Hospital	235.00	618.00	464.00		
74177	Tomografía computarizada de abdomen y pelvis, contrastada (no incluye medicamentos)	415.00	Hospital	316.00	830.00	623.00		
74200	Colon a doble contraste	96.00	Hospital	73.00	192.00	144.00		
74210	Examen radiológico de faringe y/o esófago cervical	106.00	Hospital	81.00	212.00	159.00		41.04
74210.01	Examen radiológico de cavum	43.00	Hospital	33.00	86.00	65.00		
74245	Examen radiológico, tracto gastrointestinal superior; con intestino delgado, incluyendo placas múltiples seriadas	103.00	Hospital	79.00	206.00	155.00		103.74
74250	Examen radiológico, intestino delgado, incluye múltiples placas seriadas	88.00	Hospital	67.00	176.00	132.00	49.69	53.58
74300	Colangiografía y/o pancreatografía; intraquirúrgica, supervisión e interpretación radiológica	97.00	Hospital	74.00	194.00	146.00	37.60	
74400	Urografía (pielografía), intravenosa, con sin visualización de riñones, uréteres y vejiga, con o sin tomografía	81.00	Hospital	62.00	162.00	122.00	37.60	100.55
74420	Urografía retrógrada, con o sin visualización de riñones, uréteres, vejiga	86.00	Hospital	66.00	172.00	129.00	37.60	73.87
74426	Urografía excretoria	98.00	Hospital	75.00	196.00	147.00		
74430	Cistografía, mínimo tres incidencias, supervisión e interpretación radiológica	62.00	Hospital	48.00	124.00	93.00	37.60	72.96
74740	Histerosalpingografía, supervisión e interpretación radiológica	116.00	Hospital	89.00	232.00	174.00	58.88	
75635	Angiografía por tomografía de la aorta abdominal y sistema iliofemoral bilateral de miembros inferiores, con material(es) de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizara, y post procesamiento de imágenes	634.00	Hospital	482.00	1,268.00	951.00	460.73	
75680	Angiografía de carótida cervical, bilateral	576.00	Hospital	438.00	1,152.00	864.00		1,617.47
75724	Angiotem de renal bilaterales con contraste	592.00	Hospital	450.00	1,184.00	888.00		1,078.32
75989	Orientación radiológica (fluoroscopia, ultrasonido o tomografía computarizada), para drenaje percutáneo (Ejemplo: absceso, obtención de muestra), con colocación de catéter, supervisión e interpretación radiológicas	63.00	Hospital	48.00	126.00	95.00		1,078.32
76066	Survey articular dos o más articulaciones	100.00	Hospital	76.00	200.00	150.00		
76080	Examen radiológico, absceso, fístula o tracto de seno, supervisión e interpretación radiológicas	104.00	Hospital	80.00	208.00	156.00	33.09	
76506	Ecoencefalografía, tiempo real con documentación de imágenes (escala de grises) (para determinación de tamaño ventricular, delineamiento de contenido cerebral y detección de masas fluidas u otras anormalidades intracraneales), incluyendo encefalografía en modo A, como componente secundario cuando esté indicado	33.00	Hospital	26.00	66.00	50.00	16.94	
76536	Ecografía de partes blandas de cabeza y cuello (Ejemplo: tiroides, paratiroides, parótida), tiempo real con documentación de la imagen	39.00	Hospital	30.00	78.00	59.00	16.94	
76536.01	Ecografía de Región Cervical	33.00	Hospital	26.00	66.00	50.00	12.78	
76536.03	Ecografía de Tiroides	33.00	Hospital	26.00	66.00	50.00	12.78	
76604	Ecografía de tórax (incluyendo mediastino), tiempo real con documentación de imagen	26.00	Hospital	20.00	52.00	39.00	15.44	29.03
76604.02	Ecografía de Hombro	39.00	Hospital	30.00	78.00	59.00	12.78	
76604.03	Ecografía de Región Axilar - Supraclavicular	39.00	Hospital	30.00	78.00	59.00		
76645	Ecografía de mama(s) (unilateral o bilateral), tiempo real con documentación de imagen	33.00	Hospital	26.00	66.00	50.00	16.94	28.50
76700	Ecografía abdominal, tiempo real con documentación de imagen; limitada (Ejemplo: un solo órgano, cuadrante, seguimiento)	47.00	Hospital	36.00	94.00	71.00	16.94	42.75
76700.01	Ecografía abdominal completa superior	33.00	Hospital	26.00	66.00	50.00		
76700.02	Ecografía abdominal completa inferior	33.00	Hospital	26.00	66.00	50.00		
76705	Ecografía abdominal completa, tiempo real con documentación de imagen	33.00	Hospital	26.00	66.00	50.00	15.44	31.14
76706	Ecografía abdominal regional (por cuadrantes)	33.00	Hospital	26.00	66.00	50.00	12.78	
76770.01	Ecografía Renal	46.00	Hospital	35.00	92.00	69.00	18.44	
76775	Ecografía retroperitoneal (renal, aorta, ganglios), en tiempo real con imágenes documentadas, limitada	47.00	Hospital	36.00	94.00	71.00	16.94	30.61
76775.01	Ecografía Vesical	53.00	Hospital	41.00	106.00	80.00		
76776	Ecografia renal y doppler en el riñón transplantado, con documentación de imagen	67.00	Hospital	51.00	134.00	101.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
76805	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, evaluación fetal y materna, después del 1er trimestre (> o = a 14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; gestación única o primera	58.00	Hospital	45.00	116.00	87.00	16.94	52.25
76815	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de imágenes, limitado (Ejemplo: frecuencia cardiaca fetal, ubicación de placenta, posición fetal y/o volumen de líquido amniítico cualitativo), 1 o más fetos	46.00	Hospital	35.00	92.00	69.00	12.78	34.31
76817	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de imágenes, vía transvaginal	49.00	Hospital	38.00	98.00	74.00	18.44	
76820	Velocimetría doppler, fetal; arteria umbilical	100.00	Hospital	76.00	200.00	150.00		
76826	Ecocardiografía fetal, sistema cardiovascular, en tiempo real con documentación de la imagen (2D), con o sin registro en modo M; estudio de seguimiento o repetido	150.00	Hospital	114.00	300.00	225.00		
76827	Ecocardiografía Doppler, fetal, con ondas de pulso y/o ondas continuas con registro de espectro; completo	150.00	Hospital	114.00	300.00	225.00	12.78	
76830	Ecografía transvaginal	30.00	Hospital	23.00	60.00	45.00	16.53	
76856	Ecografía pélvica (no obstétrica), tiempo real con documentación de imágenes; completa	33.00	Hospital	26.00	66.00	50.00	15.44	36.42
76870	Ecografía, escroto y contenido	42.00	Hospital	32.00	84.00	63.00	15.44	33.78
76873	Ecografia transrectal, estudio de volumen prostático para planeamiento de tratamiento braquiterápico (procedimiento independiente)	53.00	Hospital	41.00	106.00	80.00		
76880	Ecografía no vascular de extremidades por rastreo B y/o en tiempo real	39.00	Hospital	30.00	78.00	59.00	15.44	
76880.01	Ecografía de codo	39.00	Hospital	30.00	78.00	59.00	12.78	
76880.02	Ecografía de muñeca	39.00	Hospital	30.00	78.00	59.00	12.78	
76880.03	Ecografía de rodilla	33.00	Hospital	26.00	66.00	50:00	12.78	
76880.04	Ecografía de tobillo	39.00	Hospital	30.00	78.00	59.00	12.78	
76885	Ecografía, caderas de lactante, imágenes en tiempo real con documentación de imágenes; dinámica (que requiere manipulación médica o de otro profesional calificado)	39.00	Hospital	30.00	78.00	59.00	16.94	
76934	Orientación ultrasónica para la toracentesis o paracentesis abdominal, supervisión e interpretación radiológicas	33.00	Hospital	26.00	66.00	50.00		249.61
76942	Guía ultrasonográfica para colocación de aguja (p.ej.: biopsia, aspiración, inyección, dispositivo de localización), supervisión e interpretación de imágenes	53.00	Hospital	41.00	106.00	80.00	18.88	
76999.01	Ecografía de partes blandas de región no especificada	33.00	Hospital	26.00	66.00	50.00		
77055	Mamografia, unilateral	56.00	Hospital	43.00	112.00	84.00	28.13	
77056	Mamografia, bilateral	85.00	Hospital	65.00	170.00	128.00	42.13	
77057	Mamografia de tamizaje, bilateral (2 imágenes de cada seno)	85.00	Hospital	65.00	170.00	128.00	38.36	
77072	Estudios de Edad ósea	34.00	Hospital	26.00	68.00	51.00	18.18	
77073	Estudios de longitud ósea (Ortoroentgenograma, scanograma) panorámica miembros inferiores	66.00	Hospital	51.00	132.00	99.00		
77080	Absorciometría dual de rayos-X (DXA), estudio de densidad ósea, uno o más sitios; esqueleto axial (p. ej. cadera, pelvis, talón)	84.00	Hospital	64.00	168.00	126.00	43.26	
78500	Gammagrafía de Espacio Vascular Cardiaco y/o Grandes Vasos	64.00	Hospital	49.00	128.00	96.00	N/C	
78730	Estudio de residuo vesical (Listelo separadamente en adición al código del procedimiento primario	46.00	Hospital	35.00	92.00	69.00	N/C	
78821	biopsia por ecografia	100.00	Hospital	76.00	200.00	150.00		
80051	Perfil de electrolito, este perfil deberá incluir los siguientes: dióxido de carbono (82374), cloruro (82435), potasio (84132) y sodio (84295)	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	7.45	
80061	Perfil lipídico, este perfil debe incluir lo siguiente: colesterol, suero total (82465), medición directa de lipoproteína, colesterol de alta densidad (HDL) (83718) y triglicéridos (84478)	47.00	Hospital	36.00	94.00	71.00	13.46	
80076	Perfil de la función hepática, este perfil debe incluir lo siguiente: albúmina (82040), total de bilirrubina (82247), bilirrubina directa (82248), alcalina fosfatasa (84075), proteínas totales (84155), alanino amino transferasa (ALT) (SGPT) (84460), aspartato aminotransferasa (AST) (SGOT) (84450)	48.00	Hospital	37.00	96.00	72.00	13.90	
81001	Análisis de orina por tira de análisis o reactivo en tableta, para bilirrubina, glucosa, hemoglobina, cetonas, leucocitos, nitrito, pH, proteínas, gravedad específica, urobilinógeno, cualquier número de estos componentes; automatizado, con microscopia	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	1.92	8.06
81015	Análisis de orina, solamente microscópico	4.00	Hospital	4.00	8.00	6.00	1.92	8.06
82020	Dosaje de ADA (Adenosinadeaminasa)	25.00	Hospital	19.00	50.00	38.00	6.09	
82043	Dosaje de Albúmina en orina, microalbúmina, cuantitativa	45.00	HOSPITAL	35.00	90.00	68.00	13.01	
82044	Dosaje de Albúmina en orina, microalbúmina semicuantitativa (p. ej. ensayo con tira reactiva)	17.00	Hospital	13.00	34.00	26.00	13.01	
82105	Dosaje de Alfa-fetoproteína; sérica	56.00	HOSPITAL	43.00	112.00	84.00	12.70	
82143	Anállsis de líquido amniótico (espectrofotométrico)	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	6.80	
82150	Dosaje de Amilasa	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	7.88	
82232	Dosaje de Beta-2-microglobulina	47.00	HOSPITAL	36.00	94.00	71.00	14.04	
82247	Dosaje de Bilirrubina; total	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	3.64	
82248	Dosaje de Bilirrubina; directa (Perfil hepático Emergencia)	35.00	Hospital	27.00	70.00	53.00	6.64	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
82270	Determinación cualitativa de sangre oculta en heces por actividad peroxidasa (prueba de guayacol); con muestras recolectadas consecutivamente para medicion única, como parte de tamizaje de neoplasia colorrectal (se le provee al paciente de tres recipientes para recolección consecutiva)	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	3.08	
82310	Dosaje de Calcio; total	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	3.95	
82378	Dosaje de Antígeno carcinoembriónico (CEA)	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00	14.65	
82465	Dosaje de colesterol total en sangre completa o suero	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	4.27	
82533	CORTISOL TOTAL	40.00	HOSPITAL	31.00	80.00	60.00	10.39	
82553	Dosaje de Creatina quinasa (CK), (CPK); fracción MB solamente	25.00	Hospital	19.00	50.00	38.00	7.80	
82565	Dosaje de creatinina en sangre	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	3.50	
82575	Dosaje de Creatinina; depuración	28.00	Hospital	22.00	56.00	42.00	5.64	
82670	Dosaje de Estradiol	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	22.49	
82728	FERRITINA	40.00	HOSPITAL	31.00	80.00	60.00	29.64	
82803	Dosaje de Gases en sangre, cualquier combinación de pH, pCO2, pO2, CO2, HCO3 (incluyendo la saturación de O2 calculada)	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	6.78	
82947	Dosaje de glucosa en sangre, cuantitativo (excepto cinta reactiva)	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	3.12	
82948	GLUCOSA (TIRA REACTIVA)	10.00	HOSPITAL	8.00	20.00	15.00	3.78	
82950	Dosaje de Glucosa; después de una dosis de glucosa (incluye glucosa)	23.00	Hospital	18.00	46.00	35.00	5.53	
82951	Dosaje de Glucosa; prueba de tolerancia (GTT), tres muestras (incluye glucosa)	31.00	Hospital	24.00	62.00	47.00	9.08	
82977	Dosaje de Glutamil transferasa, gamma (GGT)	27.00	HOSPITAL	21.00	54.00	41.00	6.19	
83001	Dosaje de Gonadotropina; hormona foliculoestimulante (FSH)	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	24.19	
83002	Dosaje de Gonadotropina; hormona luteinizante (LH)	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	12.44	
83036	Dosaje de Hemoglobina; glucosilada (A1C)	51.00	Hospital	39.00	102.00	77.00	43.73	
83525	Dosaje de Insulina; total	40.00	HOSPITAL	31.00	80.00	60.00	10.98	
83527	Dosaje de Insulina; libre (post prandial)	43.00	Hospital	33.00	86.00	65.00		
83540	Dosaje de Hierro	30.00	HOSPITAL	23.00	60.00	45.00	13.13	
83615	Dosaje de Lactato deshidrogenasa (LD), (LDH)	30.00	HOSPITAL	23.00	60.00	45.00	3.96	
83690	Dosaje de Lipasa	21.00	Hospital	16.00	42.00	32.00	5.99	
83718	Determinacion directa de Lipoproteína de alta densidad (HDL colesterol)	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	7.28	
83721	Determinación directa de lipoproteina de baja densidad (LDL colesterol)	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	12.18	
84060	Dosaje de Fosfatasa ácida; total	18.00	Hospital	14.00	36.00	27.00	6.19	
84075	Dosaje de Fosfatasa, alcalina	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	4.11	
84144	Dosaje de Progesterona	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	21.19	
84145	Dosaje de Procalcitonina (PCT)	46.00	Hospital	35.00	92.00	69.00		
84146	Dosaje de Prolactina	35.00	Hospital	27.00	70.00	53.00	21.19	
84152	Dosaje de Antígeno prostático específico (PSA); complejos (medición directa)	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	13.55	
84154	Dosaje de Antígeno prostático especifico libre (PSA)	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	13.55	
84155	Proteínas totales, excepto refractometría, suero, plasma o sangre total	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	3.58	
84157	Proteina total, excepto por refractometría, otra fuente (Ejemplo: líquido sinovial, líquido cefalorraquideo)	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00	6.19	
84180	Proteinuria de 24 horas	29.00	Hospital	23.00	58.00	44.00	8.23	
84402	Testosterona; libre	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	20.28	
84403	Testosterona; total	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	20.28	
84439	Tiroxina; libre	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	11.18	
84443	Hormona estimulante de la tiroides (TSH)	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	20.32	
84450	Aspartato amino transferasa (AST) (SGOT)	25.00	Hospital	19.00	50.00	38.00	4.49	
84460	Transferasa; amino alanina (ALT) (SGPT)	14.00	Hospital	11.00	28.00	21.00	4.49	
84478	Triglicéridos	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	6.19	
84481	Triyodotironina T3; libre	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	18.28	
84512	Troponina, cualitativa	40.00	HOSPITAL	31.00	80.00	60.00	6.19	
84526	Urea en sangre capilar (dispositivo portátil)	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00		
84550	Ácido úrico; en sangre	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	3.38	
84702	Gonadotropina coriónica (hCG); cuantitativa	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	30.42	
84702.01	BhCG en líquidos biológicos	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00		
85014	Hematócrito	5.00	Hospital	4.00	10.00	8.00	2.16	
85018	Hemoglobina	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	6.24	6.40
85022	Recuento sanguíneo; hemograma automatizado, y recuento manual diferencial de leucocitos (CBC)	5.00	Hospital	4.00	10.00	8.00		
85027	Recuento sanguíneo completo automatizado (hemoglobina, hematocrito, eritrocitos, leucocitos y plaquetas)	25.00	Hospital	19.00	50.00	38.00	7.08	25.64
85045	Recuento automatizado de reticulocitos	28.00	Hospital	22.00	56.00	42.00	5.71	
85060	Extendido de sangre periférica, interpretación e informe escrito por médico	17.00	Hospital	13.00	34.00	26.00	2.43	4.49
85378	Medición de los productos de la degradación del fibrina, dimero D, cualitativo o semicuantitativo	48.00	HOSPITAL	37.00	96.00	72.00	5.71	23.62
85384	Medición de actividad de fibrinógeno	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00	5.71	14.93
85549	Muramidasa (Células LE)	50.00	HOSPITAL	38.00	100.00	75.00	8.83	
85590	Recuento de plaquetas	6.00	Hospital	5.00	12.00	9.00	2.47	4.94
85610	Tiempo de protrombina	29.00	Hospital	23.00	58.00	44.00	6.58	16.67

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
85651	Velocidad de sedimentación de eritrocitos; no automatizada	8.00	Hospital	7.00	16.00	12.00	2.65	4.49
85730	Tiempo de tromboplastina parcial (PTT); en plasma o sangre entera	28.00	HOSPITAL	22.00	56.00	42.00	6.48	17.17
86000	Aglutininas de fiebre (p. ej. Brucella, Francisella, tifus murino, fiebre Q, fiebre por garrapatas, Montañas Rocosas, tifus de los matorrales), cada antígeno	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	5.99	12.37
86060	Antiestreptolisina O; título	25.00	Hospital	19.00	50.00	38.00	14.76	14.25
86140	Proteína C-reactiva	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	8.38	17.08
86316.01	Inmunoensayo cuantitativo para antígeno tumoral CYFRA 21-1	56.00	Hospital	43.00	112.00	84.00		
86430	Factor reumatoideo; cualitativo	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	5.65	16.00
86592	Prueba de sífilis; anticuerpo no treponémico; cualitativo (p. ej. VDRL, RPR, ART)	19.00	Hospital	15.00	38.00	29.00	4.34	5.35
86631	Anticuerpos; clamidia	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	22.85	
86644	Anticuerpos; citomegalovirus (CMV)	21.00	Hospital	16.00	42.00	32.00	22.20	22.44
86687	Anticuerpos; HTLV-I	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	15.60	72.57
86695	Anticuerpos; herpes simple, tipo 1	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	15.99	
86703	Detección de anticuerpos HIV 1-2	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	12.81	29.01
86703.01	Detección cualitativa de anticuerpo por inmunocromatografía para VIH 1-2	25.00	Hospital	19.00	50.00	38.00	8.40	
86704	Detección de anticuerpo contra el antígeno de la nucleocápside de la hepatitis B (HBcAb); total	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	14.79	29.01
86705	Anticuerpo contra el antígeno de la nucleocápside de la hepatitis B (HBcAb); anticuerpo IgM	38.00	Hospital	29.00	76.00	57.00		
86706	Anticuerpo contra el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAb)	45.00	HOSPITAL	35.00	90.00	68.00	17.80	29.83
86708	Anticuerpo contra la hepatitis A (HAAb); total	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	18.13	36.49
86762	Anticuerpo contra; rubéola	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	15.70	27.90
86777	Anticuerpo contra; toxoplasma	35.00	Hospital	27.00	70.00	53.00	17.85	30.83
86781	FTA - absorbido, prueba de confirmación Treponema pallidum	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	17.27	33.46
86803	Detección de anticuerpos hepatitis C (hepatitis C métodos Elisa)	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	19.41	41.04
86880	Prueba de antiglobulina humana (prueba de Coombs); directa, cada antisuero	38.00	Hospital	29.00	76.00	57.00	5.71	11.40
86886	Prueba de antiglobulina humana (prueba de Coombs); indirecta, cada título de anticuerpo	43.00	Hospital	33.00	86.00	65.00	5.71	47.10
86900	Tipificación de sangre; ABO	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	4.01	5.70
86920.04	Tamizaje de sangre o componentes (GS y Rh, Hto, Hb, VIH, Hepatitis B - superficie y core, antichagas, Anti HTLV I y II, Ant HC, VDRL, detección de Acs irregulares, Pruebas de compatibilidad	315.00	Hospital	240.00	630.00	473.00		
86922	Prueba de compatibilidad para cada unidad; técnica de antiglobulina	59.00	Hospital	45.00	118.00	89.00	16.64	
86985.04	Paquete globular fraccionado	569.00	Hospital	433.00	1,138.00	854.00		
86989.02	plasma fresco congelado fraccionado	136.00	Hospital	104.00	272.00	204.00		
86989	Plasma fresco congelado - preparación y conservación de plasma	81.00	Hospital	62.00	162.00	122.00	2.41	
87040	Cultivo bacterial, en sangre, aeróbico, con aislamiento e identificacion presuntativa de cepas (incluye cultivo anaerobico,si es necesario)	71.00	Hospital	54.00	142.00	107.00	13.82	28.50
87045	Cultivo bacterial, en heces, aeróbico, con aislamiento e examen preliminar (Ejemplo: KIA, LIA) de especies de Salmonella y Shiguella	44.00	Hospital	34.00	88.00	66.00	13.02	30.84
87070	Cultivo bacterial, en cualquier fuente excepto orina, sangre o heces, con aislamiento e identificacion presuntativa de cepas	44.00	Hospital	34.00	88.00	66.00	13.88	31.84
87086	Urocultivo con recuento de colonias cuantitativo	34.00	Hospital	26.00	68.00	51.00	11.33	
87102	Cultivo de hongos (espora o levadura), aislamiento, con identificación presuntiva de aislamientos); otra fuente (excepto sangre)	22.00	Hospital	17.00	44.00	33.00	5.61	
87116	Cultivo de bacilos de tubérculo o cualquier otro bacilo ácido-resistente (p. ej. tuberculosis, AFB, micobacteria); cualquier fuente, con aislamiento e identificacion presuntiva de aislamientos	18.00	Hospital	14.00	36.00	27.00	11.33	20.06
87172	Examen de oxiuros (p. ej. prueba de cinta adhesiva)	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00		
87177	Examen de frotis directo y de concentración para identificación de huevos y parásitos	25.00	Hospital	19.00	50.00	38.00	2.39	8.40
87177.01	Estudio parasitológico en heces por 3	22.00	Hospital	17.00	44.00	33.00	N/C	
87205	Frotis de fuente primaria con interpretación, con coloración Gram o Giemsa o Wright para bacterias, hongos o tipos de células	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	2.06	
87207	Frotis de fuente primaria con interpretación, con tinción especial para cuerpos de inclusión o parásitos (p. ej. malaria, coccidios, microsporidios, tripanosomas, virus de herpes)	17.00	Hospital	13.00	34.00	26.00	2.35	3.59
87210.01	Tinta china en líquidos biológicos	13.00	Hospital	10.00	26.00	20.00	N/C	
87220	Examen con KOH de muestras de la piel, pelo, o uñas para hongos, huevos de ectoparásito o acaros (Ejemplo: sarna)	17.00	Hospital	13.00	34.00	26.00	2.10	4.01
87252	Identificación de virus; inoculación y observación de cultivo de tejidos, con identificacion presuntiva por efecto citopatico	18.00	Hospital	14.00	36.00	27.00		
87340	Detección de antígenos de agente infeccioso mediante técnica de inmunoensayo enzimático, cualitativo o semicuantitativo, método de varios pasos; hepatitis B antigeno de superficie (HBsAg)	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	15.28	15.35
87340.01	Detección de antígeno de virus hepatitis B	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	N/C	
87351	Detección de AgE para hepatitis B (HBeAg)	39.00	HOSPITAL	30.00	78.00	59.00	16.01	
87445	Chagas ELISA	45.00	Hospital	35.00	90.00	68.00	15.60	
88027	Necropsia, macro y microscópica; con cerebro y médula espinal	553.00	Hospital	421.00	1,106.00	830.00	0.00	
88028	Necropsia, macro y microscópica; lactante con cerebro	352.00	Hospital	268.00	704.00	528.00		
88029	Necropsia, macro y microscópica; mortinato o recién nacido con cerebro	254.00	Hospital	194.00	508.00	381.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
88107	Citopatología, líquidos, lavados o cepillados, excepto cervicales o vaginales; preparación de extendidos y filtro, con interpretación	63.00	Hospital	48.00	126.00	95.00	N/C	
88141	Citopatología, vaginal o cervical (en cualquier sistema de información), requeriendo interpretación por un médico	25.00	Hospital	19.00	50.00	38.00	5.84	17.10
88142	Citopatología, cervical o vaginal (cualquier sistema de informes), con recolección de material en líquido preservante, preparación automatizada de capa delgada; tamizaje manual supervisado por el médico	11.00	Hospital	9.00	22.00	17.00	N/C	
88172	Estudio citohistologico inmediato de aspirado de aguja fina para determinar adecuación de la(s) muestra(s) para realizar diagnóstico, primera evaluación, cada sitio	132.00	Hospital	101.00	264.00	198.00	8.77	51.30
88172.01	Biopsia de aspiración con aguja fina (BAAF)	70.00	Hospital	54.00	140.00	105.00	N/C	
88305	Bloque Celular	62.00	Hospital	48.00	124.00	93.00	0.00	
88313	Tinciones especiales, incluyendo interpretación y reporte; Grupo II, todas las demás (p. ej. hierro, tricromo), excepto tinciones para microorganismos, tinciones para constituyentes enzimáticos, o inmunocitoquímica e inmunohistoquímica	31.00	Hospital	24.00	62.00	47.00	N/C	
88318.01	Estudio histopatológico de pieza operatoria grande: Biopsia quirúrgica	181.00	Hospital	138.00	362.00	272.00	88.29	
88318.02	Estudio histopatológico de pieza operatoria mediana: Biopsia quirúrgica	127.00	Hospital	97.00	254.00	191.00	59.19	
88318.03	Estudio histopatológico de pieza operatoria pequeña: Biopsia quirúrgica	82.00	Hospital	63.00	164.00	123.00	19.02	
88321	Consulta profesional e informe sobre láminas referidas (preparadas en otro lugar).	27.00	Hospital	21.00	54.00	41.00	0.00	
88325	Consulta profesional completa, con revisión de registros y muestras, y un informe sobre el material referido	41.00	Hospital	32.00	82.00	62.00		
88366	Estudio de biopsia quirúrgica	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	19.02	
88388	Examen macroscópico, disección y preparación de tejido para estudios analíticos no microscópicos (p. ej. estudios moleculares basados en ácidos nucleicos); en simultáneo con una impronta de contacto, consulta operatoria o sección por congelación, cada preparación de tejido (p. ej. ganglio linfático único) (registrar separadamente además del código para el procedimiento principal)	61.00	Hospital	47.00	122.00	92.00	N/C	
89055	Evaluación de leucocitos, en heces, qualitativo o semicuantitativo	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	5.85	
89300	Análisis de semen; presencia y/o motilidad de espermatozoides, incluyendo la prueba de Huhner (post-coital)	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00		
90636	Vacuna de la hepatitis A y hepatitis B (HepA HepB), dosis adulta, para uso intramuscular	0.00	Hospital	0.00	0.00	0.00		
90717	Vacuna viva de la fiebre amarilla, para uso subcutáneo	0.00	Hospital	0.00	0.00	0.00	2.38	
90780	Infusión intravenosa para diagnóstico o terapia, administrada por el médico o bajo su supervisión directa	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	8.52	48.45
90782	Inyección profiláctica, diagnóstica o terapéutica; subcutánea o intramuscular	7.00	Hospital	6.00	14.00	11.00	2.32	7.13
90804	Psicoterapia individual, en consultorio ambulatorio o hospitalización, orientada a modificar y/o dar soporte al comportamiento, que dura aproximadamente 45 a 60 minutos cara a cara con el paciente	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	5.73	39.90
90806	Psicoterapia individual, de soporte, psicodinámica o psicoeducativa o de afronte cognitivo conductual de 45-60 minutos de duración, cara a cara realizado por psicológo	5.00	Hospital	4.00	10.00	8.00	10.81	51.13
90806.01	Estudio Psicológico Inicial	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	5.77	
90833	Psicoterapia, 30 minutos con el paciente y/o miembro de la familia, cuando se realiza con un servicio de evaluación y manejo (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00		
90857	Psicoterapia interactiva de grupo	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	8.34	34.78
90935	Procedimiento de Hemodiálisis crónica con una sola evaluación médica por médico u otro Profesional de la Salud Calificado	314.00	Hospital	239.00	628.00	471.00	288.70	114.00
91105	Lavado gástrico por sonda nasogástrica	42.00	Hospital	32.00	84.00	63.00	23.78	
91148	Ligadura de várices esofágicas con videoendoscopio	94.00	Hospital	72.00	188.00	141.00	204.13	
92002	Consulta oftalmológica de tipo intermedia con examen y evaluación médica e inicio de plan de diagnóstico y tratamiento en un paciente nuevo	17.00	Hospital	13.00	34.00	26.00		112.20
92011	Lavado Ocular	32.00	Hospital	25.00	64.00	48.00		
92016	Refracción y medición de la visión con cicloplejia	43.00	Hospital	33.00	86.00	65.00	5.83	
92081	Examen de cambios visuales, uni o bilateral, incluye la interpretación e informe; examen limitado (tamizaje tangencial, autoploteo, perímetro de arco, o prueba automatizada de estímulo único, tal como Octopus 3 o equivalente 7)/Estudio de Campo Visual - Campimetría y/o perimetría limitada, uni o bilateral. Incluye la interpretación e informe	59.00	Hospital	45.00	118.00	89.00	21.43	45.90
92100	Tonometría seriada (procedimiento separado) con múltiples medidas de la presión intraocular en un mismo día, durante un periodo extendido de tiempo, con interpretación e informe, el mismo dia (Ejemplo: curva diurna o tratamiento médico de elevación aguda de presión intraocular)	41.00	Hospital	32.00	82.00	62.00	11.10	117.30
92225	Oftalmoscopía extendida con dibujo retinal (p. ej. por desprendimiento de la retina, melanoma), incluye interpretación e informe, inicial	47.00	Hospital	36.00	94.00	71.00	21.83	48.45
92511	Nasofaringolaringoscopía con endoscopio (procedimiento separado)	55.00	Hospital	42.00	110.00	83.00	6.30	26.95

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
92550	Timpanometría y medición de umbrales reflejos	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00		
92553	Audiometría de tonos puros transmitidos por aire y hueso	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00	N/C	46.59
92557	Evaluación completa del umbral de audiometría y reconocimiento del habla (combinación de 92553y 92556)	100.00	Hospital	76.00	200.00	150.00	3.03	49.40
92567	Timpanometría (prueba de impedancia)	26.00	Hospital	20.00	52.00	39.00	5.48	48.19
92950	Reanimación cardiopulmonar (p. ej. en paro cardiaco)	55.00	Hospital	42.00	110.00	83.00	10.74	241.34
92960	Cardioversión electiva, conversión eléctrica de la arritmia, externa	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00	2.86	142.90
93000	Electrocardiograma, ECG de rutina con por lo menos 12 electrodos; con interpretación e informe	38.00	Hospital	29.00	76.00	57.00	8.85	36.34
93005	Electrocardiograma, ECG de rutina con por lo menos 12 electrodos; trazado solamente, sin interpretación e informe	27.00	Hospital	21.00	54.00	41.00	10.97	14.96
93015	Prueba de esfuerzo ("stress") cardiovascular máximo o submáximo en banda rodante o en bicicleta, control electrocardiográfico continuo, y/o estímulo farmacológico; con supervisión médica, con interpretación e informe	130.00	Hospital	99.00	260.00	195.00	7.15	
93224	Registro electrocardiográfico externo hasta 48 horas mediante registro y almacenamiento continuo; incluye registro, análisis del registro con reporte, revisión e interpretación por médico u otro profesional de la salud calificado/Registro Electrocardiografico externo (monitoreo Holter) de 24 horas	130.00	Hospital	99.00	260.00	195.00	8.16	78.46
93303	Ecocardiografía transtorácica para anomalías cardiacas congénitas; completa	150.00	Hospital	114.00	300.00	225.00	12.78	
93304	Ecocardiografía transtorácica para anomalías cardiacas congénitas; Estudio de seguimiento o limitado	112.00	Hospital	86.00	224.00	168.00		
93307	Ecocardiografía transtorácica, en tiempo real con documentación de la Imagen (2D), con o sin registro en modo M, cuando se realice completa, sin ecografía espectral o Doppler color	130.00	Hospital	99.00	260.00	195.00	N/C	
93308	Ecocardiografía transtorácica, en tiempo real con documentación de la Imagen (2D), incluye registro en modo M, cuando se realice, estudio de seguimiento o limitado	99.00	Hospital	76.00	198.00	149.00		
93314	Ecocardiografía transesofágica, en tiempo real con documentación de la Imagen (2D), con o sin registro en modo M, adquisición de Imágenes, interpretación e informe solamente	99.00	Hospital	76.00	198.00	149.00	18.89	
93464	Estudio fisiológico de ejercicio (p. ej. Bicicleta o ergometría de brazo) incluyendo evaluaciones de mediciones hemodinámicas antes y después (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00		
93542	Cateterismo venoso central	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00	50.80	18.42
93882	Barrido dúplex de arterias extracraneales; estudio unilateral o limitado	82.00	Hospital	63.00	164.00	123.00		
93926	Ecografía doppler (dúplex) de las arterias de las extremidades inferiores o de injertos de derivación arterial; estudio unilateral o limitado	100.00	Hospital	76.00	200.00	150.00	0.00	
93931	Ecografía doppler (dúplex) de las arterias de las extremidades superiores o de injertos de derivación arterial; estudio unilateral o limitado	82.00	Hospital	63.00	164.00	123.00	0.00	
93970.01	Ecografía doppler (dúplex) de las venas de las extremidades superiores incluyendo respuestas a la compresión y otras maniobras; estudio bilateral completo	82.00	Hospital	63.00	164.00	123.00	0.00	
93971	Ecografía doppler (dúplex) de las venas de las extremidades incluyendo respuestas a la compresión y otras maniobras; estudio unilateral o limitado	100.00	Hospital	76.00	200.00	150.00		
93976.01	Ecografía doppler (dúplex) de la entrada arterial y salida venosa; hepático portal	62.00	Hospital	48.00	124.00	93.00	0.00	
93998.01	Ecografía doppler (dúplex) de partes blandas (p.ej. masas, quistes, hematomas, cuerpos extraños y otros)	67.00	Hospital	51.00	134.00	101.00	0.00	
94002	Asistencia y manejo de ventilación, inicio de ventiladores de presión o de volumen predefinidos para respiración asistida o controlada; en paciente bajo observación/internamiento, día inicial	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	196.21	
94010	Espirometría, incluyendo reporte gráfico, capacidad vital total y por tiempo, mediciones de flujo espiratorio, con o sin ventilación voluntaria máxima	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00	16.63	
94644	Tratamiento con inhalación continua de médicamento en aerosol para obstrucción aguda de las vías aéreas; primera hora	6.00	Hospital	5.00	12.00	9.00		
94657	Preestablecimiento de valores de presión o volumen para ventilación asistida o controlada cada uno de los días subsecuentes de soporte ventilatorio	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00		99.75
94660	Inicio y manejo de ventilación con presión positiva continua en las vías aéreas	67.00	Hospital	51.00	134.00	101.00		124.69
94662	Inicio y manejo de ventilación con presión negativa continua	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00		124.69
94726	Capacidad de difusión (p. ej. Monóxido de carbono, membrana) (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	150.00	Hospital	114.00	300.00	225.00	14.71	
94729	Determinación de la resistencia al flujo aéreo, métodos oscilantes o pletismográficos	150.00	Hospital	114.00	300.00	225.00		
94799.02	Oxigenoterapia	6.00	Hospital	5.00	12.00	9.00	13.94	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
95812.01	Monitoreo de electroencefalograma (EEG) de 30 minutos	83.00	Hospital	64.00	166.00	125.00	8.79	
95812.02	Monitoreo de electroencefalograma (EEG) de 60 minutos	123.00	Hospital	94.00	246.00	185.00	8.79	
95812.03	Monitoreo de electroencefalograma (EEG) de 120 minutos	182.00	Hospital	139.00	364.00	273.00	8.79	
95860	Electromiografía con aguja de una extremidad con o sin la evaluación de los músculos paravertebrales relacionados	54.00	Hospital	42.00	108.00	81.00	N/C	24.39
95861	Electromiografía con aguja de 2 extremidades con o sin la evaluación de los músculos paravertebrales relacionados	86.00	Hospital	66.00	172.00	129.00	N/C	39.12
95863	Electromiografía con aguja de 3 extremidades con o sin la evaluación de los músculos paravertebrales relacionados	125.00	Hospital	95.00	250.00	188.00	0.00	47.51
95864	Electromiografía con aguja de 4 extremidades con o sin la evaluación de los músculos paravertebrales relacionados	143.00	Hospital	109.00	286.00	215.00	0.00	50.55
95867	Electromiografía con aguja; músculos inervados por un nervio craneal de un solo lado del cuerpo	56.00	Hospital	43.00	112.00	84.00		20.07
95868	Electromiografía con aguja; músculos inervados por un nervio craneal de ambos lados	61.00	Hospital	47.00	122.00	92.00		29.98
95900	Estudio de velocidad, amplitud y latencia de conducción nerviosa, nervio motor	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00	N/C	7.62
95937	Pruebas de unión neuromuscular (estimulación repetitiva, estímulos pareados) con cualquier método en un nervio	83.00	Hospital	64.00	166.00	125.00		11.79
95992	Procedimiento(s) de reposicionamiento de canalículo (p. ej. maniobra de Epley, maniobra de Sermont), por día	37.00	Hospital	29.00	74.00	56.00		
96100.02	Orientación y consejería psicológica	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	4.07	
96100.03	Terapia grupal para adolescentes	24.00	Hospital	19.00	48.00	36.00		
96103	Evaluación psicológica (incluye evaluación psicodiagnóstica de emocionalidad, habilidades intelectuales, personalidad y psicopatología, p. ej. MMPI) administradas por un computador con interpretación e informe de un profesional de la salud calificado	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00		
96366	Infusión intravenosa, para terapia, profilaxis o diagnóstico (especificar la sustancia o medicamento); inicial, cada hora adicional (registrar por separado además del código del procedimiento principal)	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	8.23	
96567	Terapia fotodinámica de aplicación externa de luz para destruir lesiones premalignas y/o lesiones malignas de la piel y la mucosa adyacente (p. ej. labio) mediante la activación del fármaco fotosensible (s),cada sesión de exposición a fototerapia	63.00	Hospital	48.00	126.00	95.00		
96904.01	Detección y búsqueda activa, comparativa de lesión con sospecha de cáncer de piel mediante dermatoscopia digital (lesión única)	26.00	Hospital	20.00	52.00	39.00		
96904.02	Detección y búsqueda activa, de cáncer de piel mediante dermatoscopia digital (mapeo digital)	36.00	Hospital	28.00	72.00	54.00		
96905	Fototerapia - actinoterapia (luz ultravioleta)	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	7.84	
96920	Tratamiento laser para enfermedades de piel inflamatorias (psoriasis), area total menor de 250.0 cm cuadrados	123.00	Hospital	94.00	246.00	185.00		
97003	Evaluación de terapia ocupacional	30.00	Hospital	23.00	60.00	45.00	8.62	
97006.04	Confeccion de férulas y ortésis simples	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	27.12	
97007	Aplicación de tanque Whirlpool (incluye procedimiento terapéutico); hidroterapia en tanque de Whirlpool (MMII) por sesión	20.00	HOSPITAL	16.00	40.00	30.00	2.66	
97008	TERAPIA DEL COMPLEJO OROFACIAL/ SESION	16.00	HOSPITAL	13.00	32.00	24.00	13.27	
97009	Terapia de lenguaje/sesion	19.00	Hospital	15.00	38.00	29.00	N/C	
97010	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; compresas calientes o frias	25.00	Hospital	19.00	50.00	38.00	4.08	
97012	APLICACION DE MODALIDAD DE TERAPIA FISICA A UNA O MAS AREAS; TRACCION MECANICA	20.00	HOSPITAL	16.00	40.00	30.00		
97014	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; estimulación eléctrica (no asistida)	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	N/C	
97018	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; baño de parafina	36.00	Hospital	28.00	72.00	54.00		
97026	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; rayos infrarrojos	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	3.24	
97032	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; estimulación eléctrica (manual), cada 15 minutos	8.00	Hospital	7.00	16.00	12.00	13.27	
97035	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; ultrasonido, cada 15 minutos	18.00	Hospital	14.00	36.00	27.00	N/C	
97112	PROCEDIMIENTO TERAPEUTICO, UNA O MAS AREAS, CADA 15 MINUTOS, REEDUCACION NEUROMUSCULAR DEL MOVIMIENTO, EQUILIBRIO, COORDINACION, SENTIDO QUINESTESICO, POSTURA Y PROPRIOCEPCION PARA ACTIVIDADES EN POSICION DE PIE Y/O	20.00	HOSPITAL	16.00	40.00	30.00	2.58	
97124	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; masaje, incluyendo frotamiento (Effleurage), compresión (Petrissage), percusión	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	13.27	
97125	Técnicas de terapia manual	17.00	Hospital	13.00	34.00	26.00	4.16	
97139	Procedimiento terapéutico que no aparece en la lista (especifique)	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	2.58	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
97597	Debridamiento (Ejemplo: hidrojet de alta presión con o sin succión, debridamiento selectivo con tijeras, escalpelo y fórceps), herida abierta (Ejemplo: fibrina, epidermis y/o dermis desvitalizada, exudado, restos, bioplaca), incluyendo aplicacion(es) tópica(s), evaluación de la herida, uso de baño, cuando se realice e instrucciones para el cuidado subsiguiente, por sesión, área total de herida; primeros 20.0 cm cuadrados o menos	42.00	Hospital	32.00	84.00	63.00		
97784	BLOQUEO PARAESPINAL BIE	20.00	HOSPITAL	16.00	40.00	30.00		
97785	DESGATILLAMIENTO MUSCULAR	15.00	HOSPITAL	12.00	30.00	23.00	N/C	
97786	INFILTRACIÓN PERIFACETARIA	20.00	HOSPITAL	16.00	40.00	30.00		
97788	Terapia de psicomotricidad en niño	19.00	Hospital	15.00	38.00	29.00		
97799	Servicio o procedimiento de medicina física/rehabilitación no listado	16.00	HOSPITAL	13.00	32.00	24.00	4.16	
97799.01	Fisioterapia respiratoria	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	8.17	
97799.02	FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR	15.00	HOSPITAL	12.00	30.00	23.00	3.89	
97810	Acupuntura, una o más agujas; sin estimulacion eléctrica, 15 minutos iniciales de contacto personal uno a uno con el paciente	15.00	HOSPITAL	12.00	30.00	23.00	4.72	
99130	Electrofulguración	314.00	Hospital	239.00	628.00	471.00	42.61	
99131	Electrocauterización	135.00	Hospital	103.00	270.00	203.00	42.61	
99153	Tratamiento de oxigenoterapia hiperbárica en cámara, por sesión	64.00	Hospital	49.00	128.00	96.00		
99187	Infiltración extrarticular	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	N/C	
99193	Infiltracion intraarticulares mayores	37.00	Hospital	29.00	74.00	56.00	N/C	
99194	INFILTRACIONES INTRARTTICULARES MENORES	30.00	HOSPITAL	23.00	60.00	45.00	22.29	
99195	Flebotomía terapéutica (procedimiento separado)	44.00	Hospital	34.00	88.00	66.00	28.79	
99199.01	Riesgo quirúrgico	25.00	Hospital	19.00	50.00	38.00	6.40	
99199.03	Colocación de Enema	34.00	Hospital	26.00	68.00	51.00	0.00	
99202	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención II	17.00	Hospital	13.00	34.00	26.00	4.69	
99206.01	Atención de enfermería en II, III nivel de atención (Administración de tratamiento)	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00		
99209	Atención en nutrición	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	2.30	
99215.01	paciente continuador de psiquiatría	17.00	Hospital	13.00	34.00	26.00	4.39	
99221	Cuidados hospitalarios iniciales	344.00	HOSPITAL	262.00	688.00	516.00	16.75	
99234	Evaluación y manejo subsecuentes de un paciente hospitalizado o en observación, incluyendo la admisión y el alta en un mismo día	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00	56.92	
99235	Atención en sala de observación de 12 horas a 24 horas (neonatos, niños y adolescentes)	16.00	Hospital	13.00	32.00	24.00	17.70	
99246	Consulta médica especializada/subespecializada de 20 minutos	17.00	Hospital	13.00	34.00	26.00	4.69	
99246.01	Consulta médica especializada/subespecializada de 20 minutos en Pediatría	17.00	Hospital	13.00	34.00	26.00	4.69	
99246.02	Consulta médica especializada/subespecializada de 20 minutos en Gineco-Obstetricia	17.00	Hospital	13.00	34.00	26.00	4.69	
99251	Interconsulta para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador que se encuentra hospitalizado o en un institución donde recibe cuidados para diagnóstico	5.00	Hospital	4.00	10.00	8.00	4.69	
99281	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada al problema, examen clínico focalizado al problema, decisión medica simple y directa usualmente el problema es autolimitado y de menor complejidad (Prioridad IV)	23.00	Hospital	18.00	46.00	35.00	5.71	
99295	Atención en unidad de cuidados intensivos, día paciente	299.00	Hospital	228.00	598.00	449.00	74.00	456.00
99301	Monitoreo de gasto cardiaco invasivo/día	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00		
99301.01	Monitoreo de presión arterial invasiva	130.00	Hospital	99.00	260.00	195.00		
99381	Atención Integral de Salud del Niño-CRED menor de 1 año	0.00	Hospital	0.00	0.00	0.00	2.89	
99436	Atención del recién nacido inmediatamente despues del parto	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	32.20	
99442	Servicio de Ambulancia a domicilio	69.00	Hospital	53.00	138.00	104.00		
99442.01	Servicio de Ambulancia: Moquegua - Torata - Moquegua	153.00	Hospital	117.00	306.00	230.00		
99442.02	Servicio de Ambulancia: Moquegua - Ilo - Moquegua	603.00	Hospital	459.00	1,206.00	905.00		
99442.03	Servicio de Ambulancia: Moquegua - Cuajone - Moquegua	206.00	Hospital	157.00	412.00	309.00		
99442.04	Servicio de Ambulancia: Moquegua - Tacna - Moquegua	858.00	Hospital	653.00	1,716.00	1,287.00		
99442.05	Servicio de Ambulancia: Moquegua - Puno - Moquegua	1,545.00	Hospital	1,175.00	3,090.00	2,318.00		
99443	Servicio de Ambulancia: Moquegua - Arequipa - Moquegua	1,115.00	Hospital	848.00	2,230.00	1,673.00		
99468	Atención inicial crítica de internamiento, por día para la evaluación y manejo de neonato en condición crítica, 28 días de edad o menor	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00		
C3201	Restauración dental con ionomero de vidrio	30.00	Hospital	23.00	60.00	45.00	20.43	
D0140	Consulta estomatológica no especializada	14.00	Hospital	11.00	28.00	21.00	3.11	19.17
D0220	Radiografía intraoral periapical	15.00	Hospital	12.00	30.00	23.00	3.11	
D0240	Radiografía intraoral oclusal	12.00	Hospital	10.00	24.00	18.00	3.11	
D0270	Radiografía bitewing	9.00	Hospital	7.00	18.00	14.00	3.11	
D1110	Profilaxis dental	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	0.00	26.73
D1206	Aplicación flúor barniz	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	9.56	
D1351	Aplicación de sellante - por diente	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	13.69	
D2330	Restauración fotocurable de una superficie con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)	35.00	Hospital	27.00	70.00	53.00	17.32	
D2391	Restauración fotocurable de una superficie con resina en piezas dentarias posterior (primarias o permanentes)	35.00	Hospital	27.00	70.00	53.00	17.32	
D2920	Re-cementación de corona	9.00	Hospital	7.00	18.00	14.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
D3110	Recubrimiento pulpar directo	25.00	Hospital	19.00	50.00	38.00	25.67	37.46
D3120	Recubrimiento pulpar indirecto	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	25.67	
D3220	Pulpotomía	60.00	Hospital	46.00	120.00	90.00	14.66	53.86
D3230	Pulpectomía anterior dientes deciduo	80.00	Hospital	61.00	160.00	120.00	25.67	
D3311	Tratamiento de conducto en pieza uniradicular no vital (sin obturación final)	70.00	Hospital	54.00	140.00	105.00	25.19	
D3410	Apicectomía/cirugía periapical en piezas anteriores	94.00	Hospital	72.00	188.00	141.00		
D4322	Fijación y/o ferulización de piezas dentales con resina fotocurable	70.00	Hospital	54.00	140.00	105.00	27.15	
D4341	Raspado y alisado radicular - cuatro a más dientes por cuadrante	30.00	Hospital	23.00	60.00	45.00	29.16	
D7176	Extracción dental simple, un diente	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00	10.80	
D7210	Exodoncia quirúrgica del diente erupcionado que requiere elevación del colgajo mucoperióstico, extracción de hueso y/o sección del diente (extracción compleja)	60.00	Hospital	46.00	120.00	90.00	27.49	
D7220	Exodoncia quirúrgica de diente impactado en tejido blando	90.00	Hospital	69.00	180.00	135.00		57.38
D7270	Reimplantacion de diente y/o estabilizacion de diente	40.00	Hospital	31.00	80.00	60.00		
D7286	Biopsia de tejido oral - tejidos blandos	36.00	Hospital	28.00	72.00	54.00	0.00	
D7510	Incisión y drenaje de absceso - intraoral	35.00	Hospital	27.00	70.00	53.00	0.00	
D7875	Cirugía artroscópica	250.00	Hospital	190.00	500.00	375.00		
D7920	Injerto de piel (identificar el defecto a cubrir, la ubicación y el tipo de injerto)	300.00	Hospital	228.00	600.00	450.00		
D7960	Frenulectomía (frenectomía y frenotomía)	60.00	Hospital	46.00	120.00	90.00		
E2336	Restauración autocurable de una superficie con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00		
E2343	Restauraciones autocurables de cuatro o más superficies con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes)	30.00	Hospital	23.00	60.00	45.00		
E4130	Curetaje subgingival	101.00	Hospital	77.00	202.00	152.00	18.12	
E4250	Cirugía periodontal receptiva por cuadrante	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00	31.29	
E5012	Injerto óseo	50.00	Hospital	38.00	100.00	75.00	32.95	
PDC001	Apertura de Historia Clinica	2.00	Hospital	2.00	4.00	3.00		
PDC002	Consulta Obstétrica - no medica	10.00	Hospital	8.00	20.00	15.00		
PDC003	Sesión de enseñanza endocrinologia	16.00	Hospital	13.00	32.00	24.00		
PDC004	Sutura de desgarro perineal	80.00	Hospital	61.00	160.00	120.00		
PDC005	Duplicado de Informe Anatomopatológico	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00		
PDC006	Cirugía menor en sala de operaciones	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00		
PDC007	Uso de sala de operaciones	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00		
PDC008	Red abierta y colocación de fijador externo	180.00	Hospital	137.00	360.00	270.00		
PDC009	Red abierta y osteosint. con placas y/o tornillos	180.00	Hospital	137.00	360.00	270.00		
PDC010	Tenoplastías y/o injertos de tendones	150.00	Hospital	114.00	300.00	225.00		
PDC011	Tenorrafias	100.00	Hospital	76.00	200.00	150.00		
T1	TUPA - Certificado de Discapacidad		Hospital					
T10	Certificado Psicológico	12.00	Hospital	12.00	12.00	12.00		
T11	Vización de Certificado Psicológico	15.00	Hospital	15.00	15.00	15.00		
T12	Reprogramación de cheque vencido	5.00	Hospital	5.00	5.00	5.00		
T13	Informe Radiográfico del Servicio de Rayos X	16.00	Hospital	16.00	16.00	16.00		
T14	Pasantías Institutos Particulares (costo mensual)	100.00	Hospital	100.00	100.00	100.00		
T15	Pasantías Institutos Nacionales (costo mensual)	50.00	Hospital	50.00	50.00	50.00		
T16	Pasantías Universidades Particulares y/o extranjeras (costo mensual)	300.00	Hospital	300.00	300.00	300.00		
T17	Pasantías Universidades Nacionales (costo mensual)	250.00	Hospital	250.00	250.00	250.00		
T18	Pasantías Personal Ministerio de Salud - Profesionales (costo mensual)	100.00	Hospital	100.00	100.00	100.00		
T19	Pasantías Personal Ministerio de Salud - Técnicos (costo mensual)	50.00	Hospital	50.00	50.00	50.00		
T2	TUPA - Certificado de Salud	10.00	Hospital	10.00	10.00	10.00		
T20	Derecho de Constancias para Instituciones Públicas - Formación	10.00	Hospital	10.00	10.00	10.00		
T28	Impresión de Placas Radiográficas del Servicio de Rayos X	15.00	Hospital	15.00	15.00	15.00		
T29	TUPA - Serv. Admin. (copias, cheques, resoluciones, transparencia)	0.10	Hospital	0.10	0.10	0.10		
T3	TUPA - Certificado Médico de Invalidez	33.00	Hospital	33.00	33.00	33.00		
T30	TUPA - Informe Médico	10.00	Hospital	10.00	10.00	10.00		
T32	TUPA - Informe Psicológico	20.00	Hospital	20.00	20.00	20.00		
T33	TUPA - Costo por cada día adicional de descanso médico (hasta 20 días)	3.00	Hospital	3.00	3.00	3.00		
T34	TUPA - Derecho Certificado Médico	10.00	Hospital	10.00	10.00	10.00		
T35	TUPA - Certificado Psicológico	12.00	Hospital	12.00	12.00	12.00		
T4	TUPA - Constancia de Atención	5.00	Hospital	5.00	5.00	5.00		
T5	TUPA - Copia de Historia Clínica o Epicirisis	12.00	Hospital	12.00	12.00	12.00		
T6	TUPA - Informe médico, Psicosmático, Psicológico, Odontológico	10.00	Hospital	10.00	10.00	10.00		
T7	Informe Social	15.00	Hospital	15.00	15.00	15.00		
T8	Vización de Cerificado Médico (con requisitos)	15.00	Hospital	15.00	15.00	15.00		
T9	Costo por cada día adicional de descanso médico (hasta 20 días)	3.00	Hospital	3.00	3.00	3.00		
U0900	Terapia neural	20.00	Hospital	16.00	40.00	30.00		
U0901	Laserterapia	21.00	Hospital	16.00	42.00	32.00	N/C	

ADOPCION

AL TARIFARIO HVES (HOSPITAL VILLA EL SALVADOR) - NIVEL 2-II

DSACH/OPE.
Cc., Archivo.
Se adjunta: ( ) Folios

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
1987	EVALUACION PREANESTESICA	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00	5.57	
99412.01	Consejería en medicina preventiva y/o provisión de intervenciones de reducción de factores de riesgo, proporcionados a individuos en grupo, durante aproximadamente 60 minutos . Estimulación Prenatal	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.29	
AD014.28	PASANTÍA EN LA UPSS CONSULTA EXTERNA ODONTOESTOMATOLOGÍA (POR SEMANA CON/SIN ALIMENTACIÓN Y RHH)	0.00	HVES	0.00	0.00	0.00		
056	CONSULTA EXTERNA	0.00	HVES	0.00	0.00	0.00		
062	ATENCION POR EMERGENCIA	0.00	HVES	0.00	0.00	0.00		
071	APOYO AL DIAGNOSTICO	0.00	HVES	0.00	0.00	0.00		
00100	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE LAS GLANDULAS SALIVALES, INCLUYENDO BIOPSIA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
00102	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS A LA REPARACION DE FISURA LABIAL	355.00	HVES	270.00	710.00	533.00		
00103	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS RECONSTRUCTIVOS DEL PARPADO	257.00	HVES	196.00	514.00	386.00		
00104	ANESTESIA PARA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA	239.00	HVES	182.00	478.00	359.00		
00107	ANESTESIA ENDOVENOSA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS FUERA DE SALA DE OPERACIONES		HVES	0.00	0.00	0.00		
00120	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN EL OIDO EXTERNO, MEDIO E INTERNO, INCLUYENDO BIOPSIA; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	208.00	HVES	159.00	416.00	312.00		
00124	ANESTESIA PARA OTOSCOPIA	197.00	HVES	150.00	394.00	296.00		
00126	ANESTESIA PARA TIMPANOTOMIA	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
00140	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN EL OJO; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	276.00	HVES	210.00	552.00	414.00		
00142	ANESTESIA PARA CIRUGIA DEL CRISTALINO	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
00144	ANESTESIA PARA TRANSPLANTE DE CORNEA	502.00	HVES	382.00	1,004.00	753.00		
00145	ANESTESIA PARA CIRUGIA VITREORETINAL	565.00	HVES	430.00	1,130.00	848.00		
00147	ANESTESIA PARA IRIDECTOMIA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
00148	ANESTESIA PARA OFTALMOSCOPIA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
00160	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN LA NARIZ Y SENOS PARANASALES; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	372.00	HVES	283.00	744.00	558.00		
00162	ANESTESIA PARA CIRUGIA RADICAL DE NARIZ Y SENOS PARANASALES	445.00	HVES	339.00	890.00	668.00		
00164	ANESTESIA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO DE NARIZ Y SENOS PARANASALES	423.00	HVES	322.00	846.00	635.00		
00170	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS INTRA ORALES, INCLUYENDO BIOPSIA; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	426.00	HVES	324.00	852.00	639.00		
00172	ANESTESIA PARA CORRECCION DE PALADAR HENDIDO	623.00	HVES	474.00	1,246.00	935.00		
00174	ANESTESIA PARA EXCISION DE TUMOR RETRO FARINGEO	466.00	HVES	355.00	932.00	699.00		
00176	ANESTESIA PARA CIRUGIA RADICAL EN REGION INTRA ORAL	486.00	HVES	370.00	972.00	729.00		
00190	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN HUESOS FACIALES O DE CRANEO; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	790.00	HVES	601.00	1,580.00	1,185.00		
00192	ANESTESIA PARA CIRUGIA RADICAL DE HUESOS FACIALES O DE CRANEO	1,125.00	HVES	855.00	2,250.00	1,688.00		
00210	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS INTRA CRANEALES; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00		
00212	ANESTESIA PARA PUNCIONES EVACUADORAS SUBDURALES	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
00214	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE TREPANACION CRANEANA, INCLUYENDO VENTRICULOGRAFIA	611.00	HVES	465.00	1,222.00	917.00		
00215	ANESTESIA PARA CRANEOPLASTIA O ELEVACION DE FRACTURA DEPRIMIDA DE CRANEO DEPRIMIDA, EXTRADURAL	460.00	HVES	350.00	920.00	690.00		
00216	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS VASCULARES INTRACRANEALES	486.00	HVES	370.00	972.00	729.00		
00218	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS INTRACRANEALES EN POSICION SENTADA	486.00	HVES	370.00	972.00	729.00		
00220	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE DERIVACION DE LIQUIDO CEFALO RAQUIDEO	534.00	HVES	406.00	1,068.00	801.00		
00222	ANESTESIA PARA ELECTROCOAGULACION DE NERVIO INTRACRANEAL	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
00300	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE CABEZA, CUELLO Y TRONCO POSTERIOR, NO ESPECIFICADO DE OTRA MANERA	486.00	HVES	370.00	972.00	729.00		
00320	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE CUELLO EN MAYORES DE 1 ANO	466.00	HVES	355.00	932.00	699.00		
00322	ANESTESIA PARA BIOPSIA DE TIROIDES CON AGUJA	233.00	HVES	178.00	466.00	350.00		
00326	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE LARINGE Y TRAQUEA EN MENORES DE 1 ANO	463.00	HVES	352.00	926.00	695.00		
00350	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS VASCULARES MAYORES EN CUELLO NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		
00352	ANESTESIA PARA LIGADURA SIMPLE DE VASO DE CUELLO	312.00	HVES	238.00	624.00	468.00		
00400	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE EXTREMIDADES, TORAX ANTERIOR Y PERINE, NO ESPECIFICADOS DE	460.00	HVES	350.00	920.00	690.00		
00402	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS RECONSTRUCTIVOS DE MAMA	460.00	HVES	350.00	920.00	690.00		
00404	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE MAMAS RADICALES CON/SIN MODIFICACION	946.00	HVES	719.00	1,892.00	1,419.00		
00406	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS RADICALES O MODIFICADOS EN LAS MAMAS CON DISECCION DE GANGLIOS MAMARIOS INTERNOS	612.00	HVES	466.00	1,224.00	918.00		
00410	ANESTESIA PARA CONVERSION ELECTRICA DE ARRITMIAS	404.00	HVES	308.00	808.00	606.00		
00450	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN LA CLAVICULA Y ESCAPULA; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
00452	ANESTESIA PARA CIRUGIA RADICAL DE CLAVICULA Y ESCAPULA	400.00	HVES	304.00	800.00	600.00		
00454	ANESTESIA PARA BIOPSIA DE CLAVICULA	449.00	HVES	342.00	898.00	674.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
00470	ANESTESIA PARA RESECCION PARCIAL DE COSTILLA; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
00472	ANESTESIA PARA TORACOPLASTIA	423.00	HVES	322.00	846.00	635.00		
00474	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS RADICALES EN COSTILLAS	423.00	HVES	322.00	846.00	635.00		
00500	ANESTESIA PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS EN EL ESOFAGO	440.00	HVES	335.00	880.00	660.00		
00520	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE TORAX A CIELO CERRADO; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	443.00	HVES	337.00	886.00	665.00		
00522	ANESTESIA PARA BIOPSIA CON AGUJA DE PLEURA	191.00	HVES	146.00	382.00	287.00		
00524	ANESTESIA PARA NEUMOCENTESIS	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
00528	ANESTESIA PARA MEDIASTINOSCOPIA Y TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA SIN HACER USO DE VENITLACION DE UN PULMON	390.00	HVES	297.00	780.00	585.00		
00529	ANESTESIA PARA MEDIASTINOSCOPIA Y TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA HACIENDO USO DE VENITLACION DE UN PULMON	463.00	HVES	352.00	926.00	695.00		
00530	ANESTESIA PARA INSERCION TRANSVENOSA DE MARCAPASOS	445.00	HVES	339.00	890.00	668.00		
00532	ANESTESIA PARA ACCESO A CIRCULACION VENOSA CENTRAL	207.00	HVES	158.00	414.00	311.00		
00534	ANESTESIA PARA INSERCION TRANSVENOSA O REEMPLAZO DE DISPOSITIVO CARDIOVERSOR/ DESFIBRILADOR	207.00	HVES	158.00	414.00	311.00		
00537	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ELECTROFISIOLOGICOS CARDIACOS	212.00	HVES	162.00	424.00	318.00		
00539	ANESTESIA PARA RECONSTRUCCION TRAQUEOBRONQUIAL	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00		
00540	ANESTESIA PARA TORACOTOMIA CON MANIPULACION DE PULMONES, PLEURA, DIAFRAGMA Y MEDIASTINO; NO ESPECIFICADOS DE OTRA	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00		
00541	ANESTESIA INTRATORACICA EMPLEANDO VENTILACION DE UN SOLO PULMON	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00		
00542	ANESTESIA PARA DECORTICACION	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00		
00546	ANESTESIA PARA RESECCION PULMONAR CON TORACOPLASTIA	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00		
00548	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS INTRATORACICOS EN LA TRAQUEA Y BRONQUIOS	782.00	HVES	595.00	1,564.00	1,173.00		
00550	ANESTESIA PARA DEBRIDACION DE ESTERNON	480.00	HVES	365.00	960.00	720.00		
00560	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE CORAZON, PERICARDIO, Y GRANDES VASOS DE TORAX; SIN BOMBA DE OXIGENACION	790.00	HVES	601.00	1,580.00	1,185.00		
00566	ANESTESIA PARA BYPASS CORONARIO DIRECTO, SIN USO DE BOMBA DE OXIGENACION	790.00	HVES	601.00	1,580.00	1,185.00		
00580	ANESTESIA PARA TRASPLANTE DE CORAZON O TRASPLANTE DE CORAZON/PULMON	790.00	HVES	601.00	1,580.00	1,185.00		
00600	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN COLUMNA Y MEDULA ESPINAL CERVICAL; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00		
00604	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE COLUMNA Y MEDULA CERVICAL EN POSICION SENTADO	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00		
00620	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN COLUMNA Y MEDULA TORACICA; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00		
00622	ANESTESIA PARA SIMPATECTOMIA TORACOLUMBAR	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00		
00630	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN REGION LUMBAR; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	480.00	HVES	365.00	960.00	720.00		
00632	ANESTESIA PARA SIMPATECTOMIA LUMBAR	480.00	HVES	365.00	960.00	720.00		
00634	ANESTESIA PARA NUCLEOLISIS QUIMICA	480.00	HVES	365.00	960.00	720.00		
00635	ANESTESIA PARA PUNCION LUMBAR DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	265.00	HVES	202.00	530.00	398.00		
00640	ANESTESIA PARA MANIPULACION DE COLUMNA PARA PROCEDIMIENTOS CERRADOS DE COLUMNA VERTEBRAL	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
00670	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS AMPLIOS EN COLUMNA Y MEDULA ESPINAL	946.00	HVES	719.00	1,892.00	1,419.00		
00700	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN PARED ABDOMINAL ANTERIOR ALTA; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	331.00	HVES	252.00	662.00	497.00		
00702	ANESTESIA PARA BIOPSIA PERCUTANEA DE HIGADO	207.00	HVES	158.00	414.00	311.00		
00730	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN LA PARED ABDOMINAL POSTERIOR ALTA	328.00	HVES	250.00	656.00	492.00		
00740	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS GASTROINTESTINALES ALTOS, ENDOSCOPIO INTRODUCIDO PROXIMAL	382.00	HVES	291.00	764.00	573.00		
00750	ANESTESIA PARA CORRECCION DE HERNIA EN EL ABDOMEN ALTO; NO ESPECIFICADO DE OTRA FORMA	260.00	HVES	198.00	520.00	390.00		
00752	ANESTESIA PARA REPARACION DE HERNIAS LUMBAR Y VENTRAL (INCISIONAL) Y/O DEHISCENCIA DE SUTURAS	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
00754	ANESTESIA PARA REPARACION DE ONFALOCELE	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
00756	ANESTESIA PARA CORRECCION TRANSABDOMINAL DE HERNIA DIAFRAGMATICA	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
00770	ANESTESIA PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS EN VASOS SANGUINEOS MAYORES ABDOMINALES	400.00	HVES	304.00	800.00	600.00		
00790	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS INTRAPERITONEALES EN ABDOMEN ALTO INCLUYENDO LAPAROSCOPIA; NO ESPECIFICADOS DE OTRA	445.00	HVES	339.00	890.00	668.00		
00792	ANESTESIA PARA HEPATECTOMIA PARCIAL O MANEJO DE HEMORRAGIA HEPATICA	946.00	HVES	719.00	1,892.00	1,419.00		
00794	ANESTESIA PARA PANCREATECTOMIA PARCIAL O TOTAL	402.00	HVES	306.00	804.00	603.00		
00796	ANESTESIA PARA TRASPLANTE DE HIGADO (RECEPTOR)	402.00	HVES	306.00	804.00	603.00		
00797	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTO RESTRICTIVO GASTRICO POR OBESIDAD MORBIDA	486.00	HVES	370.00	972.00	729.00		
00800	PROCEDIMIENTOS EN LA PARED ABDOMINAL ANTERIOR BAJA; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	260.00	HVES	198.00	520.00	390.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
00802	ANESTESIA PARA PANICULECTOMIA	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
00810	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS INTESTINALES BAJOS, ENDOSCOPIO INTRODUCIDO DISTALMENTE AL DUODENO	243.00	HVES	185.00	486.00	365.00		
00820	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN PARED ABDOMINAL POSTERIOR E INFERIOR	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
00830	ANESTESIA PARA CORRECCIONES DE HERNIAS EN EL ABDOMEN INFERIROR; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	260.00	HVES	198.00	520.00	390.00		
00832	ANESTESIA PARA CORRECCION DE HERNIAS VENTRALES E INCISIONALES	458.00	HVES	349.00	916.00	687.00		
00834	ANESTESIA PARA REPARACION DE HERNIAS EN ABDOMEN INFERIOR NO ESPECIFICADAS DE OTRA FORMA EN MENORES DE 1 ANO	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
00840	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS INTRAPERITONEALES EN ABDOMEN INFERIROR; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
00842	ANESTESIA PARA AMNIOCENTESIS	631.00	HVES	480.00	1,262.00	947.00		
00844	ANESTESIA PARA RESECCION ABDOMINOPERINEAL	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
00846	ANESTESIA PARA HISTERECTOMIA RADICAL	758.00	HVES	577.00	1,516.00	1,137.00		
00848	ANESTESIA PARA EXENTERACION PELVICA	758.00	HVES	577.00	1,516.00	1,137.00		
00860	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EXTRA PERITONEALES EN ABDOMEN INFERIROR, INCLUYENDO TRACTO URINARIO; NO	260.00	HVES	198.00	520.00	390.00		
00862	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS RENALES, INCLUYENDO EL TERCIO SUPERIOR DEL URETER, O NEFRECTOMIA DEL DONANTE	400.00	HVES	304.00	800.00	600.00		
00864	ANESTESIA PARA CISTECTOMIA TOTAL	400.00	HVES	304.00	800.00	600.00		
00865	ANESTESIA PARA PROSTATECTOMIA RADICAL (SUPRAPUBICA, RETROPUBICA)	538.00	HVES	409.00	1,076.00	807.00		
00866	ANESTESIA PARA ADRENALECTOMIA	488.00	HVES	371.00	976.00	732.00		
00868	ANESTESIA PARA TRANSPLANTE RENAL (DONANTE O RECEPTOR)	993.00	HVES	755.00	1,986.00	1,490.00		
00870	ANESTESIA PARA CISTOLITOTOMIA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
00872	ANESTESIA PARA LITOTRIPSIA CON ONDA DE CHOQUE EXTRACORPOREA; CON BANO DE AGUA	207.00	HVES	158.00	414.00	311.00		
00873	ANESTESIA PARA LITOTRIPSIA CON ONDA DE CHOQUE EXTRACORPOREO, SIN BANO DE AGUA	207.00	HVES	158.00	414.00	311.00		
00880	PROCEDIMIENTOS EN VASOS MAYORES DEL ABDOMEN BAJO; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	398.00	HVES	303.00	796.00	597.00		
00882	ANESTESIA PARA LIGADURA DE VENA CAVA INFERIOR	400.00	HVES	304.00	800.00	600.00		
00884	ANESTESIA PARA INSERCION TRANSVENOSA DE DISPOSITIVO EN	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
00902	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTO ANORRECTAL	267.00	HVES	203.00	534.00	401.00		
00904	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTO PERINEAL RADICAL	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
00906	ANESTESIA PARA VULVECTOMIA	559.00	HVES	425.00	1,118.00	839.00		
00908	ANESTESIA PARA PROSTATECTOMIA PERINEAL	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
00910	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
00912	ANESTESIA PARA RESECCION TRANSURETRAL DE TUMORES DE VEJIGA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
00914	ANESTESIA PARA RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA	606.00	HVES	461.00	1,212.00	909.00		
00916	ANESTESIA PARA CONTROL DE SANGRADO POSTERIOR A RESECCION TRANSURETRAL	209.00	HVES	159.00	418.00	314.00		
00918	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES CON FRAGMENTACION, MANIPULACION Y/O REMOCION DE CALCULO	550.00	HVES	418.00	1,100.00	825.00		
00920	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN GENITALES EXTERNOS MASCULINOS; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	207.00	HVES	158.00	414.00	311.00		
00922	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN VESICULAS SEMINALES	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
00924	ANESTESIA PARA CRIPTORQUIDEA	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
00926	ANESTESIA PARA ORQUIECTOMIA RADICAL INGUINAL	207.00	HVES	158.00	414.00	311.00		
00928	ANESTESIA PARA ORQUIECTOMIA RADICAL ABDOMINAL	207.00	HVES	158.00	414.00	311.00		
00930	ANESTESIA PARA ORQUIOPEXIA	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
00932	ANESTESIA PARA AMPUTACION COMPLETA DEL PENE	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
00934	ANESTESIA PARA AMPUTACION RADICAL DEL PENE CON LINFADENECTOMIA INGUINAL BILATERAL	340.00	HVES	259.00	680.00	510.00		
00936	ANESTESIA PARA AMPUTACION RADICAL DEL PENE CON LINFADENECTOMIA ILIACA E INGUINAL BILATERALES	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
00938	ANESTESIA INSERCION DE PROTESIS DE PENE (ABORDAJE PERINEAL)	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
00940	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS VAGINALES; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
00942	ANESTESIA PARA COLPOTOMIA, VAGINECTOMIA, COLPORRAFIA Y PROCEDIMIENTOS URETRALES ABIERTOS	515.00	HVES	392.00	1,030.00	773.00		
00944	ANESTESIA PARA HISTERECTOMIA VAGINAL	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
00948	ANESTESIA PARA CERCLAJE CERVICAL	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
00950	ANESTESIA PARA CULDOSCOPIA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
00952	ANESTESIA PARA HISTEROSCOPIA Y/O HISTEROSALPINGOGRAFIA	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
01112	ANESTESIA PARA ASPIRACION Y/O BIOPSIA DE MEDULA OSEA	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
01120	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN LA PELVIS OSEA	207.00	HVES	158.00	414.00	311.00		
01130	ANESTESIA PARA APLICACION O REVISION DE YESO CORPORAL	198.00	HVES	151.00	396.00	297.00		
01140	ANESTESIA PARA AMPUTACION INTERPELVICO-ABDOMINAL (CUARTO POSTERIOR)	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01150	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS RADICALES POR TUMOR DE LA PELVIS, EXCEPTO AMPUTACION DE CUARTO POSTERIOR	398.00	HVES	303.00	796.00	597.00		
01160	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS A CIELO CERRADO QUE INVOLUCRAN A LA SINFISIS DEL PUBIS O ARTICULACION SACRO - ILIACA	398.00	HVES	303.00	796.00	597.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
01170	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS A CIELO ABIERTO QUE INVOLUCRAN A LA SINFISIS DEL PUBIS O ARTICULACION SACRO - ILIACA	398.00	HVES	303.00	796.00	597.00		
01180	ANESTESIA PARA NEURECTOMIA EXTRAPELVICA DEL OBTURADOR	398.00	HVES	303.00	796.00	597.00		
01190	ANESTESIA PARA NEURECTOMIA INTRAPELVICA DEL OBTURADOR	398.00	HVES	303.00	796.00	597.00		
01200	ANESTESIA PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CERRADOS QUE INVOLUCRAN LA ARTICULACION DE LA CADERA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01202	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ARTROSCOPICOS EN ARTICULACION DE LA CADERA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01210	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ABIERTOS QUE INVOLUCRAN LA ARTICULACION DE LA CADERA; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01212	ANESTESIA PARA DESARTICULACION DE LA CADERA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01214	ANESTESIA PARA ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA	387.00	HVES	295.00	774.00	581.00		
01215	ANESTESIA PARA REVISION DE ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
01220	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS CERRADOS QUE INVOLUCRAN A LOS 2/3 SUPERIORES DEL FEMUR	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01230	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ABIERTOS QUE INVOLUCRAN A LOS 2/3 SUPERIORES DEL FEMUR; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01232	ANESTESIA PARA AMPUTACION A NIVEL DE 2/3 SUPERIORES DE FEMUR	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01234	ANESTESIA PARA RESECCION RADICAL A NIVEL DE 2/3 SUPERIORES DE FEMUR	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01250	ANESTESIA PARA TODO PROCEDIMIENTO EN NERVIOS, MUSCULOS, TENDONES, FASCIA Y BOLSAS SINOVIALES DE PARTE SUPERIOR DE	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01260	ANESTESIA PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS QUE INVOLUCRAN LAS VENAS DEL MUSLO, INCLUYENDO EXPLORACION	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01270	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN ARTERIAS DEL MUSLO, INCLUYENDO INJERTO DE DERIVACION; NO ESPECIFICADOS DE OTRA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01272	ANESTESIA PARA LIGADURA DE LA ARTERIA FEMORAL	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01274	ANESTESIA PARA EMBOLECTOMIA DE LA ARTERIA FEMORAL	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01320	ANESTESIA PARA TODO PROCEDIMIENTO EN NERVIOS, MUSCULOS, TENDONES, FASCIA Y BOLSAS SINOVIALES DE RODILLA Y/O REGION POPLITEA	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
01340	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS CERRADOS EN EL TERCIO INFERIOR DEL FEMUR	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
01360	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ABIERTOS EN EL TERCIO INFERIOR DEL FEMUR	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01380	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS CERRADOS EN LA ARTICULACION DE LA RODILLA	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
01382	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ARTROSCOPICOS DIAGNOSTICOS EN LA RODILLA	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
01390	ANESTESIA PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CERRADOS EN LOS EXTREMOS SUPERIORES DE LA TIBIA, PERONE Y/O ROTULA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01392	ANESTESIA PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS ABIERTOS EN LOS EXTREMOS SUPERIORES DE LA TIBIA, PERONE Y/O ROTULA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01400	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ARTROSCOPICOS QUIRURGICOS O ABIERTOS EN RODILLA; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01402	ANESTESIA PARA ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA	387.00	HVES	295.00	774.00	581.00		
01404	ANESTESIA PARA DESARTICULACION A NIVEL DE LA RODILLA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01420	ANESTESIA PARA LA APLICACION, REMOCION O CORRECCION DE YESOS QUE INVOLUCRAN LA ARTICULACION DE LA RODILLA	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
01430	PROCEDIMIENTOS EN VENAS DE LA RODILLA Y REGION POPLITEA; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01432	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN FISTULA ARTERIOVENOSA	194.00	HVES	148.00	388.00	291.00		
01440	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN ARTERIAS DE LA RODILLA O REGION POPLITEA; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01442	ANESTESIA PARA TROMBOENDARTERECTOMIA POPLITEA, CON O SIN PARCHE DE INJERTO	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
01444	ANESTESIA PARA EXCISION POPLITEA E INJERTO O CORRECCION PARA OCLUSION O ANEURISMA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01462	ANESTESIA PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CERRADOS EN LA PARTE INFERIOR DE LA PIERNA, TOBILLO Y PIE	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01464	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ARTROSCOPICOS DEL TOBILLO Y/O	257.00	HVES	196.00	514.00	386.00		
01470	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN PARTES BLANDAS DE PARTE INFERIOR DE PIERNA, TOBILLO Y PIE; NO ESPECIFICADOS DE OTRA	257.00	HVES	196.00	514.00	386.00		
01472	ANESTESIA POR ROTURA DE TENDON DE AQUILES	257.00	HVES	196.00	514.00	386.00		
01474	ANESTESIA PARA RESECCION DE MUSCULOS GEMELOS	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01480	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ABIERTOS EN HUESOS DE PARTE INFERIOR DE PIERNA, TOBILLO Y PIE; NO ESPECIFICADOS DE OTRA	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01482	ANESTESIA PARA RESECCION RADICAL QUE COMPROMETE HUESOS DE PARTE INFERIOR DE PIERNA, TOBILLO Y PIE	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01484	ANESTESIA PARA OSTEOTOMIA U OSTEOPLASTIA DE LA TIBIA Y/O	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01486	ANESTESIA PARA REEMPLAZO TOTAL DE TOBILLO	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01490	ANESTESIA PARA APLICACION, REMOCION O CORRECCION DE YESO EN LA PARTE INFERIOR DE LA PIERNA	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
01500	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN ARTERIAS DE LA PIERNA, INCLUYENDO INJERTO DE DERIVACION; NO ESPECIFICADOS DE OTRA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
01502	ANESTESIA PARA EMBOLECTOMIA EN ARTERIAS DE PIERNA, DIRECTA O CON CATETER	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01520	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN VENAS DE LA PIERNA; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01522	ANESTESIA PARA TROMBECTOMIA VENOSA, DIRECTA O CON CATETER	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01610	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN NERVIOS, MUSCULOS, TENDONES, FASCIA O BOLSAS SINOVIALES DEL HOMBRO Y AXILA	198.00	HVES	151.00	396.00	297.00		
01620	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS CERRADOS EN HUESOS Y ARTICULACIONES DE HOMBRO Y AXILA	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
01622	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ARTROSCOPICOS DIAGNOSTICOS DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01630	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ABIERTOS Y ARTROSCOPICOS QUIRURGICOS EN REGION DEL HOMBRO; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01632	ANESTESIA PARA RESECCION RADICAL A NIVEL DE LA REGION DEL HOMBRO Y AXILA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01634	ANESTESIA PARA DESARTICULACION DEL HOMBRO	381.00	HVES	290.00	762.00	572.00		
01636	ANESTESIA PARA AMPUTACION INTERTORACOESCAPULAR	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01638	ANESTESIA PARA REEMPLAZO TOTAL DEL HOMBRO	387.00	HVES	295.00	774.00	581.00		
01650	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN ARTERIAS DEL HOMBRO Y AXILA; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
01652	ANESTESIA PARA ANEURISMA AXILAR - BRAQUIAL	402.00	HVES	306.00	804.00	603.00		
01654	ANESTESIA PARA INJERTO DE DERIVACION A NIVEL DE HOMBRO Y AXILA	398.00	HVES	303.00	796.00	597.00		
01656	ANESTESIA PARA INJERTO DE DERIVACION AXILAR - FEMORAL	398.00	HVES	303.00	796.00	597.00		
01670	ANESTESIA PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS EN VENAS DEL HOMBRO Y AXILA	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01680	ANESTESIA PARA APLICACION, REMOCION O CORRECCION DE YESO DEL HOMBRO; NO ESPECIFICADO DE OTRA FORMA	194.00	HVES	148.00	388.00	291.00		
01682	ANESTESIA PARA APLICACION, REMOCION O CORRECCION DE ESPIGA DE HOMBRO	198.00	HVES	151.00	396.00	297.00		
01710	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN PARTES BLANDAS DEL BRAZO Y CODO; NO ESPECIFICADO DE OTRA FORMA	198.00	HVES	151.00	396.00	297.00		
01712	ANESTESIA PARA TENOTOMIA DE CODO AL HOMBRO, A CIELO ABIERTO	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01714	ANESTESIA PARA TENOPLASTIA DE CODO AL HOMBRO	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01716	ANESTESIA PARA TENODESIS DEL TENDON LARGO DEL BICEPS	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01730	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS CERRADOS EN EL HUMERO Y EL	198.00	HVES	151.00	396.00	297.00		
01732	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ARTROSCOPICOS DIAGNOSTICOS DEL CODO	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01740	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ABIERTOS O ARTROSCOPICOS QUIRURGICOS EN EL HUMERO Y CODO; NO ESPECIFICADOS DE OTRA	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01742	ANESTESIA PARA OSTEOTOMIA DEL HUMERO	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01744	ANESTESIA PARA CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA DEL HUMERO	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01756	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS RADICALES EN CODO	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01758	ANESTESIA PARA EXCISION DE QUISTE O TUMOR DEL HUMERO	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01760	ANESTESIA PARA REEMPLAZO TOTAL DEL CODO	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
01770	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN ARTERIAS DEL BRAZO Y CODO; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	355.00	HVES	270.00	710.00	533.00		
01772	ANESTESIA PARA EMBOLECTOMIA A NIVEL DE BRAZO Y CODO	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
01780	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN VENAS DEL BRAZO Y CODO; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01782	ANESTESIA PARA FLEBORRAFIA EN VENAS DEL BRAZO Y CODO	198.00	HVES	151.00	396.00	297.00		
01810	ANESTESIA PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS EN PARTES BLANDAS DEL ANTEBRAZO, MUNECA Y MANO	198.00	HVES	151.00	396.00	297.00		
01820	ANESTESIA PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CERRADOS EN EL RADIO, CUBITO, MUNECA O HUESOS DE LA MANO	198.00	HVES	151.00	396.00	297.00		
01829	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ARTROSCOPICOS DIAGNOSTICOS EN LA MUNECA	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01830	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS ABIERTOS O ARTROSCOPICOS QUIRURGICOS EN ANTEBRAZO, MUNECA O MANO; NO ESPECIFICADOS	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01832	ANESTESIA PARA REEMPLAZO TOTAL DE MUNECA	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00		
01840	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN ARTERIAS DEL ANTEBRAZO, MUNECA Y MANO; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01842	ANESTESIA PARA EMBOLECTOMIA A NIVEL DE ARTERIAS DE ANTEBRAZO, MUNECA Y MANO	383.00	HVES	292.00	766.00	575.00		
01844	ANESTESIA PARA DERIVACION VASCULAR, O PARA REVISION DE DERIVACION, DE CUALQUIER TIPO (P. EJ. DIALISIS)	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01850	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN VENAS DEL ANTEBRAZO, MUNECA Y MANO; NO ESPECIFICADOS DE OTRA FORMA	351.00	HVES	267.00	702.00	527.00		
01852	ANESTESIA PARA FLEBORRAFIA A NIVEL DE ANTEBRAZO, MUNECA Y	194.00	HVES	148.00	388.00	291.00		
01860	ANESTESIA PARA APLICACION, REMOCION O CORRECCION DE YESO DEL ANTEBRAZO, MUNECA O MANO	198.00	HVES	151.00	396.00	297.00		
01905	ANESTESIA PARA MIELOGRAFIA, DISCOGRAFIA, VERTEBROPLASTIA	423.00	HVES	322.00	846.00	635.00		
01916	ANESTESIA PARA ARTERIOGRAFIA, VENOGRAFIA DIAGNOSTICA	423.00	HVES	322.00	846.00	635.00		
01920	ANESTESIA PARA CATETERIZACION CARDIACA INCLUYENDO ARTERIOGRAFIA CORONARIA Y VENTRICULOGRAFIA	443.00	HVES	337.00	886.00	665.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
01922	ANESTESIA PARA IMAGENES NO INVASIVAS O PARA RADIOTERAPIA	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
01924	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA TERAPEUTICA EN SISTEMA ARTERIAL; NO	420.00	HVES	320.00	840.00	630.00		
01925	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA TERAPEUTICA EN ARTERIAS CAROTIDA O	443.00	HVES	337.00	886.00	665.00		
01926	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA TERAPEUTICA EN ARTERIAS INTRACRANEALES,	443.00	HVES	337.00	886.00	665.00		
01930	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA TERAPEUTICA EN SISTEMA VENOSO/LINFATICO; NO	440.00	HVES	335.00	880.00	660.00		
01931	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA EN CIRCULACION INTRAHEPATICA O PORTAL	440.00	HVES	335.00	880.00	660.00		
01932	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA EN CIRCULACION VENOSA/LINFATICA YUGULAR O	440.00	HVES	335.00	880.00	660.00		
01933	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA EN CIRCULACION VENOSA/LINFATICA	440.00	HVES	335.00	880.00	660.00		
01951	ANESTESIA PARA EXCISION O DEBRIDACION DE QUEMADURA DE 2DO Y 3ER GRADO, TRATAMIENTO A MENOS DE 4% DE SCT	457.00	HVES	348.00	914.00	686.00		
01952	ANESTESIA PARA EXCISION O DEBRIDACION DE QUEMADURA DE 2DO Y 3ER GRADO, TRATAMIENTO A ENTRE 4 Y 9% DE SCT	460.00	HVES	350.00	920.00	690.00		
01953	ANESTESIA PARA EXCISION O DEBRIDACION DE QUEMADURA DE 2DO Y 3ER GRADO, TRATAMIENTO DE CADA 9% ADICIONAL DE SCT	460.00	HVES	350.00	920.00	690.00		
01958	ANESTESIA PARA VERSION CEFALICA EXTERNA	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
01960	ANESTESIA PARA PARTO VAGINAL	194.00	HVES	148.00	388.00	291.00		
01961	ANESTESIA PARA CESAREA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01962	ANESTESIA PARA HISTERECTOMIA DE URGENCIA POSTERIOR A PARTO	387.00	HVES	295.00	774.00	581.00		
01963	ANESTESIA PARA HISTERECTOMIA CESAREA SIN PREVIA ANALGESIA/ANESTESIA POR TRABAJO DE PARTO	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01964	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DE ABORTO	198.00	HVES	151.00	396.00	297.00		
01967	ANALGESIA/ANESTESIA NEUROAXIAL PARA PARTO VAGINAL	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
01968	ANESTESIA PARA CESAREA POSTERIOR A ANESTESIA/ANALGESIA NEUROAXIAL POR PARTO	355.00	HVES	270.00	710.00	533.00		
01969	ANESTESIA POR CESAREA HISTERECTOMIA POSTERIOR A ANESTESIA/ANALGESIA NEUROAXIAL POR PARTO	355.00	HVES	270.00	710.00	533.00		
01970	ANESTESIA GENERAL INHALATORIA	434.00	HVES	330.00	868.00	651.00		
01971	ANESTESIA GENERAL INHALATORIA CON INTUBACION	669.00	HVES	509.00	1,338.00	1,004.00		
01972	ANESTESIA GENERAL INHALATORIA SIN INTUBACION	434.00	HVES	330.00	868.00	651.00		
01973	ANESTESIA GENERAL ENDOVENOSA	434.00	HVES	330.00	868.00	651.00		
01974	ANESTESIA GENERAL ENDOVENOSA CON INTUBACION	669.00	HVES	509.00	1,338.00	1,004.00		
01975	ANESTESIA GENERAL ENDOVENOSA SIN INTUBACION	434.00	HVES	330.00	868.00	651.00		
01980	ANESTESIA EPIDURAL	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
01980.01	Anestesia epidural con catéter tunelizado por hora		HVES	0.00	0.00	0.00		
01981	ANESTESIA EPIDURAL SIMPLE SIN CATETER	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
01982	ANESTESIA EPIDURAL CONTINUA CON CATETER	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
01983	ANESTESIA RAQUIDEA	276.00	HVES	210.00	552.00	414.00		
01984	BLOQUEOS	298.00	HVES	227.00	596.00	447.00		
01984.01	Bloqueos centrales		HVES	0.00	0.00	0.00		
01985	ANESTESIA LOCAL	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
01986	ANESTESIA COMBINADA	515.00	HVES	392.00	1,030.00	773.00		
01990	SOPORTE FISIOLOGICO PARA TOMA DE ORGANOS DE PACIENTES CON MUERTE CEREBRAL	275.00	HVES	209.00	550.00	413.00		
01991	ANESTESIA POR BLOQUEO E INYECCION A NERVIO DE EN POSICION QUE NO SEA LA PRONA	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
01992	ANESTESIA POR BLOQUEO E INYECCION A NERVIO DE TIPO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO EN POSICION PRONA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		
01995	ADMINISTRACION IV REGIONAL DE AGENTE ANESTESICO LOCAL U OTRA MEDICACION	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
01996	MANEJO DIARIO DE ADMINISTRACION EPIDURAL O SUBARACNOIDEA DE FARMACOS	482.00	HVES	367.00	964.00	723.00		
01997	ANESTESIA EN EL SERVICIO DE RADIOLOGIA PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS	434.00	HVES	330.00	868.00	651.00		
01998	ANESTESIA ENDOVENOSA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS FUERA DE SALA DE OPERACIONES	434.00	HVES	330.00	868.00	651.00		
10030	Drenaje de colección líquida mediante catéter guiado por imágenes (p ej absceso, hematoma, seroma, linfocele, quiste) en tejido blando (p ej extremidad, pared abdominal, cuello), por vía percutánea	738.00	HVES	561.00	1,476.00	1,107.00	737.51	
10080	INCISION Y DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL SIMPLE	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00	21.04	
10140	INCISION Y DRENAJE DE HEMATOMA, SEROMA O COLECCIONES DE	52.00	HVES	40.00	104.00	78.00	20.82	79.00
10160	PUNCION ASPIRATIVA DE ABSCESO, HEMATOMA, QUISTE	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00	22.65	92.93
11010	DEBRIDAMIENTO DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO, INCLUYENDO REMOCION DE CUERPOS EXTRAOS ASOCIADOS CON FRACTURA(S) Y/O DISLOCADURA(S) ABIERTA(S)	408.00	HVES	311.00	816.00	612.00	127.37	128.25
11042	LIMPIEZA QUIRURGICA	125.00	HVES	95.00	250.00	188.00	125.48	
11055	DESCAMADO O CORTE DE LESION(ES) HIPERQUERATOSICA(S)	25.00	HVES	19.00	50.00	38.00	3.40	
11056	Descamado o corte de lesión(es) hiperqueratosica(s) benigna(s) (p ej espícula o callo) de 2 a 4 lesiones	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.40	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
11057	Descamado o corte de lesión(es) hiperqueratosica(s) benigna(s) (p ej espícula o callo) de más de 4 lesiones	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.40	
11300	AFEITADO DE LESION EPIDERMICA O DERMICA	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	3.22	
11650	PLASTIA DE CICATRICES SIMPLES	196.00	HVES	149.00	392.00	294.00	12.08	101.00
11655	PLASTIA DE CICATRICES COMPLICADAS	468.00	HVES	356.00	936.00	702.00	35.21	170.00
11740	EVACUACION DE HEMATOMA SUBUNGUEAL	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00	21.11	30.98
11750	EXCISION DE UÑA Y MATRIZ UNGUEAL, PARCIAL O COMPLETA (EJM. UÑA DEFORMADA)	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00	21.11	115.78
11770	EXCISION DE QUISTE O SENO PILONIDAL	120.00	HVES	92.00	240.00	180.00	21.11	
11975	INSERCION DE MEDICAMENTOS O DISPOSITIVOS DE LIBERACION	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00	3.64	
11976	REMOCION DE MEDICAMENTOS O DISPOSITIVO DE LIBERACION	65.00	HVES	50.00	130.00	98.00	2.92	
11977	REMOCION Y REINSERCION DE MEDICAMENTOS O DISPOSITIVOS DE LIBERACION	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00	3.65	
12005	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES, MAYOR DE 10 CM	50.00	HVES	38.00	100.00	75.00	18.13	57.00
12006	SUTURA MAS DE 20 PUNTOS	39.00	HVES	30.00	78.00	59.00	38.64	
12011	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; menos de 25 cm	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	23.93	
12013	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 26 a 50 cm	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00	74.24	
12014	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 51 a 75 cm	161.00	HVES	123.00	322.00	242.00	160.59	
12016	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 126 a 200 cm	445.00	HVES	339.00	890.00	668.00	445.36	
12017	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 201 a 300 cm	445.00	HVES	339.00	890.00	668.00	445.36	
12018	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; mayor de 300 cm	445.00	HVES	339.00	890.00	668.00	445.36	
12020	Tratamiento de dehiscencia de herida superficial con cierre simple	110.00	HVES	84.00	220.00	165.00	110.28	
12021	Tratamiento de dehiscencia de herida superficial con apositos de gasa	110.00	HVES	84.00	220.00	165.00	110.28	
12031	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS; 2.5 CM O MENOS	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00	160.59	
12032	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS, MENOR O IGUAL A 10 CM	42.00	HVES	32.00	84.00	63.00	160.59	52.25
12034	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 76 a 125 cm	161.00	HVES	123.00	322.00	242.00	160.59	
12035	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS, MAYOR DE 10 CM	60.00	HVES	46.00	120.00	90.00	412.34	57.00
12036	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 201 a 300 cm	412.00	HVES	314.00	824.00	618.00	412.34	
12037	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); mayor de 300 cm	412.00	HVES	314.00	824.00	618.00	412.34	
12045	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 126 a 200 cm	19.00	HVES	15.00	38.00	29.00	19.07	
12046	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 201 a 300 cm	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00	200.03	
12047	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos mayor de 300 cm	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00	200.03	
12051	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de menos de 25 cm	161.00	HVES	123.00	322.00	242.00	160.59	
12052	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 26 a 50 cm	161.00	HVES	123.00	322.00	242.00	160.59	
12053	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 51 a 75 cm	161.00	HVES	123.00	322.00	242.00	160.59	
12054	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 76 a 125 cm	412.00	HVES	314.00	824.00	618.00	412.34	
12055	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 126 a 200 cm	412.00	HVES	314.00	824.00	618.00	412.34	
12056	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 201 a 300 cm	412.00	HVES	314.00	824.00	618.00	412.34	
12057	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas mayores de 300 cm	412.00	HVES	314.00	824.00	618.00	412.34	
13100	CORRECCION COMPLEJA DE HERIDAS	127.00	HVES	97.00	254.00	191.00	126.81	
13101	Reparación compleja de tronco de 26 a 75 cm	234.00	HVES	178.00	468.00	351.00	234.26	
13102	Reparación compleja de tronco, cada 50 cm adicionales Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	234.00	HVES	178.00	468.00	351.00	234.26	
13120	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas; de 11 a 25 cm	234.00	HVES	178.00	468.00	351.00	234.26	
13121	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas; de 26 a 75 cm	234.00	HVES	178.00	468.00	351.00	234.26	
13122	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas; cada 50 cm adicionales Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	234.00	HVES	178.00	468.00	351.00	234.26	
13131	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies; de 11 a 25 cm	234.00	HVES	178.00	468.00	351.00	234.26	
13132	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies; de 26 a 75 cm	234.00	HVES	178.00	468.00	351.00	234.26	
13133	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies; cada 50 cm adicionales Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	234.00	HVES	178.00	468.00	351.00	234.26	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
13150	Reparación compleja de piel de párpados, nariz, oídos y/o labios (epidermis, dermis y tejido subcutáneo) menor de 10 cm	412.00	HVES	314.00	824.00	618.00	412.34	
13151	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; de 11 a 25 cm	412.00	HVES	314.00	824.00	618.00	412.34	
13152	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; de 26 a 75 cm	412.00	HVES	314.00	824.00	618.00	412.34	
13153	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; cada 50 cm adicionales Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	412.00	HVES	314.00	824.00	618.00	412.34	
13302	EXTRACCION DE PUNTOS	12.00	HVES	10.00	24.00	18.00	11.94	
14000	INJERTO DE PIEL PEDICULADO	611.00	HVES	465.00	1,222.00	917.00		471.00
14300	Injerto de piel pediculado inusual o complicado, en cualquier área, mayor de 300 cm cuadrados	350.00	HVES	266.00	700.00	525.00	349.64	
15000	PREPARACION QUIRURGICA O CREACION DE SITIO RECEPTOR	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00	197.32	209.00
15050	INJERTO DE PIEL LIBRE	408.00	HVES	311.00	816.00	612.00	262.67	421.00
15100.01	Injerto autólogo de espesor parcial menor a 10% - AIDE (autoinjerto dermoepidérmico de espesor parcial)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
15100.02	Injerto autólogo de espesor parcial entre 10% a 20% - AIDE (autoinjerto dermoepidérmico de espesor parcial)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
15240	Injerto de espesor total, en frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies, 200 cm cuadrados o menos, incluyendo cierre directo del sitio del donador		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
15260	Injerto de espesor total, en nariz, oídos, párpados y/o labios, de 200 cm cuadrados o menos, incluyendo cierre directo del sitio del donador		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
15300.01	Injerto alogénico menor de 10% (homoinjerto)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
15300.02	Injerto alogénico entre 10% a 20% (homoinjerto)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
15350	APLICACION DE ALOINJERTO DE PIEL	408.00	HVES	311.00	816.00	612.00	243.43	247.83
15400	APLICACION DE INJERTO HETEROLOGO DE PIEL	474.00	HVES	361.00	948.00	711.00	197.10	209.00
15400.01	Injerto heterólogo menor de 10% (xenoinjerto)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
15400.02	Injerto heterólogo entre 10% a 20% (xenoinjerto)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
15570	FORMACION DE PEDICULO, CON O SIN TRANSFERENCIA	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00		483.00
15600	APLICACION DE COLGAJO DIFERIDO	250.00	HVES	190.00	500.00	375.00		135.00
15650	TRANSFERENCIA DE CUALQUIER COLGAJO PEDICULADO A CUALQUIER ZONA DEL CUERPO	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00		245.97
15732	APLICACION DE COLGAJO MUSCULAR, MIOCUTANEO O	653.00	HVES	497.00	1,306.00	980.00		568.00
15740	APLICACION DE COLGAJO; PEDICULO INSULAR O NEUROVASCULAR	433.00	HVES	330.00	866.00	650.00		670.03
15756	APLICACION DE COLGAJO LIBRE, CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	1,905.00	HVES	1,448.00	3,810.00	2,858.00		1,836.00
15780	DERMOABRASION; TODA LA CARA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	345.23	
15819	CERVICOPLASTIA	665.00	HVES	506.00	1,330.00	998.00	181.91	303.78
15820	BLEFAROPLASTIA	602.00	HVES	458.00	1,204.00	903.00	126.81	178.57
15822	BLEFAROPLASTIA, PARPADO SUPERIOR	631.00	HVES	480.00	1,262.00	947.00	129.32	
15824	RITIDECTOMIA	1,647.00	HVES	1,252.00	3,294.00	2,471.00	134.35	384.10
15831	EXCISION, EXCESO DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00		
15840	INJERTO PARA PARALISIS DE NERVIO FACIAL	576.00	HVES	438.00	1,152.00	864.00		634.33
15851	RETIRO DE PUNTOS	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	11.94	
15852	CAMBIO DE APÓSITOS Y CURACIONES BAJO ANESTESIA (DIFERENTE DE LA LOCAL)	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	25.66	27.85
15859	Retiro de catéter (CVP, CVC, SF, SNG, SOG u otros)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
15876	LIPECTOMIA POR ASPIRACION	458.00	HVES	349.00	916.00	687.00	190.44	
15877	CAMBIO DE APOSITOS Y CURACIONES	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		
15878	CURACION DE HERIDAS PEQUEAS, MENOR DE 5 CMS	57.00	HVES	44.00	114.00	86.00		
15879	CURACION DE HERIDAS MEDIANAS, DE 5 A 10 CMS	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00		
15882	Curación de catéter venoso central (CVC)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
15920	EXCISION DE ULCERA DE DECUBITO	631.00	HVES	480.00	1,262.00	947.00	262.67	343.03
15933	EXCISION DE ULCERA DE DECUBITO, CON OSTECTOMIA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	275.31	425.24
15990	DEBRIDAMIENTO DE ULCERA DE DECUBITO SIN EXCISION	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00	23.91	
15999	ESCARECTOMIA	124.00	HVES	95.00	248.00	186.00	124.29	
16000	DEBRIDAMIENTO O CURA QUIRÚRGICA DE QUEMADURAS BAJO ANESTESIA, POR PROCEDIMIENTO	90.00	HVES	69.00	180.00	135.00	23.67	102.14
16020	CURACION DE QUEMADOS		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
16025	Debridamiento y/o colocación de apositos de una quemadura de espesor parcial mediana (p ej toda la cara o toda una extremidad o del 5% al 10% de la superficie corporal), manejo inicia o subsiguiente		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
16030	ESCARECTOMÍA, POR PROCEDIMIENTO		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	157.00
16035	ESCAROTOMIA	299.00	HVES	228.00	598.00	449.00	N/C	
16040	ESCARECTOMIA	190.00	HVES	145.00	380.00	285.00		
17304	QUIMIOCIRUGIA (TECNICA MICROQUIRURGICA DE MOH)	87.00	HVES	67.00	174.00	131.00	42.36	
19000	PUNCION CON AGUJA FINA DE QUISTE DE MAMA	97.00	HVES	74.00	194.00	146.00	40.31	
19020	MASTOTOMIA CON EXPLORACION O DRENAJE DE ABSCESO, PROFUNDO	143.00	HVES	109.00	286.00	215.00		118.86
19030	CANALIZACION DE CONDUCTO MAMARIO Y CANALIZACION, PARA GALACTOGRAFIA	75.00	HVES	57.00	150.00	113.00		
19085	Biopsia de mama, con colocación de dispositivo(s) de localización (p ej clip, perla metálica), cuando esta se realiza, e imagen de la muestra de biopsia, cuando se realiza; percutánea, primera lesión, incluyendo guía por resonancia magnética	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
19100	BIOPSIA DE MAMA, AGUJA TROCAR	103.00	HVES	79.00	206.00	155.00	42.58	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
19101	BIOPSIA DE MAMA A CIELO ABIERTO	217.00	HVES	165.00	434.00	326.00	90.36	
19102	BIOPSIA PERCUTANEA DE MAMA CON IMAGENES	191.00	HVES	146.00	382.00	287.00	79.50	
19103	BIOPSIA PERCUTANEA DE MAMA CON AYUDA DE IMAGENES Y USO DE DISPOSITIVO DE VACIO	800.00	HVES	608.00	1,600.00	1,200.00	203.17	
19120	RESECCION QUIRURGICA NODULO PALPABLE	193.00	HVES	147.00	386.00	290.00	80.28	
19140	MASTECTOMIA POR GINECOMASTIA	830.00	HVES	631.00	1,660.00	1,245.00		
19160	MASTECTOMIA, PARCIAL	830.00	HVES	631.00	1,660.00	1,245.00		
19162	MASTECTOMIA PARCIAL CON LINFADENECTOMIA AXILAR	840.00	HVES	639.00	1,680.00	1,260.00		
19180	MASTECTOMIA, SIMPLE, COMPLETA	916.00	HVES	697.00	1,832.00	1,374.00		
19182	MASTECTOMIA SUBCUTANEA	500.00	HVES	380.00	1,000.00	750.00		
19200	MASTECTOMIA, RADICAL, INCLUYENDO MUSCULOS PECTORALES, GANGLIOS LINFATICOS AXILARES	1,012.00	HVES	770.00	2,024.00	1,518.00		
19220	MASTECTOMIA, RADICAL INCLUYENDO MUSCULOS PECTORALES, GANGLIOS LINFATICOS AXILARES Y MAMARIOS INTERNOS	1,142.00	HVES	868.00	2,284.00	1,713.00		
19260	EXCISION DE TUMOR DE LA PARED TORACICA, INCLUYENDO COSTILLAS, SIN LINFADENECTOMIA MEDIASTINICA	1,389.00	HVES	1,056.00	2,778.00	2,084.00	373.63	
19272	EXCISION DE TUMOR DE LA PARED TORACICA, INCLUYENDO COSTILLAS, CON LINFADENECTOMIA MEDIASTINICA	1,438.00	HVES	1,093.00	2,876.00	2,157.00	N/C	
19290	INTRODUCCION PREOPERATORIA DE AGUJA DE LOCALIZACION DE LESION EN MAMA	160.00	HVES	122.00	320.00	240.00		
19300	GINECOMASTIAS UNI O BILATERAL	346.00	HVES	263.00	692.00	519.00	345.67	
19302	Mastectomía parcial con linfadenectomía axilar (p ej lumpectomía, cuadrantectomía, segmentectomía)	350.00	HVES	266.00	700.00	525.00	349.83	
19303	Mastectomía, simple, completa	381.00	HVES	290.00	762.00	572.00	381.37	
19305	Mastectomía, radical, incluyendo músculos pectorales y ganglios linfáticos axilares		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
19306	Mastectomía, radical incluyendo músculos pectorales, ganglios linfáticos axilares y mamarios internos (operación tipo Urban)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
19316	MASTOPEXIA	2,147.00	HVES	1,632.00	4,294.00	3,221.00	N/C	
19318	MAMOPLASTIA DE REDUCCION	3,685.00	HVES	2,801.00	7,370.00	5,528.00	N/C	
19324	MAMOPLASTIA DE AUMENTO; SIN IMPLANTE DE PROTESIS	2,429.00	HVES	1,847.00	4,858.00	3,644.00	N/C	
19325	MAMOPLASTIA DE AUMENTO; CON IMPLANTE DE PROTESIS	3,030.00	HVES	2,303.00	6,060.00	4,545.00		
19328	REMOCION DE IMPLANTE MAMARIO INTACTO	839.00	HVES	638.00	1,678.00	1,259.00	207.35	
19340	INSERCION INMEDIATA DE PROTESIS DE MAMA POSTERIOR A LA MASTOPEXIA, MASTECTOMIA O CIRUGIA RECONSTRUCTORA	1,220.00	HVES	928.00	2,440.00	1,830.00		
19350	RECONSTRUCCION DE PEZON/AREOLA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	216.07	
19351	Corrección de pezón invertido	78.00	HVES	60.00	156.00	117.00	77.76	
19355	CORRECCION DE PEZON INVERTIDO	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	N/C	
19357	RECONSTRUCCION DE MAMA CON EXPANSORES TISULARES	2,971.00	HVES	2,258.00	5,942.00	4,457.00		1,125.13
19361	RECONSTRUCION DE MAMA CON COLGAJO MIOCUTANEO, CON O SIN IMPLANTE DE PROTESIS	4,117.00	HVES	3,129.00	8,234.00	6,176.00	N/C	1,193.28
19364	RECONSTRUCCION DE MAMA CON COLGAJO LIBRE	4,684.00	HVES	3,560.00	9,368.00	7,026.00	N/C	2,540.22
19366	RECONSTRUCCION DE MAMA CON OTRA TECNICA	3,685.00	HVES	2,801.00	7,370.00	5,528.00	N/C	1,671.17
19370	CAPSULOTOMIA PERIPROTESIS DE MAMA	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	357.57	498.75
19371	CAPSULECTOMIA PERIPROTESIS DE MAMA	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00		579.29
19380	REVISION DE RECONSTRUCCION DE MAMA	833.00	HVES	634.00	1,666.00	1,250.00	345.67	566.28
20005	INCISION DE ABSCESO PROFUNDO O COMPLICADO DE TEJIDO BLANDO (EXCLUYE ABSCESO DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO)	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		
20100	EXPLORACION DE HERIDA PENETRANTE	611.00	HVES	465.00	1,222.00	917.00	254.48	300.58
20200	BIOPSIA DE MUSCULO	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00	19.75	86.75
20220	BIOPSIA DE HUESO	115.00	HVES	88.00	230.00	173.00	19.75	194.23
20500	INYECCION EN TRACTO O TRAYECTO FISTULOSO (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	204.00	HVES	156.00	408.00	306.00		59.90
20520	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO EN MUSCULO O VAINA TENDINOSA	65.00	HVES	50.00	130.00	98.00	53.39	120.75
20600	ARTROCENTESIS Y/O INFILTRACION	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	182.41	37.00
20604	Artrocentesis, aspiración y/o Inyección, pequeñas articulaciónes o bursa (p ej dedos de manos o pies); con guía de ultrasonido, con permanente registro y reporte	182.00	HVES	139.00	364.00	273.00	182.41	
20605	ARTROCENTESIS EN ARTICULACIONES MEDIANAS, BOLSA SINOVIAL O GANGLIO (TEMPOROMANDIBULAR, ACROMIOCLAVICULAR, MUECA, CODO O TOBILLO, BOLSA DEL OLECRANON)	73.00	HVES	56.00	146.00	110.00	30.08	
20611	Artrocentesis, aspiración y/o Inyección; articulación mayor o bursa (ej Hombro, cadera, rodilla, bursa subacromial) con guia de ultrasonido, con permanente reporte y registro	182.00	HVES	139.00	364.00	273.00	182.41	
20615	ASPIRACION E INYECCION PARA TRATAMIENTO DE QUISTE OSEO	42.00	HVES	32.00	84.00	63.00	21.12	
20650	TRACCION ESQUELETICA	175.00	HVES	133.00	350.00	263.00	73.83	117.00
20660	APLICACION DE TENAZAS CRANEALES, COMPASES, O CASCO DE ESTEREOTAXIA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		155.51
20661	APLICACION DE HALO, INCLUYENDO REMOCION	329.00	HVES	251.00	658.00	494.00		337.17
20664	APLICACION DE HALO Y COLOCACION DE 6 O MAS CLAVIJAS EN CRANEO	439.00	HVES	334.00	878.00	659.00		499.37
20670	REMOCION DE IMPLANTE SUPERFICIAL	286.00	HVES	218.00	572.00	429.00	14.75	70.00
20690	APLICACION DE SISTEMA DE FIJACION EN UN SOLO PLANO (CLAVIJAS O ALAMBRES)	343.00	HVES	261.00	686.00	515.00	187.29	247.83
20692	APLICACION DE SISTEMA DE FIJACION EN VARIOS.PLANOS	461.00	HVES	351.00	922.00	692.00	188.55	353.90
20694	REMOCION, BAJO ANESTESIA, DEL SISTEMA DE FIJACION EXTERNA	341.00	HVES	260.00	682.00	512.00	204.68	224.00
20802	REIMPLANTE DE BRAZO	4,410.00	HVES	3,352.00	8,820.00	6,615.00	N/C	962.26

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
20805	REIMPLANTE DE ANTEBRAZO	4,410.00	HVES	3,352.00	8,820.00	6,615.00	N/C	1,202.83
20808	REIMPLANTE DE MANO	4,410.00	HVES	3,352.00	8,820.00	6,615.00	N/C	2,008.73
20816	REIMPLANTE DE DEDO, EXCLUYENDO DEDO PULGAR	1,634.00	HVES	1,242.00	3,268.00	2,451.00	N/C	694.56
20824	REIMPLANTE DE DEDO PULGAR	1,634.00	HVES	1,242.00	3,268.00	2,451.00		777.20
20827	Reimplantación, dedo pulgar (incluye punta distal hasta articulación MF), Amputación completa		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
20838	REIMPLANTE DE PIE, AMPUTACION COMPLETA	1,632.00	HVES	1,241.00	3,264.00	2,448.00	N/C	962.26
20900	INJERTO OSEO CUALQUIER ZONA DONANTE	1,632.00	HVES	1,241.00	3,264.00	2,448.00	N/C	452.00
20910	INJERTO CARTILAGINOSO, FASCIA LATA, TENDON	718.00	HVES	546.00	1,436.00	1,077.00	N/C	478.03
20912	Injerto de cartilago; tabique nasal		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
20920	Injerto de fascia lata; empleando dermátomo		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
20926	INJERTOS DE OTROS TEJIDOS (PARATENDON, GRASA, DERMIS)	718.00	HVES	546.00	1,436.00	1,077.00	311.52	309.78
20950	CONTROL DE LA PRESION DE LIQUIDO INTERSTICIAL EN LA DETECCION DE SINDROME COMPARTIMENTAL MUSCULAR	224.00	HVES	171.00	448.00	336.00	71.97	82.40
20955	INJERTO OSEO CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	2,613.00	HVES	1,986.00	5,226.00	3,920.00		2,287.41
20969	COLGAJO OSTEOCUTANEO LIBRE CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	2,613.00	HVES	1,986.00	5,226.00	3,920.00		2,445.37
20974	ESTIMULACION ELECTRICA PARA LA CURACION OSEA	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		78.66
20975	TRATAMIENTO DE SINDROME COMPARTIMENTAL	1,195.00	HVES	909.00	2,390.00	1,793.00		
21010	ARTROTOMIA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	342.68	360.85
21015	RESECCION RADICAL DE TUMOR DE TEJIDO BLANDO DE CARA O CUERO CABELLUDO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
21025	EXCISION DE HUESOS, MANDIBULA (OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	381.37	396.87
21026	EXCISION DE HUESOS FACIALES	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
21030	EXCISION DE TUMOR BENIGNO O QUISTE DE HUESOS FACIALES DISTINTO DE LA MANDIBULA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
21031	EXCISION DE ABULTAMIENTO MANDIBULAR O PALATINO MAXILAR	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	243.80	247.83
21032	Escisión de abultamiento palatino maxilar	244.00	HVES	186.00	488.00	366.00	243.80	
21034	EXCISION DE TUMOR MALIGNO DE HUESOS FACIALES DISTINTO DE LA MANDIBULA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
21040	EXCISION DE QUISTE BENIGNO O DE TUMOR DE MANDIBULA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	0.00	273.06
21044	EXCISION DE TUMOR MALIGNO DE MANDIBULA	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		
21045	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO DE MANDIBULA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	
21050	CONDILECTOMIA, ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00	381.37	619.57
21060	MENISCECTOMIA, PARCIAL O COMPLETA, ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	619.57
21070	CORONOIDECTOMIA	1,163.00	HVES	884.00	2,326.00	1,745.00		
21076	IMPRESION Y PREPARACION A MEDIDA DE PROTESIS	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		1,280.72
21110	APLICACION DE DISPOSITIVO PARA FIJACION INTERDENTARIA PARA ANOMALIAS QUE NO SEAN FRACTURA O DISLOCACION, INCLUYE	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		247.83
21116	INYECCIÓN PARA ARTROGRAFÍA DE ARTICULACIÓN		HVES	0.00	0.00	0.00		58.39
21120	GENIOPLASTIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		405.11
21125	AUMENTO DEL CUERPO O ANGULO DEL MAXILAR INFERIOR	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		678.70
21141	CIRUGIA DE RECONSTRUCCION FACIAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		1,134.87
21150	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT II	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		1,357.40
21154	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT III	1,618.00	HVES	1,230.00	3,236.00	2,427.00		2,188.66
21155	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT III MAS LEFORT	1,715.00	HVES	1,304.00	3,430.00	2,573.00		2,512.00
21172	RECONSTRUCCION UNILATERAL DE BORDE ORBITARIO SUPERO-LATERAL Y PARTE INFERIOR DE FRENTE, CON O SIN INJERTOS	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		1,380.64
21175	RECONSTRUCCION BILATERAL DE BORDE ORBITARIO SUPERO-LATERAL Y PARTE INFERIOR DE FRENTE, CON O SIN INJERTOS	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		1,840.85
21179	RECONSTRUCCION DE FRENTE	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		1,108.31
21188	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL DIFERENTE DE LEFORT I	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		1,486.96
21193	RECONSTRUCCION DE RAMAS DE LA MANDIBULA, HORIZONTAL, VERTICAL, OSTEOTOMIA EN "C" O ""L"; SIN INJERTO OSEO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		1,138.68
21194	RECONSTRUCCION DE RAMAS DE LA MANDIBULA, HORIZONTAL, VERTICAL, OSTEOTOMIA EN "C" O ""L"; CON INJERTO OSEO (INCLUYE OBTENCION DE INJERTO)	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
21195	RECONSTRUCCION DE RAMAS Y/O CUERPO MANDIBULAR, DIVISION SAGITAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
21198	OSTEOTOMIA SEGMENTARIA DE MANDIBULA	984.00	HVES	748.00	1,968.00	1,476.00		619.57
21206	OSTEOTOMIA SEGMENTARIA DE MAXILAR (EJ. WASSMUND O	1,053.00	HVES	801.00	2,106.00	1,580.00		
21208	OSTEOPLASTIA DE HUESOS FACIALES	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		513.70
21210	INJERTO DE HUESO EN AREAS NASAL, MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, MALAR	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		607.05
21230	INJERTO DE CARTILAGO EN CARA, MENTON, NARIZ, OREJA	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		507.89
21240	ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		743.48
21243	ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR Y REEMPLAZO CON PROTESIS	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00		1,380.64
21244	RECONSTRUCCION EXTRAORAL DE MAXILAR INFERIOR	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		743.48
21245	RECONSTRUCCION DE MAXILAR CON IMPLANTE SUBPERIOSTICO	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		743.48
21247	RECONSTRUCCION DE LA APOFISIS CONDILAR DE LA MANDIBULA CON INJERTO OSEO Y CARTILAGINOSO AUTOLOGO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		991.30
21248	RECONSTRUCCION DE MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR CON IMPLANTE ENDOSTICO	1,715.00	HVES	1,304.00	3,430.00	2,573.00		839.69
21255	RECONSTRUCCION DEL ARCO CIGOMATICO Y CAVIDAD GLENOIDEA CON HUESO Y CARTILAGO	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00		991.30
21256	RECONSTRUCCION DE ORBITA CON OSTEOTOMIAS Y CON INJERTOS	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		991.30

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
21270	AUMENTO MALAR, PROTESIS	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		690.32
21275	REVISION SECUNDARIA DE RECONSTRUCCION ORBITOCRANEOFACIAL	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		495.65
21300	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE CRANEO SIN OPERACION QUIRURGICA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		44.61
21315	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE HUESO NASAL	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		91.00
21325	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA NASAL; SIN COMPLICACIONES	335.00	HVES	255.00	670.00	503.00	126.81	
21336	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE TABIQUE NASAL; CON/SIN COMPLICACIONES	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		0.00
21337	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE TABIQUE NASAL	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		105.00
21338	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA NASOETMOIDAL	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00	N/C	362.71
21340	TRATAMIENTO PERCUTANEO DE FRACTURA DE COMPLEJO NASOETMOIDAL CON FIJACION CON FERULA, ALAMBRE O CASQUETE	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		495.65
21343	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE SENO FRONTAL	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00	N/C	859.36
21345	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE COMPLEJO NASOMAXILAR (LEFORT TIPO II); EMPLEANDO FIJACION CON ALAMBRE INTERDENTARIO O FIJACION DE DENTADURA O FERULA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	35.69	353.90
21346	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE COMPLEJO NASOMAXILAR (LEFORT TIPO II)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	713.52
21355	TRATAMIENTO PERCUTANEO DE FRACTURA DE REGION MALAR	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		176.95
21356	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEPRIMIDA DEL ARCO CIGOMATICO (EJ. ABORDAJE DE GILLES)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		185.87
21360	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MALAR DEPRIMIDA, INCLUYENDO EL ARCO CIGOMATICO Y TRIPODE MALAR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	290.63	353.90
21365	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS CON COMPLICACIONES DE REGION MALAR (EJ. CONMINUTA O CON COMPROMISO DE FORAMENES DE NERVIOS CRANEALES)	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		833.00
21385	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA "POR ESTALLIDO" DE PISO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	557.79
21400	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE ORBITA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	48.11	121.51
21406	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE ORBITA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	345.67	513.00
21421	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA MAXILAR (LEFORT I)	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	23.49	247.83
21422	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MAXILAR (LEFORT I)	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	512.00
21431	TRATAMIENTO CERRADO DE DISYUNCION CRANEOFACIAL (LEFORT III)	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	58.75	353.90
21432	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISYUNCION CRANEOFACIAL (LEFORT III)	2,123.00	HVES	1,614.00	4,246.00	3,185.00	N/C	861.00
21440	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL ARCO DENTARIO DE LA MANDIBULA O DEL MAXILAR	653.00	HVES	497.00	1,306.00	980.00	44.09	214.09
21445	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL ARCO DENTARIO DE LA MANDIBULA O DEL MAXILAR	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	222.17	227.81
21450	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE MANDIBULA CON O SIN MANIPULACION	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		261.54
21452	TRATAMIENTO PERCUTANEO DE FRACTURA DE MANDIBULA CON FIJACION EXTERNA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		158.86
21453	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE MANDIBULA CON FIJACION INTERDENTARIA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		209.00
21454	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MANDIBULAR CON FIJACION EXTERNA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	381.37	483.00
21461	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MANDIBULAR SIN FIJACION INTERDENTARIA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
21462	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MANDIBULAR CON FIJACION INTERDENTARIA	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		
21465	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA APOFISIS CONDILAR DEL MAXILAR INFERIOR	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		626.01
21470	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MANDIBULAR COMPLICADA MEDIANTE MULTIPLES ABORDAJES QUIRURGICOS INCLUYENDO FIJACION INTERNA, FIJACION INTERDENTARIA, Y/O FIJACION DE LA DENTADURA CON ALAMBRE O FERULAS	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
21480	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION TEMPOROMANDIBULAR	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
21490	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACION DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1,103.00	HVES	839.00	2,206.00	1,655.00	N/C	734.80
21493	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL HUESO HIOIDES	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		150.73
21495	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL HUESO HIOIDES	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	247.83
21510	INCISION PROFUNDA CON APERTURA DE HUESO CORTICAL (P. EJ. PARA OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO) DE TORAX	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		353.77
21555	EXCISION DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE CUELLO O TORAX;	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	205.34	
21600	EXCISION DE COSTILLA, PARCIAL	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	263.24	
21610	COSTOTRANSVERSECTOMIA	405.00	HVES	308.00	810.00	608.00	345.67	
21620	OSTECTOMIA PARCIAL DEL ESTERNON	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	381.37	
21627	DEBRIDAMIENTO ESTERNAL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		240.47
21630	RESECCION RADICAL DEL ESTERNON	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
21700	DIVISION DEL ESCALENO ANTERIOR	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	188.14	249.66
21720	DIVISION DEL ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO POR TORTICOLIS	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	188.55	224.38
21740	CORRECCION RECONSTRUCTIVA DE PECHO EXCAVADO O DE PECHO HUNDIDO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	397.44	
21750	CIERRE DE ESTERNOTOMIA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		348.80
21800	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE COSTILLA, CADA UNA	82.00	HVES	63.00	164.00	123.00	25.68	95.00
21805	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE COSTILLA SIN FIJACION, CADA UNA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	169.89	212.98

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
21810	TRATAMIENTO DE FRACTURA DE COSTILLA QUE REQUIERA FIJACION EXTERNA ("PECHO BATIENTE")	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		391.88
21820	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL ESTERNON	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00	28.47	98.80
21825	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL ESTERNON CON O SIN FIJACION ESQUELETICA	339.00	HVES	258.00	678.00	509.00	341.70	472.03
21930	EXCISION DE TUMOR DE TEJIDO BLANDO DE ESPALDA O FLANCO	355.00	HVES	270.00	710.00	533.00	147.75	
21931	Escisión de tumor de parte blanda de espalda o flanco, tejido subcutáneo; 30 cm o mas	148.00	HVES	113.00	296.00	222.00	147.75	
21932	Escisión de tumor de parte blanda de espalda o flanco, subfascial (p ej intramuscular); menos de 50 cm	148.00	HVES	113.00	296.00	222.00	147.75	
21933	Escisión de tumor de parte blanda de espalda o flanco, subfascial (p ej intramuscular); 50 cm o mayor	148.00	HVES	113.00	296.00	222.00	147.75	
21935	RESECCION RADICAL DE TUMOR DE TEJIDO BLANDO DE ESPALDA O	859.00	HVES	653.00	1,718.00	1,289.00	357.57	
22100	EXCISION PARCIAL DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR DEBIDO A LESION OSEA INTRINSECA, UN SOLO SEGMENTO VERTEBRAL; CERVICAL	694.00	HVES	528.00	1,388.00	1,041.00	349.64	
22210	OSTEOTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL, ABORDAJE POSTERIOR O POSTEROLATERAL	694.00	HVES	528.00	1,388.00	1,041.00	365.51	1,265.27
22220	OSTEOTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL, INCLUYENDO DISQUECTOMIA, ABORDAJE ANTERIOR	1,184.00	HVES	900.00	2,368.00	1,776.00	357.57	1,662.75
22305	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURAS DE PROCESOS VERTEBRALES	1,184.00	HVES	900.00	2,368.00	1,776.00	23.49	158.76
22310	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURAS Y/O LUXACIONES DE CUERPOS VERTEBRALES	1,184.00	HVES	900.00	2,368.00	1,776.00	65.83	344.86
22318	TRATAMIENTO ABIERTO Y/O REDUCCION DE FRACTURAS O DISLOCADURAS DE ODONTOIDES, ABORDAJE ANTERIOR	1,248.00	HVES	949.00	2,496.00	1,872.00	341.70	1,482.00
22325	TRATAMIENTO ABIERTO Y/O REDUCCION DE FRACTURAS O LUXACIONES VERTEBRALES	1,184.00	HVES	900.00	2,368.00	1,776.00	357.57	1,241.00
22505	MANIPULACION DE COLUMNA VERTEBRAL CON NECESIDAD DE	1,184.00	HVES	900.00	2,368.00	1,776.00	N/C	144.82
22548	ARTRODESIS VERTEBRAL, TECNICA ANTERIOR	1,659.00	HVES	1,261.00	3,318.00	2,489.00	374.39	1,461.00
22590	ARTRODESIS VERTEBRAL POSTERIOR	1,184.00	HVES	900.00	2,368.00	1,776.00		1,230.00
22800	ARTRODESIS POSTERIOR POR DEFORMACION DE RAQUIS	1,557.00	HVES	1,184.00	3,114.00	2,336.00		2,117.51
22804	Artrodesis posterior, por deFormación de columna, con o sin yeso; de 13 o más segmentos vertebrales	374.00	HVES	285.00	748.00	561.00	374.39	
22808	ARTRODESIS ANTERIOR POR DEFORMACION DE RAQUIS	2,390.00	HVES	1,817.00	4,780.00	3,585.00		2,294.41
22818	XIFECTOMIA, EXPOSICION CIRCUNFERENCIAL DE RAQUIS Y RESECCION DE SEGMENTOS VERTEBRALES	1,184.00	HVES	900.00	2,368.00	1,776.00		2,637.57
22830	EXPLORACION DE FUSION ESPINAL	1,184.00	HVES	900.00	2,368.00	1,776.00		840.29
22840	INSTRUMENTACION ESPINAL POSTERIOR NO SEGMENTARIA	1,674.00	HVES	1,273.00	3,348.00	2,511.00	N/C	1,150.53
22841	FIJACION INTERNA DEL RAQUIS MEDIANTE ALAMBRADO DE LAS APOFISIS ESPINOSAS	1,674.00	HVES	1,273.00	3,348.00	2,511.00	N/C	362.79
22842	INSTRUMENTACION ESPINAL SEGMENTARIA POSTERIOR	1,674.00	HVES	1,273.00	3,348.00	2,511.00	N/C	939.06
22845	INSTRUMENTACION ANTERIOR	1,674.00	HVES	1,273.00	3,348.00	2,511.00		939.06
22848	FIJACION PELVICA QUE NO SEA SACRO	765.00	HVES	582.00	1,530.00	1,148.00	N/C	464.67
22849	REINSERCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION RAQUIDEA	1,674.00	HVES	1,273.00	3,348.00	2,511.00		1,433.52
22850	REMOCION DE INSTRUMENTACION NO SEGMENTARIA POSTERIOR	1,674.00	HVES	1,273.00	3,348.00	2,511.00	196.50	923.45
22851	APLICACION DE DISPOSITIVO BIOMECANICO INTERVERTEBRAL A DEFECTO O ESPACIOS INTERVERTEBRALES	1,674.00	HVES	1,273.00	3,348.00	2,511.00	N/C	619.57
22852	REMOCION DE INSTRUMENTACION SEGMENTARIA POSTERIOR	1,674.00	HVES	1,273.00	3,348.00	2,511.00	196.50	697.79
22855	REMOCION DE INSTRUMENTACION ANTERIOR	1,674.00	HVES	1,273.00	3,348.00	2,511.00		1,391.32
23000	EXTIRPACION DE DEPOSITOS CALCAREOS SUBDELTOIDEOS (O INTRATENDINOSOS), CUALQUIER METODO	603.00	HVES	459.00	1,206.00	905.00	251.17	
23030	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO, HEMATOMA, O DE BOLSA SINOVIAL INFECTADA	224.00	HVES	171.00	448.00	336.00	93.29	185.09
23035	INCISION DE HUESO CORTICAL, EN HOMBRO	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00		588.35
23040	ARTROTOMIA DE ARTICULACION GLENOHUMERAL, INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE, EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO, BIOPSIA	632.00	HVES	481.00	1,264.00	948.00	263.24	588.35
23044	ARTROTOMIA ACROMIOCLAVICULAR, ESTERNOCLAVICULAR INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE, EXTIRPACION DE CUERPO	632.00	HVES	481.00	1,264.00	948.00	263.24	442.37
23077	RESECCION RADICAL DE TUMOR (NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE REGION DEL HOMBRO	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00	N/C	
23078	Resección radical de tumor (p ej sarcoma), tejido blando de hombro; 50 cm o más		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
23120	CLAVICULECTOMIA; PARCIAL	830.00	HVES	631.00	1,660.00	1,245.00	345.67	
23130	ACROMIOPLASTIA O ACROMIONECTOMIA, PARCIAL, CON O SIN LIBERACION DEL LIGAMENTO CORACOACROMIAL	632.00	HVES	481.00	1,264.00	948.00	263.24	
23140	EXCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA O ESCAPULA	426.00	HVES	324.00	852.00	639.00	177.10	
23170	SECUESTRECTOMIA (P. EJM. PARA OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), CLAVICULA	623.00	HVES	474.00	1,246.00	935.00	259.21	
23174	SECUESTRECTOMIA (P. EJM. PARA OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), CABEZA O CUELLO QUIRURGICO DEL HUMERO	769.00	HVES	585.00	1,538.00	1,154.00	320.02	
23180	EXCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA) DE HUESO (P. EJM. OSTEOMIELITIS), CLAVICULA	623.00	HVES	474.00	1,246.00	935.00	259.21	
23190	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA, PARCIAL (P. EJM. ANGULO MEDIAL	712.00	HVES	542.00	1,424.00	1,068.00	296.26	
23200	RESECCION RADICAL DE TUMOR; CLAVICULA	901.00	HVES	685.00	1,802.00	1,352.00	375.17	
23220	RESECCION RADICAL DE TUMOR OSEO, HUMERO PROXIMAL	859.00	HVES	653.00	1,718.00	1,289.00	357.57	
23330	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRANO DE HOMBRO, CUALQUIER NIVEL	426.00	HVES	324.00	852.00	639.00		258.02

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
23332	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRANO DE HOMBRO CON	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00		884.74
23350	PROCEDIMIENTO DE INYECCIÓN PARA ARTROGRAFÍA DE HOMBRO O ARTROGRAFÍA DE HOMBRO CON INTENSIFICACIÓN PARA TC/RMN		HVES	0.00	0.00	0.00		77.45
23395	TRANSFERENCIA DE MUSCULO DE HOMBRO O BRAZO	859.00	HVES	653.00	1,718.00	1,289.00	357.57	601.41
23400	ESCAPULOPEXIA	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00		438.51
23405	TENOTOMIA REGION DEL HOMBRO	603.00	HVES	459.00	1,206.00	905.00	251.17	307.78
23410	CORRECCION DE RUPTURA DE MANGUITO MUSCULOTENDINOSO	632.00	HVES	481.00	1,264.00	948.00	263.24	481.13
23415	LIBERACION DE LIGAMENTO CORACOACROMIAL, CON O SIN ACROMIOPLASTIA	492.00	HVES	374.00	984.00	738.00	204.68	231.24
23420	RECONSTRUCCION DE AVULSION COMPLETA DEL HOMBRO (ROTADOR), AVULSION DE MANGUITO, CRONICO	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00		481.13
23430	TENODESIS DE TENDON LARGO DEL BICEPS	356.00	HVES	271.00	712.00	534.00	148.05	246.04
23440	RESECCION O TRANSPLANTE DEL TENDON LARGO DEL BICEPS	642.00	HVES	488.00	1,284.00	963.00	267.26	277.49
23450	CAPSULORRAFIA ANTERIOR	840.00	HVES	639.00	1,680.00	1,260.00	349.64	369.98
23465	CAPSULORRAFIA, ARTICULACION GLENOHUMERAL, POSTERIOR, CON O SIN INSERCION DE BLOQUE OSEO	840.00	HVES	639.00	1,680.00	1,260.00	349.64	369.98
23470	ARTROPLASTIA, ARTICULACION GLENOHUMERAL; HEMIARTROPLASTIA	840.00	HVES	639.00	1,680.00	1,260.00	349.83	537.92
23480	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA, CON O SIN FIJACION INTERNA	657.00	HVES	500.00	1,314.00	986.00	273.74	292.57
23490	TRATAMIENTO PROFILACTICO (USO DE CLAVOS, CLAVIJAS, PLACAS O ALAMBRE); CON O SIN METILMETACRILATO, CLAVICULA, HUMERO PROXIMAL	437.00	HVES	333.00	874.00	656.00		397.67
23491	Tratamiento profiláctico (uso de clavos, clavijas, placas o alambre) con o sin metilmetacrilato; húmero proximal		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
23520	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION ESTERNOCLAVICULAR	157.00	HVES	120.00	314.00	236.00		199.86
23530	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION ESTERNOCLAVICULAR	454.00	HVES	346.00	908.00	681.00		537.32
23540	TRATAMIENTO CERRADO DE LUXACION DE HOMBRO SIN	56.00	HVES	43.00	112.00	84.00	23.31	195.00
23550	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION ACROMIOCLAVICULAR	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00		392.00
23570	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA ESCAPULAR	80.00	HVES	61.00	160.00	120.00		209.00
23585	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA ESCAPULAR	623.00	HVES	474.00	1,246.00	935.00	259.21	619.57
23600	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL	114.00	HVES	87.00	228.00	171.00	65.83	188.00
23616	Tratamiento abierto de fractura del húmero proximal (cuello quirúrgico o anatomico), con o sin Fijación interna o externa, con o sin corrección de tuberosidades; con reemplazo prostético del húmero proximal	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	,090.48	
23620	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA TUBEROSIDAD MAYOR DEL HUMERO	260.00	HVES	198.00	520.00	390.00		237.85
23630	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA TUBEROSIDAD MAYOR DEL HUMERO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00		516.56
23655	Tratamiento cerrado de dislocacion del hombro, con manipulacion; con anestesia	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
23665	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE HOMBRO, CON FRACTURA HUMERAL	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		218.50
23700	MANIPULACION BAJO ANESTESIA, ARTICULACION DEL HOMBRO, INCLUYENDO LA APLICACION DE APARATO DE FIJACION	240.00	HVES	183.00	480.00	360.00		154.89
23800	ARTRODESIS DE HOMBRO	840.00	HVES	639.00	1,680.00	1,260.00	349.64	496.53
23920	DESARTICULACION DE HOMBRO	840.00	HVES	639.00	1,680.00	1,260.00	349.83	884.74
23930	INCISION Y DRENAJE DE LESIONES (ABSCESOS O HEMATOMAS PROFUNDOS) EN BRAZO O CODO	243.00	HVES	185.00	486.00	365.00		187.80
23935	INCISION, PROFUNDA, CON APERTURA DE HUESO CORTICAL, HUMERO O CODO	412.00	HVES	314.00	824.00	618.00		374.06
24000	ARTROTOMIA DE CODO, INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE O EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO	440.00	HVES	335.00	880.00	660.00	77.82	374.06
24006	ARTROTOMIA DE CODO, CON EXCISION PARA LIBERACION CAPSULAR (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00		570.00
24075	EXCISION DE TUMOR EN BRAZO O REGION DEL CODO; SUBCUTANEO	319.00	HVES	243.00	638.00	479.00	132.51	
24077	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE BRAZO O REGION DEL CODO	467.00	HVES	355.00	934.00	701.00	N/C	
24079	Resección radical de tumor (p ej sarcoma), tejido blando de brazo o codo, 50 cm o mayor		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
24105	EXCISION, BOLSA DEL OLECRANON	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	122.24	
24110	EXCISION Y LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, HUMERO	445.00	HVES	339.00	890.00	668.00	185.10	
24130	EXCISION, CABEZA DEL RADIO	464.00	HVES	353.00	928.00	696.00	193.10	
24134	SECUESTRECTOMIA DE HUMERO DISTAL, CABEZA O CUELLO DE RADIO, APOFISIS OLECRANEANA	460.00	HVES	350.00	920.00	690.00	191.58	220.93
24140	EXCISION PARCIAL DE HUMERO, CABEZA O CUELLO DE RADIO, APOFISIS OLECRANEANA	445.00	HVES	339.00	890.00	668.00	185.10	216.69
24145	Escisión parcial (craterizacion, saucerizacion, o diafisectomía) hueso (p ej osteomielitis), cabeza o cuello del radio	185.00	HVES	141.00	370.00	278.00	185.10	
24147	Escisión parcial (craterizacion, saucerizacion, o diafisectomía) hueso (p ej osteomielitis), apofisis olecraneana	185.00	HVES	141.00	370.00	278.00	185.10	
24149	RESECCION RADICAL DE CAPSULA, TEJIDO BLANDO Y HUESO HETEROTOPICO DE CODO	859.00	HVES	653.00	1,718.00	1,289.00	357.57	577.10
24150	RESECCION RADICAL DE TUMOR, DIAFISIS O HUMERO DISTAL	859.00	HVES	653.00	1,718.00	1,289.00	357.57	
24155	RESECCION DE ARTICULACION DEL CODO (ARTRECTOMIA)	830.00	HVES	631.00	1,660.00	1,245.00	345.67	
24160	REMOCION DE IMPLANTE, CODO/CABEZA DE RADIO	280.00	HVES	213.00	560.00	420.00		191.00
24200	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO EN BRAZO O REGION DEL CODO	293.00	HVES	223.00	586.00	440.00	76.54	97.80

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
24201	REMOCION DE CUERPO EXTRAO SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR EN BRAZO O CODO	339.00	HVES	258.00	678.00	509.00	141.00	
24220	PROCEDIMIENTO DE INYECCIÓN PARA ARTROGRAFÍA DEL CODO		HVES	0.00	0.00	0.00		42.43
24301	TRANSFERENCIA DE MUSCULO O TENDON EN BRAZO O REGION DEL	859.00	HVES	653.00	1,718.00	1,289.00	357.57	380.93
24305	ALARGAMIENTO DE TENDON EN BRAZO O CODO	340.00	HVES	259.00	680.00	510.00	141.00	184.99
24310	TENOTOMIA ABIERTA, DESDE EL CODO AL HOMBRO	419.00	HVES	319.00	838.00	629.00	174.37	184.99
24320	TENOPLASTIA CON TRANSFERENCIA DE MUSCULO, DESDE EL CODO AL HOMBRO	681.00	HVES	518.00	1,362.00	1,022.00	283.36	380.93
24330	FLEXOPLASTIA DE CODO	445.00	HVES	339.00	890.00	668.00	185.10	380.93
24340	TENODESIS DEL TENDON DE BICEPS A NIVEL DE CODO	417.00	HVES	317.00	834.00	626.00	173.61	184.99
24342	REINSERCION DE TENDON ROTO DEL BICEPS O TRICEPS, DISTAL	623.00	HVES	474.00	1,246.00	935.00	259.21	380.93
24350	FASCIOTOMIA LATERAL O MEDIAL (P. EJ. "CODO DE TENISTA" O EPICONDILITIS)	413.00	HVES	314.00	826.00	620.00	171.85	172.27
24360	ARTROPLASTIA DE CODO, CABEZA DE RADIO	668.00	HVES	508.00	1,336.00	1,002.00	278.25	346.00
24400	OSTEOTOMIA DE HUMERO	500.00	HVES	380.00	1,000.00	750.00	188.12	277.49
24420	OSTEOPLASTIA DE HUMERO (P. EJ. ACORTAMIENTO O ALARGAMIENTO)	859.00	HVES	653.00	1,718.00	1,289.00	357.57	369.06
24430	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA DE HUMERO	404.00	HVES	308.00	808.00	606.00		369.06
24470	PARO HEMIEPIFISARIO (P. EJ. CUBITO VARO O VALGO, HUMERO DISTAL)	559.00	HVES	425.00	1,118.00	839.00	232.82	283.06
24495	FASCIOTOMIA DE DESCOMPRESION DE ANTEBRAZO	413.00	HVES	314.00	826.00	620.00	171.85	184.99
24498	TRATAMIENTO PROFILACTICO (USO DE CLAVOS, CLAVIJAS, PLACAS O ALAMBRE), CON O SIN METILMETACRILATO, DIAFISIS DEL HUMERO	333.00	HVES	254.00	666.00	500.00		433.03
24500	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE DIAFISIS DEL HUMERO	170.00	HVES	130.00	340.00	255.00	65.83	105.00
24505	Tratamiento cerrado de fractura del diáfisis del húmero; con manipulacion, con o sin traccion esquelética	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
24515	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA HUMERAL DIAFISARIA	500.00	HVES	380.00	1,000.00	750.00	193.10	313.50
24516	Tratamiento de fractura de diáfisis del húmero, con Inserción de implante intramedular, con o sin cerclaje y/o tornillos fijadores	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	,090.48	
24530	Tratamiento cerrado de fractura humeral supracondilar o transcondilar, con o sin extension intercondilar; sin manipulacion	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00	65.83	
24535	Tratamiento cerrado de fractura humeral supracondilar o transcondilar, con o sin extension intercondilar; con manipulacion, con o sin traccion de piel o traccion esquelética	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
24538	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA HUMERAL	326.00	HVES	248.00	652.00	489.00	132.51	209.95
24545	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA HUMERAL SUPRACONDILAR O TRANSCONDILAR, SIN EXTENSION INTERCONDILAR	559.00	HVES	425.00	1,118.00	839.00	232.82	
24546	Tratamiento abierto de fractura humeral supracondilar o transcondilar, con o sin Fijación interna o externa; con extension intercondilar	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	,090.48	
24560	Tratamiento cerrado de fractura humeral epicondilar, medial o lateral; sin manipulacion	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00	65.83	
24565	Tratamiento cerrado de fractura humeral epicondilar, medial o lateral; con manipulacion	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
24566	Fijación esquelética percutánea de fractura humeral epicondilar, medial o lateral, con manipulacion	753.00	HVES	573.00	1,506.00	1,130.00	752.71	
24575	Tratamiento abierto de fractura humeral epicondilar, medial o lateral, con o sin Fijación interna	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	,090.48	
24576	Tratamiento cerrado de fractura humeral condilar, medial o lateral; sin manipulacion	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00	65.83	
24577	Tratamiento cerrado de fractura humeral condilar, medial o lateral; con manipulacion	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
24579	Tratamiento abierto de fractura humeral condilar, medial o lateral, con o sin Fijación interna	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	,090.48	
24582	Fijación esquelética percutánea de fractura humeral condilar, medial o lateral, con manipulacion	753.00	HVES	573.00	1,506.00	1,130.00	752.71	
24586	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA PERIARTICULAR Y/O LUXACION DE CODO (FRACTURA DEL HUMERO DISTAL Y CUBITO PROXIMAL Y/O RADIO PROXIMAL)	565.00	HVES	430.00	1,130.00	848.00	235.11	312.00
24600	TRATAMIENTO CERRADO DE LUXACION DE CODO, MUECA	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00	50.84	104.00
24615	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACION AGUDA O CRONICA DE CODO	382.00	HVES	291.00	764.00	573.00	150.56	246.04
24620	TRATAMIENTO CERRADO DE LA FRACTURA DE MONTEGGIA A NIVEL DEL CODO	114.00	HVES	87.00	228.00	171.00	47.46	246.04
24635	TRATAMIENTO ABIERTO DE LA FRACTURA DE MONTEGGIA A NIVEL DEL CODO	362.00	HVES	276.00	724.00	543.00	150.56	492.08
24640	TRATAMIENTO CERRADO DE SUBLUXACION DE CABEZA DEL RADIO EN NINOS, CON MANIPULACION	65.00	HVES	50.00	130.00	98.00		43.07
24650	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE CABEZA O CUELLO DE	96.00	HVES	73.00	192.00	144.00	65.83	86.99
24655	Tratamiento cerrado de fractura de cabeza o cuello del radio; con manipulacion	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
24665	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE CABEZA O CUELLO DEL	365.00	HVES	278.00	730.00	548.00	151.82	190.00
24666	Tratamiento abierto de fractura de cabeza o cuello del radio, con Fijación interna o Escisión de la cabeza del radio, cuando se realice; con reemplazo prostético de cabeza del radio	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	.090.48	
24670	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE CUBITO, EXTREMO PROXIMAL (APOFISIS OLECRANEANA)	100.00	HVES.	76.00	200.00	150.00	65.83	86.99
24675	Tratamiento cerrado de fractura del cúbito, extremo proximal (apofisis coronoides u olecranon); con manipulacion	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
24685	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE OLECRANON	362.00	HVES	276.00	724.00	543.00	150.56	208.00
24800	ARTRODESIS, ARTICULACION DE CODO	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00	201.10	337.41
24900	AMPUTACION A NIVEL DE BRAZO A TRAVES DEL HUMERO	681.00	HVES	518.00	1,362.00	1,022.00	283.36	294.94
24935	ELONGACION DE MUNON, EXTREMIDAD SUPERIOR	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00		654.46
25000	INCISION DE VAINA TENDINOSA DEL EXTENSOR, MUECA (P. EJM. ENFERMEDAD DE QUERVAIN)	95.00	HVES	73.00	190.00	143.00	39.55	92.50
25020	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, ANTEBRAZO Y/O MUECA	584.00	HVES	444.00	1,168.00	876.00	243.12	305.72
25028	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO O HEMATOMA; ANTEBRAZO Y/O MUNECA	234.00	HVES	178.00	468.00	351.00		123.02
25035	INCISION PROFUNDA, HUESO CORTICAL, ANTEBRAZO Y/O MUNECA (P. EJ. OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO)	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		238.36
25040	ARTROTOMIA DE ARTICULACION RADIOCARPAL O MEDIOCARPAL, CON EXPLORACION, DRENAJE O EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO	356.00	HVES	271.00	712.00	534.00	148.05	184.99
25071	Escisión de tumor, tejido blando de antebrazo y/o muñeca, subcutáneo; 30 cm o mayor	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00	43.74	
25073	Escisión de tumor, tejido blando de antebrazo y/o muñeca, subfascial (p ej intramuscular); 30 cm o mayor	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00	43.74	
25075	EXCISION, TUMOR, ANTEBRAZO Y/O REGION DE LA MUECA;	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00	43.74	
25076	Escisión, tumor, tejido blando de antebrazo y/o región de la muñeca, subfascial (p ej Intramuscular); menos de 30 cm	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00	43.74	
25077	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJM. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE ANTEBRAZO Y/O REGION DE LA MUECA	840.00	HVES	639.00	1,680.00	1,260.00	349.83	
25078	Resección radical de tumor (p ej sarcoma), tejido blando de antebrazo y/o muñeca, 30 cm o mayor	350.00	HVES	266.00	700.00	525.00	349.83	
25085	CAPSULOTOMIA DE MUECA	356.00	HVES	271.00	712.00	534.00	148.05	178.13
25100	ARTROTOMIA DE MUNECA CON BIOPSIA	240.00	HVES	183.00	480.00	360.00		127.89
25105	ARTROTOMIA DE MUECA CON SINOVECTOMIA	359.00	HVES	273.00	718.00	539.00	149.30	
25110	EXCISION, LESION DE VAINA TENDINOSA, ANTEBRAZO Y/O MUNECA	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		92.50
25111	EXCISION DE GANGLION DE MUECA (DORSAL O PALMAR)	242.00	HVES	184.00	484.00	363.00	100.46	100.05
25115	EXCISION RADICAL DE BOLSA TENDINOSA, LIQUIDO SINOVIAL DE MUECA O VAINA TENDINOSA DE ANTEBRAZO	464.00	HVES	353.00	928.00	696.00	193.10	288.55
25116	Escisión radical de bolsa tendinosa, líquido sinovial de muñeca, o vaina tendinosa del antebrazo (p ej tenosinovitis, hongos, TBC, u otros granulomás, artritis reumatoidea); extensores, con o sin transposición de retináculo dorsal	193.00	HVES	147.00	386.00	290.00	193.10	
25118	SINOVECTOMIA, VAINA DE TENDON EXTENSOR EN MUECA	356.00	HVES	271.00	712.00	534.00	148.05	154.81
25120	EXCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE RADIO O CUBITO	445.00	HVES	339.00	890.00	668.00	185.10	
25145	SECUESTRECTOMIA DE ANTEBRAZO Y/O MUNECA (EJ. POR OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO)	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		184.99
25150	EXCISION PARCIAL DE CUBITO O RADIO	419.00	HVES	319.00	838.00	629.00	174.37	184.99
25151	Escisión parcial (craterizacion, saucerizacion, o diafisectomía) de hueso (p ej por osteomielitis); radio	174.00	HVES	133.00	348.00	261.00	174.37	
25170	RESECCION RADICAL DE TUMOR, RADIO O CUBITO	703.00	HVES	535.00	1,406.00	1,055.00	292.51	
25210	CARPECTOMIA, UN SOLO HUESO	456.00	HVES	347.00	912.00	684.00	189.81	189.60
25215	CARPECTOMIA DE TODOS LOS HUESOS DE LA FILA PROXIMAL	562.00	HVES	428.00	1,124.00	843.00	233.97	
25230	ESTILOIDECTOMIA RADIAL	258.00	HVES	197.00	516.00	387.00	99.13	123.02
25246	PROCEDIMIENTO DE INYECCIÓN PARA ARTROGRAFÍA DE MUÑECA		HVES	0.00	0.00	0.00		41.21
25248	EXPLORACION CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO DE ANTEBRAZO O MUECA	286.00	HVES	218.00	572.00	429.00	37.49	123.02
25250	REMOCION DE IMPLANTE	248.00	HVES	189.00	496.00	372.00	101.54	246.04
25260	CORRECCION DE TENDON O MUSCULO DE ANTEBRAZO Y/O MUECA	356.00	HVES	271.00	712.00	534.00	148.05	208.29
25280	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DE TENDON FLEXOR O EXTENSOR DE ANTEBRAZO O MUECA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00	146.77	184.99
25290	TENOTOMIA ABIERTA DE TENDON FLEXOR O EXTENSOR DE ANTEBRAZO Y/O MUECA	244.00	HVES	186.00	488.00	366.00	101.54	190.47
25295	TENOLISIS DE TENDON FLEXOR O EXTENSOR DE ANTEBRAZO Y/O	319.00	HVES	243.00	638.00	479.00	132.51	253.23
25300	TENODESIS A NIVEL DE LA MUECA	445.00	HVES	339.00	890.00	668.00	185.10	253.23
25301	Tenodesis a nivel de la muñeca; extensores de los dedos	185.00	HVES	141.00	370.00	278.00	185.10	
25310	TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDON DE ANTEBRAZO Y/O	530.00	HVES	403.00	1,060.00	795.00	220.50	226.57
25315	DESLIZAMIENTO DEL ORIGEN DE LOS FLEXORES DE ANTEBRAZO Y/O	554.00	HVES	422.00	1,108.00	831.00	230.53	281.56
25320	CAPSULORRAFIA O RECONSTRUCCION DE MUECA	559.00	HVES	425.00	1,118.00	839.00	232.82	277.49
25332	ARTROPLASTIA DE MUECA	571.00	HVES	434.00	1,142.00	857.00	237.01	277.49
25335	CENTRALIZACION DE MUECA SOBRE EL CUBITO (P. EJ. MANO PENDULA RADIAL)	452.00	HVES	344.00	904.00	678.00	185.10	417.14
25337	RECONSTRUCCION PARA ESTABILIZACION DE CUBITO O ARTICULACION RADIOCUBITAL DISTAL INESTABLE EMPLEANDO TEJIDOS BLANDOS	360.00	HVES	274.00	720.00	540.00		277.49
25350	OSTEOTOMIA DE RADIO Y/O CUBITO	489.00	HVES	372.00	978.00	734.00		339.97
25365	Osteotomía; radio y cúbito	185.00	HVES	141.00	370.00	278.00	185.10	
25390	OSTEOPLASTIA DE RADIO Y/O CUBITO	661.00	HVES	503.00	1,322.00	992.00	275.31	412.11
25440	CORRECCION DE FALTA DE UNION DE HUESO ESCAFOIDE (NAVICULAR), CON O SIN ESTILOIDECTOMIA RADIAL	659.00	HVES	501.00	1,318.00	989.00	274.56	277.49
25441	ARTROPLASTIA DE MUECA CON REEMPLAZO PROSTETICO	512.00	HVES	390.00	1,024.00	768.00		318.46
25446	Artroplastia con reemplazo prostético; radio distal y carpo parcial o total ("muñeca total")		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
25449	REVISION DE ARTROPLASTIA DE MUECA INCLUYENDO REMOCION DE IMPLANTES	559.00	HVES	425.00	1,118.00	839.00	232.82	369.06
25450	PARO EPIFISARIO RADIO DISTAL Y/O CUBITO	356.00	HVES	271.00	712.00	534.00	148.05	232.21
25490	TRATAMIENTO PROFILACTICO (USO DE CLAVOS, CLAVIJAS, PLACAS O ALAMBRE), CON O SIN METILMETACRILATO, RADIO Y/O CUBITO	367.00	HVES	279.00	734.00	551.00		305.16
25505	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA RADIAL O ULNAR, CON MANIPULACION	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	47.70	
25515	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA RADIAL, INCLUYE FIJACION	362.00	HVES	276.00	724.00	543.00	150.56	236.00
25520	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del radio, y tratamiento cerrado de dislocacion de la articulación radio-cubital distal (fractura/dislocacion de Galeazzi)	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
25525	Tratamiento abierto de fractura de diáfisis del radio, con Fijación interna, cuando se realice, y tratamiento cerrado de la dislocacion de la articulación radio-cubital distal (fractura/dislocacion de Galeazzi), incluye Fijación esquelética percutáne	148.00	HVES	113.00	296.00	222.00	148.05	
25526	TRATAMIENTO DE FRACTURA RADIAL Y RADIAL ULNAR	565.00	HVES	430.00	1,130.00	848.00	235.11	
25530	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del cúbito; sin manipulacion	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00	65.83	
25535	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del cúbito; con manipulacion	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
25545	Tratamiento abierto de fractura de la diáfisis del cúbito, incluye Fijación interna, cuando se realice	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	,090.48	
25560	Tratamiento cerrado de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito; sin manipulacion	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00	65.83	
25565	Tratamiento cerrado de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito; con manipulacion	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
25575	Tratamiento abierto de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito, con Fijación interna, cuando se realice, de radio y cúbito	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	,090.48	
25605	Tratamiento cerrado de fractura distal del radio (p ej fractura de Colles o Smith) o separacion epifisaria, incluye el tratamiento cerrado de fractura de la apofisis estiloides cubital, cuando se realice; con manipulacion	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
25607	Tratamiento abierto de fractura distal del radio extra-articular o separacion epifisiaria, con Fijación interna	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	,090.48	
25608	Tratamiento abierto de fractura distal del radio intra-articular o separacion epifisiaria; con Fijación interna de 2 fragmentos	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	,090.48	
25609	Tratamiento abierto de fractura distal del radio intra-articular o separacion epifisiaria; con Fijación interna de 3 o más fragmentos	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	,090.48	
25611	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DISTAL DE RADIO O SEPARACION EPIFISARIA	356.00	HVES	271.00	712.00	534.00		184.99
25620	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DISTAL DE RADIO (P. EJ. FRACTURA DE COLLES O SMITH) O SEPARACION EPIFISARIA	362.00	HVES	276.00	724.00	543.00	150.56	
25622	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE ESCAFOIDE	96.00	HVES	73.00	192.00	144.00		86.99
25635	Tratamiento cerrado de fractura de hueso carpiano (excluyendo el escafoide carpiano (navicular)); con manipulacion, cada hueso	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	24.12	
25650	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES	150.00	HVES	114.00	300.00	225.00	71.82	81.81
25651	Fijación percutánea de fractura de la apofisis estiloides del cúbito	753.00	HVES	573.00	1,506.00	1,130.00	752.71	
25652	Tratamiento abierto de fractura de apofisis estiloides del cúbito	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	,090.48	
25660	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION RADIOCARPAL O	208.00	HVES	159.00	416.00	312.00		188.69
25680	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION POR FRACTURA DE TIPO TRANSESCAFOIDEA PERISEMILUNAR, CON MANIPULACION	328.00	HVES	250.00	656.00	492.00		246.04
25685	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION POR FRACTURA DE TIPO TRANSESCAFOIDEA PERISEMILUNAR	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00		327.23
25690	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DEL SEMILUNAR, CON MANIPULACION	238.00	HVES	181.00	476.00	357.00		217.61
25695	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DEL SEMILUNAR	443.00	HVES	337.00	886.00	665.00		208.00
25800	ARTRODESIS DE MUECA	557.00	HVES	424.00	1,114.00	836.00	231.68	255.26
25900	AMPUTACION DE ANTEBRAZO A TRAVES DE RADIO Y CUBITO	561.00	HVES	427.00	1,122.00	842.00	233.57	243.31
25915	PROCEDIMIENTO DE KRUKENBERG	912.00	HVES	694.00	1,824.00	1,368.00		553.16
25920	DESARTICULACION A TRAVES DE LA MUECA	478.00	HVES	364.00	956.00	717.00	193.10	256.10
25922	CIERRE SECUNDARIO O REVISION DE CICATRIZ DE DESARTICULACION A TRAVES DE MUECA	676.00	HVES	514.00	1,352.00	1,014.00	281.48	
25927	AMPUTACION TRANSMETACARPAL	467.00	HVES	355.00	934.00	701.00	194.21	223.73
26020	DRENAJE DE VAINA TENDINOSA	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00	124.92	289.34
26025	DRENAJE DE BOLSA SINOVIAL	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00	124.92	362.23
26034	INCISION DE HUESO CORTICAL DE MANO O DEDO	305.00	HVES	232.00	610.00	458.00	126.81	480.51
26037	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE MANO	643.00	HVES	489.00	1,286.00	965.00	267.57	405.00
26040	FASCIOTOMIA PALMAR	531.00	HVES	404.00	1,062.00	797.00	221.24	247.83
26070	ARTROTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE, EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O CUERPO EXTRAO O BIOPSIA EN ARTICULACION CARPOMETACARPIANA, METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA	371.00	HVES	282.00	742.00	557.00	154.34	194.59
26115	EXCISION, TUMOR O MALFORMACION VASCULAR, MANO O DEDO; SUBCUTANEO	259.00	HVES	197.00	518.00	389.00	107.77	
26117	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJM. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE MANO O DEDO	576.00	HVES	438.00	1,152.00	864.00	239.70	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
26118	Resección radical de tumor (p ej sarcoma), tejido blando de mano o dedo, 30 cm o mayor	240.00	HVES	183.00	480.00	360.00	239.70	
26121	FASCIECTOMIA DE LA PALMA	642.00	HVES	488.00	1,284.00	963.00	267.26	408.13
26130	SINOVECTOMIA DE ARTICULACION CARPOMETACARPIANA, METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA	362.00	HVES	276.00	724.00	543.00	150.56	314.27
26145	SINOVECTOMIA RADICAL DE VAINA TENDINOSA (TENOSINOVECTOMIA) DE TENDON FLEXOR, PALMA Y/O DEDO	430.00	HVES	327.00	860.00	645.00	154.34	391.57
26160	EXCISION DE LESION DE VAINA TENDINOSA O CAPSULA (P. EJ. QUISTE, QUISTE MUCOSO, O GANGLION), MANO O DEDO	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		176.95
26170	EXCISION DE TENDON	260.00	HVES	198.00	520.00	390.00		235.34
26185	SESAMOIDECTOMIA DEDO PULGAR U OTRO DEDO	371.00	HVES	282.00	742.00	557.00	154.34	325.27
26200	EXCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DEL METACARPO; MAS INJERTO OSEO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
26205	Escisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno del metacarpo; con injerto autólogo (incluye obtención del injerto)	152.00	HVES	116.00	304.00	228.00	152.45	
26230	EXCISION PARCIAL DE METACARPO O FALANGES	366.00	HVES	279.00	732.00	549.00	152.45	354.99
26250	RESECCION RADICAL, METACARPO; (P. EJM. TUMOR)	719.00	HVES	547.00	1,438.00	1,079.00	299.45	
26320	EXTIRPACION DE IMPLANTE DEL DEDO O MANO	260.00	HVES	198.00	520.00	390.00	104.03	176.95
26350	CORRECCION O AVANCE DE TENDON FLEXOR DE MANO	448.00	HVES	341.00	896.00	672.00	150.56	451.92
26352	Corrección o avance, tendón flexor, que no sea en zona 2 de la vaina tendinosa de flexor digital (p ej región "tierra de nadie"); secundario con injerto libre (incluye obtención de injerto), cada tendón	151.00	HVES	115.00	302.00	227.00	150.56	
26356	Corrección o avance, tendón flexor, en zona 2 de la vaina tendinosa digital flexora (p ej región "tierra de nadie"); primario, sin injerto libre, cada tendón	151.00	HVES	115.00	302.00	227.00	150.56	
26357	Corrección o avance, tendón flexor, en zona 2 de la vaina tendinosa de flexor digital (p ej región "tierra de nadie"); secundario, sin injerto libre, cada tendón	151.00	HVES	115.00	302.00	227.00	150.56	
26358	Corrección o avance, tendón flexor, en zona 2 de la vaina tendinosa de flexor digital (p ej región "tierra de nadie"); secundario, con injerto libre (incluye la obtención del injerto), cada tendón	151.00	HVES	115.00	302.00	227.00	150.56	
26370	CORRECCION O AVANCE DE TENDON DEL MUSCULO FLEXOR PROFUNDO DE LOS DEDOS	559.00	HVES	425.00	1,118.00	839.00	232.82	494.43
26390	EXCISION DE TENDON FLEXOR, IMPLANTACION DE VARILLA PROSTETICA PARA INJERTO DIFERIDO DE TENDON, MANO O DEDO, CADA TENDON	624.00	HVES	475.00	1,248.00	936.00		569.38
26392	REMOCION DE VARILLA PROSTETICA E INSERCION DE INJERTO DE TENDON FLEXOR, MANO O DEDO, CADA TENDON	874.00	HVES	665.00	1,748.00	1,311.00		796.51
26410	CORRECCION DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDO	250.00	HVES	190.00	500.00	375.00	104.03	331.65
26415	EXCISION DE TENDON EXTENSOR, IMPLANTACION DE VARILLA PROSTETICA PARA INJERTO DIFERIDO DE TENDON, MANO O DEDO	568.00	HVES	432.00	1,136.00	852.00		516.72
26416	REMOCION DE VARILLA PROSTETICA E INSERCION DE INJERTO DE TENDON EXTENSOR, MANO O DEDO, CADA TENDON	638.00	HVES	485.00	1,276.00	957.00		580.53
26432	TRATAMIENTO CERRADO DE INSERCION DISTAL DE TENDON EXTENSOR, CON O SIN FIJACION CON ENCLAVIJADO PERCUTANEO	350.00	HVES	266.00	700.00	525.00		176.95
26437	REALINEACION DE TENDON EXTENSOR DE MANO	396.00	HVES	301.00	792.00	594.00	104.03	360.59
26440	TENOLISIS DE TENDON FLEXOR O EXTENSOR DE MANO Y/O DEDO	366.00	HVES	279.00	732.00	549.00	152.45	367.35
26442	Tenolisis, tendón flexor; palma y dedo, cada tendón	152.00	HVES	116.00	304.00	228.00	152.45	
26445	Tenolisis, tendón extensor, mano o dedo, cada tendón	152.00	HVES	116.00	304.00	228.00	152.45	
26450	TENOTOMIA ABIERTA DE TENDON FLEXOR O EXTENSOR DE MANO O	250.00	HVES	190.00	500.00	375.00	104.03	222.35
26455	Tenotomía, flexor, dedo, abierta, cada tendón	104.00	HVES	80.00	208.00	156.00	104.03	
26460	Tenotomía, extensor, mano o dedo, abierta, cada tendón	104.00	HVES	80.00	208.00	156.00	104.03	
26471	TENODESIS DE ARTICULACION INTERFALANGICA	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00	152.45	355.01
26476	ALARGAMIENTO DE TENDON EXTENSOR O FLEXOR DE MANO O DEDO	468.00	HVES	356.00	936.00	702.00	110.52	320.93
26477	ACORTAMIENTO DE TENDON EXTENSOR O FLEXOR DE MANO O DEDO	452.00	HVES	344.00	904.00	678.00	109.24	344.19
26478	Alargamiento de tendón, flexor, mano o dedo, cada tendón	111.00	HVES	85.00	222.00	167.00	110.52	
26479	Acortamiento de tendón, flexor, mano o dedo, cada tendón	109.00	HVES	83.00	218.00	164.00	109.24	
26480	TRANSPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDON, REGION CARPOMETACARPIANA O DORSO DE LA MANO	630.00	HVES	479.00	1,260.00	945.00		414.06
26485	TRANSPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDON PALMAR	918.00	HVES	698.00	1,836.00	1,377.00		484.45
26490	RESTAURACION DE LA OPOSICION DEL PULGAR ("OPONENPLASTIA")	777.00	HVES	591.00	1,554.00	1,166.00	323.59	558.71
26496	Restauracion de la oposicion del pulgar ("oponenplastía"); otros métodos	324.00	HVES	247.00	648.00	486.00	323.59	
26497	TRANSFERENCIA DE TENDON PARA RESTABLECER FUNCION INTRINSECA	876.00	HVES	666.00	1,752.00	1,314.00		797.11
26499	CORRECCION DE DEDO "EN GARRA"	557.00	HVES	424.00	1,114.00	836.00	231.68	460.21
26500	RECONSTRUCCION DE POLEA DEL TENDON, CADA TENDON	390.00	HVES	297.00	780.00	585.00		353.90
26508	LIBERACION DE MUSCULOS TENARES (P. EJM. CONTRACTURA DEL	362.00	HVES	276.00	724.00	543.00	150.56	353.90
26510	TRANSFERENCIA INTRINSECA CRUZADA	408.00	HVES	311.00	816.00	612.00		371.74
26516	CAPSULODESIS EN ARTICULACION METACARPOFALANGICA	362.00	HVES	276.00	724.00	543.00	150.56	463.73
26520	CAPSULECTOMIA O CAPSULOTOMIA DE ARTICULACION METACARPOFALANGICA	328.00	HVES	250.00	656.00	492.00	104.03	364.37
26530	ARTROPLASTIA DE ARTICULACION METACARPOFALANGICA, INTERFALANGICA	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00	236.26	349.99
26535	Artroplastía de articulación interfalángica; cada articulación	236.00	HVES	180.00	472.00	354.00	236.26	
26540	CORRECCION DE LIGAMENTO COLATERAL DE ARTICULACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	149.30	353.90

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
26541	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO COLATERAL DE ARTICULACION METACARPOFALANGICA, INTERFALANGICA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	357.57	479.18
26542	Rectonstruccion, ligamento colateral, articulación metacarpofalángica, una sola; con tejido local (p ej avance del aductor)	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00	357.57	
26545	Rectonstruccion, ligamento colateral, articulación interfalángica, una sola, incluyendo injerto,cada articulación	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00	357.57	
26548	CORRECCION Y RECONSTRUCCION DE DEDO, PLACA PALMAR O ARTICULACION INTERFALANGICA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	150.56	353.90
26550	PULGARIZACION DE UN DEDO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	232.82	1,224.17
26551	TRANSPLANTE DE DEDO DE PIE EN LA MANO CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	2,695.00	HVES	2,049.00	5,390.00	4,043.00		2,401.74
26555	TRASPLANTE, DEDO TRANSFERIDO A OTRA POSICION, SIN ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		1,150.53
26556	TRASLADO, LIBRE, ARTICULACION DE DEDO DEL PIE, CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	2,777.00	HVES	2,111.00	5,554.00	4,166.00		2,401.74
26560	CORRECCION DE SINDACTILIA (DEDOS EN MEMBRANA), CADA ESPACIO INTERDIGITAL; CON COLGAJOS CUTANEOS	642.00	HVES	488.00	1,284.00	963.00	267.26	
26565	OSTEOTOMIA METACARPIANA, FALANGE DE DEDO	380.00	HVES	289.00	760.00	570.00	158.11	386.70
26568	OSTEOPLASTIA, ALARGAMIENTO, METACARPO O FALANGE	568.00	HVES	432.00	1,136.00	852.00	236.26	530.84
26580	CORRRECCION DE MANO HENDIDA	559.00	HVES	425.00	1,118.00	839.00	232.82	1,325.59
26585	CORRECCION DE DIGITO BIFIDO	642.00	HVES	488.00	1,284.00	963.00	267.26	
26587	RECONSTRUCCION DE DIGITO SUPERNUMERARIO, TEJIDO BLANDO Y	550.00	HVES	418.00	1,100.00	825.00	228.78	
26590	CORRECCION DE MACRODACTILIA	642.00	HVES	488.00	1,284.00	963.00	267.26	
26591	CORRECCION/LIBERACION DE MUSCULOS INTRINSECOS DE LA MANO, CADA MUSCULO	557.00	HVES	424.00	1,114.00	836.00	231.68	247.83
26593	Liberación, músculos intrínsecos de la mano, cada músculo	232.00	HVES	177.00	464.00	348.00	231.68	
26596	EXCISION DE SURCOS ANULARES CONSTRICTIVOS, CON VARIAS Z-	498.00	HVES	379.00	996.00	747.00	207.30	470.68
26597	LIBERACION DE CONTRACTURA CICATRIZAL, FLEXOR O EXTENSOR DE MANO Y/O DEDO	366.00	HVES	279.00	732.00	549.00	152.45	470.68
26645	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION POR FRACTURA CARPOMETACARPIANA, DEDO PULGAR	450.00	HVES	342.00	900.00	675.00		273.23
26650	FIJACION PERCUTANEA DE FRACTURA CARPO-METACARPIANA	359.00	HVES	273.00	718.00	539.00	149.30	
26670	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION POR FRACTURA CARPOMETACARPIANA, QUE NO SEA DEDO PULGAR	164.00	HVES	125.00	328.00	246.00	24.36	204.45
26676	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA, INTERFALANGICA	254.00	HVES	194.00	508.00	381.00		304.77
26685	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACION CARPOMETACARPIANA, METACARPOFALANGICA	357.00	HVES	272.00	714.00	536.00	148.67	402.50
26700	TRATAMIENTO CERRADO DE LUXACION CARPOMETACARPIANA, TARSOMETARSIANA, METACARPOFALANGICA, METATARSOFALANGICA, INTERFALANGICA	80.00	HVES	61.00	160.00	120.00		204.45
26720	TRATAMIENTO DE FRACTURA CERRADA DE DIAFISIS DE FALANGE	132.00	HVES	101.00	264.00	198.00		120.75
26735	REDUCCION CRUENTA CON CLAVOS MANO,PIE Y CODO	418.00	HVES	318.00	836.00	627.00		397.00
26740	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA ARTICULAR, CON COMPROMISO DE ARTICULACION METACARPOFALANGICA O	160.00	HVES	122.00	320.00	240.00	154.34	144.30
26742	Tratamiento cerrado de fractura articular, con compromiso de articulación metacarpofalángica o interfalángica; con manipulacion, cada una	154.00	HVES	118.00	308.00	231.00	154.34	
26746	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA ARTICULAR, CON COMPROMISO DE ARTICULACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA	390.00	HVES	297.00	780.00	585.00		353.90
26750	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL DE CUALQUIER DEDO	132.00	HVES	101.00	264.00	198.00		120.75
26756	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL, DEDO O PULGAR, CADA UNA	316.00	HVES	241.00	632.00	474.00		313.00
26765	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL, DEDO O PULGAR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	258.00	HVES	197.00	516.00	387.00		235.34
26770	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE ARTICULACION INTERFALANGICA, CON MANIPULACION	182.00	HVES	139.00	364.00	273.00		166.41
26776	Fijación esquelética percutánea de dislocacion de articulación interfalángica, una sola, con manipulacion	103.00	HVES	79.00	206.00	155.00	102.79	
26820	FUSION EN OPOSICION DE PULGAR	408.00	HVES	311.00	816.00	612.00	154.34	371.74
26841	ARTRODESIS DE ARTICULACION CARPOMETACARPIANA, METACARPOFALANGICA, O INTERFALANGICA	371.00	HVES	282.00	742.00	557.00	154.34	355.83
26842	Artrodesis, articulación carpometacarpiana, pulgar, con o sin Fijación interna; con injerto autólogo (incluye obtención del injerto)	154.00	HVES	118.00	308.00	231.00	154.34	
26843	Artrodesis, articulación carpometacarpiana, dígitos, que no sea el pulgar; cada uno	154.00	HVES	118.00	308.00	231.00	154.34	
26844	Artrodesis, articulación carpometacarpiana, dígitos, que no sea el pulgar; con injerto autólogo (incluye obtención del injerto); cada uno	154.00	HVES	118.00	308.00	231.00	154.34	
26850	Artrodesis, articulación metacarpofalángica, con o sin Fijación interna	154.00	HVES	118.00	308.00	231.00	154.34	
26852	Artrodesis, articulación metacarpofalángica, con o sin Fijación interna; con injerto autólogo (incluye obtención del injerto)	154.00	HVES	118.00	308.00	231.00	154.34	
26860	Artrodesis, articulación interfalángica, con o sin Fijación interna	154.00	HVES	118.00	308.00	231.00	154.34	
26861	Artrodesis, articulación interfalángica, con o sin Fijación interna; cada articulación interfalángica adicional (anote separadamente además del código para el procedimiento primario)	154.00	HVES	118.00	308.00	231.00	154.34	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
26862	Artrodesis, articulación interfalángica, con o sin Fijación interna; con injerto autólogo (incluye obtención del injerto)	154.00	HVES	118.00	308.00	231.00	154.34	
26863	Artrodesis, articulación interfalángica, con o sin Fijación interna; con injerto autólogo (incluye obtención del injerto), cada articulación adicional (anote separadamente además del código para el procedimiento primario)	154.00	HVES	118.00	308.00	231.00	154.34	
26910	AMPUTACION A NIVEL DE MANO	362.00	HVES	276.00	724.00	543.00	150.56	353.90
26951	AMPUTACION A NIVEL DE DEDOS DE MANO	250.00	HVES	190.00	500.00	375.00	104.03	296.15
26990	INCISION Y DRENAJE, PELVIS O ARTICULACION DE LA CADERA, ABSCESO, HEMATOMA O BOLSA SINOVIAL INFECTADA	408.00	HVES	311.00	816.00	612.00		371.74
26992	INCISION DE HUESO CORTICAL DE PELVIS Y/O ARTICULACION DE LA	616.00	HVES	469.00	1,232.00	924.00	256.63	706.02
27000	TENOTOMIA DEL ADUCTOR	355.00	HVES	270.00	710.00	533.00	147.67	314.27
27005	TENOTOMIA DEL PSOAS	467.00	HVES	355.00	934.00	701.00	194.21	470.68
27006	TENOTOMIA DE ABDUCTORES Y/O EXTENSORES DE LA CADERA	467.00	HVES	355.00	934.00	701.00	194.21	470.68
27025	FASCIOTOMIA DE CADERA O MUSLO	333.00	HVES	254.00	666.00	500.00	127.84	691.43
27030	ARTROTOMIA DE CADERA, INCLUYENDO EXPLORACION O EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAO O DRENAJE O BIOPSIA	428.00	HVES	326.00	856.00	642.00		941.36
27033	Artrotomía, cadera, incluyendo Exploración o Extirpación de cuerpo suelto o de cuerpo extraño	178.00	HVES	136.00	356.00	267.00	178.14	
27035	DENERVACION DE ARTICULACION DE LA CADERA	1,307.00	HVES	994.00	2,614.00	1,961.00	275.25	1,034.05
27036	CAPSULECTOMIA O CAPSULOTOMIA DE CADERA	674.00	HVES	513.00	1,348.00	1,011.00	280.71	706.02
27049	RESECCION RADICAL DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE PELVIS Y REGION DE LA CADERA (P. EJM. NEOPLASIA MALIGNA)	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	281.46	
27059	Resección radical de tumor, (ej Neoplasma maligno), de tejidos blandos de la pelvis y cadera, 50 cm o más	281.00	HVES	214.00	562.00	422.00	281.46	
27060	EXCISION DE BOLSA SINOVIAL ISQUIATICA, TROCANTERICA O CALCIFICACION	288.00	HVES	219.00	576.00	432.00	176.25	371.74
27065	EXCISION DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO; SUPERFICIAL CON O SIN INJERTO AUTOLOGO	263.00	HVES	200.00	526.00	395.00	196.10	
27070	EXCISION PARCIAL DE HUESOS DE CADERA O PELVIS	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	281.46	590.12
27075	RESECCION RADICAL DE TUMOR O INFECCION; ALA DEL ILION, UNA RAMA DEL ISQUION O DEL PUBIS, O SINFISIS DEL PUBIS	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	405.18	
27080	COCCIGECTOMIA PRIMARIA	421.00	HVES	320.00	842.00	632.00	357.57	
27086	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO EN PELVIS O CADERA	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00		241.50
27087	Extirpación de cuerpo extraño, pelvis o cadera; profundo, subfascial o intramuscular	128.00	HVES	98.00	256.00	192.00	127.84	
27090	REMOCION DE PROTESIS DE CADERA	400.00	HVES	304.00	800.00	600.00		755.16
27093	PROCEDIMIENTO DE INYECCIÓN PARA ARTROGRAFÍA DE CADERA; SIN ANESTESIA		HVES	0.00	0.00	0.00		87.51
27096	INYECCION DE ARTICULACION SACROILIACA; ARTROGRAFIA Y/O ANESTESICO/ESTEROIDE	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		68.15
27097	LIBERACION O RESECCION DE TENDONES DE LA CORVA	660.00	HVES	502.00	1,320.00	990.00	274.59	399.90
27098	TRANSFERENCIA DE MUSCULO A PELVIS	658.00	HVES	501.00	1,316.00	987.00		599.00
27120	ACETABULOPLASTIA	740.00	HVES	563.00	1,480.00	1,110.00	N/C	848.32
27125	HEMIARTROPLASTIA DE CADERA	708.00	HVES	539.00	1,416.00	1,062.00	N/C	582.00
27132	CONVERSION DE CIRUGIA PREVIA DE CADERA EN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA, CON O SIN INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO	1,264.00	HVES	961.00	2,528.00	1,896.00		1,150.53
27134	REVISION DE ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA, CON O SIN INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO	514.00	HVES	391.00	1,028.00	771.00	N/C	1,150.53
27140	OSTEOTOMIA Y TRANSFERENCIA DE TROCANTER MAYOR	676.00	HVES	514.00	1,352.00	1,014.00	281.46	530.84
27146	OSTEOTOMIA ILIACA, ACETABULAR O HUESO INNOMINADO COXAL	598.00	HVES	455.00	1,196.00	897.00	N/C	1,108.14
27158	OSTEOTOMIA PELVICA	653.00	HVES	497.00	1,306.00	980.00	N/C	884.74
27161	OSTEOTOMIA FEMORAL	676.00	HVES	514.00	1,352.00	1,014.00	281.46	1,108.14
27165	OSTEOTOMIA INTRATROCANTERICA O SUBTROCANTERICA	676.00	HVES	514.00	1,352.00	1,014.00	281.46	1,108.14
27170	INJERTO OSEO, CABEZA Y CUELLO DEL FEMUR, AREA INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA	568.00	HVES	432.00	1,136.00	852.00	236.26	1,108.14
27175	TRATAMIENTO DEL DESLIZAMIENTO DE LA EPIFISIS FEMORAL POR	306.00	HVES	233.00	612.00	459.00	127.25	522.38
27177	TRATAMIENTO ABIERTO DEL DESLIZAMIENTO DE LA EPIFISIS FEMORAL	504.00	HVES	384.00	1,008.00	756.00	N/C	648.13
27185	PARO EPIFISARIO MEDIANTE EPIFISIODESIS O ENGRAPADO, TROCANTER MAYOR	939.00	HVES	714.00	1,878.00	1,409.00	267.57	442.37
27187	TRATAMIENTO PROFILACTICO (CLAVOS, CLAVIJAS, PLACAS, O ALAMBRES) CON O SIN METILMETACRILATO, CUELLO FEMORAL Y	778.00	HVES	592.00	1,556.00	1,167.00		707.79
27193	TRATAMIENTO CERRADO DE LUXACION DE CADERA, RODILLA, TOBILLO	139.00	HVES	106.00	278.00	209.00	65.83	288.00
27215	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS DE ESPINAS ILIACAS O DE CRESTA ILIACA	480.00	HVES	365.00	960.00	720.00	199.87	530.84
27216	FIJACION PERCUTANEA DE FRACTURA DE PELVIS	462.00	HVES	352.00	924.00	693.00	192.33	559.00
27218	Tratamiento abierto de fractura y/o dislocacion de hueso pélvico anterior, con patrónes de fractura que afectan el anillo pélvico, unilateral, incluyendo Fijación interna, cuando se realice (incluye ilion ipsilateral, articulación sacroiliaca y/o sac	643.00	HVES	489.00	1,286.00	965.00	643.39	
27220	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE ACETABULO	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		266.00
27232	Tratamiento cerrado de fractura femoral, extremo proximal, cuello; con manipulacion, con o sin traccion esquelética	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
27238	Tratamiento cerrado de fractura femoral pertrocantérica, o subtrocantérica femoral; sin manipulacion	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00	65.83	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
27240	Tratamiento cerrado de fractura femoral pertrocantérica, o subtrocantérica; con manipulacion, con o sin traccion de piel o traccion esquelética	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
27244	Tratamiento abierto de fractura femoral intertrocantérica, pertrocantérica, o subtrocantérica; con implante del tipo placa/tornillo, con o sin cerclaje	696.00	HVES	529.00	1,392.00	1,044.00	696.33	
27245	Tratamiento abierto de fractura femoral intertrocantérica, pertrocantérica, o subtrocantérica; con implante intramedular, con o sin tornillos fijadores y/o cerclaje	696.00	HVES	529.00	1,392.00	1,044.00	696.33	
27246	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL TROCANTER MAYOR, SIN MANIPULACION	260.00	HVES	198.00	520.00	390.00	65.83	235.34
27248	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL TROCANTER MAYOR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	584.00	HVES	444.00	1,168.00	876.00	752.71	448.00
27256	TRATAMIENTO DE LA LUXACION DE CADERA (CONGENITA O PATOLOGICA) POR ABDUCCION, FERULA O TRACCION, SIN	187.00	HVES	143.00	374.00	281.00	187.23	
27257	TRATAMIENTO DE LA LUXACION DE CADERA (CONGENITA O PATOLOGICA) POR ABDUCCION, FERULA O TRACCION, CON MANIPULACION Y QUE REQUIERE ANESTESIA	196.00	HVES	149.00	392.00	294.00	196.10	
27258	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACION DE CADERA (CONGENITA O PATOLOGICA), POR REEMPLAZO DE CABEZA FEMORAL (INCLUYE TENOTOMIA)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
27265	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE LA CADERA POST ARTROPLASTIA DE CADERA	364.00	HVES	277.00	728.00	546.00		330.47
27267	Tratamiento cerrado de fractura femoral, proximal o distal, cabeza; sin manipulacion	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00	65.83	
27268	Tratamiento cerrado de fractura femoral, proximal o distal, cabeza; con manipulacion	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
27280	ARTRODESIS SACROILIACA	471.00	HVES	358.00	942.00	707.00	196.10	706.02
27282	ARTRODESIS DE SINFISIS DEL PUBIS	480.00	HVES	365.00	960.00	720.00	199.87	530.84
27284	ARTRODESIS DE CADERA	974.00	HVES	741.00	1,948.00	1,461.00	405.59	1,039.32
27290	AMPUTACION INTERPELVIABDOMINAL (AMPUTACION DE CUARTO TRASERO)	1,232.00	HVES	937.00	2,464.00	1,848.00	N/C	1,150.53
27295	DESARTICULACION DE LA CADERA	554.00	HVES	422.00	1,108.00	831.00	230.49	920.43
27299	TRACCION CUTANEA	230.00	HVES	175.00	460.00	345.00	230.49	
27301	INCISION Y DRENAJE EN MUSLO O RODILLA DE ABSCESO PROFUNDO, BOLSA SINOVIAL, HEMATOMA	434.00	HVES	330.00	868.00	651.00		395.67
27305	FASCIOTOMIA ILIOTIBIAL	661.00	HVES	503.00	1,322.00	992.00	275.31	369.38
27306	TENOTOMIA PERCUTANEA DE ADUCTOR O TENDONES DE LA CORVA, UNO O VARIOS TENDONES	350.00	HVES	266.00	700.00	525.00	145.80	279.78
27310	ARTROTOMIA DE RODILLA CON EXPLORACION, DRENAJE, EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO O BIOPSIA SINOVIAL	428.00	HVES	326.00	856.00	642.00	178.14	442.37
27315	NEURECTOMIA, MUSCULO DE LA CORVA	468.00	HVES	356.00	936.00	702.00	194.84	353.90
27320	NEURECTOMIA, POPLITEA (MUSCULOS GEMELOS)	468.00	HVES	356.00	936.00	702.00	194.84	330.23
27327	EXCISION DE TUMOR DE REGION DEL MUSLO O LA RODILLA;	400.00	HVES	304.00	800.00	600.00	149.53	
27329	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJM. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO O REGION DEL MUSLO O LA RODILLA	449.00	HVES	342.00	898.00	674.00	281.46	
27340	EXCISION DE BOLSA SINOVIAL PRERROTULIANA	325.00	HVES	247.00	650.00	488.00	50.02	
27350	ROTULECTOMIA O HEMIROTULECTOMIA	474.00	HVES	361.00	948.00	711.00	197.36	
27355	EXCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE FEMUR	471.00	HVES	358.00	942.00	707.00	196.10	
27360	EXCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA) DE HUESO, FEMUR, TIBIA PROXIMAL Y/O PERONE	676.00	HVES	514.00	1,352.00	1,014.00	281.46	530.84
27365	RESECCION RADICAL DE TUMOR, HUESO, FEMUR O RODILLA	676.00	HVES	514.00	1,352.00	1,014.00	281.46	
27370	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA ARTROGRAFIA DE RODILLA		HVES	0.00	0.00	0.00		59.48
27372	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO, PROFUNDO, REGION DEL MUSLO O DE LA RODILLA	440.00	HVES	335.00	880.00	660.00	176.25	235.34
27380	SUTURA DE TENDON INFRARROTULIANO	467.00	HVES	355.00	934.00	701.00	194.21	444.22
27385	SUTURA DE RUPTURA DEL MUSCULO CUADRICEPS O DE UNIDAD MUSCULOTENDINOSA DE LA CORVA	355.00	HVES	270.00	710.00	533.00	147.67	468.37
27390	TENOTOMIA ABIERTA DE TENDONES DE LA CORVA, RODILLA HASTA CADERA, UNO O MAS TENDONES	467.00	HVES	355.00	934.00	701.00	194.21	353.60
27391	Tenotomía, abierta, tendones de la corva, rodilla hasta cadera; varios tendones, una pierna	194.00	HVES	148.00	388.00	291.00	194.21	
27393	ALARGAMIENTO DE TENDON DE LA CORVA	719.00	HVES	547.00	1,438.00	1,079.00	299.45	426.60
27396	TRASPLANTE DE TENDON DE LA CORVA A LA ROTULA	719.00	HVES	547.00	1,438.00	1,079.00		468.37
27400	TRASLADO DE TENDON O MUSCULO DE LA CORVA AL FEMUR	671.00	HVES	510.00	1,342.00	1,007.00	279.17	413.25
27403	ARTROTOMIA DE RODILLA CON REPARACION DE MENISCO	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00	179.40	470.68
27405	CORRECCION DE CAPSULA Y/O LIGAMENTOS DE RODILLA	471.00	HVES	358.00	942.00	707.00	196.10	556.78
27418	PLASTIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR DE LA TIBIA	462.00	HVES	352.00	924.00	693.00	192.33	530.84
27420	RECONSTRUCCION DE LUXACION DE ROTULA	462.00	HVES	352.00	924.00	693.00	192.33	569.66
27425	LIBERACION DEL RETINACULO LATERAL	462.00	HVES	352.00	924.00	693.00	192.33	235.34
27427	RECONSTRUCCION EXTRAARTICULAR DE LIGAMENTOS DE RODILLA	462.00	HVES	352.00	924.00	693.00	192.33	579.91
27428	RECONSTRUCCION INTRAARTICULAR DE LIGAMENTOS DE RODILLA	664.00	HVES	505.00	1,328.00	996.00	276.31	932.57
27430	CUADRICEPLASTIA	467.00	HVES	355.00	934.00	701.00	194.21	495.65
27435	CAPSULOTOMIA DE RODILLA, LIBERACION DE LA CAPSULA POSTERIOR	419.00	HVES	319.00	838.00	629.00	174.37	470.68
27437	ARTROPLASTIA DE RODILLA	571.00	HVES	434.00	1,142.00	857.00	203.65	737.20
27438	PROTESIS DE RODILLA	204.00	HVES	156.00	408.00	306.00	203.65	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
27448	OSTEOTOMIA DE FEMUR	492.00	HVES	374.00	984.00	738.00	199.87	729.32
27455	OSTEOTOMIA TIBIA PROXIMAL, INCLUYENDO EXCISION U OSTEOTOMIA DE PERONE	437.00	HVES	333.00	874.00	656.00	181.91	645.48
27457	Osteotomía, tibia proximal, incluyendo Escisión u osteotomía del peroné (incluye corrección de genu varum (piernas arqueadas) o genu valgum (piernas en forma de 'X'); después del cierre epifisario	182.00	HVES	139.00	364.00	273.00	181.91	
27465	OSTEOPLASTIA DE FEMUR, ACORTAMIENTO	433.00	HVES	330.00	866.00	650.00	180.03	784.86
27466	OSTEOPLASTIA DE FEMUR, ALARGAMIENTO	672.00	HVES	511.00	1,344.00	1,008.00	279.74	784.86
27468	OSTEOPLASTIA DE FEMUR; COMBINADO, ALARGAMIENTO Y ACORTAMIENTO CON TRANSFERENCIA DE SEGMENTO FEMORAL	676.00	HVES	514.00	1,352.00	1,014.00	281.46	941.36
27470	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, FEMUR DISTAL A LA CABEZA Y CUELLO	1,416.00	HVES	1,077.00	2,832.00	2,124.00		859.56
27475	PARO EPIFISARIO DE FEMUR DISTAL, TIBIA Y/O PERONE PROXIMAL	507.00	HVES	386.00	1,014.00	761.00	192.33	559.74
27477	Paro, epifisario, cualquier método (p ej epifisiodesis); tibia y peroné, proximal	192.00	HVES	146.00	384.00	288.00	192.33	
27479	Paro, epifisario, cualquier método (p ej epifisiodesis); fémur distal combinado, tibia y peroné proximal	192.00	HVES	146.00	384.00	288.00	192.33	
27486	REVISION DE ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	N/C	1,198.94
27487	Revisión de artroplastia total de la rodilla, con o sin aloinjerto; componentes femoral y tibia completa		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
27488	REMOCION DE PROTESIS DE RODILLA	333.00	HVES	254.00	666.00	500.00		920.43
27495	TRATAMIENTO PROFILACTICO (CLAVOS, CLAVIJAS, PLACAS O ALAMBRE) CON O SIN METILMETACRILATO, FEMUR	1,376.00	HVES	1,046.00	2,752.00	2,064.00		1,252.01
27496	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE MUSLO Y/O RODILLA	409.00	HVES	311.00	818.00	614.00		380.23
27497	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE MUSLO Y/O RODILLA, CON DEBRIDAMIENTO DE MUSCULO Y/O NERVIO DESVITALIZADOS	661.00	HVES	503.00	1,322.00	992.00	275.31	
27500	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL, SIN MANIPULACION	116.00	HVES	89.00	232.00	174.00	47.94	504.05
27507	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA DIAFISIS FEMORAL CON PLACA/TORNILLOS, CON O SIN CERCLAJE	668.00	HVES	508.00	1,336.00	1,002.00	278.02	
27508	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL, EXTREMO DISTAL, CONDILO MEDIAL O LATERAL, SIN MANIPULACION	139.00	HVES	106.00	278.00	209.00	57.56	428.02
27511	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL DISTAL	516.00	HVES	393.00	1,032.00	774.00		861.00
27519	TRATAMIENTO ABIERTO DE SEPARACION EPIFISARIA FEMORAL DISTAL	433.00	HVES	330.00	866.00	650.00	174.37	706.02
27532	Tratamiento cerrado de fractura tibial, proximal (meseta); con o sin manipulacion, con traccion esquelética	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00	65.83	
27536	Tratamiento abierto de fractura tibial, proximal (meseta); bicondilar, con o sin Fijación interna	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	090.48	
27552	TRATAMIENTO CERRADO DE LUXACION DE RODILLA, CON ANESTESIA	174.00	HVES	133.00	348.00	261.00	174.37	
27560	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCADURA ROTULIANA	258.00	HVES	197.00	516.00	387.00		235.78
27566	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCADURA ROTULIANA	832.00	HVES	633.00	1,664.00	1,248.00		757.73
27570	MANIPULACION DE ARTICULACION DE LA RODILLA BAJO ANESTESIA GENERAL	274.00	HVES	209.00	548.00	411.00	104.03	107.80
27580	ARTRODESIS, RODILLA, CUALQUIER TECNICA	560.00	HVES	426.00	1,120.00	840.00	181.91	1,325.59
27590	AMPUTACION A NIVEL DE MUSLO	404.00	HVES	308.00	808.00	606.00	148.57	527.28
27592	Amputación, muslo, a través del fémur, cualquier nivel; abierta, circular (guillotina)	149.00	HVES	114.00	298.00	224.00	148.57	
27598	DESARTICULACION A NIVEL DE LA RODILLA	554.00	HVES	422.00	1,108.00	831.00	230.49	530.84
27600	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE PIERNA	661.00	HVES	503.00	1,322.00	992.00	275.31	300.00
27601	Fasciotomía descompresiva, pierna; compartimientos posteriores solamente	275.00	HVES	209.00	550.00	413.00	275.31	
27602	Fasciotomía descompresiva, pierna; compartimientos anteriores y/o laterales, y posteriores solamente	275.00	HVES	209.00	550.00	413.00	275.31	
27603	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO, HEMATOMA, BOLSA SINOVIAL INFECTADA DE PIERNA O TOBILLO	415.00	HVES	316.00	830.00	623.00	172.53	235.34
27604	Incisión y drenaje, pierna o tobillo; bolsa sinovial infectada	173.00	HVES	132.00	346.00	260.00	172.53	
27605	TENOTOMIA PERCUTANEA DE TENDON DE AQUILES	462.00	HVES	352.00	924.00	693.00	192.12	204.45
27606	Tenotomía, percutánea, tendón de Aquiles (procedimiento separado); anestesia general	192.00	HVES	146.00	384.00	288.00	192.12	
27607	INCISION, (P.EJ. OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), PIERNA O TOBILLO	542.00	HVES	412.00	1,084.00	813.00		493.79
27610	ARTROTOMIA DE TOBILLO, INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE O EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO	348.00	HVES	265.00	696.00	522.00	144.80	484.42
27615	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJM. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE PIERNA O REGION DEL TOBILLO	480.00	HVES	365.00	960.00	720.00	199.87	
27616	Resección radical de tumor (p ej neoplasia maligna), tejido blando de pierna o tobillo, 50 cm o mayor	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00	199.87	
27618	EXCISION DE TUMOR DE PIERNA O REGION DEL TOBILLO; TEJIDO SUBCUTANEO	471.00	HVES	358.00	942.00	707.00	195.86	
27620	ARTROTOMIA DE TOBILLO, DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	469.00	HVES	357.00	938.00	704.00	195.18	428.54
27630	EXCISION DE LESION DE VAINA TENDINOSA O CAPSULA (P. EJM. QUISTE O GANGLIO), PIERNA Y/O TOBILLO	423.00	HVES	322.00	846.00	635.00	176.25	
27635	EXCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO; TIBIA O	355.00	HVES	270.00	710.00	533.00	147.67	
27640	EXCISION PARCIAL OSEA DE TIBIA O PERONE	471.00	HVES	358.00	942.00	707.00	196.10	530.84
27641	Escisión parcial (craterización, saucerización, o diafisectomía), hueso (p ej osteomielitis); peroné	196.00	HVES	149.00	392.00	294.00	196.10	
27645	RESECCION RADICAL DE TUMOR, HUESO; TIBIA, PERONE	676.00	HVES	514.00	1,352.00	1,014.00	281.46	
27646	Resección radical de tumor, hueso; peroné	281.00	HVES	214.00	562.00	422.00	281.46	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
27648	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA ARTROGRAFIA DE TOBILLO		HVES	0.00	0.00	0.00		59.48
27650	CORRECCION DE RUPTURA DEL TENDON DE AQUILES	416.00	HVES	317.00	832.00	624.00	173.11	620.18
27656	CORRECCION DE DEFECTO FASCIAL DE LA PIERNA	347.00	HVES	264.00	694.00	521.00	144.55	247.83
27658	CORRECCION DE TENDON FLEXOR O EXTENSOR DE PIERNA	462.00	HVES	352.00	924.00	693.00	192.33	288.59
27664	Corrección, tendón extensor, pierna; primaria, sin injerto, cada tendón	192.00	HVES	146.00	384.00	288.00	192.33	
27675	CORRECCION DE DISLOCACION DE TENDONES DEL PERONE	420.00	HVES	320.00	840.00	630.00		382.39
27680	TENOLISIS, TENDON FLEXOR O EXTENSOR, PIERNA Y/O TOBILLO	428.00	HVES	326.00	856.00	642.00	178.14	383.32
27681	Tenolisis, tendón flexor o extensor, pierna y/o tobillo; varios tendones (a través de distintas Incisiónes)	178.00	HVES	136.00	356.00	267.00	178.14	
27685	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DE TENDON DE PIERNA O TOBILLO	471.00	HVES	358.00	942.00	707.00	196.10	341.86
27686	Alargamiento o acortamiento de tendón, pierna o tobillo; varios tendones (a través de la misma Incisión), cada uno	196.00	HVES	149.00	392.00	294.00	196.10	
27687	RECESION DE MUSCULOS GEMELOS (P. EJM. PROCEDIMIENTO DE	462.00	HVES	352.00	924.00	693.00	192.33	330.23
27690	TRANSFERENCIA O TRASPLANTE DE TENDON (CON CAMBIO DE DIRECCION O DE RUTA DEL MUSCULO) DE PIERNA	471.00	HVES	358.00	942.00	707.00	299.45	530.84
27691	Transferencia o trasplante de un solo tendón (con cambio de direccion o de ruta del músculo); profundo (p ej tibial anterior o tibial posterior a través del espacio interóseo, flexor largo común de los dedos, flexor largo del dedo gordo, o tendón per	196.00	HVES	149.00	392.00	294.00	196.10	
27695	CORRECCION DE LIGAMENTO LESIONADO DE TOBILLO	345.00	HVES	263.00	690.00	518.00	143.54	416.87
27696	Corrección, primaria, ligamento lesiónado, tobillo; ambos ligamentos colaterales	144.00	HVES	110.00	288.00	216.00	143.54	
27700	ARTROPLASTIA DE TOBILLO	562.00	HVES	428.00	1,124.00	843.00	233.93	748.83
27704	REMOCION DE IMPLANTE DE TOBILLO	416.00	HVES	317.00	832.00	624.00	173.11	460.21
27705	OSTEOTOMIA DE TIBIA Y/O PERONE	437.00	HVES	333.00	874.00	656.00	181.91	482.06
27707	Osteotomía; peroné	182.00	HVES	139.00	364.00	273.00	181.91	
27709	Osteotomía; tibia y peroné	182.00	HVES	139.00	364.00	273.00	181.91	
27715	OSTEOPLASTIA DE TIBIA Y PERONE, ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO	668.00	HVES	508.00	1,336.00	1,002.00	278.02	706.02
27720	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA	1,062.00	HVES	808.00	2,124.00	1,593.00		645.48
27727	CORRECCION DE PSEUDOARTROSIS CONGENITA, TIBIA	859.00	HVES	653.00	1,718.00	1,289.00	357.57	784.86
27730	PARO EPIFISARIO DE TIBIA DISTAL Y/O PERONE DISTAL	462.00	HVES	352.00	924.00	693.00	192.33	0.00
27732	Paro epifisario (epifisiodesis), cualquier método; peroné distal	192.00	HVES	146.00	384.00	288.00	192.33	
27734	Paro epifisario (epifisiodesis), cualquier método; tibia distal y peroné distal	192.00	HVES	146.00	384.00	288.00	192.33	
27740	PARA EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONE	921.00	HVES	700.00	1,842.00	1,382.00		559.70
27745	TRATAMIENTO PROFILACTICO (CLAVOS, CLAVIJAS, PLACA, O ALAMBRE) CON O SIN METILMETACRILATO, TIBIA	584.00	HVES	444.00	1,168.00	876.00		530.84
27752	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA TIBIAL, CON MANIPULACION	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	47.94	
27781	Tratamiento cerrado de fractura de peroné proximal, o diáfisis del peroné; con manipulacion	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
27788	Tratamiento cerrado de fractura del peroné distal (maléolo lateral); con manipulacion	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
27814	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA BIMALEOLAR O TRIMALEOLAR DEL TOBILLO	421.00	HVES	320.00	842.00	632.00		176.00
27825	Tratamiento cerrado de fractura de la porción articular de la tibia distal que soporta carga axil (p ej pilon o plafon tibial), con o sin anestesia; con traccion esquelética y/o con requerimiento de manipulacion	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
27827	Tratamiento abierto de fractura de la porción de la superficie articular de la tibia distal que soporta carga axil (p ej pilon y plafon tibial), con Fijación interna, cuando se realice; solo de tibia	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	,090.48	
27828	Tratamiento abierto de fractura de la porción de la superficie articular de la tibia distal que soporta carga axil (p ej pilon y plafon tibial), con Fijación interna, cuando se realice; de ambos, tibia y peroné	1,090.00	HVES	829.00	2,180.00	1,635.00	,090.48	
27829	TRATAMIENTO ABIERTO DE ROTURA DE LA ARTICULACION TIBIOPERONEA DISTAL (SINDESMOSIS)	428.00	HVES	326.00	856.00	642.00	178.14	371.74
27830	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCADURA DE ARTICULACION TIBIOPERONEA PROXIMAL	224.00	HVES	171.00	448.00	336.00	71.82	204.45
27831	Tratamiento cerrado de dislocacion de articulación tibioperonea proximal; con anestesia	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	71.82	
27832	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACION DE ARTICULACION TIBIOPERONEA PROXIMAL O TOBILLO	428.00	HVES	326.00	856.00	642.00	178.14	413.25
27860	MANIPULACION DE TOBILLO BAJO ANESTESIA GENERAL	301.00	HVES	229.00	602.00	452.00	125.39	123.91
27870	ARTRODESIS, TOBILLO, CUALQUIER METODO	366.00	HVES	279.00	732.00	549.00	152.34	784.86
27871	ARTRODESIS, ARTICULACION TIBIOPERONEA, PROXIMAL O DISTAL	471.00	HVES	358.00	942.00	707.00	196.10	413.25
27888	AMPUTACION A NIVEL DE LOS MALEOLOS DE LA TIBIA Y PERONE	360.00	HVES	274.00	720.00	540.00	149.83	470.68
27889	DESARTICULACION DE TOBILLO	357.00	HVES	272.00	714.00	536.00	148.57	470.68
27892	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE PIERNA	661.00	HVES	503.00	1,322.00	992.00		436.00
27893	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA FASCEITIS NECROTIZANTE	719.00	HVES	547.00	1,438.00	1,079.00		
28001	INCISION Y DRENAJE DE BOLSA SINOVIAL DE PIE, SUBFASCIAL, VAINA TENDINOSA	290.00	HVES	221.00	580.00	435.00		263.64
28005	INCISION DE HUESO CORTICAL DE PIE	362.00	HVES	276.00	724.00	543.00	150.56	470.68
28008	FASCIOTOMIA DE PIE Y/O DEDO DEL PIE	459.00	HVES	349.00	918.00	689.00	191.07	235.34
28010	TENOTOMIA PERCUTANEA DE DEDO DEL PIE	250.00	HVES	190.00	500.00	375.00	104.03	192.27
28020	ARTROTOMIA DE PIE INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE, EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAO O BIOPSIA	419.00	HVES	319.00	838.00	629.00	174.37	247.83

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
28030	NEURECTOMIA, MUSCULATURA INTRINSECA DEL PIE	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		353.90
28035	LIBERACION DE TUNEL DEL TARSO (DESCOMPRESION DEL NERVIO TIBIAL POSTERIOR)	462.00	HVES	352.00	924.00	693.00	192.33	315.36
28043	EXCISION DE TUMOR DE PIE; TEJIDO SUBCUTANEO	250.00	HVES	190.00	500.00	375.00	104.03	
28046	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJM. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DEL PIE	576.00	HVES	438.00	1,152.00	864.00	239.70	
28047	Resección radical de tumor (p ej sarcoma), tejido blando del pie, o dedo del pie; 30 cm a más	240.00	HVES	183.00	480.00	360.00	239.70	
28050	ARTROTOMIA, INTERTARSIANA, TARSOMETATARSIANA, METATARSOFALANGICA, INTERFALANGICA	240.00	HVES	183.00	480.00	360.00		194.84
28055	Neurectomía, musculatura intrínseca del pie	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00	153.08	
28060	FASCIECTOMIA, FASCIA PLANTAR	642.00	HVES	488.00	1,284.00	963.00		271.92
28062	Fasciectomía, fascia plantar; radical (procedimiento separado)	267.00	HVES	203.00	534.00	401.00	267.26	
28070	SINOVECTOMIA DE ARTICULACION INTERTARSIANA, TARSOMETATARSIANA O METATARSOFALANGICA	462.00	HVES	352.00	924.00	693.00	192.33	247.83
28072	Sinovectomía; articulación metatarsofalángica, cada una	192.00	HVES	146.00	384.00	288.00	192.33	
28086	SINOVECTOMIA DE VAINA TENDINOSA DE PIE	419.00	HVES	319.00	838.00	629.00	174.37	209.41
28090	EXCISION DE LESION, TENDON, VAINA TENDINOSA O CAPSULA	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		230.81
28100	EXCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, ASTRAGALO O CALCANEO; HUESOS DEL TARSO, METATARSO O	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	152.45	
28110	OSTECTOMIA, EXCISION PARCIAL, CABEZA DEL QUINTO METATARSIANO (BUNIONETE) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	271.00	HVES	206.00	542.00	407.00	106.52	
28114	OSTECTOMIA, EXCISION TOTAL, CABEZAS METATARSIANAS, CON FALANGECTOMIA PROXIMAL PARCIAL, EXCLUYENDO PRIMER METATARSIANO	377.00	HVES	287.00	754.00	566.00	156.85	
28120	EXCISION PARCIAL OSEA EN HUESOS TARSIANOS, METATARSIANOS Y FALANGES DE DEDOS DEL PIE	366.00	HVES	279.00	732.00	549.00		297.92
28122	Escisión parcial (craterización, saucerización, secuestrectomía, o diafisectomía), hueso (p ej osteomielitis o protuberancia); hueso tarsiano o metatarsiano, excepto astrágalo o calcáneo	152.00	HVES	116.00	304.00	228.00	152.45	
28126	RESECCION, PARCIAL O COMPLETA, BASE DE LA FALANGE, CADA DEDO DEL PIE	194.00	HVES	148.00	388.00	291.00		176.95
28130	TALECTOMIA (ASTRAGALECTOMIA)	660.00	HVES	502.00	1,320.00	990.00	274.59	353.90
28140	METATARSECTOMIA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	153.08	371.74
28150	FALANGECTOMIA, DEDO DEL PIE	247.00	HVES	188.00	494.00	371.00	102.79	235.34
28153	RESECCION, CONDILO(S), EXTREMO DISTAL DE FALANGE, CADA DEDO DEL PIE	194.00	HVES	148.00	388.00	291.00		176.95
28160	HEMIFALANGECTOMIA O EXCISION DE ARTICULACION INTERFALANGICA DE DEDO DEL PIE	362.00	HVES	276.00	724.00	543.00	150.56	176.95
28171	RESECCION RADICAL DE TUMOR, HUESO; TARSIANO, METATARSIANOS Y FALANGES DEL PIE	576.00	HVES	438.00	1,152.00	864.00	239.70	
28173	Resección radical de tumor, hueso; metatarsiano	240.00	HVES	183.00	480.00	360.00	239.70	
28175	Resección radical de tumor, hueso; falange del dedo del pie	240.00	HVES	183.00	480.00	360.00	239.70	
28190	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO EN PIE, CON O SIN COMPLICACIONES	246.00	HVES	187.00	492.00	369.00	102.17	217.99
28200	CORRECCION DE TENDON DE PIE	362.00	HVES	276.00	724.00	543.00	150.56	336.79
28220	TENOLISIS, DE TENDON FLEXOR O EXTENSOR DE PIE	312.00	HVES	238.00	624.00	468.00	129.71	234.40
28222	Tenolisis, flexor, pie; varios tendones	130.00	HVES	99.00	260.00	195.00	129.71	
28225	Tenolisis, extensor, pie; un solo tendón	130.00	HVES	99.00	260.00	195.00	129.71	
28226	Tenolisis, extensor, pie; varios tendones	130.00	HVES	99.00	260.00	195.00	129.71	
28230	TENOTOMIA ABIERTA DE TENDON FLEXOR O EXTENSOR DE PIE	307.00	HVES	234.00	614.00	461.00		201.86
28232	Tenotomía, abierta, tendón flexor; dedo del pie, un solo tendón (procedimiento separado)	128.00	HVES	98.00	256.00	192.00	127.84	
28238	RECONSTRUCCION (AVANCE) DE TENDON TIBIAL POSTERIOR CON EXCISION DE HUESO ESCAFOIDES (NAVICULAR)	437.00	HVES	333.00	874.00	656.00	181.91	353.90
28240	TENOTOMIA, ALARGAMIENTO, O LIBERACION DE MUSCULO ABDUCTOR DEL DEDO GORDO	362.00	HVES	276.00	724.00	543.00	150.56	247.83
28250	DIVISION DE FASCIA PLANTAR YMUSCULO (P. EJ. DENUDACION DE STEINDLER) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	402.00	HVES	306.00	804.00	603.00		366.78
28260	CAPSULOTOMIA EN PIE MEDIO	419.00	HVES	319.00	838.00	629.00	174.37	768.25
28264	CAPSULOTOMIA, MEDIOTARSIANA (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO	704.00	HVES	536.00	1,408.00	1,056.00		641.25
28270	CAPSULOTOMIA EN ARTICULACION METATARSOFALANGICA O INTERFALANGICA, POR CADA ARTICULACION	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		241.55
28280	SINDACTILIZACION, DEDO DEL PIE (P. EJM. OPERACION DE MEMBRANA O PROCEDIMIENTO TIPO KELIKIAN)	661.00	HVES	503.00	1,322.00	992.00	275.31	
28285	CORRECCION, "DEDO EN MARTILLO" (P. EJM. FUSION INTERFALANGICA, FALANGECTOMIA PARCIAL O TOTAL)	284.00	HVES	216.00	568.00	426.00	102.79	
28288	OSTECTOMIA PARCIAL, EXOSTECTOMIA O CONDILECTOMIA	256.00	HVES	195.00	512.00	384.00	106.52	293.67
28289	CORRECCION DE HALLUX RIGIDUS POR QUEILECTOMIA, DEBRIDAMIENTO Y LIBERACION CAPSULAR DE PRIMERA ARTICULACION METATARSOFALANGICA	371.00	HVES	282.00	742.00	557.00	154.34	
28290	CORRECCION, HALLUX VALGUS (BUNIO), CON O SIN SESAMOIDECTOMIA; EXOSTECTOMIA SIMPLE (P. EJM.PROCEDIMIENTO	371.00	HVES	282.00	742.00	557.00	154.34	
28300	OSTEOTOMIA DE HUESOS TARSIANOS, METATARSIANOS Y FALANGES	380.00	HVES	289.00	760.00	570.00		413.66
28304	Osteotomía, huesos tarsianos, que no sea el calcáneo o astrágalo	158.00	HVES	121.00	316.00	237.00	158.11	
28313	RECONSTRUCCION, DEFORMIDAD ANGULAR DE DEDO DEL PIE, PROCEDIMIENTOS PARA TEJIDO BLANDO SOLAMENTE	661.00	HVES	503.00	1,322.00	992.00	275.31	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
28315	SESAMOIDECTOMIA, PRIMER DEDO DEL PIE (PROCEDIMIENTO	259.00	HVES	197.00	518.00	389.00	107.77	
28320	CORRECCION DE HUESOS TARSIANOS, METATARSIANOS POR FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA	840.00	HVES	639.00	1,680.00	1,260.00	349.64	470.68
28322	Corrección, falta de unión o unión defectuosa; metatarsiano, con o sin injerto óseo (incluye obtención del injerto)	350.00	HVES	266.00	700.00	525.00	349.64	
28340	RECONSTRUCCION, DEDO DEL PIE, MACRODACTILIA; RESECCION DE TEJIDO BLANDO	661.00	HVES	503.00	1,322.00	992.00	275.31	
28344	RECONSTRUCCION, DEDOS DEL PIE; POLIDACTILIA	661.00	HVES	503.00	1,322.00	992.00	275.31	
28345	RECONSTRUCCION DE DEDOS DE PIE; SINDACTILIA, CON O SIN INJERTOS DE PIEL, CADA MEMBRANA INTERDIGITAL	661.00	HVES	503.00	1,322.00	992.00	275.31	
28436	Fijación esquelética percutánea de fractura del astrágalo, con manipulacion	127.00	HVES	97.00	254.00	191.00	126.59	
28450	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE HUESO TARSIANO (EXCEPTO ASTRAGALO Y CALCANEO) O METATARSIANO	164.00	HVES	125.00	328.00	246.00	24.60	149.96
28476	FIJACION PERCUTANEA DE FRACTURA DE LOS HUESOS DEL METATARSO	359.00	HVES	273.00	718.00	539.00	149.30	
28510	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE FALANGE O FALANGES, QUE NO SEA DEL DEDO GORDO	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00		74.60
28525	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE FALANGE O FALANGES, QUE NO SEA DEL DEDO GORDO	260.00	HVES	198.00	520.00	390.00		165.42
28530	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA SESAMOIDEA	108.00	HVES	83.00	216.00	162.00		65.67
28531	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA SESAMOIDEA	314.00	HVES	239.00	628.00	471.00	130.58	145.60
28546	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE LUXACION DE HUESOS DEL PIE	359.00	HVES	273.00	718.00	539.00	149.30	171.94
28570	TRATAMIENTO CERRADO DE LUXACION DE HUESOS TARSIANOS, ARTICULACION TARSOMETATARSIANA	160.00	HVES	122.00	320.00	240.00		143.71
28615	Tratamiento abierto de dislocacion de articulación tarsometatarsiana, incluye Fijación interna, cuando se realice	149.00	HVES	114.00	298.00	224.00	148.67	
28705	ARTRODESIS PANASTRAGALINA	568.00	HVES	432.00	1,136.00	852.00	236.26	1,121.66
28715	ARTRODESIS TRIPLE	684.00	HVES	520.00	1,368.00	1,026.00	284.90	627.18
28725	ARTRODESIS SUBASTRAGALINA	471.00	HVES	358.00	942.00	707.00	196.10	627.18
28730	ARTRODESIS MEDIOTARSAL O TARSOMETATARSIANA	568.00	HVES	432.00	1,136.00	852.00	236.26	492.50
28750	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA	371.00	HVES	282.00	742.00	557.00	154.34	353.90
28755	ARTRODESIS INTERFALANGICA	259.00	HVES	197.00	518.00	389.00	107.77	236.23
28760	ARTRODESIS Y TRASLADO DEL EXTENSOR LARGO DEL DEDO GORDO A CUELLO DEL PRIMER METATARSIANO, DEDO GORDO, ARTICULACION INTERFALANGICA	390.00	HVES	297.00	780.00	585.00		353.90
28800	AMPUTACION DE PIE	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00	146.68	470.68
28810	AMPUTACION, METATARSIANA, CON DEDO, UNA SOLA	445.00	HVES	339.00	890.00	668.00		353.90
28820	AMPUTACION DE DEDO	304.00	HVES	232.00	608.00	456.00	104.03	209.41
29000	APLICACION DE YESO CORPORAL CON ARMAZON TIPO HALO	109.00	HVES	83.00	218.00	164.00		123.91
29055	ENYESADO EN ESPIGA DE HOMBRO	160.00	HVES	122.00	320.00	240.00		82.40
29126	Aplicación de férula corta para el brazo (antebrazo a mano); dinámica	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	24.17	
29130	APLICACION DE FERULA DIGITAL	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	3.06	14.25
29200	APLICACION DE VENDAJE HEMICUERPO SUPERIOR (INCLUYE TORAX, ESPALDA BAJA, HOMBRO, CODO, MUECA, MANO)	58.00	HVES	45.00	116.00	87.00	24.15	32.00
29240	VENDAJE DE HOMBRO (VELPEAU)	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	23.73	
29305	APLICACION DE YESO "EN ESPIGA" DE LA CADERA	116.00	HVES	89.00	232.00	174.00	48.21	123.91
29435	APLICACION DE YESO ROTULIANO CON SOPORTE PARA EL TENDON	59.00	HVES	45.00	118.00	89.00	24.26	73.11
29440	AGREGADO DE ELEMENTO PARA MARCHA A UN YESO PREVIAMENTE APLICADO	50.00	HVES	38.00	100.00	75.00		35.32
29445	APLICACION DE YESO DE CONTACTO TOTAL RIGIDO, EN LA PIERNA	108.00	HVES	83.00	216.00	162.00		105.00
29450	APLICACION DE YESO PARA PIE ZAMBO, MOLDEADO O MANIPULACION, LARGO O CORTO PARA LA PIERNA	115.00	HVES	88.00	230.00	173.00	47.91	
29505	Aplicación de férula larga para la pierna (muslo a tobillo o dedos de los pies)	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	24.47	
29520	APLICACION DE VENDAJE, HEMICUERPO INFERIOR (INCLUYE CADERA, RODILLA, TOBILLO, DEDOS DE LOS PIES, BOTA DE UNNA)	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00		36.34
29710	Remoción o bivalvo; espiga de hombro o cadera, Minerva, o corsé de Risser, etc	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.06	
29720	CORRECCION DE ESPIGA, YESO CORPORAL O CORSE	70.00	HVES	54.00	140.00	105.00		42.13
29730	CONFECCION DE UNA VENTANA EN EL ENYESADO	46.00	HVES	35.00	92.00	69.00		41.51
29740	CONFECCION DE UNA CUNA EN EL ENYESADO	90.00	HVES	69.00	180.00	135.00		82.40
29750	CONFECCION DE UNA CUNA EN EL ENYESADO PARA PIE ZAMBO	90.00	HVES	69.00	180.00	135.00		82.40
29800	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON O SIN BIOPSIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	257.45	375.08
29804	ARTROSCOPIA QUIRURGICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON SINOVECTOMIA, LISIS DE ADHERENCIAS O DEBRIDAMIENTO	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00	259.73	408.00
29805	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO CON O SIN BIOPSIA	600.00	HVES	456.00	1,200.00	900.00		
29806	ARTROSCOPIA QUIRURGICA DE HOMBRO CON SINOVECTOMIA, LISIS DE ADHERENCIAS O DEBRIDAMIENTO	700.00	HVES	532.00	1,400.00	1,050.00		
29830	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO CON O SIN BIOPSIA	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00		
29834	ARTROSCOPIA QUIRURGICA DE CODO CON SINOVECTOMIA O DEBRIDAMIENTO	1,103.00	HVES	839.00	2,206.00	1,655.00		
29840	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUNECA CON O SIN BIOPSIA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
29843	ARTROSCOPIA QUIRURGICA DE MUNECA CON LAVADO Y DRENAJE, SINOVECTOMIA O DEBRIDAMIENTO	408.00	HVES	311.00	816.00	612.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
29855	Tratamiento asistido por Artroscopía de fractura tibial, proximal (meseta); únicondilar, incluye Fijación interna, cuando se realice (incluye artroscopía)	1,895.00	HVES	1,441.00	3,790.00	2,843.00	,894.89	
29856	Tratamiento asistido por artroscopía de fractura tibial, proximal (meseta); bicondilar, incluye Fijación interna, cuando se realice (incluye artroscopía)	2,699.00	HVES	2,052.00	5,398.00	4,049.00	,699.29	
29860	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CADERA CON O SIN BIOPSIA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
29861	ARTROSCOPIA QUIRURGICA DE CADERA CON SINOVECTOMIA, CONDROPLASTIA O DEBRIDAMIENTO	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
29870	ARTROSCOPIA DE RODILLA	650.00	HVES	494.00	1,300.00	975.00		
29871	ARTROSCOPIA QUIRURGICA DE RODILLA CON LAVADO Y DRENAJE SINOVECTOMIA, CONDROPLASTIA, MENISCECTOMIA O	750.00	HVES	570.00	1,500.00	1,125.00	199.75	
29891	ARTROSCOPIA QUIRURGICA DE TOBILLO CON SINOVECTOMIA, CONDROPLASTIA O DEBRIDAMIENTO	442.00	HVES	336.00	884.00	663.00		
29900	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACIONES METACARPOFALANGICAS CON O SIN BIOPSIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
29901	ARTROSCOPIA QUIRURGICA DE ARTICULACIONES	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
30000	DRENAJE DE ABSCESO O HEMATOMA NASAL	52.00	HVES	40.00	104.00	78.00	21.35	82.58
30100	BIOPSIA, INTRANASAL	52.00	HVES	40.00	104.00	78.00	21.30	
30110	EXCISION DE POLIPOS NASALES, SIMPLE	189.00	HVES	144.00	378.00	284.00	78.41	
30117	EXCISION O DESTRUCCION, CUALQUIER METODO (INCLUYENDO LASER), LESION INTRANASAL; ABORDAJE INTERNO	498.00	HVES	379.00	996.00	747.00	207.35	
30120	EXCISION O DERMABRASION DE PIEL DE LA NARIZ PARA RINOFIMA - CIRUGIA PLASTICA	198.00	HVES	151.00	396.00	297.00	82.15	
30124	EXCISION DE QUISTE DERMOIDE, NARIZ; SIMPLE, PIEL, SUBCUTANEA	99.00	HVES	76.00	198.00	149.00	41.07	
30130	EXCISION DE COMETE NASAL, PARCIAL O COMPLETA, CUALQUIER	550.00	HVES	418.00	1,100.00	825.00	228.78	
30150	RINECTOMIA PARCIAL	344.00	HVES	262.00	688.00	516.00	131.84	
30160	RINECTOMIA TOTAL	1,030.00	HVES	783.00	2,060.00	1,545.00	428.98	
30220	INSERCION, PROTESIS DE TABIQUE NASAL (BOTON)	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		88.47
30310	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO INTRANASAL CON NECESIDAD DE ANESTESIA GENERAL	260.00	HVES	198.00	520.00	390.00	108.13	147.30
30400	RINOPLASTIA PRIMARIA; CARTILAGOS LATERALES Y ALARES, Y/O ELEVACION DE LA PUNTA NASAL	424.00	HVES	323.00	848.00	636.00	128.69	
30430	RINOPLASTIA SECUNDARIA	314.00	HVES	239.00	628.00	471.00	130.58	673.64
30460	RINOPLASTIA POR DEFORMACION NASAL SECUNDARIA A LABIO Y/O PALADAR HENDIDOS CONGENITOS, SOLAMENTE LA PUNTA	513.00	HVES	390.00	1,026.00	770.00	213.65	
30520	SEPTOPLASTIA O RESECCION SUBMUCOSA, INCLUYENDO CALIFICACION, CONTORNEO O REEMPLAZO CON INJERTO DEL CARTILAGO	513.00	HVES	390.00	1,026.00	770.00	213.59	298.00
30540	CORRECCION DE ATRESIA DE COANA; INTRANASAL	897.00	HVES	682.00	1,794.00	1,346.00	373.44	
30560	LISIS DE SINEQUIA INTRANASAL	95.00	HVES	73.00	190.00	143.00	39.28	
30580	CORRECCION DE FISTULA OROMAXILAR U ORONASAL	672.00	HVES	511.00	1,344.00	1,008.00	279.64	429.96
30600	REPARACION DE FISTULA ORONASAL	662.00	HVES	504.00	1,324.00	993.00	275.62	
30620	DERMATOPLASTIA SEPTAL U OTRA DERMATOPLASTIA INTRANASAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		369.88
30630	REPARACION DE PERFORACIONES NASALES SEPTALES	402.00	HVES	306.00	804.00	603.00	126.81	441.13
30903	Control de hemorragia nasal con Cauterización y/o taponamiento nasal anterior complejo (uso extenso de cauterio y/o taponamiento con gasa)	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00	43.60	
30905	CAUTERIZACION Y / O TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	106.00	HVES	81.00	212.00	159.00	43.84	136.11
30906	Control de hemorragia nasal con Cauterización y/o taponamiento nasal posterior usando paquetes de gasa y/o cauterio Procedimiento subsecuente	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00	43.84	
30915	LIGADURA DE ARTERIAS; ETMOIDAL	408.00	HVES	311.00	816.00	612.00		495.65
30920	LIGADURA DE ARTERIAS; ARTERIA MAXILAR INTERNA, TRANSANTRAL	570.00	HVES	434.00	1,140.00	855.00		743.48
30930	FRACTURA TERAPEUTICA DE CORNETES NASALES	165.00	HVES	126.00	330.00	248.00	40.11	100.86
31000	LAVADO POR CANULACION; SENO MAXILAR (PUNCION DEL ANTRO U OSTIUM NATURAL)	60.00	HVES	46.00	120.00	90.00	4.88	
31020	SINUSOTOMIA MAXILAR (ANTROTOMIA); INTRANASAL	672.00	HVES	511.00	1,344.00	1,008.00	279.64	
31030	SINUSOTOMIA MAXILAR RADICAL (CALDWELL-LUC) C/S EXTIRPACION DE POLIPOS ANTROCOANALES	698.00	HVES	531.00	1,396.00	1,047.00	290.69	
31040	CIRUGIA DE LA FOSA PTERIGOMAXILAR, CUALQUIER ABORDAJE	994.00	HVES	756.00	1,988.00	1,491.00	N/C	
31050	SINUSOTOMIA ESFENOIDEAL, CON O SIN BIOPSIA	796.00	HVES	605.00	1,592.00	1,194.00	N/C	
31070	SINUSOTOMIA FRONTAL; EXTERNA, SIMPLE (CON TREPANACION)	559.00	HVES	425.00	1,118.00	839.00	N/C	
31200	ETMOIDECTOMIA; INTRANASAL, ANTERIOR	800.00	HVES	608.00	1,600.00	1,200.00	N/C	
31225	MAXILECTOMIA SIN EXENTERACION ORBITARIA - MAXILECTOMIA	796.00	HVES	605.00	1,592.00	1,194.00	N/C	
31230	MAXILECTOMIA CON EXENTERACION ORBITARIA -MAXILECTOMIA	815.00	HVES	620.00	1,630.00	1,223.00	N/C	
31231	ENDOSCOPIA NASAL DIAGNOSTICA	120.00	HVES	92.00	240.00	180.00	49.91	121.25
31237	CIRUGIA ENDOSCOPICA NASAL	232.00	HVES	177.00	464.00	348.00		193.11
31254	ENDOSCOPIA NASAL TERAPEUTICA, CON ETMOIDECTOMIA, ANTROSTOMIA, ESFENOIDECTOMIA)	433.00	HVES	330.00	866.00	650.00		634.35
31290	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL PARA CORRECCION DE ESCAPE DE LIQUIDO CEFALORRAQUDEO	825.00	HVES	627.00	1,650.00	1,238.00		998.98
31292	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL PARA DESCOMPRESION DE PARED ORBITARIA O DEL NERVIO OPTICO	762.00	HVES	580.00	1,524.00	1,143.00		900.66
31300	LARINGOTOMIA; CON EXTIRPACION DE TUMOR O LARINGOCELE, CORDECTOMIA	799.00	HVES	608.00	1,598.00	1,199.00	N/C	
31360	LARINGECTOMIA TOTAL, SIN DISECCION RADICAL DEL CUELLO	790.00	HVES	601.00	1,580.00	1,185.00	N/C	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
31365	LARINGECTOMIA TOTAL, CON DISECCION RADICAL DEL CUELLO	853.00	HVES	649.00	1,706.00	1,280.00	N/C	
31367	LARINGECTOMIA SUBTOTAL SUPRAGLOTICA, SIN DISECCION RADICAL DEL CUELLO	688.00	HVES	523.00	1,376.00	1,032.00	N/C	
31368	LARINGECTOMIA SUBTOTAL SUPRAGLOTICA, CON DISECCION RADICAL DEL CUELLO	790.00	HVES	601.00	1,580.00	1,185.00	N/C	
31370	LARINGECTOMIA PARCIAL (HEMILARINGECTOMIA); HORIZONTAL	600.00	HVES	456.00	1,200.00	900.00	N/C	
31390	FARINGOLARINGECTOMIA, CON DISECCION RADICAL DEL CUELLO; SIN RECONSTRUCCION	1,400.00	HVES	1,064.00	2,800.00	2,100.00	N/C	
31400	ARITENOIDECTOMIA O ARITENOIDOPEXIA, ABORDAJE EXTERNO	578.00	HVES	440.00	1,156.00	867.00	N/C	
31420	EPIGLOTIDECTOMIA	901.00	HVES	685.00	1,802.00	1,352.00	375.13	
31502	CAMBIO DE TUBO DE TRAQUEOTOMIA PREVIO AL ESTABLECIMIENTO DE VIA FISTULAR	80.00	HVES	61.00	160.00	120.00		82.40
31505	LARINGOSCOPIA INDIRECTA, DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	114.00	HVES	87.00	228.00	171.00	47.38	115.67
31515	LARINGOSCOPIA DIRECTA	146.00	HVES	111.00	292.00	219.00	49.17	273.04
31530	Laringoscopía, directa, operatoria, con Extirpación de cuerpo extraño	243.00	HVES	185.00	486.00	365.00	242.93	
31580	LARINGOPLASTIA; PARA MEMBRANA LARINGEA, EN DOS ESTADIOS, CON INSERCION Y REMOCION DE QUILLA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	
31582	LARINGOPLASTIA	618.00	HVES	470.00	1,236.00	927.00		1,169.89
31585	TRATAMIENTO DE FRACTURA CERRADA DE LARINGE	443.00	HVES	337.00	886.00	665.00		371.74
31588	LARINGOPLASTIA, SIN OTRA ESPECIFICACION (P. EJ. POR QUEMADURAS, RECONSTRUCCION DESPUES DE LARINGECTOMIA PARCIAL)	824.00	HVES	627.00	1,648.00	1,236.00	N/C	867.39
31590	REINERVACION LARINGEA POR PEDICULO NEUROMUSCULAR	536.00	HVES	408.00	1,072.00	804.00	N/C	991.30
31595	SECCION DEL NERVIO LARINGEO RECURRENTE, TERAPEUTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO), UNILATERAL	556.00	HVES	423.00	1,112.00	834.00	231.64	
31596	EXTIRPACION DE LESIONES DE CUARDAS VOCALES CON MICROCIRUGIA (NODULO, PAPILOMAS)	478.00	HVES	364.00	956.00	717.00	104.73	
31600	TRAQUEOSTOMIA, PLANEADA	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		
31603	TRAQUEOSTOMIA	174.00	HVES	133.00	348.00	261.00	72.43	202.00
31605	CRICOTIROTOMIA	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00	2.86	
31610	TRAQUEOSTOMIA, PROCEDIMIENTO DE FENESTRACION CON COLGAJOS CUTANEOS	208.00	HVES	159.00	416.00	312.00		542.74
31611	CONSTRUCCION DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA Y SUBSIGUIENTE INSERCION DE UNA PROTESIS VOCAL A LARINGE	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		349.43
31612	PUNCION TRAQUEAL PERCUTANEA CON ASPIRACION Y / O REVISION	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00	15.68	56.38
31613	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA, SIN ROTACION DE FLAP	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00	9.57	354.19
31615	TRAQUEOBRONCOSCOPIA A TRAVES DE UNA INCISION DE TRAQUESTOMIA ESTABLECIDA	220.00	HVES	168.00	440.00	330.00		129.49
31622	BRONCOSCOPIA	389.00	HVES	296.00	778.00	584.00	162.04	171.32
31623	Broncoscopía, rígida o flexible, incluye guía fluoroscopica, cuando se realice, con cepillado simple o protegido	210.00	HVES	160.00	420.00	315.00	209.87	
31624	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIOALVEOLAR	244.00	HVES	186.00	488.00	366.00	244.05	
31645	BRONCOSCOPIA CON ASPIRACION TERAPEUTICA DEL ARBOL BRONQUIAL (EJ DRENAJE DE ABSCESO PULMONAR). PROCEDIMIENTO	255.00	HVES	194.00	510.00	383.00	254.70	
31700	CATETERIZACION, TRANSGLOTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		83.02
31708	INSTILACION DE MATERIAL DE CONTRASTE PARA LARINGOGRAFIA O BRONCOGRAFIA, SIN CATETERIZACION	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		87.36
31710	CATETERIZACION PARA BRONCOGRAFIA, CON O SIN INSTILACION DE MATERIAL DE CONTRASTE	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		80.54
31715	INYECCION TRANSTRAQUEAL PARA BRONCOGRAFIA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		68.77
31720	ASPIRACION CON BRONCOSCOPIO	231.00	HVES	176.00	462.00	347.00		89.30
31720.01	Aspiración de secreciónes	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00	16.40	
31730	INTRODUCCION TRANSTRAQUEAL (PERCUTANEA) DE DILATADOR DE ALAMBRE HUECO O INTUBACION IMPLANTADA PARA OXIGENOTERAPIA	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		176.58
31750	TRAQUEOPLASTIA	561.00	HVES	427.00	1,122.00	842.00	N/C	806.67
31766	RECONSTRUCCION DE CARINA TRAQUEAL	805.00	HVES	612.00	1,610.00	1,208.00	392.31	1,885.34
31770	BRONCOPLASTIA	724.00	HVES	551.00	1,448.00	1,086.00	392.31	1,343.24
31785	EXCISION DE TUMOR TRAQUEAL O CARCINOMA CERVICAL	558.00	HVES	425.00	1,116.00	837.00	N/C	
31800	SUTURA DE HERIDA O LESION TRAQUEAL	230.00	HVES	175.00	460.00	345.00	273.49	611.95
31820	CIERRE QUIRURGICO DE TRAQUEOSTOMIA O FISTULA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	342.60
31820.01	Curación de traqueostomía		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
31825	Cierre quirúrgico de traqueostomía o fístula; con plastia		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
31830	REVISION DE CICATRIZ DE TRAQUEOSTOMIA (EN SALA DE	196.00	HVES	149.00	392.00	294.00	205.97	279.00
32000	TORACOCENTESIS	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00		96.00
32001	LAVADO TOTAL DE PULMON (UNILATERAL)	243.00	HVES	185.00	486.00	365.00		371.74
32005	PLEURODESIS	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	30.80	135.68
32020	TORACOSTOMIA DE TUBO, CON O SIN SISTEMA DE SELLO BAJO AGUA	125.00	HVES	95.00	250.00	188.00		246.59
32035	TORACOSTOMIA, PARA DRENAJE DE EMPIEMA	110.00	HVES	84.00	220.00	165.00	30.80	567.59
32095	TORACOTOMIA, LIMITADA, PARA BIOPSIA PULMONAR O PLEURAL	454.00	HVES	346.00	908.00	681.00	75.40	
32100	TORACOTOMIA ABIERTA	494.00	HVES	376.00	988.00	741.00	N/C	766.27
32200	NEUMONOSTOMIA; PARA DRENAJE A CIELO ABIERTO DE ABSCESO O	332.00	HVES	253.00	664.00	498.00	N/C	484.53
32201	NEUMONOSTOMIA; CON DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO O QUISTE	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00	385.44	
32215	ESCARIFICACION PLEURAL POR NEUMOTORAX A REPETICION	667.00	HVES	507.00	1,334.00	1,001.00		701.97
32220	DECORTICACION PULMONAR TOTAL	1,251.00	HVES	951.00	2,502.00	1,877.00	392.31	1,006.00
32225	DECORTICACION PULMONAR PARCIAL	843.00	HVES	641.00	1,686.00	1,265.00	385.44	729.00
32310	PLEURECTOMIA PARIETAL	1,251.00	HVES	951.00	2,502.00	1,877.00	452.79	
32320	DECORTICACION Y PLEURECTOMIA PARIETAL	1,251.00	HVES	951.00	2,502.00	1,877.00	492.65	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
32400	BIOPSIA DE PLEURAL PERCUTANEA	52.00	HVES	40.00	104.00	78.00	21.30	
32405	BIOPSIA, PULMON O MEDIASTINO, AGUJA PERCUTANEA	103.00	HVES	79.00	206.00	155.00	42.58	
32420	NEUMOCENTESIS	130.00	HVES	99.00	260.00	195.00	53.98	135.07
32440	NEUMONECTOMIA	1,876.00	HVES	1,426.00	3,752.00	2,814.00	N/C	1,422.83
32442	NEUMONECTOMIA TOTAL CON RESECCION DE SEGMENTO DE TRAQUEA	1,876.00	HVES	1,426.00	3,752.00	2,814.00	N/C	1,625.74
32480	LOBECTOMIA	1,870.00	HVES	1,422.00	3,740.00	2,805.00	N/C	1,254.60
32482	BILOBECTOMIA PULMONAR	1,870.00	HVES	1,422.00	3,740.00	2,805.00	385.44	
32484	SEGMENTECTOMIA PULMONAR	1,870.00	HVES	1,422.00	3,740.00	2,805.00	392.31	
32501	RESECCION Y REPARACION DE PORCION DE BRONQUIO CUANDO SE REALIZA AL MOMENTO DE UNA LOBECTOMIA O SEGMENTECTOMIA	1,876.00	HVES	1,426.00	3,752.00	2,814.00		290.58
32540	ENUCLEACION EXTRAPLEURAL DE EMPIEMA (EMPIEMECTOMIA)	948.00	HVES	721.00	1,896.00	1,422.00	397.44	907.04
32551	TUBO DE TORACOSTOMIA CERRADA, INCLUYE SELLO DE AGUA	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00	30.80	
32555	Toracocentesis, con aguja o catéter, aspiración del espacio pleural; con guía de imágenes	467.00	HVES	355.00	934.00	701.00	466.50	
32601	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	77.97	412.68
32608	Toracoscopia, con biopsia(s) diagnóstica(s) de nodulo(s) o masa(s) pulmonar(es) (p ej Cuña, Incisiónal) unilateral		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
32650	PLEURODESIS POR TORACOSCOPIA, CUALQUIER METODO O TORACOSCOPIA QUIRURGICA	502.00	HVES	382.00	1,004.00	753.00	161.63	733.13
32651	DECORTICACION PULMONAR PARCIAL POR TORACOSCOPIA	613.00	HVES	466.00	1,226.00	920.00		
32652	DECORTICACION PULMONAR TOTAL POR TORACOSCOPIA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		
32653	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRANO INTRAPLEURAL O DEPOSITO DE FIBRINA POR TORACOSCOPIA	404.00	HVES	308.00	808.00	606.00		
32656	PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
32657	RESECCION DE PULMON "EN CUNA" POR TORACOSCOPIA	539.00	HVES	410.00	1,078.00	809.00		
32658	EXTIRPACION DE COAGULO O CUERPO EXTRANO DEL SACO PERICARDICO POR TORACOSCOPIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
32659	CREACION DE VENTANA PERICARDICA O RESECCION PARCIAL DE SACO PERICARDICO PARA DRENAJE POR TORACOSCOPIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
32660	PERICARDIECTOMIA TOTAL POR TORACOSCOPIA	5,465.00	HVES	4,154.00	10,930.00	8,198.00		
32661	EXCISION DE QUISTE, TUMOR O MASA PERICARDICOS O MEDIASTINICOS POR TORACOSCOPIA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
32663	LOBECTOMIA PULMONAR TOTAL O SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	391.00	HVES	298.00	782.00	587.00	N/C	
32664	SIMPATECTOMIA TORACICA POR TORACOSCOPIA	460.00	HVES	350.00	920.00	690.00		
32665	ESOFAGOMIOTOMIA (TIPO HELLER) POR TORACOSCOPIA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
32670	Toracoscopia quirúrgica, con retiro de dos lobulos (bilobectomía)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
32671	Toracoscopia quirúrgica, con Remoción pulmonar (neumonectomía)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
32800	CURA QUIRURGICA DE HERNIA PULMONAR A TRAVES DE LA PARED TORACICA	267.00	HVES	203.00	534.00	401.00	349.83	848.18
32810	RECONSTRUCCION DE PARED TORACICA	341.00	HVES	260.00	682.00	512.00		808.53
32815	CIERRE DE FISTULA BRONQUIAL	418.00	HVES	318.00	836.00	627.00	N/C	1,434.29
32820	RECONSTRUCCION MAYOR DE PARED TORACICA (POSTRAUMATICA)	1,268.00	HVES	964.00	2,536.00	1,902.00	397.44	1,330.83
32851	TRASPLANTE DE PULMON, UNO SOLO; SIN DERIVACION	1,272.00	HVES	967.00	2,544.00	1,908.00		
32852	TRASPLANTE DE PULMON, UNO SOLO; CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	1,654.00	HVES	1,258.00	3,308.00	2,481.00		
32853	TRASPLANTE DE PULMON, DOBLE (BILATERAL SECUENCIAL O EN BLOQUE); SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR	2,205.00	HVES	1,676.00	4,410.00	3,308.00		
32854	TRASPLANTE DE PULMON, DOBLE (BILATERAL SECUENCIAL O EN BLOQUE); CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	2,573.00	HVES	1,956.00	5,146.00	3,860.00		
32900	RESECCION DE COSTILLAS, EXTRAPLEURAL, TODOS LOS ESTADIOS	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	349.83	1,255.86
32905	TORACOPLASTIA, TIPO SCHEDE O EXTRAPLEURAL (TODOS LOS	1,005.00	HVES	764.00	2,010.00	1,508.00	397.44	1,285.60
32906	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FISTULA BRONCOPLEURAL	1,563.00	HVES	1,188.00	3,126.00	2,345.00		1,658.58
32960	NEUMOTORAX, TERAPEUTICO, INYECCION INTRAPLEURAL DE AIRE	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00	30.38	
32997	LAVADO DE PULMON TOTAL (UNILATERAL)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		371.74
32998	TRATAMIENTO DE CONTUSION CARDIACA- CERRADO Y ABIERTO	478.00	HVES	364.00	956.00	717.00		
32999	TRATAMIENTO DE CONTUSION PULMONAR - CERRADO Y ABIERTO	478.00	HVES	364.00	956.00	717.00		
33015	PERICARDIOSTOMIA	319.00	HVES	243.00	638.00	479.00	275.31	421.30
33020	PERICARDIOTOMIA PARA EXTIRPACION DE COAGULO O CUERPO	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	299.45	781.27
33025	CREACION DE VENTANA PERICARDICA	1,250.00	HVES	950.00	2,500.00	1,875.00	N/C	749.05
33030	PERICARDIECTOMIA PARCIAL O COMPLETA	1,764.00	HVES	1,341.00	3,528.00	2,646.00	323.59	1,250.99
33050	EXCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO	1,764.00	HVES	1,341.00	3,528.00	2,646.00	445.05	
33120	EXCISION DE TUMOR INTRACARDIACO, RESECCION CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	1,911.00	HVES	1,453.00	3,822.00	2,867.00	N/C	
33130	RESECCION DE TUMOR CARDIACO EXTERNO	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	381.35	
33200	INSERCION DE MARCAPASO PERMANENTE CON ELECTRODOS	394.00	HVES	300.00	788.00	591.00		698.34
33206	INSERCION O REEMPLAZO DE MARCAPASO PERMANENTE CON ELECTRODO TRANSVENOSO	736.00	HVES	560.00	1,472.00	1,104.00	207.49	469.80
33210	INSERCION O REEMPLAZO DE ELECTRODO CARDIACO O CATETER MARCAPASOS PROVISIONAL	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	207.49	207.53
33212	COLOCACION DE MARCAPASO TRANSITORIO	1,043.00	HVES	793.00	2,086.00	1,565.00		367.39
33214	ACTUALIZACION DE TIPO MARCAPASOS IMPLANTABLE, CONVERSION DE SISTEMA DE CAMARA UNICA A SISTEMA DE CAMARA DOBLE	346.00	HVES	263.00	692.00	519.00		480.16
33216	INSERCION, O REUBICACION DE ELECTRODOS TRANSVENOSOS PERMANENTES (UNI O BICAMERAL)	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		344.92
33218	REPARACION DE ELECTRODO(S) TRANSVENOSO(S) DE MARCAPASOS O CARDIOVERSOR DE PULSO-DESFIBRILADOR UNI O BICAMERAL	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		339.51

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
33222	REVISION O RECOLOCACION DE BOLSA SUBCUTANEA PARA MARCAPASOS-CARDIOVERSOR DE UNI O BICAMERAL	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		350.71
33233	REMOCION DE GENERADOR DE PULSOS MARCAPASOS PERMANENTE	605.00	HVES	460.00	1,210.00	908.00		203.84
33234	REMOCION DE ELECTRODOS DE MARCAPASOS VENOSOS; SISTEMA DE UNI O BIPOLAR	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		531.20
33236	REMOCION DE MARCAPASOS EPICARDICO Y ELECTRODOS PERMANENTES POR TORACOTOMIA, UNI O BIPOLAR	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		814.31
33238	REMOCION DE ELECTRODOS TRANSVENOSOS PERMANENTES MEDIANTE TORACOTOMIA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		942.98
33240	INSERCION DE CARDIOVERSOR DE PULSOS-DESFIBRILADOR GENERADOR DE PULSOS DE CAMARA UNICA O DOBLE	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		470.87
33241	REMOCION SUBCUTANEA DE CARDIOVERSOR DE PULSOS-DESFIBRILADOR DE PULSOS DE CAMARA UNICA O DOBLE	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		200.74
33243	REMOCION DE ELECTRODO(S) DEL CARDIOVERSOR DE PULSOS-DESFIBRILADOR DE CAMARA UNICA O DOBLE; MEDIANTE	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		1,402.70
33244	REMOCION DE ELECTRODO(S) DEL CARDIOVERSOR DE PULSOS-DESFIBRILADOR DE CAMARA UNICA O DOBLE; MEDIANTE EXTRACCION INTRAVENOSA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		852.52
33245	INSERCION DE ELECTRODOS EPICARDICOS DE CARDIOVERSOR DE PULSOS-DESFIBRILADOR DE UNI O BICAMERAL MEDIANTE	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		1,066.22
33249	INSERCION O REPOSICIONAMIENTO DE ELECTRODO(S) DE DESFRIBRILADOR-CARDIOVERSOR DE PULSO E INSERCION DE	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		881.64
33250	ABLACION QUIRURGICA DE FOCO O VIA ARRITMOGENICA SUPRAVENTRICULAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	240.60	1,444.57
33253	INCISIONES QUIRURGICAS Y RECONSTRUCCION DE AURICULAS PARA TRATAMIENTO DE FIBRILACIONES AURICULARES O ALETEO AURICULAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		1,924.37
33261	ABLACION QUIRURGICA DE FOCO ARRITMOGENICO VENTRICULAR CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		1,541.48
33282	IMPLANTACION O RETIRO DE REGISTRADOR DE EVENTOS CARDIACOS	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		200.04
33300	CORRECCION DE LESION CARDIACA	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	384.30	1,214.42
33305	CORRECCION DE LESION CARDIACA CON DERIVACION	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33310	CARDIOTOMIA, EXPLORADORA (INCLUYE EXTIRPACION DE CUERPO	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	397.44	1,260.73
33320	REPARACION DE LOS GRANDES VASOS INTRATORACICOS SIN DERIVACION CARDIO-PULMONAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	1,184.82
33321	REPARACION DE LOS GRANDES VASOS INTRATORACICOS CON DERIVACION CARDIO-PULMONAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		
33330	INSERCION DE INJERTO, AORTA O GRANDES VASOS	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	1,541.74
33400	VALVULOPLASTIA AORTICA	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	393.07	
33404	CONSTRUCCION DE UN CONDUCTO APICAL AORTICO	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33405	REEMPLAZO DE VALVULA AORTICA CON VALVULA PROTESICA	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	481.19	
33414	CORRECCION DE OBSTRUCCION DE LA VIA DE FLUJO DE SALIDA DE VENTRICULO IZQUIERDO	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33415	RESECCION O INCISION DE TEJIDO SUBVALVULAR POR ESTENOSIS AORTICA SUBVALVULAR DISCRETA	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33416	VENTRICULOMIOTOMIA/MIECTOMIA POR ESTENOSIS SUBAORTICA HIPERTROFICA	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33417	AORTOPLASTIA (PLACA) POR ESTENOSIS SUPRAVALVULAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33420	VALVOTOMIA, VALVULA MITRAL; A CORAZON CERRADO	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33422	VALVOTOMIA MITRAL A CORAZON ABIERTO, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33425	VALVULOPASTIA MITRAL	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	304.95	
33430	REEMPLAZO DE VALVULA MITRAL	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	393.07	
33460	VALVECTOMIA TRICUSPIDEA	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	304.95	
33463	VALVULOPASTIA TRICUSPIDEA	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	304.95	
33465	REEMPLAZO DE VALVULA TRICUSPIDE	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	393.07	
33468	REPOSICIONAMIENTO Y PLIEGUE DE LA VALVULA TRICUSPIDE POR ENFERMEDAD DE EBSTEIN	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	393.07	
33470	VALVOTOMIA PULMONAR A CORAZON CERRADO	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	153.35	
33472	VALVOTOMIA PULMONAR A CORAZON ABIERTO	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		
33475	REEMPLASO DE VALVULA PULMONAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	304.95	
33476	RESECCION VENTRICULAR DERECHA POR ESTENOSIS INFUNDIBULAR, CON O SIN COMISUROTOMIA	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		
33478	AUMENTO DE LA VIA DE FLUJO DE SALIDA (PLACA), CON O SIN COMISUROTOMIA O RESECCION INFUNDIBULAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33500	CORRECCION DE FISTULA ARTERIOVENOSA CORONARIA O DE FISTULA DE ARTERIA CON CAMARA CARDIACA; CON DERIVACION	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33502	CORRECCION DE ANORMALIDADES DE LA ARTERIA CORONARIA; MEDIANTE LIGADURA	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33504	CORRECCION DE ANORMALIDADES DE LA ARTERIA CORONARIA; MEDIANTE INJERTO, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33510	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA, VENA SOLAMENTE, DE 1 A 3	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	1,693.49
33511	Derivación de arteria coronaria usando 2 injertos venosos coronarios		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
33513	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA, VENA SOLAMENTE, DE 4 A MAS INJERTOS	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	2,150.59
33517	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA EMPLEANDO INJERTOS VENOSOS Y ARTERIALES, DE 1 A 3	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		829.07

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
33521	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA EMPLEANDO INJERTOS VENOSOS Y ARTERIALES, DE 4 A MAS	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		713.97
33530	REOPERACION, PROCEDIMIENTO PARA DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA O PROCEDIMIENTO VALVULAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		363.07
33533	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA, USANDO INJERTOS ARTERIALES; UN SOLO INJERTO ARTERIAL	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		1,779.16
33536	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA, USANDO INJERTOS ARTERIALES; 4 A MAS INJERTOS	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		2,155.47
33542	RESECCION MIOCARDICA	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33545	CORRECCION DE DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR POST-INFARTO	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	2,278.76
33572	ENDARTERECTOMIA CORONARIA, ABIERTA DE ARTERIAS CORONARIAS IZQUIERDA ANTERIOR DESCENDENTE, CIRCUNFLEJA O DERECHA	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	827.12
33600	CIERRE DE VALVULA AURICULOVENTRICULAR (MITRAL O TRICUSPIDE) MEDIANTE SUTURA O PARCHE	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33641	CORRECCION DE DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR, TIPO SECUNDUM, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR, CON O SIN CIERRE CON PARCHE	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33642	CORRECCION DE DEFECTO DEL TABIQUE INTERVENTRICULAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		
33735	SEPTECTOMIA O SEPTOSTOMIA AURICULAR; CORAZON CERRADO (PROCEDIMIENTO DE BLALOCK-HANLON)	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33736	SEPTECTOMIA O SEPTOSTOMIA AURICULAR; CORAZON ABIERTO CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33750	CORTOCIRCUITO; SHUNT DE ARTERIA SUBCLAVIA A ARTERIA PULMONAR (OPERACION DE BLALOCK-TAUSSIG)	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33786	CORRECCION TOTAL, TRONCO ARTERIOSO (OPERACION DE RASTELLI)	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33788	REIMPLANTACION DE ARTERIA PULMONAR ANOMALA	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33860	INJERTO DE AORTA ASCENDENTE, CON DERIVACION	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		2,166.43
33870	INJERTO DE CAYADO AORTICO TRANSVERSO, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		2,497.47
33875	INJERTO DE AORTA TORACICA DESCENDENTE, CON O SIN DERIVACION	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		2,048.28
33877	CORRECCION CON INJERTO DE ANEURISMA AORTICO TORACOABDOMINAL, CON O SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		2,639.35
33910	EMBOLECTOMIA DE ARTERIA PULMONAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		1,408.58
33916	ENDARTERECTOMIA PULMONAR, CON O SIN EMBOLECTOMIA, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		1,600.34
33924	LIGADURA Y DESMONTADO DE CORTOCIRCUITO SISTEMICO HACIA LA ARTERIA PULMONAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	
33935	TRASPLANTE DE CORAZON-PULMON CON CARDIECTOMIA-NEUMECTOMIA EN EL RECEPTOR	3,528.00	HVES	2,682.00	7,056.00	5,292.00		
33945	TRASPLANTE CARDIACO, CON O SIN CARDIECTOMIA EN EL RECEPTOR	3,528.00	HVES	2,682.00	7,056.00	5,292.00		
33960	CIRCULACION EXTRACORPOREA PROLONGADA POR INSUFICIENCIA CARDIOPULMONAR, POR CADA 24 HORAS	3,528.00	HVES	2,682.00	7,056.00	5,292.00		901.26
33967	INSERCION PERCUTANEA DE BALON INTRAAORTICO	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		
33968	REMOCION DE DISPOSITIVO DE ASISTENCIA CON GLOBO INTRAAORTICO, PERCUTANEO	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		39.65
33970	INSERCION DE DISPOSITIVO DE ASISTENCIA CON GLOBO INTRAAORTICO A TRAVES DE ARTERIA FEMORAL, O AORTA ASCENDENTE	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		502.88
33971	REMOCION DE DISPOSITIVO DE ASISTENCIA CON GLOBO INTRAAORTICO	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		732.12
33975	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE ASISTENCIA VENTRICULAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		2,537.19
33977	REMOCION DE DISPOSITIVO DE ASISTENCIA VENTRICULAR	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	1,268.48
34001	EMBOLECTOMIA O TROMBECTOMIA, EN ARTERIA PERIFERICA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	N/C	723.79
34151	EMBOLECTOMIA O TROMBECTOMIA, CON O SIN CATETER, DE LA ARTERIA RENAL, CELIACA, MESENTERICA, AORTOILIACA, MEDIANTE INCISION ABDOMINAL	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	N/C	
34401	TROMBECTOMIA, DIRECTA O CON CATETER, DE LAS VENAS CAVA O ILIACA MEDIANTE INCISION ABDOMINAL	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	N/C	665.20
34501	VALVULOPLASTIA, VENA FEMORAL	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	N/C	677.18
34502	RECONSTRUCCION DE VENA CAVA, CUALQUIER METODO	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	N/C	1,669.73
34510	TRANSPOSICION DE VALVULA VENOSA, CUALQUIER VENA DONANTE	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	N/C	820.92
34520	INJERTO VENOSO CRUZADO AL SISTEMA VENOSO	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		851.28
34530	ANASTOMOSIS VENOSA SAFENOPOPLITEA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	214.97	1,091.05
34800	REPARACION ENDOVASCULAR DE ANEURISMA DE AORTA MEDIANTE PROTESIS	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		
34808	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE OCLUSION ENDOVASCULAR DE ARTERIA ILIACA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		
35001	CURA QUIRURGICA DE ANEURISMAS, FALSO ANEURISMA O EXCISION E INSERCION DE INJERTO EN CUELLO, BRAZO O PIERNA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	N/C	994.05
35021	CURA QUIRURGICA DE ANEURISMAS, FALSO ANEURISMA O EXCISION E INSERCION DE INJERTO MEDIANTE INCISION TORACICA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	N/C	1,322.28
35081	CURA QUIRURGICA DE ANEURISMAS, FALSO ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL Y/O VASOS VISCERALES E ILIACOS	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	1,436.57
35180	CORRECCION, FISTULA ARTERIOVENOSA CONGENITA; CABEZA Y CUELLO	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	385.44	
35182	REPARACION DE FISTULA ARTERIOVENOSA CONGENITA EN TORAX Y ABDOMEN	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	385.44	
35184	REPARACION DE FISTULA ARTERIOVENOSA CONGENITA EN	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	281.46	
35188	CORRECCION, FISTULA ARTERIOVENOSA ADQUIRIDA O TRAUMATICA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		927.56
35201	SUTURA O ANASTOMOSIS DIRECTA DE VASO SANGUINEO PERIFERICO	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	281.46	594.86

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
35211	SUTURA O ANASTOMOSIS DIRECTA DE VASO SANGUINEO INTRATORACICO O INTRAABDOMINAL	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		1,174.38
35216	Sutura directa de vaso sanguíneo intratorácico sin derivación		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
35231	CORRECCION DE VASO SANGUINEO PERIFERCO CON INJERTO	1,568.00	HVES	1,192.00	3,136.00	2,352.00	288.33	699.53
35241	CORRECCION DE VASO SANGUINEO INTRATORACICO O INTRAABDOMINAL CON INJERTO	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	1,240.30
35261	CORRECCION DE VASO SANGUINEO PERIFERICO CON INJERTO QUE NO SEA VENOSO	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		696.70
35271	CORRECCION DE VASO SANGUINEO INTRATORACICO O INTRAABDOMINAL CON INJERTO QUE NO SEA VENOSO	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		1,175.80
35301	TROMBOENDARTERECTOMIA, CON O SIN INJERTO, DE ARTERIAS PERIFERICAS	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	N/C	953.93
35331	TROMBOENDARTERECTOMIA, CON O SIN INJERTO, DE ARTERIA AORTA ABDOMINAL Y SUS RAMAS	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	1,358.57
35390	REOPERACION, CAROTIDA, TROMBOENDARTERECTOMIA, MAS DE UN MES DESPUES DE LA OPERACION ORIGINAL	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		197.64
35400	ANGIOSCOPIA (VASOS NO CORONARIOS O INJERTOS) DURANTE UNA INTERVENCION TERAPEUTICA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		185.87
35450	ANGIOPLASTIA CON BALON TRANSLUMINAL ABIERTA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		473.74
35452	Angioplastía abierta con balón transluminal de arteria aorta		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
35470	ANGIOPLASTIA CON BALON TRANSLUMINAL PERCUTANEA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	N/C	473.83
35480	ATERECTOMIA PERIFERICA TRANSLUMINAL, ABIERTA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	N/C	542.36
35490	ATERECTOMIA PERIFERICA TRANSLUMINAL, PERCUTANEA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	N/C	542.36
35501	BY-PASS PERFIERICO	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		1,102.93
35526	BY PASS (AORTO-CORONARIO) AORTO-SUBCLAVIA O CAROTIDA	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	N/C	1,239.13
35531	BY-PASS AORTO-VISCERAL (RENAL, MESENTERICO O SIMILARES)	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	399.19	1,424.13
35541	BY-PASS AORTO - ILIACO O BI-ILIACO	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	303.81	1,598.48
35546	BY-PASS AORTO-FEMORAL O BIFEMORAL	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	303.81	1,499.45
35556	OTRAS DERIVACIONES (FEMORO-FEMORAL, AXILO-HUMERAL, CAROTIDO-SUBCLAVIO, AXILO-AXILAR, FEMORAL - POPLITEO O	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	420.16	1,163.81
35582	DERIVACION VENOSA IN-SITU; AORTOFEMORALPOPLITEA (SOLAMENTE LA PORCION FEMORALPOPLITEA IN-SITU)	1,180.00	HVES	897.00	2,360.00	1,770.00		1,680.88
35583	DERIVACION VENOSA IN-SITU; FEMORAL-POPLITEA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		1,385.97
35585	DERIVACION VENOSA IN-SITU; FEMORAL-TIBIAL ANTERIOR, TIBIAL POSTERIOR O ARTERIA PERONEA	1,192.00	HVES	906.00	2,384.00	1,788.00		1,758.95
35587	DERIVACION VENOSA IN-SITU; POPLITEA-TIBIAL, PERONEA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		1,180.27
35601	INJERTO DE DERIVACION QUE NO SEA DE VENA, CUALQUIER VASO	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		1,129.22
35681	INJERTO DE DERIVACION COMBINADO, VENA Y PROTESICO	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		99.13
35682	INJERTO DE DERIVACION AUTOLOGO COMBINADO	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		484.69
35691	TRANSPOSICION Y/O REIMPLANTE DE ARTERIA A ARTERIA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	288.33	1,106.63
35700	EXPLORACION VASCULAR, REOPERACION, CORRECCION O RETIRO DE INJERTO VASCULAR, ARTERIA FEMORAL-POPLITEA O FEMORAL (POPLITEA)-TIBIAL ANTERIOR, TIBIAL POSTERIOR, PERONEA, U OTROS	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	173.18	190.83
35701	EXPLORACION ARTERIAL CON O SIN LISIS DE ARTERIA (NO SEGUIDA DE CORRECCION QUIRURGICA)	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		334.05
35800	EXPLORACION VASCULAR POR HEMORRAGIA POSTOPERATORIA, TROMBOSIS O INFECCION	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		518.44
35870	CORRECCION DE FISTULA INJERTO-ENTERICA	1,305.00	HVES	992.00	2,610.00	1,958.00		1,373.58
35875	TROMBECTOMIA DE INJERTO VENOSO O ARTERIAL, CON O SIN REVISION DEL INJERTO	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		813.05
35879	REVISION, DERIVACION ARTERIAL DE EXTREMIDAD INFERIOR, SIN TROMBECTOMIA, ABIERTA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		1,051.44
35901	EXCISION DE INJERTO VASCULAR INFECTADO	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		793.57
36000	INTRODUCCIÓN DE AGUJA O CATÉTER EN VENA PERIFÉRICA		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	10.00
36005	INYECCIÓN DE MÉDICAMENTOS PARA UNA FLEBOGRAFÍA EN UNA EXTREMIDAD. (INCLUYE LA INTRODUCCIÓN DE UNA AGUJA O CATÉTER)		HVES	0.00	0.00	0.00		50.00
36010	INTRODUCCIÓN DE UN CATÉTER EN LA VENA CAVA SUPERIOR O		HVES	0.00	0.00	0.00		0.00
36011	CATETERISMO SELECTIVO, RAMA VENOSA DE PRIMER ORDEN	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		179.10
36012	CATETERISMO SELECTIVO, RAMA VENOSA DE SEGUNDO ORDEN	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		
36013	INTRODUCCIÓN DE CATÉTER EN EL TRONCO DE LA ARTERIA PULMONAR O CORAZÓN DERECHO		HVES	0.00	0.00	0.00		156.13
36014	COLOCACIÓN SELECTIVA DE CATÉTER EN ARTERIA PULMONAR DERECHA O IZQUIERDA		HVES	0.00	0.00	0.00		202.00
36100	INTRODUCCIÓN DE AGUJA O CATÉTER EN LA ARTERIA VERTEBRAL O ARTERIA CAROTIDA		HVES	0.00	0.00	0.00		187.11
36120	INTRODUCCIÓN DE AGUJA O CATÉTER EN LA ARTERIA BRAQUIAL RETRÓGRADA		HVES	0.00	0.00	0.00		124.53
36160	INTRODUCCIÓN DE AGUJA O INTRACATÉTER EN LA AORTA VÍA TRANSLUMBAR		HVES	0.00	0.00	0.00		156.13
36200	INTRODUCCIÓN DE CATÉTER EN LA AORTA		HVES	0.00	0.00	0.00		187.11
36215	COLOCACIÓN SELECTIVA DE CÁTETER EN UNA RAMA ARTERIAL DE PRIMER ORDEN TORÁCICAS O BRAQUIOCEFÁLICAS, DENTRO DE UNA MISMA FAMILIA VASCULAR		HVES	0.00	0.00	0.00		333.29

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
36218	COLOCACIÓN SELECTIVA DE CATÉTER EN RAMAS ARTERIALES DE SEGUNDO, TERCER ORDEN, O MÁS ALLÁ EN RAMAS TORÁCICAS O BRAQUIOCEFÁLICAS, DENTRO DE UNA MISMA FAMILIA VASCULAR (REGISTRAR ADICIONALMENTE ADEMÁS DEL CÓDIGO PARA LOS VASOS		HVES	0.00	0.00	0.00		62.58
36245	COLOCACIÓN SELECTIVA DE CATÉTER EN UNA RAMA ARTERIAL DE PRIMER ORDEN DE LA ARTERIA PÉLVICA ABDOMINAL O DE UNA ARTERIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR, DENTRO DE UNA MISMA		HVES	0.00	0.00	0.00		333.29
36260	INSERCION DE BOMBA DE INFUSION INTRA-ARTERIAL IMPLANTABLE (EJ. PARA QUIMIOTERAPIA DE HIGADO)	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		601.60
36261	REVISION DE BOMBA DE INFUSION INTRA-ARTERIAL IMPLANTADA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		337.66
36262	REMOCION DE BOMBA DE INFUSION INTRA-ARTERIAL IMPLANTADA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		249.07
36400	VENIPUNTURA, FEMORAL, YUGULAR O SENO SAGITAL	217.00	HVES	165.00	434.00	326.00		11.15
36415	Coleccion de sangre venosa por venipuntura		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
36416	Colección de sangre capilar (P. Ej. dedo, talón u oreja)	1.00	HVES	1.00	2.00	2.00	1.06	
36420	VENIPUNTURA, VENOSTOMIA	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00		54.28
36440	TRANSFUSION DE SANGRE	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		63.82
36450	EXSANGUINOTRANFUSION, NEONATO	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	61.42	
36460	TRANSFUSION INTRAUTERINA	60.00	HVES	46.00	120.00	90.00	59.88	
36470	INYECCION DE SOLUCION ESCLEROSANTE; UNA SOLA VENA	47.00	HVES	36.00	94.00	71.00	51.75	
36481	CATETERIZACION PERCUTANEA DE VENA PORTA MEDIANTE CUALQUIER METODO	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00	51.75	
36488	COLOCACION PERCUTANEA DE CATETER VENOSO CENTRAL (SUBCLAVIA, YUGULAR, U OTRA VENA) EN MENOR DE 2 AÑOS DE EDAD	140.00	HVES	107.00	280.00	210.00	51.58	87.25
36493	REUBICACIÓN BAJO GUÍA FLUOROSCÓPICA DE UN CATÉTER VENOSO CENTRAL PREVIAMENTE COLOCADO		HVES	0.00	0.00	0.00		74.97
36500	CATETERISMO VENOSO PARA TOMA SELECTIVA DE MUESTRAS DE SANGRE DE DISTINTOS ORGANOS	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00	51.05	218.09
36510	CATETERIZACION DE VENA UMBILICAL EN RN	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00	51.05	
36513	AFERESIS TERAPEUTICA, PARA PLAQUETAS	812.00	HVES	618.00	1,624.00	1,218.00	812.00	
36520	AFERESIS TERAPEUTICA (INTERCAMBIO DE PLASMA Y/O DE CELULAS)	971.00	HVES	738.00	1,942.00	1,457.00		
36530	PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS A BOMBAS DE INFUSION; INCLUYE LA INSERCION, REVISION O REMOCION	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		287.23
36533	PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS A DISPOSITIVO DE ACCESO VENOSO IMPLANTABLE; INCLUYE LA INSERCION, REVISION O REMOCION	166.00	HVES	127.00	332.00	249.00		200.35
36557	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL CVC		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
36565	Colocación de catéter venoso central tunelizado insertado centralmente que requiere 2 catéteres vía 2 sitios venosos de acceso separados sin bomba de infusión o puerto subcutáneo (p ej Catéter tipo Tesio)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
36600	PUNCION ARTERIAL, EXTRACCION DE SANGRE PARA DIAGNOSTICO	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00	9.22	17.00
36660	CATETERISMO DE ARTERIA UMBILICAL, RECIEN NACIDO	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00	51.49	86.74
36680	COLOCACION DE AGUJA PARA INFUSION INTRAOSEA	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		74.35
36800	INSERCION, REVISION O CIERRE DE CANULA PARA HEMODIALISIS (VENA A VENA, ARTERIOVENOSO)	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		181.82
36815	REVISION EXTERNA, O CIERRE DE CANULA ARTERIOVENOSA	129.00	HVES	99.00	258.00	194.00		692.75
36821	ANASTOMOSIS ARTERIOVENOSA ABIERTA DIRECTA, CUALQUIER SITIO (EJM. PROCEDIMIENTO DE CIMINO)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	111.50	
36822	INSERCION DE CANULAS PARA CIRCULACION EXTRACORPOREA PROLONGADA POR INSUFICIENCIA CARDIOPULMONAR (ECIVIO)	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		335.80
36825	CREACION DE FISTULA ARTERIOVENOSA QUE NO SEA POR ANASTOMOSIS ARTERIOVENOSA DIRECTA	243.00	HVES	185.00	486.00	365.00	141.90	673.25
36831	TROMBECTOMIA, FISTULA ARTERIOVENOSA SIN REVISION, INJERTO AUTOLOGO O NO AUTOLOGO PARA DIALISIS	211.00	HVES	161.00	422.00	317.00	158.11	495.65
36832	REVISION DE UNA FISTULA ARTERIOVENOSA (PUEDE INCLUIR TROMBECTOMIA ASI COMO EL INJERTO PARA DIALISIS)	196.00	HVES	149.00	392.00	294.00		694.01
36834	CORRECCION PLASTICA DE ANEURISMA ARTERIOVENOSO	385.00	HVES	293.00	770.00	578.00	304.53	615.23
36835	INSERCION DE CORTOCIRCUITO DE THOMAS	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		442.99
36860	EXTRACCION EXTERNA DE COAGULO DE CANULA	82.00	HVES	63.00	164.00	123.00		139.44
37140	ANASTOMOSIS PORTO-CAVA U OTRAS PORTO-SISTEMICAS	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	385.44	1,733.42
37160	ANASTOMOSIS VENOSAS INTRAABDOMINALES	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00	490.48	1,743.36
37184	Trombectomía mecánica transluminal percutánea primaria no coronaria de una arteria o de un injerto de derivación arterial Incluye guia fluoroscopica e inyecciones de agentes trombolíticos durante el procedimiento; vaso inicial		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
37200	BIOPSIA TRANSCATETER	92.00	HVES	70.00	184.00	138.00		
37201	TERAPEUTICA TROMBOLITICA TRANSCATETER	92.00	HVES	70.00	184.00	138.00		330.18
37203	REMOCIÓN PERCUTÁNEA DIRIGIDA POR CATÉTER DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (P. EJ. CATÉTER ARTERIAL O VENOSO ROTO)		HVES	0.00	0.00	0.00		311.64
37205	IMPLANTACIÓN PERCUTÁNEA DIRIGIDA POR CATÉTER DE STENT(S) INTRAVASCULAR(ES), EXCEPTO EN VASOS CORONARIOS, CAROTIDEOS Y VERTERBRALES). PROCEDIMIENTO REALIZADO EN UN VASO O EN EL PRIMER VASO DE UNA SERIE DE VASOS A SER TRATADOS		HVES	0.00	0.00	0.00		513.00

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
37206	IMPLANTACIÓN PERCUTÁNEA DIRIGIDA POR CATÉTER DE STENT(S) INTRAVASCULAR(ES), EXCEPTO EN VASOS CORONARIOS, CAROTIDEOS Y VERTERBRALES). PROCEDIMIENTO REALIZADO EN LOS VASOS SUBSECUENTES. (CODIFICAR SEPARADAMENTE DE MANERA ADICIONAL AL PROCEDIMIENTO PRIM		HVES	0.00	0.00	0.00		255.88
37209	IMPLANTACIÓN PERCUTÁNEA DIRIGIDA POR CATÉTER DE STENT(S) INTRAVASCULAR(ES), EXCEPTO EN VASOS CORONARIOS, CAROTIDEOS Y VERTERBRALES). PROCEDIMIENTO REALIZADO EN LOS VASOS SUBSECUENTES. (CODIFICAR SEPARADAMENTE DE MANERA ADICIONAL AL PROCEDIMIENTO PRIM		HVES	0.00	0.00	0.00		140.64
37210	EMBOLIZACION DE ARTERIA UTERINA: OCLUSION O EMBOLIZACION TRANSCATETER	376.00	HVES	286.00	752.00	564.00	376.34	
37250	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR		HVES	0.00	0.00	0.00		113.57
37565	LIGADURA, VENA YUGULAR INTERNA	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		275.09
37600	LIGADURA DE ARTERIA CAROTIDA	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	323.59	348.29
37607	LIGADURA O BANDEO DE ANGIOACCESO DE FISTULA ARTERIOVENOSA	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00		381.65
37609	LIGADURA O BIOPSIA, ARTERIA TEMPORAL	286.00	HVES	218.00	572.00	429.00		142.50
37615	LIGADURA DE ARTERIA DE CUELLO O EXTREMIDAD	173.00	HVES	132.00	346.00	260.00		326.28
37616	LIGADURA DE ARTERIA DE TORAX O ABDOMEN	357.00	HVES	272.00	714.00	536.00		1,004.80
37617	LIGADURA ARTERIA GRANDE - ABDOMEN		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
37620	INTERRUPCION, PARCIAL O COMPLETA, DE VENA CAVA INFERIOR POR SUTURA, LIGADURA, PLIEGUE, GRAPA, EXTRAVASCULAR,	479.00	HVES	365.00	958.00	719.00	405.18	654.26
37650	LIGADURA DE VENA FEMORAL	196.00	HVES	149.00	392.00	294.00		317.84
37660	LIGADURA DE VENA ILIACA COMUN PRIMITIVA	455.00	HVES	346.00	910.00	683.00		657.36
37720	LIGADURA, DIVISION Y DENUDACION COMPLETA DE VENA SAFENA LARGA O CORTA	266.00	HVES	203.00	532.00	399.00	199.87	396.51
37760	LIGADURA DE VASOS PERFORANTES, SUBFACIAL, RADICAL (TIPO LINTON), CON O SIN INJERTO CUTANEO	449.00	HVES	342.00	898.00	674.00		648.68
37785	LIGADURA, DIVISION Y EXCISION DE VENAS VARICOSAS RECURRENTES O SECUNDARIAS EN PIERNAS	252.00	HVES	192.00	504.00	378.00	199.87	240.39
37788	REVASCULARIZACION PENEANA, ARTERIA, CON O SIN INJERTO VENOSO	196.00	HVES	149.00	392.00	294.00		1,363.66
37790	PROCEDIMIENTO VENOSO OCLUSIVO PENEANO	196.00	HVES	149.00	392.00	294.00		515.72
37791	REVASCULARIZACION ARTERIAL Y VENOSA POR APLASTAMIENTO, BY PASS, RESECCION	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
38050	DRENAJE, EVACUACION DE LESION QUISTICA O ABSCESO DE BAZO SIN ESPLENECTOMIA	581.00	HVES	442.00	1,162.00	872.00		
38100	ESPLENECTOMIA TOTAL	925.00	HVES	703.00	1,850.00	1,388.00	N/C	773.00
38101	ESPLENECTOMIA PARCIAL	682.00	HVES	519.00	1,364.00	1,023.00	N/C	
38115	REPARACION DE ROTURA DE BAZO (ESPLENORRAFIA) CON O SIN ESPLENECTOMIA PARCIAL	682.00	HVES	519.00	1,364.00	1,023.00	N/C	689.00
38120	ESPLENECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	1,286.00	HVES	978.00	2,572.00	1,929.00	N/C	
38130	ESPLENECTOMIA LAPAROSCOPICAMENTE ASISTIDA POR ESPLENOMEGALIA MASIVA	1,286.00	HVES	978.00	2,572.00	1,929.00		
38150	INJERTO AUTOLOGO DE TEJIDO ESPLENICO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
38200	INYECCIÓN PARA ESPLENOPORTOGRAFÍA		HVES	0.00	0.00	0.00		163.57
38221	BIOPSIA DE MEDULA OSEA	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	20.98	
38240	TRASPLANTE DE MEDULA OSEA O DE CELULAS GERMINALES PERIFERICAS HEMODERIVADAS; ALOGENICO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
38300	DRENAJE DE ABSCESO DE GANGLIO LINFATICO O DE LINFADENITIS;	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00	21.35	
38305	DRENAJE DE ABSCESO DE GANGLIO LINFATICO O DE LINFADENITIS;	309.00	HVES	235.00	618.00	464.00	40.28	
38380	SUTURA Y/O LIGADURA DE CONDUCTO TORACICO POR ABORDAJE	1,654.00	HVES	1,258.00	3,308.00	2,481.00	380.87	462.20
38381	SUTURA Y/O LIGADURA DE CONDUCTO TORACICO POR ABORDAJE TORACICO O ABDOMINAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	807.78
38500	BIOPSIA O EXCISION DE NODULO LINFATICO	180.00	HVES	137.00	360.00	270.00	24.03	
38510	BIOPSIA O EXCISION DE GANGLIOS LINFATICOS PROFUNDOS	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		
38550	EXCISION DE HIGROMA QUISTICO, AXILAR O CERVICAL	931.00	HVES	708.00	1,862.00	1,397.00	57.39	
38562	LINFADENECTOMIA CONSERVADORA PARA CLASIFICACION DE LA ETAPA DEL CANCER; PELVICA Y PARAAORTICA	717.00	HVES	545.00	1,434.00	1,076.00	N/C	
38570	LAPAROSCOPIA, QUIRURGICA; CON MUESTREO DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES (BIOPSIA), UNICO O MULTIPLE	950.00	HVES	722.00	1,900.00	1,425.00		
38571	LINFADENECTOMIA PELVICA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	1,861.00	HVES	1,415.00	3,722.00	2,792.00	N/C	
38572	LINFADENECTOMIA PELVICA BILATERAL TOTAL Y MUESTREO DE GANGLIOS PERIAORTICOS (BIOPSIA), UNICO O MULTIPLE POR	1,861.00	HVES	1,415.00	3,722.00	2,792.00		
38575	LINFADENECTOMIA CONSERVADORA PARA CLASIFICACION DE LA ETAPA DEL CANCER; PELVICA Y PARAAORTICA POR VIA LAPAROSCOPICA	1,861.00	HVES	1,415.00	3,722.00	2,792.00		
38577	LINFADENECTOMIA AXILAR; SUPERFICIAL POR VIA AXILOSCOPICA	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		
38580	LINFADENECTOMIA TORACICA, REGIONAL, INCLUYENDO GANGLIOS MEDIASTINICOS Y PERITRAQUEALES POR VIA TORACOSCOPICA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	N/C	
38582	LINFADENECTOMIA PELVICA, INCLUYENDO GANGLIOS ILIACOS EXTERNOS, HIPOGASTRICOS, Y OBTURADORES POR VIA	842.00	HVES	640.00	1,684.00	1,263.00		
38584	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL TRANSABDOMINAL, AMPLIA, INCLUYENDO GANGLIOS PELVICOS, AORTICOS, Y RENALES POR VIA LAPAROSCOPICA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
38586	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL AMPLIA, INCLUYENDO GANGLIOS PELVICOS, AORTICOS, Y RENALES POR VIA LAPAROSCOPICA ABORDAJE RETROPERITONEAL	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
38700	LINFADENECTOMIA SUPRAHIOIDEA	553.00	HVES	421.00	1,106.00	830.00	N/C	
38720	LINFADENECTOMIA CERVICAL (COMPLETA)	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	N/C	
38740	LINFADENECTOMIA AXILAR	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	N/C	
38745	Linfadenectomía axilar completa		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
38746	LINFADENECTOMIA TORACICA, REGIONAL, INCLUYENDO GANGLIOS MEDIASTINICOS Y PERITRAQUEALES	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	N/C	
38747	LINFADENECTOMIA ABDOMINAL, REGIONAL, INCLUYENDO GANGLIOS CELIACOS, GASTRICOS, PORTALES, PERIPANCREATICOS	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
38760	LINFADENECTOMIA INGUINOFEMORAL, SUPERFICIAL, INCLUYENDO GANGLIO DE CLOQUET	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00	N/C	
38770	LINFADENECTOMIA PELVICA, INCLUYENDO GANGLIOS ILIACOS EXTERNOS, HIPOGASTRICOS Y OBTURADORES	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
38780	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL TRANSABDOMINAL, AMPLIA, INCLUYENDO GANGLIOS PELVICOS, AORTICOS Y RENALES	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
38794	CANULACION, CONDUCTO TORACICO	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		275.71
39000	MEDIASTINOTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE, EXTIRPACION DE CUERPO EXTRANO, O BIOPSIA; ABORDAJE CERVICAL	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		377.93
39010	MEDIASTINOTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE, EXTIRPACION DE CUERPO EXTRANO, O BIOPSIA; ABORDAJE TRANSTORACICO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	730.47
39200	EXCISION DE QUISTE, TUMOR MEDIASTINICO	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	N/C	
39220	Escisión de tumor mediastínico		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
39400	MEDIASTINOSCOPIA, CON O SIN BIOPSIA	743.00	HVES	565.00	1,486.00	1,115.00	N/C	347.58
39501	CORRECCION DE LACERACION DIAFRAGMATICA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	357.57	769.50
39502	CORRECCION DE HERNIA HIATAL PARAESOFAGICA SIN PROCEDIMIENTO ANTIREFLUJO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	397.44	1,040.87
39503	CORRECCION DE HERNIA DIAFRAGMATICA NEONATAL, CON O SIN INSERCION DE SONDA TORACICA, CON O SIN CREACION DE HERNIA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
39520	CORRECCION DE HERNIA DIAFRAGMATICA (HIATAL ESOFAGICA) SIN PROCEDIMIENTO ANTIREFLUJO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	914.30
39545	IMBRICACION DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	357.57	884.74
39560	RESECCION Y REPARACION DE DIAFRAGMA C/S COLOCACION DE MALLA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		1,014.88
39561	Resección y Reparación compleja diafragma (p ej material prostético, colgajo muscular)	195.00	HVES	149.00	390.00	293.00	195.04	
39570	CORRECCION DE LACERACION DIAFRAGMATICA POR LAPAROSCOPIA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
39575	RESECCION Y REPARACION DE DIAFRAGMA C/S COLOCACION DE MALLA POR VIA LAPAROSCOPICA O TORACOSCOPICA	2,756.00	HVES	2,095.00	5,512.00	4,134.00		
40490	BIOPSIA DE LABIO	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00	21.11	
40500	BERMELLONECTOMIA (AFEITADO LABIAL), CON AVANCE DE MUCOSA; PLASTIA / RECONSTRUCCION DE LABIO	403.00	HVES	307.00	806.00	605.00	43.31	
40510	EXCISION DE LABIO, DE ESPESOR PARCIAL	366.00	HVES	279.00	732.00	549.00		247.83
40525	EXCISION DE LABIO, DE ESPESOR TOTAL, CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	585.00	HVES	445.00	1,170.00	878.00		554.16
40530	RESECCION DE LABIO, MAS DE UN CUARTO, SIN RECONSTRUCCION	417.00	HVES	317.00	834.00	626.00	357.57	
40650	CORRECCION DE LABIO	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		247.83
40700	CIRUGIA CORRECTIVA DE FISURA LABIAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
40702	CORRECCION PLASTICA PRIMARIA BILATERAL, DE LABIO HENDIDO O DEFORMIDAD NASAL, UNO DE DOS PASOS - CIRUGIA PLASTICA	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	N/C	
40800	DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE, HEMATOMA, EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO DE VESTIBULO DE LA BOCA, SIN COMPLICACIONES	76.00	HVES	58.00	152.00	114.00	21.35	74.63
40801	DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE, HEMATOMA, EXTIRPACION DE CUERPO EXTRANO DE VESTIBULO DE LA BOCA, CON COMPLICACIONES	159.00	HVES	121.00	318.00	239.00		166.88
40806	INCISION DEL FRENILLO LABIAL (FRENOTOMIA)	203.00	HVES	155.00	406.00	305.00	84.32	
40810	EXCISION DE LESION DE MUCOSA Y SUBMUCOSA DE VESTIBULO DE LA	192.00	HVES	146.00	384.00	288.00		
40812	Escisión de lesión de mucosa y submucosa de vestíbulo de la boca; con Reparación simple	80.00	HVES	61.00	160.00	120.00	79.74	
40814	Escisión de lesión de mucosa y submucosa de vestíbulo de la boca; con Reparación compleja	80.00	HVES	61.00	160.00	120.00	79.74	
40819	EXCISION DE FRENILLO, LABIAL O BUCAL (FRENUMECTOMIA, FRENULECTOMIA, FRENECTOMIA)	205.00	HVES	156.00	410.00	308.00		
40820	DESTRUCCION DE LESION O CICATRIZ DEL VESTIBULO DE LA BOCA MEDIANTE METODOS FISICOS (EJM. LASER, TERMICOS, CRIOMETODOS, QUIMICOS)	213.00	HVES	162.00	426.00	320.00	205.74	
40830	RAFIA DE LESIONES INTRAORALES, PISO DE LA BOCA Y LENGUA	286.00	HVES	218.00	572.00	429.00	130.58	151.76
40840	VESTIBULOPLASTIA [ANTERIOR, POSTERIOR (UNI O BILATERAL), DE TODO EL ARCO]	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		654.55
40844	Vestibuloplastía de todo el arco	389.00	HVES	296.00	778.00	584.00	389.31	
40845	VESTIBULOPLASTIA COMPLEJA (INCLUYENDO EXTENSION DEL ARCO ALVEOLAR, REPOSICIONAMIENTO MUSCULAR)	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		1,061.69
41000	INCISION INTRAORAL Y DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA DE LENGUA O PISO DE LA BOCA; PLANO SUPERFICIAL	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00		59.28
41006	INCISION INTRAORAL Y DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA DE LENGUA O PISO DE LA BOCA; PLANO PROFUNDO	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		211.34
41010	INCISION DE FRENILLO LINGUAL (FRENOTOMIA)	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
41015	INCISION EXTRAORAL PARA DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA; ESPACIO SUBLINGUAL, SUBMENTONIANO,	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00	123.92	247.83

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
41016	INCISION EXTRAORAL PARA DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA DE ESPACIO SUBMENTONIANO	124.00	HVES	95.00	248.00	186.00	123.92	
41017	INCISION EXTRAORAL PARA DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA DE ESPACIO SUBMANDIBULAR .	124.00	HVES	95.00	248.00	186.00	123.92	
41018	INCISION EXTRAORAL Y DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA DEL PISO DE LA BOCA; ESPACIO MASTICADOR	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00		489.40
41100	BIOPSIA DE LENGUA, PISO DE LA BOCA	52.00	HVES	40.00	104.00	78.00	21.30	
41105	BIOPSIA DE LENGUA, TERCIO POSTERIOR	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	21.30	
41108	BIOPSIA DE PISO DE LA BOCA	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	21.30	
41110	EXCISION DE LESION DE LENGUA	324.00	HVES	247.00	648.00	486.00		
41115	EXCISION DE FRENILLO LINGUAL (FRENECTOMIA)	230.00	HVES	175.00	460.00	345.00		
41120	GLOSECTOMIA; MENOS DE LA MITAD DE LA LENGUA	507.00	HVES	386.00	1,014.00	761.00	397.44	
41130	HEMIGLOSECTOMIA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
41135	GLOSECTOMIA PARCIAL, CON DISECCION RADICAL UNILATERAL DEL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
41140	GLOSECTOMIA COMPLETA O TOTAL, CON O SIN TRAQUEOSTOMIA, SIN DISECCION RADICAL DEL CUELLO	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		
41145	GLOSECTOMIA COMPLETA O TOTAL, CON O SIN TRAQUEOSTOMIA, CON DISECCION RADICAL UNILATERAL DEL CUELLO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
41150	GLOSECTOMIA COMPUESTA CON RESECCION DEL PISO DE LA BOCA Y RESECCION MANDIBULAR, SIN DISECCION RADICAL DEL CUELLO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	
41153	GLOSECTOMIA COMPUESTA CON RESECCION DEL PISO DE LA BOCA, CON DISECCION DEL CUELLO SUPRAHIOIDEA	1,715.00	HVES	1,304.00	3,430.00	2,573.00	N/C	
41155	GLOSECTOMIA COMPUESTA CON RESECCION DEL PISO DE LA BOCA, RESECCION MANDIBULAR, Y DISECCION RADICAL DEL CUELLO (TIPO COMANDO)	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
41250	CORRECCION DE LACERACION DE PISO DE LA BOCA Y DE LA LENGUA	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		164.99
41500	FIJACION DE LA LENGUA, MECANICA, QUE NO SEA CON SUTURA (P. EJ. ALAMBRE K)	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
41510	SUTURA DE LA LENGUA AL LABIO DEBIDO A MICROGNATIA (PROCEDIMIENTO DE DOUGLAS)	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
41520	FRENOPLASTIA (REVISION QUIRURGICA DEL FRENILLO, (P. EJ., CON Z-PLASTIA)	236.00	HVES	180.00	472.00	354.00		
41800	DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE, HEMATOMA DE LAS ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00	115.82	
41801	BIOPSIA Y EXAMENES DE TEJIDOS ORALES DUROS	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00	21.30	
41805	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRANO DE LAS ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES; TEJIDOS BLANDOS	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00		
41806	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRANO DE LAS ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES; HUESO	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
41820	GINGIVECTOMIA, EXCISION DE ENCIA, CADA CUADRANTE	132.00	HVES	101.00	264.00	198.00	70.83	
41821	OPERCULECTOMIA, EXCISION DE TEJIDOS PERICORONALES	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00	74.52	
41822	EXCISION DE TUBEROSIDADES, LESIONES O TUMOR DE ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	247.67	481.65
41828	EXCISION DE MUCOSA ALVEOLAR HIPERPLASICA	207.00	HVES	158.00	414.00	311.00	114.95	481.65
41830	ALVEOLECTOMIA, INCLUYENDO LEGRADO DE OSTEITIS O	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	199.15	533.07
41870	INJERTOS DE MUCOSA PERIODONTAL	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
41872	GINGIVOPLASTIA	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
41874	ALVEOLOPLASTIA	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00	200.02	
42000	DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR, UVULA	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00	51.11	59.28
42100	BIOPSIA DE PALADAR, UVULA	103.00	HVES	79.00	206.00	155.00	42.67	
42104	EXCISION DE LESION DE UVULA	629.00	HVES	479.00	1,258.00	944.00	261.98	
42120	RESECCION DE PALADAR O RESECCION AMPLIA DE LESION	860.00	HVES	654.00	1,720.00	1,290.00	N/C	
42140	UVULECTOMIA, EXCISION DE LA UVULA	787.00	HVES	599.00	1,574.00	1,181.00	327.66	
42145	PALATOFARINGOPLASTIA (EJM. UVULOPALATOFARINGOPLASTIA, UVULOFARINGOPLASTIA)	422.00	HVES	321.00	844.00	633.00	N/C	
42180	CORRECCION DE LACERACION DE PALADAR	436.00	HVES	332.00	872.00	654.00	43.31	175.24
42200	CIRUGIA CORRECTIVA DE PALADAR HENDIDO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	
42205	PALATOPLASTIA PARA PALADAR HENDIDO, CON CIERRE DE ARCO ALVEOLAR; TEJIDO BLANDO SOLAMENTE	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
42210	PALATOPLASTIA CON INJERTO OSEO EN EL ARCO ALVEOLAR (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO)	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		
42215	Palatoplastía para paladar hendido, revisión completa		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
42226	ALARGAMIENTO DE PALADAR Y COLGAJO FARINGEO	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00	N/C	
42235	CORRECCION DEL PALADAR ANTERIOR, INCLUYENDO COLGAJO DE	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		495.65
42260	CORRECCION DE FISTULA NASOLABIAL - CIRUGIA PLASTICA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	48.68	
42280	IMPRESION DE MAXILAR PARA PROTESIS PALATINA	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00		95.41
42281	INSERCION DE PROTESIS PALATINA RETENIDA CON CLAVIJAS	95.00	HVES	73.00	190.00	143.00		119.58
42300	DRENAJE DE ABSCESO DE GLANDULA SALIVAL	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00	21.75	152.19
42325	FISTULIZACION DE QUISTE SALIVAL SUBLINGUAL	132.00	HVES	101.00	264.00	198.00	37.44	203.38
42330	SIALITOTOMIA SUBMAXILAR, SUBLINGUAL, PAROTIDEA	169.00	HVES	129.00	338.00	254.00	176.25	182.64
42400	BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL; AGUJA	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00	33.86	
42408	EXCISION DE QUISTE SALIVAL SUBLINGUAL (RANULA)	312.00	HVES	238.00	624.00	468.00	299.45	
42409	MARSUPIALIZACION DE QUISTE SALIVAL SUBLINGUAL (RANULA)	196.00	HVES	149.00	392.00	294.00	287.38	
42410	EXCISION DE TUMOR O DE GLANDULA PAROTIDA; LOBULO LATERAL	736.00	HVES	560.00	1,472.00	1,104.00	452.79	
42420	EXCISION TOTAL DE GLANDULA PAROTIDA	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	375.13	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
42426	EXCISION TOTAL DE PAROTIDA CON DISECCION RADICAL UNILATERAL DEL CUELLO	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
42440	EXCISION DE GLANDULA SUBMANDIBULAR (SUBMAXILAR)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	445.05	
42450	EXCISION DE GLANDULA SUBLINGUAL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	373.63	
42500	CORRECCION PLASTICA DE CONDUCTO SALIVAL, SIALODOCOPLASTIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	N/C	303.52
42507	DESVIACION DE CONDUCTO DE LA PAROTIDA, BILATERAL, CON/SIN EXCISION DE GLANDULAS Y CONDUCTOS SUBMANDIBULARES	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		506.58
42550	INYECCIÓN PARA SIALOGRAFÍA		HVES	0.00	0.00	0.00		77.45
42600	CIERRE DE FISTULA SALIVAL	174.00	HVES	133.00	348.00	261.00	195.02	247.83
42650	DILATACION Y/O CATETERISMO DE CONDUCTO SALIVAL	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		85.04
42660	Dilatación y/o cateterismo de conducto salival, con o sin Inyección	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	24.05	
42665	LIGADURA DE CONDUCTO SALIVAL	148.00	HVES	113.00	296.00	222.00	142.91	156.75
42700	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PERIAMIGDALINO, RETROFARINGEO O PARAFARINGEO	60.00	HVES	46.00	120.00	90.00	19.93	390.33
42720	Incisión y drenaje de absceso retrofaríngeo o parafaríngeo, por abordaje intraoral	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	19.93	
42725	Incisión y drenaje de absceso retrofaríngeo o parafaríngeo, por abordaje externo	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	19.93	
42800	BIOPSIA; OROFARINGE, HIPOFARINGE, NASOFARINGE	52.00	HVES	40.00	104.00	78.00	21.30	
42802	Biopsia de hipofaringe	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	21.30	
42804	Biopsia de nasofaringe, lesión visible, visible	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	21.30	
42808	EXCISION O DESTRUCCION DE LESION DE FARINGE, CUALQUIER	575.00	HVES	437.00	1,150.00	863.00	239.17	
42809	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO DE FARINGE	76.00	HVES	58.00	152.00	114.00	21.35	108.12
42810	EXCISION DE QUISTE O VESTIGIO DE HENDIDURA BRAQUIAL	584.00	HVES	444.00	1,168.00	876.00	275.31	
42820	AMIGDALECTOMIA Y ADENOIDECTOMIA	521.00	HVES	396.00	1,042.00	782.00	216.73	
42821	Amigdalectomía y adenoidectomía; 12 años o más	217.00	HVES	165.00	434.00	326.00	216.73	
42825	AMIGDALECTOMIA, PRIMARIA O SECUNDARIA	179.00	HVES	137.00	358.00	269.00		
42830	ADENOIDECTOMIA	632.00	HVES	481.00	1,264.00	948.00	262.92	
42831	Adenoidectomía primaria; 12 años o más	263.00	HVES	200.00	526.00	395.00	262.92	
42842	RESECCION RADICAL DE AMIGDALAS, PILARES AMIGDALIANOS Y/O TRIGONO RETROMOLAR	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
42860	EXCISION DE FORMACIONES POLIPOSAS AMIGDALIANAS	492.00	HVES	374.00	984.00	738.00	204.68	
42870	EXCISION O DESTRUCCION DE AMIGDALA LINGUAL, CUALQUIER	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
42890	FARINGUECTOMIA CONSERVADORA	447.00	HVES	340.00	894.00	671.00	N/C	
42892	RESECCION DE LA PARED LATERAL DE LA FARINGE O DEL SENO	320.00	HVES	244.00	640.00	480.00		
42894	RESECCION DE LA PARED DE LA FARINGE QUE REQUIERA CIERRE CON COLGAJO MIOCUTANEO	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00		
42900	SUTURA DE FARINGE	499.00	HVES	380.00	998.00	749.00		469.61
42950	FARINGOPLASTIA	904.00	HVES	688.00	1,808.00	1,356.00	376.28	
42953	CORRECCION FARINGOESOFAGICA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	N/C	
42955	FARINGOSTOMIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	378.57	457.86
42956	CONTROL DE HEMORRAGIA OROFARINGEA, PRIMARIA O SECUNDARIA	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00	6.50	
42960	CONTROL DE HEMORRAGIA NASO-ORO-FARINGEA	408.00	HVES	311.00	816.00	612.00		371.74
42970	CONTROL DE HEMORRAGIA NASOFARÍNGEA, PRIMARIA O SECUNDARIA (P. EJ. POST-ADENOIDECTOMÍA); SIMPLE, CON EMPAQUE NASAL POSTERIOR, CON O SIN EMPAQUES ANTERIORES Y/O CAUTERIZACIÓN		HVES	0.00	0.00	0.00		450.33
43020	ESOFAGOTOMIA, ABORDAJE CERVICAL, CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	289.44	413.25
43030	MIOTOMIA CRICOFARINGEA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	267.57	
43045	ESOFAGOTOMIA, ABORDAJE TORACICO, CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	380.86	1,246.57
43100	EXCISION DE LESION, ESOFAGO, CON CORRECCION PRIMARIA; ABORDAJE CERVICAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		495.65
43101	EXCISION DE LESION, ESOFAGO, CON CORRECCION PRIMARIA; ABORDAJE TORACICO O ABDOMINAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		1,008.65
43107	ESOFAGECTOMIA TOTAL O CASI TOTAL, CON FARINGOGASTROSTOMIA O ESOFAGOGASTROSTOMIA CERVICAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	1,445.73
43108	ESOFAGECTOMIA TOTAL O CASI TOTAL, CON INTERPOSICION DEL COLON O RECONSTRUCCION DEL INTESTINO DELGADO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	2,123.25
43116	ESOFAGECTOMIA PARCIAL, CERVICAL, CON INJERTO INTESTINAL LIBRE	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	1,415.09
43117	ESOFAGECTOMIA PARCIAL, DOS TERCIOS DISTALES, CON O SIN GASTRECTOMIA PROXIMAL; CON ESOFAGOGASTROSTOMIA TORACICA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		1,471.85
43118	ESOFAGECTOMIA PARCIAL CON O SIN GASTRECTOMIA PROXIMAL, CON INTERPOSICION DEL COLON O RECONSTRUCCION DEL INTESTINO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		2,151.13
43124	ESOFAGECTOMIA TOTAL O PARCIAL, SIN RECONSTRUCCION (CUALQUIER ABORDAJE), CON ESOFAGOSTOMIA CERVICAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		1,592.28
43130	DIVERTICULECTOMIA DE HIPOFARINGE O ESOFAGO, CON O SIN	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	N/C	
43200	ESOFAGOSCOPIA	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00		150.42
43202	Esofagoscopía, flexible; con biopsia, única o múltiple	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	12.55	
43204	ESCLEROTERAPIA DE VARICES ESOFAGICAS CON ESOFAGOSCOPIA	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00	48.90	
43205	ESOFAGOSCOPIA CON LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00	48.90	
43231	ESOFAGOSCOPIA, CON ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
43234	ESOFAGOGASTRODUODENOFIBROSCOPIA DIAGNOSTICA CON BIOPSIA Y/O CEPILLADO, CON O SIN VIDEOCAMARA	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00	50.38	124.53
43259	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA CON ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA	502.00	HVES	382.00	1,004.00	753.00	208.93	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
43260	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPRE); DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	662.00	HVES	504.00	1,324.00	993.00	222.81	435.79
43275	ESOFAGECTOMIA TOTAL O CASI TOTAL, CON FARINGOGASTROSTOMIA O ESOFAGOGASTROSTOMIA CERVICAL CON ABORDAJE COMBINADO LAPAROSCOPICO Y CERVICAL	2,756.00	HVES	2,095.00	5,512.00	4,134.00		
43280	FUNDOPLASTIA ESOFAGOGASTRICA (EJ. PROCEDIMIENTOS DE NISSEN, TOUPET) POR LAPAROSCOPIA	1,071.00	HVES	814.00	2,142.00	1,607.00	384.72	
43285	ESOFAGOMIOTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA SIN PROCEDIMIENTO ANTIREFLUJO	519.00	HVES	395.00	1,038.00	779.00		
43287	ESOFAGOMIOTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA CON PROCEDIMIENTO ANTIREFLUJO	750.00	HVES	570.00	1,500.00	1,125.00		
43300	ESOFAGOPLASTIA, ABORDAJE CERVICAL	731.00	HVES	556.00	1,462.00	1,097.00	376.28	917.67
43310	ESOFAGOPLASTIA, ABORDAJE TORACICO	1,208.00	HVES	919.00	2,416.00	1,812.00	382.01	1,664.62
43313	ESOFAGOPLASTIA PARA TRATAMIENTO DE DEFECTOS CONGENITOS (ATRESIA DE ESOFAGO) (CORRECCION PLASTICA O RECONSTRUCCION)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
43320	ESOFAGOGASTROSTOMIA	1,349.00	HVES	1,026.00	2,698.00	2,024.00	405.18	893.41
43324	FUNDOPLASTIA ESOFAGOGASTRICA (EJ. PROCEDIMIENTOS DE NISSEN, BELSEY IV, HILL)	2,756.00	HVES	2,095.00	5,512.00	4,134.00	N/C	
43330	ESOFAGOMIOTOMIA (TIPO HELIER); ABORDAJE ABDOMINAL	1,349.00	HVES	1,026.00	2,698.00	2,024.00	413.31	1,040.87
43331	ESOFAGOMIOTOMIA (TIPO HELIER); ABORDAJE TORACICO	1,349.00	HVES	1,026.00	2,698.00	2,024.00		
43340	ESOFAGOYEYUNOSTOMIA	3,072.00	HVES	2,335.00	6,144.00	4,608.00	378.57	1,089.90
43350	ESOFAGOSTOMIA, FISTULIZACION DE ESOFAGO	1,349.00	HVES	1,026.00	2,698.00	2,024.00	378.57	956.58
43360	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL CON ESTOMAGO, CON O SIN PILOROPLASTIA	2,756.00	HVES	2,095.00	5,512.00	4,134.00		2,123.25
43361	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL CON INTERPOSICION DEL COLON O RECONSTRUCCION DEL INTESTINO DELGADO	4,418.00	HVES	3,358.00	8,836.00	6,627.00	N/C	
43399	LIGADURA, DIRECTA, VARICES ESOFAGICAS	1,201.00	HVES	913.00	2,402.00	1,802.00		
43400	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS CON FIBROSCOPIO CON O SIN VIDEOCAMARA	1,348.00	HVES	1,025.00	2,696.00	2,022.00	78.31	
43401	TRANSECCION DE ESOFAGO CON CORRECCION, POR VARICES	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	378.57	
43405	LIGADURA O ENGRAPADO DE LA UNION GASTROESOFAGICA POR PERFORACION ESOFAGICA PREEXISTENTE	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	397.44	
43410	SUTURA DE HERIDA O LESION ESOFAGICA POR ABORDAJE CERVICAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	349.83	495.65
43415	SUTURA DE HERIDA O LESION ESOFAGICA, POR ABORDAJE TRANSTORACICO O ABDOMINAL	1,654.00	HVES	1,258.00	3,308.00	2,481.00	375.13	1,118.93
43420	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA O FISTULA	919.00	HVES	699.00	1,838.00	1,379.00	376.28	947.43
43450	DILATACION DE ESOFAGO	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00	82.90	124.66
43451	DILATACION DE ESOFAGO CON O SIN VIDEOCAMARA	239.00	HVES	182.00	478.00	359.00		
43460	TAPONAMIENTO ESOFAGOGASTRICO CON BALON (TIPO SENGSTAKEN)	694.00	HVES	528.00	1,388.00	1,041.00	120.61	235.43
43496	TRANSFERENCIA DE YEYUNO LIBRE CON ANASTOMOSIS	2,697.00	HVES	2,050.00	5,394.00	4,046.00		2,837.61
43500	GASTROTOMIA; CON EXPLORACION O EXTIRPACION DE CUERPO	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	267.57	631.96
43501	GASTROTOMIA CON CORRECCION POR SUTURA DE ULCERA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	373.44	
43520	PILOROMIOTOMIA, CORTE DE MUSCULO PILORICO (PROCEDIMIENTO DE FREDET-RAMSTEDT)	463.00	HVES	352.00	926.00	695.00	333.77	
43605	BIOPSIA DE ESTOMAGO POR LAPAROTOMIA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	204.06	
43620	GASTRECTOMIA TOTAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	1,401.00
43631	GASTRECTOMIA PARCIAL DISTAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		1,195.85
43632	Gastrectomía parcial distal, con gastroyeyunostomía	461.00	HVES	351.00	922.00	692.00	460.92	
43633	Gastrectomía parcial distal con Reconstrucción en Y de Roux	461.00	HVES	351.00	922.00	692.00	460.92	
43634	Gastrectomía parcial distal con Formación de reservorio intestinal	461.00	HVES	351.00	922.00	692.00	460.92	
43635	VAGOTOMIA REALIZADA JUNTO CON GASTRECTOMIA DISTAL PARCIAL	2,556.00	HVES	1,943.00	5,112.00	3,834.00	428.98	774.46
43638	GASTRECTOMIA, PARCIAL, PROXIMAL, ABORDAJES TORACICO O ABDOMINAL, INCLUYENDO ESOFAGOGASTROSTOMIA, CON	2,556.00	HVES	1,943.00	5,112.00	3,834.00		1,262.67
43639	Gastrectomía, parcial, proximal, abordajes torácico o abdominal, incluyendo esofagogastrostomía, con vagotomía, con piloroplastia o piloromiotomia		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
43640	VAGOTOMIA INCLUYENDO PILOROPLASTIA, CON O SIN GASTROSTOMIA	2,556.00	HVES	1,943.00	5,112.00	3,834.00	405.18	1,040.87
43641	VAGOTOMIA INCLUYENDO PILOROPLASTIA, CON O SIN GASTROSTOMIA; DE CELULAS PARIETALES (ALTAMENTE SELECTIVA)	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	405.18	
43644	PILOROMIOTOMIA, CORTE DE MUSCULO PILORICO (PROCEDIMIENTO DE FREDET-RAMSTEDT) POR VIA LAPAROSCOPICA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
43646	BIOPSIA DE ESTOMAGO POR LAPAROSCOPIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
43648	GASTRECTOMIA, PARCIAL, DISTAL ASISTIDA O COMPLETA POR VIA LAPAROSCOPICA	3,242.00	HVES	2,464.00	6,484.00	4,863.00		
43650	GASTRECTOMIA TOTAL, ASISTIDA O COMPLETA POR VIA	3,242.00	HVES	2,464.00	6,484.00	4,863.00		
43651	VAGOTOMIA TRONCULAR POR LAPAROSCOPIA	3,242.00	HVES	2,464.00	6,484.00	4,863.00	386.22	
43652	VAGOTOMIA SELECTIVA O ULTRASELECTIVA POR LAPAROSCOPIA	3,242.00	HVES	2,464.00	6,484.00	4,863.00	394.59	
43653	GASTROSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	411.33	
43656	VAGOTOMIA INCLUYENDO PILOROPLASTIA, CON O SIN GASTROSTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	3,242.00	HVES	2,464.00	6,484.00	4,863.00		
43750	COLOCACION PERCUTANEA DE TUBO DE GASTROSTOMIA	577.00	HVES	439.00	1,154.00	866.00		278.18
43753	Intubacion gástrica y aspiración(es) terapéutica(s), que requiere la habilidad médica (p ej Por hemorragia gastrointestinal), incluyendo lavado si se realiza	12.00	HVES	10.00	24.00	18.00	12.49	
43800	PILOROPLASTIA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	357.57	
43810	GASTRODUODENOSTOMIA	3,275.00	HVES	2,489.00	6,550.00	4,913.00	349.83	584.00

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
43820	GASTROYEYUNOSTOMIA CON O SIN VAGOTOMIA	4,418.00	HVES	3,358.00	8,836.00	6,627.00	373.44	735.38
43830	GASTROSTOMIA, ABIERTA; SIN CONSTRUCCION DE TUBO GASTRICO	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	263.24	513.08
43831	GASTROSTOMIA NEONATAL ABIERTA PARA ALIMENTACION	424.00	HVES	323.00	848.00	636.00	345.67	
43840	GASTRORRAFIA, SUTURA DE ULCERA, HERIDA O LESION DUODENAL O GASTRICA PERFORADA	548.00	HVES	417.00	1,096.00	822.00	333.96	736.66
43841	GASTRORRAFIA Y PARCHE DE EPIPLON (GRAHAM) POR ULCERA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
43842	PROCEDIMIENTO GASTRICO RESTRICTIVO POR OBESIDAD MORBIDA, SIN DERIVACION (BY PASS) GASTRICA; GASTROPLASTIA VERTICAL	2,205.00	HVES	1,676.00	4,410.00	3,308.00	373.63	
43846	PROCEDIMIENTO GASTRICO RESTRICTIVO POR OBESIDAD MORBIDA, CON DERIVACION (BY PASS) GASTRICA	2,475.00	HVES	1,881.00	4,950.00	3,713.00		
43848	REVISION DE PROCEDIMIENTO GASTRICO RESTRICTIVO POR OBESIDAD MORBIDA	2,475.00	HVES	1,881.00	4,950.00	3,713.00		
43849	COLOCACION DE BALON INTRAGASTRICO PARA REDUCCION DE PESO	694.00	HVES	528.00	1,388.00	1,041.00		
43850	REVISION DE ANASTOMOSIS GASTRODUODENAL (GASTRODUODENOSTOMIA) CON RECONSTRUCCION	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	341.70	1,254.74
43860	REVISION DE ANASTOMOSIS GASTROYEYUNAL (GASTROYEYUNOSTOMIA) CON RECONSTRUCCION	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		941.12
43870	CIERRE QUIRURGICO DE GASTROSTOMIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	275.31	1,769.48
43880	CIERRE DE FISTULA GASTROCOLICA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	357.57	968.38
43890	GASTROYEYUNOSTOMIA CON/SIN VAGOTOMIA POR VIA	2,475.00	HVES	1,881.00	4,950.00	3,713.00		
43892	GASTRORRAFIA, SUTURA DE ULCERA PERFORADA, HERIDA, O LESION POR VIA LAPAROSCOPICA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
43894	PROCEDIMIENTO GASTRICO RESTRICTIVO POR OBESIDAD MORBIDA; COLOCACION DE BANDA GASTRICA POR VIA LAPAROSCOPICA	2,475.00	HVES	1,881.00	4,950.00	3,713.00		
44005	ENTEROLISIS (LIBERACION DE ADHERENCIAS INTESTINALES)	469.00	HVES	357.00	938.00	704.00	228.24	707.54
44010	DUODENOTOMIA	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	349.83	483.88
44011	DIVERTICULIZACION DUODENAL	919.00	HVES	699.00	1,838.00	1,379.00	445.05	
44015	ENTEROSTOMIAS	919.00	HVES	699.00	1,838.00	1,379.00	232.82	242.25
44020	ENTEROTOMIA, INTESTINO DIFERENTE A DUODENO	919.00	HVES	699.00	1,838.00	1,379.00	373.44	747.46
44025	COLOTOMIA	919.00	HVES	699.00	1,838.00	1,379.00	373.44	755.87
44050	REDUCCION DE VOLVULO, INTUSUSCEPCION, HERNIA INTERNA, MEDIANTE LAPAROTOMIA	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00	377.85	
44055	CORRECCION DE MALROTACION MEDIANTE LISIS DE BANDAS DUODENALES Y/O REDUCCION DE VOLVULO DE INTESTINO MEDIO POR VIA LAPAROSCOPICA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	
44121	ENTERECTOMÍA, RESECCIÓN DEL INTESTINO DELGADO, CADA RESECCIÓN Y ANASTOMOSIS ADICIONALES. (REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CÓDIGO PRIMARIO)		HVES	0.00	0.00	0.00		235.34
44126	ENTERECTOMIA; RESECCION DE INTESTINO DELGADO PARA ATRESIA CONGENITA	2,475.00	HVES	1,881.00	4,950.00	3,713.00		
44130	ENTEROENTEROSTOMIA, ANASTOMOSIS DE INTESTINO, CON O SIN ENTEROSTOMIA CUTANEA	2,475.00	HVES	1,881.00	4,950.00	3,713.00	N/C	625.76
44131	CIRUGIA DE DUPLICACION INTESTINAL	2,475.00	HVES	1,881.00	4,950.00	3,713.00	405.18	
44132	ENTERECTOMIA, CON PREPARACION Y MANTENIMIENTO DE ALOINJERTO, EN DONANTE CADAVERICO	2,475.00	HVES	1,881.00	4,950.00	3,713.00		
44133	ENTERECTOMIA, CON PREPARACION Y MANTENIMIENTO DE ALOINJERTO, EN DONANTE VIVO	2,475.00	HVES	1,881.00	4,950.00	3,713.00		
44135	TRANSPLANTE INTESTINAL	4,418.00	HVES	3,358.00	8,836.00	6,627.00		
44139	MOVILIZACION (DESMONTADO) DE ANGULO ESPLENICO REALIZADO EN CONJUNCION CON COLECTOMIA PARCIAL	2,475.00	HVES	1,881.00	4,950.00	3,713.00	N/C	
44150	COLECTOMIA, TOTAL, ABDOMINAL, SIN PROCTECTOMIA	2,475.00	HVES	1,881.00	4,950.00	3,713.00		2,589.60
44155	COLECTOMIA, TOTAL, ABDOMINAL, CON PROCTECTOMIA	2,475.00	HVES	1,881.00	4,950.00	3,713.00	N/C	2,847.30
44160	COLECTOMIA CON EXTIRPACION DEL ILEONTERMINAL E	2,475.00	HVES	1,881.00	4,950.00	3,713.00		2,382.23
44180	ENTEROLISIS (LIBERACION DE ADHERENCIAS INTESTINALES) POR LAPAROSCOPIA	361.00	HVES	275.00	722.00	542.00	361.10	
44200	ENTEROLISIS (LIBERACION DE ADHERENCIAS INTESTINALES) POR LAPAROSCOPIA	415.00	HVES	316.00	830.00	623.00	312.81	
44201	YEYUNOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	348.54	
44202	RESECCION INSTESTINAL CON ANASTOMOSIS POR LAPAROSCOPIA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	411.33	
44204	COLECTOMIA PARCIAL CON/SIN ANASTOMOSIS ASISTIDA O COMPLETA POR LAPAROSCOPIA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
44205	COLECTOMIA CON EXTIRPACION DEL ILEONTERMINAL E ILEOCOLOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
44210	COLECTOMIA, TOTAL, ABDOMINAL, SIN PROCTECTOMIA ASISTIDA O COMPLETA POR LAPAROSCOPIA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
44212	COLECTOMIA, TOTAL, ABDOMINAL, CON PROCTECTOMIA ASISTIDA O COMPLETA POR LAPAROSCOPIA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
44215	CORRECCION DE MALRROTACION MEDIANTE LISIS DE BANDAS DUODENALES Y/O REDUCCION DE VOLVULO DE INTESTINO MEDIO POR VIA LAPAROSCOPICA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	752.71	
44300	ENTEROSTOMIA O CECOSTOMIA, TUBO (P. EJ. PARA DESCOMPRESION O ALIMENTACION)	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		582.39
44310	ILEOSTOMIA O YEYUNOSTOMIA, SIN TUBO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		724.89
44312	REVISION DE ILEOSTOMIA; SIMPLE	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		420.21
44314	REVISION DE ILEOSTOMIA COMPLICADA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
44316	ILEOSTOMIA CONTINENTE (PROCEDIMIENTO DE KOCK)	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		707.54

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
44320	COLOSTOMIA O CECOSTOMIA CON EXTERIORIZACION A LA PIEL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	647.67	688.02
44322	Colostomía o cecostomía con exteriorizacion a la piel, con biopsias múltiples (pej: megacolon congénito) (procedimiento separado)	381.00	HVES	290.00	762.00	572.00	381.37	
44340	REVISION DE COLOSTOMIA SIMPLE (LIBERACION DE CICATRIZ	1,356.00	HVES	1,031.00	2,712.00	2,034.00	243.02	247.83
44345	REVISION DE COLOSTOMIA CON COMPLICACIONES (P EJ. RECONSTRUCCION, CORRECCION DE HERNIA DE PARACOLOSTOMICA)	1,356.00	HVES	1,031.00	2,712.00	2,034.00		666.83
44360	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, SIN INCLUIR EL ILEON	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		241.04
44361	BIOPSIA DE LESION DE INTESTINO DELGADO	50.00	HVES	38.00	100.00	75.00	50.38	
44376	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, INCLUYENDO ILEON	463.00	HVES	352.00	926.00	695.00		352.53
44377	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, INCLUYEND	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	N/C	
44380	ILEOSCOPIA, A TRAVES DEL ESTOMA	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		93.55
44381	ENTEROFIBROSCOPIA A TRAVES DE OSTOMA CON O SIN VIDEO	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		
44385	EVALUACION ENDOSCOPICA DE BOLSA DEL INTESTINO DELGADO (ABDOMINAL O PELVICA)	694.00	HVES	528.00	1,388.00	1,041.00		112.76
44388	COLONOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMAGO; DIAGNOSTICA O	694.00	HVES	528.00	1,388.00	1,041.00	105.77	223.05
44500	INTRODUCCION DE TUBO GASTROINTESTINAL LARGO (P. EJ. MILLER-ABBOTT)	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		40.23
44501	INSTALACION DE SONDA NASOYEYUNAL (MILLER ABOTT)	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00		
44602	SUTURA DE INTESTINO DELGADO (ENTERORRAFIA) POR ULCERA PERFORADA, DIVERTICULO, HERIDA, LESION O RUPTURA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	345.67	612.57
44604	SUTURA DEL INTESTINO GRUESO (COLORRAFIA) POR ULCERA PERFORADA, DIVERTICULO, HERIDA, LESION O RUPTURA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	345.67	744.97
44615	CORRECCION PLASTICA DE ESTRECHEZ INTESTINAL (ENTEROTOMIA Y ENTERORRAFIA) CON O SIN DILATACION, POR OBSTRUCCION	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	373.44	784.37
44620	CIERRE DE ENTEROSTOMIA, INTESTINO GRUESO O DELGADO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	345.67	913.20
44640	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	71.22	707.54
44641	CIERRE ENDOSCOPICO DE FISTULA INTESTINO-CUTANEA, CON O SIN VIDEO CAMARA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
44650	CIERRE DE FISTULA ENTEROENTERICA O ENTEROCOLICA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	357.57	707.54
44651	CIERRE ENDOSCOPICO DE FISTULA ENTEROENTERICA O ENTEROCOLICA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
44660	CIERRE DE FISTULA ENTEROVESICAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	725.29
44680	PLICATURA INTESTINAL	840.00	HVES	639.00	1,680.00	1,260.00	197.01	916.96
44700	EXCLUSION DE INTESTINO DELGADO DE LA REGION PELVICA MEDIANTE MALLA U OTRA PROTESIS, O TEJIDO NATIVO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
44705	REPARACION DE ATRESIA DUODENAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
44710	REPARACION DE ATRESIA YEYUNAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
44715	PARCHE DE COLON POR ENFERMDAD DE HIRSCHPRUNG	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
44720	COLOSTOMIA O CECOSTOMIA CON EXTERIORIZACION A LA PIEL, ABORDAJE LAPAROSCOPICO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
44725	CIERRE DE COLOSTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	436.45	
44800	EXCISION DE DIVERTICULO DE MECKEL (DIVERTICULECTOMIA) O CONDUCTO ONFALOMESENTERICO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	357.57	
44820	EXCISION DE LESION DE MESENTERIO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
44850	SUTURA DE MESENTERIO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		589.83
44900	DRENAJE ABIERTO DE ABSCESO APENDICULAR, SIN APENDICECTOMIA	357.00	HVES	272.00	714.00	536.00		607.17
44901	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO APENDICULAR	331.00	HVES	252.00	662.00	497.00		179.67
44952	DRENAJE DE ABSCESO APENDICULAR SIN APENDICECTOMIA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	345.67	
44955	APENDICECTOMIA CON DRENAJE		HVES	0.00	0.00	0.00		91.70
44965	DRENAJE DE ABSCESO APENDICULAR POR VIA LAPAROSCOPICA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
44972	APENDICECTOMIA CON DRENAJE EN CASO COMPLICADO CON PLASTRON APENDICULAR POR VIA LAPAROSCOPICA	1,127.00	HVES	857.00	2,254.00	1,691.00		
44976	APENDICOSTOMIA	695.00	HVES	529.00	1,390.00	1,043.00		
45000	DRENAJE TRANSRRECTAL DE ABSCESO PELVICO	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	259.21	395.28
45005	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO SUBMUCOSO DE RECTO	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		92.93
45020	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO SUPRAELEVADOR, PELVIRRECTAL O RETRORRECTAL	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		207.55
45100	BIOPSIA DE LA PARED ANORRECTAL, ABORDAJE ANAL (EJM. MEGACOLON CONGENITO)	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	36.24	
45108	MIOMECTOMIA ANORRECTAL	1,580.00	HVES	1,201.00	3,160.00	2,370.00		
45110	PROCTECTOMIA: COMPLETA, COMBINADA ABDOMINOPERINEAL, CON COLOSTOMIA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
45113	PROCTECTOMIA PARCIAL, CON ANASTOMOSIS	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		1,175.84
45114	PROCTECTOMIA PARCIAL, CON ANASTOMOSIS; ABORDAJES ABDOMINAL Y TRANSACRAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
45119	PROCTECTOMIA TOTAL Y ANASTOMOSIS	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	1,415.09
45120	PROCTECTOMIA, COMPLETA (POR MEGACOLON CONGENITO), ABORDAJES ABDOMINAL Y PERINEAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
45123	PROCTECTOMIA, PARCIAL, SIN ANASTOMOSIS, ABORDAJE PERINEAL	1,654.00	HVES	1,258.00	3,308.00	2,481.00		743.48
45130	EXCISION DE PROLAPSO RECTAL, CON ANASTOMOSIS; ABORDAJE	1,316.00	HVES	1,001.00	2,632.00	1,974.00	225.34	
45160	EXCISION DE TUMOR RECTAL MEDIANTE PROCTOTOMIA, ABORDAJES TRANSACRAL O TRANSCOCCIGEO	1,316.00	HVES	1,001.00	2,632.00	1,974.00	227.06	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
45190	DESTRUCCION DE TUMOR RECTAL, CUALQUIER METODO (ELECTRODESECACION, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA) ABORDAJE TRANSANAL	662.00	HVES	504.00	1,324.00	993.00		
45300	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	48.58	91.94
45330	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE; DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		118.27
45341	SIGMOIDOSCOPIA CON ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00	45.05	
45355	COLONOSCOPIA, RIGIDA O FLEXIBLE, TRANSABDOMINAL VIA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		218.09
45356	FIBROCOLONOSCOPIA DERECHA	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00	211.43	
45357	FIBROCOLONOSCOPIA IZQUIERDA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	211.43	
45358	VIDEOCOLONOSCOPIA DERECHA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	211.43	
45359	VIDEOCOLONOSCOPIA IZQUIERDA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	211.43	
45378	COLONOSCOPIA DIAGNOSTICA, FLEXIBLE	210.00	HVES	160.00	420.00	315.00	210.00	287.64
45500	PROCTOPLASTIA	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00	227.06	
45520	INYECCION PERIRRECTAL DE SOLUCION ESCLEROSANTE PARA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
45540	PROCTOPEXIA POR PROLAPSO; ABORDAJE ABDOMINAL	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	230.49	
45541	PROCTOPEXIA POR PROLAPSO; ABORDAJE PERINEAL	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	230.49	
45545	PROCTOPEXIA POR PROLAPSO; ABORDAJE LAPAROSCOPICO	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	377.85	
45550	PROCTOPEXIA COMBINADA CON RESECCION SIGMOIDEA, ABORDAJE ABDOMINAL	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	405.18	
45560	CORRECCION DE RECTOCELE; VIA ABDOMINAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	148.57	
45561	CORRECCION DE RECTOCELE; VIA VAGINAL	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
45800	CIERRE DE FISTULA RECTOVESICAL	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	227.06	
45820	CIERRE DE FISTULA RECTOURETRAL	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	230.49	
45900	REDUCCION DE PROLAPSO, BAJO ANESTESIA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
45915	EXTIRPACION DE IMPACTACION FECAL O CUERPO EXTRAO BAJO	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00	121.15	
46040	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO ISQUIORRECTAL Y/O PERIRRECTAL	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00		
46045	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO INTRAMURAL, INTRAMUSCULAR O SUBMUCOSO, TRANSANAL, BAJO ANESTESIA	496.00	HVES	377.00	992.00	744.00		
46050	INCISION Y DRENAJE, ABSCESO PERIANAL, SUPERFICIAL	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00	19.69	
46070	INCISION SEPTUM ANAL (LACTANTE)	550.00	HVES	418.00	1,100.00	825.00		
46080	ESFINTERECTOMIA ANAL, DIVISION DE ESFINTER	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	92.67	
46083	INCISION DE HEMORROIDE TROMBOSADA, EXTERNA	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00	78.41	
46200	FISURECTOMIA, CON O SIN ESFINTERECTOMIA	809.00	HVES	615.00	1,618.00	1,214.00	93.91	
46210	CRIPTECTOMIA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	92.67	
46220	PAPILECTOMIA O EXCISION DE POLIPO FIBROCUTANEO EN ANO	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00	93.91	
46221	HEMORROIDECTOMIA, MEDIANTE LIGADURA SIMPLE (EJM. BANDA DE CAUCHO)	354.00	HVES	270.00	708.00	531.00	96.40	
46250	HEMORROIDECTOMIA COMPLETA	698.00	HVES	531.00	1,396.00	1,047.00		
46255	HEMORROIDECTOMIA SIMPLE	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
46257	HEMORROIDECTOMIA CON FISURECTOMIA	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00		
46258	CURA QUIRURGICA DE HEMORROIDES O FISTULA ANAL	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00		
46288	CIERRE DE FISTULA ANAL CON AVANCE DE COLGAJO RECTAL	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
46320	ENUCLEACION O EXCISION DE HEMORROIDE EXTERNA TROMBOTICA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	75.92	
46500	INYECCION DE SOLUCION ESCLEROSANTE, HEMORROIDES	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
46700	ANOPLASTIA, OPERACION PLASTICA PARA ESTRECHEZ; ADULTO	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00	97.15	
46705	ANOPLASTIA EN EL LACTANTE	802.00	HVES	610.00	1,604.00	1,203.00		
46715	CORRECCION DE MALFORMACION ANORECTAL BAJA	1,292.00	HVES	982.00	2,584.00	1,938.00		
46730	CORRECCION DE MALFORMACION ANORECTAL ALTA; ABORDAJE PERINEAL O SACROPERINEAL	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
46735	CORRECCION DE MALFORMACION ANORECTAL ALTA; ABORDAJES TRANSABDOMINAL Y SACROPERINEAL COMBINADOS	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
46744	CORRECCION DE ANOMALIA CLOACAL MEDIANTE ANORECTOVAGINOPLASTIA Y URETROPLASTIA, ABORDAJE	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	N/C	
46745	ANORECTOPLASTIA SAGITAL POSTERIOR POR MALFORMACION ANORECTAL (OPERACION. DE PENA)	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
46750	ESFINTEROPLASTIA ANAL, POR INCONTINENCIA O PROLAPSO	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	229.35	
46753	INJERTO (OPERACION DE THIERSCH) POR INCONTINENCIA RECTAL Y/O PROLAPSO	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	227.06	
46754	REMOCION DE ALAMBRE DE THIERSCH O SUTURA, CANAL ANAL	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00	140.39	
46900	DESTRUCCION DE LESION(ES) ANO	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00	75.92	
46934	DESTRUCCION DE HEMORROIDES INTERNAS	226.00	HVES	172.00	452.00	339.00	93.91	
46937	CRIOCIRUGIA DE TUMOR RECTAL	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00	140.39	
46940	CURETAJE O CAUTERIZACION DE FISURA ANAL, INCLUYENDO DILATACION DEL ESFINTER ANAL	331.00	HVES	252.00	662.00	497.00		
47010	HEPATOTOMIA; PARA DRENAJE A CIELO ABIERTO DE ABSCESO O	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	369.98	830.22
47011	HEPATOTOMIA; PARA DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO O QUISTE	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	286.92	280.66
47016	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTES NO PARASITARIOS HEPATICOS POR VIA LAPAROSCOPICA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	292.99	
47100	BIOPSIA HEPATICA, EN CUA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	285.03	
47120	HEPATECTOMIA, RESECCION DE HIGADO; LOBECTOMIA PARCIAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	1,833.00
47122	TRISEGMENTECTOMIA HEPATICA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
47125	LOBECTOMIA HEPATICA IZQUIERDA TOTAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
47130	LOBECTOMIA HAPATICA DERECHA TOTAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
47133	HEPATECTOMIA, CON PREPARACION Y MANTENIMIENTO DE ALOINJERTO; DE DONANTE CADAVERICO	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
47135	ALOTRASPLANTE DE HIGADO; PARCIAL O COMPLETO, DE DONANTE CADAVERICO O DONANTE VIVO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
47140	HEPATECTOMIA, CON PREPARACION Y MANTENIMIENTO DE ALOINJERTO; DE DONANTE VIVO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
47300	MARSUPIALIZACION DE QUISTE O ABSCESO HEPATICO	1,286.00	HVES	978.00	2,572.00	1,929.00	371.70	
47350	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE TRAUMA HEPATICO, GRADO I, II		HVES	0.00	0.00	0.00		1,145.00
47361	TAPONEAMIENTO PERIHEPATICO POR TRAUMA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
47370	ABLACION DE UNO O MAS TUMORES HEPATICOS POR LAPAROSCOPIA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
47400	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE O EXTIRPACION DE CALCULO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	378.57	
47420	COLEDOCOTOMIA O COLEDOCOSTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE O EXTIRPACION DE CALCULO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	382.01	
47460	ESFINTEROTOMIA O ESFINTEROPLASTIA TRANSDUODENAL, CON O SIN EXTRACCION TRANSDUODENAL DE CALCULO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	233.93	
47480	COLECISTOTOMIA O COLECISTOSTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE O EXTIRPACION DE CALCULO	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	371.70	
47490	COLECISTOSTOMIA PERCUTANEA	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		
47510	INTRODUCCION DE CATETER O DILATADOR TRANSHEPATICO PERCUTANEO PARA DRENAJE BILIAR	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
47511	COLOCACION PERCUTANEA DE CATETER DE DRENAJE BILIAR	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
47515	COLOCACION DE DRENAJE BILIAR TRANSPARENQUIMAL HEPATICO (PRADERI)	1,286.00	HVES	978.00	2,572.00	1,929.00	371.70	
47525	CAMBIO DE CATETER PERCUTANEO DE DRENAJE BILIAR	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
47530	REVISION Y/O REINSERCION DE TUBO TRANSHEPATICO	1,286.00	HVES	978.00	2,572.00	1,929.00		
47550	ENDOSCOPIA BILIAR, INTRAOPERATORIA (COLEDOCOSCOPIA)	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
47552	ENDOSCOPIA BILIAR, PERCUTANEA VIA TUBO EN "T" U OTRA VIA; DIAGNOSTICA Y/O TERAPEUTICO	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
47563	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA CON COLANGIOGRAFIA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	394.59	
47564	COLECISTECTOMIA CON EXPLORACION DE VIAS BILIARES POR LAPAROSCOPIA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	411.33	
47568	COLEDOCOTOMIA O COLEDOCOSTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CALCULO, CON O SIN COLECISTOTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	1,286.00	HVES	978.00	2,572.00	1,929.00		
47569	COLECISTOTOMIA O COLECISTOSTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CALCULO POR VIA LAPAROSCOPICA	1,286.00	HVES	978.00	2,572.00	1,929.00		
47570	COLECISTOENTEROSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	436.45	
47605	COLECISTECTOMIA CON COLANGIOGRAFIA	1,055.00	HVES	802.00	2,110.00	1,583.00	373.87	
47700	EXPLORACION DE ATRESIA CONGENITA DE CONDUCTOS BILIARES, SIN CORRECCION, CON O SIN BIOPSIA HEPATICA, CON O SIN	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
47701	PORTOENTEROSTOMIA (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE KASAI)	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
47703	REVISION QUIRURGICA DE LA OP. DE KASAI	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
47715	EXCISION DE QUISTE DEL COLEDOCO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
47720	COLECISTOENTEROSTOMIA; DIRECTA; DERIVACION	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	421.60	
47760	ANASTOMOSIS DE CONDUCTOS BILIARES EXTRAHEPATICOS Y TRACTO GASTROINTESTINAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
47765	ANASTOMOSIS DE CONDUCTOS BILIARES INTRAHEPATICOS Y TRACTO GASTROINTESTINAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
47800	RECONSTRUCCION PLASTICA, DE CONDUCTOS BILIARES EXTRAHEPATICOS CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
47801	COLOCACION DE DILATADOR DEL COLEDOCO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	382.01	
47810	CORRECCION QUIRURGICA DE FISTULA COLECISTO-COLEDOCIANA (SINDROME DE MIRIZZI)	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
47815	CORRECCION QUIRURGICA DE FISTULA COLECISTO-DUODENAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
47820	CORRECCION QUIRURGICA DE FISTULA COLECISTO-COLONICA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
47825	COLOCACION DE DRENAJE BILIO-ENTERICO (DRENAJE DE VOLKER)	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
47830	DERIVACION BILIO-DIGESTIVA POR VIA LAPAROSCOPICA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
47835	EXCISION DE QUISTE DEL COLEDOCO POR VIA LAPAROSCOPICA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
47836	DRENAJE VIA BILIAR TRANSPARENQUIMA HEPATICO (PRADERI)	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
48000	COLOCACION DE DRENES, PERI PANCREATICOS, POR PANCREATITIS	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	368.26	1,095.84
48005	RESECCION O DEBRIDAMIENTO DE PANCREAS Y TEJIDOS	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	349.83	1,587.95
48020	EXTIRPACION DE CALCULOS PANCREATICOS	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	1,040.87
48100	BIOPSIA DE PANCREAS, ABIERTA, CUALQUIER METODO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	371.70	
48102	BIOPSIA DE PANCREAS, AGUJA PERCUTANEA	882.00	HVES	671.00	1,764.00	1,323.00	31.63	
48120	EXCISION DE LESION DE PANCREAS (EJM. QUISTE, ADENOMA)	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
48122	DRENAJE DE ABSCESO PANCREATICO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
48140	PANCREATECTOMIA, DISTAL SUBTOTAL, CON O SIN ESPLENECTOMIA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
48148	EXCISION DE LA AMPOLLA DE VATER	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	N/C	
48150	PANCREATECTOMIA, PROXIMAL SUBTOTAL CON DUODENECTOMIA Y GASTRECTOMIA PARCIAL, COLEDOCOENTEROSTOMIA Y GASTROYEYUNOSTOMIA	2,164.00	HVES	1,645.00	4,328.00	3,246.00		
48152	Pancreatectomía, proximal subtotal con duodenectomía y gastrectomía parcial, coledocoenterostomía y gastroyeyunostomía (procedimiento tipo Whipple); sin pancreaticoyeyunostomía		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
48155	PANCREATECTOMIA TOTAL	2,164.00	HVES	1,645.00	4,328.00	3,246.00	N/C	
48160	PANCREATECTOMIA, TOTAL O SUBTOTAL, CON TRASPLANTE AUTOLOGO DE PANCREAS O ISLAS PANCREATICAS	2,164.00	HVES	1,645.00	4,328.00	3,246.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
48180	PANCREATOYEYUNOSTOMIA, ANASTOMOSIS LADO A LADO (OPERACION DE PUESTOW); ANASTOMOSIS PANCREATICO DIGESTIVAS	2,389.00	HVES	1,816.00	4,778.00	3,584.00		
48400	PROCEDIMIENTO DE INYECCIÓN PARA PANCREATOGRAFÍA INTRAOPERATORIA (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CÓDIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)		HVES	0.00	0.00	0.00		120.82
48500	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DE PANCREAS	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	375.13	
48510	DRENAJE EXTERNO, PSEUDOQUISTE DE PANCREAS; A CIELO ABIERTO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	209.07	
48511	DRENAJE EXTERNO, PSEUDOQUISTE DE PANCREAS; POR PUNCION PERCUTANEA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
48520	ANASTOMOSIS INTERNA DE PSEUDOQUISTE DE PANCREAS A TRACTO GASTROINTESTINAL; DIRECTA	2,164.00	HVES	1,645.00	4,328.00	3,246.00	375.13	
48540	ANASTOMOSIS INTERNA DE PSEUDOQUISTE DE PANCREAS A TRACTO GASTROINTESTINAL; EN Y DE ROUX	2,164.00	HVES	1,645.00	4,328.00	3,246.00		
48542	ANASTOMOSIS INTERNA DE PSEUDOQUISTE DE PANCREAS A ESTOMAGO; ASISTIDO O COMPLETO POR LAPAROSCOPIA	2,164.00	HVES	1,645.00	4,328.00	3,246.00		
48543	ANASTOMOSIS INTERNA DE PSEUDOQUISTE DE PANCREAS A DUODENO/YEYUNO POR LAPAROSCOPIA	2,164.00	HVES	1,645.00	4,328.00	3,246.00		
48545	PANCREATORRAFIA POR TRAUMA	2,164.00	HVES	1,645.00	4,328.00	3,246.00	369.98	1,102.83
48547	EXCLUSION DUODENAL CON GASTROYEYUNOSTOMIA POR TRAUMA PANCREATICO	2,164.00	HVES	1,645.00	4,328.00	3,246.00	N/C	1,301.09
48548	DERIVACION PANCREATO YUYENAL PANCREACTECTOMIAS PR		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
48550	PANCREATECTOMIA, CON PREPARACION Y MANTENIMIENTO DE ALOINJERTO, EN DONANTE CADAVERICO	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
48554	TRASPLANTE DE ALOINJERTO PANCREATICO	2,164.00	HVES	1,645.00	4,328.00	3,246.00		
48645	INSERCION DE CANULA O CATETER INTRAPERITONEAL PARA DRENAJE O DIALISIS ASISTIDO O COMPLETO POR LAPAROSCOPIA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
49002	REAPERTURA DE LAPAROTOMIA RECIENTE	356.00	HVES	271.00	712.00	534.00		548.00
49005	LAPAROSTOMIA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	222.14	
49006	CIERRE DE LAPAROSTOMIA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	626.53	
49010	EXPLORACION AREA RETROPERITONEAL CON O SIN BIOPSIA(S)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		705.68
49020	DRENAJE ABIERTO DE ABSCESO (PERITONEAL, SUBDIAFRAGMATICO), LINFOCELE EXTRAPERITONEAL O PERITONITIS LOCALIZADA, CON EXCEPCION DE ABSCESO APENDICULAR	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	244.08	773.28
49021	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO PERITONEAL	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	220.94	228.29
49060	DRENAJE ABIERTO DE ABSCESO RETROPERITONEAL	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
49061	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO RETROPERITONEAL	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		
49062	DRENAJE DE LINFOCELE EXTRAPERITONEAL HACIA LA CAVIDAD PERITONEAL, A CIELO ABIERTO	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	240.14	
49085	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRANO PERITONEAL DE LA CAVIDAD PERITONEAL	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00		470.25
49180	BIOPSIA DE MASA ABDOMINAL O RETROPERITONEAL, AGUJA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	36.15	
49200	EXCISION O DESTRUCCION DE TUMORES, QUISTES O ENDOMETRIOMAS INTRAABDOMINALES O RETROPERITONEALES	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
49203	Escisión o Destrucción, abierta, de tumores intra-abdominales, quistes o endometriomás, 1 o más peritoneal, mesentérico o retroperitoneal primario o tumores secundarios; tumor más grande de 50 cm de diámetro o menos	373.00	HVES	284.00	746.00	560.00	373.42	
49204	Escisión o Destrucción, abierta, de tumores intra-abdominales, quistes o endometriomás, 1 o más peritoneal, mesentérico o retroperitoneal primario o tumores secundarios; tumor más grande de 51-100 cm de diámetro	373.00	HVES	284.00	746.00	560.00	373.42	
49205	Escisión o Destrucción, abierta, de tumores intra-abdominales, quistes o endometriomás, 1 o más peritoneal, mesentérico o retroperitoneal primario o tumores secundarios; tumor más grande de 100 cm de diámetro	373.00	HVES	284.00	746.00	560.00	373.42	
49215	EXCISION DE TUMOR PRESACRO O SACROCOCCIGEO	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00	276.31	
49220	CELIOTOMIA (LAPAROTOMIA) PARA CLASIFICACION DEL ESTADIO DE LA ENFERMEDAD DE HODGKIN O DE LINFOMA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	287.55	
49250	UMBILECTOMIA, ONFALECTOMIA, EXCISION DE OMBLIGO	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00	216.73	
49255	OMENTECTOMIA, EPIPLOECTOMIA, RESECCION DE EPIPLON	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00	263.24	
49320	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA	919.00	HVES	699.00	1,838.00	1,379.00	130.36	
49321	LAPAROSCOPIA CON BIOPSIA Y/O ASPIRACION DE CAVIDAD Y/O QUISTE	919.00	HVES	699.00	1,838.00	1,379.00		
49323	LAPAROSCOPIA CON DRENAJE DE LINFOCELE A CAVIDAD PERITONEAL	919.00	HVES	699.00	1,838.00	1,379.00	312.81	
49325	LAPAROSCOPIA EXPLORADORA CON O SIN BIOPSIA(S) PARA ESTADIAJE DEL CANCER	919.00	HVES	699.00	1,838.00	1,379.00		
49330	DRENAJE PERCUTANEO POR CONDICIONES INTRA O PARAPERITONEALES ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA	694.00	HVES	528.00	1,388.00	1,041.00		
49335	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRANO PERITONEAL DE LA CAVIDAD PERITONEAL POR VIA LAPAROSCOPIA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
49340	EXCISION O DESTRUCCION, MEDIANTE CUALQUIER METODO DE TUMORES O QUISTES O ENDOMETRIOMAS INTRAABDOMINALES O RETROPERITONEALES POR VIA LAPAROSCOPICA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
49345	EXCISION DE TUMOR PRESACRO O SACROCOCCIGEO POR VIA LAPAROSCOPICA	2,066.00	HVES	1,571.00	4,132.00	3,099.00		
49350	OMENTECTOMIA, EPIPLOECTOMIA, RESECCION DE EPIPLON POR VIA LAPAROSCOPICA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
49420	INSERCION DE CANULA O CATETER INTRAPERITONEAL PROVISIONAL PARA DRENAJE O DIALISIS	256.00	HVES	195.00	512.00	384.00		1,548.91
49421	INSERCION O REMOCION DE CANULA O CATETER INTRAPERITONEAL PERMANENTE PARA DRENAJE O DIALISIS	240.00	HVES	183.00	480.00	360.00		373.80
49423	CAMBIO, BAJO ORIENTACION RADIOLOGICA, DE CATETER DE DRENAJE DE ABSCESO O QUISTE	694.00	HVES	528.00	1,388.00	1,041.00		90.46
49424	INYECCION DE MATERIAL DE CONTRASTE PARA VALORACION DE ABSCESO O QUISTE A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		47.09
49446.01	Colocación percutánea de tubo de gastrostomía	209.00	HVES	159.00	418.00	314.00	209.07	
49495	HERNIOPLASTIA CON O SIN HIDROCELECTOMIA; REDUCIBLE	308.00	HVES	235.00	616.00	462.00	128.04	
49496	HERNIOPLASTIA INGUINAL INCARCERADA O ESTRANGULADA	487.00	HVES	371.00	974.00	731.00	121.20	
49498	HERNIOPLASTIA INGUINAL NO COMPLICADA EN FORMA BILATERAL	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00		
49540	CURA QUIRURGICA DE HERNIA LUMBAR	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00	190.44	
49565	CURA QUIRURGICA DE EVENTRACION DE PARED ABDOMINAL	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	190.44	
49566	CURA QUIRURGICA DE EVENTRACION DE PARED ABDOMINAL INCARCERADA O ESTRANGULADA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
49570	CURA QUIRURGICA DE HERNIA EPIGASTRICA (EJM. GRASA PREPERITONEAL); REDUCIBLE	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	172.48	
49572	CURA QUIRURGICA DE HERNIA EPIGASTRICA INCARCERADA O ESTRANGULADA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	263.24	
49580	CURA QUIRURGICA DE HERNIA UMBILICAL, REDUCIBLE	257.00	HVES	196.00	514.00	386.00	172.48	
49582	CURA QUIRURGICA DE HERNIA UMBILICAL INCARCERADA O ESTRANGULADA	350.00	HVES	266.00	700.00	525.00	275.31	
49585	Corrección de hernia umbilical, 5 años de edad o mayor; reducible	172.00	HVES	131.00	344.00	258.00	172.48	
49587	CORRECCION DE HERNIA UMBILICAL, 5 ANOS DE EDAD O MAYOR; INCARCERADA O ESTRANGULADA	275.00	HVES	209.00	550.00	413.00	275.31	
49590	CURA QUIRURGICA DE HERNIA DE SPIEGEL	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00	192.33	
49600	CORRECCION DE ONFALOCELE PEQUEO, CON CIERRE PRIMARIO	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00	287.38	
49605	CORRECCION DE ONFALOCELE GRANDE O GASTROSQUISIS; CON O SIN PROTESIS	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
49610	CORRECCION DE ONFALOCELE (OPERACION DE GROSS)	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
49653	HERNIOPLASTIA INGUINAL NO COMPLICADA EN FORMA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	694.00	HVES	528.00	1,388.00	1,041.00		
49670	CURA QUIRURGICA DE HERNIA LUMBAR POR VIA LAPAROSCOPICA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		
49672	CURA QUIRURGICA DE HERNIA INCISIONAL O EVENTRACION POR VIA LAPAROSCOPICA	694.00	HVES	528.00	1,388.00	1,041.00		
49674	CURA QUIRURGICA DE HERNIA DE SPIEGEL POR VIA LAPAROSCOPICA	694.00	HVES	528.00	1,388.00	1,041.00		
49900	SUTURA SECUNDARIA DE PARED ABDOMINAL POR EVISCERACION O DEHISCENCIA	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00	194.21	805.43
49910	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA FASCEITIS NECROTIZANTE	299.00	HVES	228.00	598.00	449.00	299.45	
50010	EXPLORACION RENAL, QUE NO REQUIERA OTROS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS	489.00	HVES	372.00	978.00	734.00		680.28
50020	DRENAJE DE ABSCESO PERIRENAL O RENAL; A CIELO ABIERTO	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	266.82	908.28
50021	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO PERIRENAL O RENAL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	191.58	209.41
50040	NEFROSTOMIA O NEFROTOMIA CON DRENAJE	770.00	HVES	586.00	1,540.00	1,155.00	345.67	925.63
50045	NEFROTOMIA, CON EXPLORACION	550.00	HVES	418.00	1,100.00	825.00	345.67	957.85
50060	NEFROLITOTOMIA; EXTIRPACION DE CALCULO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	357.57	
50061	NEFROLITOTOMIA; EXTIRPACION DE CALCULO POR VIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
50080	NEFROSTOLITOTOMIA PERCUTANEA O PIELOSTOLITOTOMIA	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00	262.66	
50081	Nefrostolitotomía percutánea o pielostolitotomía, con o sin Dilatación endoscopica, litotripsia, Colocación de stent o extracción con canasta de un cálculo mayor de 20 cm	263.00	HVES	200.00	526.00	395.00	262.66	
50120	PIELOTOMIA; CON EXPLORACION	662.00	HVES	504.00	1,324.00	993.00	357.57	985.73
50125	PIELOTOMIA CON DRENAJE; PIELOSTOMIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
50130	PIELOTOMIA CON EXTIRPACION DE CALCULO (PIELOLITOTOMIA, PELVIOLITOTOMIA, INCLUYENDO PIELOLITOTOMIA POR COAGULO)	744.00	HVES	566.00	1,488.00	1,116.00		
50205	BIOPSIA RENAL MEDIANTE EXPOSICION QUIRURGICA DEL RION	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	54.03	
50220	NEFRECTOMIA, INCLUYENDO URETERECTOMIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	375.13	1,154.03
50230	NEFRECTOMIA RADICAL, CON LINFADENECTOMIA REGIONAL Y/O TROMBECTOMIA DE LA VENA CAVA	1,603.00	HVES	1,219.00	3,206.00	2,405.00	N/C	
50240	NEFRECTOMIA PARCIAL	1,174.00	HVES	893.00	2,348.00	1,761.00	N/C	1,363.04
50280	EXCISION O DESTRUCCION DE QUISTE(S) DE RION	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	371.70	
50300	NEFRECTOMIA CON PREPARACION Y MANTENIMIENTO DE ALOINJERTO EN DONANTE CADAVERICO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
50320	NEFRECTOMIA EN DONANTE VIVO	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		
50365	ALOTRASPLANTE RENAL, INCLUYE NEFRECTOMIA EN RECEPTOR	3,185.00	HVES	2,421.00	6,370.00	4,778.00		
50390	ASPIRACION Y/O INYECCION CON AGUJA, DE QUISTE O PELVIS RENAL	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00	123.03	121.43
50392	INTRODUCCION DE CATETER EN PELVIS RENAL O URETER POR VIA PERCUTANEA, PARA INYECCION O DRENAJE	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00		232.32
50394	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA, O DE CATETER IMPLANTADO DE	208.00	HVES	159.00	416.00	312.00		47.09
50395	INTRODUCCION DE GUIA DENTRO DE LA PELVIS RENAL Y/O URETER, CON DILATACION, PARA ESTABLECER TRAYECTO DE NEFROSTOMIA,	890.00	HVES	677.00	1,780.00	1,335.00		209.41
50396	ESTUDIOS MANOMETRICOS A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA, O DE CATETER IMPLANTADO DE URETER	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
50400	PIELOPLASTIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	345.67	1,208.15

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
50405	PIELOPLASTIA COMPLICADA (ANORMALIDAD RENAL CONGENITA, PIELOPLASTIA SECUNDARIA, RION SOLITARIO, CALICOPLASTIA), CON O SIN PLASTIA DEL URETER, NEFROPEXIA, NEFROSTOMIA, PIELOSTOMIA O FERULIZACION URETERAL	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00	357.57	1,482.62
50500	NEFRORRAFIA, SUTURA DE HERIDA O LESION DE RION	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	345.67	1,212.49
50520	CIERRE DE FISTULA NEFROCUTANEA O PIELOCUTANEA	816.00	HVES	621.00	1,632.00	1,224.00	357.57	1,067.51
50525	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL	1,053.00	HVES	801.00	2,106.00	1,580.00	369.40	1,432.96
50526	Cierre de fístula nefrovesical (p ej Renocolica), incluyendo Reparación vesical, por abordaje torácico	369.00	HVES	281.00	738.00	554.00	369.40	
50540	SINFISIOTOMIA POR "RION EN HERRADURA"	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	1,234.79
50541	ABLACION DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00	361.10	
50542	ABLACION DE MASA LESION RENAL POR LAPAROSCOPIA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
50543	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
50544	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00		
50545	NEFRECTOMIA RADICAL LAPAROSCOPICA	2,940.00	HVES	2,235.00	5,880.00	4,410.00		
50546	NEFRECTOMIA INCLUYENDO URETERECTOMIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
50547	NEFRECTOMIA EN DONANTE VIVO POR LAPAROSCOPIA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
50550	DRENAJE DE ABSCESO PERIRRENAL O RENAL POR VIA LAPAROSCOPICA	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		
50551	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA ESTABLECIDAS	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00	47.26	
50590	LITOTRIPSIA, ONDA DE CHOQUE EXTRACORPOREA	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00	29.65	
50600	URETEROTOMIA CON EXPLORACION O DRENAJE	776.00	HVES	590.00	1,552.00	1,164.00	254.91	981.39
50605	URETEROTOMIA PARA INSERCION DE CATETER DILATADOR URETERAL IMPLANTADO, TODOS LOS TIPOS	910.00	HVES	692.00	1,820.00	1,365.00		957.85
50610	URETEROLITOTOMIA CUALQUIER TERCIO DEL URETER	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	345.67	950.06
50620	Ureterolitotomía; tercio medio del uréter	346.00	HVES	263.00	692.00	519.00	345.67	
50630	Ureterolitotomía; tercio inferior del uréter	346.00	HVES	263.00	692.00	519.00	345.67	
50660	URETERECTOMIA TOTAL, URETER ECTOPICO, COMBINACION DE ABORDAJES ABDOMINAL, VAGINAL Y/O PERINEAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	256.63	
50700	URETEROPLASTIA, OPERACION PLASTICA EN URETER (EJM. POR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	369.40	
50715	URETEROLISIS, CON O SIN REPOSICIONAMIENTO DEL URETER DEBIDO A FIBROSIS RETROPERITONEAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	254.91	
50727	REVISION DE ANASTOMOSIS URINARIA-CUTANEA (CUALQUIER TIPO DE UROSTOMIA)	219.00	HVES	167.00	438.00	329.00	272.87	
50740	URETEROPIELOSTOMIA, ANASTOMOSIS DE URETER Y PELVIS RENAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	357.57	
50760	URETEROURETEROSTOMIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	256.63	
50780	URETERONEOCISTOSTOMIA; ANASTOMOSIS DE UN SOLO URETER A LA VEJIGA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	405.18	
50800	URETEROENTEROSTOMIA, ANASTOMOSIS DIRECTA DEL URETER AL INTESTINO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
50810	URETEROSIGMOIDOSTOMIA, CON CREACION DE VEJIGA SIGMOIDEA Y ESTABLECIMIENTO DE COLOSTOMIA ABDOMINAL O PERINEAL	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
50830	DESMONTADO DE DESVIACION URINARIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	381.37	
50840	REEMPLAZO DE LA TOTALIDAD O PARTE DEL URETER CON SEGMENTO DEL INTESTINO, INCLUYENDO ANASTOMOSIS DE INTESTINO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	
50845	APENDICO-VESICOSTOMIA CUTANEA	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
50860	URETEROSTOMIA, TRASPLANTE DE URETER A LA PIEL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
50900	URETERORRAFIA, SUTURA DE URETER	429.00	HVES	327.00	858.00	644.00	357.57	
50920	CIERRE DE FISTULA URETEROCUTANEA	653.00	HVES	497.00	1,306.00	980.00	274.59	
50930	CIERRE DE FISTULA URETEROVISCERAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	274.59	
50940	LIGADURA DE URETER	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	271.15	
50945	URETEROLITOTOMIA POR LAPAROSCOPIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
50946	URETEROLISIS, CON O SIN REPOSICIONAMIENTO DEL URETER DEBIDO A FIBROSIS RETROPERITONEAL POR VIA LAPAROSCOPICA	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		
50947	URETERONEOCISTOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
50951	ENDOSCOPIA URETERAL A TRAVES DE URETEROSTOMIA ESTABLECIDA, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA	276.00	HVES	210.00	552.00	414.00	46.04	
51000	ASPIRACION VESICAL CON AGUJA O TROCAR	145.00	HVES	111.00	290.00	218.00		55.26
51010	ASPIRACION VESICAL E INSERCION DE CATETER SUPRAPUBICO	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00		218.71
51020	CISTOTOMIA O CISTOSTOMIA	331.00	HVES	252.00	662.00	497.00	123.86	405.27
51060	URETEROLITOTOMIA TRANSVESICAL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		548.32
51080	DRENAJE DE ABSCESO DE ESPACIO PERIVESICAL O PREVESICAL	192.00	HVES	146.00	384.00	288.00	251.17	369.26
51101	Aspiración de vejiga mediante trocar o intracáteter	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00	25.59	
51500	EXCISION DE QUISTE DEL URACO O DE SENO URACAL, CON O SIN CORRECCION DE HERNIA UMBILICAL	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	251.17	
51550	CISTECTOMIA PARCIAL SIMPLE	776.00	HVES	590.00	1,552.00	1,164.00	345.67	
51570	CISTECTOMIA COMPLETA	988.00	HVES	751.00	1,976.00	1,482.00	274.59	
51575	CISTECTOMIA COMPLETA CON LINFADENECTOMIA PELVICA BILATERAL	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00	373.63	
51580	CISTECTOMIA COMPLETA, CON URETEROSIGMOIDOSTOMIA O TRANSPLANTES URETEROCUTANEOS	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	405.18	
51585	CISTECTOMIA COMPLETA CON URETEROSIGMOIDOSTOMIA O TRASPLANTES URETEROCUTANEOS Y LINFADENECTOMIA PELVICA	2,205.00	HVES	1,676.00	4,410.00	3,308.00	421.24	
51600	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA CISTOGRAFIA O UBETROCISTOGRAFIA DE MICCION		HVES	0.00	0.00	0.00		54.52
51701	Inserción de catéter vesical no permanente (p ej catéterizacion directa por orina residual)	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	3.88	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
51705	CAMBIO DE TUBO DE CISTOSTOMIA	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00		76.38
51720	Instilacion en vejiga de agente anticarcinogénico (incluyendo tiempo de retención)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
51725	CISTOMETROGRAMA (CMG) SIMPLE (EJM. MANOMETRO ESPINAL)	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	18.58	
51729	CISTOMETROGRAMA COMPLEJO (ES DECIR, CON EQUIPO ELECTRÓNICO CALIBRADO); CON ESTUDIOS DE PRESIÓN DE VACIAMIENTO (PRESIÓN DE VACIAMIENTO VESICAL), Y ESTUDIOS DE PERFIL DE PRESIÓN URETRAL (PERFIL DE PRESIÓN DE CIERRE URETRAL), CUALQUIER		HVES	0.00	0.00	0.00		
51800	CISTOPLASTIA O CISTOURETROPLASTIA, OPERACION PLASTICA DE LA VEJIGA Y/O CUELLO VESICAL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	274.59	1,079.28
51840	VESICOURETROPEXIA ANTERIOR O URETROPEXIA (PROCEDIMIENTOS DE MARSHALL-MARCHETTI-KRANTZ, BURCH)	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	256.63	
51845	SUSPENSION DEL CUELLO VESICAL ABDOMINO VAGINAL, CON O SIN CONTROL ENDOSCOPICO	804.00	HVES	612.00	1,608.00	1,206.00	274.59	
51860	CISTORRAFIA, SUTURA DE HERIDA, LESION O RUPTURA DE VEJIGA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	188.55	833.03
51880	CIERRE DE CISTOSTOMIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	172.48	474.59
51900	CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL, ABORDAJE ABDOMINAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	272.87	
51940	CIERRE DE EXTROFIA DE VEJIGA	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00	N/C	
51960	ENTEROCISTOPLASTIA, INCLUYENDO ANASTOMOSIS DE INTESTINO	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
51980	VESICOSTOMIA CUTANEA	394.00	HVES	300.00	788.00	591.00	169.33	703.83
51992	OPERACION DE BANDEO POR INCONTINENCIA DE ESFUERZO (EJ. FASCIA O MATERIAL SINTETICO) POR LAPAROSCOPIA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
51993	CISTOLITOTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
51994	DRENAJE DE ABSCESO DE ESPACIO PERIVESICAL O PREVESICAL POR VIA LAPAROSCOPICA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
51995	CISTECTOMIA, PARCIAL; SIMPLE POR VIA LAPAROSCOPICA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
51996	VESICOURETROPEXIA ANTERIOR O URETROPEXIA (PROCEDIMIENTO BURCH) POR VIA LAPAROSCOPICA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
51997	CIERRE DE CISTOSTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
52260	CISTOURETROSCOPIA, CON DILATACION DE VEJIGA POR CISTITIS INTERSTICIAL	239.00	HVES	182.00	478.00	359.00		210.33
52281	CISTOURETROSCOPIA, CON CALIBRACION Y/O DILATACION DE ESTRECHEZ URETRAL O ESTENOSIS	257.00	HVES	196.00	514.00	386.00		173.48
52282	CISTOURETROSCOPIA, CON INSERCION DE CATETER DILATADOR	276.00	HVES	210.00	552.00	414.00		396.52
52283	CISTOURETROSCOPIA, CON INYECCION DE ESTEROIDES EN LA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		231.72
52310	CISTOURETROSCOPIA SIMPLE, CON RETIRO DE CUERPO EXTRANO, CALCULO, O CATETER DILATADOR URETERAL DESDE URETRA O VEJIGA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		174.10
52315	CISTOURETROSCOPIA POR COMPLICACIONES, CON RETIRO DE CUERPO EXTRANO, CALCULO, O CATETER DILATADOR URETERAL DESDE URETRA O VEJIGA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		322.79
52334	CISTOURETROSCOPIA CON INSERCION DE ALAMBRE GUIA URETERAL A TRAVES DEL RINON PARA REALIZAR NEFROSTOMIA PERCUTANEA, RETROGRADA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		299.25
52335	CISTOURETROSCOPIA, CON URETEROSCOPIA Y/O PIELOSCOPIA	576.00	HVES	438.00	1,152.00	864.00		363.07
52510	DILATACION TRANSURETRAL CON BALON DE LA URETRA PROSTATICA, CUALQUIER METODO	396.00	HVES	301.00	792.00	594.00		416.35
52620	RESECCION TRANSURETRAL, QUE INCLUYE RESECCION DE TEJIDO RESIDUAL OBSTRUCTICO DESPUES DE 90 DIAS DEL PROCEDIMIENTO	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00		422.75
52700	DRENAJE TRANSURETRAL DE ABSCESO PROSTATICO	349.00	HVES	266.00	698.00	524.00	235.41	421.30
52702	RESECCION TRANSURETRAL, DE VEJIGA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
53000	URETROTOMIA O URETROSTOMIA, EXTERNA; URETRA PENDULA	355.00	HVES	270.00	710.00	533.00	121.54	
53020	MEATOTOMIA, CORTE DE MEATO; EXCEPTO LACTANTE	126.00	HVES	96.00	252.00	189.00	120.99	
53040	DRENAJE DE ABSCESO PERIURETRAL PROFUNDO	188.00	HVES	143.00	376.00	282.00	123.03	
53080	DRENAJE DE EXTRAVASACION URINARIA PERINEAL	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00		497.96
53200	BIOPSIA DE URETRA	142.00	HVES	108.00	284.00	213.00	121.06	
53210	URETRECTOMIA TOTAL, INCLUYENDO CISTOSTOMIA; MUJER	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	170.59	
53230	EXCISION DE DIVERTICULO DE URETRA (PROCEDIMIENTO SEPARADO); MUJER	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	172.48	
53240	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL, HOMBRE O MUJER	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00	172.48	
53260	EXCISION O FULGURACION; POLIPO(S) URETRAL(ES), URETRA DISTAL	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00	168.03	
53400	URETROPLASTIA	720.00	HVES	548.00	1,440.00	1,080.00	254.91	961.59
53440	OPERACION PARA CORRECCION DE INCONTINENCIA URINARIA	527.00	HVES	401.00	1,054.00	791.00	274.59	768.63
53450	URETROMEATOPLASTIA CON AVANCE DE LA MUCOSA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	250.87	
53502	URETRORRAFIA EN MUJERES	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00	169.33	472.73
53505	URETRORRAFIA EN HOMBRES	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00	170.59	625.04
53520	CIERRE DE URETROSTOMIA O DE FISTULA URETROCUTANEA EN	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	274.59	537.78
53600	DILATACION DE ESTRECHEZ URETRAL	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00	50.97	63.96
53670	CATETERIZACION DE URETRA	82.00	HVES	63.00	164.00	123.00		53.12
54000	CORTE DE PREPUCIO, DORSAL O LATERAL; RECIEN NACIDO	97.00	HVES	74.00	194.00	146.00		
54050	DESTRUCCION DE LESIONES (CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA) EN PENE	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00	121.15	
54110	EXCISION DE PLACAS FIBROSAS DEL PENE (ENFERMEDAD DE PEYRONE)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	37.86	
54120	AMPUTACION DE PENE: PARCIAL	562.00	HVES	428.00	1,124.00	843.00	190.44	
54125	AMPUTACION DE PENE: COMPLETA	843.00	HVES	641.00	1,686.00	1,265.00	192.33	
54130	AMPUTACION DE PENE, RADICAL; CON LINFADENECTOMIA INGUINOFEMORAL BILATERAL	1,061.00	HVES	807.00	2,122.00	1,592.00	276.24	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
54150	CIRCUNCISION, USANDO CLAMP U OTRO DISPOSITIVO; RECIEN NACIDO	194.00	HVES	148.00	388.00	291.00	188.56	
54165	INYECCION DE AGENTES FARMACOLOGICOS EN LOS CUERPOS	58.00	HVES	45.00	116.00	87.00		
54300	OPERACION PLASTICA DEL PENE PARA ENDEREZAMIENTO DE ENCORDAMIENTO (EJM. HIPOSPADIAS), CON O SIN MOVILIZACION DE LA URETRA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	190.44	
54308	URETROPLASTIA PARA CORRECCION DE HIPOSPADIAS	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
54380	OPERACION PLASTICA DEL PENE PARA EPISPADIAS DISTALES AL ESFINTER EXTERNO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
54400	INSERCION DE PROTESIS PENIANA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
54420	CORTOCIRCUITO DE CUERPOS CAVERNOSOS CON VENA SAFENA (OPERACION PARA PRIAPISMO)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	196.10	
54435	FISTULIZACION DE CUERPOS CAVERNOSOS CON GLANDE DEL PENE (P. EJ. AGUJA DE BIOPSIA, OPERACION DE WINTER, "RONGEUR" O SACABOCADO) PARA PRIAPISMO	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00		
54440	OPERACION PLASTICA DEL PENE DEBIDO A LESION	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
54500	BIOPSIA DE TESTICULOS, CON AGUJA	171.00	HVES	130.00	342.00	257.00	20.20	
54505	BIOPSIA DE TESTICULOS, INCISIONAL	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00	45.67	
54510	EXCISION DE LESION LOCAL DE TESTICULOS	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00		
54512	Escisión de lesión extraparenquimal de testículos	27.00	HVES	21.00	54.00	41.00	27.12	
54525	ORQUIECTOMIA BILATERAL	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	188.55	
54660	INSERCION DE PROTESIS TESTICULAR	217.00	HVES	165.00	434.00	326.00		
54670	SUTURA O CORRECCION DE LESION TESTICULAR	182.00	HVES	139.00	364.00	273.00	32.49	
54680	TRASPLANTE DE TESTICULO(S) AL MUSLO (DEBIDO A DESTRUCCION ESCROTAL)	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
54690	ORQUIECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	249.16	
54692	ORQUIDOPEXIA PARA TESTICULO INTRAABDOMINAL POR	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
54700	INCISION Y DRENAJE DEL EPIDIDIMO, TESTICULOS Y/O ESPACIO ESCROTAL (EJM. ABSCESO O HEMATOMA)	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00	19.39	
54800	BIOPSIA DE EPIDIDIMO, AGUJA	82.00	HVES	63.00	164.00	123.00	41.48	
54820	EXPLORACION DE EPIDIDIMO, CON O SIN BIOPSIA	170.00	HVES	130.00	340.00	255.00		
54830	EXCISION DE LESION LOCAL DE EPIDIDIMO	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00	188.56	
54860	EPIDIDIMECTOMIA; UNILATERAL	564.00	HVES	429.00	1,128.00	846.00	123.48	
54861	EPIDIDIMECTOMIA BILATERAL	718.00	HVES	546.00	1,436.00	1,077.00	143.31	
54865	Exploración de epididimo con o sin biopsia	193.00	HVES	147.00	386.00	290.00	192.63	
54900	EPIDIDIMOVASOSTOMIA, ANASTOMOSIS DEL EPIDIDIMO A VASOS DEFERENTES; UNILATERAL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	276.24	
55000	PUNCION ASPIRATIVA DE HIDROCELE, TUNICA VAGINAL DEL TESTICULO, CON O SIN INYECCION DE MEDICAMENTOS	102.00	HVES	78.00	204.00	153.00	40.01	
55040	EXCISION DE HIDROCELE UNILATERAL	332.00	HVES	253.00	664.00	498.00	124.10	
55100	DRENAJE DE ABSCESO DE LA PARED ESCROTAL	102.00	HVES	78.00	204.00	153.00	89.66	
55120	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO DEL ESCROTO	223.00	HVES	170.00	446.00	335.00	33.66	315.36
55150	RESECCION DE ESCROTO	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00	190.26	
55175	ESCROTOPLASTIA	334.00	HVES	254.00	668.00	501.00	193.89	
55251	VASECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
55400	VASOVASOSTOMIA, VASOVASORRAFIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	278.02	
55450	LIGADURA (PERCUTANEA) DE VASOS DEFERENTES, UNILATERAL O	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00	124.10	
55500	EXCISION DE HIDROCELE O LESION DE CORDON ESPERMATICO	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00	122.82	
55550	TRATAMIENTO DE VARICOCELE POR LAPAROSCOPIA	484.00	HVES	368.00	968.00	726.00	201.68	
55600	VESICULOTOMIA	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00	190.44	
55650	VESICULECTOMIA, CUALQUIER ABORDAJE	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	192.33	
55705	BIOPSIA, PROSTATA; INCISIONAL, CUALQUIER ABORDAJE	241.00	HVES	184.00	482.00	362.00	240.62	
55706	Biopsias de próstata, por aguja, muestreo transperineal de saturación guiado por plantilla estereotáctica, incluyendo la guía de imágenes	241.00	HVES	184.00	482.00	362.00	240.62	
55720	PROSTATOTOMIA, DRENAJE EXTERNO DE ABSCESO PROSTATICO	169.00	HVES	129.00	338.00	254.00	169.33	
55801	PROSTATECTOMIA, PERINEAL, SUBTOTAL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	090.26	
55810	PROSTATECTOMIA PERINEAL RADICAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	361.66	
55821	PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA SUBTOTAL, UNO O DOS ESTADIOS	192.00	HVES	146.00	384.00	288.00	192.33	
55840	PROSTATECTOMIA RETROPUBICA, RADICAL, CON O SIN CONSERVACION DE NERVIO	374.00	HVES	285.00	748.00	561.00	373.63	
55859	COLOCACION TRANSPERINEAL DE AGUJAS O CATETERES EN LA PROSTATA PARA APLICACION DE RADIOELEMENTOS INTERSTICIALES	297.00	HVES	226.00	594.00	446.00	253.19	
55866	PROSTATECTOMIA RETROPUBICA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
55868	RESECCION TRANSURETRAL, DE PROSTATA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
56343	SALPINGOSTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
56354	MIOMECTOMIA HISTEROSCOPICA	271.00	HVES	206.00	542.00	407.00	271.12	
56405	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO VULVAR O PERINEAL	47.00	HVES	36.00	94.00	71.00	19.27	89.22
56440	MARSUPIALIZACION DE GLANDULA DE BARTHOLINO	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00	27.12	
56501	DESTRUCCION DE LESION(ES) DE VULVA; CUALQUIER METODO	80.00	HVES	61.00	160.00	120.00	19.27	
56605	BIOPSIA DE VULVA O PERINEO; UNA LESION	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	19.75	
56620	VULVECTOMIA SIMPLE	419.00	HVES	319.00	838.00	629.00	174.37	
56625	Vulvectomía simple completa	174.00	HVES	133.00	348.00	261.00	174.37	
56630	VULVECTOMIA RADICAL	423.00	HVES	322.00	846.00	635.00	N/C	
56633	Vulvectomía radical completa		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
56700	HIMENECTOMIA PARCIAL, O REVISION DEL ANILLO HIMENEAL	293.00	HVES	223.00	586.00	440.00	121.87	
56740	EXCISION DE QUISTE O GLANDULA DE BARTHOLINO	407.00	HVES	310.00	814.00	611.00	169.39	
56800	CORRECCION PLASTICA DEL INTROITO	341.00	HVES	260.00	682.00	512.00	142.06	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
56805	CLITOROPLASTIA POR ESTADO INERSEXUAL	170.00	HVES	130.00	340.00	255.00		
56810	PERINEOPLASTIA, CORRECCION DEL PERINEO, NO OBSTETRICO	209.00	HVES	159.00	418.00	314.00		255.88
56820	COLPOSCOPIA DE LA VULVA	60.00	HVES	46.00	120.00	90.00		
57000	COLPOTOMIA; CON EXPLORACION Y/O DRENAJE DE ABSCESO PELVICO	305.00	HVES	232.00	610.00	458.00	126.81	
57020	CULDOCENTESIS	333.00	HVES	254.00	666.00	500.00	138.75	
57022	INCISION Y DRENAJE DE HEMATOMA VAGINAL	204.00	HVES	156.00	408.00	306.00		
57061	CRIOCIRUGIA	64.00	HVES	49.00	128.00	96.00	26.47	
57100	BIOPSIA DE MUCOSA VAGINAL	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00	20.20	
57106	VAGINECTOMIA, EXTIRPACION PARCIAL DE LA PARED VAGINAL	676.00	HVES	514.00	1,352.00	1,014.00	281.46	
57110	VAGINECTOMIA, EXTIRPACION COMPLETA DE LA PARED VAGINAL	642.00	HVES	488.00	1,284.00	963.00	N/C	
57120	COLPOCLEISIS (TIPO LE FORT)	437.00	HVES	333.00	874.00	656.00	181.91	
57130	EXCISION DE TABIQUE VAGINAL	307.00	HVES	234.00	614.00	461.00	127.84	
57135	EXCISION DE QUISTE O TUMOR VAGINAL	220.00	HVES	168.00	440.00	330.00		
57220	OPERACION PLASTICA DEL ESFINTER URETRAL, ABORDAJE VAGINAL (P. EJ. PLIEGUE URETRAL DE KELLY)	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
57230	CORRECCION PLASTICA DE URETROCELE	614.00	HVES	467.00	1,228.00	921.00	255.50	
57260	CIRUGIA REPARADORA DE PROLAPSO GENITAL (COLPORRAFIA ANTEROPOSTERIOR)	430.00	HVES	327.00	860.00	645.00	174.37	
57268	CORRECCION DE ENTEROCELE, ABORDAJE VAGINAL	411.00	HVES	313.00	822.00	617.00	171.22	
57280	COLPOPEXIA, ABORDAJE ABDOMINAL	570.00	HVES	434.00	1,140.00	855.00		
57284	CORRECCION DE DEFECTO PARAVAGINAL	453.00	HVES	345.00	906.00	680.00	188.55	
57288	OPERACION CON TECNICAS DE CABESTRILLO PARA INCONTINENCIA DE ESFUERZO (EJ. FASCIA O SINTETICO)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
57289	OPERACION DE PEREYRA INCLUYENDO COLPORRAFIA ANTERIOR	500.00	HVES	380.00	1,000.00	750.00		
57291	CONSTRUCCION DE UNA VAGINA ARTIFICIAL; SIN INJERTO	1,580.00	HVES	1,201.00	3,160.00	2,370.00	N/C	
57300	CIERRE DE FISTULA RECTOVAGINAL; ABORDAJE VAGINAL O TRANSANAL	663.00	HVES	504.00	1,326.00	995.00	276.24	
57400	DILATACION DE VAGINA BAJO ANESTESIA	179.00	HVES	137.00	358.00	269.00	74.27	
57410	INSPECCION PELVICA BAJO ANESTESIA	183.00	HVES	140.00	366.00	275.00	75.92	
57456	Colposcopia de cérvix incluyendo la parte superior o adyacente de la vagina con curetaje endocervical	63.00	HVES	48.00	126.00	95.00	62.58	
57500	BIOPSIA, UNA SOLA O VARIAS, O EXCISION LOCAL DE LESION, CON O SIN FULGURACION	96.00	HVES	73.00	192.00	144.00	39.98	
57505	LEGRADO ENDOCERVICAL	178.00	HVES	136.00	356.00	267.00	73.79	
57510	CAUTERIZACION DEL CERVIX; ELECTRO O TERMICA	104.00	HVES	80.00	208.00	156.00	43.17	
57522	Conizacion del cérvix, con o sin fulguración, con o sin dilatación y legrado, con o sin corrección; usando asa diatérmica (LEEP)	171.00	HVES	130.00	342.00	257.00	170.59	
57530	TRAQUELECTOMIA (CERVICECTOMIA), AMPUTACION DEL CERVIX	458.00	HVES	349.00	916.00	687.00	190.44	
57531	TRAQUELECTOMIA RADICAL, CON LINFADENECTOMIA PELVICA TOTAL BILATERAL Y TOMA DE MUESTRA BIOPSICA DE GANGLIO LINFATICO PARAAORTICO	661.00	HVES	503.00	1,322.00	992.00	275.16	
57540	EXCISION DE MUON CERVICAL, ABORDAJE ABDOMINAL	660.00	HVES	502.00	1,320.00	990.00	274.59	
57700	CERCLAJE	414.00	HVES	315.00	828.00	621.00	172.48	
57720	REPARACION DE CUELLO UTERINO, ABORDAJE VAGINAL	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	122.24	
58101	HISTEROMETRIA	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	3.21	
58140	MIOMECTOMIA ABORDAJE ABDOMINAL	860.00	HVES	654.00	1,720.00	1,290.00	357.96	
58145	MIOMECTOMIA POR ABORDAJE VAGINAL	462.00	HVES	352.00	924.00	693.00	192.33	
58146	MIOMECTOMIA HISTEROSCOPICA	651.00	HVES	495.00	1,302.00	977.00		
58150	HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL C/S SALPINGOOFORECTOMIA	1,013.00	HVES	770.00	2,026.00	1,520.00	422.07	945.77
58150.01	Histerectomía total (cuerpo y cuello), con extirpación de trompa(s), con extirpación de ovario(s)	726.00	HVES	552.00	1,452.00	1,089.00	726.04	
58152	Histerectomía total o subtotal (cuerpo y cuello), con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s); con colpouretrocistopexia (pej: Marshall-Marchentti-Krantz, Burch)	726.00	HVES	552.00	1,452.00	1,089.00	726.04	
58200	HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL, INCLUYENDO VAGINECTOMIA PARCIAL, Y MUESTREO DE GANGLIOS LINFATICOS PARAAORTICOS Y PELVICOS	1,071.00	HVES	814.00	2,142.00	1,607.00	446.02	
58210	HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL, CON LINFADENECTOMIA PELVICA TOTAL BILATERAL Y MUESTREO DE GANGLIOS PARAAORTICOS	1,065.00	HVES	810.00	2,130.00	1,598.00	N/C	
58240	EXENTERACION PELVICA POR MALIGNIDAD GINECOLOGICA, CON HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL O CERVICECTOMIA	1,039.00	HVES	790.00	2,078.00	1,559.00	N/C	
58260	HISTERECTOMIA VAGINAL	600.00	HVES	456.00	1,200.00	900.00	N/C	
58262	HISTERECTOMIA VAGINAL CON EXTIRPACION DE TUBO(S) Y/U	678.00	HVES	516.00	1,356.00	1,017.00	282.14	
58267	Histerectomía vaginal de útero de 250 gramos o menor con colpouretrocistopexia (tipo Marshall-Marchetti-Krantz, tipo Pereyra), con o sin control endoscopico	726.00	HVES	552.00	1,452.00	1,089.00	726.04	
58275	HISTERECTOMIA VAGINAL, CON COLPECTOMIA TOTAL O PARCIAL	686.00	HVES	522.00	1,372.00	1,029.00	285.73	
58285	HISTERECTOMIA VAGINAL, RADICAL (OPERACION DE SCHAUTA)	1,071.00	HVES	814.00	2,142.00	1,607.00	446.02	
58300	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00	3.75	
58400	SUSPENSION UTERINA, CON O SIN ACORTAMIENTO DE LIGAMENTOS REDONDOS, CON O SIN ACORTAMIENTO DE LIGAMENTOS	517.00	HVES	393.00	1,034.00	776.00	209.46	
58520	HISTERORRAFIA, CORRECCION DE ROTURA DE UTERO (NO OBSTETRICA)	810.00	HVES	616.00	1,620.00	1,215.00		738.52
58540	HISTEROPLASTIA, CORRECCION DE ANOMALIA UTERINA (TIPO	899.00	HVES	684.00	1,798.00	1,349.00	374.17	
58541	Laparoscopía quirúrgica; histerectomía supracervical de útero de 250 gramos o menor	726.00	HVES	552.00	1,452.00	1,089.00	726.04	
58545	MIOMECTOMIA LAPAROSCOPICA	849.00	HVES	646.00	1,698.00	1,274.00	726.04	
58550	HISTERECTOMIA VAGINAL ASISTIDA LAPAROSCOPICAMENTE	1,100.00	HVES	836.00	2,200.00	1,650.00	370.36	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
58552	HISTERECTOMIA VAGINAL CON O SIN REMOCION DE TROMPA(S) Y/U OVARIO(S) ASISTIDA LAPAROSCOPICAMENTE	1,081.00	HVES	822.00	2,162.00	1,622.00	370.36	
58553	Laparoscopía quirúrgica; histerectomía vaginal de útero mayor de 250 gramos	370.00	HVES	282.00	740.00	555.00	370.36	
58554	Laparoscopía quirúrgica; histerectomía vaginal de útero mayor de 250 gramos con remoción de trompa(s) y/o ovario(s)	370.00	HVES	282.00	740.00	555.00	370.36	
58555	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	115.00	HVES	88.00	230.00	173.00	47.83	
58558	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA: LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRAUTERINAS Y/O RESECCION DE POLIPOS, LEIOMIOMAS, CUERPO EXTRAO, TEJIDO ENDOMETRIAL, TOMA DE MUESTRA	457.00	HVES	348.00	914.00	686.00		
58559	Histeroscopía terapéutica para Liberación de adherencias intrauterinas (cualquier método)	190.00	HVES	145.00	380.00	285.00	190.16	
58581	HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL, CON LINFADENECTOMIA PELVICA TOTAL BILATERAL Y MUESTREO DE GANGLIOS PARAAORTICOS POR VIA LAPAROSCOPICA	850.00	HVES	646.00	1,700.00	1,275.00		
58583	HISTERECTOMIA TOTAL O SUBTOTAL, CON O SIN EXTIRPACION DE TROMPA(S), CON O SIN EXTIRPACION DE OVARIO(S) POR VIA LAPAROSCOPICA	1,400.00	HVES	1,064.00	2,800.00	2,100.00		
58585	REMOCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) ECTOPICO POR VIA LAPAROSCOPICA	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
58605	LIGADURA O SECCION DE TROMPAS DE FALOPIO, POSTPARTO	330.00	HVES	251.00	660.00	495.00	459.70	
58611	LIGADURA O SECCION DE TROMPAS DE FALOPIO, DURANTE LA CESAREA U OTRA CIRUGIA ABDOMINAL	70.00	HVES	54.00	140.00	105.00	77.17	
58615	OCLUSION DE TROMPAS DE FALOPIO MEDIANTE DISPOSITIVO (EJM. BANDA, GRAPA, ANILLO FALOPIANO), ABORDAJE VAGINAL O	449.00	HVES	342.00	898.00	674.00	186.67	
58660	LISIS DE ADHERENCIAS (SALPINGOLISIS, OVARIOLISIS) POR	800.00	HVES	608.00	1,600.00	1,200.00	263.24	
58661	OOFORECTOMIA Y/O SALPINGECTOMIA, COMPLETA O PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	639.00	HVES	486.00	1,278.00	959.00	266.13	
58662	Laparoscopía quirúrgica; fulguración o escisión de lesiones de ovarios, vísceras pélvicas o superficie peritoneal por cualquier método	266.00	HVES	203.00	532.00	399.00	266.13	
58671	OCLUSION DE TROMPAS DE FALOPIO MEDIANTE DISPOSITIVO (EJ. BANDA, GRAPA, ANILLO FALOPIANO) POR LAPAROSCOPIA	639.00	HVES	486.00	1,278.00	959.00	266.13	
58672	FIMBRIOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	639.00	HVES	486.00	1,278.00	959.00	266.13	
58673	SALPINGOSTOMIA (SALPINGONEOSTOMIA) POR LAPAROSCOPIA	639.00	HVES	486.00	1,278.00	959.00	266.13	
58675	ANASTOMOSIS TUBOTUBARIA POR LAPAROSCOPIA	650.00	HVES	494.00	1,300.00	975.00		
58700	SALPINGECTOMIA, COMPLETA O PARCIAL, UNILATERAL O BILATERAL	500.00	HVES	380.00	1,000.00	750.00	190.44	
58720	SALPINGO-OOFORECTOMIA, COMPLETA O PARCIAL, UNILATERAL O BILATERAL	632.00	HVES	481.00	1,264.00	948.00	263.24	
58740	LISIS DE ADHERENCIAS (SALPINGOLISIS, OVARIOLISIS)	458.00	HVES	349.00	916.00	687.00	190.44	
58750	ANASTOMOSIS TUBOTUBARIA	777.00	HVES	591.00	1,554.00	1,166.00	323.59	
58751	CIRUGIA TUBARIA EN CASO DE OBSTRUCCION TUBARIA	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
58760	FIMBRIOPLASTIA	719.00	HVES	547.00	1,438.00	1,079.00	299.45	
58770	SALPINGOSTOMIA (SALPINGONEOSTOMIA)	466.00	HVES	355.00	932.00	699.00	283.36	
58800	DRENAJE DE QUISTES O ABSCESOS DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL; ABORDAJE VAGINAL	632.00	HVES	481.00	1,264.00	948.00	263.24	
58805	DRENAJE DE QUISTES O ABSCESOS DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL; ABORDAJE ABDOMINAL	800.00	HVES	608.00	1,600.00	1,200.00		
58823	DRENAJE DE ABSCESO PELVICO, ABORDAJE TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL, PERCUTANEO	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
58825	TRANSPOSICION DE OVARIO	1,184.00	HVES	900.00	2,368.00	1,776.00		
58900	BIOPSIA DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL	492.00	HVES	374.00	984.00	738.00	204.84	
58920	RESECCION EN CUA O BISECCION DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL	458.00	HVES	349.00	916.00	687.00	190.44	
58925	CISTECTOMIA OVARICA, UNILATERAL O BILATERAL	661.00	HVES	503.00	1,322.00	992.00	275.31	
58940	OOFORECTOMIA, PARCIAL O TOTAL, UNILATERAL O BILATERAL	809.00	HVES	615.00	1,618.00	1,214.00	287.29	
58955	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA ENDOMETRIOSIS I - II	632.00	HVES	481.00	1,264.00	948.00		
58956	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA ENDOMETRIOSIS III - IV	973.00	HVES	740.00	1,946.00	1,460.00		
58957	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA ENDOMETRIOSIS I - II POR VIA LAPAROSCOPICA	800.00	HVES	608.00	1,600.00	1,200.00		
58958	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA ENDOMETRIOSIS III - IV POR VIA LAPAROSCOPICA	800.00	HVES	608.00	1,600.00	1,200.00		
58962	RESECCION EN CUNA O BISECCION DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL POR VIA LAPAROSCOPICA	800.00	HVES	608.00	1,600.00	1,200.00		
58964	CISTECTOMIA OVARICA, UNILATERAL O BILATERAL POR VIA	1,100.00	HVES	836.00	2,200.00	1,650.00		
58965	EXCISION DE LESIONES DE OVARIO, VISCERAS PELVICAS, O SUPERFICIE PERITONEAL POR VIA LAPAROSCOPICA	1,838.00	HVES	1,397.00	3,676.00	2,757.00		
58970	PUNCION FOLICULAR PARA OBTENCION DE OVULO, CUALQUIER	572.00	HVES	435.00	1,144.00	858.00	N/C	
58974	TRANSFERENCIA DE EMBRION, INTRAUTERINA	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
58975	INSEMINACION ARTIFICIAL	14,700.00	HVES	11,172.00	29,400.00	22,050.00		
58976	TRANSFERENCIA INTRAFALOPIANA DE GAMETO, ZIGOTO, O EMBRION, CUALQUIER METODO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
58999.01	Toma de muestra de secreción vaginal	18.00	HVES	14.00	36.00	27.00	17.56	
59012	CORDOCENTESIS	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.04	
59015	TOMA DE MUESTRA DE VELLOSIDAD CORIONICA, CUALQUIER METODO	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
59070	AMNIOINFUSION TRANSABDOMINAL (**)	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.04	
59100	HISTEROTOMIA, ABDOMINAL	617.00	HVES	469.00	1,234.00	926.00	257.02	
59121	SALPINGOSTOMIA, ABORDAJE ABDOMINAL	681.00	HVES	518.00	1,362.00	1,022.00	643.39	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
59150	SALPINGOSTOMIA LAPAROSCOPICA	353.00	HVES	269.00	706.00	530.00	088.00	
59151	SALPINGECTOMIA LAPAROSCOPICA	304.00	HVES	232.00	608.00	456.00	304.33	
59160	LEGRADO POST PARTO	177.00	HVES	135.00	354.00	266.00	73.61	
59200	INSERCION DE DILATADOR CERVICAL (EJM. LAMINARIA,	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00	13.54	
59350	HISTERORRAFIA DE RUPTURA UTERINA	623.00	HVES	474.00	1,246.00	935.00	259.57	
59401.03	Suplementación de ácido fólico (hasta las 13 semanas)	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.27	
59401.04	Suplementación de sulfato ferroso (a partir de las 14 semanas)	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	5.78	
59401.05	Suplementación de calcio	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	7.22	
59401.06	Plan de parto	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.84	
59409.01	Atención de parto vaginal vertical	122.00	HVES	93.00	244.00	183.00	122.46	
59412	VERSIÓN CEFÁLICA EXTERNA, CON O SIN TOCÓLISIS		HVES	0.00	0.00	0.00		105.95
59414	EXTRACCION MANUAL DE PLACENTA	81.00	HVES	62.00	162.00	122.00	29.25	99.75
59415	EPISIORRAFIA O CORRECCION VAGINAL	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00		
59416	LIGADURA O SECCION DE TROMPAS DE FALOPIO POST PARTO	117.00	HVES	89.00	234.00	176.00		
59417	MONITORIZACION FETAL DURANTE EL TRABAJO DE PARTO	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00		
59430	CONTROL DE PUERPERIO	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00	28.71	131.97
59510	ATENCION OBSTETRICA DE RUTINA INCLUYENDO ATENCION PREPARTO, PARTO POR CESAREA, Y ATENCION POSTPARTO	720.00	HVES	548.00	1,440.00	1,080.00		
59515	CESAREA, INCLUYENDO ATENCION POSTPARTO	500.00	HVES	380.00	1,000.00	750.00	391.72	570.00
59516	CESAREA MAS LIGADURA DE TROMPAS	510.00	HVES	388.00	1,020.00	765.00		
59525	CESAREA MAS HISTERECTOMIA SUBTOTAL O TOTAL	949.00	HVES	722.00	1,898.00	1,424.00	395.12	529.11
59612	PARTO VAGINAL (SOLAMENTE), DESPUÉS DE CESÁREA PREVIA (CON O SIN EPISIOTOMÍA)		HVES	0.00	0.00	0.00		971.91
59620	CESÁREA (SOLAMENTE), DESPUÉS DE HABER INTENTADO UN PARTO VAGINAL EN UNA PACIENTE QUE PREVIAMENTE TUVO UN PARTO POR CESÁREA		HVES	0.00	0.00	0.00		1,128.63
59812	LEGRADO UTERINO	179.00	HVES	137.00	358.00	269.00	74.57	201.36
59813	ASPIRACION MANUAL ENDOUTERINA (AMEU)	57.00	HVES	44.00	114.00	86.00	23.61	
59840	ABORTO INDUCIDO MEDIANTE DILATACION Y CURETAJE	180.00	HVES	137.00	360.00	270.00		
59841	ABORTO INDUCIDO, MEDIANTE DILATACION Y EVACUACION	180.00	HVES	137.00	360.00	270.00		
59850	ABORTO INDUCIDO, MEDIANTE UNA O MAS INYECCIONES INTRAAMNIOTICAS (INYECCIONES DE AMNIOCENTESIS), EXPULSION DEL FETO Y SECUNDINAS	165.00	HVES	126.00	330.00	248.00		
59852	ABORTO INDUCIDO, MEDIANTE UNA O MAS INYECCIONES INTRAAMNIOTICAS (INYECCIONES DE AMNIOCENTESIS), CON HISTEROTOMIA (INYECCION INTRAAMNIOTICA FALLIDA)	331.00	HVES	252.00	662.00	497.00		
59855	ABORTO INDUCIDO MEDIANTE SUPOSITORIOS VAGINALES (EJ. PROSTAGLANDINAS) CON O SIN DILATACION CERVICAL (EJ. LAMINARIA)	133.00	HVES	102.00	266.00	200.00		
59866	REDUCCION DE EMBARAZO MULTIFETAL (REM)	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
59870	EVACUACION UTERINA Y CURETAJE POR MOLA HIDATIFORME	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00	130.34	
59871	REMOCION DE SUTURA POR CERCLAJE BAJO ANESTESIA (QUE NO SEA ANESTESIA LOCAL)	70.00	HVES	54.00	140.00	105.00		
59899.01	Reposición del útero por reducción manual	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00	29.19	
60000	INCISION Y DRENAJE DE QUISTE TIROGLOSO, INFECTADO	450.00	HVES	342.00	900.00	675.00	19.45	
60001	ASPIRACION DE QUISTE TIROIDEO	57.00	HVES	44.00	114.00	86.00	5.14	
60200	ISTMECTOMIA TIROIDEA (EXCISION DE QUISTE O ADENOMA DE TIROIDES, O TRANSECCION DEL ISTMO)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	247.65	
60210	HEMITIROIDECTOMIA (LOBECTOMIA TIROIDEA PARCIAL, UNILATERAL; CON O SIN ISTMOSECTOMIA)	605.00	HVES	460.00	1,210.00	908.00	357.96	
60220	TIROIDECTOMIA SUBTOTAL (LOBECTOMIA TIROIDEA TOTAL, UNILATERAL; CON ISTMOSECTOMIA Y PARTE DEL LOBULO	1,103.00	HVES	839.00	2,206.00	1,655.00		
60225	Lobectomía tiroidea total, unilateral; con lobectomía subtotal contralateral, incluyendo istmosectomía	369.00	HVES	281.00	738.00	554.00	369.40	
60240	TIROIDECTOMIA, TOTAL O COMPLETA	1,507.00	HVES	1,146.00	3,014.00	2,261.00	N/C	
60252	TIROIDECTOMIA, TOTAL O SUBTOTAL POR MALIGNIDAD; CON DISECCION CONSERVADORA DEL CUELLO	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
60254	TIROIDECTOMIA CON DISECCION RADICAL DEL CUELLO	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
60280	EXCISION DE QUISTE O SENO DEL CONDUCTO TIROGLOSO	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	275.31	
60500	PARATIROIDECTOMIA O EXPLORACION DE PARATIROIDES	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
60512	AUTOTRASPLANTE DE PARATIROIDES	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
60520	TIMECTOMIA, PARCIAL O TOTAL; ABORDAJE TRANSCERVICAL	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00	N/C	
60540	ADRENALECTOMIA, PARCIAL O COMPLETA, O EXPLORACION DE GLANDULA ADRENAL CON O SIN BIOPSIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
60600	EXCISION DE TUMOR DEL CUERPO CAROTIDEO; SIN EXCISION DE ARTERIA CAROTIDA	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00	N/C	
60605	EXCISION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO CON EXCISION DE ARTERIA CAROTIDA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	
60650	ADRENALECTOMIA, PARCIAL O COMPLETA, POR LAPAROSCOPIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
61000	PUNCION EVACUADORA SUBDURAL A TRAVES DE LA FONTANELA O SUTURA, LACTANTE, UNILATERAL O BILATERAL	89.00	HVES	68.00	178.00	134.00	74.58	88.47
61020	PUNCION VENTRICULAR	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00	120.91	118.46
61021	PUNCION VENTRICULAR PARA DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO	110.00	HVES	84.00	220.00	165.00	120.91	
61050	PUNCION CISTERNAL O CERVICAL LATERAL (C1-C2); CON O SIN	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00	N/C	123.91
61070	PUNCION DE TUBO DE DERIVACION O RESERVORIO PARA ASPIRACION O PROCEDIMIENTO DE INYECCION	82.00	HVES	63.00	164.00	123.00		61.96

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
61105	PERFORACION CON TREPANO HELICOIDAL PARA PUNCION SUBDURAL O VENTRICULAR	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		224.77
61107	TREPANACION PARA IMPLANTAR CATETER	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	N/C	
61108	PERFORACION CON TREPANO HELICOIDAL PARA EVACUACION Y/O DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	301.37	631.34
61120	AGUJEROS DE TREPANO PARA PUNCION VENTRICULAR, NO SEGUIDO DE OTRA CIRUGIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	N/C	542.74
61140	AGUJERO(S) DE TREPANO O TREFINA; CON BIOPSIA DE CEREBRO O DE LESION INTRACRANEANA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	301.37	
61150	TREPANACION; CON DRENAJE/ ASPIRACION/ EVACUACION DE ABSCESO, QUISTE, HEMATOMA SUBDURAL/ EXTRADURAL/	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		941.76
61154	AGUJERO(S) DE TREPANO CON EVACUACION Y/O DRENAJE DE HEMATOMA, EXTRADURAL O SUBDURAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
61210	AGUJERO(S) DE TREPANO PARA IMPLANTACION DE CATETER VENTRICULAR, RESERVORIO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	128.20	294.62
61215	INSERCION DE RESERVORIO SUBCUTANEO, BOMBA O SISTEMA DE INFUSION CONTINUA PARA CONECTAR CON UN CATETER VENTRICULAR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	301.37	
61250	AGUJERO(S) DE TREPANO PARA EXPLORACION, SUPRATENTORIAL O INFRATENTORIAL, NO SEGUIDO DE OTRA CIRUGIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	703.12
61253	AGUJERO(S) DE TREPANO O TREFINA, INFRATENTORIAL, UNILATERAL O BILATERAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
61254	CATETERISMO CEREBRAL INTRAVENTRICULAR PARA MEDIR LA PRESION INTRACEREBRAL	956.00	HVES	727.00	1,912.00	1,434.00	0.00	
61255	CATETERISMO CEREBRAL PARENQUIMAL PARA MEDIR LA PRESION INTRACEREBRAL	956.00	HVES	727.00	1,912.00	1,434.00		
61256	CATETERISMO CEREBRAL SUBDURAL PARA MEDIR LA PRESION INTRACEREBRAL	956.00	HVES	727.00	1,912.00	1,434.00		
61257	CATETERISMO CEREBRAL PARA MEDIR LA PRESION DE PERFUSION Y PRESION INTRACEREBRAL	1,066.00	HVES	811.00	2,132.00	1,599.00		
61258	CATETERISMO PARA MEDIR SATURACION DEL BULBO YUGULAR	662.00	HVES	504.00	1,324.00	993.00		
61259	MONITOREO DE LA OXIMETRIA CEREBRAL	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
61304	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA EXPLORATORIA SUPRA O INFRATENTORIAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	0.00
61305	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA INFRATENTORIAL (FOSA POSTERIOR)	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
61310	Evacuación de hemetomas epidurales		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
61312	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA EVACUACION DE HEMATOMA SUPRATENTORIAL, EXTRADURAL O SUBDURAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	1,292.00
61313	Craniectomía o craneotomía para evacuación de hematoma supratentorial; intracerebral		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
61314	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA EVACUACION DE HEMATOMA INFRATENTORIAL, EXTRADURAL, SUBDURAL O INTRACEREBELAR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	1,137.00
61315	Craniectomía o craneotomía para evacuación de hematoma infratentorial; intracerebelar		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
61320	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA DRENAJE DE ABSCESO INTRACRANIAL SUPRATENTORIAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	1,747.78
61321	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA DRENAJE DE ABSCESO INTRACRANIAL INFRATENTORIAL		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
61322	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA DESCOMPRESIVA CON O SIN DURAPLASTIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
61323	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA DESCOMPRESIVA CON O SIN DURAPLASTIA, CON LOBECTOMIA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	
61330	DESCOMPRESION DE LA ORBITA, ABORDAJE TRANSCRANEAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		1,061.69
61340	OTRA DESCOMPRESION CRANEAL, SUPRATENTORIAL, O FOSA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		1,202.00
61343	CRANIECTOMIA, SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA CERVICAL PARA DESCOMPRESION DEL BULBO Y MEDULA ESPINAL, CON O SIN INJERTO DURAL	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
61440	CRANEOTOMIA PARA SECCION DE LA TIENDA DEL CEREBELO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	1,917.94
61450	CRANIECTOMIA SUBTEMPORAL PARA SECCION, COMPRESION O DESCOMPRESION DE LA RAIZ SENSORIAL DEL GANGLIO DE GASSER	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	1,616.00
61490	CRANEOTOMIA PARA LOBOTOMIA, INCLUYENDO CINGULOTOMIA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	1,589.80
61500	CRANIECTOMIA, PARA EXCISION DE LESION OSEA, OSTEOMIELITIS	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	988.00
61501	Craniectomía por osteomielitis		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
61510	CRANIECTOMIA, TREPANACION, CRANEOTOMIA CON COLGAJO OSEO; PARA EXCISION DE TUMOR SUPRATENTORIAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	
61516	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA EXCISION DE QUISTE SUPRATENTORIAL		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
61518	CRANIECTOMIA PARA EXCISION DE TUMOR INFRATENTORIAL, DE FOSA POSTERIOR, ANGULO PONTOCEREBELOSO, O LINEA MEDIA DE BASE DE CRANEO	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
61521	Craniectomía para escisión de tumor cerebral infratentorial o de fosa posterior; tumor de línea media de base de cráneo		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
61531	IMPLANTACION SUBDURAL DE TIRAS DE ELECTRODOS A TRAVES DE UNO O MAS AGUJEROS DE TREPANACION	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		906.42
61533	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO; PARA IMPLANTACION SUBDURAL DE PLANCHA DE ELECTRODOS	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	0.00	1,306.59

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
61537	Craneotomía con elevación de colgajo óseo para lobectomía, lobulo temporal, sin electrocorticografia durante la cirugía		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
61538	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO; PARA LOBECTOMIA TEMPORAL CON ELECTROCORTICOGRAFIA DURANTE LA OPERACION QUIRURGICA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
61542	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO PARA HEMIFERECTOMIA TOTAL	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
61543	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO PARA HEMIFERECTOMIA PARCIAL O SUBTOTAL	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
61546	CRANEOTOMIA PARA HIPOFISECTOMIA O EXCISION DE TUMOR HIPOFISARIO, ABORDAJE INTRACRANEAL	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
61548	HIPOFISECTOMIA O EXCISION DE TUMOR HIPOFISARIO, ABORDAJE TRANSNASAL O TRANSEPTAL, NO ESTEREOTAXICO	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
61550	CRANIECTOMIA POR CRANIOSINOSTOSIS; UNA SOLA SUTURA CRANEAL	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
61558	CRANIECTOMIA AMPLIA POR CRANIOSINOSTOSIS DE VARIAS SUTURAS CRANEALES; QUE NO REQUIERA INJERTOS OSEOS	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
61570	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA EXCISION DE CUERPO EXTRAO, O TRATAMIENTO DE HERIDA PENETRANTE DE CEREBRO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	1,578.61
61571	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA CON TRATAMIENTO DE HERIDA PENETRANTE DEL CEREBRO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	
61575	ABORDAJE TRANSORAL DE BASE DE CRANEO, TALLO ENCEFALICO O MEDULA ESPINAL ALTA	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	1,504.55
61576	ABORDAJE TRANSORAL DE BASE DEL CRANEO, TALLO ENCEFALICO O MEDULA ESPINAL ALTA, CON DIVISION DE LENGUA O MAXILAR	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00		3,248.38
61580	ABORDAJE CRANEOFACIAL A LA FOSA ANTERIOR EXTRA E INTRADURAL	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00		1,551.00
61584	ABORDAJE ORBITOCRANEAL A LA FOSA ANTERIOR, EXTRADURAL	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00		1,909.00
61586	ABORDAJE BICORONAL, TRANSZIGOMATICO Y/U OSTEOTOMIA DE LE FORT I A LA FOSA ANTERIOR CON O SIN FIJACION INTERNA, SIN INJERTO	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00		1,415.58
61590	ABORDAJE INFRATEMPORAL PRE O POSTAURICULAR A LA FOSA MEDIA	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00		1,577.00
61592	ABORDAJE CIGOMATICO ORBITOCRANEAL A LA FOSA MEDIA	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	0.00	1,551.00
61595	ABORDAJE TRANSTEMPORAL A LA FOSA POSTERIOR, FORAMEN YUGULAR O LINEA MEDIA DE BASE DEL CRANEO, INCLUYENDO MASTOIDECTOMIA, DESCOMPRESION DEL SENO SIGMOIDE Y/O DEL	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	0.00	1,551.00
61596	ABORDAJE TRANSCOCLEAR A LA FOSA POSTERIOR, FORAMEN YUGULAR O LINEA MEDIA DE BASE DEL CRANEO, INCLUYENDO LABERINTECTOMIA Y DESCOMPRESION DEL NERVIO FACIAL Y/O DE ARTERIA	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00		
61597	ABORDAJE TRANSCONDILEO (EXTREMO LATERAL) A LA FOSA POSTERIOR, FORAMEN YUGULAR O LINEA MEDIA DE BASE DEL CRANEO, INCLUYENDO CONDILECTOMIA OCCIPITAL, MASTOIDECTOMIA, RESECCION DE CUERPO(S) VERTEBRAL(ES) C1-C3, DESCOMPRESION DE	2,450.00	HVES	1,862.00	4,900.00	3,675.00		
61598	ABORDAJE TRANSPETROSO A LA FOSA POSTERIOR, CLIVUS O FORAMEN MAGNUM, INCLUYENDO LIGADURA DE SENO PETROSO SUPERIOR Y/O DE SENO SIGMOIDE	2,450.00	HVES	1,862.00	4,900.00	3,675.00		
61600	RESECCION O EXCISION DE LESION DE LA BASE DE LA FOSA ANTERIOR, EXTRADURAL O INTRADURAL	2,450.00	HVES	1,862.00	4,900.00	3,675.00	0.00	1,415.58
61605	RESECCION O EXCISION DE LESION DE LA FOSA INFRATEMPORAL, ESPACIO PARAFARINGEO, APEX PETROSO, EXTRADURAL O INTRADURAL	2,450.00	HVES	1,862.00	4,900.00	3,675.00		2,301.07
61607	RESECCION O EXCISION DE LESION EN REGION PARASELAR, SENO CAVERNOSO, CLIVUS O LINEA MEDIA DE BASE DE CRANEO, EXTRA O INTRADURAL	2,450.00	HVES	1,862.00	4,900.00	3,675.00	0.00	2,301.07
61609	TRANSECCION O LIGADURA, ARTERIA CAROTIDA EN EL SENO CAVERNOSO; CON/SIN CORRECCION	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		1,357.40
61611	CIRUGIA DE ARTERIA CAROTIDA EN EL SENO CAVERNOSO O EN CANAL PETROSO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	361.78	1,486.96
61613	OBLITERACION DE ANEURISMA CAROTIDEO, MALFORMACION ARTERIOVENOSA, O FISTULA CAROTIDA - CAVERNOSA	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	0.00	2,301.07
61615	RESECCION O EXCISION DE LESION DE BASE DE FOSA POSTERIOR, FORAMEN YUGULAR, FORAMEN MAGNUM, O NIVEL C1-C3; EXTRA O	2,301.00	HVES	1,749.00	4,602.00	3,452.00	0.00	2,301.07
61618	CORRECCION SECUNDARIA DE LA DURA POR ESCAPE DE LCR, FOSA ANTERIOR, MEDIA O POSTERIOR, DESPUES DE CIRUGIA DE BASE DEL CRANEO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		979.00
61624	OCLUSION TRANSCATETER O EMBOLIZACION PERCUTANEA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	1,133.81
61680	CIRUGIA DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA INTRACRANEAL; SUPRATENTORIAL, SIMPLE	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
61700	CIRUGIA PARA ANEURISMA INTRACRANEAL, ABORDAJE INTRACRANEAL; CIRCULACION CAROTIDEA	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
61703	CIRUGIA DE ANEURISMA INTRACRANEAL, ABORDAJE CERVICAL MEDIANTE APLICACION DE UN CLIP OCLUSIVO A LA ARTERIA CAROTIDA	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
61705	OCLUSION DE ANEURISMA, MALFORMACION VASCULAR O FISTULA CAROTIDA-CAVERNOSA; A NIVEL DE CAROTIDA INTRACRANEAL Y	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
61710	Cirugía de malformación vascular o fístula carotida-cavernosa; mediante embolización intraarterial, inyección, o catéter de balón		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
61711	ANASTOMOSIS, ARTERIAL, ARTERIAS EXTRACRANEAL INTRACRANEAL (EJM. CEREBRAL MEDIA/CORTICAL)	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	
61720	PRODUCCION DE LESION MEDIANTE METODO ESTEREOTAXICO, UN SOLO O VARIOS ESTADIOS; GLOBO PALIDO O TALAMO	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00	N/C	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
61750	BIOPSIA, ASPIRACION O EXCISION POR ESTEREOTAXIA PARA LESIONES INTRACRANEALES	1,436.00	HVES	1,092.00	2,872.00	2,154.00	N/C	
61760	IMPLANTACION ESTEREOTAXICA DE ELECTRODOS PROFUNDOS DENTRO DEL CEREBRO PARA MONITOREO DE LARGO PLAZO DE CRISIS	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
61770	LOCALIZACION ESTEREOTAXICA, INCLUYENDO AGUJEROS DE TREPANACION, CON INSERCION DE CATETERES PARA BRAQUITERAPIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
61790	PRODUCCION DE LESION MEDIANTE METODO ESTEREOTAXICO, PERCUTANEA, POR AGENTE NEUROLITICO (EJ.ALCOHOL, TERMICO, ELECTRICO, RADIOFRECUENCIA)	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
61793	RADIOCIRUGIA ESTEREOTAXICA (HAZ DE PARTICULAS, EMISION DE RAYOS GAMMA O ACELERADOR LINEAL)	2,450.00	HVES	1,862.00	4,900.00	3,675.00		
61794	PLANEAMIENTO EN TECNICAS ESPECIALES	1,166.00	HVES	887.00	2,332.00	1,749.00		
61850	AGUJERO(S) DE TREPANACION O CON TREPANO HELICOIDAL PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES; CORTICAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	767.64
61860	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES, CEREBRAL; CORTICAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	1,293.03
61862	PERFORACION HELICOIDAL, TREPANACION CRANEOTOMIA, O CRANIECTOMIA PARA IMPLANTACION ESTEREOTACTICA DE NEUROESTIMULADOR SUBCORTICAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		1,198.24
61870	CRANIECTOMIA PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES, CEREBELAR	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		929.34
61880	REVISION O REMOCION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES INTRACRANEALES	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		288.47
61885	INCISION Y COLOCACION SUBCUTANEA DE GENERADOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES CRANEALES, ACOPLAMIENTO DIRECTO O INDUCTIVO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		495.65
61888	REVISION O REMOCION DE GENERADOR DE PULSOS NEUROESTIMULADOR O SINTONIZADOR CRANEALES	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		238.90
62000	ELEVACION DE FRACTURA DE CRANEO DEPRIMIDA SIMPLE,	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	315.85	835.56
62010	ELEVACION DE FRACTURA DE CRANEO DEPRIMIDA CON CORRECCION DE DURAMADRE Y/O DEBRIDAMIENTO DE CEREBRO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	371.88	
62100	CRANEOTOMIA PARA CORRECCION DE ESCAPE DURAL DE LCR, INCLUYENDO CIRUGIA PARA RINORREA/ OTORREA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	396.84	1,150.00
62115	REDUCCION DE CRANEOMEGALIA (EJM. HIDROCEFALIA TRATADA); QUE NO REQUIERA INJERTOS OSEOS O CRANEOPLASTIA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	
62140	CRANEOPLASTIA POR DEFECTO DEL CRANEO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		743.48
62142	REMOCION O REEMPLAZO DE COLGAJO OSEO O DE PLACA PROTESICA DEL CRANEO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		735.20
62145	CRANEOPLASTIA POR DEFECTO DEL CRANEO CON CIRUGIA CEREBRAL REPARADORA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		1,166.02
62146	CRANEOPLASTIA CON INJERTO AUTOLOGO (INCLUYE LA OBTENCION DE INJERTOS OSEOS)	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		1,093.95
62160	NEUROENDOSCOPIA INTRACRANEAL		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
62180	VENTRICULOCISTERNOSTOMIA (OPERACION DE TORKILDSEN)	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	1,061.69
62190	CREACION DE DERIVACION SUBARACNOIDEO/SUBDURAL - AURICULAR - YUGULAR	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	315.85	760.39
62192	CREACION DE DERIVACION SUBARACNOIDEO/SUBDURAL-PERITONEAL, - PLEURAL, OTRAS VIAS	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	
62194	REEMPLAZO O IRRIGACION DE CATETER	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		274.48
62200	VENTRICULOCISTERNOSTOMIA, TERCER VENTRICULO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	1,022.25
62201	VETRICULOCISTERNOSTOMIA POR ESTEREOTAXIA, METODO NEUROENDOSCOPICO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	
62220	DERIVACION VENTRICULO-ATRIAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	296.98	
62223	DERIVACION VENTRICULO-PERITONEAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	315.85	
62230	REEMPLAZO O REVISION DE DERIVACION DE LCR	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	323.59	653.02
62256	REMOCION DE SISTEMA COMPLETO DE DERIVACION DE LCR	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		606.93
62263	LISIS PERCUTÁNEA DE ADHERENCIAS EPIDURALES USANDO LA INYECCIÓN DE SOLUCIÓN (EG., SALINO HIPERTÓNICO, ENZIMA) O MEDIOS MECÁNICOS (EG., CATÉTER) INCLUYENDO LA LOCALIZACIÓN RADIOLÓGICA (INCLUYE CONTRASTE CUANDO SE ADMINISTRA),		HVES	0.00	0.00	0.00		372.98
62273	INYECCION, EPIDURAL, DE SANGRE O PARCHE DE FIBRINA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		118.58
62274	ASPIRACION PERCUTANEA, QUISTE DE MEDULA ESPINAL O CAVIDAD SIRINGOMIELICA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	368.63	
62275	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL, AGUJA PERCUTANEA	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	20.20	
62280	INYECCIÓN/INFUSIÓN SUSTANCIA NEUROLÍTICA (P. EJ. ALCOHOL, FENOL, SOLUCIONES SALINAS HELADAS), CON O SIN OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA; SUBARACNOIDEA		HVES	0.00	0.00	0.00		123.91
62284	PROCEDIMIENTO DE INYECCION PARA MIELOGRAFIA Y/O TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, ESPINAL (QUE NO SEA C1-C2 O FOSA		HVES	0.00	0.00	0.00		88.47
62287	PROCEDIMIENTO DE ASPIRACION O DESCOMPRESION DEL NUCLEO PULPOSO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	460.21
62290	PROCEDIMIENTO DE LA INYECCIÓN PARA DISCOGRAFIA CADA NIVEL; LUMBAR		HVES	0.00	0.00	0.00		247.83
62292	INYECCION PARA QUIMIONUCLEOLISIS, INCLUYENDO DISCOGRAFIA, DISCO INTERVERTEBRAL, UNO SOLO O VARIOS NIVELES, LUMBAR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		460.21

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
62310	INYECCION DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA, CON O SIN CONTRASTE (SEA PARA LOCALIZACION O EPIDUROGRAFIA)		HVES	0.00	0.00	0.00		88.47
62318	INYECCION DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA, INFUSION CONTINUA O BOLOS INTERMITENTES, CON O SIN CONTRASTE (PARA LOCALIZACION O EPIDUROGRAFIA)		HVES	0.00	0.00	0.00		123.91
62350	IMPLANTACION, REVISION O REPOSICIONAMIENTO DE CATETER INTRATECAL O EPIDURAL, PARA MANEJO A LARGO PLAZO DEL DOLOR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	215.94	433.43
62355	REMOCION DE CATETER INTRATECAL O EPIDURAL PREVIAMENTE IMPLANTADO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		337.66
62360	IMPLANTACION O REEMPLAZO DE DISPOSITIVO PARA INFUSION INTRATECAL O EPIDURAL DE FARMACOS	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	213.43	279.08
62365	REMOCION DE RESERVORIO O BOMBA SUBCUTANEA PREVIAMENTE IMPLANTADA PARA INFUSION INTRATECAL O EPIDURAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		253.08
62367	ANALISIS ELECTRONICO DE BOMBA PROGRAMABLE IMPLANTADA PARA LA INFUSION INTRATECAL O EPIDURAL DE FARMACOS	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		62.25
63001	LAMINECTOMIA DESCOMPRESIVA POR LESION DE CANAL VERTEBRAL	1,242.00	HVES	944.00	2,484.00	1,863.00	159.14	798.00
63012	LAMINECTOMIA POR ESPONDILOLISTESIS, LUMBAR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		627.00
63015	LAMINECTOMIA CON EXPLORACION Y/O DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL O COLA DE CABALLO, MAS DE 2 SEGMENTOS VERTEBRALES	2,483.00	HVES	1,888.00	4,966.00	3,725.00		845.00
63017	Laminectomía con exploración y/o descompresión de médula espinal y/o cola de caballo, sin facetectomía, foraminotomía o discotomia (p ej estenosis espinal) en más de dos segmentos vertebrales a nivel lumbar		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
63020	LAMINOTOMIA, CON DESCOMPRESION DE RAICES NEURALES	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	422.67	597.00
63031	Laminectomía con discectomía		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
63040	LAMINOTOMIA Y REEXPLORACION, CON DESCOMPRESION DE RAICES NEURALES	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		946.00
63045	LAMINECTOMIA CON DISCECTOMIA (LAMINECTOMIA, FACETECTOMIA Y FORAMINOTOMIA)	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		674.00
63048	LAMINECTOMIA, FACETECTOMIA Y FORAMINOTOMIA, CADA SEGMENTO VERTEBRAL ADICIONAL DE NIVEL CERVICAL, TORACICO O	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		418.00
63055	ABORDAJE TRANSPEDICULAR CON DESCOMPRESION DE LA MEDULA ESPINAL, COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, UN SEGMENTO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	394.49	1,310.96
63057	ABORDAJE TRANSPEDICULAR DE CADA SEGMENTO ADICIONAL, TORACICO O LUMBAR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		253.08
63064	ABORDAJE COSTOVERTEBRAL CON DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL O RAICES NEURALES, (EJM. DISCOINTERVERTEBRAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	404.78	1,524.75
63066	ABORDAJE COSTOVERTEBRAL PARA CADA SEGMENTO ADICIONAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		176.95
63075	DISCECTOMIA, ANTERIOR, CON DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL Y/O RAICES NEURALES, INCLUYENDO OSTEOFITECTOMIA; CERVICAL O	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		1,187.56
63076	DISQUECTOMIA ANTERIOR, CERVICAL O TORACICA, CADA INTERESPACIO ADICIONAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		176.95
63081	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA Y/O RAICES NEURALES; CERVICAL,	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	1,594.22
63082	CORPECTOMIA VERTEBRAL ADICIONAL, CERVICAL, TORACICO, LUMBAR, SACRA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		230.11
63085	CORPECTOMIA TORACICA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA Y/O DE RAICES NEURALES; UN SEGMENTO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
63087	CORPECTOMIA TORACICA BAJA O LUMBAR, CON DESCOMPRESION MEDULAR, DE COLA DE CABALLO O RAICES NEURALES; UN SEGMENTO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
63090	CORPECTOMIA TORACICA BAJA, LUMBAR O SACRA, CON DESCOMPRESION MEDULAR, DE COLA DE CABALLO O DE RAICES	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
63170	LAMINECTOMIA CON MIELOTOMIA (EJM. TIPO BISCHOF O DREZ) A NIVEL CERVICAL, TORACICO O TORACOLUMBAR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	920.43
63172	LAMINECTOMIA CON DRENAJE DE QUISTE O CAVIDAD SIRINGOMIELICA INTRAMEDULAR; HACIA EL ESPACIO SUBARACNOIDEO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
63180	LAMINECTOMIA Y SECCION DE LIGAMENTOS DENTADOS, CON O SIN INJERTO DURAL, CERVICAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		932.66
63185	LAMINECTOMIA CON RIZOTOMIA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	866.86
63190	Laminectomía con rizotomía, más de dos segmentos		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
63191	LAMINECTOMIA CON SECCION DE NERVIO ACCESORIO ESPINAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		769.75
63194	LAMINECTOMIA CON CORDOTOMIA, CON SECCION DE UN HAZ ESPINOTALAMICO, UN ESTADIO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	1,061.69
63196	LAMINECTOMIA CON CORDOTOMIA, CON SECCION DE AMBOS HACES ESPINOTALAMICOS, UN ESTADIO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		1,061.69
63198	LAMINECTOMIA CON CORDOTOMIA CON SECCION DE AMBOS HACES ESPINOTALAMICOS, DOS ESTADIOS EN UN PERIODO DE 14 DIAS	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		1,154.21
63200	LAMINECTOMIA, CON LIBERACION DE MEDULA ESPINAL AMARRADA, LUMBAR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		1,188.33
63250	LAMINECTOMIA PARA EXCISION U OCLUSION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE LA MEDULA ESPINAL; CERVICAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
63265	LAMINECTOMIA PARA EXCISION O EVACUACION DE LESION INTRAESPINAL QUE NO SEA NEOPLASIA, EXTRADURAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	553.60	1,238.80
63300	CORPECTOMIA VERTEBRAL CERVICAL EXTRADURAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		1,840.85
63301	CORPECTOMIA TORACICA EXTRADURAL, MEDIANTE ABORDAJE TRANSTORACICO	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
63302	CORPECTOMIA TORACICA EXTRADURAL, MEDIANTE ABORDAJE TORACOLUMBAR	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00		
63303	CORPECTOMIA LUMBAR O SACRA EXTRADURAL, MEDIANTE ABORDAJE TRANSPERITONEAL O RETROPERITONEAL	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00		
63304	CORPECTOMÍA VERTEBRAL (RESECCIÓN DE CUERPO VERTEBRAL) PARCIAL O COMPLETA, PARA ESCICIÓN DE LESIÓN INTRAESPINAL, SEGMENTO ÚNICO; INTRADURAL, CERVICAL		HVES	0.00	0.00	0.00		1,840.85
63610	ESTIMULACION ESTEREOTAXICA DE LA MEDULA ESPINAL, PERCUTANEA	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00		540.88
63650	IMPLANTACION, REVISION O REMOCION PERCUTANEA DE ELECTRODO NEUROESTIMULADOR; ARREGLO, EPIDURAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	7.50	353.96
63655	LAMINECTOMIA PARA IMPLANTACION DE ELECTRODO NEUROESTIMULADOR; PLACA/ PALETA, EPIDURAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	446.72	465.42
63660	REVISION O REMOCION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES, ARREGLO(S) PERCUTANEO(S) O PLACA(S) / PALETA(S)	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	371.88	
63685	INCISION Y COLOCACION SUBCUTANEA DEL GENERADOR O RECEPTOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES ESPINAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		436.17
63688	REVISION O REMOCION DEL GENERADOR O RECEPTOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES DE ESPINA IMPLANTADO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		238.90
63700	CORRECCION DE MENINGOCELE	1,051.00	HVES	799.00	2,102.00	1,577.00	N/C	
63702	Corrección de meningocele mayor de 50 cm de diámetro		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
63704	CORRECCION DE MIELOMENINGOCELE	2,282.00	HVES	1,735.00	4,564.00	3,423.00		
63707	CORRECCION DE ESCAPE DE LCH DURAL, QUE NO REQUIERA	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
63710	INJERTO DURAL, ESPINAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	553.60	
63740	CREACION DE DERIVACION, LUMBAR, SUBARACNOIDEA-PERITONEAL, -PLEURAL, U OTRA, QUE PUEDA REQUERIR LAMINECTOMIA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	419.56	454.00
63741	CREACION DE DERIVACION LUMBAR, SUBARACNOIDEA-PERITONEAL, -PLEURAL U OTRA POR VIA PERCUTANEA, QUE NO REQUIERA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	358.24	
63744	REEMPLAZO, IRRIGACION O REVISION DE DERIVACION LUMBOSUBARACNOIDEA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		501.85
63746	REMOCION DE LA TOTALIDAD DEL SISTEMA DE DERIVACION LUMBOSUBARACNOIDEO, SIN REEMPLAZO	1,555.00	HVES	1,182.00	3,110.00	2,333.00		398.38
64400	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIO PERIFERICO	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00	3.69	73.27
64470	INYECCION, AGENTE ANESTESICO Y/O ESTEROIDE, CARILLA ARTICULAR PARAVERTEBRAL O CARILLA ARTICULAR NERVIOSA	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00		67.73
64479	INYECCION, AGENTE ANESTESICO Y/O ESTEROIDE, EPIDURAL TRANSFORAMEN	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00		92.29
64505	INYECCION, AGENTE ANESTESICO EN GANGLIO ESFENOPALATINO, SENO CAROTIDEO O GANGLIO ESTRELLADO	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00	7.50	61.96
64520	INYECCION, AGENTE ANESTESICO EN PLEXO CELIACO O A NIVEL LUMBAR O TORACICO	213.00	HVES	162.00	426.00	320.00		123.91
64550	APLICACION DE NEUROESTIMULADOR DE SUPERFICIE (TRANSCUTANEO)	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00	9.18	56.62
64553	IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00		110.21
64573	INCISION PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES; NERVIO CRANEAL	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		464.67
64575	INCISION PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN NERVIO CRANEAL, NERVIO AUTONOMO, O	286.00	HVES	218.00	572.00	429.00		270.04
64585	REVISION O REMOCION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES PERIFERICOS	286.00	HVES	218.00	572.00	429.00		118.58
64590	INCISION Y COLOCACION SUBCUTANEA DE GENERADOR O RECEPTOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES PERIFERICO	286.00	HVES	218.00	572.00	429.00		123.91
64595	REVISION O REMOCION DE GENERADOR O RECEPTOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES PERIFERICO	286.00	HVES	218.00	572.00	429.00		123.91
64600	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO, NERVIO TRIGEMINO; RAMAS SUPRAORBITAL, INFRAORBITAL, MENTONIANA, O ALVEOLAR	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	9.18	150.43
64605	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO, NERVIO TRIGEMINO; RAMAS DE SEGUNDA Y TERCERA DIVISION	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		392.67
64612	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO; MUSCULOS INERVADOS POR EL NERVIO FACIAL O MUSCULOS ESPINALES CERVICALES	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		88.47
64620	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO; NERVIO INTERCOSTAL, DE FACETA ARTICULAR PARAVERTEBRAL LUMBAR, PUDENDO, U OTROS NERVIOS O RAMAS	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		150.43
64623	DESTRUCCION MEDIANTE AGENTE NEUROLITICO EN NIVELES	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		61.96
64680	DESTRUCCION MEDIANTE AGENTE NEUROLITICO, PLEXO CELIACO, CON O SIN MONITORIZACION RADIOLOGICA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		150.43
64702	NEUROPLASTIA; DIGITAL, UNA O AMBAS, EL MISMO DIGITO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		247.83
64704	NEUROPLASTIA, EN NERVIO DE LA MANO/PIE, O EN NERVIO PERFERICO DE BRAZO O PIERNA; DIFERENTE DE LOS NERVIOS ESPECIFICADOS	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		495.65
64712	NEUROPLASTIA DE NERVIO CIATICO, PLEXO BRAQUIAL, PLEXO LUMBAR	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		743.48
64716	NEUROPLASTIA Y/O TRANSPOSICION; NERVIO CRANEAL, NERVIO CUBITAL, NERVIO MEDIANO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		322.17
64722	DESCOMPRESION; NERVIOS NO ESPECIFICADOS	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	350.49	495.65
64726	DESCOMPRESION; NERVIO DIGITAL PLANTAR	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
64727	NEUROLISIS INTERNA, QUE REQUIERA EL USO DE MICROSCOPIO QUIRURGICO	1,732.00	HVES	1,317.00	3,464.00	2,598.00		495.65
64774	EXCISION DE NEUROMA; NERVIO CUTANEO, IDENTIFICABLE QUIRURGICAMENTE	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	500.39	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
64802	SIMPATECTOMIA CERVICAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	452.79	
64831	SUTURA DE NERVIO DIGITAL, MANO O PIE; POR CADA NERVIO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	222.81	309.00
64832	Sutura de nervio digital, mano o pie; cada nervio digital adicional (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	223.00	HVES	170.00	446.00	335.00	222.81	
64834	SUTURA DE UN NERVIO, MANO O PIE; NERVIO SENSORIAL COMUN, TENAR MOTOR MEDIANO, MOTOR CUBITAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		422.00
64837	SUTURA DE CADA NERVIO ADICIONAL, MANO O PIE	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		246.00
64840	SUTURA DE NERVIO TIBIAL POSTERIOR	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		680.00
64856	SUTURA DE NERVIO PERIFERICO MAYOR, BRAZO O PIERNA, EXCEPTO CIATICO; CON/SIN TRANSPOSICION	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		738.00
64858	SUTURA DEL NERVIO CIATICO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		920.43
64859	SUTURA DE CADA NERVIO PERIFÉRICO MAYOR ADICIONAL (REGISTRAR POR SEPARADO ADEMÁS DEL CÓDIGO PARA EL PROCEDIMIENTO		HVES	0.00	0.00	0.00		247.83
64861	SUTURA DE PLEXO BRAQUIAL O PLEXO LUMBAR	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	1,198.22
64862	Sutura de plexo lumbar		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
64864	SUTURA DEL NERVIO FACIAL; EXTRACRANEAL O INFRATEMPORAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	920.43
64865	Sutura del nervio facial; infratemporal con o sin injerto		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
64866	ANASTOMOSIS; FACIAL-ACCESORIO ESPINAL, FACIAL-HIPOGLOSO, FACIAL-FRENICO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	920.43
64868	Anastomosis facial-hipogloso		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
64870	Anastomosis facial-frénico		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
64872	SUTURA DE NERVIO SECUNDARIA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		247.83
64885	INJERTO DE NERVIO, CABEZA O CUELLO	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	550.92	920.43
64890	INJERTO DE NERVIO, HEBRA UNICA, BRAZO, MANO, PIERNA O PIE	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		827.23
64895	INJERTO DE NERVIO, VARIAS HEBRAS (CABLE), BRAZO, MANO, PIERNA O	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		1,127.29
64901	INJERTO DE NERVIO, CADA NERVIO ADICIONAL; HEBRA UNICA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		460.21
64902	INJERTO DE NERVIO, MULTIPLES HEBRAS	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		920.43
64905	TRANSFERENCIA DE PEDICULO NEURAL; PRIMER O SEGUNDO ESTADIO	2,799.00	HVES	2,128.00	5,598.00	4,199.00		1,006.67
64910	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA DE FOSA POSTERIOR PARA DESCOMPRESIVA MICROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES	2,799.00	HVES	2,128.00	5,598.00	4,199.00		
64912	LAMINECTOMIA PARA EXCISION O EVACUACION DE LESION INTRAESPINAL NEOPLASICA EXTRADURAL O INTRADURAL	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		
64914	LAMINECTOMIA PARA EXCISION O EVACUACION DE LESION INTRAMEDULAR NEOPLASICA	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		
64916	LAMINECTOMIA PARA EXCISION U OCLUSION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE LA MEDULA ESPINAL; TORACICA, LUMBAR.	2,352.00	HVES	1,788.00	4,704.00	3,528.00		
64918	BIOPSIA DE NERVIO PERIFERICO	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00	20.20	
64920	DESTRUCCION POR RADIOFRECUENCIA, NERVIO TRIGEMINO; RAMAS SUPRAORBITAL, INFRAORBITAL, MENTONIANA, O ALVEOLAR INFERIOR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
64922	DESTRUCCION POR METODO MECANICO, NERVIO TRIGEMINO; RAMAS SUPRAORBITAL, INFRAORBITAL, MENTONIANA, O ALVEOLAR INFERIOR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
64924	DESTRUCCION POR RADIOFRECUENCIA, NERVIO TRIGEMINO; RAMAS DE SEGUNDA Y TERCERA DIVISION	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
64926	DESTRUCCION POR METODO MECANICO, NERVIO TRIGEMINO; RAMAS DE SEGUNDA Y TERCERA DIVISION	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
65091	EVISCERACION DE CONTENIDOS OCULARES; SIN IMPLANTE	549.00	HVES	418.00	1,098.00	824.00	228.52	362.71
65093	EVISCERACION DE CONTENIDOS OCULARES;CON IMPLANTE	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
65101	ENUCLEACION DEL OJO; SIN IMPLANTE	564.00	HVES	429.00	1,128.00	846.00	252.43	560.42
65103	ENUCLEACION DEL OJO;CON IMPLANTE, MUSCULOS NO UNIDOS AL IMPLANTE	556.00	HVES	423.00	1,112.00	834.00		
65105	ENUCLEACION DEL OJO;CON IMPLANTE, MUSCULOS UNIDOS AL	1,406.00	HVES	1,069.00	2,812.00	2,109.00		
65110	EXENTERACION DE LA ORBITA (NO INCLUYE INJERTO CUTANEO), EXTIRPACION DE CONTENIDOS OCULARES; SOLAMENTE	978.00	HVES	744.00	1,956.00	1,467.00	N/C	
65112	EXENTERACION DE LA ORBITA (NO INCLUYE INJERTO CUTANEO), EXTIRPACION DE CONTENIDOS OCULARES;CON EXTIRPACION TERAPEUTICA DEL HUESO	919.00	HVES	699.00	1,838.00	1,379.00		
65114	EXENTERACION DE LA ORBITA (NO INCLUYE INJERTO CUTANEO), EXTIRPACION DE CONTENIDOS OCULARES;CON COLGAJO MUSCULAR O MIOCUTANEO	919.00	HVES	699.00	1,838.00	1,379.00		
65125	MODIFICACION DE UN IMPLANTE OCULAR CON COLOCACION O REEMPLAZO DE CLAVIJAS	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		495.65
65130	INSERCION DE IMPLANTE OCULAR, SECUNDARIO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		370.16
65135	INSERCION DE IMPLANTE OCULAR, SECUNDARIO;DESPUES DE LA ENUCLEACION, MUSCULOS NO UNIDOS AL IMPLANTE	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
65140	INSERCION DE IMPLANTE OCULAR, SECUNDARIO; DESPUES DE LA ENUCLEACION, MUSCULOS UNIDOS AL IMPLANTE	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
65150	REINSERCION DE IMPLANTE OCULAR	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		452.58
65155	REINSERCION DE IMPLANTE OCULAR, CON O SIN INJERTO CONJUNTIVAL; CON USO DE MATERIAL EXTRAO PARA REFUERZO Y/O UNION DE MUSCULOS AL IMPLANTE	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
65175	REMOCION DE IMPLANTE OCULAR	877.00	HVES	667.00	1,754.00	1,316.00	365.36	353.90
65210	CONJUNTIVAL INTERNALIZADO (INCLUYE CONCRECIONES), SUBCONJUNTIVAL, O ESCLERAL,NO PERFORANTE	64.00	HVES	49.00	128.00	96.00		
65220	CORNEAL, SIN LAMPARA DE HENDIDURA	32.00	HVES	25.00	64.00	48.00		
65222	CORNEAL, CON LAMPARA DE HENDIDURA	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
65260	DEL SEGMENTO POSTERIOR, EXTRACCION MAGNETICA, RUTA ANTERIOR O POSTERIOR	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	607.05
65265	DEL SEGMENTO POSTERIOR, EXTRACCION NO MAGNETICA	453.00	HVES	345.00	906.00	680.00		
65270	CORRECCION DE LACERACION; CONJUNTIVA, CON O SIN LACERACION NO PERFORANTE DE ESCLEROTICA, CIERRE DIRECTO	308.00	HVES	235.00	616.00	462.00	128.10	182.11
65272	CORRECCION DE LACERACION; CONJUNTIVA, MEDIANTE MOVILIZACION Y REARREGLO, SIN HOSPITALIZACION	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
65273	CORRECCION DE LACERACION; CONJUNTIVA, MEDIANTE MOVILIZACION Y REARREGLO, CON HOSPITALIZACION	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
65275	CORNEA, NO PERFORANTE, CON O SIN EXTIRPACION DE CUERPO	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00	201.05	303.52
65280	CORNEA Y/O ESCLEROTICA, PERFORANTE, SIN INVOLUCRAR TEJIDO	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
65285	CORRECCION DE LACERACION; CORNEA CON/SIN COMPROMISO DE ESCLEROTICA CON COMPROMISO UVEAL	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		707.79
65286	CORRECCION DE LACERACION; CON APLICACION DE PEGAMENTO TISULAR, PARA HERIDAS DE CORNEA Y/O ESCLEROTICA	255.00	HVES	194.00	510.00	383.00		341.38
65290	CORRECCION DE HERIDA, MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON Y/O CAPSULA DE TENON	613.00	HVES	466.00	1,226.00	920.00	255.07	247.83
65400	EXCISION DE LESION, CORNEA (QUERATECTOMIA, LAMELAR, PARCIAL), EXCEPTO PTERIGION	908.00	HVES	691.00	1,816.00	1,362.00	378.31	
65410	BIOPSIA DE CORNEA	134.00	HVES	102.00	268.00	201.00	77.05	
65426	EXCISION O TRANSPOSICION DE PTERIGION; CON INJERTO	159.00	HVES	121.00	318.00	239.00	66.19	
65430	RASPADO DE CORNEA, DIAGNOSTICO, PARA FROTIS Y/O CULTIVO	208.00	HVES	159.00	416.00	312.00	86.63	
65435	EXTIRPACION DE EPITELIO DE CORNEA; CON O SIN QUIMIOCAUTERIZACION (ABRASION, LEGRADO)	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00	200.01	
65436	EXTIRPACION DE EPITELIO DE CORNEA; CON APLICACION DE AGENTE QUELANTE (P. EJ. EDTA)	132.00	HVES	101.00	264.00	198.00		
65450	DESTRUCCION DE LESION DE CORNEA MEDIANTE CRIOTERAPIA, FOTOCOAGULACION O TERMOCAUTERIZACION	516.00	HVES	393.00	1,032.00	774.00	214.78	
65600	DESTRUCCION DE LESION DE CORNEA MEDIANTE VARIAS PUNCIONES DE LA CORNEA ANTERIOR (P. EJ. POR EROSION DE CORNEA, TATUAJE)	331.00	HVES	252.00	662.00	497.00		
65710	QUERATOPLASTIA (TRASPLANTE DE CORNEA)	983.00	HVES	748.00	1,966.00	1,475.00		821.92
65730	QUERATOPLASTIA (TRASPLANTE DE CORNEA); PENETRANTE (EXCEPTO EN AFAQUIA)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
65750	QUERATOPLASTIA (TRASPLANTE DE CORNEA); PENETRANTE (EN	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
65755	QUERATOPLASTIA (TRASPLANTE DE CORNEA); PENETRANTE (EN PSEUDOAFAQUIA)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
65760	QUERATOMILEUSIS	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
65761	QUERATOMILEUSIS IN SITU (LASIK)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
65765	QUERATOFAQUIA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
65767	EPIQUERATOPLASTIA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
65770	SUTURA DE HERIDA CORNEA	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
65771	QUERATOTOMIA RADIAL	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	203.84	
65772	INCISION RELAJANTE DE LA CORNEA PARA CORRECION DE ASTIGMATISMO PROVOCADO POR CIRUGIA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
65775	RESECCION CORNEAL EN CUA PARA CORRECCION DE ASTIGMATISMO PROVOCADO POR CIRUGIA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
65800	PARACENTESIS DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON ASPIRACION DIAGNOSTICA DE HUMOR ACUOSO	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	97.67	
65805	PARACENTESIS DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON LIBERACION TERAPEUTICA DE HUMOR ACUOSO	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
65810	PARACENTESIS DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON REMOCION DE VITREO Y/O DISCISION (INCISION) DE MEMBRANA HIALOIDES ANTERIOR, CON O SIN INYECCION DE AIRE	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
65815	PARACENTESIS DE CAMARA ANTERIOR, CON REMOCION DE SANGRE, CON/SIN IRRIGACION Y/O INYECCION DE AIRE	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		265.42
65820	GONIOTOMIA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	377.39	
65850	TRABECULOTOMIA AB EXTERNO	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	N/C	
65855	TRABECULOPLASTIA POR LASER	266.00	HVES	203.00	532.00	399.00	N/C	
65860	SECCION DE ADHERENCIAS DEL SEGMENTO ANTERIOR, TECNICA DE LASER (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
65865	SECCION DE ADHERENCIAS DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO, TECNICA INCISIONAL (CON O SIN INYECCION DE AIRE O LIQUIDO) (PROCEDIMIENTO SEPARADO); GONIOSINEQUIAS	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	
65870	SINEQUIA ANTERIOR, EXCEPTO GONIOSINEQUIAS	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
65875	SINEQUIA POSTERIOR	249.00	HVES	190.00	498.00	374.00		
65880	ADHERENCIAS CORNEOVITREAS	249.00	HVES	190.00	498.00	374.00		
65900	EXTIRPACION DE CRECIMIENTO EPITELIAL, CAMARA ANTERIOR DEL OJO	249.00	HVES	190.00	498.00	374.00		
65920	REMOCION DE MATERIAL IMPLANTADO, SEGMENTO ANTERIOR DEL	249.00	HVES	190.00	498.00	374.00		
65930	REMOCION DE COAGULO DE SANGRE, SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
66020	INYECCION, CAMARA ANTERIOR (PROCEDIMIENTO SEPARADO); AIRE O LIQUIDO	140.00	HVES	107.00	280.00	210.00		
66030	INYECCION, CAMARA ANTERIOR (PROCEDIMIENTO SEPARADO); MEDICACION	140.00	HVES	107.00	280.00	210.00		
66130	EXCISION DE LESION, ESCLEROTICA	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00	200.88	
66170	TRABECULECTOMIA	905.00	HVES	688.00	1,810.00	1,358.00	N/C	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
66172	TRABECULECTOMIA AB EXTERNO CON TEJIDO CICATRIZAL ORIGINADO POR CIRUGIA OCULAR PREVIA O TRAUMA (INCLUYE INYECCION DE AGENTES ANTIFIBROTICOS)	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00	377.04	
66180	DERIVACION DE HUMOR ACUOSO A UN RESERVORIO EXTRAOCULAR (P. EJ. MOLTENO, SCHOCKET, DENVERKRUPIN)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	
66185	REVISION DE DERIVACION DEL HUMOR ACUOSO A UN RESERVORIO EXTRAOCULAR	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
66220	CORRECCION DE ESTAFILOMA ESCLERAL; SIN INJERTO	489.00	HVES	372.00	978.00	734.00	203.49	353.90
66225	CORRECCION DE ESTAFILOMA ESCLERAL; CON INJERTO	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		530.84
66250	REVISION O CORRECCION DE HERIDA OPERATORIA DEL SEGMENTO ANTERIOR	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		442.37
66500	IRIDOTOMIA MEDIANTE INCISION CON INSTRUMENTO CORTANTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO); EXCEPTO TRANSFIXION	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00	200.88	
66505	IRIDOTOMIA MEDIANTE INCISION CON INSTRUMENTO CORTANTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON TRANSFIXION COMO PARA IRIS	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
66600	IRIDECTOMIA	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00	200.88	
66605	IRIDECTOMIA, CON CILIECTOMIA	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
66625	IRIDECTOMIA PERIFERICA, POR GLAUCOMA (PROCEDIMIENTO	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
66630	IRIDECTOMIA DE UN SECTOR, POR GLAUCOMA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
66635	IRIDECTOMIA OPTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
66680	CORRECCION DEL IRIS, CUERPO CILIAR (COMO PARA IRIDODIALISIS)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	203.84	
66682	SUTURA DEL IRIS, CUERPO CILIAR (PROCEDIMIENTO SEPARADO) CON RECUPERACION DE LA SUTURA A TRAVES DE UNA INCISION PEQUEA (P. EJ. SUTURA DE MCCANNEL)	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00		
66700	DESTRUCCION DEL CUERPO CILIAR; DIATERMIA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	206.19	
66710	CICLOFOTOCOAGULACION	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
66711	Destrucción del cuerpo ciliar mediante ciclofotocoagulación transendoscópica		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
66720	CRIOTERAPIA	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00	N/C	
66740	CICLODIALISIS	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
66761	IRIDOTOMIA/IRIDECTOMIA POR CIRUGIA LASER	509.00	HVES	387.00	1,018.00	764.00	N/C	
66762	IRIDOPLASTIA MEDI. FOTOCOAGULACION (UNA O MAS SESIONES) (P/EJ. PARA MEJORAR LA VISION, PARAENSANCHAM	360.00	HVES	274.00	720.00	540.00	N/C	
66770	DESTRUCCION DE QUISTE O DE LESIONES DEL IRIS O CUERPO CILIAR (PROCEDIMIENTO NO ESCISIONAL)	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	215.30	
66820	DISCISION (INCISION) DE CATARATA MEMBRANOSA SECUNDARIA (OPACIDAD CAPSULAR POSTERIOR Y/O HIALOIDE ANTERIOR); TECNICA CON INSTRUMENTO CORTANTE (CUCHILLO DE ZIEGLER O WHEELER)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	91.65	
66821	CIRUGIA LASER PARA ESCISION DE CATARATA	429.00	HVES	327.00	858.00	644.00	N/C	
66825	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR, QUE REQUIERA INCISION (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
66832	EXTRACCION EXTRACAPSULAR SIN IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	250.00	HVES	190.00	500.00	375.00		
66833	EXTRACCION EXTRACAPSULAR CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	548.00	HVES	417.00	1,096.00	822.00	N/C	
66834	EXTRACCION INTRACAPSULAR SIN IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
66835	EXTRACCION INTRACAPSULAR CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
66840	EXTIRPACION DE MATERIAL DEL CRISTALINO; TECNICA DE ASPIRACION, UNO O MAS ESTADIOS		HVES	0.00	0.00	0.00		371.74
66850	FACOFRAGMENTACION (MECANICA O ULTRASONIDO), CON	376.00	HVES	286.00	752.00	564.00	N/C	584.54
66850.02	Facoemulsion + vitrectomía anterior		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
66852	EXTRACCION DE CRISTALINO VIA PARS PLANA, CON O SIN VITRECTOMIA	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
66930	EXTRACCION INTRACAPSULAR, POR LUXACION DEL CRISTALINO	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
66982	EXTRACCION DE CATARATA EXTRACAPSULAR CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR		HVES	0.00	0.00	0.00		
66982.01	Cuidados posteriores a la cirugía (Catarata)	67.00	HVES	51.00	134.00	101.00	67.14	
66983	EXTRACCION DE CATARATA INTRACAPSULAR CON INSERCION DE PROTESIS DEL CRISTALINO		HVES	0.00	0.00	0.00		530.84
66984	EXTIRPACION DE CATARATA EXTRACAPSULAR CON INSERCION DE PROTESIS DE CRISTALINO, TECNICA MANUAL O MECANICA		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	530.84
66985	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR (IMPLANTE SECUNDARIO), NO ASOCIADA CON EXTIRPACION CONCURRENTE DE CATARATA	232.00	HVES	177.00	464.00	348.00	N/C	442.37
66986	INTERCAMBIO DE LENTE INTRAOCULAR	238.00	HVES	181.00	476.00	357.00	N/C	552.96
66993	MININUC con implante de Lente Intra Ocular (LIO)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
66998	FIJACION ESCLERAL DE LENTE INTRAOCULAR	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
67005	VITRECTOMIA ANTERIOR		HVES	0.00	0.00	0.00		
67013	VITRECTOMIA ANTERIOR MANUAL	456.00	HVES	347.00	912.00	684.00		
67014	RETITO DE PUNTOS - OFTALMOLOGIA	428.00	HVES	326.00	856.00	642.00		
67015	ASPIRACION DE VITREO FLUIDO SUBRETINAL O COROIDAL, VIA PARS PLANA (ESCLEROTOMIA POSTERIOR)	316.00	HVES	241.00	632.00	474.00	N/C	
67025	INYECCION DE UN SUSTITUTO VITREO VIA PARS PLANA O LIMBAL	280.00	HVES	213.00	560.00	420.00		
67027	IMPLANTACION DE SISTEMA INTRAVITREO DE ADMINISTRACION DE FARMACOS (P. EJ. IMPLANTE PARA ADMINISTRACION DE GANCICLOVIR), INCLUYENDO LA EXTIRPACION CONCOMITANTE DEL	330.00	HVES	251.00	660.00	495.00		
67028	INYECCION INTRAVITREA DE AGENTE FARMACOLOGICO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	211.00	HVES	161.00	422.00	317.00	87.62	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
67031	ELIMINACION DE FILAMENTOS, MEMBRANAS, OPACIDADES, LAMINAS O ADHESIONES VITREAS MEDIANTE CIRUGIA LASER (EN UNO O MAS		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
67036	VITRECTOMIA, MECANICA, VIA PARS PLANA	460.00	HVES	350.00	920.00	690.00	N/C	
67039	VITRECTOMIA MECANICA CON FOTOCOAGULACION ENDOLASER FOCALIZADA, VIA PARS PLANA		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
67041	VITRECTOMIA, MECANICA, VIA PARS PLANA; CON DISECCION DE MEMBRANA EPIRRETINAL	400.00	HVES	304.00	800.00	600.00		
67042	VITRECTOMIA, MECANICA, VIA PARS PLANA; CON	400.00	HVES	304.00	800.00	600.00		
67043	VITRECTOMIA, MECANICA, VIA PARS PLANA CON ENDOPANFOTOCOAGULACION	339.00	HVES	258.00	678.00	509.00	N/C	
67080	CORRECCION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON CRIOTERAPIA	828.00	HVES	630.00	1,656.00	1,242.00	N/C	
67081	CORRECCION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA; CON SUTURA DE EXPLANTE DE SILICONA Y CRIOTERAPIA	1,067.00	HVES	811.00	2,134.00	1,601.00		
67082	CORRECION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON VITRECTOMIA PARS PLANA, SUTURA DE EXPLANTE DE SILICONA Y CRIOTERAPIA O	618.00	HVES	470.00	1,236.00	927.00	N/C	
67083	CORRECCION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON VITRECTOMIA PARS PLANA, SUTURA EXPLANTE DE SILICONA, CRIOTERAPIA O ENDOLASER, E INYECCION DE ACEITE DE SILICONA, GAS ESPANDIBLE O	800.00	HVES	608.00	1,600.00	1,200.00		
67084	CORRECCION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA MEDIANTE INYECCION DE AIRE O GAS, Y CRIOPEXIA O LASER TRANSPUPILAR (RETINOPEXIA NEUMATICA)	828.00	HVES	630.00	1,656.00	1,242.00		
67101	CORRECCION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, UNA O MAS SESIONES; CRIOTERAPIA, DIATERMIA, FOTOCOAGULACION		HVES	0.00	0.00	0.00		413.62
67107	CORRECCION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA; EXCEPTO MEDIANTE INYECCION DE AIRE U OTRO GAS		HVES	0.00	0.00	0.00		982.28
67110	CORRECCION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA; MEDIANTE INYECCION DE AIRE U OTRO GAS		HVES	0.00	0.00	0.00		441.93
67115	LIBERACION DE MATERIAL CIRCUNDANTE		HVES	0.00	0.00	0.00		383.13
67120	REMOCION DE MATERIAL IMPLANTADO, SEGMENTO POSTERIOR; INTRA O EXTRAOCULAR	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		453.71
67121	REMOCION DE MATERIAL IMPLANTADO, SEGMENTO POSTERIOR, INTRAOCULAR	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
67141	PROFILAXIS DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA (P. EJ. RUPTURA RETINIANA, DEGENERACION LATTICE) USANDO CRIOTERAPIA O DIATERMIA, SIN DRENAJE, EN UNA O MAS SESIONES		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	267.78
67145	FOTOCOAGULACION (LASER O ARCO DE XENON)	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
67208	DESTRUCCION DE LESION LOCALIZADA DE LA RETINA (P. EJ. TUMORES), UNA O MAS SESIONES; CRIOTERAPIA O LASER	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	
67218	DESTRUCCION CON RADIACION MEDIANTE IMPLANTE DE ELEMENTO RADIACTIVO(INCLUYE REMOCION DE ELEMENTO RADIACTIVO)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
67220	DESTRUCCION DE LESION LOCALIZADA DE COROIDES (P. EJ. NEOVASCULARIZACION COROIDAL), UNA O MAS SESIONES, FOTOCOAGULACION LASER	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	
67221	DESTRUCCION DE LESION LOCALIZADA DE COROIDES (P. EJ. NEOVASCULARIZACION COROIDAL), UNA O MAS SESIONES, TERAPIA FOTODINAMICA , TERAPIA TRANSPUPILAR	662.00	HVES	504.00	1,324.00	993.00		
67227	DESTRUCCION DE RETINOPATIA EXTENSA O PROGRESIVA (P. EJ. RETINOPATIA DIABETICA), UNO O MAS SESIONES; CRIOTERAPIA, DIATERMIA O LASER	332.00	HVES	253.00	664.00	498.00	N/C	
67250	REFORZAMIENTO DE ESCLEROTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO); SIN INJERTO	662.00	HVES	504.00	1,324.00	993.00		
67255	REFORZAMIENTO DE ESCLEROTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON INJERTO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
67290	TRANSLOCACION MACULAR	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
67291	NEUROTOMIA OPTICA RADIAL	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
67292	PELAMIENTO DE MEMBRANA LIMITANTE INTERNA	331.00	HVES	252.00	662.00	497.00		
67293	REMOSION DE PARASITOS O QUISTES INTRAOCULARES	331.00	HVES	252.00	662.00	497.00		
67312	CIRUGIA PARA ESTRABISMO, PROCEDIMIENTO DE RECESION O RESECCION; DOS MUSCULOS HORIZONTALES	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	389.53	
67314	CIRUGIA PARA ESTRABISMO, PROCEDIMIENTO DE RECESION O RESECCION; UN MUSCULO VERTICAL (EXCLUYENDO EL O	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67316	CIRUGIA PARA ESTRABISMO, PROCEDIMIENTO DE RECESION O RESECCION; DOS O MAS MUSCULOS VERTICALES (EXCLUYENDO EL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67318	CIRUGIA PARA ESTRABISMO, CUALQUIER PROCEDIMIENTO, MUSCULO OBLICUO SUPERIOR	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67320	PROCEDIMIENTO DE TRANSPOSICION (P. EJ. PARA MUSCULO EXTRAOCULAR PARETICO), CUALQUIER EXTRAOCULAR (ESPECIFIQUE) (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67331	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)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
67332	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) (ANOTAR	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67334	CIRUGIA PARA ESTRABISMO MEDIANTE TECNICA DE FIJACION POSTERIOR CON SUTURA, CON O SIN RESECCION MUSCULAR (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67335	COLOCACION DE SUTURA(S) AJUSTABLE(S) DURANTE LA CIRUGIA PARA ESTRABISMO, INCLUYENDO AJUSTES POST OPERATORIOS DE LAS SUTURAS (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO UTILIZADO PARA LA CIRUGIA ESPECIFICA PARA ESTRABISMO)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67340	CIRUGIA PARA ESTRABISMO QUE INVOLUCRE EXPLORACION Y/O CORRECION DE MUSCULO EXTRAOCULAR DESPRENDIDO (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO UTILIZADO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67343	LIBERACION DE TEJIDO CICATRIZAL EXTENSO O SIN DESPRENDIMIENTO DE MUSCULO EXTRAOCULAR (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67345	QUIMIODENERVACION DE MUSCULO EXTRAOCULAR	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00	117.05	
67350	BIOPSIA DE MUSCULO EXTRAOCULAR	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00	123.81	
67400	ORBITOTOMIA SIN COLGAJO OSEO (ABORDAJE FRONTAL O TRANSCONJUNTIVAL); CON O SIN BIOPSIA	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
67405	ORBITOTOMIA SIN COLGAJO OSEO (ABORDAJE FRONTAL O TRANSCONJUNTIVAL); CON DRENAJE SOLAMENTE	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
67412	ORBITOTOMIA SIN COLGAJO OSEO (ABORDAJE FRONTAL O TRANSCONJUNTIVAL); CON EXTIRPACION DE LESION	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
67413	ORBITOTOMIA CON/SIN COLGAJO OSEO O VENTANA OSEA; CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRANO	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		727.84
67414	ORBITOTOMIA SIN COLGAJO OSEO (ABORDAJE FRONTAL O TRANSCONJUNTIVAL); CON EXTIRPACION DE HUESO PARA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67415	ASPIRACION DE CONTENIDOS ORBITALES CON AGUJA FINA	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00	117.23	
67420	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO O VENTANA OSEA,ABORDAJE LATERAL (P.EJ. KROENLEIN); CON EXTIRPACION DE LESION	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67430	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO O VENTANA OSEA,ABORDAJE LATERAL (P.EJ. KROENLEIN); CON EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67440	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO O VENTANA OSEA,ABORDAJE LATERAL (P.EJ. KROENLEIN); CON DRENAJE	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67445	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO O VENTANA OSEA,ABORDAJE LATERAL (P.EJ. KROENLEIN); CON EXTIRPACION DE HUESO PARA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67450	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO O VENTANA OSEA,ABORDAJE LATERAL (P.EJ. KROENLEIN); PARA EXPLORACION , CON O SIN BIOPSIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
67500	INYECCION RETROBULBAR; MEDICACION (PROCEDIMIENTO SEPARADO, NO INCLUYE SUMINISTRO DE MEDICACION)	88.00	HVES	67.00	176.00	132.00	115.52	
67505	INYECCION RETROBULBAR; MEDICACION ALCOHOL	87.00	HVES	67.00	174.00	131.00		
67515	INYECCION DE AGENTE TERAPEUTICO EN LA CAPSULA DE TENON	79.00	HVES	61.00	158.00	119.00		
67550	IMPLANTE ORBITARIO (IMPLANTE FUERA DEL CONO MUSCULAR); INSERCION	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
67560	IMPLANTE ORBITARIO (IMPLANTE FUERA DEL CONO MUSCULAR); REMOCION O REVISION	712.00	HVES	542.00	1,424.00	1,068.00		
67570	DESCOMPRESION DEL NERVIO OPTICO (P. EJ. INCISION O FENESTRACION DE LA VAINA DEL NERVIO OPTICO)	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	805.37
67700	BLEFAROTOMIA, DRENAJE DE ABCESO, PARPADO	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	76.96	82.40
67710	SECCION DE TARSORRAFIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	71.61	
67715	CANTOTOMIA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	85.36	
67800	EXCISION DE CHALAZION; UNO SOLO	139.00	HVES	106.00	278.00	209.00	57.83	
67801	EXCISION DE CHALAZION; VARIOS, EL MISMO PARPADO	159.00	HVES	121.00	318.00	239.00	66.19	
67810	BIOPSIA DE PARPADO	82.00	HVES	63.00	164.00	123.00	5.75	
67820	EPILACION CON PINZAS (P. EJ. MEDIANTE ELECTROCIRUGIA, CRIOTERAPIA, CIRUGIA LASER)	110.00	HVES	84.00	220.00	165.00	109.57	
67825	EPILACION QUE NO SEA CON PINZAS (P. EJ. MEDIANTE ELECTROCIRUGIA, CRIOTERAPIA, CIRUGIA LASER)	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
67830	INCISION DE BORDE DEL PARPADO	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		
67835	INCISION DE BORDE DEL PARPADO, CON INJERTO LIBRE DE MEMBRANA MUCOSA	204.00	HVES	156.00	408.00	306.00		
67840	EXCISION DE LESION DEL PARPADO (EXCEPTO CHALAZION) SIN CIERRE O CON CIERRE DIRECTO SIMPLE	208.00	HVES	159.00	416.00	312.00	86.52	
67850	DESTRUCCION DE LESION DE BORDE DEL PARPADO (HASTA DE 1 CM)	204.00	HVES	156.00	408.00	306.00		
67875	CIERRE PROVISORIO DE PARPADO MEDIANTE SUTURA (P.EJ. SUTURA DE FROST)	183.00	HVES	140.00	366.00	275.00	76.21	82.40
67880	EXCISION DE CHALAZION; TARSORRAFIA MEDIANA O CANTORRAFIA	409.00	HVES	311.00	818.00	614.00	170.17	
67882	EXCISION DE CHALAZION; CON TRANSPOSICION DE PLACA TARSIANA	151.00	HVES	115.00	302.00	227.00		
67900	CURA QUIRURG DE PTOSISPARPEBRAL UNILATERAL	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		353.90
67901	CORRECCION DE BLEFAROPTOSIS NO CONGENITA; METODO DEL MUSCULO FRONTAL CON SUTURA U OTRO MATERIAL	509.00	HVES	387.00	1,018.00	764.00	169.02	342.90
67902	CORRECCION DE BLEFAROPTOSIS CONGENITA; METODO DEL MUSCULO FRONTAL CON CABESTRILLO FACIAL (INCLUYE LA OBTENCION DE	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
67903	CORRECCION DE BLEFAROPTOSIS; RESECCION O AVANCE DE (TARSO)ELEVADOR, ABORDAJE INTERNO	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
67904	CORRECCION DE BLEFAROPTOSIS; RESECCION O AVANCE DE (TARSO)ELEVADOR, ABORDAJE EXTERNO	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
67905	CORRECCION DE BLEFAROPTOSIS CONGENITA; METODO DEL MUSCULO FRONTAL CON SUTURA U OTRO MATERIAL	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
67906	RESECCION O AVANCE DE (TARSO) ELEVADOR, METODO DEL RECTO SUPERIOR CON CABESTRILLO FASCIAL(INCLUYE OBTENCION DE FASCIA)	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
67908	RESECCION CONJUNTIVAL-TARSIANA-MUSCULO ELEVADOR DE MÜLLER (P. EJ. OPERACION DE FASANELLA-SERVAT)	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
67909	REDUCCION DE SOBRECORRECCION DE PTOSIS	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		334.57
67911	CORRECCION DE RETRACCION DE PARPADO	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		247.83
67914	BLEFAROPLASTIA ENTROPION O EXTROPION	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
67915	CORRECCION DE ECTROPION; TERMOCAUTERIZACION	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
67916	BLEFAROPLASTIA, EXCISION DE CUA TARSIANA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
67917	BLEFAROPLASTIA AMPLIA (P. EJ. OPERACION DE KUNT-SZYMANOWSKI O DENUDACION TARSIANA	250.00	HVES	190.00	500.00	375.00		
67921	CORRECCION DE ENTROPION; SUTURA	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
67922	CORRECCION DE ENTROPION; TERMOCAUTERIZACION	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00		
67923	BLEFAROPLASTIA, EXCISION DE CUA TARSIANA	250.00	HVES	190.00	500.00	375.00		
67924	BLEFAROPLASTIA AMPLIA (P. EJ. OPERACION DE WHEELER)	250.00	HVES	190.00	500.00	375.00		
67930	SUTURA DE HERIDA RECIENTE, PARPADO, QUE INVOLUCRE BORDE DEL PARPADO, TARSO Y/O CONJUNTIVA PALPEBRAL, CIERRE DIRECTO; ESPESOR PARCIAL	204.00	HVES	156.00	408.00	306.00	82.57	150.00
67935	SUTURA DE HERIDA RECIENTE, PARPADO, CIERRE DIRECTO; ESPESOR	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		299.00
67938	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO INTERNALIZADO, PARPADO	190.00	HVES	145.00	380.00	285.00	78.92	123.91
67950	CANTOPLASTIA (RECONSTRUCCION DE CANTO)	149.00	HVES	114.00	298.00	224.00		261.02
67961	EXCISION Y CORRECCION DEL PARPADO, INVOLUCRANDO BORDE DEL PARPADO, TARSO, CONJUNTIVA, CANTO, O ESPESOR TOTAL	898.00	HVES	683.00	1,796.00	1,347.00		554.16
67966	EXCISION Y CORRECCION DEL PARPADO, INVOLUCRANDO BORDE DEL PARPADO, TARSO, CONJUNTIVA, CANTO, O ESPESOR TOTAL, PUEDE INCLUIR LA PREPARACION PARA INJERTO CUTANEO O COLGAJO PEDICULADO CON TRANSFERENCIA DE TEJIDO ADYACENTE O REARREGLO; MAS DE UN CUARTO DEL B	898.00	HVES	683.00	1,796.00	1,347.00		
67971	RECONSTRUCCION DE PARPADO, ESPESOR TOTAL MEDIANTE TRANSFERENCIA DE COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL DEL PARPADO OPUESTO; HASTA DOS TERCIOS DE PARPADO, UN ESTADIO O PRIMER ESTADIO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	560.73
67973	RECONSTRUCCION DE PARPADO, ESPESOR TOTAL MEDIANTE TRANSFERENCIA DE COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL DEL PARPADO OPUESTO; PARPADO TOTAL, INFERIOR , UN ESTADIO O PRIMER	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
67974	RECONSTRUCCION DE PARPADO, ESPESOR TOTAL MEDIANTE TRANSFERENCIA DE COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL DEL PARPADO OPUESTO; PARPADO TOTAL, SUPERIOR , UN ESTADIO O PRIMER	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
67975	RECONSTRUCCION DE PARPADO, ESPESOR TOTAL MEDIANTE TRANSFERENCIA DE COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL DEL PARPADO OPUESTO; SEGUNDO ESTADIO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
68020	INCISION DE CONJUNTIVA, DRENAJE DE QUISTE	400.00	HVES	304.00	800.00	600.00	166.45	
68100	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	181.00	HVES	138.00	362.00	272.00	75.35	
68110	EXCISION DE LESION, CONJUNTIVA, HASTA 1 CM	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00	79.75	
68115	EXCISION DE LESION, CONJUNTIVA, MAS DE 1 CM	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
68130	EXCISION DE LESION, CONJUNTIVA; CON ESCLEROTICA ADYACENTE	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
68135	DESTRUCCION DE LESION, CONJUNTIVA	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
68200	INYECCION SUBCONJUNTIVAL	70.00	HVES	54.00	140.00	105.00	14.18	
68320	CONJUNTIVOPLASTIA; CON INJERTO CONJUNTIVAL O REARREGLO	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	202.40	306.48
68325	CONJUTIVOPLASTIA INJERT LIBRE MUCOSA LABIO	240.00	HVES	183.00	480.00	360.00		
68326	CONJUNTIVOPLASTIA, RECONSTRUCCION FONDO DE SACO (CUL DE SAC CONJUNTIVAL); CON USO DE INJERTO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		429.25
68328	CONJUNTIVOPLASTIA; RECONSTRUCCION FONDO DE SACO (CUL DE SAC CONJUNTIVAL); CON INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA BUCAL (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
68330	CORRECCION DE SIMBLEFARON, CONJUNTIVOPLASTIA, SIN INJERTO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
68335	CORRECCION DE SIMBLEFARON, CONJUNTIVOPLASTIA, CON INJERTO LIBRE DE MEMBRANA MUCOSA CONJUNTIVAL O BUCAL (INCLUYE OBTENCION DE INJERTO)	240.00	HVES	183.00	480.00	360.00		
68340	DIVISION DE SIMBLEFARON, CON O SIN INSERCION DE CONFORMADOR O LENTE DE CONTACTO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
68400	INCISION, DRENAJE DE TRACTO LACRIMAL	128.00	HVES	98.00	256.00	192.00	35.45	
68420	INCISION, DRENAJE DE SACO LAGRIMAL (DACRIOCISTOTOMIA O DACRIOCISTOSTOMIA)	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		
68440	INCISION POR CORTE CON TIJERA DEL PUNTO LAGRIMAL (PUNCTUM LACRIMALE)	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
68500	EXCISION DE GLANDULA LAGRIMAL (DACRIOADENECTOMIA) EXCEPTO POR TUMOR; TOTAL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	88.05	
68505	ESCISION DE GLANDULA LAGRIMAL (DACRIOADENECTOMIA) EXCEPTO POR TUMOR; PARCIAL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
68510	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00	77.06	
68520	ESCISION DE SACO LAGRIMAL (DACRIOCISTECTOMIA)	137.00	HVES	105.00	274.00	206.00		
68525	BIOPSIA DE SACO LAGRIMAL	106.00	HVES	81.00	212.00	159.00		
68530	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAO O DACRIOLITO, CONDUCTOS LAGRIMALES	110.00	HVES	84.00	220.00	165.00	17.62	
68540	EXCISION DE TUMOR DE GLANDULA LAGRIMAL; ABORDAJE FRONTAL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	334.89	
68550	EXCISION DE TUMOR DE GLANDULA LAGRIMAL; ABORDAJE FRONTAL CON OSTEOTOMIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
68700	CORRECCION PLASTICA DE CANALICULOS	242.00	HVES	184.00	484.00	363.00	N/C	353.90
68705	CORRECCION DE PUNCTUM EVERTIDO, CAUTERIO	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
68720	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (FISTULIZACION DE SACO LAGRIMAL A LA CAVIDAD NASAL)	612.00	HVES	466.00	1,224.00	918.00	N/C	498.44
68745	CONJUNTIVORRINOSTOMIA (FISTULIZACION DE LA CONJUNTIVA A LA CAVIDAD NASAL); SIN TUBO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	498.44
68750	CONJUNTIVORINOSTOMIA CON INSERCION DE TUBO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		580.16
68760	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL (PUNCTUM LACRIMALE); CON TERMOCAUTERIZACION, LIGADURA, O CIRUGIA LASER	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
68761	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL (PUNCTUM LACRIMALE); CON TAPON, CADA UNO	135.00	HVES	103.00	270.00	203.00		
68770	CIERRE DE FISTULA LAGRIMAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	240.00	HVES	183.00	480.00	360.00		
68801	LAVADO Y SONDEO DEL TRACTO LAGRIMAL, CATERIZACION	132.00	HVES	101.00	264.00	198.00		61.96
68815	SONDEO DE CONDUCTO NASOLAGRIMAL, CON O SIN IRRIGACION, CON INSERCION DE CATETER DILATADOR	166.00	HVES	127.00	332.00	249.00		495.65
68840	SONDEO DE CONDUCTOS LAGRIMALES, CON O SIN IRRIGACION	132.00	HVES	101.00	264.00	198.00		123.91
68850	INYECCION DE MEDIO DE CONTRASTE PARA DACRIOCISTOGRAFIA	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00		123.91
69000	DRENAJE ABCESO O HEMATOMA DE OIDO EXTERNO	50.00	HVES	38.00	100.00	75.00	20.69	148.05
69020	DRENAJE DE ABSCESO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	85.00	HVES	65.00	170.00	128.00		180.09
69090	PERFORACION DE LOBULOS DE LAS OREJAS	25.00	HVES	19.00	50.00	38.00	2.62	
69100	BIOPSIA DE PABELLON AURICULAR O CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	19.75	
69105	Biopsia de conducto auditivo externo	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	19.75	
69110	EXCISION DE OIDO EXTERNO; PARCIAL, CORRECCION SIMPLE	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00	76.50	
69120	AMPUTACION COMPLETA DE OIDO EXTERNO	1,012.00	HVES	770.00	2,024.00	1,518.00		
69140	EXCISION DE EXOSTOSIS, CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	821.00	HVES	624.00	1,642.00	1,232.00	341.97	
69155	EXCISION RADICAL DE LESION EN CANAL AUDITIVO EXTERNO CON DISECCION DEL CUELLO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	N/C	
69205	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRANO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO; CON ANESTESIA GENERAL	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00		201.72
69300	OTOPLASTIA, OREJAS EN PROTRUSION (SOBRESALIENTES), CON O SIN REDUCCION DE TAMAO	935.00	HVES	711.00	1,870.00	1,403.00	389.31	
69310	RECONSTRUCCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO (MEATOPLASTIA) (P. EJ. ESTENOSIS DEBIDA A TRAUMA, INFECCION)	973.00	HVES	740.00	1,946.00	1,460.00	405.18	495.65
69320	RECONSTRUCCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO DEBIDO A ATRESIA CONGENITA, UN SOLO ESTADIO	815.00	HVES	620.00	1,630.00	1,223.00	N/C	
69400	INSUFLACION DE CONDUCTO DE EUSTAQUIO, TRANSNASAL; CON CATETERIZACION	297.00	HVES	226.00	594.00	446.00	123.45	
69405	CATETERIZACION DE CONDUCTO DE EUSTAQUIO, TRANSTIMPANICA	295.00	HVES	225.00	590.00	443.00	122.62	
69420	MIRINGOTOMIA INCLUYENDO ASPIRACION Y/O INSUFLACION DE CONDUCTO DE EUSTAQUIO	494.00	HVES	376.00	988.00	741.00	205.63	
69433	TIMPANOSTOMIA (QUE REQUIERA INSERCION DE TUBO DE VENTILACION), ANESTESIA LOCAL O TOPICA	821.00	HVES	624.00	1,642.00	1,232.00	341.70	
69450	TIMPANOLISIS TRANSCONDUCTO	717.00	HVES	545.00	1,434.00	1,076.00	N/C	
69501	ANTROTOMIA TRANSMASTOIDEA (MASTOIDECTOMIA "SIMPLE")	800.00	HVES	608.00	1,600.00	1,200.00	N/C	
69502	MASTOIDECTOMIA COMPLETA	928.00	HVES	706.00	1,856.00	1,392.00	N/C	
69505	MASTOIDECTOMIA RADICAL MODIFICADA	949.00	HVES	722.00	1,898.00	1,424.00	N/C	
69530	APICECTOMIA PETROSA INCLUYENDO MASTOIDECTOMIA RADICAL	1,015.00	HVES	772.00	2,030.00	1,523.00	N/C	
69535	RESECCION DEL HUESO TEMPORAL, ABORDAJE EXTERNO	940.00	HVES	715.00	1,880.00	1,410.00	N/C	
69540	EXCISION DE POLIPO AUDITIVO	916.00	HVES	697.00	1,832.00	1,374.00	381.37	
69550	EXCISION DE TUMOR GLOMICO; TRANSCONDUCTO	776.00	HVES	590.00	1,552.00	1,164.00	N/C	
69610	TIMPANOPLASTIA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		247.83
69620	MIRINGOPLASTIA (CIRUGIA CONFINADA A LA MEMBRANA TIMPANICA Y REGION DONANTE)	774.00	HVES	589.00	1,548.00	1,161.00	322.17	353.90
69631	TIMPANOPLASTIA SIN MASTOIDECTOMIA, INICIAL O REVISION	1,030.00	HVES	783.00	2,060.00	1,545.00	428.98	575.15
69635	TIMPANOPLASTIA CON ANTROTOMIA O MASTOIDOTOMIA	940.00	HVES	715.00	1,880.00	1,410.00	N/C	736.53
69641	TIMPANOPLASTIA CON MASTOIDECTOMIA	1,012.00	HVES	770.00	2,024.00	1,518.00	N/C	870.92
69650	MOVILIZACION DEL ESTRIBO	829.00	HVES	631.00	1,658.00	1,244.00	N/C	
69660	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON REESTABLECIMIENTO DE CONTINUIDAD OSICULAR, CON O SIN USO DE MATERIAL EXTRAO	769.00	HVES	585.00	1,538.00	1,154.00	N/C	
69666	CORRECCION DE FISTULA DE LA VENTANA OVAL	815.00	HVES	620.00	1,630.00	1,223.00	N/C	
69667	CORRECCION DE FISTULA DE LA VENTANA RREDONDA	829.00	HVES	631.00	1,658.00	1,244.00	N/C	
69676	NEURECTOMIA TIMPANICA	1,660.00	HVES	1,262.00	3,320.00	2,490.00	N/C	
69710	IMPLANTACION O REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE AUDICION DE CONDUCCION OSEA ELECTROMAGNETICA EN EL HUESO TEMPORAL	493.00	HVES	375.00	986.00	740.00	205.32	215.28
69711	REMOCION O CORRECCION DE DISPOSITIVO DE AUDICION DE CONDUCCION OSEA ELECTOMAGNETICO EN EL HUESO TEMPORAL	817.00	HVES	621.00	1,634.00	1,226.00		743.48
69720	DESCOMPRESION DEL NERVIO FACIAL, INTRATEMPORAL; LATERAL O INCLUYENDO PARTE MEDIAL AL GANGLIO GENICULADO	884.00	HVES	672.00	1,768.00	1,326.00	N/C	959.63

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
69740	SUTURA DEL NERVIO FACIAL, INTRATEMPORAL; LATERAL O INCLUYENDO PARTE MEDIAL AL GANGLIO GENICULADO	743.00	HVES	565.00	1,486.00	1,115.00		991.30
69745	Sutura del nervio facial, intratemporal, con o sin injerto o descompresión; medial al ganglio geniculado		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
69801	LABERINTOTOMIA TRANSCONDUCTO, CON O SIN CRIOCIRUGIA O PERFUSION CON COMPUESTOS VESTIBULO ACTIVOS	829.00	HVES	631.00	1,658.00	1,244.00		
69802	LABERINTOTOMIA, CON O SIN CRIOCIRUGIA INCLUYENDO OTROS PROCEDIMIENTOS DESTRUCTIVOS NO ESCISIONALES O		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
69805	OPERACION DEL SACO ENDOLINFATICO; SIN DERIVACION	863.00	HVES	656.00	1,726.00	1,295.00	N/C	
69905	LABERINTECTOMIA; TRANSCONDUCTO	929.00	HVES	707.00	1,858.00	1,394.00	N/C	
69910	LABERINTECTOMIA CON ASTOIDECTOMIA	1,023.00	HVES	778.00	2,046.00	1,535.00	N/C	
69915	SECCION DEL NERVIO VESTIBULAR, ABORDAJE TRANSLABERINTICO	996.00	HVES	757.00	1,992.00	1,494.00	N/C	
69930	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO COCLEAR, CON O SIN	1,226.00	HVES	932.00	2,452.00	1,839.00	476.59	1,115.22
69950	SECCION DEL NERVIO VESTIBULAR, ABORDAJE TRANSCRANEAL	1,360.00	HVES	1,034.00	2,720.00	2,040.00	N/C	1,239.13
69955	DESCOMPRESION TOTAL DEL NERVIO FACIAL Y/O CORRECCION (PUEDE INCLUIR INJERTO)	1,178.00	HVES	896.00	2,356.00	1,767.00	N/C	1,239.13
69960	DESCOMPRESION DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	495.00	HVES	377.00	990.00	743.00	N/C	1,239.13
69970	EXTIRPACION DE TUMOR, HUESO TEMPORAL	2,480.00	HVES	1,885.00	4,960.00	3,720.00	N/C	
69990	TÉCNICAS DE MICROCIRUGÍA QUE REQUIRIEREN EL USO DE UN MICROSCOPIO OPERATORIO (REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)		HVES	0.00	0.00	0.00		212.39
70010	MIELOGRAFIA DE FOSA POSTERIOR	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		135.66
70030	EXAMEN RADIOLOGICO DE OJO	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00		19.38
70100	EXAMEN RADIOLOGICO PARCIAL DE MANDIBULA (3 PLACAS)	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00	17.99	20.52
70120	EXAMEN RADIOLOGICO PARCIAL DE MASTOIDES (4 PLACAS)	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00	18.29	20.52
70134	EXAMEN RADIOLOGICO COMPLETO DE MEATOS AUDITIVOS INTERNOS	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00	22.60	38.76
70140	EXAMEN RADIOLOGICO PARCIAL DE HUESOS FACIALES (2 PLACAS)	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00	17.99	21.66
70150	EXAMEN RADIOLOGICO COMPLETO DE HUESOS FACIALES (2P)	60.00	HVES	46.00	120.00	90.00		29.64
70170	DACRIOCISTOGRAFIA DE CONDUCTO NASOLAGRIMAL	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00	30.46	34.20
70190	EXAMEN RADIOLOGICO DE FORAMENES OPTICOS (2 PLACAS)	53.00	HVES	41.00	106.00	80.00	21.80	23.94
70210	RX. SENOS PARANASALES (3)	52.00	HVES	40.00	104.00	78.00		19.38
70260	RADIOGRAFIA DE CRANEO; CUATRO PLACAS	92.00	HVES	70.00	184.00	138.00	38.08	38.76
70300	EXAMEN RADIOLOGICO, DIENTES; VISTA UNICA	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00		11.40
70310	EXAMEN PARCIAL DE DENTADURA, MENOS DE LA BOCA ENTERA	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00		18.24
70320	RADIOGRAFIA DENTAL PANORAMICA	27.00	HVES	21.00	54.00	41.00	16.57	25.08
70330	RX. ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON BOCA ABIERTA Y CERRADA BILATERAL (2P)	70.00	HVES	54.00	140.00	105.00		27.36
70332	ARTROGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR (***)	111.00	HVES	85.00	222.00	167.00	45.86	61.56
70336	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	610.00	HVES	464.00	1,220.00	915.00		168.72
70336.01	Resonancia magnética de articulación(es) temporomandibular (es); sin contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
70336.02	Resonancia magnética de articulación(es) temporomandibular (es); con contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
70350	CEFALOGRAMA ORTODONTICO	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00		19.38
70355	ORTOPANTOGRAMA (RADIOGRAFÌA PANORAMICA)	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00		22.80
70360	EXAMEN RADIOLOGICO, CUELLO, TEJIDOS BLANDOS	60.00	HVES	46.00	120.00	90.00	16.57	19.38
70370	EXAMEN RADIOLOGICO DE FARINGE O LARINGE, INCLUYENDO TECNICA DE FLUOROSCOPIA Y/O TECNICA DE AUMENTO (2P)	45.00	HVES	35.00	90.00	68.00		36.48
70371	EVALUACION DINAMICA COMPLEJA DE LA FARINGE Y EVALUACION FONIATRICA POR GRABACION EN CINE O VIDEO	57.00	HVES	44.00	114.00	86.00		95.76
70373	LARINGOGRAFIA CONTRASTADA (***)	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00	45.86	50.16
70380	EXAMEN RADIOLOGICO, GLANDULA SALIVAL PARA DETECTAR CALCULO	70.00	HVES	54.00	140.00	105.00		19.38
70390	SIALOGRAFIA (3 PLACAS) (***)	90.00	HVES	69.00	180.00	135.00	45.86	539.16
70391	ARTERIOGRAFIA CEREBRAL BILATERAL (***)	1,279.00	HVES	973.00	2,558.00	1,919.00	N/C	
70450.01	Tomografía axial computarizada de cabeza y cuello; sin material de contraste	164.00	HVES	125.00	328.00	246.00	164.15	
70470	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CEREBRO; CON MATERIAL DE CONTRASTE	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		425.82
70470.01	Tomografía de perfusion cerebral	174.00	HVES	133.00	348.00	261.00	174.25	
70480.05	Tomografía computarizada de órbita sin contraste	155.00	HVES	118.00	310.00	233.00	154.85	
70482	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITA, SILLA TURCA O FOSA POSTERIOR U OIDO EXTERNO, MEDIO O INTERNO CON MATERIAL DE CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		486.18
70488	TEM MACIZO FACIAL CON CONTRASTE	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	305.90	476.12
70492	TEM CUELLO CON CONTRASTE	627.00	HVES	477.00	1,254.00	941.00		486.18
70540	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITA, CARA Y CUELLO, SIN CONTRASTE	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	274.27	
70540.01	Resonancia magnética de oídos, sin contraste	274.00	HVES	209.00	548.00	411.00	274.27	
70540.02	Resonancia magnética de maxilo facial, sin contraste	274.00	HVES	209.00	548.00	411.00	274.27	
70540.03	Resonancia magnética de cuello, sin contraste	274.00	HVES	209.00	548.00	411.00	274.27	
70542	Resonancia magnética de órbita, cara y/o cuello, con contraste	319.00	HVES	243.00	638.00	479.00	318.68	
70542.01	Resonancia magnética de oídos, con contraste	319.00	HVES	243.00	638.00	479.00	318.68	
70542.02	Resonancia magnética de maxilo facial, con contraste	319.00	HVES	243.00	638.00	479.00	318.68	
70542.03	Resonancia magnética de cuello, con contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
70543	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITA, CARA Y CUELLO, CON	1,660.00	HVES	1,262.00	3,320.00	2,490.00		
70544	RM ANGIOGRAFIA CEREBRAL CON TIEMPO VUELO (SIN CONTRASTE)	1,985.00	HVES	1,509.00	3,970.00	2,978.00	N/C	
70545	Angiografía por resonancia magnética de cabeza con contraste		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
70546	RM ANGIOGRAFIA CEREBRAL CON CONTRASTE	1,985.00	HVES	1,509.00	3,970.00	2,978.00		
70547	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO SIN	1,985.00	HVES	1,509.00	3,970.00	2,978.00		
70548	Angiografía por resonancia magnética de cuello con contraste	375.00	HVES	285.00	750.00	563.00	375.21	
70549	RM ANGIOGRAFIA CAROTIDAS	1,985.00	HVES	1,509.00	3,970.00	2,978.00	480.75	
70551	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO (INCLUYENDO TALLO CEREBRAL) SIN CONTRASTE	1,607.00	HVES	1,222.00	3,214.00	2,411.00	N/C	
70551.01	Resonancia magnética de región selar y paraselar - Hipofisis, sin contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
70551.02	Tractografia, estudio especializado de las vias neurosensoriales y motoras del cerebro	326.00	HVES	248.00	652.00	489.00	326.17	
70551.03	Difusion, secuencia avanzada de resonancia magnética para la valoracion del grado de difusion del agua entre los tejidos	269.00	HVES	205.00	538.00	404.00	269.02	
70551.04	Resonancia magnética de encefalo funcional con técnica Bold	269.00	HVES	205.00	538.00	404.00	269.02	
70551.05	Resonancia magnética de región selar y paraselar - hipofisis, con contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
70552	Imágenes por resonancia magnética (p ej de protones), cerebro (incluyendo el tallo cerebral); con materiales de contraste		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
70553	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO (INCLUYENDO TALLO CEREBRAL) CON CONTRASTE	1,797.00	HVES	1,366.00	3,594.00	2,696.00	N/C	
70555	ENCEFALO FUNCIONAL		HVES	0.00	0.00	0.00		
70557	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO DURANTE PROCEDIMIENTO INTRACRANEAL ABOERTO, SIN CONTRASTE	1,607.00	HVES	1,222.00	3,214.00	2,411.00		
70559	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO DURANTE PROCEDIMIENTO INTRACRANEAL ABOERTO, CON CONTRASTE	1,797.00	HVES	1,366.00	3,594.00	2,696.00		
70559.01	Perfusion cerebral, secuencia avanzada para la Evaluación del nivel de Irrigación de las lesiones cerebrales por resonancia magnética	288.00	HVES	219.00	576.00	432.00	288.27	
71015	ESTEREOTACTICO, FRONTAL		HVES	0.00	0.00	0.00		28.73
71020	EXAMEN RADIOLOGICO TORAX FRONTAL Y LATERAL	58.00	HVES	45.00	116.00	87.00	24.08	30.10
71021	EXAMEN RADIOLOGICO DE TORAX CON PROCEDIMIENTO LORDOTICO APICAL, CON INCIDENCIAS FRONTAL Y LATERAL (2P)	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		36.94
71022	EXAMEN RADIOLOGICO DE TORAX CON PROYECCIONES OBLICUAS, CON INCIDENCIAS FRONTAL Y LATERAL (4P)	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		42.41
71023	EXAMEN RADIOLOGICO DE TORAX CON FLUOROSCOPIA, CON INCIDENCIAS FRONTAL Y LATERAL (2P)	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00		51.98
71030	EXAMEN RADIOLOGICO, TORAX, COMPLETO, MINIMO DE CUATRO INCIDENCIAS (4P)	67.00	HVES	51.00	134.00	101.00	26.32	42.41
71034	RX. CORAZON Y GRANDES VASOS (TELERADIOGRAFIA)	87.00	HVES	67.00	174.00	131.00		62.93
71035	RADIOGRAFIA DE DECUBITO LATERAL CON RAYO HORIZONTAL	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00	16.57	24.62
71036	BIOPSIA CON AGUJA DE LESION INTRATORACICA, INCLUYENDO PLACAS DE SEGUIMIENTO, ORIENTACION FLUOROSCOPICA SOLAMENTE, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	275.00	HVES	209.00	550.00	413.00		808.74
71040	BRONQUIOGRAFIA UNILATERAL	96.00	HVES	73.00	192.00	144.00	27.01	79.34
71060	BRONQUIOGRAFIA BILATERAL	96.00	HVES	73.00	192.00	144.00		101.23
71090	INSERCIÓN DE MARCAPASOS, FLUOROSCOPIA Y RADIOGRAFÍA, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLÓGICAS		HVES	0.00	0.00	0.00		73.87
71101	EXAMEN RADIOLOGICO UNILATERAL DE COSTILLAS INCLUYENDO EL TORAX POSTEROANTERIOR, MINIMO DE TRES INCIDENCIAS (3P)	80.00	HVES	61.00	160.00	120.00		36.94
71110	EXAMEN RADIOLOGICO BILATERAL DE COSTILLAS, DOS INCIDENCIAS	80.00	HVES	61.00	160.00	120.00		36.94
71111	EXAMEN RADIOLOGICO BILATERAL DE COSTILLAS, INCLUYENDO EL TORAX POSTEROANTERIOR, MINIMO DE CUATRO INCIDENCIAS (3P)	125.00	HVES	95.00	250.00	188.00		43.78
71130	EXAMEN RADIOLOGICO DE ARTICULACION O ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES, MINIMO DE TRES INCIDENCIAS (1P)	94.00	HVES	72.00	188.00	141.00		30.10
71270	TEM TORAX CON CONTRASTE	640.00	HVES	487.00	1,280.00	960.00	266.65	462.71
71550	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX SIN CONTRASTE	1,475.00	HVES	1,121.00	2,950.00	2,213.00		
71550.01	Resonancia magnética de mediastino sin contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
71550.02	Resonancia magnética de pared toracica sin contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
71551.01	Resonancia magnética de mediastino con material de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
71551.02	Resonancia magnética de pared torácica con material de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
71552	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX CON CONTRASTE	1,505.00	HVES	1,144.00	3,010.00	2,258.00		
71555	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA EN TORAX, CON O SIN USO DE CONTRASTE	2,064.00	HVES	1,569.00	4,128.00	3,096.00	480.75	
71555.02	Angiografía vasos torácicos pulmonares por resonancia magnética en torax, con o sin uso de contraste	481.00	HVES	366.00	962.00	722.00	480.75	
72010	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA VERTEBRAL COMPLETA, ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	29.88	0.00
72020	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA VERTEBRAL, VISTA UNICA	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00	16.57	20.52
72050	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA CERVICAL; MINIMO DE CUATRO INCIDENCIAS (4 PLACAS)	99.00	HVES	76.00	198.00	149.00	41.20	42.41
72052	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA CERVICAL COMPLETO; INCLUYENDO ESTUDIOS OBLICUOS, DE FLEXION Y/O DE EXTENSION (4	107.00	HVES	82.00	214.00	161.00	44.30	49.25
72069	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA VERTEBRAL TORACOLUMBAR, DE PIE (ESCOLIOSIS) (2P)	112.00	HVES	86.00	224.00	168.00		30.10
72072	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA TORACICA, TRES INCIDENCIAS	99.00	HVES	76.00	198.00	149.00		30.10
72074	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA TORACICA, MINIMO DE CUATRO INCIDENCIAS (4 PLACAS)	69.00	HVES	53.00	138.00	104.00	28.47	30.10
72082	Examen radiológico de columna dorsolumbar, 4 incidencias	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00	26.32	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
72090	EXAMEN RADIOLOGICO PARA ESTUDIO DE ESCOLIOSIS, INCLUYENDO ESTUDIOS EN POSICION SUPINA Y ERGUIDA (2P)	119.00	HVES	91.00	238.00	179.00	26.32	38.30
72110	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA LUMBOSACRA, MINIMO DE CUATRO INCIDENCIAS (4 PLACAS)	99.00	HVES	76.00	198.00	149.00	41.20	42.41
72114	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA LUMBOSACRA COMPLETO, INCLUYENDO INCIDENCIAS EN POSICION DOBLADA (6P)	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		49.25
72120	RADIOLOGICO DE PELVIS, MINIMO 4 INCIDENCIAS (4 PLACAS)	69.00	HVES	53.00	138.00	104.00	28.47	30.10
72127	TEM COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	763.00	HVES	580.00	1,526.00	1,145.00		425.82
72141	RM COLUMNA CERVICAL SIN CONTRASTE	1,494.00	HVES	1,136.00	2,988.00	2,241.00	N/C	
72142	RM COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	2,047.00	HVES	1,556.00	4,094.00	3,071.00	314.63	
72146	RM COLUMNA DORSAL SIN CONTRASTE	1,494.00	HVES	1,136.00	2,988.00	2,241.00	N/C	
72147	RM COLUMNA DORSAL CON CONTRASTE	1,520.00	HVES	1,156.00	3,040.00	2,280.00	314.63	
72148	RM COLUMNA LUMBO- SACRO SIN CONTRASTE	1,123.00	HVES	854.00	2,246.00	1,685.00	N/C	
72149	RM COLUMNA LUMBO- SACRO CON CONTRASTE	1,520.00	HVES	1,156.00	3,040.00	2,280.00	314.63	
72156	AMPLIACION DE ESTUDIO DE RESONANCIA MAGNETICA	1,188.00	HVES	903.00	2,376.00	1,782.00	N/C	
72157	Imágenes por resonancia magnética (p ej de protones), canal espinal y su contenido, sin material de contraste seguidas de materiales de contraste y secuencias adicionales; torácica		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
72158	Imágenes por resonancia magnética (p ej de protones), canal espinal y su contenido, sin material de contraste seguidas de materiales de contraste y secuencias adicionales; lumbar		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
72159	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA EN CANAL ESPINAL Y CONTENIDO	1,761.00	HVES	1,339.00	3,522.00	2,642.00		
72194	TEM DE PELVIS CON CONTRASTE	478.00	HVES	364.00	956.00	717.00		409.06
72195	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS, SIN CONTRASTE	1,494.00	HVES	1,136.00	2,988.00	2,241.00		
72195.01	Resonancia magnética de articulaciónes sacro ilíacas; sin material de contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
72196.01	Resonancia magnética de articulaciónes sacroilíacas; con material (es) de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
72197	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS, CON CONTRASTE	1,871.00	HVES	1,422.00	3,742.00	2,807.00		
72198	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS, CON O SIN CONTRASTE	1,870.00	HVES	1,422.00	3,740.00	2,805.00		
72200	EXAMEN RADIOLOGICO, ARTICULACIONES SACROILIACAS; MENOS DE TRES INCIDENCIAS (3 PLACAS)	54.00	HVES	42.00	108.00	81.00	22.30	23.26
72202	EXAMEN RADIOLOGICO DE ARTICULACIONES SACROILIACAS, TRES O MAS INCIDENCIAS (3P)	80.00	HVES	61.00	160.00	120.00		25.99
72221	MIELOGRAFIA COLUMNA TORACICA SIN CONTRASTE	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	22.60	
72240	MIELOGRAFÍA CERVICAL, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN		HVES	0.00	0.00	0.00		1,617.47
72255	MIELOGRAFÍA TORÁCICA, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN		HVES	0.00	0.00	0.00		1,078.32
72265	MIELOGRAFÍA LUMBOSACRAL, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLÓGICAS		HVES	0.00	0.00	0.00		1,078.32
72270	MIELOGRAFIA DE CANAL ESPINAL COMPLETO, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS (***)	46.00	HVES	35.00	92.00	69.00	45.86	1,617.47
72275	EPIDUROGRAFIA, SUPERVISIÓN RADIOLÓGICA E INTERPRETACIÓN		HVES	0.00	0.00	0.00		61.56
72285	DISCOGRAFIA CERVICAL, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS (***)	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	20.60	132.24
72295	DISCOGRAFÍA LUMBAR, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN		HVES	0.00	0.00	0.00		94.62
73030	EXAMEN RADIOLOGICO DE HOMBRO, 2 INCIDENCIAS (2 PLACAS)	57.00	HVES	44.00	114.00	86.00	23.38	24.62
73040	ARTROGRAFIA DE HOMBRO (***) (5 PLACAS)	85.00	HVES	65.00	170.00	128.00	45.86	73.87
73050	EXAMEN RADIOLOGICO DE ARTICULACIONES ACROMIOCLAVICULARES, BILATERAL, CON O SIN DISTRACCION PONDERADA (1P)	70.00	HVES	54.00	140.00	105.00		27.36
73080	EXAMEN RADIOLOGICO DE CODO; TRES INCIDENCIAS	54.00	HVES	42.00	108.00	81.00	22.46	23.26
73085	ARTROGRAFIA DE CODO (***) (5 PLACAS)	59.00	HVES	45.00	118.00	89.00	45.86	73.87
73092	EXAMEN RADIOLOGICO DE ANTEBRAZO, EXTREMIDAD SUPERIOR, LACTANTE, MINIMO DE DOS INCIDENCIAS (1P)	60.00	HVES	46.00	120.00	90.00		21.89
73110	EXAMEN RADIOLOGICO DE MUECA, 3 VISTAS	54.00	HVES	42.00	108.00	81.00	22.46	23.26
73115	ARTROGRAFIA DE MUECA (***) (5 PLACAS)	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00	45.86	73.87
73130	EXAMEN RADIOLOGICO DE MANO, MINIMO TRES INCIDENCIAS (3	54.00	HVES	42.00	108.00	81.00	22.46	23.26
73140	EXAMEN RADIOLOGICO DE DEDOS DE MANOS, MINIMO DOS INCIDENCIAS (2 PLACAS)	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00	16.50	17.78
73202	TEM DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		409.06
73218	RESONANCIA MAGNETICA DE EXTREMIDAD SUPERIOR, EXCEPTO ARTICULACIONES, SIN MATERIAL DE CONTRASTE	1,497.00	HVES	1,138.00	2,994.00	2,246.00		
73218.01	Resonancia Magnética de Antebrazo; sin material de contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
73218.02	Resonancia Magnética de Brazo; sin material de contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
73218.03	Resonancia magnética de Plexo Braquial, sin contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
73218.04	Resonancia Magnética de Mano; sin material de contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
73219.01	Resonancia Magnética de Antebrazo; con materiales de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
73219.02	Resonancia Magnética de Brazo; con materiales de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
73219.03	Resonancia magnética de Plexo Braquial, con materiales de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
73219.04	Resonancia Magnética de Mano; con materiales de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
73220	RESONANCIA MAGNETICA DE EXTREMIDAD SUPERIOR, EXCEPTO ARTICULACIONES, CON MATERIAL DE CONTRASTE	1,871.00	HVES	1,422.00	3,742.00	2,807.00	N/C	
73221	RESONANCIA MAGNETICA DE CUALQUIER ARTICULACION DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN MATERIAL DE CONTRASTE	1,497.00	HVES	1,138.00	2,994.00	2,246.00		
73221.01	Resonancia Magnética de Codo; sin constraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
73221.02	Resonancia Magnética de Muñeca; sin constraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
73221.03	Resonancia Magnética de Hombro; sin constraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
73222.01	Resonancia Magnética de Codo; con material de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
73222.02	Resonancia Magnética de Muñeca; con material de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
73222.03	Resonancia Magnética de Hombro; con material de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
73223	RESONANCIA MAGNETICA DE CUALQUIER ARTICULACION DE MIEMBRO SUPERIOR, CON MATERIAL DE CONTRASTE	1,871.00	HVES	1,422.00	3,742.00	2,807.00		
73225	RM ANGIOGRAFIA MIEMBROS SUPERIORES	2,146.00	HVES	1,631.00	4,292.00	3,219.00	508.63	
73510	EXAMEN RADIOLOGICO, CADERA, DE DOS VISTAS (2 PLACAS)	58.00	HVES	45.00	116.00	87.00	24.08	28.73
73511	Ultrasonido oftálmico, ecografía, diagnóstico	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00	22.84	
73520	EXAMEN RADIOLOGICO BILATERAL DE CADERA, MINIMO DOS INCIDENCIAS DE CADA CADERA (2 PLACAS)	79.00	HVES	61.00	158.00	119.00	32.71	35.57
73525	ARTROGRAFIA DE CADERA (***) (5 PLACAS)	97.00	HVES	74.00	194.00	146.00	45.86	808.74
73530	EXAMEN RADIOLOGICO DE CADERA, DURANTE UN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO (3P)	128.00	HVES	98.00	256.00	192.00		39.67
73540	EXAMEN RADIOLOGICO DE PELVIS Y CADERAS, LACTANTE O NINO, MINIMO DE DOS INCIDENCIAS (2P)	70.00	HVES	54.00	140.00	105.00		27.36
73542	ARTROGRAFIA DE ARTICULACION SACROILIACA (***) (5 PLACAS)	89.00	HVES	68.00	178.00	134.00	45.86	808.74
73562	EXAMEN RADIOLOGICO DE RODILLA, TRES INCIDENCIAS (3 PLACAS)	57.00	HVES	44.00	114.00	86.00	23.67	24.62
73564	EXAMEN RADIOLOGICO COMPLETO DE RODILLA, CUATRO O MAS INCIDENCIAS (2P)	70.00	HVES	54.00	140.00	105.00		30.10
73565	EXAMEN RADIOLOGICO DE AMBAS RODILLAS, POSICION DE PIE, ANTEROPOSTERIOR (1P)	52.00	HVES	40.00	104.00	78.00		23.26
73580	ARTROGRAFIA DE RODILLA (***) (5 PLACAS)	92.00	HVES	70.00	184.00	138.00	45.86	808.74
73592	EXAMEN RADIOLOGICO DE EXTREMIDAD INFERIOR, LACTANTE, MINIMO DE DOS INCIDENCIAS (2P)	54.00	HVES	42.00	108.00	81.00		21.89
73610	EXAMEN RADIOLOGICO COMPLETO DE RODILLA, CUATRO O MAS INCIDENCIAS (2P)	60.00	HVES	46.00	120.00	90.00		0.00
73615	ARTROGRAFIA DE TOBILLO (***) (5 PLACAS)	80.00	HVES	61.00	160.00	120.00	45.86	808.74
73630	EXAMEN RADIOLOGICO DE PIE COMPLETO, MINIMO TRES INCIDENCIAS (3 PLACAS)	54.00	HVES	42.00	108.00	81.00	22.46	23.26
73660	EXAMEN RADIOLOGICO DE DEDOS DE LOS PIES, MINIMO DE DOS INCIDENCIAS (1P)	42.00	HVES	32.00	84.00	63.00		17.78
73702	TEM DE MIEMBRO INFERIORCON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		409.06
73706	ANGIOTEM EXTREMIDADES INFERIORES CON CONTRASTE	1,066.00	HVES	811.00	2,132.00	1,599.00	443.83	
73718	RESONANCIA MAGETICA DE EXTREMIDAD INFERIOR, EXCEPTO ARTICULACION, SIN CONTRASTE	1,497.00	HVES	1,138.00	2,994.00	2,246.00		
73718.01	Resonancia Magnética de Muslo; sin material de contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
73718.02	Resonancia Magnética de Pierna; sin material de contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
73718.03	Resonancia Magnética de Pie; sin material de contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
73719.01	Resonancia Magnética de Muslo; con material de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
73719.02	Resonancia Magnética de Pierna; con material de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
73719.03	Resonancia Magnética de Pie; con material de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
73720	RESONANCIA MAGETICA DE EXTREMIDAD INFERIOR, EXCEPTO ARTICULACION, CON CONTRASTE	1,871.00	HVES	1,422.00	3,742.00	2,807.00		
73721	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION DE MIEMBRO INFERIOR SIN CONTRASTE	1,497.00	HVES	1,138.00	2,994.00	2,246.00		
73721.01	Resonancia Magnética de Cadera; sin material de contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
73721.02	Resonancia Magnética de Rodilla; sin material de contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
73721.03	Resonancia Magnética de Tobillo; sin material de contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
73722.01	Resonancia Magnética de Cadera; con material de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
73722.02	Resonancia Magnética de Rodilla; con material de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
73722.03	Resonancia Magnética de Tobillo; con material de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
73723	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	1,871.00	HVES	1,422.00	3,742.00	2,807.00		
73725	RM ANGIOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES	2,086.00	HVES	1,586.00	4,172.00	3,129.00	508.63	
74020	EXAMEN RADIOLOGICO DE ABDOMEN COMPLETA INCLUYE INCIDENCIA DE PIE O DECUBITO	58.00	HVES	45.00	116.00	87.00	24.08	40.01
74022	EXAMEN RADIOLOGICO COMPLETO PARA ABDOMEN AGUDO (2P)	60.00	HVES	46.00	120.00	90.00		47.42
74170	TEM DE ABDOMEN COMPLETO CON CONTRASTE	654.00	HVES	498.00	1,308.00	981.00	272.46	469.41
74170.01	Tomografía dinámica de hígado - páncreas	174.00	HVES	133.00	348.00	261.00	174.25	
74175	ANGIOTEM DE ABDOMEN CON CONTRASTE	1,410.00	HVES	1,072.00	2,820.00	2,115.00		
74176.01	Urotomografía, sin contraste	206.00	HVES	157.00	412.00	309.00	205.85	
74177.01	Urotomografía, con contraste	420.00	HVES	320.00	840.00	630.00	419.56	
74181	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE	1,497.00	HVES	1,138.00	2,994.00	2,246.00	271.86	
74181.01	Resonancia Magnética de Abdomen Superior; sin contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
74181.02	Resonancia magnética Fetal		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
74182	Resonancia magnética (p ej protones), abdomen, con material(es) de contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
74182.01	Resonancia magnética de abdomen superior con contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
74183	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	1,871.00	HVES	1,422.00	3,742.00	2,807.00		
74185	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGETICA DE ABDOMEN, CON O SIN CONTRASTE	2,057.00	HVES	1,564.00	4,114.00	3,086.00	480.75	
74190	PERITONEOGRAMA (***)	61.00	HVES	47.00	122.00	92.00	46.28	71.14
74220	EXAMEN RADIOLOGICO DE ESOFAGO (***) (2 PLACAS)	111.00	HVES	85.00	222.00	167.00	45.86	52.44

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
74230	EVALUACION DE LA FUNCION DE DEGLUCION CON CINERRADIOGRAFIA Y/O VIDEORADIOGRAFIA	197.00	HVES	150.00	394.00	296.00	N/C	60.42
74235	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO ESOFAGICO MEDIANTE EL USO DE BALON DE CATETERIZACION	205.00	HVES	156.00	410.00	308.00		135.66
74240	RX. ESTOMAGO Y DUODENO CON DOBLE CONTRASTE	140.00	HVES	107.00	280.00	210.00		78.66
74241	EXAMEN RADIOLOGICO DE TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR CON KUB (4P)	160.00	HVES	122.00	320.00	240.00		78.66
74246	EXAMEN RADIOLOGICO DE TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR A DOBLE CONTRASTE SIN KUB (***) (8 PLACAS)	111.00	HVES	85.00	222.00	167.00	45.86	78.66
74247	EXAMEN RADIOLOGICO DE TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR A DOBLE CONTRASTE CON KUB (4P)	160.00	HVES	122.00	320.00	240.00		78.66
74247.01	Examen radiológico - colostograma		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
74247.02	Examen radiológico - cloacograma		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
74247.03	Examen radiológico - genitograma		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
74249	EXAMEN RADIOLOGICO DE TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR A DOBLE CONTRASTE CON KUB, Y CONTROL DE INTESTINO DELGADO	152.00	HVES	116.00	304.00	228.00	45.86	103.74
74251	EXAMEN RADIOLOGICO DE INTESTINO DELGADO, CON MULTIPLES PLACAS SERIADAS A TRAVES DE TUBO DE ENTEROCLISIS	280.00	HVES	213.00	560.00	420.00		78.66
74260	DUODENOGRAFIA HIPOTONICA	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00		57.00
74270	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLON MEDIANTE ENEMA DE BARIO, CON O SIN KUB (5P)	160.00	HVES	122.00	320.00	240.00		78.66
74280	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLON CON CONTRASTE DE AIRE Y BARIO ESPECIFICO DE ALTA DENSIDAD, CON O SIN GLUCAGON (***) (6	173.00	HVES	132.00	346.00	260.00	71.94	112.86
74283	ENEMA TERAPEUTICO DE MATERIAL DE CONTRASTE O AIRE	42.00	HVES	32.00	84.00	63.00		230.28
74290	COLECISTOGRAFIA ORAL (***) (3 PLACAS)	88.00	HVES	67.00	176.00	132.00	34.01	36.48
74291	COLECISTOGRAFIA ORAL ADICIONAL	88.00	HVES	67.00	176.00	132.00		22.80
74301	COLANGIOGRAFIA Y/O PANCREATOGRAFIA INTRAQUIRURGICA ADICIONAL (***) (2 PLACAS)	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00	37.60	
74305	COLANGIOGRAFIA Y PANCREATOGRAFIA A TRAVES DE CATETER EXISTENTE (***) (3 PLACAS)	130.00	HVES	99.00	260.00	195.00	37.60	
74320	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA TRANSHEPATICA (***) (3 PLACAS)	91.00	HVES	70.00	182.00	137.00	37.60	1,078.32
74320.01	Colangioresonancia	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
74327	EXTRACCION POSTOPERATORIA DE CALCULOS BILIARES POR VIA PERCUTANEA CON TUBO T, CESTA O LAZO	102.00	HVES	78.00	204.00	153.00		1,617.47
74328	ASISTENCIA A LA CATETERIZACION ENDOSCOPICA DEL SISTEMA BILIAR	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00		79.80
74329	ASISTENCIA A LA CATETERIZACION ENDOSCOPICA DE CONDUCTOS PANCREATICOS	75.00	HVES	57.00	150.00	113.00		79.80
74330	ASISTENCIA A LA CATETERIZACION ENDOSCOPICA COMBINADA DE CONDUCTOS A NIVEL BILIAR Y PANCREATICO	112.00	HVES	86.00	224.00	168.00		102.60
74340	ASISTENCIA A LA INTRODUCCION DE TUBO GASTROINTESTINAL LARGO INCLUYENDO FLUOROSCOPIAS Y PLACAS MULTIPLES	120.00	HVES	92.00	240.00	180.00		61.56
74350	COLOCACION PERCUTANEA DE TUBO DE GASTROSTOMIA	156.00	HVES	119.00	312.00	234.00		539.16
74355	COLOCACION PERCUTANEA DE TUBO DE ENTEROCLISIS	156.00	HVES	119.00	312.00	234.00		539.16
74360	ASISTENCIA A LA DILATACION INTRALUMINAL DE CONSTRICCIONES Y/O OBSTRUCCIONES	120.00	HVES	92.00	240.00	180.00		1,078.32
74363	DILATACION PERCUTANEA TRANSHEPATICA DE ESTENOSIS DE CONDUCTO BILIAR CON O SIN COLOCACION DE CATETER PERMANENTE	2,049.00	HVES	1,558.00	4,098.00	3,074.00		2,156.63
74410	UROGRAFIA, INFUSION POR GOTEO Y/O EN BOLO (***) (4 PLACAS)	91.00	HVES	70.00	182.00	137.00	37.60	100.55
74415	UROGRAFIA, INFUSION POR GOTEO Y/O EN BOLO CON	478.00	HVES	364.00	956.00	717.00		100.55
74425	UROGRAFIA ANTEROGRADA (***)	91.00	HVES	70.00	182.00	137.00	37.60	808.74
74440	VASOGRAFIA, VESICULOGRAFIA O EPIDIDIMOGRAFIA	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00		86.64
74450	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA (***) (2 PLACAS)	91.00	HVES	70.00	182.00	137.00	37.60	75.24
74455	URETROCISTOGRAFIA CON MICCION (4P)	141.00	HVES	108.00	282.00	212.00		37.62
74475	INTRODUCCION PERCUTANEA DE INTRACATETER O CATETER EN LA PELVIS RENAL PARA DRENAJE Y/O INYECCION	1,200.00	HVES	912.00	2,400.00	1,800.00		1,078.32
74480	INTRODUCCION PERCUTANEA DE CATETER URETERAL O CATETER DILATADOR EN LA URETER VIA PELVIS RENAL PARA DRENAJE Y/O	113.00	HVES	86.00	226.00	170.00		1,078.32
74485	DILATACION DE NEFROSTOMIA, URETERES O URETRA (***)	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	37.60	1,078.32
74485.01	Uroresonancia sin contraste	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	271.86	
74485.02	Uroresonancia con contraste	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
74710	PELVIMETRIA, CON O SIN UBICACION PLACENTARIA (***) (3 PLACAS)	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00	37.60	
74742	ASISTENCIA A LA CATETERIZACION TRANSCERVICAL DE TROMPA DE	60.00	HVES	46.00	120.00	90.00		
75194	TEM ABDOMEN INFERIOR CON CONTRASTE	641.00	HVES	488.00	1,282.00	962.00	266.77	
75552	RESONANCIA MAGNETICA CARDIACA PARA EVALUACION MORFOLOGICA, SIN MATERIAL DE CONTRASTE	1,589.00	HVES	1,208.00	3,178.00	2,384.00	388.71	
75553	RM CORAZON MORFOLOGICO CON CONTRASTE	1,788.00	HVES	1,359.00	3,576.00	2,682.00	389.40	
75554	RESONANCIA MAGNETICA CARDIACA PARA EVALUACION FUNCIONAL, ESTUDIO COMPLETO	1,763.00	HVES	1,340.00	3,526.00	2,645.00		
75555	RESONANCIA MAGNETICA CARDIACA PARA EVALUACION FUNCIONAL, ESTUDIO LIMITADO	1,069.00	HVES	813.00	2,138.00	1,604.00		
75556	RM MAPEO DE VELOCIDAD DE FLUJO DE GRANDES ARTERIAS	1,425.00	HVES	1,083.00	2,850.00	2,138.00	271.86	
75561	Resonancia magnética cardíaca de la morfología y funcion, sin material de contraste, seguido por material de contraste y las secuencias adicionales	389.00	HVES	296.00	778.00	584.00	389.40	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
75574	Angiografía por tomografía computarizada de corazon e injertos de arterias coronarias (cuando están presentes), con material de contraste, incluyendo postprocesamiento de imágenes 3D (incluyendo Evaluación de estructura y morfología cardiaca, y Evalu	420.00	HVES	320.00	840.00	630.00	420.46	
75600	AORTOGRAFIA TORACICA SIN ESTUDIO SERIADO (***)	142.00	HVES	108.00	284.00	213.00	58.88	808.74
75605	AORTOGRAFIA TORACICA CON ESTUDIO SERIADO	442.00	HVES	336.00	884.00	663.00	401.51	808.74
75625	AORTOGRAFIA ABDOMINAL POR ESTUDIO SERIADO (***)	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00	67.56	808.74
75630	AORTOGRAFIA ABDOMINAL MAS ILIOFEMORAL BILATERAL DE EXTREMIDADES INFERIORES MEDIANTE CATETER Y ESTUDIO SERIADO	600.00	HVES	456.00	1,200.00	900.00		1,078.32
75650	ANGIOGRAFIA CERVICO-CEREBRAL (***) (6 PLACAS)	392.00	HVES	298.00	784.00	588.00	N/C	1,617.47
75651	Angiografía cérvico cerebral	67.00	HVES	51.00	134.00	101.00	67.38	
75658	ANGIOGRAFIA BRAQUIAL RETROGRADA (***)	391.00	HVES	298.00	782.00	587.00	67.38	1,078.32
75660	ANGIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA, UNILATERAL Y SELECTIVA	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00		1,078.32
75662	ANGIOGRAFIA DE CAROTIDAS EXTERNAS, BILATERAL Y SELECTIVA	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00		1,437.75
75665	ARTERIOGRAFIA CEREBRAL (4)	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00		1,078.32
75671	ANGIOGRAFIA DE CAROTIDA CEREBRAL, BILATERAL	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00		1,617.47
75676	ANGIOGRAFIA DE CAROTIDA CERVICAL, UNILATERAL	292.00	HVES	222.00	584.00	438.00		1,078.32
75685	ANGIOGRAFIA VERTEBRAL CERVICAL Y/O INTRACRANEAL	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00		1,078.32
75705	ANGIOGRAFIA ESPINAL SELECTIVA (***)	145.00	HVES	111.00	290.00	218.00	N/C	2,695.79
75710	ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD, UNILATERAL (***) (4 PLACAS)	403.00	HVES	307.00	806.00	605.00	67.38	718.88
75716	ANGIOGRAFIA BILATERAL DE EXTREMIDADES	1,276.00	HVES	970.00	2,552.00	1,914.00		1,078.32
75722	ANGIOGRAFIA RENAL UNILATERAL SELECTIVA	361.00	HVES	275.00	722.00	542.00		718.88
75726	ANGIOGRAFIA VISCERAL SELECTIVA O SUPRASELECTIVA (***) (6	518.00	HVES	394.00	1,036.00	777.00	67.38	1,078.32
75731	ANGIOGRAFIA ADRENAL UNILATERAL, SELECTIVA	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00		718.88
75733	ANGIOGRAFIA ADRENAL BILATERAL, SELECTIVA	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00		1,078.32
75736	ANGIOGRAFIA PELVICA, SELECTIVA O SUPRASELECTIVA	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00		1,078.32
75741	ANGIOGRAFIA PULMONAR UNILATERAL, SELECTIVA	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00		718.88
75743	ANGIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL, SELECTIVA	1,575.00	HVES	1,197.00	3,150.00	2,363.00		1,078.32
75746	ANGIOGRAFIA PULMONAR MEDIANTE CATETER NO SELECTIVO	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00		
75756	ANGIOGRAFIA MAMARIA INTERNA	145.00	HVES	111.00	290.00	218.00		808.74
75774	ANGIOGRAFIA SELECTIVA, CADA VASO ADICIONAL ESTUDIADO	145.00	HVES	111.00	290.00	218.00		539.16
75790	ANGIOGRAFIA DE DERIVACION ARTERIOVENOSA	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00		1,078.32
75801	LINFANGIOGRAFIA UNILATERAL DE EXTREMIDAD (***)	109.00	HVES	83.00	218.00	164.00	65.73	92.34
75803	LINFANGIOGRAFIA BILATERAL DE EXTREMIDAD	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		133.38
75805	LINFANGIOGRAFIA UNILATERAL PELVICA/ABDOMINAL	102.00	HVES	78.00	204.00	153.00		92.34
75807	LINFANGIOGRAFIA BILATERAL PELVICA/ABDOMINAL	102.00	HVES	78.00	204.00	153.00		133.38
75809	ESTUDIO DE DERIVACION PARA INVESTIGAR UNA DERIVACION NO VASCULAR IMPLANTADA, PREVIAMENTE COLOCADA	106.00	HVES	81.00	212.00	159.00		718.88
75810	ESPLENOPORTOGRAFIA (***) (4 PLACAS)	241.00	HVES	184.00	482.00	362.00	67.38	1,078.32
75820	VENOGRAFIA UNILATERAL DE EXTREMIDAD (***)	149.00	HVES	114.00	298.00	224.00	62.05	79.80
75822	VENOGRAFIA BILATERAL DE EXTREMIDAD	488.00	HVES	371.00	976.00	732.00		120.84
75825	VENOGRAFIA SERIADA DE LA CAVA INFERIOR (***) (3 PLACAS)	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	67.38	718.88
75827	VENOGRAFIA SERIADA DE LA CAVA SUPERIOR (***) (3 PLACAS)	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00	67.38	718.88
75831	VENOGRAFIA RENAL UNILATERAL SELECTIVA (***)	280.00	HVES	213.00	560.00	420.00	67.38	718.88
75833	VENOGRAFIA RENAL BILATERAL SELECTIVA	433.00	HVES	330.00	866.00	650.00		1,078.32
75834	VENOGRAFIA ADRENAL UNILATERAL, SELECTIVA, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	146.00	HVES	111.00	292.00	219.00		
75835	VENOGRAFIA ADRENAL BILATERAL, SELECTIVA, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	190.00	HVES	145.00	380.00	285.00		
75840	VENOGRAFÍA ADRENAL UNILATERAL, SELECTIVA, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLÓGICAS		HVES	0.00	0.00	0.00		129.96
75842	VENOGRAFÍA ADRENAL BILATERAL, SELECTIVA, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLÓGICAS		HVES	0.00	0.00	0.00		169.86
75860	VENOGRAFIA POR CATETER EN SENO VENOSO O YUGULAR	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00		1,078.32
75870	VENOGRAFIA DE SENO SAGITAL SUPERIOR	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00		1,078.32
75871	VENOGRAFIA EPIDURAL, SUPERVISION E INTERPRETACION	146.00	HVES	111.00	292.00	219.00		
75872	VENOGRAFIA ORBITAL, SUPERVISION E INTERPRETACION	121.00	HVES	92.00	242.00	182.00		129.96
75880	VENOGRAFÍA ORBITAL, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLÓGICA		HVES	0.00	0.00	0.00		1,078.32
75885	PORTOGRAFIA TRANSHEPATICA PERCUTANEA CON EVALUACION HEMODINAMICA (***)	386.00	HVES	294.00	772.00	579.00	67.38	2,156.63
75887	ESPLENOPORTOGRAFIA (4)	235.00	HVES	179.00	470.00	353.00		1,078.32
75889	VENOGRAFIA HEPATICA CUNEIFORME O LIBRE CON EVALUACION HEMODINAMICA	433.00	HVES	330.00	866.00	650.00		1,078.32
75891	VENOGRAFIA HEPATICA CUNEIFORME O LIBRE SIN EVALUACION HEMODINAMICA	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		718.88
75893	OBTENCION DE MUESTRA VENOSA POR CATETER, CON O SIN	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		1,078.32
75894	EMBOLIZACION ARTERIA UTERINA (***)	687.00	HVES	523.00	1,374.00	1,031.00	N/C	3,234.95
75894.02	Embolización terapéutica transcatéter Bronquial - Torácica, por cualquier método, Supervisión e interpretación radiológica - terapéutica		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
75896	TERAPIA TRANSCATETER POR INFUSION POR CUALQUIER METODO	106.00	HVES	81.00	212.00	159.00		4,313.26
75898	ANGIOGRAFIA A TRAVES DE CATETER YA COLOCADO, PARA SEGUIMIENTO DE TERAPIA	116.00	HVES	89.00	232.00	174.00		188.10
75900	INTERCAMBIO DE CATETER ARTERIAL PREVIAMENTE COLOCADO DURANTE TERAPIA TROMBOLITICA CON CONTROL DE CONTRASTE	99.00	HVES	76.00	198.00	149.00		55.86

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
75901	REMOCION MECANICA DE MATERIAL OBSTRUCTIVO PERIFERICO A CATETER DE DISPOSITIVO VENOSO CENTRAL	131.00	HVES	100.00	262.00	197.00		
75902	REMOCION MECANICA DE MATERIAL OBSTRUCTIVO INTRALUMINAL A CATETER DE DISPOSITIVO VENOSO CENTRAL	131.00	HVES	100.00	262.00	197.00		
75940	COLOCACION PERCUTANEA DE FILTRO INTRAVENOSO (IVC)	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		1,078.32
75945	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR (***)	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00	63.51	
75952	REPARACION INTRAVASCULAR DE ANEURISMA O DISECCION DE AORTA ABDOMINAL INFRARRENAL	767.00	HVES	583.00	1,534.00	1,151.00		
75953	COLOCACION DE EXTENSION PROXIMAL O DISTAL DE PROTESIS	767.00	HVES	583.00	1,534.00	1,151.00		
75954	REPARACION ENDOVASCULAR DE LESION DE ARTERIA ILIACA	1,000.00	HVES	760.00	2,000.00	1,500.00		
75960	INTRODUCCION TRANSCATETER DE CATETERES DILATADORES INTRAVASCULARES	767.00	HVES	583.00	1,534.00	1,151.00		1,617.47
75961	RESCATE TRANSCATETER DE CUERPO EXTRANO INTRAVASCULAR POR VIA PERCUTANEA	767.00	HVES	583.00	1,534.00	1,151.00		539.16
75962	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL DE BALON DE ARTERIA PERIFERICA	767.00	HVES	583.00	1,534.00	1,151.00		2,156.63
75964	ANGIOPLASTÍA TRANSLUMINAL DE BALÓN, CADA ARTERIA PERIFÉRICA ADICIONAL, DIFERENE DE ARTERIA RENAL U OTRA VISCERAL, ILIACA O DE EXTREMIDAD INFERIOR, SUPERVISIÓN EINTERPRETACIÓN RADIOLÓGICAS (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CÓDIGO PARA		HVES	0.00	0.00	0.00		41.04
75966	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL DE BALON DE ARTERIA RENAL U OTRA ARTERIA VISCERAL	767.00	HVES	583.00	1,534.00	1,151.00		
75978	ANGIOPLASTIA VENOSA TRANSLUMINAL DE BALON	767.00	HVES	583.00	1,534.00	1,151.00		2,156.63
75979	DRENAJE BILIAR TRANSHEPATICO PERCUTANEO CON CONTROL DE CONTRASTE, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	676.00	HVES	514.00	1,352.00	1,014.00		
75980	CAMBIO DE TUBO PERCUTANEO O CATETER DE DRENAJE CON CONTROL DE CONTRASTE (P. EJ., SISTEMA GASTROINTESTINAL, SISTEMA GENITOURINARIO, ABSCESO), SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICAS	676.00	HVES	514.00	1,352.00	1,014.00		1,078.32
75981	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	676.00	HVES	514.00	1,352.00	1,014.00		
75982	COLOCACIÓN PERCUTÁNEA DE CATÉTER DE DRENAJE POR DRENAJE BILIAR COMBINADO INTERNO Y EXTERNO, O DE STENT DE DRENAJE PARA DRENAJE BILIAR INTERNO EN PACIENTES CON OBSTRUCCIÓN MECÁNICA INOPERABLE, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN		HVES	0.00	0.00	0.00		2,156.63
75984	CAMBIO DE TUBO PERCUTÁNEO O CATÉTER DE DRENAJE CON CONTROL DE CONTRASTE (P. EJ. SISTEMAGASTROINTESTINAL, SISTEMA GENITOURINARIO, ABSCESO), SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN		HVES	0.00	0.00	0.00		359.44
75998	GUIA FLUOROSCOPICA PARA (RE)COLOCACION O REMOCION DE ACCESO VENOSO CENTRAL	90.00	HVES	69.00	180.00	135.00		
76000	FLUOROSCOPIA QUE NO SEA DE TORAX, HASTA UNA HORA DE TIEMPO MEDICO	110.00	HVES	84.00	220.00	165.00		19.38
76001	FLUOROSCOPIA, POR MAS DE UNA HORA	271.00	HVES	206.00	542.00	407.00		76.38
76003	GUIA FLUOROSCOPICA PARA LA COLOCACION DE AGUJA	173.00	HVES	132.00	346.00	260.00		
76005	FLUOROSCOPIA Y LOCALIZACION DE AGUJA O CATETER PARA INYECCION DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA EN COLUMNA O	99.00	HVES	76.00	198.00	149.00		1,078.32
76010	EXAMEN RADIOLOGICO DE NARIZ A RECTO PARA DETECCION DE CUERPO EXTRANO	70.00	HVES	54.00	140.00	105.00		
76012	VERTEBROPLASTIA PERCUTANEA BAJO GUIA FLUOROSCOPICA	156.00	HVES	119.00	312.00	234.00		
76013	TEM PARA VERTEBROPLASTIA PERCUTANEA (GUIA TOMOGRAFICA)	156.00	HVES	119.00	312.00	234.00		
76020	ESTUDIOS DE EDAD OSEA (1 PLACA)	52.00	HVES	40.00	104.00	78.00		
76040	ESTUDIOS DE LONGITUD DE HUESOS (ORTOROENTGENOGRAMA, ESTUDIO DE BARRIDO " SCANOGRAM") (2 PLACAS)	65.00	HVES	50.00	130.00	98.00	38.88	
76061	SURVEY OSEO	80.00	HVES	61.00	160.00	120.00		
76070	ESTUDIO DE DENSIDAD MINERAL OSEA POR TOMOGRAFIA PARA ESQUELETO AXIAL	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00		
76071	ESTUDIO DE DENSIDAD MINERAL OSEA POR TOMOGRAFIA PARA ESQUELETO APENDICULAR	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00		
76075	ESTUDIO DE DENSIDAD OSEA POR ABSORCIOMETRIA DE RAYOS X DE DOBLE ENERGIA (DEXA), DE ESQUELETO AXIAL	27.00	HVES	21.00	54.00	41.00		
76076	ESTUDIO DE DENSIDAD OSEA POR ABSORCIOMETRIA DE RAYOS X DE DOBLE ENERGIA (DEXA), DE ESQUELETO APENDICULAR	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00		
76078	ABSORCIOMETRIA RADIOGRAFICA DE UNO O MAS SITIOS	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00		
76082	DETECCION ASISTIDA POR COMPUTADORA PARA LESIONES DE MAMA EN ESTUDIO DIAGNOSTICO	159.00	HVES	121.00	318.00	239.00		
76083	DETECCION ASISTIDA POR COMPUTADORA PARA LESIONES DE MAMA EN ESTUDIO DE TAMIZAJE	25.00	HVES	19.00	50.00	38.00		
76086	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	47.00	HVES	36.00	94.00	71.00		
76088	GALACTOGRAFIA DE CONDUCTOS MULTIPLES	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
76090	MAMOGRAFIA UNILATERAL DIGITAL (USAR EN COMPRESION FOCAL Y MAGNIFICACION)	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00		
76091	MAMOGRAFIA BILATERAL	160.00	HVES	122.00	320.00	240.00		
76092	MAMOGRAFIA BILATERAL DE TAMIZAJE	56.00	HVES	43.00	112.00	84.00		
76093	RM MAMA CON CONTRASTE	1,339.00	HVES	1,018.00	2,678.00	2,009.00		
76094	RESONANCIA MAGNETICA BILATERAL DE MAMA	1,493.00	HVES	1,135.00	2,986.00	2,240.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
76098	EXAMEN RADIOLOGICO DE MUESTRA QUIRURGICA	47.00	HVES	36.00	94.00	71.00		
76140.06	Lectura e interpretación de imágenes de gammagrafía, realizada en otro lugar, incluyendo el informe del médico especialista		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
76140.07	Lectura e interpretación de imágenes SPECT CT, realizada en otro lugar, incluyendo el informe del médico especialista		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
76140.08	Lectura e interpretación de imágenes PET CT, realizada en otro lugar, incluyendo el informe del médico especialista		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
76350	ESTUDIO DE SUSTRACCION CON CONTRASTE	83.00	HVES	64.00	166.00	125.00		
76355	TEM PARA LOCALIZACION ESTEREOTACTICA (GUIA TOMOGRAFICA)	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
76360	TEM PARA COLOCACION DE AGUJA (GUIA TOMOGRAFICA)	519.00	HVES	395.00	1,038.00	779.00		
76362	USO DE GUIA TOMOGRAFICA COMPUTARIZADA PARA MONITOREO DE ABLACION VISCERAL	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
76370	USO DE GUIA TOMOGRAFICA COMPUTARIZADA PARA COLOCACION DE CAMPOS DE RADIOTERAPIA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
76375	TEM RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL EN GENERAL	197.00	HVES	150.00	394.00	296.00	125.97	
76380	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA LIMITADA, PARA PROPOSITOS DE SEGUIMIENTO	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
76390	ESPECTROSCOPIA	473.00	HVES	360.00	946.00	710.00	N/C	
76391	Difusion por Resonancia Mágnética		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
76392	Perfusion por Resonancia Magnética		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
76393	RM BIOPSIA DE MAMA GUIADA POR RESONANCIA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	N/C	
76394	USO DE GUIA POR RESONANCIA MAGNETICA PARA MONITOREO DE ABLACION VISCERAL	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
76400	USO DE RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUAR SUMINISTRO SANGUINEO DE MEDULA OSEA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
76498.01	Resonancia magnética de columna total panorámica; sin contraste		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
76498.02	Venografía por resonancia magnética (procedimiento de resonancia magnética no incluido en la lista)	509.00	HVES	387.00	1,018.00	764.00	508.63	
76498.03	Resonancia magnética de columna total panorámica; con contraste		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
76499.02	Planificacion Bidimensional (2D con Electrones)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
76499.04	Planificacion Srs (Radiocirugía)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
76510	ULTRASONIDO OFTALMICO, ECOGRAFIA, DIAGNOSTICO.	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00	0.00	
76511	ULTRASONIDO OFTALMICO DIAGNOSTICO CON RASTREO A	77.00	HVES	59.00	154.00	116.00		49.61
76512	ULTRASONIDO OFTALMICO DIAGNOSTICO CON RASTREO B DE	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00	22.84	34.83
76513	ULTRASONIDO OFALMICO DIAGNOSTICO DE SEGMENTO ANTERIOR	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00	12.78	34.83
76514	ULTRASONIDO OFTALMICO, DIAGNOSTICO; PAQUIMETRIA CORNEAL, (DETERMINACION DEL ESPESOR CORNEAL) UNILATERAL O BILATERAL	65.00	HVES	50.00	130.00	98.00	41.32	
76516	BIOMETRIA OCULAR POR ULTRASONIDO	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00	22.84	
76519	BIOMETRIA OFTALMICA POR ULTRASONIDO MODO A Y CALCULO DE PODER DE LENTE INTRAOCULAR	58.00	HVES	45.00	116.00	87.00		
76529	UBICACION ULTRASONICA OFTALMICA DE CUERPOS EXTRANOS	58.00	HVES	45.00	116.00	87.00		30.08
76646	ECOGRAFIA CAVIDAD PERICARDICA	45.00	HVES	35.00	90.00	68.00	18.44	
76778	ECOGRAFIA DE RINON TRANSPLANTADO POR RASTREO B Y/O EN TIEMPO REAL	85.00	HVES	65.00	170.00	128.00		
76800	ECOGRAFIA DE CANAL ESPINAL Y CONTENIDO	45.00	HVES	35.00	90.00	68.00	18.44	59.64
76801	ECOGRAFIA OBSTETRICA PRIMER TRIMESTRE (MENOR A 14 SEMANAS)	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00	12.78	
76802	ULTRASONIDO DE UTERO GRAVIDO EN 1ER TRIMESTRE, EMBARAZO MULTIPLE	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	12.78	
76810	ULTRASONIDO DE UTERO GRAVIDO POSTERIOR AL 1ER TRIMESTRE, EMBARAZO MULTIPLE	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00	12.78	103.97
76811	ULTRASONIDO DE UTERO GRAVIDO Y EVALUACION FETAL DETALLADA	139.00	HVES	106.00	278.00	209.00	16.94	
76812	ULTRASONIDO DE UTERO GRAVIDO, EVALUACION FETAL DETALLADA, EMBARAZO MULTIPLE	83.00	HVES	64.00	166.00	125.00		
76816	ECOGRAFIA OBSTETRICA SELECTIVA EVALUACION MORFOLOGICA DEL FETO PARA DESCARTE DE MALFORMACIONES	41.00	HVES	32.00	82.00	62.00	16.94	30.08
76818	PERFIL BIOFISICO FETAL	61.00	HVES	47.00	122.00	92.00	18.44	
76819	PERFIL BIOFISICO FETAL SIN TEST NO ESTRESANTE	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	16.94	
76820.01	Ecografía doppler fetal	41.00	HVES	32.00	82.00	62.00	41.49	
76825	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	59.00	HVES	45.00	118.00	89.00	19.93	
76831	HISTEROSONOGRAFIA, CON O SIN FLUJO, DOPPLER CODIFICADO CON COLOR	110.00	HVES	84.00	220.00	165.00	43.17	
76872	ULTRASONIDO PROSTATICO TRANSRECTAL	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00	15.44	36.42
76880.05	Ecografía muscular de región especifica	32.00	HVES	25.00	64.00	48.00	12.78	
76930	ORIENTACION ULTRASONICA PARA PERICARDIOCENTESIS	173.00	HVES	132.00	346.00	260.00		332.81
76932	ORIENTACION ULTRASONICA PARA BIOPSIA ENDOMIOCARDICA	95.00	HVES	73.00	190.00	143.00		
76936	REPARACION DE PSEUDOANEURISMA ARTERIAL O FISTULA ARTERIOVENOSA CON GUIA ULTRASONOGRAFICA	158.00	HVES	121.00	316.00	237.00		499.22
76937	ACCESO VASCULAR GUIADO POR ULTRASONIDO	141.00	HVES	108.00	282.00	212.00		
76940	GUIA ULTRASONOGRAFICA PARA EJECUCION Y MONITOREO DE ABLACION VISCERAL	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00		
76941	GUIA ULTRASONOGRAFICA PARA TRANSFUSION FETAL INTRAUTERINA O CORDOCENTESIS	122.00	HVES	93.00	244.00	183.00		
76945	GUIA ULTRASONOGRAFICA PARA MUESTREO DE VELLOSIDAD	109.00	HVES	83.00	218.00	164.00		
76946	GUIA ULTRASONOGRAFICA PARA AMNIOCENTESIS	135.00	HVES	103.00	270.00	203.00		
76948	GUIA ULTRASONOGRAFICA PARA ASPIRACION DE OVULOS	157.00	HVES	120.00	314.00	236.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
76950	GUIA ULTRASONOGRAFICA PARA COLOCACION DE CAMPOS DE RADIOTERAPIA	157.00	HVES	120.00	314.00	236.00		
76977	MEDICION DE DENSIDAD OSEA POR ULTRASONIDO EN SITIO	86.00	HVES	66.00	172.00	129.00		
76986	GUIA ULTRASONOGRAFICA INTRAOPERATORIA	133.00	HVES	102.00	266.00	200.00		
77059	Resonancia magnética de seno, con o sin material de contraste, bilateral	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00	314.63	
77074	Examen radiológico, survey óseo limitado (p ej para metástasis)	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00	33.09	
77076	Examen radiológico, suvey óseo completo de lactante		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77285	ESTABLECIMIENTO DE CAMPOS ASISTIDO POR SIMULACIÓN DE RADIOLOGÍA TERAPÉUTICA; INTERMEDIA		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77290	ESTABLECIMIENTO DE CAMPOS ASISTIDO POR SIMULACIÓN DE RADIOLOGÍA TERAPÉUTICA; COMPLEJA		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77295	Planeamiento tridimensional de radioterapia, incluyendo histogramas de dosis-volumen		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77300	ESTIMACION DE DOSIS DE RADIACION (PLAN MEDICO)	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00		
77301	ELABORACION DE PLAN DE RADIOTERAPIA CON 2 D (CONVENCIONAL)	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	N/C	
77302	ELABORACION DE PLAN DE RADIOTERAPIA CON 3 D (TRIDIMENSIONAL)	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00		
77303	ELABORACION DE PLAN DE RADIOTERAPIA CON INTENSIDAD	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00		
77305	RADIOTERAPIA EXTERNA		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77310	TELETERAPIA (TELECOBALTOTERAPIA) SESION	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00	6.00	
77311	TELETERAPIA INTERMEDIA-2 D (CONVENCIONAL) C/ ACELERADOR	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
77315	Radioterapia externa 3D, en acelerador lineal plan de isodosis calculado con computador	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
77315.01	RADIOTERAPIA EXTERNA 3D, EN ACELERADOR LINEAL PLAN DE ISODOSIS CALCULADO CON COMPUTADOR		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77324	PLANEAMIENTO DE BRAQUITERAPIA BAJA TASA (METODO FLESHER),S/ CARGA DIFERIDA	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
77325	PLANEAMIENTO DE BRAQUITERAPIA BAJA TASA (METODO MANCHESTER) C/ CARGA DIFERIDA	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
77327	PLANEAMIENTO DE BRAQUITERAPIA ALTA TASA	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
77330	DOSIMETRIA ESPECIAL (TBI)	311.00	HVES	237.00	622.00	467.00		
77331	DOSIMETRIA ESPECIAL (TSEI)	451.00	HVES	343.00	902.00	677.00		
77332	DISENO Y CONSTRUCCION DE DISPOSITIVOS TERAPEUTICOS SIMPLE (CERROBEND,PLACAS DE PLOMO)	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
77335	DISENO Y CONSTRUCCION DE DISPOSITIVOS TERAPEUTICOS SIMPLE OCULAR (PLACAS DE ORO)	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
77401	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACIÓN, VOLTAJE SUPERFICIAL Y/U OTRO VOLTAJE		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77418	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO CON INTENSIDAD MODULADA	392.00	HVES	298.00	784.00	588.00		
77418.01	RADIOTERAPIA EXTERNA DE INTENSIDAD MODULADA (IMRT-VMAT) EN ACELERADOR LINEAL		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77420	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION DE FOTONES C/ ACELERADOR LINEAL (6 MV)	392.00	HVES	298.00	784.00	588.00		
77422	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION DE ELECTRONES C/ ACELERADOR LINEAL (18 MV)	392.00	HVES	298.00	784.00	588.00		
77424	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION DE ELECTRONES C/ ACELERADOR LINEAL	392.00	HVES	298.00	784.00	588.00	N/C	
77427	MANEJO DEL TRATAMIENTO POR RADIACION, CINCO SESIONES	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
77431	MANEJO DE TERAPIA DE RADIACION CON UN CURSO DE TERAPIA	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
77432	MANEJO DE TERAPIA DE RADIACION ESTEREOTACTICA DE LESIONES CEREBRALES (C/ ACELERADOR LINEAL)	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
77433	MANEJO DE TERAPIA EN RADIOCIRUGIA (C/ ACELERADOR LINEAL)	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
77470	PROCEDIMIENTO DE TRATAMIENTO ESPECIAL	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
77500	ACELERADOR LINEAL (1 SESION)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77501	BRAQUITERAPIA DE CONTACTO		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77501.01	BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS ENDOCAVITARIA		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77501.02	BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS INTERSTICIAL		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77501.03	BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS ENDOLUMINAL		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77750	INFUSION O INSTILACION DE SOLUCION DE RADIOELEMENTO (**)	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00	15.24	
77761	APLICACION INTRACAVITARIA DEL RADIOELEMENTO	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00	36.95	
77763	APLICACION DE FUENTE DE RADIACION INTRACAVITARIA COMPLEJA (PULMON,ESOFAGO,RECTO,ETC)	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00		
77781	BRAQUITERAPIA POSTERIOR REMOTA DE ALTA INTENSIDAD	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00		
77781.01	BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS ENDOCAVITARIA 3D		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77781.02	BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS ENDOLUMINAL 3D		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77781.03	BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS INTERSTICIAL 3D		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
77782	BRAQUITERAPIA CARGA DIFERIDA DE ALTA INTENSIDAD; 5-8 POSICIONES O CATETERES FUENTE	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00	36.95	
77783	BRAQUITERAPIA CARGA DIFERIDA DE ALTA INTENSIDAD; 9-12 POSICIONES O CATETERES FUENTE	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00		
77784	BRAQUITERAPIA CARGA DIFERIDA DE ALTA INTENSIDAD; MAS DE 12 POSICIONES O CATETERES FUENTE	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00		
77785	BRAQUITERAPIA DE CARGA DIFERIDA MANUAL	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00		
77789	APLICACION SUPERFICIAL DE FUENTE DE RADIACION (BRAQUITERAPUIOA OCULAR)	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00		
78000	CAPTACION TIROIDEA EN DETERMINACION UNICA CON IODO 131	251.00	HVES	191.00	502.00	377.00	N/C	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
78001	CAPTACION TIROIDEA EN DETERMINACIONES MULTIPLES	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00		
78002	CAPTACION TIROIDEA EN DETERMINACIONES MULTIPLES CON TECNESIO 99M	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00		
78003	CAPTACION TIROIDEA POSTERIOR A ESTIMULACION, SUPRESION O DESCARGA	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00		
78006	GAMMAGRAFIA TIROIDEA	251.00	HVES	191.00	502.00	377.00	N/C	
78007	PRUEBA DE ESTIMULO CON TSH - GAMMAGRAFICA	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
78008	PRUEBA DE SUPRESION CON T3 GAMMAGRAFICA	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00	N/C	
78009	PRUEBA DE ESTIMULO CON TSH CAPTACION	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00	N/C	
78010	PRUEBA DE DESCARGA CON PERCLORATO	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00	N/C	
78011	PRUEBA DE INHIBICION CON T3 CAPTACION	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00	N/C	
78018	OBTENCION DE IMAGENES DE METASTASIS DE CARCINOMA DE TIROIDES EN TODO EL CUERPO	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78019	OBTENCION DE IMAGENES DE METASTASIS DE CARCINOMA DE TIROIDES EN TODO EL CUERPO - RASTREO DE TEJIDO TIROIDEO A CUERPO ENTERO CON TALIO 201	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78025	RASTREO DE TEJIDO TIROIDEO		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78026	TERAPIA DE HIPERFUNCION CON I-131		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78027	TERAPIA DE ATIPIAS DIFERENCIADAS CON I-131		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78028	RADIOABLACION FUNCIONAL TIROIDEA CON I-131		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78031	GAMMAGRAFIA DE TIROIDES Y CAPTACION CON TEC99M		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78070	IMAGENES DEL PARATIROIDES- GAMMAGRAFIA DE PARATIROIDES CON SESTAMIBI-TEC99M	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78072	DETECCION DE ADENOMAS PARATIROIDEOS CON SESTAMIBI-TEC99M		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78075	IMAGENES DE ADRENALES, CORTEZA Y/O MEDULA- GAMMAGRAFIA DE GLANDULAS SUPRARRENALES	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78076	DETECCION DE FEOCROMOCITOMA CON METIL-IODO- GUANETIDINA -	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78077	OTROS ESTUDIOS ENDOCRINOS CON TECNECIO 99 M	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78078	GAMMAGRAFIA DE TIROIDES PLANAR Y TOMOGRAFICA CON TEC99M	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78079	GAMMAGRAFIA DE TIROIDES PLANAR Y TOMOGRAFICA CON I-131	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78185	IMAGENES DEL BAZO SOLAMENTE	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78191	ESTUDIO DE SUPERVIVENCIA PLAQUETARIA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
78195	IMAGENES DE LINFATICOS Y GANGLIOS LINFATICOS	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78196	IMAGENES DE MEDULA OSEA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78197	OTROS ESTUDIOS DEL SISTEMA RETICULO ENDOTELIAL CON TECNECIO	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
78198	VOLUMEN PLASMATICO, POR TECNICA DE DETERMINACION DE VOLUMEN MEDIANTE DILUCION DE RADIOFARMACO (PROCEDIMIENTO SEPARADO); MUESTRA UNICA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78199	DETERMINACION DEL VOLUMEN DE SANGRE ENTERA, INCLUYENDO LA DETERMINACION SEPARADA DEL VOLUMEN PLASMATICO Y DEL VOLUMEN DE ERITROCITOS (TECNICA DE DETERMINACION DE VOLUMEN POR DILUCION DE RADIOFARMACOS)	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
78201	OBTENCION DE IMAGENES HEPATICAS ESTATICAS	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78202	OBTENCION DE IMAGENES HEPATICAS INCLUYENDO FLUJO VASCULAR	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78205	OBTENCION DE IMAGENES DEL HIGADO POR SPECT	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78206	OBTENCION DE IMAGENES DEL HIGADO POR SPECT INCLUYENDO FLUJO VASCULAR	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78215	OBTENCION DE IMAGENES HEPATICAS Y DE BAZO ESTATICAS	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78220	ESTUDIO DE FUNCION HEPATICA CON AGENTES HEPATOBILIARES	251.00	HVES	191.00	502.00	377.00	N/C	
78223	IMAGENES DEL SISTEMA DE CONDUCTOS HEPATOBILIARES INCLUYENDO LA VESICULA BILIAR	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78230	IMAGENES DE GLANDULAS SALIVALES	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78232	ESTUDIO FUNCIONAL DE GLANDULAS SALIVALES	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78258	MOTILIDAD ESOFAGICA	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00	N/C	
78261	OBTENCION DE IMAGENES DE MUCOSA GASTRICA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78262	ESTUDIO DE REFLUJO GASTROESOFAGICO	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78264	ESTUDIO DE VACIAMIENTO GASTRICO	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00	N/C	
78267	CAPTURA DE C-14 PARA ANALISIS DE UREA RESPIRATORIA	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00		
78268	ANALISIS DE UREA RESPIRATORIA MEDIANTE C-14	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00		
78272	ESTUDIO COMBINADO DE ABSORCION DE VITAMINA B-12	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00		
78278	OBTENCION DE IMAGENES DE PERDIDA GASTROINTESTINAL AGUDA DE SANGRE	300.00	HVES	228.00	600.00	450.00	N/C	
78279	DETECCION DEL DIVERTICULO DE MECKEL	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00	N/C	
78280	OTROS ESTUDIOS DIGESTIVOS CON TECNECIO 99 M	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00		
78281	IMAGENES DE INTESTINO (P. EJ., MUCOSA GASTRICA ECTOPICA, UBICACION MECKEL, VOLVULO)	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00	N/C	
78300	OBTENCION DE IMAGENES DE HUESOS Y/O ARTICULACIONES LIMITADAS A UNA ZONA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78305	GAMMAGRAFIA OSEA Y/O ARTICULAR, MULTIPLES AREAS		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78315	OBTENCION DE IMAGENES DE HUESOS Y/O ARTICULACIONES A PARTIR DE ESTUDIO TRIFASICO	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78320	OBTENCION DE IMAGENES DE HUESOS Y/O ARTICULACIONES A PARTIR DE SPECT	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78321	GAMMAGRAFIA CON NANOCOLOIDES-TEC99M	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78322	GAMMAGRAFIA CON HIG (INMUNOGLOBULINAS-TEC99M)	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
78350	ESTUDIO DE DENSIDAD OSEA DE UNA O MAS ZONAS POR ABSORCIOMETRIA UNICA DE FOTONES	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78351	Densitometria ósea (contenido mineral óseo), en uno o más lugares, absorciometría con doble foton		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78360	GAMMAGRAFIA DE MEDULA OSEA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78361	OTROS ESTUDIOS OSEOS CON TECNECIO 99 M	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
78362	GAMMAGRAFIA OSEA PLANAR Y TOMOGRAFICA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78363	GAMMAGRAFIA OSEA TRIFASICA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78364	GAMMAGRAFIA OSEA SEGMENTARIA-SEGMENTO	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78365	GAMMAGRAFIA OSTEOMUSCULAR	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
78366	GAMMAGRAFIA OSTEOARTICULAR-OTROS	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
78367	GAMMAGRAFIA OSTEOARTICULAR-COXOFEMORALES	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78368	GAMMAGRAFIA OSTEOARTICULAR-SACROILIACAS	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78369	GAMMAGRAFIA OSTEOARTICULAR-HOMBROS	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78455	ESTUDIO DE TROMBOSIS VENOSA-FLEBOGRAFIA ISOTOPICA REGIONAL	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78456	TROMBOVENOGRAFIA PROFUNDA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78458	OBTENCION DE IMAGENES DE TROMBOSIS VENOSA MEDIANTE VENOGRAMA BILATERAL - FLEBOGRAFIA ISOTOPICA DE MIEMBROS	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78461	ESTUDIOS MULTIPLES DE IMAGENES DE PERCUSION CARDIACA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78465	ESTUDIOS MULTIPLES DE IMAGENES DE PERFUSION CARDIACA POR	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78469	OBTENCION DE IMAGENES PLANARES DE INFARTO DE MIOCARDIO POR SPECT	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78478	ESTUDIO DE PERFUSION DE MIOCARDIO C/ MOVIMIENTO DE PARED	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78480	ESTUDIO DE PERFUSION DE MIOCARDIO CON FRACCION DE EYECCION	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78481	ESTUDIO CON PIRIFOSFATO PLANAR	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
78482	ESTUDIO CON PIRIFOSFATO PLANAR Y TOMOGRAFICO	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
78483	ESTUDIO CON MIBI-TEC99M REPOSO-ESFUERZO Y TOMOGRAFIA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
78484	PERFUSION MIOCARDIACA CON MIBI-TEC99M REPOSO Y TOMOGRAFIA (SPECT)	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	
78485	ESTUDIO CON TALIO - 201 EN REPOSO PLANAR Y TOMOGRAFICO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	
78486	ESTUDIO CON TALIO - 201 EN REPOSO Y ESFUERZO PLANAR Y	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	
78487	ESTUDIO CON TALIO - 201 EN REPOSO PLANAR Y POSTDIPIRIDAMOL CON SPECT	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	
78488	OTROS ESTUDIOS DEL SISTEMA VASCULAR CON TECNECIO 99 M	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
78489	VENTRICULOGRAFIA EN REPOSO Y CON APLICACION FARMACOLOGICA	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78490	VENTRICULOGRAFIA ISOTOPICA EN REPOSO Y ESFUERZO	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
78491	VENTRICULOGRAFIA ISOTOPICA EN REPOSO	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
78492	ESTUDIO DE PRIMER PASAJE EN REPOSO	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00	N/C	
78493	ESTUDIO DE PRIMER PASAJE REPOSO Y ESFUERZO	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
78494	ESTUDIO DE SHUNTS Y CALCULO DEL QP/QS	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
78495	GAMMAGRAFIA MIOCARDICA CON PIROFOSFATO	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
78496	GAMMAGRAFIA DE ESPACIO VASCULAR CARDIACO Y/O GRANDES	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
78497	TERAPIA CON RADIONUCLEIDOS	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	N/C	
78514	ESTUDIO CON MIBI-TEC99M REPOSO-ESFUERZO Y TOMOGRAFIA		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78521	GAMMAGRAFIA CEREBRAL		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78522	GAMMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78524	GAMMAGRAFIA DE VIAS BILIARES		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78525	GAMMAGRAFIA HIGADO Y BAZO		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78580	GAMMAGRAFIA PULMONAR DE PERFUSION	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78584	GAMMAGRAFIA DE PERFUSION PULMONAR, PARTICULAS, CON VENTILACION, INHALACION UNICA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78585	OBTENCION DE IMAGENES DE PERFUSION PULMONAR CON PARTICULAS Y VENTILACION, REINSPIRACION Y BARRIDO	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78587	OBTENCION DE IMAGENES MULTIPLES SOBRE VENTILACION PULMONAR CON AEROSOL-GAMMAGRAFIA PULMONAR DE	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78588	OBTENCION DE IMAGENES DE PERFUSION PULMONAR CON PARTICULAS Y DE VENTILACION CON AEROSOL- GAMMAGRAFIA PULMONAR DE PERFUSION/VENTILACION Y FLEBOGRAFIA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78606	OBTENCION DE IMAGENES DE PARENQUIMA Y FLUJO VASCULAR DE CEREBRO CON ESTUDIO COMPLETO	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78607	OBTENCION DE IMAGENES COMPLETAS DE CEREBRO POR SPECT	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	
78608	RADIOANGIOGRAFIA CON GAMMAGRAFIA PLANAR Y TOMOGRAFICA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
78609	RADIOANGIOGRAFIA CON GAMMAGRAFIA CEREBRAL ESTATICA PLANAR	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
78610	TOMOGRAFIA NUCLEAR DE CEREBRO CON DTPA/GHCA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
78630	CISTERNOGRAFIA ISOTOPICA	1,261.00	HVES	959.00	2,522.00	1,892.00		
78631	CISTERNOGRAFIA TOMOGRAFICA	1,261.00	HVES	959.00	2,522.00	1,892.00		
78635	VENTRICULOGRAFIA	903.00	HVES	687.00	1,806.00	1,355.00		
78645	EVALUACION DE DERIVACION DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	1,087.00	HVES	827.00	2,174.00	1,631.00		
78647	OBTENCION DE IMAGENES DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO POR SPECT	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
78648	FLUJO SANGUINEO CEREBRAL REGIONAL CON HMPAO Y SPECT	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
78649	FLUJO SANGUINEO CEREBRAL CON ECD Y SPECT	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
78653	TOMOGRAFIA NUCLEAR DE CEREBRO CON DTPA/GHCA		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78654	RADIOANGIOGRAFIA CEREBRAL		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78660	TOMOGRAFIA CEREBRAL CON TALIO - 201	263.00	HVES	200.00	526.00	395.00		
78700	GAMMAGRAFIA RENAL CON GHCA-TEC99M	263.00	HVES	200.00	526.00	395.00		
78701	GAMMAGRAFIA RENAL CON DMSA-TEC99M	263.00	HVES	200.00	526.00	395.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
78704	OBTENCION DE IMAGEN DE ESTUDIO FUNCIONAL DE RINON	214.00	HVES	163.00	428.00	321.00		
78707	ESTUDIO DE FLUJO VASCULAR Y FUNCIONAL DE RINON SIN INTERVENCION FARMACOLOGICA	87.00	HVES	67.00	174.00	131.00		
78708	ESTUDIO DE FLUJO VASCULAR Y FUNCIONAL DE RINON CON INTERVENCION FARMACOLOGICA	326.00	HVES	248.00	652.00	489.00		
78710	OBTENCION DE IMAGENES RENALES POR SPECT	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
78711	GAMMAGRAFIA RENAL CON GHCA-TEC99M Y TOMOGRAFIA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	N/C	
78712	RADIORRENOGRAMA ISOTOPICO CON MAG3-TEC99M	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
78713	RADIORRENOGRAMA ISOTOPICO CON DTPA-TEC99M	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
78714	TEST DE FUROSEMIDA (LASIX) *DOS RADIORRENOGRAMAS	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	N/C	
78715	ESTUDIO DE FLUJO VASCULAR RENAL	1,103.00	HVES	839.00	2,206.00	1,655.00		
78716	TEST DE CAPTOPRIL DOS RADIORRENOGRAMAS		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78740	ESTUDIO DE REFLUJO VESICO URETERAL -METODOS DIRECTO	165.00	HVES	126.00	330.00	248.00	N/C	
78741	ESTUDIO DE REFLUJO VESICO URETERAL -METODOS INDIRECTO	165.00	HVES	126.00	330.00	248.00	N/C	
78742	OTROS ESTUDIOS RENALES CON TECNECIO 99 M	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		
78761	OBTENCION DE IMAGENES Y FLUJO VASCULAR DE TESTICULOS-PERFUSION TESTICULAR	165.00	HVES	126.00	330.00	248.00	N/C	
78762	DETERMINACION DE FILTRACION DE GLOMERULAR (GFR) Y RADIORRENOGRAMA	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	N/C	
78801	UBICACION DE TUMOR POR RADIOFARMACO O DISTRIBUCION DE RADIOFARMACO EN ZONAS MULTIPLES	81.00	HVES	62.00	162.00	122.00		
78802	EVALUACION DE SHUNTS	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78803	UBICACION DE TUMOR POR RADIOFARMACO O DISTRIBUCION DE RADIOFARMACO POR SPECT	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
78803.01	LOCALIZACIÓN RADIOFARMACÉUTICA O DISTRIBUCIÓN DE AGENTE(S) RADIOFARMACÉUTICO(S); CON SPECT Y TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (CT)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78804	UBICACION DE TUMOR POR RADIOFARMACO O DISTRIBUCION DE RADIOFARMACO EN TODO EL CUERPO, CON 2 O MAS DIAS DE EXAMEN	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78806	UBICACION RADIOFARMACEUTICA DE PROCESO INFLAMATORIO EN TODO EL CUERPO	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78807	UBICACION RADIOFARMACEUTICA DE PROCESO INFLAMATORIO POR	84.00	HVES	64.00	168.00	126.00		
78808	GAMMAGRAFIA DE PERFUSION REGIONAL	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		
78816	TOMOGRAFIA DE EMISIÓN DE POSITRONES (TEP) CON TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA PARA LA CORRECIÓN POR ATENUACIÓN Y LOCALIZACIÓN ANATÓMICA, CUERPO COMPLETO		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
78820	BIOPSIA DIRIGIDA X FLUOROSCOPIA	42.00	HVES	32.00	84.00	63.00	41.78	
78822	BIOPSIA X TAC	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	12.94	
78890	SUMINISTRO DE RADIOFARMACOS DE DIAGNOSTICO	84.00	HVES	64.00	168.00	126.00		
78891	BIOPSIA DIRIGIDA X FLUOROSCOPIA (***)	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
78892	DRENAJE X TAC	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	5.06	
78893	PICTOGRAFIA ANTEROGRADA	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	10.36	
78894	TOMOGRAFIA LINEAL (4)	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	12.94	
78895	QUIMIOTERAPIA ARTERIAL SELECTIVA	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	15.61	
79000	TERAPIA RADIOFARMACEUTICA INICIAL PARA HIPERTIROIDISMO	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
79001	TERAPIA RADIOFARMACEUTICA SUBSECUENTE PARA HIPERTIROIDISMO, CADA TERAPIA ADICIONAL	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	N/C	
79020	TERAPIA RADIOFARMACEUTICA, SUPRESION DE TIROIDES	84.00	HVES	64.00	168.00	126.00	N/C	
79030	ABLACION RADIOFARMACEUTICA DE LA GLANDULA PARA EL CARCINOMA DEL TIROIDES	662.00	HVES	504.00	1,324.00	993.00		
79035	TERAPIA RADIOFARMACEUTICA PARA METASTASIS DE CARCINOMA DEL TIROIDES	744.00	HVES	566.00	1,488.00	1,116.00		
79100	TERAPIA RADIOFARMACEUTICA POR INYECCION INTRAVENOSA, POR CADA TRATAMIENTO	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
79900	SUMINISTRO DE SUBSTANCIAS RADIOFARMACEUTICAS TERAPEUTICAS	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
80048	BATERIA METABOLICA BASICA	9.00	HVES	7.00	18.00	14.00	9.34	
80077	ESTUDIO HITOQUIMICO DE LIQUIDO PLEURAL	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	14.57	
80089	PERFIL DE INGRESO INMUNOLOGIA	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00	15.60	
80090	PERFIL TORCH	88.00	HVES	67.00	176.00	132.00	36.32	
80095	PERFIL DE DONANTE DE SANGRE (GRUPO SANGUINEO, HEMATOCRITO, VIH I-II, HBSAG, VHC, SIFILIS, CHAGAS, HTLV I-II Y ANTICORE HB)	246.00	HVES	187.00	492.00	369.00	16.64	
80095.01	Detección de anticuerpos para HTLV I – II		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
80096	PERFIL DE NEONATO (HEMATOCRITO, GLUCOSA, GRUPO SANGUINEO Y RH, TSH)	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00	21.80	
80097	EXAMEN DE LABORATORIO COMPLETO DEL EMBARAZO CON HIV	181.00	HVES	138.00	362.00	272.00		
80098	EXAMEN DE LABORATORIO COMPLETO DEL EMBARAZO SIN HIV	86.00	HVES	66.00	172.00	129.00		
80099	TAMIZAJE NEONATAL: (HIPOTIROIDISMO CONGENITO, HIPERPLASIA SUPRARRENAL, FENILCETONURIA, FIBROSIS QUISTICA)	50.00	HVES	38.00	100.00	75.00	49.55	
80100	SCREENING PARA DROGAS	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	6.60	48.44
80150	DOSAJE DE AMIKACINA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	7.04	74.78
80152	DOSAJE DE AMITRIPTILINA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00		72.14
80154	DOSAJE DE BENZODIACEPINAS	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	8.97	52.20
80156	DOSAJE DE CARBAMACEPINA TOTAL	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	12.88	35.27
80157	DOSAJE DE CARBAMACEPINA LIBRE	63.00	HVES	48.00	126.00	95.00		
80158	DOSAJE DE CICLOSPORINA	276.00	HVES	210.00	552.00	414.00	12.81	48.44
80160	DOSAJE DE DESIPRAMINA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00		48.44

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
80162	DOSAJE DE DIGOXINA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	11.06	30.00
80164	DOSAJE DE ACIDO VALPROICO	69.00	HVES	53.00	138.00	104.00	9.38	35.27
80166	DOSAJE DE DOXEPINA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00		48.44
80168	DOSAJE DE ETOSUXIMIDA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00		52.58
80170	DOSAJE DE GENTAMICINA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	9.55	60.86
80172	DOSAJE DE ORO	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00		48.44
80174	DOSAJE DE IMIPRIMINA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00		48.44
80176	DOSAJE DE LIDOCAINA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00		61.61
80178	DOSAJE DE LITIO	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	N/C	28.50
80180	MICOFENOLATO (ACIDO MICOFENOLICO)	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	N/C	
80182	DOSAJE DE NORTRIPTILINA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00		71.77
80184	DOSAJE DE FENOBARBITAL	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	13.39	30.00
80185	DOSAJE DE FENITOINA TOTAL	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	13.39	35.27
80186	DOSAJE DE FENITOINA LIBRE	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00		36.78
80188	DOSAJE DE PRIMIDONA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	13.08	30.00
80190	DOSAJE DE PROCAINAMIDA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	9.24	54.84
80192	DOSAJE DE PROCAINAMIDA CON METABOLITOS (P. EJ., N-ACETILPROCAINAMIDA)	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00		54.84
80194	DOSAJE DE QUINIDINA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	6.50	44.68
80196	DOSAJE DE SALICILATO	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	6.22	30.00
80197	DOSAJE DE TACROLIMUS		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	48.44
80198	DOSAJE DE TEOFILINA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	12.23	30.00
80200	DOSAJE DE TOBRAMICINA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	7.11	60.10
80201	DOSAJE DE TOPIRAMATO		HVES	0.00	0.00	0.00		48.44
80202	DOSAJE DE VANCOMICINA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	9.28	62.74
80203	DOSAJE DE METOTREXATE	144.00	HVES	110.00	288.00	216.00		
80204	DOSAJE DE DOXEPINA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00		
80206	DOSAJE DE ETOSUXIMIDA	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00		
80300	DOSAJE DE METOTREXATE	43.00	HVES	33.00	86.00	65.00	42.86	
80400	PERFILDE ESTIMULACION CON ACTH PARA INSUFICIENCIA ADRENAL	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80402	PERFIL DE ESTIMULACION CON ACTH PARA DEFICIENCIA DE 21 HIDROXILASA	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80406	PERFIL DE ESTIMULACION CON ACTH PARA DEFICIENCIA DE 3 BETA-HIDROXIDEHIDROGENASA	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80408	PERFIL DE SUPRESION DE ALDOSTERONA (POR EJEMPLO, CON SOLUCION SALINA)	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80410	PERFIL DE ESTIMULACION DE CALCITONINA (POR EJEMPLO, CALCIO, PENTAGASTRINA)	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80412	PERFIL DE ESTIMULACION DE HORMONA LIBERADORA CORTICOTROPA (CRH)	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80414	PERFIL DE ESTIMULACION DE GONADOTROPINA CORIONICA, Y RESPUESTA DE TESTOSTERONA	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80415	PERFIL DE ESTIMULACION DE GONADOTROPINA CORIONICA, Y RESPUESTA DE ESTRADIOL	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80416	PERFIL DE ESTIMULACION DE VENA RENAL CON RENINA (POR EJEMPLO CON CAPTOPRIL)	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80417	PERFIL DE ESTIMULACION DE VENA PERIFERICA CON RENINA (POR EJEMPLO CON CAPTOPRIL)	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80418	PERFIL COMBINADO DE EVALUACION DE HIPOFISIS ANTERIOR	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80420	PERFIL DE SUPRESION DE DEXAMETASONA EN 48 HORAS	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80422	PERFIL DE TOLERANCIA AL GLUCAGON PARA INSULINOMA	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80424	PERFIL DE TOLERANCIA AL GLUCAGON PARA FEOCROMOCITOMA	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80426	PERFIL DE LIBERACION DE HORMONA LIBERADORA DE	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80428	PERFIL DE ESTIMULACION DE HORMONA DE CRECIMIENTO	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80430	PERFIL DE SUPRESION DE HORMONA DE CRECIMIENTO	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80434	PERFIL DE TOLERANCIA A LA INULINA, POR INSUFICIENCIA DE ACTH	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80435	PERFIL DE TOLERANCIA A LA INULINA, POR INSUFICIENCIA DE HORMONA DE CRECIMIENTO	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80436	PERFIL DE METIRAPONA	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80438	PERFIL DE ESTIMULACION DE TRH, POR UNA HORA	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80439	PERFIL DE ESTIMULACION DE TRH, POR DOS HORAS	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80440	PERFIL DE ESTIMULACION DE TRH, POR HIPERPROLACTINEMIA	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
80500	CONSULTA PROFESIONAL DE PATOLOGÍA CLÍNICA; LIMITADA, SIN REVISIÓN DE LA HISTORIA MÉDICA Y REGISTROS MÉDICOS DEL		HVES	0.00	0.00	0.00		22.80
80502	CONSULTA PROFESIONAL DE PATOLOGÍA CLÍNICA; COMPLETA, PARA UN PROBLEMA DE DIAGNÓSTICO COMPLEJO, CON REVISIÓN DE LA HISTORIA MÉDICA Y REGISTROS MÉDICOS DEL PACIENTE		HVES	0.00	0.00	0.00		34.20
81002	ANALISIS DE ORINA NO AUTOMATIZADO, SIN MICROSCOPIA	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	2.80	8.06
81005	ANALISIS DE ORINA CUALITATIVO O SEMICUANTITATIVO, EXCEPTO INMUNOENSAYOS	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	1.92	6.56
81020	ANALISIS DE ORINA, PRUEBA DE DOS O TRES VASOS	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00		8.06
81025	TEST DE EMBARAZO EN ORINA	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00	6.46	10.04
81050	ESTUDIO DE ORINA 24 HORAS	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	7.68	
81133	DOSAJE DE POTASIO (24 HRS.)		HVES	0.00	0.00	0.00		7.71

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
81245	ANALISIS GENETICO FLT3 (TIROSONA QUINASA 3 RELACIONADO A FMS) (P. EJ. LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA), VARIANTES DE DUPLICACION DE TANDEM INTERNO (ITD) (P. EJ. EXONES 14, 15)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
81270	ANALISIS GENETICO JAK2 (JANUS QUINASA 2) (P. EJ. ENFERMEDAD MIELOPROLIFERATIVA), VARIANTE P.VAL617PHE (V617F)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
81310	ANALISIS GENETICO NPM1 (NUCLEOFOSMINA) (P. EJ. LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA), 12 VARIANTES DE EXON		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
82000	ACETALDEHIDO EN SANGRE	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00		
82003	DOSAJA DE ACETAMINOFEN	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	7.64	
82009	ACETONA U OTROS CUERPOS CETONICOS EN SUERO; CUALITATIVA	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	2.80	
82010	ACETONA U OTROS CUERPOS CETONICOS EN SUERO; CUANTITATIVA	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00		
82013	ACETILCOLINESTERASA	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00		
82024	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)	25.00	HVES	19.00	50.00	38.00	10.05	
82030	ADENOSIN-5"-MONOFOSFATO CICLICO (AMP CICLICO)	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00		
82040	DOSAJE DE ALBUMINA; SUERO, PLASMA O SANGRE TOTAL	9.00	HVES	7.00	18.00	14.00	3.67	
82055	ALCOHOL EN SANGRE	43.00	HVES	33.00	86.00	65.00	5.27	
82075	ALCOHOL (ETANOL); EN ALIENTO	43.00	HVES	33.00	86.00	65.00		
82085	ALDOLASA	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00	6.89	
82088	ALDOSTERONA	43.00	HVES	33.00	86.00	65.00	17.63	
82101	ALCALOIDES EN ORINA, CUANTITIVOS	43.00	HVES	33.00	86.00	65.00		
82103	ALFA-1-ANTITRIPSINA; TOTAL	58.00	HVES	45.00	116.00	87.00	7.47	
82106	ALFA-FETOPROTEINA; EN LIQUIDO AMNIOTICO	43.00	HVES	33.00	86.00	65.00		
82108	ALUMINIO	43.00	HVES	33.00	86.00	65.00		
82135	ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO (ALA)	54.00	HVES	42.00	108.00	81.00	10.73	
82140	AMONIACO	68.00	HVES	52.00	136.00	102.00	6.05	
82145	ANFETAMINA O METANFETAMINA	95.00	HVES	73.00	190.00	143.00	9.42	
82157	ANDROSTENEDIONA	41.00	HVES	32.00	82.00	62.00	16.84	
82163	ANGIOTENSINA II	59.00	HVES	45.00	118.00	89.00	24.21	
82164	ANGIOTENSINA I - ENZIMA DE CONVERSION DE LA ANGIOTENSINA I	59.00	HVES	45.00	118.00	89.00		
82172	Dosaje de Apolipoproteína, cada una	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00	17.35	
82175	ARSENICO	78.00	HVES	60.00	156.00	117.00	22.85	
82180	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C), EN SANGRE	54.00	HVES	42.00	108.00	81.00		
82239	ACIDOS BILIARES; TOTALES	54.00	HVES	42.00	108.00	81.00		
82308	CALCITONINA	14.00	HVES	11.00	28.00	21.00		
82330	CALCIO IONICO	12.00	HVES	10.00	24.00	18.00	4.97	
82340	CALCIO EN ORINA	27.00	HVES	21.00	54.00	41.00	11.11	
82355	CALCULO; ANALISIS CUALITATIVO	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00	11.79	
82360	CALCULO; ANALISIS QUIMICO CUANTITATIVO	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00		
82379	CARNITINA (TOTAL Y LIBRE), CUANTITATIVO, CADA MUESTRA	61.00	HVES	47.00	122.00	92.00	6.19	
82382	CATECOLAMINAS; TOTALES, ORINA	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00	6.80	
82383	CATECOLAMINAS; SANGRE	61.00	HVES	47.00	122.00	92.00		
82384	CATECOLAMINAS; FRACCIONADAS	407.00	HVES	310.00	814.00	611.00		
82387	CATEPSINA-D	61.00	HVES	47.00	122.00	92.00		
82390	CERULOPLASMINA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	7.95	
82415	CLORANFENICOL	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00		
82436	CLORURO; EN ORINA	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00	6.46	
82480	DOSAJE DE COLINESTERASA EN SUERO	77.00	HVES	59.00	154.00	116.00	6.19	
82482	COLINESTERASA; EN ERITROCITOS	73.00	HVES	56.00	146.00	110.00	67.82	
82486	CROMATOGRAFIA, CUALITATIVA; EN COLUMNA (P. EJ., LIQUIDO-GASEOSA, O HPLC)	82.00	HVES	63.00	164.00	123.00		
82491	CROMATOGRAFIA, CUANTITATIVA; EN COLUMNA (P. EJ., LIQUIDO-GASEOSA, O HPLC), UN SOLO ANALITO	82.00	HVES	63.00	164.00	123.00		
82495	CROMO	58.00	HVES	45.00	116.00	87.00		
82507	CITRATO	56.00	HVES	43.00	112.00	84.00		
82520	EXAMEN TOXICOLOGICO (COCAINA, MARIHUANA)	78.00	HVES	60.00	156.00	117.00	9.78	
82525	COBRE	42.00	HVES	32.00	84.00	63.00		
82528	CORTICOSTERONA	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00		
82530	CORTISOL; LIBRE	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00	9.02	
82540	CREATINA	12.00	HVES	10.00	24.00	18.00	3.50	
82550	(CPK-TOTAL) CREATINA FOSFOQUINASA TOTAL	14.00	HVES	11.00	28.00	21.00	5.72	
82570	DOSAJE DE CREATININA; OTRA FUENTE	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00		
82570.01	CREATININA EN ORINA SIMPLE		HVES	0.00	0.00	0.00		
82595	CRIOGLOBULINA	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	6.19	
82600	CIANURO	69.00	HVES	53.00	138.00	104.00		
82607	DOSAJE DE CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12)	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00	6.19	
82626	DESHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00		
82633	DESOXICORTICOSTERONA, 11 -	82.00	HVES	63.00	164.00	123.00		
82634	DESOXICORTISOL, 11 -	82.00	HVES	63.00	164.00	123.00		
82651	DIHIDROTESTOSTERONA (DHT)	95.00	HVES	73.00	190.00	143.00		
82652	DIHIDROXIVITAMINA D, 1,25	91.00	HVES	70.00	182.00	137.00		
82666	EPIANDROSTERONA	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00		
82668	ERITROPOYETINA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	8.12	
82671	ESTROGENOS; FRACCIONADOS	19.00	HVES	15.00	38.00	29.00	7.57	
82672	ESTROGENOS; TOTALES	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00		
82677	ESTRIOL	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00	11.56	
82679	ESTRONA	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	6.19	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
82705	GRASAS O LIPIDOS FECALES	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00	2.45	
82710	GRASAS O LIPIDOS FECALES; CUANTITATIVOS	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00	2.83	
82725	ACIDOS GRASOS NO ESTERIFICADOS	12.00	HVES	10.00	24.00	18.00		
82726	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA	12.00	HVES	10.00	24.00	18.00		
82731	FIBRONECTINA	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	6.19	
82735	FLUORURO	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00		
82742	FLUORAZEPAN	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00		
82746	ACIDO FOLICO SERICO	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00	9.56	
82757	FRUCTOSA EN SEMEN	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	6.80	
82760	GALACTOSA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	6.19	
82775	GALACTOSA-1-FOSFATO URIDIL TRANSFERASA; CUANTITATIVA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		
82784	GAMMAGLOBULINA; IGA, IGD, IGG, IGM CADA UNA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	8.05	
82785	GAMMAGLOBULINA; IGE	27.00	HVES	21.00	54.00	41.00	10.94	
82787	GAMMAGLOBULINA; SUBCLASES DE INMUNOGLOBULINAS, (IGG1, 2, 3,	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00		
82800	GASES EN SANGRE, PH SOLAMENTE	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	2.81	
82804	RESERVA ALCALINA	27.00	HVES	21.00	54.00	41.00	7.92	
82810	GASES EN SANGRE, SATURACION DE O2 SOLAMENTE, POR DETERMINACION DIRECTA, EXCEPTO LA OXIMETRIA DE PULSO	27.00	HVES	21.00	54.00	41.00		
82926	ACIDO GASTRICO, LIBRE Y TOTAL; CADA MUESTRA	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00		
82938	GASTRINA LUEGO DE LA ESTIMULACION CON SECRETINA	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00		
82941	GASTRINA	32.00	HVES	25.00	64.00	48.00	18.01	
82943	GLUCAGON	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00	10.49	
82945	GLUCOSA EN OTROS FLUIDOS CORPORALES (NO SANGRE)	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	6.19	
82946	PRUEBA DE TOLERANCIA AL GLUCAGON	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00		
82955	DOSAJE G6PDH	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00	8.47	
82985	PROTEINA GLUCOSILADA	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00	43.73	
83003	HORMONA DE CRECIMIENTO HUMANA (SOMATOTROPINA)	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00	12.79	
83008	GUANOSIN-MONOFOSFATO (GMP), CICLICO	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00		
83010	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	132.00	HVES	101.00	264.00	198.00	54.73	
83013	Test de aliento para Helicobacter Pylori	53.00	HVES	41.00	106.00	80.00	103.91	
83015	METALES PESADOS (ARSENICO, BARIO, BERILIO, BISMUTO, ANTIMONIO, MERCURIO)	50.00	HVES	38.00	100.00	75.00	9.22	
83020	HEMOGLOBINA, FRACCIONAMIENTO Y ANALISIS CUANTITATIVO; ELECTROFORESIS (P. EJ., A2, S, C Y/O F)	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00	11.97	
83021	HEMOGLOBINA, FRACCIONAMIENTO Y ANALISIS CUANTITATIVO; CROMATOGRAFIA (P. EJ., A2, S, C Y/O F)	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	8.29	
83026	HEMOGLOBINA; POR EL METODO DEL SULFATO DE COBRE, NO AUTOMATIZADO	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00		
83030	HEMOGLOBINA; F(FETAL), ANALISIS QUIMICO	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00	6.19	
83033	HEMOGLOBINA; F(FETAL), PRUEBA CUALITATIVA (APT), FECAL	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00		
83045	METAHEMOGLOBINA, CUALITATIVA	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00		
83050	METAHEMOGLOBINA, CUANTITATIVA	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00		
83070	HEMOSIDERINA; CUALITATIVA	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	8.74	
83071	HEMOSIDERINA; CUANTITATIVA	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00		
83088	HISTAMINA	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00		
83090	HOMOCISTEINA	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	6.19	
83491	HIDROXICORTICOSTEROIDES, 17- (17-OHCS)	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00	6.75	
83497	ACIDO HIDROXIINDOLACETICO, 5-(HIAA)	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00	7.03	
83498	HIDROXIPROGESTERONA, 17-D	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00	10.49	
83499	HIDROXIPROGESTERONA, 20	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00		
83500	HIDROXIPROLINA; LIBRE	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00		
83505	HIDROXIPROLINA; TOTAL	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00	7.43	
83520	OTRO INMUNOENSAYO (DOSAJE DE ENOLASA ESPECIFICA)		HVES	0.00	0.00	0.00		
83521	INMUNOHISTOQUIMICA POR MARCADOR	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00	30.67	
83528	FACTOR INTRINSECO	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00		
83550	CAPACIDAD DE LIGAR EL HIERRO	50.00	HVES	38.00	100.00	75.00	20.51	
83586	CETOSTEROIDES, 17- (17-KS); TOTALES	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00	11.14	
83605	ACIDO LACTICO	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	6.19	
83625	LACTATO DESHIDROGENASA (LD), (LDH); ISOENZIMAS, SEPARACION Y DETERMINACION CUANTITATIVA	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	5.40	
83632	DOSAJE DE LACTÓGENO, PLACENTARIO HUMANO (HPL), SOMATOMAMOTROPINA CORIÓNICA HUMANA		HVES	0.00	0.00	0.00		52.73
83633	LACTOSA EN ORINA; CUALITATIVA	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00		
83634	LACTOSA EN ORINA; CUANTITATIVA	86.00	HVES	66.00	172.00	129.00	9.33	
83655	PLOMO	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00	N/C	
83661	FOSFATIDILGLICEROL O RATIO LECITINA/ESFINGOMIELINA	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	6.19	
83662	TEST DE CLEMENTS LECITINA-ESFINGOMIELINA,	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	6.19	
83715	LIPOPROTEINAS EN SANGRE; SEPARACION Y DETERMINACION CUANTITATIVA POR ELECTROFORESIS	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	9.91	
83719	VLDL COLESTEROL	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00	6.43	
83735	MAGNESIO	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	6.19	
83785	MANGANESO	68.00	HVES	52.00	136.00	102.00		
83805	MEPROBAMATO	68.00	HVES	52.00	136.00	102.00		
83825	MERCURIO, CUANTITATIVO	68.00	HVES	52.00	136.00	102.00	19.82	
83864	MUCOPOLISACARIDOS, ACIDO; CUANTITATIVOS	68.00	HVES	52.00	136.00	102.00		
83873	MIELINA, PROTEINA BASICA, LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	68.00	HVES	52.00	136.00	102.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
83874	MIOGLOBINA	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00	14.90	
83887	NICOTINA	68.00	HVES	52.00	136.00	102.00		
83898	REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA (PCR)	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	23.77	
83915	NUCLEOTIDASA, 5"	68.00	HVES	52.00	136.00	102.00		
83925	OPIACEOS (P. EJ., MORFINA, MEPERIDINA)	68.00	HVES	52.00	136.00	102.00	8.91	
83930	OSMOLALIDAD; SANGRE	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	2.21	
83935	OSMOLALIDAD; ORINA	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	2.46	
83970	PARATOHORMONA (PTH)	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00	13.60	
83986	PH EN LIQUIDO CORPORAL, EXCEPTO SANGRE (PH VAGINAL, TEST DE NITRAZINA)	68.00	HVES	52.00	136.00	102.00	6.19	
84022	FENOTIAZINA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		
84030	FENILALANINA (PKU), EN SANGRE	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00	6.19	
84035	FENILCETONAS, CUALITATIVAS	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00		
84066	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	7.68	
84078	FOSFATASA ALCALINA; TERMOESTABLE	14.00	HVES	11.00	28.00	21.00		
84080	FOSFATASA ALCALINA; ISOENZIMAS	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	6.19	
84081	FOSFOLIPIDOS	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	6.19	
84100	FOSFORO EN SANGRE	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	8.69	
84105	FOSFORO INORGANICO (FOSFATO); EN ORINA	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	2.91	
84106	PORFOBILINOGENO EN ORINA; CUALITATIVO	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	4.90	
84110	PORFOBILINOGENO EN ORINA; CUANTITATIVO	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		
84119	PORFIRINAS EN ORINA; CUALITATIVAS	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	6.19	
84120	PORFIRINAS EN ORINA; DETERMINACION CUANTITATIVA Y FRACCIONAMIENTO	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		
84126	PORFIRINAS FECALES; CUANTITATIVAS	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	6.80	
84127	PORFIRINAS FECALES; CUALITATIVAS	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		
84133	POTASIO; EN ORINA	12.00	HVES	10.00	24.00	18.00	4.62	
84134	PREALBUMINA	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00		
84135	PREGNANDIOL	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00	21.19	
84140	PREGNENOLONA	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00		
84143	17-HIDROXIPREGNENOLONA	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00		
84150	PROSTAGLANDINA, CADA UNA	178.00	HVES	136.00	356.00	267.00		103.51
84156	PROTEINURIA DE 24 HORAS	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		
84165	PROTEINAS; FRACCIONAMIENTO Y DETERMINACION CUANTITATIVA POR ELECTROFORESIS	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00	9.50	
84181	PROTEINAS; WESTERN BLOT, CON INTERPRETACION E INFORME, PARA SANGRE U OTRO LIQUIDOCORPORAL	77.00	HVES	59.00	154.00	116.00	703.48	
84207	DOSAJE DE PIRIDOXINA (VITAMINA B6)	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	N/C	
84210	PIRUVATO	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00		
84220	PIRUVATO QUINASA (PK)	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00	7.75	
84228	QUININA	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00		
84244	RENINA	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00	12.72	
84252	RIBOFLAVINA (VITAMINA B-2)	89.00	HVES	68.00	178.00	134.00		
84260	SEROTONINA	63.00	HVES	48.00	126.00	95.00		
84275	SIALICO, ACIDO	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00		
84285	SILICE	85.00	HVES	65.00	170.00	128.00		
84300	SODIO; ORINA	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	5.23	
84305	SOMATOMEDINA	47.00	HVES	36.00	94.00	71.00	19.38	
84307	SOMATOSTATINA	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00		
84376	SUSTANCIAS REDUCTORAS	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	6.80	
84392	SULFATO; ORINA	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00		
84408	TETRAHYDROCANNABINOL THC (MARIJUANA)	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00	9.78	
84425	TIAMINA (VITAMINA B-1)	82.00	HVES	63.00	164.00	123.00		
84432	TIROGLOBULINA	54.00	HVES	42.00	108.00	81.00	22.22	
84436	TIROXINA; TOTAL	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00	12.48	
84442	GLOBULINA, TRANSPORTADORA DE TIROXINA (TBG)	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	6.19	
84445	TIROIDES, INMUNOGLOBULINAS DE ESTIMULACION (TSI)	86.00	HVES	66.00	172.00	129.00		
84446	TOCOFEROL, ALFA (VITAMINA E)	95.00	HVES	73.00	190.00	143.00		
84466	SATURACION DE TRANSFERRINA	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00		
84466.02	Saturación de transferrina	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	12.52	
84479	CAPTACION DE LAS HORMONAS TIROIDEAS (T3 O T4), O PROPORCION DE CAPTACION DE HORMONA TIROIDEA (THBR)	46.00	HVES	35.00	92.00	69.00		
84480	TRIYODOTIRONINA (T3)	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	15.28	
84482	TRIYODOTIRONINA T3; INVERSA	86.00	HVES	66.00	172.00	129.00		
84484	Troponina, cuantitativa	45.00	HVES	35.00	90.00	68.00	N/C	
84510	TIROXINA (T4)	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00	12.48	
84520	UREA	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00	4.03	
84525	NITROGENO UREICO; SEMICUANTITATIVO (P. EJ., PRUEBA CON TIRA REACTIVA)	12.00	HVES	10.00	24.00	18.00		
84540	NITROGENO UREICO , ORINA	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00	6.36	
84545	NITROGENO UREICO, CLEARANCE	12.00	HVES	10.00	24.00	18.00		
84560	ACIDO URICO; OTRA FUENTE	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	3.29	
84577	UROBILINOGENO EN HECES, CUANTITATIVO	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00	6.19	
84578	UROBILINOGENO EN ORINA; CUALITATIVO	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	6.19	
84580	UROBILINOGENO EN ORINA; CUANTITATIVO, MUESTRA CON RECOLECCION DE TIEMPO MEDIDO	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
84583	UROBILINOGENO EN ORINA; SEMICUANTITATIVO	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00		
84585	VANILILMANDELICO, ACIDO (VMA), EN ORINA	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00	12.89	
84586	PEPTIDO VASOACTIVO INTESTINAL (VIP)	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00		
84588	VASOPRESINA (HORMONA ANTIDIURETICA, ADH)	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00		
84590	VITAMINA A	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00		
84597	VITAMINA K	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00		
84600	VOLATILES (P. EJ. ANHIDRIDO ACETICO, TETRACLORURO DE CARBONO, DICLOROETANO, DICLOROMETANO,DIETILETER, ALCOHOL ISOPROPILICO, METANOL)	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00		
84620	XILOSA, PRUEBA DE ABSORCION, EN SANGRE Y/O EN ORINA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	12.10	
84681	PEPTIDO C	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00	0.00	
84703	GONADOTROFINA CORIONICA (HCG); CUALITATIVA	18.00	HVES	14.00	36.00	27.00	30.42	
84704	DOSAJE DE SUBUNIDAD BETA	73.00	HVES	56.00	146.00	110.00	30.13	
84830	OVULACION, PRUEBAS DE, POR METODOS DE COMPARACION VISUAL DE COLOR, PARA LA HORMONA LUTEINIZANTE HUMANA	52.00	HVES	40.00	104.00	78.00	6.80	
84999	CITOQUIMICO DE LIQUIDOS	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00	6.80	
85002	Tiempo de sangria	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00		
85008	LAMINA PERIFERICA	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00		19.03
85009	FÓRMULA DIFERENCIAL MANUAL DE LEUCOCITOS DE LA CAPA LEUCOPLAQUETARIA		HVES	0.00	0.00	0.00		25.99
85013	HEMATOCRITO	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	7.51	5.29
85018.01	Hemoglobina con hemoglobinometro	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	8.43	
85023	HEMOGRAMA Y RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADOS, Y RECUENTO MANUAL DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS (CBC)	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00	9.93	14.25
85025	CONSTANTES CORPUSCULARES	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00	9.93	
85031	HEMOGRAMA COMPLETO, 3RA. GENERACION (Nº, FORMULA, HB, HTO, CONSTANTES CORPUSCULARES, PLAQUETAS)	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00	9.93	12.07
85032	RECUENTO MANUAL DE CONSTANTES CORPUSCULARES POR SEPARADO	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	2.53	4.49
85032.01	Recuento sanguineo manual de eosinofilos	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	5.71	
85041	RECUENTO AUTOMATIZADO DE ERITROCITOS	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	N/C	16.67
85042	TEST DE ADDIS	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	5.71	
85044	RECUENTO DE RETICULOCITOS	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	3.75	7.71
85046	EVALUACION DE CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA EN	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		7.71
85048	RECUENTO AUTOMATIZADO DE LEUCOCITOS	14.00	HVES	11.00	28.00	21.00	5.71	9.71
85095	MIELOGRAMA		HVES	0.00	0.00	0.00		29.36
85097	INTERPRETACION DEL EXTENDIDO DE MEDULA OSEA SOLAMENTE	34.00	HVES	26.00	68.00	51.00	1.91	2.75
85102	BIOPSIA DE MEDULA OSEA, CON AGUJA O TROCAR	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		51.46
85175	TIEMPO DE LISIS DEL COAGULO, DILUCION DE SANGRE ENTERA	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00		6.23
85210	MEDICION DE FACTOR II DE COAGULACION	19.00	HVES	15.00	38.00	29.00		23.62
85220	MEDICION DE FACTOR V DE COAGULACION	160.00	HVES	122.00	320.00	240.00		
85230	MEDICION DE FACTOR VII DE COAGULACION	160.00	HVES	122.00	320.00	240.00		
85240	MEDICION DE FACTOR VIII DE COAGULACION, UNA FASE	132.00	HVES	101.00	264.00	198.00		
85244	MEDICION DEL ANTIGENO ASOCIADO AL FACTOR VIII	19.00	HVES	15.00	38.00	29.00	5.71	
85245	MEDICION DEL FACTOR VIII DE COAGULACION, FACTOR VON WILLLEBRAND, COFACTOR RISTOCETINA	19.00	HVES	15.00	38.00	29.00		
85246	MEDICION DEL FACTOR VIII DE COAGULACION, ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLLEBRAND	19.00	HVES	15.00	38.00	29.00		
85247	MEDICION DEL FACTOR VIII DE COAGULACION, FACTOR VON WILLLEBRAND, ANALISIS MULTIMETRICO	532.00	HVES	405.00	1,064.00	798.00		
85250	MEDICION DEL FACTOR IX DE COAGULACION	186.00	HVES	142.00	372.00	279.00		
85260	MEDICION DEL FACTOR X DE COAGULACION	160.00	HVES	122.00	320.00	240.00		
85270	MEDICION DEL FACTOR XI DE COAGULACION	160.00	HVES	122.00	320.00	240.00		
85280	MEDICION DEL FACTOR XII DE COAGULACION	160.00	HVES	122.00	320.00	240.00		
85290	MEDICION DEL FACTOR XIII DE COAGULACION	19.00	HVES	15.00	38.00	29.00		
85292	DOSAJE DE PRECALICREINA	19.00	HVES	15.00	38.00	29.00		
85293	DOSAJE DEL CININOGENO DE ALTO PESO MOLECULAR	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00		
85301	ANTITROMBINA	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	5.71	
85303	INHIBIDORES DE LA COAGULACION O ANTICOAGULANTES; PROTEINA C, ACTIVIDAD	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00	6.27	
85305	PROTEINA S	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	5.71	
85335	PRUEBA DE INHIBIDORES DE FACTORES	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00		23.62
85337	TROMBOMODULINA	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00		23.62
85345	TIEMPO DE COAGULACION POR METODO DE LEE Y WHITE	18.00	HVES	14.00	36.00	27.00		6.23
85347	TIEMPO DE COAGULACION ACTIVADO	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		6.23
85348	TIEMPO DE COAGULACION	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00		6.23
85362	MEDICION DE PRODUCTO DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO (PDF) POR AGLUTINACION EN PLACA	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00	6.29	17.17
85366	MEDICION DE PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINA O FIBRINOGENO POR PARACOAGULACION	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00		23.62
85370	MEDICION CUANTITATIVA DE PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINA O FIBRINOGENO	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00		23.62
85379	MEDICION CUANTITATIVA DE DIMERO D	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00	N/C	23.62
85380	MEDICION DE DIMERO D POR METODO ULTRASENSITIVO	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00	34.69	
85385	MEDICION DE ANTIGENO DE FIBRINOGENO	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00		23.62
85390	FIBRINOLISINAS O DETECCION DE COAGULOPATIAS, INTERPRETACION E INFORME	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00		23.62

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
85400	FACTORES FIBRINOLITICOS Y SUS INHIBIDORES	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00		23.62
85441	IDENTIFICACION DIRECTA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		23.62
85445	IDENTIFICACION DE CORPUSCULOS DE HEINZ POSTERIOR A INDUCCION CON ACETILFENILHIDRAZINA	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00		23.62
85461	EVALUACION DE HEMOGLOBINA FETAL O ERITROCITOS FETALES POR TECNICA DE ROSETA	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00		23.62
85475	MEDICION DE HEMOLISINA ACIDA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		23.62
85520	ENSAYO DE HEPARINA	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00		23.62
85525	NEUTRALIZACION DE HEPARINA	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00		23.62
85530	PRUEBA DE TOLERANCIA HEPARINA-PROTAMINA	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00		23.62
85535	TINCIÓN DE HIERRO (EXTENDIDOS DE ERITROCITOS O DE MÉDULA		HVES	0.00	0.00	0.00		23.62
85536	TINCION DE HIERRO EN SANGRE PERIFERICA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		
85540	MEDICION DE FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	7.16	23.62
85547	MEDICION DE FRAGILIDAD MECANICA DE ERITROCITOS	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		23.62
85555	FRAGILIDAD OSMOTICA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	5.71	7.71
85557	MEDICION DE FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS CON	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		7.71
85576	PRUEBA DE AGREGACION PLAQUETARIA IN VITRO (POR AGENTE)	665.00	HVES	506.00	1,330.00	998.00		19.03
85585	ESTIMACIÓN EN EL EXTENDIDO SOLAMENTE		HVES	0.00	0.00	0.00		19.03
85595	RECUENTO AUTOMATIZADO		HVES	0.00	0.00	0.00		11.45
85597	PRUEBA DE NEUTRALIZACION DE PLAQUETAS	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00		19.03
85599	Detección de Celulas LE	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	15.19	
85611	TIEMPO DE PROTROMBINA, CON SUSTITUCION DE FRACCIONES DE	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00		16.67
85612	TIEMPO DE VENENO DE VIBORA RUSSELL SIN DILUCION	19.00	HVES	15.00	38.00	29.00		16.67
85613	TIEMPO DE VENENO DE VIBORA RUSSELL CON DILUCION	19.00	HVES	15.00	38.00	29.00		16.67
85652	Velocidad de sedimentacion de eritrocitos; automatizada	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00	13.47	4.49
85660	FORMACION FALCIFORME DE ERITROCITOS POR REDUCCION	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		4.49
85670	TT (TIEMPO DE TROMBINA)	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	6.23	13.19
85675	DOSAJE DE TROMBINA	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00		13.19
85732	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA, CON SUSTITUCION DE FRACCIONES DE PLASMA	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00		17.17
85810	MEDICION DE VISCOSIDAD SANGUINEA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		19.03
85999	CELULAS LE		HVES	0.00	0.00	0.00		
86001	MEDICION CUANTITATIVA O SEMICUANTITATIVA DE IGG ESPECIFICA PARA ALERGENOS	78.00	HVES	60.00	156.00	117.00		
86003	MEDICION CUANTITATIVA O SEMICUANTITATIVA DE IGE ESPECIFICA PARA ALERGENOS	173.00	HVES	132.00	346.00	260.00		
86005	MEDICION CUALITATIVA DE IGE ESPECIFICA PARA MULTIPLES	41.00	HVES	32.00	82.00	62.00		
86006	BRUCELLA ESTUDIO SEROLOGICO COMPLETO	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00	9.18	
86008	BRUCELLA: AGLUTINACIONES BLOQUEADORES	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	5.38	
86009	BRUCELLA:ROSA DE BENGALA	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	5.25	
86010	BRUCELLA:FENOMENO DE ZONA	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	5.25	
86021	IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS ANTILEUCOCITARIOS	41.00	HVES	32.00	82.00	62.00	15.60	
86022	IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS ANTIPLAQUETARIOS	50.00	HVES	38.00	100.00	75.00		
86023	IDENTIFICACION DE INMUNOGLOBULINAS ASOCIADAS A PLAQUETAS	41.00	HVES	32.00	82.00	62.00		
86038	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA)	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00	15.60	24.06
86039	TITULACION DE ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	41.00	HVES	32.00	82.00	62.00		24.06
86063	TAMIZAJE DE ANTIESTREPTOLISINA O	12.00	HVES	10.00	24.00	18.00		24.06
86077	SERVICIOS MÉDICOS DE BANCO DE SANGRE; PRUEBAS CRUZADAS DIFÍCILES DE EJECUCIÓN Y/O EVALUACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES, INTERPRETACIÓN E INFORME ESCRITO		HVES	0.00	0.00	0.00		24.06
86078	SERVICIOS MÉDICOS DE BANCO DE SANGRE; INVESTIGACIÓN DE REACCIÓN DE TRANSFUSIÓN INCLUYENDO SOSPECHA DE ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, INTERPRETACIÓN E INFORME ESCRITO		HVES	0.00	0.00	0.00		24.06
86141	MEDICION DE PROTEINA C REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD	43.00	HVES	33.00	86.00	65.00	17.64	
86146	DETERMINACION DE ANTICUERPOS A LA BETA 2 GLICOPROTEINA I	103.00	HVES	79.00	206.00	155.00		
86147	ANTICUERPO ANTICARDIOLIPINA	41.00	HVES	32.00	82.00	62.00	16.85	37.60
86148	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00	15.60	37.60
86155	PRUEBA DE QUIMIOTAXIS SEGUN METODO ESPECIFICO	65.00	HVES	50.00	130.00	98.00		
86156	CRIOAGLUTININA; EVALUACION	65.00	HVES	50.00	130.00	98.00	6.29	7.89
86157	CRIOAGLUTININA; TÍTULO		HVES	0.00	0.00	0.00		7.89
86160	Complemento; antígeno, cada componente	39.00	HVES	30.00	78.00	59.00	16.10	34.47
86161	DETERMINACION DE ACTIVIDAD FUNCIONAL DE COMPONENTE DE COMPLEMENTO	59.00	HVES	45.00	118.00	89.00		34.47
86162	COMPLEMENTO TOTAL HEMOLITICO (CH 50)	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	15.19	25.78
86171	PRUEBAS DE FIJACION DE COMPLEMENTO CON ANTIGENO	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00		25.78
86185	CONTRAINMUNOELECTROFORESIS	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00		
86200	ANTICUERPO PEPTIDO CITRULINADO CICLICO (CCP)	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00	15.60	
86215	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA DESOXIRRIBONUCLEASA	73.00	HVES	56.00	146.00	110.00		42.46
86225	DETERMINACION DE ANTICUERPOS ANTI DNA NATIVO O DE DOBLE	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	19.81	42.46
86226	DETERMINACION DE ANTICUERPOS ANTI DNA DE CADENA SIMPLE	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	15.19	25.88
86235	DETERMINACION DE ANTICUERPOS CONTRA ANTIGENO NUCLEAR EXTRAIBLE	45.00	HVES	35.00	90.00	68.00	18.73	38.61
86243	DETERMINACION DE RECEPTORES FC	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00		
86255	ANTICUERPOS FLUORESCENTES CONTRA AGENTE NO INFECCIOSO	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00		38.61
86256	ANCA	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00		38.61
86277	DETERMINACION DE ANTICUERPOS CONTRA HORMONA DE	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
86280	PRUEBA DE INHIBICION DE LA HEMAGLUTINACION (HAI)	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00		38.61
86294	INMUNOENSAYO ORIENTADO A ANTIGENO TUMORAL	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00		
86300	INMUNOENSAYO CUANTITATIVO PARA ANTIGENO TUMORAL CA 15-3	89.00	HVES	68.00	178.00	134.00	N/C	
86301	INMUNOENSAYO CUANTITATIVO PARA ANTÍGENO TUMORAL CA 19-9		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
86304	INMUNOENSAYO CUANTITATIVO PARA ANTÍGENO TUMORAL CA 125		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
86308	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS HETEROFILOS	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00		38.61
86309	TITULACION DE ANTICUERPOS HETEROFILOS	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00		38.61
86310	TITULACION DE ANTICUERPOS HETEROFILOS DESPUES DE LA ABSORCION CON CELULAS DE RES Y RINON DE COBAYO	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00		38.61
86317	PRUEBA CISTICERCOSIS (RECEPCION)	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00		
86318	INMUNOENSAYO PARA ANTICUERPOS DE AGENTES INFECCIOSOS	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00	15.60	
86319	INMUNOFIJACION	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00	43.44	
86320	INMUNOELECTROFORESIS DE SUERO	57.00	HVES	44.00	114.00	86.00	15.83	33.36
86325	INMUNOELECTROFORESIS Y CONCENTRACION DE OTROS LIQUIDOS (ORINA, LCR)	57.00	HVES	44.00	114.00	86.00	15.83	33.36
86327	INMUNOELECTROFORESIS CRUZADA	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00		33.36
86331	INMUNODIFUSION EN GEL	57.00	HVES	44.00	114.00	86.00		
86332	ANALISIS DE COMPLEJOS INMUNES	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	15.19	
86334	ELECTROFORESIS CON INMUNOFIJACION	57.00	HVES	44.00	114.00	86.00	N/C	33.36
86336	DETERMINACION DE INHIBINA A	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00		
86337	DETERMINACION DE ANTICUERPOS CONTRA LA INSULINA	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	15.19	21.12
86340	DETERMINACION DE ANTICUERPOS CONTRA EL FACTOR INTRINSECO	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00		21.12
86341	DETERMINACION DE ANTICUERPOS CONTRA CELULAS DE LOS ISLOTES DE LANGERHANS	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00		
86343	PRUEBA DE LIBERACION DE HISTAMINA LEUCOCITARIA	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00		
86344	PRUEBA DE FAGOCITOSIS LEUCOCITARIA	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00		21.12
86353	PRUEBA DE TRANSFORMACION LINFOCITARIA POR MITOGENO O POR BLASTOGENESIS INDUCIDA POR ANTIGENO	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00		
86359	LINFOCITOS T, RECUENTO TOTAL	47.00	HVES	36.00	94.00	71.00	15.80	27.39
86360	LINFOCITOS T, RECUENTO ABSOLUTO DE CD4 Y CD8	47.00	HVES	36.00	94.00	71.00	19.50	42.96
86361	LINFOCITOS T, RECUENTO ABSOLUTO DE CD4	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00	15.80	42.96
86376	DETERMINACION DE ANTICUERPOS MICROSOMALES (P. EJ., CONTRA TIROIDES O HIGADO-RINON)	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		42.96
86378	PRUEBA DE FACTOR DE INHIBICION DE LA MIGRACION (MIF)	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		42.96
86382	PRUEBA DE NEUTRALIZACION VIRAL	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		
86384	PRUEBA DE TINCION CON NITROAZUL DE TETRAZOLIO (NTD)	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		
86403	AGLUTINACIONES PARA PROPOSITO DE TAMIZAJE	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		
86406	TITULACION DE LA AGLUTINACION DE PARTICULAS	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		
86431	FACTOR REUMATOIDEO CUANTITATIVO	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00	18.08	16.00
86485	TEST CUTANEO PARA CANDIDA	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00		
86486	PRUEBA CUTANEA PARA ANTIGENO ESPECIFICO	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00	16.21	
86490	TEST CUTANEO PARA COCCIDIOIDOMICOSIS	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00		
86510	TEST CUTANEO PARA HISTOPLASMOSIS	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00		
86580	PRUEBA INTRADERMICA PARA TBC (PPD)	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	4.07	11.92
86585	PRUEBA CUTANEA PARA TUBERCULOSIS CON DISCO	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	23.16	11.92
86586	PRUEBA CUTANEA PARA OTROS ANTIGENOS ESPECIFICADOS	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	6.42	11.92
86588	ESTREPTOCOCO BETA HEMOLITICO (PRUEBA RAPIDA)	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	5.38	8.39
86590	DETECCION DE ANTICUERPOS CONTRA ESTREPTOQUINASA	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00		12.66
86602	DETECCION DE ANCITUERPOS PARA ACTINOMYCES	65.00	HVES	50.00	130.00	98.00		
86603	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA ADENOVIRUS	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00	15.60	
86606	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA ASPERGILUS	84.00	HVES	64.00	168.00	126.00	15.60	
86609	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA BACTERIA NO ESPECIFICADA	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00		
86611	DETECCION DE ANTICUERPOS A BARTONELLA	65.00	HVES	50.00	130.00	98.00	15.60	
86612	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA BLASTOMYCES	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00		
86615	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA BORDETELLA	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00		
86617	CONFIRMACION DE ANTICUERPOS PARA BORRELIA BURGDORFERI	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00		
86618	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA BORRELIA BURGDORFERI	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00		
86622	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA BRUCELLA	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	15.19	15.22
86625	DETECCION DE ANCITUERPOS PARA CAMPYLOBACTER	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00		15.22
86628	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA CANDIDA	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00	15.60	16.36
86632	DETECCION DE ANCITUERPOS IGM PARA CLAMIDIA	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00		
86635	INVESTIGACION DE CRIPTOSPORIDIUM Y COCCIDIAS	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00		
86638	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA COXIELLA BRUNETII	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00		
86641	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA CRYPTOCOCCUS	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00		18.07
86645	ANTICUERPOS PARA CITOMEGALOVIRUS IGM	54.00	HVES	42.00	108.00	81.00	22.45	22.44
86648	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA DIFTERIA	39.00	HVES	30.00	78.00	59.00		22.44
86651	DETECCION DE ANCITUERPOS PARA ENCEFALITIS DE CALIFORNIA	39.00	HVES	30.00	78.00	59.00		22.44
86652	DETECCION DE ANCITUERPOS PARA PARA ENCEFALITIS EQUINA	39.00	HVES	30.00	78.00	59.00		22.44
86653	DETECCION DE ANCITUERPOS PARA ENCEFALITIS DE SAINT LOUIS	39.00	HVES	30.00	78.00	59.00		22.44
86654	DETECCION DE ANCITUERPOS PARA ENCEFALITIS EQUINA OCCIDENTAL	39.00	HVES	30.00	78.00	59.00		22.44
86658	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA ECHOVIRUS	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00	15.60	
86663	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA ANTIGENO PRECOZ DEL VIRUS EPSTEIN BARR	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00	N/C	
86664	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA ANTIGENO NUCLEAR DEL VIRUS EPSTEIN BARR	41.00	HVES	32.00	82.00	62.00	16.67	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
86665	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA ANTIGENO DE CAPSIDE DEL VIRUS EPSTEIN BARR	54.00	HVES	42.00	108.00	81.00	16.67	
86666	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA EHRLICHIA	86.00	HVES	66.00	172.00	129.00		
86668	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA FRANCISELLA TULARENSIS	86.00	HVES	66.00	172.00	129.00		
86671	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA HONGO NO ESPECIFICADO	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00		
86674	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA GIARDIA LAMBLIA	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00		
86682	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA HELMINTOS NO ESPECIFICADOS EN OTRO LUGAR	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00		
86684	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA HEMOPHILUS INFLUENZA	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00		
86688	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA HTLV-II	125.00	HVES	95.00	250.00	188.00		72.57
86692	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA HEPATITIS POR AGENTE DELTA	82.00	HVES	63.00	164.00	123.00		47.50
86694	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA HERPES SIMPLE	86.00	HVES	66.00	172.00	129.00		37.86
86696	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA VIRUS HERPES SIMPLE TIPO 2	86.00	HVES	66.00	172.00	129.00	N/C	
86698	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA HISTOPLASMA	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00	15.19	15.22
86701	ANTICUERPOS PARA HIV I-II	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00		29.01
86702	DETECCION SEMICUANTITATIVA DE ANTICUERPOS PARA HIV-2	42.00	HVES	32.00	84.00	63.00	12.81	29.01
86707	DETECCION DE ANTICUERPOS E DE HEPATITIS B (HBEAB)	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00	15.60	40.27
86709	DETECCION DE ANTICUERPOS IGM PARA VIRUS DE HEPATITIS A	39.00	HVES	30.00	78.00	59.00	16.24	29.82
86710	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA VIRUS INFLUENZA	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00	15.60	
86713	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA LEGIONELLA	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00		
86717	LEISHMANIA	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00	32.43	
86720	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA LEPTOSPIRA	143.00	HVES	109.00	286.00	215.00		
86723	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA LISTERIA MONOCYTOGENES	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00		
86727	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA LA CORIOMENINGITIS LINFOCITICA	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00		
86729	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA LINFOGRANULOMA VENEREO	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00		
86732	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA MUCORMICOSIS	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00		
86735	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA PAROTIDITIS	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00		
86738	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA MYCOPLASMA	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00	15.60	
86741	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA NEISSERIA MENINGITIDIS	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		
86744	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA NOCARDIA	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		
86747	ANTICUERPOS PARA PARVOVIRUS	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00	15.60	
86750	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA PLASMODIUM	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		20.98
86753	ELISA PARA CHAGAS	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		
86756	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA VIRUS SINCICIAL	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		
86757	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA RICKETTSIA	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		
86759	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA ROTAVIRUS	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		
86765	ANTICUERPOS PARA RUBEOLA (SARAMPION)	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00	15.60	
86768	DETECCION PARA ANTICUERPOS CONTRA SALMONELLA	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00	13.55	13.95
86771	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA SHIGELLA	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		13.95
86774	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA TETANOS	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		13.95
86778	ANTICUERPOS PARA TOXOPLASMA IGM	43.00	HVES	33.00	86.00	65.00	17.85	30.83
86780	PRUEBA ESPECIFICA DE TREPONEMA PALLIDUM (EJ FTA)	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00	15.60	
86784	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA TRICHINELLA	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00		33.46
86787	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA VIRUS VARICELA ZOSTER	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00	15.60	15.97
86790	PRUEBA DE ANTICUERPO PARA VIRUS NO ESPECIFICADO (EJ. ELISA FIEBRE AMARILLA)	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00	15.60	15.97
86790.01	Anticuerpo contra; dengue	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00	30.50	
86793	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA YERSINIA	100.00	HVES	76.00	200.00	150.00	N/C	
86803.01	Detección cualitativa de anticuerpos contra el virus de la hepatitis C por inmunocromatografía en sangre total, plasma y/o suero	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	10.35	
86804	PRUEBA DE CONFIRMACION PARA ANTICUERPOS CONTRA HEPATITIS C	71.00	HVES	54.00	142.00	107.00		41.04
86805	PRUEBA DE LINFOCITOTOXICIDAD POR HOMOLOGACION VISUAL Y TITULACION	1,422.00	HVES	1,081.00	2,844.00	2,133.00	N/C	
86806	PRUEBA DE LINFOCITOTOXICIDAD POR HOMOLOGACION VISUAL SIN TITULACION	1,062.00	HVES	808.00	2,124.00	1,593.00		
86807	TAMIZAJE ESTANDAR DE SUERO PARA EL PORCENTAJE DE ANTICUERPO REACTIVO (PRA) CITOTOXICO	1,452.00	HVES	1,104.00	2,904.00	2,178.00	N/C	
86808	TAMIZAJE RAPIDO DE SUERO PARA EL PORCENTAJE DE ANTICUERPO REACTIVO (PRA) CITOTOXICO	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		
86809	DETECCION DE ANTICUERPOS PARA RABIA	110.00	HVES	84.00	220.00	165.00		
86810	DETECCION REACCION ANTIGENO-ANTICUERPO PARA EL DIAGNOSTICO DE RABIA	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
86812	HLA B27	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00	15.60	
86813	TIPIFICACION HLA A, B O C PARA ANTIGENOS MULTIPLES	1,176.00	HVES	894.00	2,352.00	1,764.00		
86814	DOSAJE DE INTERLEUQUINAS	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		
86816	TIPIFICACION HLA DL/DQ PARA ANTIGENO UNICO	994.00	HVES	756.00	1,988.00	1,491.00		
86817	TIPIFICACION HLA DL/DQ PARA ANTIGENOS UNICOS	994.00	HVES	756.00	1,988.00	1,491.00		
86821	CULTIVO DE LINFOCITOS MIXTOS PARA TIPIFICACION HLA	994.00	HVES	756.00	1,988.00	1,491.00		
86822	CULTIVO DE LINFOCITOS CEBADOS PARA TIPIFICACION HLA	994.00	HVES	756.00	1,988.00	1,491.00		
86830	EXAMEN INMUNOLOGICO DE RECIEN NACIDO DE MADRE VIH POSITIVA	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00		
86831	EXAMEN INMUNOLOGICO DE RECIEN NACIDO DE MADRE RPR POSITIVA	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00		
86832	ANTICUERPO A ANTIGENOS DE LEUCOCITOS HUMANOS (HLA), ENSAYOS DE FASE SÓLIDA (P. EJ. MICROESFERAS O LECHOS, ELISA, CITOMETRÍA DE FLUJO); PANEL CUALITATIVO DE ALTA DEFINICIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ESPECIFICIDADES DE ANTICUERPOS (P. EJ.	2,433.00	HVES	1,850.00	4,866.00	3,650.00	N/C	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
86833	ANTICUERPO A ANTIGENOS DE LEUCOCITOS HUMANOS (HLA), ENSAYOS DE FASE SOLIDA (P. EJ. MICROESFERAS O LECHOS, ELISA, CITOMETRIA DE FLUJO);		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
86850	DETECCION DE ANTICUERPOS CONTRA ERITROCITOS	169.00	HVES	129.00	338.00	254.00		
86860	ELUCION DE ANTICUERPOS CONTRA ERITROCITOS	129.00	HVES	99.00	258.00	194.00		
86870	Identificación de anticuerpos contra eritrocitos, cada batería por cada técnica en suero		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
86885	TEST DE COOMBS INDIRECTO, CADA GLOBULO ROJO REACTIVO	14.00	HVES	11.00	28.00	21.00	5.71	11.40
86890	OBTENCION, PROCESADO Y ALMACENAMIENTO DE SANGRE O COMPONENTE AUTOLOGO	125.00	HVES	95.00	250.00	188.00	15.73	91.20
86900.02	Tipificacion de sangre; Grupo Sanguineo ABD - PLACA		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
86901	FACTOR RH	14.00	HVES	11.00	28.00	21.00	2.66	
86905	TIPIFICACION DE ANTIGENOS ERITROCITARIOS DIFERENTES DEL SISTEMA ABO O RH	70.00	HVES	54.00	140.00	105.00	N/C	
86906	TIPIFICACION COMPLETA FENOTIPO RH	86.00	HVES	66.00	172.00	129.00	7.66	53.50
86910	TIPIFICACION DE SANGRE PARA PRUEBA DE PATERNIDAD PARA LOS SISTEMAS ABO, RH Y MN	119.00	HVES	91.00	238.00	179.00		
86911	TIPIFICACION DE SANGRE PARA PRUEBA DE PATERNIDAD POR SISTEMAS ADICIONALES	125.00	HVES	95.00	250.00	188.00		
86917	CELULAS PROGENITORAS	139.00	HVES	106.00	278.00	209.00	13.20	
86920	PRUEBAS CRUZADAS	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00		21.66
86921	IDENTIFICACION AC.IRREGULARES	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
86924	BANCO DE SANGRE LEUCOFERESIS	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00	13.20	
86927	DESCONGELAMIENTO DE PLASMA FRESCO CONGELADO	70.00	HVES	54.00	140.00	105.00	N/C	
86930	CONGELAMIENTO Y PREPARACION DE SANGRE	103.00	HVES	79.00	206.00	155.00		
86931	DESCONGELAMIENTO DE SANGRE	70.00	HVES	54.00	140.00	105.00		
86932	CONGELAMIENTO Y DESCONGELAMIENTO DE SANGRE	107.00	HVES	82.00	214.00	161.00		
86945	IRRADIACION DE PRODUCTO DE LA SANGRE	197.00	HVES	150.00	394.00	296.00	N/C	
86950	TRANSFUSION DE LEUCOCITOS	197.00	HVES	150.00	394.00	296.00		
86970	INCUBACION DE ERITROCITOS CON AGENTES QUIMICOS O DROGAS	216.00	HVES	165.00	432.00	324.00		
86971	INCUBACION DE ERITROCITOS CON ENZIMAS	216.00	HVES	165.00	432.00	324.00		
86975	INCUBACION DE ERITROCITOS CON DROGAS	190.00	HVES	145.00	380.00	285.00		
86976	DILUCION DE ERITROCITOS	59.00	HVES	45.00	118.00	89.00		
86977	INCUBACION DE ERITROCITOS CON INHIBIDORES	96.00	HVES	73.00	192.00	144.00		
86978	PRETRATAMIENTO DE SUERO MEDIANTE ABSORCION DIFERENCIAL DE ERITROCITOS EMPLEANDO ERITROCITOS DE FENOTIPO CONOCIDO	157.00	HVES	120.00	314.00	236.00		
86984	ATENCION DE POSTULANTES A DONACION	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00		
86985	SEPARACION DE PRODUCTOS DE LA SANGRE, POR UNIDAD	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	2.16	
86985.02	SANGRIA TERAPÉUTICA		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
86986	IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS IRREGULARES: INCLUYE 86860, 86875,86971,86970.86977,86978	117.00	HVES	89.00	234.00	176.00		
86988	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD PARA CADA UNIDAD DE SANGRE POR TARJETA EN GEL	25.00	HVES	19.00	50.00	38.00		
86989.01	Recambio Plasmatico Terapeutico		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
86991	PREPARACION Y CONSERVACION DE CRIOPRECIPITADO	141.00	HVES	108.00	282.00	212.00	N/C	
86992	PREPARACION Y CONSERVACION DE PLAQUETAS CON SISTEMA DE LEUCOREDUCCION	78.00	HVES	60.00	156.00	117.00		
86996	ATENCION DE DONANTES	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00	N/C	
86997	SUB UNIDAD BETA	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00		
86999.04	Plaquetas por aféresis		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
87001	INOCULACION Y OBSERVACION DE ANIMAL PEQUENO	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00		
87003	INOCULACION, OBSERVACION Y DISECCION DE ANIMAL PEQUENO	92.00	HVES	70.00	184.00	138.00		
87015	DETECCION DE AGENTES INFECCIOSOS POR CONCENTRACION	43.00	HVES	33.00	86.00	65.00	17.05	
87046	MIELOCULTIVO	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00	11.33	
87046.01	Cultivo bacterial de heces (coprocultivo), aerobico de salmonella, Shiguella y patogenos adicionales con MIC		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
87073	CULTIVO PARA ANAEROBIOS, CUANTITATIVO, CUALQUIER FUENTE EXCEPTO ORINA, SANGRE O HECES	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00		
87075	CULTIVO PARA ANAEROBIOS, CUANTITATIVO, CUALQUIER FUENTE EXCEPTO SANGRE	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00		
87076	AISLAMIENTO DE ANAEROBIOS POR METODOS ESPECIALES PARA SU IDENTIFICACION DEFINITIVA	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00		
87077	CULTIVO PARA AEROBIOS POR METODOS ESPECIALIES PARA SU IDENTIFICACION DEFINITIVA	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00	13.72	
87081	CULTIVO DE ORGANISMOS PRESUNTIVAMENTE PATOGENOS, PARA PROPOSITOS DE TAMIZAJE	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	17.74	
87084	CULTIVO DE ORGANISMOS PRESUNTIVAMENTE PATOGENOS CON ESTIMACION DE NUMERO DE COLONIAS	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00		
87087	UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	11.87	27.00
87088	UROCULTIVO CON AISLAMIENTO E IDENTIFICACION PRESUNTIVA DE CEPAS AISLADAS	32.00	HVES	25.00	64.00	48.00	18.80	
87101	CULTIVO PARA HONGOS A PARTIR DE PIEL, CABELLO O UAS	14.00	HVES	11.00	28.00	21.00	5.61	
87103	CULTIVO PARA HONGOS A PARTIR DE SANGRE	63.00	HVES	48.00	126.00	95.00	N/C	
87106	CULTIVO DE HONGOS	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00		9.86
87107	IDENTIFICACION DEFINITIVA DE ESPORAS	25.00	HVES	19.00	50.00	38.00		
87109	CULTIVO PARA MICOPLASMA	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
87110	CULTIVO PARA CLAMIDIA	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00	19.21	
87115	BACILOSCOPIA: BK	9.00	HVES	7.00	18.00	14.00	3.56	
87118	CULTIVO E IDENTIFICACION DEFINITIVA DE MICOBACTERIA	42.00	HVES	32.00	84.00	63.00		
87140	CULTIVO Y TIPIFICACION POR INMUNOFLUORESCENCIA	42.00	HVES	32.00	84.00	63.00		
87143	CULTIVO Y TIPIFICACION MEDIANTE CROMATOGRAFIA GAS LIQUIDO O CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTA PRESION	32.00	HVES	25.00	64.00	48.00		
87147	CULTIVO Y TIPIFICACION POR METODO QUE NO SEA INMUNOFLUORESCENCIA	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00		
87149	CULTIVO Y TIPIFICACION MEDIANTE LA PRUEBA DE ACIDO NUCLEICO	42.00	HVES	32.00	84.00	63.00		
87152	CULTIVO Y TIPIFICACION MEDIANTE PULSOS EN GEL	39.00	HVES	30.00	78.00	59.00		
87158	CULTIVO Y TIPIFICACION POR OTROS METODOS	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00	73.95	
87161	CUTIVO PARA ANAEROBICOS	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00	11.33	
87162	CULTIVO DE SECRECIONES		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	21.20
87163	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES	71.00	HVES	54.00	142.00	107.00	18.93	21.20
87164	TOMA DE MUESTRA Y EXAMEN DE CAMPO OSCURO DE MUESTRA DE CUALQUIER FUENTE	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00		
87166	EXAMEN DE CAMPO OSCURO DE MUESTRA DE CUALQUIER FUENTE	32.00	HVES	25.00	64.00	48.00		
87168	EXAMEN MACROSCOPICO DE ARTROPODO	27.00	HVES	21.00	54.00	41.00		
87169	EXAMEN MACROSCOPICO DE PARASITO	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00		
87176	HOMOGENIZACION DE TEJIDO PREVIO A CULTIVO	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00		
87178	TEST DE GRAHAM	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	1.89	
87179	COPROLOGICO FUNCIONAL	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	2.23	
87180	PARASITOLOGICO SEDIMENTACION EN COPA	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	8.19	
87181	ESTUDIOS DE SENSIBILIDAD ANTIBIOTICA; METODO DE DILUCION EN	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	8.64	
87184	PRUEBA DE SENSIBILIDAD	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00		
87185	DETECCION DE ENZIMAS PARA EXAMINAR SUSCEPTIBILIDAD	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00		
87186	ESTUDIOS DE SENSIBILIDAD ANTIBIOTICA; POR MICRODILUCION O DILUCION EN AGAR	46.00	HVES	35.00	92.00	69.00	100.05	
87187	IDENTIFICACION DE CONCENTRACION LETAL MINIMA PARA ANTIMICROBIANOS POR MICRODILUCION O AGAR DILUIDO	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00		
87188	ESTUDIOS DE SENSIBILIDAD ANTIBIOTICA; POR METODO DE DILUCION MACROBROTH	57.00	HVES	44.00	114.00	86.00		
87190	PRUEBA SE SUSCEPTIBILIDAD DE M. TUBERCULOSIS	65.00	HVES	50.00	130.00	98.00	11.01	
87197	IDENTIFICACION DEL TITULO BACTERICIDA EN SUERO	68.00	HVES	52.00	136.00	102.00		
87206	TINCION FLUORESCENTE O ACIDO RESISTENTE (P. EJ. BK)	19.00	HVES	15.00	38.00	29.00	8.96	
87209	TINCION ESPECIAL COMPLEJA PARA HUEVOS Y PARASITOS	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00	8.96	
87210	EXTENDIDO DE FUENTE PRIMARIA (EXAMEN EN FRESCO)	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	8.64	
87211	PARASITOLOGICO - SEDIMENTACION EN COPA	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	2.66	8.41
87230	ANÁLISIS DE TOXINAS O ANTITOXINAS (P.EJ. TOXINA DE CLOSTRIDIUM DIFFICILE)	45.00	HVES	35.00	90.00	68.00	11.33	
87250	AISLAMIENTO VIRAL POR INOCULACION EN HUEVOS O ANIMALES PEQUEOS, INCLUYE OBSERVACION Y DISECCION	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00	12.52	
87253	AISLAMIENTO DE VIRUS POR INOCULACION EN CULTIVO TISULAR, ESTUDIOS ADICIONALES	41.00	HVES	32.00	82.00	62.00		
87254	AISLAMIENTO CON TECNICA DE SHELL VIAL	25.00	HVES	19.00	50.00	38.00	10.15	
87255	AISLAMIENTO DE VIRUS POR MEDIO NO INMUNOLOGICO	44.00	HVES	34.00	88.00	66.00		
87260	DETECCION DE ANTIGENO DE ADENOVIRUS POR	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87265	DETECCION DE ANTIGENO DE PERTUSIS/PARAPERTUSIS POR INMUNOFLUORESCENCIA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87267	DETECCION DE ANTIGENO DE ENTEROVIRUS POR	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87269	DETECCION DE ANTIGENO DE GIARDIA POR INMUNOFLUORESCENCIA	73.00	HVES	56.00	146.00	110.00		
87270	DETECCION DE ANTIGENO DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS POR INMUNOFLUORESCENCIA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00	46.75	
87271	DETECCION DE ANTIGENO DE CITOMEGALOVIRUS POR INMUNOFLUORESCENCIA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87272	DETECCION DE ANTIGENO DE CRYPTOSPORIDIUM POR INMUNOFLUORESCENCIA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00	16.94	18.80
87273	DETECCION DE ANTIGENO DE HERPES SIMPLE TIPO 2 POR INMUNOFLUORESCENCIA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87274	DETECCION DE ANTIGENO DE HERPES SIMPLE TIPO 1 POR INMUNOFLUORESCENCIA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00	16.94	18.80
87275	DETECCION DE ANTIGENO DE VIRUS INFLUENZA B POR INMUNOFLUORESCENCIA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87277	DETECCION DE ANTIGENO DE LEGIONELLA MICDADEI POR INMUNOFLUORESCENCIA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87278	DETECCION DE ANTIGENO DE LEGIONELLA PNEUOMOPHILA POR INMUNOFLUORESCENCIA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87279	DETECCION DE ANTIGENO DE VIRUS PARAINFLUENZA POR INMUNOFLUORESCENCIA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87280	INMUNOFLUORESCENCIA VSR	39.00	HVES	30.00	78.00	59.00	16.01	
87281	DETECCION DE ANTIGENO DE PNEUMOCYSTIS CARINII POR INMUNOFLUORESCENCIA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87283	DETECCION DE ANTIGENO DE RUBEOLA POR INMUNOFLUORESCENCIA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87285	DETECCION DE ANTIGENO DE TREPONEMA PALLIDUM POR INMUNOFLUORESCENCIA	41.00	HVES	32.00	82.00	62.00	17.05	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
87290	DETECCION DE ANTIGENO DE VIRUS VARICELA ZOSTER POR INMUNOFLUORESCENCIA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87299	DETECCION DE AGENTE INFECCIOSO POR INMUNOFLUORESCENCIA	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00	15.60	
87300	DETECCION DE ANTIGENO POR TÉCNICA DE INMUNOFLUORESCENCIA, POLIVALENTE PARA MÚLTIPLES ORGANISMOS, CADA ANTISUERO POLIVALENTE - IFI VIRAL		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
87301	DETECCION DE ANTIGENO DE ADENOVIRUS TIPO 40/41 POR ELISA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87320	DETECCION DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	24.30	
87327	DETECCION DE ANTIGENO DE CRIPTOCOCCUS NEOFORMANS POR ELISA Y TECNICA DE MULTIPLES PASOS	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	35.25	
87328	DETECCION DE ANTIGENO DE CRIPTOSPORIDIUM POR ELISA Y TECNICA DE MULTIPLES PASOS	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00		
87329	DETECCION DE ANTIGENO DE GIARDIA POR ELISA Y TECNICA DE MULTIPLES PASOS	61.00	HVES	47.00	122.00	92.00		
87332	DETECCION DE ANTIGENO DE CYTOMEGALOVIRUS POR ELISA Y TECNICA DE MULTIPLES PASOS	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00		
87335	DETECCION DE ANTIGENO DE ESCHERICHIA COLI 0157 POR ELISA Y TECNICA DE MULTIPLES PASOS	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00		
87336	DETECCION DE ANTIGENO DE ENTAMOEBA HISTOLITICA POR ELISA Y TECNICA DE MULTIPLES PASOS	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00		
87338	DETECCION DE ANTIGENO DE HELICOBACTER PYILORI POR ELISA Y TECNICA DE MULTIPLES PASOS	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		
87342	Detección cualitativa de antígeno de superficie (HBsAg) del virus de la hepatitis B por inmunocromatografía en sangre total, plasma y/o suero (Prueba rápida)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
87350	DETERMINACION DE HBEAG ANTIGENO EPSILON	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	15.36	
87380	DETECCION DE ANTIGENO DE VIRUS DE AGENTE DELTA POR ELISA Y TECNICA DE MULTIPLES PASOS	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		
87385	DETECCION DE ANTIGENO DE HISTOPLASMA CAPSULATUM POR ELISA Y TECNICA DE MULTIPLES PASOS	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		
87390	DETECCION DE ANTIGENO DE HIV-1 POR ELISA Y TECNICA DE MULTIPLES PASOS	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		
87391	DETECCION DE ANTIGENO DE HIV-2 POR ELISA Y TECNICA DE MULTIPLES PASOS	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		
87400	DETECCION DE ANTIGENO DE INFLUENZA POR ELISA Y TECNICA DE MULTIPLES PASOS	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		
87420	DETECCION DE ANTIGENO DE VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO POR ELISA Y TECNICA DE MULTIPLES PASOS	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		
87430	DETECCION DE ANTIGENO DE ESTREPTOCOCO POR ELISA Y TECNICA DE MULTIPLES PASOS	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		
87445.01	Detección de anticuerpos Chagas		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
87449	DETECCION DE AGENTE INFECCIOSO POR ELISA	38.00	HVES	29.00	76.00	57.00	15.60	
87450	ELISA PARA ANTIGENO INFECCIOSO, CUALITATIVO O SEMICUANTITATIVO, METODO DE PASO UNICO	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		
87451	ELISA, METODO DE PASOS MULTIPLES PARA MULTIPLES ORGANISMOS	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		
87522.01	Carga viral del virus de la hepatitis C (HCV)-PCR en tiempo real		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
87536	CUANTIFICACION DE ADN O ARN; HIV (CARGA VIRAL)	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00	N/C	
87539	DETECCION Y CUANTIFICACION DE ACIDO NUCLEICO VIRAL, HIV-2	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87556	Detección de agente infeccioso por medio de ácidos nucléicos (ADN o ARN); Micobacteria tuberculosis, técnica de Evaluación con amplificacion		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
87556.01	Prueba rápida molecular para diagnóstico de la tuberculosis y resistencia a la rifampicina (RR)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
87635	Detección de agentes infecciosos por ácido nucleico (ADN o ARN); síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (enfermedad por coronavirus [COVID-19]), técnica de sonda amplificada (descripcion larga);SARS-COV-2 COVID-19 AMP PRB (desc		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
87797	DETECCION DE AGENTE INFECCIOSO POR MEDIO DE ACIDOS NUCLEICOS	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00	N/C	
87798	DETECCION DE AGENTE INFECCIOSO POR MEDIO DE ACIDOS NUCLEICOS (ADN O ARN); PRUEBA AMPLIADA, CADA ORGANISMO	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
87799	CUANTIFICACION DE ADN O ARN, POR CADA ORGANISMO	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00	25.92	
87800.01	Carga viral del virus de la hepatitis B (HBV)-PCR en tiempo real		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
87910	ANÁLISIS DE GENOTIPO DE AGENTE INFECCIOSO A PARTIR DE ÁCIDO NUCLEICO (DNA O RNA); CITOMEGALOVIRUS		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
88000	NECROPSIA (AUTOPSIA), EXAMEN MACROSCOPICO UNICAMENTE	1,392.00	HVES	1,058.00	2,784.00	2,088.00		309.42
88012	NECROPSIA (AUTOPSIA), EXAMEN MACROSCOPICO UNICAMENTE; MORTINATO, RECIEN NACIDO, LACTANTE	1,348.00	HVES	1,025.00	2,696.00	2,022.00		279.85
88020	NECROPSIA (AUTOPSIA), EXAMEN MACRO Y MICROSCOPICO, SIN SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	355.00	HVES	270.00	710.00	533.00		
88036	NECROPSIA (AUTOPSIA) LIMITADA, MACRO Y/O MICROSCOPICA;	231.00	HVES	176.00	462.00	347.00		
88104	Citopatología, líquidos, lavados o cepillados, excepto cervicales o vaginales; extendidos con interpretación	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	14.55	
88108	CITOPATOLOGIA, TECNICA DE CONCENTRACION, EXTENDIDOS E INTERPRETACION (P. EJ., TECNICA DE SACCOMANNO)	124.00	HVES	95.00	248.00	186.00		
88130	CROMATIMA SEXUAL	78.00	HVES	60.00	156.00	117.00		
88141.01	Inspeccion visual con ácido acético (IVAA)	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	2.60	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
88143	CITOPATOLOGIA VAGINAL O CERVICAL, LECTURA Y RELECTURA	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00		
88147	CITOPATOLOGIA VAGINAL O CERVICAL, LECTURA AUTOMATIZADA	69.00	HVES	53.00	138.00	104.00		
88148	CITOPATOLOGIA VAGINAL O CERVICAL, LECTURA AUTOMATIZADA CON RELECTURA MANUAL	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		
88150.01	Toma de muestra de papanicolau	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	6.43	
88162	CITOPATOLOGÍA, EXTENDIDOS, CUALQUIER OTRO ORIGEN; ESTUDIO EXTENSO QUE CONTENGA MÁS DE 5 EXTENDIDOS Y/O TINCIÓNES MÚLTIPLES	52.00	HVES	40.00	104.00	78.00		
88164	COLPOCITOGRAMA	88.00	HVES	67.00	176.00	132.00		
88165	CITOPATOLOGIA VAGINAL O CERVICAL BAJO EL SISTEMA BETHESDA, LECTURA Y RELECTURA MANUAL	52.00	HVES	40.00	104.00	78.00		
88166	CITOPATOLOGIA VAGINAL O CERVICAL BAJO EL SISTEMA BETHESDA, LECTURA MANUAL Y RELECTURA ASISTIDA POR COMPUTADORA	89.00	HVES	68.00	178.00	134.00		
88180	CITOMETRIA DE FLUJO; CADA MARCADOR DE SUPERFICIE CELULAR	396.00	HVES	301.00	792.00	594.00		
88182	CITOMETRIA DE FLUJIO; CICLO CELULAR O ANALISIS DE ADN	396.00	HVES	301.00	792.00	594.00		
88183	CITOMETRIA DE FLUJO DE MEDULA OSEA	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		
88184	IMPRONTA O CITOLOGIA INTRAOPERATORIA	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00		
88185	CITOQUIMICO DE MEDULA OSEA	91.00	HVES	70.00	182.00	137.00		
88186	PAP DE LIQUIDOS Y FLUIDOS	59.00	HVES	45.00	118.00	89.00		
88188.01	CITOMETRÍA DE FLUJO PARA ENFERMEDAD MÍNIMA RESIDUAL PARA LEUCEMIA		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
88200	CITOMETRIA CELULAS PROGENITORAS	729.00	HVES	555.00	1,458.00	1,094.00	88.24	
88201	CITOMETRIA LINFOCITOS CD4, CD8	153.00	HVES	117.00	306.00	230.00	132.58	
88202	CITOMETRIA MIELOMA	176.00	HVES	134.00	352.00	264.00	152.25	
88204	CITOMETRIA - LEUCEMIA	395.00	HVES	301.00	790.00	593.00	395.04	
88205	CITOMETRIA - LINFOCITOS T, B, NK	354.00	HVES	270.00	708.00	531.00	274.17	
88206	CITOMETRIA - LINFOMA	565.00	HVES	430.00	1,130.00	848.00	489.29	
88207	CITOMETRIA - PROCESO PARCIAL/FRUSTO	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00	24.37	
88208	CITOQUIMICA LEUCEMIA AGUDA	456.00	HVES	347.00	912.00	684.00	395.04	
88209	CITOQUIMICA LINFOMA - II C	565.00	HVES	430.00	1,130.00	848.00	489.29	
88210	ESTUDIO CITOGENETICO	255.00	HVES	194.00	510.00	383.00	N/C	
88230	CULTIVO DE TEJIDOS PARA TRASTORNOS NO NEOPLASTICOS;	3,601.00	HVES	2,737.00	7,202.00	5,402.00		
88233	CULTIVO DE TEJIDOS PARA TRASTORNOS NO NEOPLASTICOS; PIEL U OTRO TIPO DE BIOPSIA DE TEJIDO SOLIDO	3,601.00	HVES	2,737.00	7,202.00	5,402.00	37.75	
88235	CULTIVO DE TEJIDOS PARA TRASTORNOS NO NEOPLASTICOS; LIQUIDO AMNIOTICO O CELULAS DE VELLOSIDADES CORIONICAS	3,601.00	HVES	2,737.00	7,202.00	5,402.00		
88237	CULTIVO DE TEJIDOS PARA TRASTORNOS NEOPLASICOS; MEDULA OSEA, CELULAS SANGUINEAS	3,601.00	HVES	2,737.00	7,202.00	5,402.00		
88239	CULTIVO DE TEJIDOS PARA TRASTORNOS NEOPLASICOS; TUMOR	3,601.00	HVES	2,737.00	7,202.00	5,402.00		
88240	CRIOPRESERVACION, CONGELAMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE CELULAS, CADA LINEA CELULAR	2,695.00	HVES	2,049.00	5,390.00	4,043.00	N/C	
88241	DESCONGELAMIENTO Y EXPANSION DE CELULAS CONGELADAS, CADA ALICUOTA	3,187.00	HVES	2,423.00	6,374.00	4,781.00		
88245	ANALISIS DE CROMOSOMAS PARA DETECCION DE SINDROMES DE FRAGMENTACION CROMOSOMICA; INTERCAMBIO BASAL DE CROMATIDAS HERMANAS (SCE)	4,371.00	HVES	3,322.00	8,742.00	6,557.00		
88261	ANALISIS DE CROMOSOMAS; RECUENTO DE CELULAS, CARIOTIPO, ANALISIS DEL PATRON DE BANDAS	4,371.00	HVES	3,322.00	8,742.00	6,557.00	N/C	
88271	CITOGENETICA MOLECULAR; SONDA DE ADN CADA UNA	4,371.00	HVES	3,322.00	8,742.00	6,557.00		
88280	ANALISIS DE CROMOSOMAS; CARIOTIPOS ADICIONALES, CADA ESTUDIO	4,371.00	HVES	3,322.00	8,742.00	6,557.00		
88291	CITOGENETICA, Y CITOGENETICA MOLECULAR, INTERPRETACION E	4,371.00	HVES	3,322.00	8,742.00	6,557.00		
88292	CARIOTIPO+BANDA GTG MEDULA OSEA	4,371.00	HVES	3,322.00	8,742.00	6,557.00	204.77	
88293	CARIOTIPO+BANDA GTG SANGRE PERIFERICA	4,371.00	HVES	3,322.00	8,742.00	6,557.00	221.02	
88294	CARIOTIPO+BANDA GTG TUMORES SOLIDOS	4,371.00	HVES	3,322.00	8,742.00	6,557.00	129.22	
88300	ESTUDIO MACROSCOPICO DE PIEZA OPERATORIA	130.00	HVES	99.00	260.00	195.00	9.78	77.59
88301	ESTUDIO MACRO Y MICROSCOPICO DE PIEZA OPERATORIA	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00	23.96	
88301.01	NIVEL I: ESTUDIO MACRO Y MICROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA	304.00	HVES	232.00	608.00	456.00	0.00	
88301.02	NIVEL I: ESTUDIO MACRO Y MICROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA MEDIANA	274.00	HVES	209.00	548.00	411.00	0.00	
88301.03	Nivel I: Estudio macro y microscópico de pieza operatoria pequeña	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00	29.61	
88302	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE PIEZA OPERATORIA CON MICROSCOPIA ELECTRONICA	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00	28.80	223.36
88309	NIVEL VI: ESTUDIO MACRO Y MICROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA: RESECCIÓN ÓSEA; MAMA, MÁSTECTOMÍA - CON GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES; RESECCIÓN SEGMENTARIA DE TUMOR DE COLON; RESECCIÓN TOTAL DE COLON; RESECCIÓN PARCIAL O TOTAL DE ESÓFAGO; RESECCIÓN PAR	552.00	HVES	420.00	1,104.00	828.00		
88311	PROCEDIMIENTO DE DESCALCIFICACIÓN (SE LISTA SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CÓDIGO PARA EL EXAMEN DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA)	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	0.00	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
88312	Tinciones especiales, incluyendo interpretación y reporte; Grupo I para microorganismos (p. ej. ácidoresistente, metenamina argéntica)	54.00	HVES	42.00	108.00	81.00	14.55	
88318	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE PIEZA OPERATORIA CON TECNICAS DE INMUNOHISTOQUIMICA O INMUNOFLUORESCENCIA	90.00	HVES	69.00	180.00	135.00	23.76	188.58
88319	HISTOQUIMICA DETERMINATIVA O CITOQUIMICA PARA IDENTIFICAR COMPONENTES ENZIMATICOS	156.00	HVES	119.00	312.00	234.00		
88331	CONSULTA DE PATOLOGÍA DURANTE LA CIRUGÍA; CON CORTES CONGELADOS, MUESTRA ÚNICA	56.00	HVES	43.00	112.00	84.00		
88342	INMUNOCITOQUIMICA (INCLUYENDO INMUNOPEROXIDASA EN TEJIDOS), CADA ANTICUERPO	178.00	HVES	136.00	356.00	267.00	N/C	
88346	ESTUDIO DE INMUNOFLUORESCENCIA, CADA ANTICUERPO; METODO DIRECTO	122.00	HVES	93.00	244.00	183.00		
88347	ESTUDIO DE INMUNOFLUORESCENCIA, CADA ANTICUERPO; METODO INDIRECTO	110.00	HVES	84.00	220.00	165.00	97.96	
88348	MICROSCOPIA ELECTRONICA	43.00	HVES	33.00	86.00	65.00		
88355	ANALISIS DE MORFOMETRIA	58.00	HVES	45.00	116.00	87.00		
88365	HIBRIDIZACION IN SITU DE TEJIDOS, INTERPRETACION E INFORME	115.00	HVES	88.00	230.00	173.00		
88368	BIOPSIA POR CONGELACION	64.00	HVES	49.00	128.00	96.00		
88370	ESTUDIO DE BLOCK CELL	250.00	HVES	190.00	500.00	375.00	0.00	
88372	ESTUDIO DE TEJIDO OSEO CON TECNICA DE DESCALCIFICACION	191.00	HVES	146.00	382.00	287.00		
88374	INMUNOHISTOQUIMICA (INMUNOPEROXIDASA) POR CADA MARCADOR	58.00	HVES	45.00	116.00	87.00		
88376	CITOLOGIA HORMONAL (COLPOCITOGRAMA)	61.00	HVES	47.00	122.00	92.00		
88378	UROCITOGRAMA	61.00	HVES	47.00	122.00	92.00		
88380	PATOLOGIA: PIEZA OPERATORIA GRANDE	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00		
88381	PATOLOGIA: PIEZA OPERATORIA MEDIANA	110.00	HVES	84.00	220.00	165.00		
88382	PATOLOGIA: PIEZA OPERATORIA PEQUEÑA	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		
89050	RECUENTO CELULAR EN LIQUIDOS CORPORALES VARIOS (EXCEPTO	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	2.72	4.28
89051	RECUENTO CELULAR EN LIQUIDOS CORPORALES, CON RECUENTO DIFERENCIAL (EJ SECRECION CERVICAL)	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00	12.52	
89060	TEST DE FERN (HOJA DE HELECHO)	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00		
89060.01	Test de Fern (prueba de helecho)	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	12.52	
89125	TINCION DE GRASAS, EN HECES, ORINA O ESPUTO	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00		
89127	TOMA DE MUESTRA	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00		
89240	TEST DE LANETA		HVES	0.00	0.00	0.00		
89250	CULTIVO DE OOCITOS/EMBIONES MENOR DE 4 DIAS	3,124.00	HVES	2,375.00	6,248.00	4,686.00		
89253	INCUBACION ASISTIDA DE EMBRION, MICROTECNICAS (CUALQUIER METODO)	3,124.00	HVES	2,375.00	6,248.00	4,686.00		
89255	PREPARACION DE EMBRION PARA TRANSFERENCIA (CUALQUIER	3,124.00	HVES	2,375.00	6,248.00	4,686.00		
89258	CRIOPRESERVACION; EMBRION, ESPERMATOZOIDES	3,042.00	HVES	2,312.00	6,084.00	4,563.00		
89260	AISLAMIENTO DE ESPERMATOZOIDES	3,042.00	HVES	2,312.00	6,084.00	4,563.00		
89268	INSEMINACION DE OOCITOS	3,042.00	HVES	2,312.00	6,084.00	4,563.00		
89280	FERTILIZACION ASISTIDA DE OVOCITO, MICROTECNICA	3,042.00	HVES	2,312.00	6,084.00	4,563.00		
89320	ESPERMATOGRAMA	18.00	HVES	14.00	36.00	27.00	7.48	
90375	INMUNOGLOBULINA HUMANA PARA RABIA	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	3.06	
90384	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI RH	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.06	
90471	ADMINISTRACION DE INMUNIZACION (INCLUYE INYECCIONES PERCUTANEAS, INTRADERMICAS, SUBCUTANEAS, INTRAMUSCULARES Y A CHORRO); UNA VACUNA (AISLADA O EN COMBINACION DE VACUNA/TOXOIDE)	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	2.32	
90474	ADMINISTRACION DE INMUNIZACION POR VIA INTRANASAL U ORAL; UNA VACUNA (AISLADA O EN COMBINACION DE VACUNA/TOXOIDE)	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	2.38	
90585	VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE-GUERIN (BCG) PARA LA TUBERCULOSIS, USO PERCUTANEO	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90649	VACUNA PARA VIRUS PAPILOMA (HPV)	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90649.01	Vacuna contra el virus papiloma humano (4vHPV), tipos 6, 11, 16 y 18 (tetravalente), 2 dosis, para uso intramuscular	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	37.27	
90657	VACUNA DE INFLUENZA, PARA USO IM	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90658	Vacuna contra virus de la influenza, trivalente, virus aislado, cuando se administra a personas de 3 años de edad o mayores, para uso intramuscular	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90669	VACUNA PARA NEUMOCOCO, HEPTAVALENTE	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90670	Vacuna conjugada contra neumococo, valente por 13, para uso intramuscular	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	72.24	
90675	VACUNA ANTIRRABICA, USO IM (CRL)	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90676	VACUNA ANTIRRABICA, USO INTRADERMICO	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00	2.38	
90681	VACUNA PARA ROTAVIRUS, ATENUADA DOS DOSIS	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90701	VACUNA DPT, USO IM	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90702	TOXOIDES ABSORBIDOS DEL TETANOS Y DE LA DIFTERIA, (DT)	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90707	VACUNA SPR, USO SUBCUTANEO	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90708	VACUNA SR, USO SUBCUTANEO	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90711	ADMINISTRACION DE VACUNA CONTRA SARAMPION	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00	2.38	
90712	VACUNA ANTIPOLIO, USO ORAL	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90713	VACUNA ANTIPOLIO, IPV, USO IM	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90714	Toxoide tetánico y diftérico (Td) adsorbido, libre de preservante, cuando se administra en individuos de 7 años o mayores, para uso intramuscular	64.00	HVES	49.00	128.00	96.00	63.83	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
90716	Vacuna viva contra virus de la varicela, para uso subcutáneo	82.00	HVES	63.00	164.00	123.00	81.72	
90720	ADMINISTRACION DE VACUNA TETRAVALENTE	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00		
90722	Vacuna contra DPT-HvB-HiB	9.00	HVES	7.00	18.00	14.00	8.83	
90723	VACUNA PENTAVALENTE (DPT+ HIB + HVB)	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90740	Vacuna contra hepatitis B, dosis para pacientes en diálisis o inmunosuprimidos (esquema de 3 dosis), para uso intramuscular	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.80	
90744	VACUNA PARA HEPATITIS B	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00	2.38	
90746	Vacuna contra hepatitis B, dosis adulta (esquema de 3 dosis), para uso intramuscular	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90747	Vacuna contra hepatitis B, dosis para pacientes en diálisis o inmunosuprimido (esquema de 4 dosis), para uso intramuscular	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.38	
90749	ADMINISTRACION DE VACUNA PENTAVALENTE	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00		
90781	CADA HORA ADICIONAL, HASTA OCHO (8) HORAS (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CÓDIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)		HVES	0.00	0.00	0.00		48.45
90783	INYECCION PROFILACTICA, DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA;	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00	3.24	17.81
90784	INYECCION PROFILACTICA, DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA,	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	2.56	11.88
90788	INYECCIÓN INTRAMUSCULAR DE ANTIBIÓTICO (ESPECIFIQUE)	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	0.00	7.13
90801	ENTREVISTA PSIQUIATRICA DE DIAGNOSTICO	14.00	HVES	11.00	28.00	21.00	14.37	
90805	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, DE SOPORTE, PSICODINAMICA O PSICOEDUCATIVA O DE AFRONTE COGNITIVO CONDUCTUAL DE 20-30 MINUTOS DE DURACION, CARA A CARA. INCLUYE EVALUACION Y MANEJO MEDICO DE PACIENTE	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	10.83	39.90
90806.03	Reevalucion psicologica	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	5.77	
90806.04	Evaluación psicologica (incluye Aplicación de test de psicometría)	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	6.12	
90806.05	Evolucion psicologica	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.57	
90806.06	Segulmiento en terapias	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	5.73	
90806.07	Visita (domiciliaria, escolar, laboral, entre otros)	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.49	
90808	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, DE SOPORTE, PSICODINAMICA O PSICOEDUCATIVA O DE AFRONTE COGNITIVO CONDUCTUAL 75-90 MINUTOS DE DURACION, CARA A CARA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		57.29
90834	Psicoterapia, 45 minutos con el usuario de salud y/o miembro de la familia	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	5.73	
90845	PSICOANALISIS	192.00	HVES	146.00	384.00	288.00		72.97
90846	PSICOTERAPIA FAMILIAR	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00	8.22	56.14
90847	PSICOTERAPIA DE FAMILIA (PSICOTERAPIA CONJUNTA); CON LA PRESENCIA DEL PACIENTE	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00	8.22	59.61
90849	PSICOTERAPIA DE GRUPO MULTIFAMILIAR (10 FAMILIAS)	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00	11.40	34.78
90853	PSICOTERAPIA DE GRUPO (DIFERENTE GRUPO MULTIFAMILIAR) (10 PACIENTES) - MEDICO	28.00	HVES	22.00	56.00	42.00	11.39	31.30
90858	EVALUACION COGNITIVO CONDUCTUAL INDIVIDUAL	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00		
90859	PSICOTERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL GRUPAL	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00		
90860	PSICOTERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL	32.00	HVES	25.00	64.00	48.00	13.01	
90861	TERAPIA DE RELAJACION	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00	8.39	
90863	PSICOTERAPIA GRUPAL PSICODINAMICA	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00		
90864	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL PSICODINAMICA	18.00	HVES	14.00	36.00	27.00		
90866	TERAPIA DE JUEGO	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		
90868	LABORTERAPIA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		
90869	TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL CON NINOS O ADOLESCENTE	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00		
90870	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA (INCLUYE EL SEGUIMIENTO NECESARIO)	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00	22.52	
90872	TALLER DE HABILIDADES SOCIALES	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	30.62	
90873	TALLER DE AUTOMEDICACION	46.00	HVES	35.00	92.00	69.00		
90874	TRATAMIENTO ELECTROPLEXIA	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00	9.27	
90880	HIPNOTERAPIA	186.00	HVES	142.00	372.00	279.00		
90885	EVALUACION PSIQUIATRICA DE LA HISTORIA CLINICA, OTROS REPORTES PSIQUIATRICOS, PSICOMETRICOS, PRUEBAS PROYECTIVAS Y OTROS DATOS ACUMULADOS CON PROPOSITOS DE DIAGNOSTICO MEDICO	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	4.41	
90887	psiquiátricos y procedimientos, o de otro tipo de datos acumulados a la familia u otras personas responsables, o para informarles como ayudar a al usuario de salud	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	5.56	
90937	HEMODIALISIS (2DA. SESION)	375.00	HVES	285.00	750.00	563.00	285.77	344.07
90945	HEMOFILTRACION	312.00	HVES	238.00	624.00	468.00	149.60	99.75
90950	HEMODIAFILTRACION	349.00	HVES	266.00	698.00	524.00		
90951	DIALISIS PERITONEAL INTERMITENTE	231.00	HVES	176.00	462.00	347.00	136.16	
90952	DIALISIS PERITONEAL CRONICA AMBULATORIA	165.00	HVES	126.00	330.00	248.00	135.79	
90997	HEMOPERFUSION	312.00	HVES	238.00	624.00	468.00		
90999.01	Hemofiltracion con una sola Evaluación	148.00	HVES	113.00	296.00	222.00	148.03	
91000	INTUBACION ESOFAGICA Y OBTENCION DE MATERIAL	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00		
91001	COLOCACION DE SONDA NASOGASTRICA	18.00	HVES	14.00	36.00	27.00		
91002	COLOCACION SONDA DUODENAL	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00		
91010	ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFAGICA (MANOMETRIA DEL ESOFAGO Y/O DE LA UNION GASTROESOFAGICA)	241.00	HVES	184.00	482.00	362.00	15.60	
91020	ESTUDIOS (MANOMETRICOS) DE LA MOTILIDAD GASTRICA	483.00	HVES	368.00	966.00	725.00		
91030	TEST DE PERFUSION ACIDA (PRUEBA DE BERNSTEIN) PARA ESOFAGITIS	241.00	HVES	184.00	482.00	362.00	15.60	
91033	MONITOREO DE PH ESOFAGICO	154.00	HVES	118.00	308.00	231.00	17.19	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
91052	TEST DE SECRECION GASTRICA CON INYECCION DE ESTIMULANTE (HISTAMINA, INSULINA, CALCIO Y SECRETINA)	80.00	HVES	61.00	160.00	120.00	17.19	
91100	INSERCIÓN, POSICIONAMIENTO Y CONTROL DE TUBO PARA SANGRADO INTESTINAL		HVES	0.00	0.00	0.00		19.60
91122	MANOMETRIA ANORECTAL	34.00	HVES	26.00	68.00	51.00	8.03	
91124	POLIPECTOMIA ALTA CON FIBROSCOPIO C/S VIDEOCÀMARA	415.00	HVES	316.00	830.00	623.00		
91126	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DE ESOFAGOCON FIBROSCOPIO C/S VIDEOCAMARA.	361.00	HVES	275.00	722.00	542.00		
91128	MUCOSECTOMIA DE ESOFAGO CON FIBROSCOPIO C/S VIDEOCAMARA	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00		
91132	ESCLEROTERAPIA DE VARICES ESOFAGICAS CON FIBROSCOPIO C/S VIDEOCAMARA	520.00	HVES	396.00	1,040.00	780.00		
91135	TRATAMIENTO DE VARICES GASTRICAS CON CIANOACRILATO, CON FIBROSCOPIO C/S VIDEOCAMARA	990.00	HVES	753.00	1,980.00	1,485.00	412.42	
91136	GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA	156.00	HVES	119.00	312.00	234.00		
91138	VIDEOESOFAGOSCOPIA DIAGNOSTICA (CEPILLADO Y/O BIOPSIA)	255.00	HVES	194.00	510.00	383.00		
91140	VIDEOESOFAGOSTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA (ENDOSCOPIA ALTA), CON BIOPSIA Y/O CEPILLADO	233.00	HVES	178.00	466.00	350.00		
91142	POLIPECTOMIA ALTA CON VIDEOENDOSCOPIO	499.00	HVES	380.00	998.00	749.00	207.73	
91144	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAO DE ESOFAGO CON	135.00	HVES	103.00	270.00	203.00	45.11	
91146	MUCOSECTOMIA GASTRICA CON VIDEOENDOSCOPIO	491.00	HVES	374.00	982.00	737.00	204.20	
91150	ESCLEROTERAPIA DE VARICES ESOFAGICAS CON VIDEOENDOSCOPIA	944.00	HVES	718.00	1,888.00	1,416.00	393.18	
91152	HEMOSTASIA DE VARICES GASTRICAS CON CIANOACRILATO, CON VIDEOENDOSCOPIO	350.00	HVES	266.00	700.00	525.00		
91154	HEMOSTASIA ENDOSCOPICA ALTA CON INYECTOTERAPIA C/S VIDEO	291.00	HVES	222.00	582.00	437.00	121.12	
91156	HEMOSTASIA ENDOSCOPICA ALTA CON LASER ARGON PLASMA	489.00	HVES	372.00	978.00	734.00		
91158	HEMOSTASIA ENDOSCOPICA ALTA CON PROBETA CALIENTE	180.00	HVES	137.00	360.00	270.00	74.83	
91160	DILATACION ESOFAGICA CON VIDEOENDOSCOPIO	499.00	HVES	380.00	998.00	749.00	207.77	
91162	GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA CON VIDEOENDOSCOPIO	502.00	HVES	382.00	1,004.00	753.00	209.03	
91164	VIDEOENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA 2DA PORCION DUODENAL SIN INCLUIR ILEON.	355.00	HVES	270.00	710.00	533.00		
91166	VIDEOENTEROSOCOPIA INCLUYE ILEON	303.00	HVES	231.00	606.00	455.00		
91168	VIDEOENTEROSCOPIA A TRAVES DEL OSTOMA	345.00	HVES	263.00	690.00	518.00		
91170	CIERRE DE FISTULA INTESTINO - CUTANEA CON VIDEOENDOSCOPIA	291.00	HVES	222.00	582.00	437.00	121.12	
91172	CIERRE DE FISTULA ENTEROENTERICO O ENTEROCOLICA CON VIDEOENDOSCOPIO	552.00	HVES	420.00	1,104.00	828.00		
91174	CIERRE DE FISTULA ENTEROVESICAL CON VIDEOENDOSCOPIO	341.00	HVES	260.00	682.00	512.00		
91178	SIGMOIDOSCOPIA DE FIBRA MAS POLIPECTOMIA, C/S VIDEOCAMARA	209.00	HVES	159.00	418.00	314.00		
91179	LIGADURA ENDOSCOPICA DE HEMORROIDES INTERNA	343.00	HVES	261.00	686.00	515.00		
91180	DILATACION ENDOSCOPICA DE ANO-RECTO-ANASTOMOSIS RECTOSIGMOIDEA C/S VIDEO	502.00	HVES	382.00	1,004.00	753.00	209.10	
91182	EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAOS DE RECTO, CON ANOSCOPIO O POR PROCTOSCOPIA	109.00	HVES	83.00	218.00	164.00	45.04	
91184	COLONOFIBROSCOPIA MAS POLIPECTOMIA BAJA	231.00	HVES	176.00	462.00	347.00		
91188	HEMOSTASIA ENDOSCOPICA BAJA CON INYECTOTERAPIA, C/S VIDEO	491.00	HVES	374.00	982.00	737.00	204.20	
91190	HEMOSTASIA ENDOSCOPICA BAJA CON LASER ARGON PLASMA, C/S	390.00	HVES	297.00	780.00	585.00		
91192	HEMOSTASIA ENDOSCOPICA BAJA CON PROBETA CALIENTE, C/S VIDEO	157.00	HVES	120.00	314.00	236.00		
91194	VIDEOSIGMOIDOSCOPIA DIAGNOSTICA (CON BIOPSIA)	471.00	HVES	358.00	942.00	707.00		
91196	VIDEOSIGMOIDOSCOPIA MAS MUCOSECTOMIA	391.00	HVES	298.00	782.00	587.00		
91198	VIDEOSIGMOIDOSCOPIA MAS POLIPECTOMIA	391.00	HVES	298.00	782.00	587.00		
91200	VIDEOCOLONOSCOPIA IZQUIERDA DIAGNOSTICA	185.00	HVES	141.00	370.00	278.00	46.28	
91202	VIDEOCOLONOSCOPIA DERECHA DIAGNOSTICA	185.00	HVES	141.00	370.00	278.00	46.28	
91204	BIOPSIA HEPATICA PERCUTANEA DIRIGIDAPOR ECOGRAFIA O TAC	693.00	HVES	527.00	1,386.00	1,040.00		
91206	BIOPSIA HEPATICA DIRIGIDA POR LAPAROSCOPIA	693.00	HVES	527.00	1,386.00	1,040.00		
91208	BIOPSIA PERITONEAL POR LAPAROSCOPIA	255.00	HVES	194.00	510.00	383.00		
91212	PARACENTESIS TERAPEUTICA EVACUATORIA TOTAL	129.00	HVES	99.00	258.00	194.00	183.89	
91214	BIOPSIA DE MASA ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
91216	PANCREATOCOLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (PCRE) DIAGNOSTICA	800.00	HVES	608.00	1,600.00	1,200.00		
91218	DRENAJE BILIAR INTERNO POR PCRE (INSTALACION DE PROTESIS)	380.00	HVES	289.00	760.00	570.00		
91220	DRENAJE BILIAR EXTERNO POR PCRE (SONDA NASO-BILIAR)	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		
91222	DILATACION DE VIA BILIAR POR PCRE	703.00	HVES	535.00	1,406.00	1,055.00		
91224	PAPILOESFINTEROTOMIA C/S EXTRACCION DE CALCULOS, PARASITOS, CUERPOS EXTRANOS	364.00	HVES	277.00	728.00	546.00		
91226	LITOTRICIA MECANICA DEL CALCULO DE VIA BILIAR POR PCRE	497.00	HVES	378.00	994.00	746.00		
91228	BIOPSIA ENDOSCOPICA CON PINZA CALIENTE	305.00	HVES	232.00	610.00	458.00		
91230	DIVERTICULOTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	552.00	HVES	420.00	1,104.00	828.00		
91232	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA DE COLON	491.00	HVES	374.00	982.00	737.00	204.20	
91234	DISECCION (RESECCION) ENDOSCOPICA DE MUCOSA	247.00	HVES	188.00	494.00	371.00		
91236	TERAPEUTICA ENDOSCOPICA DE LESIONES VASCULARES CON LASER ARGON PLASMA	2,140.00	HVES	1,627.00	4,280.00	3,210.00	208.90	
92004	Consulta oftalmologica de tipo completa con examen y Evaluación médica e inicio de plan de diagnóstico y tratamiento en un usuario de salud nuevo El usuario de salud requiere una Evaluación completa en una o más visitas	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	4.15	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
92014	Consulta oftalmologica de tipo completa con examen y Evaluación médica e inicio o continuacion de plan de diagnóstico y tratamiento en un usuario de salud continuador El usuario de salud requiere una Evaluación completa en una o más visitas	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	4.15	
92015	REFRACCION	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00	8.22	11.40
92018	EXAMEN Y EVALUACION OFTALMOLOGICOS BAJO ANESTESIA GENERAL	87.00	HVES	67.00	174.00	131.00		169.58
92019	EXAMEN Y EVALUACION OFTALMOLOGICOS COMPLETOS BAJO ANESTESIA GENERAL, CON O SIN MANIPULACION DE GLOBO OCULAR PARA DETERMINAR EL RANGO DE MOVIMIENTO PASIVO U OTRA MANIPULACION PARA FACILITAR EL DIAGNOSTICO; LIMITADO		HVES	0.00	0.00	0.00		167.03
92020	GONIOSCOPIA	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00	6.77	47.18
92025	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL O BILATERAL, CON INTERPRETACION E INFORME	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00	30.36	
92060	EXAMEN SENSORIMOTOR CON MEDICIONES MULTIPLES DE LA DESVIACION OCULAR (P. EJ., MUSCULO RESTRICTIVO O PARETICO CON	25.00	HVES	19.00	50.00	38.00	0.00	87.98
92065	EJERCICIOS ORTOPTICOS C/SESION	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	2.76	47.18
92082	EXAMEN DE CAMBIOS VISUALES, UNI O BILATERAL, INCLUYE LA INTERPRETACION E INFORME; EXAMEN INTERMEDIO (PEJ: AL MENOS 2 ISOPTERAS EN EL PERIMETRO DE GOLDMANN, O PROGRAMA DE TAMIZAJE SEMICUANTITATIVO, AUTOMATIZADO DE SUPRAUMBRALES, PRUEBA DE DIAGNOSTICO ANTO		HVES	0.00	0.00	0.00		56.10
92083	EXAMEN EXTENDIDO (P. EJ., CAMPOS VISUALES GOLDMAN CON GRAFICACION DE POR LO MENOS 3 ISOPTEROS Y DETE	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	4.15	63.75
92120	TONOGRAFIA CON INTERPRETACION E INFORME, METODO DE TONOMETRO DE REGISTRO DE INDENTACION O MITODO DES	103.00	HVES	79.00	206.00	155.00	0.00	103.28
92130	TONOGRAFIA PROVOCACION CON AGUA	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00	30.36	103.28
92135	BARRIDO PARA DIAGNOSTICO OFTALMICO (P. EJ. BARRIDO CON LASER), UNILATERAL	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		44.63
92226	Oftalmoscopia Indirecta	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	8.29	42.08
92227	Obtención de imágenes remotas para la detección de enfermedad de retina (p ej Retinopatía en usuario de salud diabético) con análisis y reporte bajo Supervisión médica, unilateral o bilateral	32.00	HVES	25.00	64.00	48.00		
92235	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCEINA (***)	118.00	HVES	90.00	236.00	177.00	40.93	
92250	RETINOGRAFÍA	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00	2.65	
92260	OFTALMODINAMOMETRIA	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	5.47	
92265	OCULOELECTROMIOGRAFIA DE AGUJA, UNO O VARIOS MUSCULOS EXTRAOCULARES	394.00	HVES	300.00	788.00	591.00	75.89	
92275	ELECTRORETINOGRAMA	242.00	HVES	184.00	484.00	363.00	76.68	
92276	TEST DE COLORES	16.00	HVES	13.00	32.00	24.00	0.00	
92278	TEST DE ESTEREOPSIS	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		
92280	EXOFTALMOMETRIA	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00		
92282	BIOMETRIA	59.00	HVES	45.00	118.00	89.00		
92284	QUERATOMETRIA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		
92286	FOTOGRAFIA ESPECIAL DEL SEGMENTO ANTERIOR CON INTERPRETACION E INFORME, CON MICROSCOPIA ESPECULAR ENDOTELIAL Y EL RECUENTO DE CELULAS	73.00	HVES	56.00	146.00	110.00	30.36	
92288	POTENCIALES EVOCADOS	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00	31.29	
92290	ESTUDIO DE NERVIO OPTICO/MACULA CON LAMPARA DE HENDIDURA	77.00	HVES	59.00	154.00	116.00		
92296	CIRUGIA REFRACTIVA LASER	398.00	HVES	303.00	796.00	597.00		
92298	ELECTRO OCULOGRAMA	139.00	HVES	106.00	278.00	209.00		
92300	ANGIOFLUORESCEINOSCOPIA OCULAR	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
92330	PRESCRIPCION, COLOCACION Y SUMINISTRO DE PROTESIS OCULAR (OJO ARTIFICIAL), CON SUPERVISION MEDICA DE LA ADAPTACION	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		127.50
92499	MICROSCOPIA ESPECULAR		HVES	0.00	0.00	0.00		
92502	EXAMEN DE OTORRINOLARINGOLOGIA BAJO ANESTESIA GENERAL	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		48.45
92504	MICROSCOPIA BINOCULAR	130.00	HVES	99.00	260.00	195.00	54.04	
92506	EVALUACION DEL HABLA, LENGUAJE, VOZ, COMUNICACION, PROCESAMIENTO AUDITIVO, Y/O REHABILITACION DEL ESTADO	117.00	HVES	89.00	234.00	176.00	0.00	27.59
92507	TERAPIA DEL LENGUAJE	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00	9.85	
92510	REHABILITACION AURAL LUEGO DE IMPLANTE COCLEAR	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
92512	ESTUDIOS DE FUNCION NASAL (P. EJ., RINOMANOMETRIA)	88.00	HVES	67.00	176.00	132.00		
92516	ESTUDIOS DE FUNCION DE LOS NERVIOS FACIALES (P. EJ., ELECTRONEURONOGRAFIA)	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00		21.38
92520	ESTUDIOS DE FUNCION DE LA LARINGE	118.00	HVES	90.00	236.00	177.00		24.39
92525	EVALUACION DE LA DEGLUCION Y FUNCION ORAL PARA LA	61.00	HVES	47.00	122.00	92.00	0.00	61.40
92526	TRATAMIENTO DE LA DISFUNCION DE LA DEGLUCION Y/O FUNCION ORAL PARA LA ALIMENTACION	551.00	HVES	419.00	1,102.00	827.00	0.00	21.38
92531	NISTAGMO ESPONTANEO, INCLUYENDO LA MIRADA	43.00	HVES	33.00	86.00	65.00	N/C	31.86
92532	NISTAGMO DE POSICION	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00	N/C	31.86
92533	PRUEBA VESTIBULAR CALORICA, CADA IRRIGACION (LA ESTIMULACION BINAURAL, BITERMICA CONSTITUYE CUATRO PRUEBAS)	47.00	HVES	36.00	94.00	71.00	N/C	31.86
92534	NISTAGMO OPTOCINETICO	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	N/C	31.86
92541	PRUEBA DE NISTAGMO ESPONTANEO, INCLUYENDO EL NISTAGMO DE MIRADA Y DE FIJACION, CON REGISTRO	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		12.83
92542	PRUEBA DE NISTAGMO DE POSICION, MINIMO DE 4 POSICIONES, CON REGISTRO	27.00	HVES	21.00	54.00	41.00		10.59

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
92543	PRUEBA VESTIBULAR CALORICA, CADA IRRIGACION (LA ESTIMULACION BINAURAL, BITERMICA CONSTITUYE CUATRO PRUEBAS), CON REGISTRO	104.00	HVES	80.00	208.00	156.00		3.21
92544	PRUEBA DE NISTAGMO OPTOCINETICO, BIDIRECCIONAL, ESTIMULACION DE LA FOSA O PERIFERICA, CON REGISTRO	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00		8.34
92545	PRUEBA DE SEGUIMIENTO OSCILANTE, CON REGISTRO	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		7.38
92546	PRUEBA ROTACIONAL DE EJE VERTICAL SINUSOIDAL	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00		9.30
92547	EMPLEO DE ELECTRODOS VERTICALES	36.00	HVES	28.00	72.00	54.00		35.23
92548	POSTUROGRAFIA DINAMICA COMPUTARIZADA	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00		16.04
92551	PRUEBA DE EVALUACION, TONOS PUROS, TRANSMITIDOS POR AIRE SOLAMENTE	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00		46.59
92552	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS (UMBRAL); TRANSMITIDOS POR AIRE SOLAMENTE	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00		46.59
92555	UMBRAL DE AUDIOMETRIA PARA EL HABLA	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	N/C	47.79
92556	UMBRAL DE AUDIOMETRIA CON RECONOCIMIENTO DEL HABLA	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00		47.79
92559	PRUEBAS AUDIOMETRICAS DE GRUPOS	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00		44.76
92560	AUDIOMETRIA DE BEKESY; EVALUACION Y DIAGNOSTICO	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00		98.80
92562	PRUEBA DE BALANCE DEL VOLUMEN, BINAURAL ALTERNADA O MONOAURAL	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00		49.40
92563	PRUEBA DE DECAIMIENTO DEL TONO	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00	N/C	49.40
92564	INDICE DE SENSIBILIDAD A LOS INCREMENTOS BREVES (SISI)	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00	N/C	49.40
92565	PRUEBA DE STENGER, TONOS PUROS	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00		50.52
92568	PRUEBA DE REFLEJO ACUSTICO	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00		48.19
92569	PRUEBA DE DECAIMIENTO DEL REFLEJO ACUSTICO	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00		48.19
92571	PRUEBA DE HABLA FILTRADA	293.00	HVES	223.00	586.00	440.00		50.52
92572	PRUEBA DE PALABRAS ESPONDAICAS ALTERNADAS	223.00	HVES	170.00	446.00	335.00		50.52
92573	PRUEBA DE LOMBARD	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00		50.52
92575	PRUEBA DE NIVEL DE AGUDEZA NEUROSENSORIAL	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00		50.52
92576	PRUEBA DE IDENTIFICACION DE ORACIONES SINTETICAS	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00		50.52
92577	PRUEBA DE STENGER, HABLA	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		50.52
92579	AUDIOMETRIA DE REFUERZO VISUAL (VRA)	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		50.52
92582	AUDIOMETRIA DE CONDICIONAMIENTO POR JUEGO	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00		50.52
92583	AUDIOMETRIA DE CUADRO SELECCIONADO	175.00	HVES	133.00	350.00	263.00		50.52
92584	ELECTROCOCLEOGRAFIA	175.00	HVES	133.00	350.00	263.00	5.47	50.52
92585	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00	7.05	24.06
92587	EMISIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS; LIMITADAS (NIVEL DE ESTIMULO UNICO, TRANSIENTE O PRODUCTOS DE DISTORSION)	175.00	HVES	133.00	350.00	263.00		42.75
92588	EVALUACION COMPLETA O DIAGNOSTICA (COMPARACION DE EMISIONES OTOACUSTICAS TRANSIENTES TRANSITORIAS Y/O DE PRODUCTOS DE DISTORSION A NIVELES Y FRECUENCIAS MULTIPLES)	175.00	HVES	133.00	350.00	263.00		38.48
92589	PRUEBAS DE FUNCION DE AUDICION CENTRALES (ESPECIFIQUE)	152.00	HVES	116.00	304.00	228.00		51.56
92590	EXAMEN Y SELECCION DE AUDIFONO; MONOAURAL	152.00	HVES	116.00	304.00	228.00		96.19
92591	EXAMEN Y SELECCION DE AUDIFONO; BINAURAL	152.00	HVES	116.00	304.00	228.00		
92592	REVISION DE AUDIFONO; MONOAURAL	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00		96.19
92593	REVISION DE AUDIFONO; BIAURAL	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00		
92594	EVALUACION ELECTROACUSTICA PARA AUDIFONO; MONOAURAL	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00		96.19
92595	EVALUACION ELECTROACUSTICA PARA AUDIFONO; BIAURAL	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00		
92596	MEDICIONES DE ATENUACION POR PROTECCION DE OIDOS	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00		48.92
92597	EVALUACION PARA EL USO Y/O ADECUACION DEL DISPOSITIVO PROSTETICO DE VOZ PARA REFORZAR EL HABLA		HVES	0.00	0.00	0.00		64.97
92598	MODIFICACION DE PROTESIS PARA LA VOZ O DISPOSITIVO DE AUMENTO O DISPOSITIVO DE COMUNICACION ALTERNATIVA PARA SUPLEMENTAR EL HABLA ORAL		HVES	0.00	0.00	0.00		31.77
92961	CARDIOVERSION ELECTIVA, CONVERSION ELECTRICA DE LA ARRITMIA; INTERNA	169.00	HVES	129.00	338.00	254.00		292.15
92970	METODO CARDIOASSIST PARA MEJORAR LA CIRCULACION; INTERNO	169.00	HVES	129.00	338.00	254.00		223.56
92971	METODO CARDIOASSIST PARA MEJORAR LA CIRCULACION; EXTERNO	169.00	HVES	129.00	338.00	254.00		112.41
92973	TROMBECTOMIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	715.00	HVES	544.00	1,430.00	1,073.00		
92975	TROMBOLISIS CORONARIA; POR INFUSION INTRACORONARIA, INCLUYENDO LA ANGIOGRAFIA CORONARIA SELECTIVA	299.00	HVES	228.00	598.00	449.00		460.46
92977	TROMBOLISIS CORONARIA; POR INFUSION INTRAVENOSA	200.00	HVES	152.00	400.00	300.00	,377.15	339.15
92978	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR (VASO O INJERTO CORONARIOS)	720.00	HVES	548.00	1,440.00	1,080.00		114.32
92979	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 EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)		HVES	0.00	0.00	0.00		91.46
92980	COLOCACION TRANSCATETER DE CATETERES DILATADORES INTRACORONARIOS	720.00	HVES	548.00	1,440.00	1,080.00	N/C	942.51
92981	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)		HVES	0.00	0.00	0.00		264.84
92982	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	720.00	HVES	548.00	1,440.00	1,080.00	N/C	697.35

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
92984	ANGIOPLASTIA DE BALON PERCUTANEA Y TRANSLUMINAL DE LAS CORONARIAS; CADA VASO ADICIONAL (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)		HVES	0.00	0.00	0.00		188.63
92986	VALVULOPLASTIA PERCUTANEA DE BALON	1,086.00	HVES	826.00	2,172.00	1,629.00	N/C	
92995	ATERECTOMIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA, CON O SIN ANGIOPLASTIA DE BALON	720.00	HVES	548.00	1,440.00	1,080.00		767.85
92996	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)		HVES	0.00	0.00	0.00		207.05
92997	ANGIOPLASTIA CON BALON DE ARTERIA PULMONAR TRANSLUMINAL PERCUTANEA	6,244.00	HVES	4,746.00	12,488.00	9,366.00		762.13
92998	ANGIOPLASTIA PERCUTANEA TRANSLUMINAL CON BALON DE LA ARTERIA PULMONAR; CADA VASO ADICIONAL (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO		HVES	0.00	0.00	0.00		381.07
93010	LECTURA DE ELECTROCARDIOGRAMA	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	10.97	36.34
93012	TRANSMISION TELEFONICA DE TIRAS DE RITMO DE ELECTROCARDIOGRAMA POSTERIOR A SINTOMAS, POR CADAPERIODO DE 30 DIAS; TRAZADO SOLAMENTE		HVES	0.00	0.00	0.00		17.96
93014	TRANSMISION TELEFONICA DE TIRAS DE RITMO DE ELECTROCARDIOGRAMA POSTERIOR A SINTOMAS, POR CADA PERIODO DE 30 DIAS; REVISION MEDICA CON INTERPRETACION E INFORME		HVES	0.00	0.00	0.00		78.46
93040	RITMO DE ECG, UNO A TRES DERIVACIONES; CON INTERPRETACION E INFORME	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	10.97	24.14
93041	RITMO DE ECG, UNO A TRES DERIVACIONES; TRAZADO SOLAMENTE SIN INTERPRETACION E INFORME		HVES	0.00	0.00	0.00		15.39
93042	RITMO DE ECG, UNO A TRES DERIVACIONES; INTERPRETACION E INFORME SOLAMENTE		HVES	0.00	0.00	0.00		24.14
93225	REGISTRO ELECTROCARDIOGRAFICO EXTERNO HASTA 48 HORAS MEDIANTE REGISTRO Y ALMACENAMIENTO CONTINUO; REGISTRO (INCLUYE LA CONEXION, REGISTRO Y DESCONEXION)/REGISTRO ELECTROCARDIOGRAFICO EXTERNO (MONITOREO HOLTER) DE 48	79.00	HVES	61.00	158.00	119.00	0.00	78.46
93226	REGISTRO ELECTROCARDIOGRAFICO EXTERNO HASTA 48 HORAS MEDIANTE REGISTRO Y ALMACENAMIENTO CONTINUO; ANALISIS DEL REGISTRO CON INFORME		HVES	0.00	0.00	0.00		78.46
93227	REGISTRO ELECTROCARDIOGRAFICO EXTERNO HASTA 48 HORAS MEDIANTE REGISTRO Y ALMACENAMIENTO CONTINUO; REVISION E INTERPRETACION POR MEDICO U OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD		HVES	0.00	0.00	0.00		78.46
93230	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	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	14.51	78.46
93231	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 (		HVES	0.00	0.00	0.00		78.46
93232	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 P		HVES	0.00	0.00	0.00		78.46
93233	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; REVISION E		HVES	0.00	0.00	0.00		78.46
93235	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 ESTAR ACTIV		HVES	0.00	0.00	0.00		67.90
93236	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 CONTROL Y A		HVES	0.00	0.00	0.00		67.90
93237	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 REVISION E		HVES	0.00	0.00	0.00		67.90

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
93268	REGISTRO DE INCIDENTE ELECTROCARDIOGRAFICO DE RITMO POR USUARIO DE SALUD EXTERNO, Y CUANDO SE REALICE, AUTOACTIVADO, CON ASOCIACION DE SINTOMAS, CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y TRANSFERENCIA DE HASTA 30 DIAS, MONITOREO ASISTIDO DE 24 HORAS; INCLUYE LA		HVES	0.00	0.00	0.00		78.46
93270	REGISTRO DE INCIDENTE ELECTROCARDIOGRAFICO DE RITMO POR USUARIO DE SALUD EXTERNO, Y CUANDO SE REALICE, AUTOACTIVADO, CON ASOCIACION DE SINTOMAS, CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y TRANSFERENCIA DE HASTA 30 DIAS, MONITOREO ASISTIDO DE 24 HORAS; REGISTRO (I		HVES	0.00	0.00	0.00		78.46
93271	REGISTRO DE INCIDENTE ELECTROCARDIOGRAFICO DE RITMO POR USUARIO DE SALUD EXTERNO, Y CUANDO SE REALICE, AUTOACTIVADO, CON ASOCIACION DE SINTOMAS, CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y TRANSFERENCIA DE HASTA 30 DIAS, MONITOREO ASISTIDO DE 24 HORAS; TRANSMISION		HVES	0.00	0.00	0.00		78.46
93272	REGISTRO DE INCIDENTE ELECTROCARDIOGRAFICO DE RITMO POR USUARIO DE SALUD EXTERNO, Y CUANDO SE REALICE, AUTOACTIVADO, CON ASOCIACION DE SINTOMAS, CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y TRANSFERENCIA DE HASTA 30 DIAS, MONITOREO ASISTIDO DE 24 HORAS; REVISION E		HVES	0.00	0.00	0.00		78.46
93278	ELECTROCARDIOGRAFIA CON SENAL PROMEDIADA (SAECG) CON O SIN	715.00	HVES	544.00	1,430.00	1,073.00		37.72
93306	ECOCARDIOGRAFIA	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	12.78	
93312	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
93320	ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER	1,721.00	HVES	1,308.00	3,442.00	2,582.00	51.76	
93351	ECOCARDIOGRAFÍA DE ESTRÉS	277.00	HVES	211.00	554.00	416.00		
93501	CATETERISMO CARDIACO DERECHO	322.00	HVES	245.00	644.00	483.00	72.42	
93503	COLOCACION DE CATETER SWAN GANZ	360.00	HVES	274.00	720.00	540.00	38.03	184.82
93505	BIOPSIA DE ENDOMIOCARDIO	191.00	HVES	146.00	382.00	287.00		
93508	COLOCACION DE CATETER EN ARTERIAS CORONARIAS, CONDUCTOS CORONARIOS ARTERIALES, Y/O INJERTO SVENOSOS DE DERIVACION CORONARIA PARA ANGIOGRAFIA CORONARIA SIN CATETERIZACION CONCOMITANTE DEL CORAZON IZQUIERDO	360.00	HVES	274.00	720.00	540.00		260.40
93510	CATETERISMO CORAZON IZQUIERDO, RETROGRADO, DESDE LA ARTERIA BRAQUIAL, ARTERIA AXILAR O ARTERIA FEMORAL	519.00	HVES	395.00	1,038.00	779.00		275.00
93511	CATETERIZACION RETROGRADA DEL CORAZON IZQUIERDO DESDE LA ARTERIA BRAQUIAL, ARTERIA AXILAR O ARTERIA FEMORAL; POR		HVES	0.00	0.00	0.00		319.46
93514	CATETERISMO DE CORAZON IZQUIERDO POR PUNCION DEL VENTRICULO IZQUIERDO	360.00	HVES	274.00	720.00	540.00		447.75
93524	CATETERISMO COMBINADO DE CORAZON IZQUIERDO, TRANSEPTAL Y RETROGRADO	537.00	HVES	409.00	1,074.00	806.00		441.40
93526	CATETERISMO COMBINADO DE CORAZON DERECHO Y RETROGRADO DE CORAZON IZQUIERDO	537.00	HVES	409.00	1,074.00	806.00	72.42	380.43
93527	CATETERISMO COMBINADO DE CORAZON DERECHO Y TRANSEPTAL DE CORAZON IZQUIERDO, A TRAVES DEL TABIQUE INTACTO (CON O SIN CATETERISMO RETROGRADOA DE CORAZON IZQUIERDO)	509.00	HVES	387.00	1,018.00	764.00		462.36
93528	CATETERISMO COMBINADO DE CORAZON DERECHO CON PUNCION DEL VENTRICULO IZQUIERDO (CON O SIN CATETERISMO RETROGRADO DE CORAZON IZQUIERDO)	537.00	HVES	409.00	1,074.00	806.00		571.60
93529	CATETERISMO COMBINADO DE CORAZON DERECHO Y DE CORAZON IZQUIERDO A TRAVES DE APERTURA EXISTENTE EN EL TABIQUE (CON O SIN CATETERISMO RETROGRADO DEL CORAZON IZQUIERDO)	537.00	HVES	409.00	1,074.00	806.00		304.85
93530	CATETERISMO DE CORAZON DERECHO, PARA ANOMALIAS CARDIACAS CONGENITAS	715.00	HVES	544.00	1,430.00	1,073.00		268.65
93531	CATETERISMO DE CORAZON DERECHO Y CATETERISMO RETROGRADO DE CORAZON IZQUIERDO COMBINADOS, PARA ANOMALIAS CARDIACAS CONGENITAS	715.00	HVES	544.00	1,430.00	1,073.00		530.32
93532	CATETERISMO DE CORAZON DERECHO Y CATETERISMO TRANSEPTAL DE CORAZON IZQUIERDO COMBINADOS, A TRAVES DEL TABIQUE INTACTO CON O SIN CATETERISMO RETROGRADO DE CORAZON IZQUIERDO, PARA ANOMALIAS CARDIACAS CONGENITAS	715.00	HVES	544.00	1,430.00	1,073.00		635.11
93533	CATETERISMO DE CORAZON DERECHO Y CATETERISMO TRANSEPTAL DE CORAZON IZQUIERDO COMBINADOS A TRAVES DE ABERTURA EXISTENTE DEL TABIQUE, CON O SIN CATETERISMO RETROGRADA DE CORAZON IZQUIERDO, PARA ANOMALIAS CARDIACAS CONGENITAS	360.00	HVES	274.00	720.00	540.00		425.53
93536	INSERCION PERCUTANEA DE CATETER DE BALON INTRA-AORTICO		HVES	0.00	0.00	0.00		308.03
93539	PROCEDIMIENTO DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; PARA LA OPACIFICACION SELECTIVA DELOS CONDUCTOS ARTERIALES (P EJ MAMARIOS INTERNOS), SEAN NATIVOS O USADOS PARA LA REVASCULARIZACION		HVES	0.00	0.00	0.00		25.40
93540	PROCEDIMIENTO DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; PARA LA OPACIFICACION SELECTIVA DE LOS INJERTOS VENOSOS DE REVASCULARIZACION AORTOCORONARIA, UNA O MAS ARTERIAS CORONARIAS		HVES	0.00	0.00	0.00		27.31
93541	PROCEDIMIENTO DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; PARA LA ANGIOGRAFIA PULMONAR		HVES	0.00	0.00	0.00		18.42

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
93543	PROCEDIMIENTO DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; PARA LA ANGIOGRAFIA SELECTIVA DEL VENTRICULO IZQUIERDO O LA AURICULA IZQUIERDA		HVES	0.00	0.00	0.00		18.42
93544	PROCEDIMIENTO DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; PARA LA AORTOGRAFIA		HVES	0.00	0.00	0.00		15.88
93545	PROCEDIMIENTO DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; PARA LA ANGIOGRAFIA SELECTIVA DE LAS CORONARIAS (LA INYECCION DEL MATERIAL RADIOOPACO PUEDE HACERSE		HVES	0.00	0.00	0.00		25.40
93555	LA SUPERVISION DE LAS IMAGENES, SU INTERPRETACION E INFORME PARA PROCEDIMIENTOS DE INYECCION DURANTE LA CATETERIZACION CARDIACA; ANGIOGRAFIA VENTRICULAR Y/O AURICULAR		HVES	0.00	0.00	0.00		51.44
93556	ANGIOGRAFIA CORONARIA SELECTIVA (***)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	52.71
93561	ESTUDIOS DE DILUCION DE INDICADOR (DILUCION TERMICA O COLORANTES), INCLUYENDO LA CATETERIZACION ARTERIAL Y/O VENOSA; CON MEDICION DEL GASTO CARDIACO	167.00	HVES	127.00	334.00	251.00		31.76
93562	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		HVES	0.00	0.00	0.00		10.16
93571	MEDICION DE VELOCIDAD INTRAVASCULAR CON 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	1,447.00	HVES	1,100.00	2,894.00	2,171.00		114.32
93572	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 (ANOT		HVES	0.00	0.00	0.00		91.46
93600	REGISTRO ELECTROFISIOLOGICO DE SISTEMA DE CONDUCCION	707.00	HVES	538.00	1,414.00	1,061.00		134.64
93602	REGISTRO INTRAAURICULAR		HVES	0.00	0.00	0.00		134.64
93603	REGISTRO DE VENTRICULO DERECHO		HVES	0.00	0.00	0.00		134.64
93607	REGISTRO DE VENTRICULO IZQUIERDO		HVES	0.00	0.00	0.00		207.05
93609	MAPEO INTRAVENTRICULAR Y/O INTRA-AURICULAR DE SITIOS DE TAQUICARDIA CON MANIPULACION DE CATETER PARA REGISTRAR DESDE SITIOS MULTIPLES PARA IDENTIFICAR EL ORIGEN DE LA TAQUICARDIA (REGISTRAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)		HVES	0.00	0.00	0.00		639.56
93610	PACING INTRAAURICULAR, INTRAVENTRICULAR	119.00	HVES	91.00	238.00	179.00		191.80
93612	MARCAPASOS INTRAVENTRICULAR		HVES	0.00	0.00	0.00		191.80
93613	MAPEO INTRACARDIACO ELECTROFISIOLOGICO TRI-DIMENSIONAL	222.00	HVES	169.00	444.00	333.00		
93615	REGISTRO ESOFAGICO DE ELECTROGRAMA AURICULAR CON O SIN ELECTROGRAMAS VENTRICULARES, CON O SIN PACING	707.00	HVES	538.00	1,414.00	1,061.00		62.88
93616	REGISTRO ESOFAGICO DE ELECTROGRAMA AURICULAR CON O SIN ELECTROGRAMAS VENTRICULARES; CON MARCAPASOS		HVES	0.00	0.00	0.00		94.63
93618	EVALUACION ELECTROFISIOLOGICA COMPLETA CON INDUCCION DE ARRITMIA MEDIANTE MARCAPASOS ELECTRICO	5,308.00	HVES	4,035.00	10,616.00	7,962.00		270.56
93619	EVALUACION ELECTROFISIOLOGICA COMPLETA CON MARCAPASOS Y REGISTRO DE LA AURICULA DERECHA,MARCAPASOS Y REGISTRO DEL VENTRICULO DERECHO, REGISTRO DEL HAZ DE HIS, INCLUYENDO LA INSERCION Y NUEVO POSICIONAMIENTO DE CATETERES DE ELECTRODOS MULTIPLES; SIN INDUC		HVES	0.00	0.00	0.00		464.90
93620	EVALUACION ELECTROFISIOLOGICA EXHAUSTIVA INCLUYENDO INSERCION Y REPOSICIONAMIENTO DE MULTIPLES CATETERES CON ELECTRODOS CON INDUCCION O INTENTO DE INDUCCION DE ARRITMIA; CON ESTIMULACION Y REGISTRO EN AURICULA DERECHA, CON ESTIMULACION VENTRICULAR DERECH		HVES	0.00	0.00	0.00		736.10
93621	EVALUACION ELECTROFISIOLOGICA EXHAUSTIVA INCLUYENDO INSERCION Y REPOSICIONAMIENTO DE MULTIPLES CATETERES CON ELECTRODOS CON INDUCCION O INTENTO DE INDUCCION DE ARRITMIA; CON ESTIMULACION EN AURICULA IZQUIERDA Y REGISTRO DE SENO CORONARIO O AURICULA IZQUI		HVES	0.00	0.00	0.00		804.05
93622	EVALUACION ELECTROFISOLOGICA COMPLETA INCLUYENDO INSERCION Y REPOSICIONAMIENTO DE MULTIPLES CATETERES ELECTRODOS CON INDUCCION O INTENTO DE INDUCCION DE ARRITMIA; CON ESTIMULACION VENTRICULAR IZQUIERDA Y REGISTRO (REGISTRAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIG		HVES	0.00	0.00	0.00		809.13
93623	ESTIMULACION PROGRAMADA Y MARCAPASOS DESPUES DE LA INFUSION INTRAVENOSA DE DROGAS (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)		HVES	0.00	0.00	0.00		181.01
93624	ESTUDIO DE SEGUIMIENTO ELECTROFISIOLOGICO CON MARACAPASO Y REGISTRO PARA VERIFICAR LA EFICACIA DELA TERAPIA, INCLUYENDO LA INDUCCION O INTENTO DE INDUCCION DE ARRITMIA		HVES	0.00	0.00	0.00		305.49
93631	PACING Y MAPEO CARDIACO INTRAQUIRURGICO PARA UBICAR EL SITIO DE TAQUICARDIA O ZONA DE CONDUCCION LENTA PARA SU CORRECCION QUIRURGICA	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00		482.69
93640	EVALUACION ELECTROFISIOLOGICA DE ELECTRODOS DE CARDIOVERSOR-DESFIBRILADOR	893.00	HVES	679.00	1,786.00	1,340.00		223.56

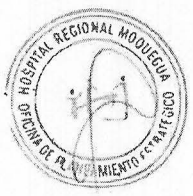
Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
93641	EVALUACION ELECTROFISIOLOGICA DE ELECTRODOS DE CARDIOVERSION-DESFIBRILACION DE CAMARA UNICA O DOBLE, INCLUYENDO PRUEBA DE UMBRAL DE DESFIBRILACION (INDUCCION DE ARRITMIA, EVALUACION SENSIBILIDAD Y ESTIMULACION PARA LA ELIMINACION DE ARRITMIA) EN EL MOMEN		HVES	0.00	0.00	0.00		376.62
93642	EVALUACION ELECTROFISIOLOGICA DE CARDIOVERSOR-DESFIBRILADOR DE PULSOS DE CAMARA UNICA O DUAL (INCLUYE LA PRUEBA DEL UMBRAL DE DESFIBRILACION, INDUCCION DE ARRITMIA, EVALUACION DE DETECCION Y MARCAPASOS PARA LA TERMINACION DE LA		HVES	0.00	0.00	0.00		310.57
93650	ABLACION INTRACARDIACA POR CATETER	328.00	HVES	250.00	656.00	492.00		667.50
93651	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		HVES	0.00	0.00	0.00		1,032.06
93652	ABLACION INTRACARDIACA POR CATETER, PARA FOCO ARRITMOGENICO; PARA EL TRATAMIENTO DE LA TAQUICARDIA		HVES	0.00	0.00	0.00		1,122.88
93660	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	92.00	HVES	70.00	184.00	138.00	0.00	120.04
93662	ELECTROCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA DURANTE INTERVENCION DIAGNOSTICA/TERAPEUTICA	110.00	HVES	84.00	220.00	165.00		
93724	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA DE MARCAPASOS	174.00	HVES	133.00	348.00	261.00		
93727	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA REGISTRADOR IMPLANTABLE DE ASA (ILR)	170.00	HVES	130.00	340.00	255.00		
93731	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA DE MARCAPASOS DE DOBLE CAMARA CON O SIN REPROGRAMACION	170.00	HVES	130.00	340.00	255.00		
93734	ANALISIS ELECTRONICO DE SISTEMA DE MARCAPASOS DE UNA SOLA CAMARA CON O SIN REPROGRAMACION	60.00	HVES	46.00	120.00	90.00		
93740	ESTUDIOS DE GRADIENTE DE TEMPERATURA	170.00	HVES	130.00	340.00	255.00		
93741	ANALISIS ELECTRONICO DEL CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR DE PULSOS ; CAMARA UNICA O DOBLE, CON O SIN REPROGRAMACION	148.00	HVES	113.00	296.00	222.00		
93760	TERMOGRAMA	199.00	HVES	152.00	398.00	299.00		
93784	MONITOREO AMBULATORIO DE LA PRESION ARTERIAL (MAPA)	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00	4.93	
93797	SERVICIOS MEDICOS O DE OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD CALIFICADO PARA LA REHABILITACION CARDIACA DE USUARIO DE SALUD EXTERNOS, SIN CONTROL CONTINUO DEL ECG (POR SESION)		HVES	0.00	0.00	0.00		127.18
93798	SERVICIOS MEDICOS O DE OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD CALIFICADO PARA LA REHABILITACION CARDIACA DE USUARIO DE SALUD EXTERNOS; CON CONTROL CONTINUO DEL ECG (POR SESION)		HVES	0.00	0.00	0.00		254.36
93870	Estudio no invasivo de arterias carotidas, imagen	91.00	HVES	70.00	182.00	137.00	90.61	
93875	ESTUDIO NO INVASIVO DE ARTERIAS EXTRACRANEALES (ECOGRAFIA DOPPLER)	98.00	HVES	75.00	196.00	147.00	40.74	
93876	COLOCACION DE SONDA ESOFAGICA PARA MONITOREO DE GASTO CARDIACO CONTINUO - METODO DOPPLER	588.00	HVES	447.00	1,176.00	882.00		
93880	BARRIDO DUPLEX DE ARTERIAS EXTRACRANEALES	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00		
93886	DOPPLER TRANSCRANEAL	538.00	HVES	409.00	1,076.00	807.00	45.29	
93922	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL DE EXTREMIDADES	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00	12.78	
93923	ESTUDIOS FISIOLOGICOS NO INVASIVOS BILATERALES COMPLETOS DE ARTERIAS DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, 3 O MÁS NIVELES (PEJ: PARA EXTREMIDAD INFERIOR: ÍNDICES TOBILLO/BRAQUIAL EN ARTERIAS TIBIAL POSTERIOR DISTAL Y TIBIAL ANTERIOR/DORSAL PEDIA	41.00	HVES	32.00	82.00	62.00	40.74	
93925	BARRIDO DUPLEX DE LAS ARTERIAS DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES O DE INJERTOS DE REVASCULARIZACION ARTERIAL	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00		
93965	ESTUDIO FISIOLOGICO NO INVASIVO VENOSO DE EXTREMIDADES (DOPPLER VENOSO DE EXTREMIDADES)	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00	40.74	
93970	BARRIDO DUPLEX DE LAS VENAS DE LAS EXTREMIDADES INCLUYENDO RESPUESTAS A LA COMPRESION Y OTRAS MANIOBRAS	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00		
93975	BARRIDO DUPLEX DE LA ENTRADA ARTERIAL Y SALIDA VENOSA DE LOS ORGANOS ABDOMINALES, PELVICOS, DELESCROTO Y/U ORGANOS RETROPERITONEALES	129.00	HVES	99.00	258.00	194.00	0.00	
93978	BARRIDO DUPLEX DE LA AORTA, VENA CAVA INFERIOR, VASCULATURA ILIACA O INJERTOS DE REVASCULARIZACION	104.00	HVES	80.00	208.00	156.00	18.46	
93980	BARRIDO DUPLEX DE ENTRADA ARTERIAL Y SALIDA VENOSA DE LOS VASOS DEL PENE	92.00	HVES	70.00	184.00	138.00	0.00	
94003	Asistencia y manejo de ventilacion, inicio de ventiladores de presión o de volumen predefinidos para respiracion asistida o controlada; en usuario de salud bajo observacion/internamiento, cada día subsiguiente	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00	22.39	
94016	Registro de espirometrías bajo control del usuario de salud durante un periodo de 30 días; revisión e interpretación (únicamente) por el médico u otro profesional de la salud calificado		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
94060	EVALUACION DE BRONCOESPASMO: ESPIROMETRIA ANTES Y DESPUES DE BRONCODILATADOR EN AEROSOL O PARENTERAL	63.00	HVES	48.00	126.00	95.00		
94375	MEDICION DEL BUCLE DE FLUJO-VOLUMEN RESPIRATORIO	17.00	HVES	13.00	34.00	26.00	16.63	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
94620	PRUEBA DE ESFUERZO PULMONAR	119.00	HVES	91.00	238.00	179.00	4.22	
94640	TRATAMIENTO POR INHALACION CON O SIN PRESION	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00	16.92	
94650	NEBULIZACION CON MASCARA	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00		
94656	AYUDA Y MANEJO DE LA VENTILACION, INICIO DE VENTILADORES DE PRESION O DE VOLUMEN PREFIJADOS PARA LA RESPIRACION ASISTIDA O CONTROLADA, PRIMER DIA	154.00	HVES	118.00	308.00	231.00	15.40	124.69
94664	INHALACIONES DE AEROSOLES O VAPORES PARA LA MOVILIZACION DEL ESPUTO, BRONCODILATACION O INDUCCION DEL ESPUTO CON FINES DIAGNOSTICOS, DEMOSTRACION INICIAL Y/O EVALUACION	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00	16.92	59.85
94667	MANIPULACION DE LA PARED TORACICA, TAL COMO ACOPADO, PERCUSION Y VIBRACION PARA FACILITAR LA FUNCION PULMONAR; DEMOSTRACION INICIAL Y/O EVALUACION	119.00	HVES	91.00	238.00	179.00	3.89	89.78
94668	DEMOSTRACION Y/O EVALUACION SUBSECUENTES DE LA MANIPULACION DE LA PARED TORACICA, TAL COMO ACOPADO, PERCUSION Y VIBRACION PARA FACILITAR LA FUNCION PULMONAR		HVES	0.00	0.00	0.00		29.93
94680	CONSUMO DE OXIGENO POR ANALISIS DE GAS ESPIRADO	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		
94720	CAPACIDAD DE DIFUSION DEL MONOXIDO DE CARBONO, CUALQUIER METODO	119.00	HVES	91.00	238.00	179.00	0.00	
94725	CAPACIDAD DE DIFUSION POR MEMBRANA	109.00	HVES	83.00	218.00	164.00		
94750	COMPLIANCE PULMONAR (EJ. PLETISMOGRAFIA, MEDICION DE VOLUMEN Y PRESION)	138.00	HVES	105.00	276.00	207.00	0.00	
94760	OXIMETRIA NO INVASIVA	18.00	HVES	14.00	36.00	27.00	2.54	
95004	PRUEBA CUTANEA DE LECTURA INMEDIATA - TIPO PUNTURA (POR CADA APLICACION DE EXTRACTO)	92.00	HVES	70.00	184.00	138.00	3.75	
95044	PRUEBAS CUTANEAS CON PARCHE (POR EXTRACTO)	101.00	HVES	77.00	202.00	152.00	2.52	
95060	PRUEBA DE SENSIBILIDAD (CONJUNTIVAL, MUCOSA) (POR HORA)	101.00	HVES	77.00	202.00	152.00	3.75	
95070	PRUEBA DE BRONCOPROVOCACION	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00	22.39	
95718.01	Registro de electroencefalograma continuo (EEG) con video de 2 horas revisado por un médico calificado, incluyendo eventos registrados, análisis de puntas y detección de crisis, interpretación y reporte del estudio completo		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
95718.02	Registro de electroencefalograma continuo (EEG) con video de 4 horas revisado por un médico calificado, incluyendo eventos registrados, análisis de puntas y detección de crisis, interpretación y reporte del estudio completo		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
95718.03	Registro de electroencefalograma continuo (EEG) con video de 6 horas revisado por un médico calificado, incluyendo eventos registrados, análisis de puntas y detección de crisis, interpretación y reporte del estudio completo		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
95718.04	Registro de electroencefalograma continuo (EEG) con video de 8 horas revisado por un médico calificado, incluyendo eventos registrados, análisis de puntas y detección de crisis, interpretación y reporte del estudio completo		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
95718.05	Registro de electroencefalograma continuo (EEG) con video de 12 horas revisado por un médico calificado, incluyendo eventos registrados, análisis de puntas y detección de crisis, interpretación y reporte del estudio completo		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
95722	Registro de electroencefalograma continuo (EEG), con video de mayor de 36 horas hasta 60 horas revisado por un médico calificado, incluyendo eventos registrados, análisis de puntas, detección de crisis, interpretación y reporte del estudio completo		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
95724	Registro de electroencefalograma continuo (EEG), con video de mayor de 60 horas hasta 72 horas revisado por un médico calificado, incluyendo eventos registrados, análisis de puntas, detección de crisis, interpretación y reporte del estudio completo		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
95806	ESTUDIO DE SUENO, REGISTRO SIMULTANEO DE VENTILACION, ESFUERZO RESPIRATORIO, ECG O FRECUENCIA CARDIACA, Y	265.00	HVES	202.00	530.00	398.00	44.05	
95808	POLISOMNOGRAFIA; ETAPAS DEL SUENO	266.00	HVES	203.00	532.00	399.00	0.00	
95812	ELECTROENCEFALOGRAMA	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00	N/C	25.65
95812.04	Monitoreo de electroencefalograma (EEG) de 180 minutos		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
95812.05	Monitoreo de electroencefalograma (EEG) de 4 horas		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
95812.06	Monitoreo de electroencefalograma (EEG) de 6 horas		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
95816	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG), INCLUYENDO REGISTRO EN ESTADO DE VIGILIA Y EN ESTADO DE SOMNOLENCIA	39.00	HVES	30.00	78.00	59.00		46.17
95819	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG), INCLUYENDO EL REGISTRO EN ESTADO DE VIGILIA Y EN ESTADO DE SUENO, (INCLU		HVES	0.00	0.00	0.00		69.26
95822	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG), DURANTE EL SUENO SOLAMENTE		HVES	0.00	0.00	0.00		33.35
95824	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG), EVALUACION DE MUERTE CEREBRAL SOLAMENTE		HVES	0.00	0.00	0.00		15.39
95827	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG), SUENO DE TODA LA NOCHE		HVES	0.00	0.00	0.00		19.60
95829	ELECTROCORTICOGRAMA DURANTE LA CIRUGIA	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00		112.69
95830	INSERCION MEDICA DE ELECTRODOS ESFENOIDALES PARA EL REGISTRO ELECTROENCEFALOGRAFICO (EEG)	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00		30.85
95831	PRUEBAS MUSCULARES, MANUALES	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00		5.08
95832	PRUEBAS MUSCULARES, MANUAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO) CON REPORTE; MANO, CON O SIN COMPARACION CON EL LADO NORMAL		HVES	0.00	0.00	0.00		5.26

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
95833	PRUEBAS MUSCULARES, MANUAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO) CON REPORTE; EVALUACION DE TODO EL CUERPO, EXCEPTO MANOS		HVES	0.00	0.00	0.00		8.53
95834	PRUEBAS MUSCULARES; EVALUACION TOTAL DEL CUERPO	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00		10.89
95851	MEDICIONES DE ARCO DE MOVIMIENTO	79.00	HVES	61.00	158.00	119.00		2.90
95852	MEDICIONES DEL ARCO DE MOVIMIENTO E INFORME (PROCEDIMIENTO SEPARADO); MANO, CON O SIN COMPARACION CON EL LADO NORMAL		HVES	0.00	0.00	0.00		2.00
95857	PRUEBA TENSILON (CLORURO DE EDROFONIO) PARA MIASTENIA GRAVE	124.00	HVES	95.00	248.00	186.00		9.62
95858	PRUEBA TENSILON CON REGISTRO ELECTROMIOGRAFICO	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		28.31
95869	ELECTROMIOGRAFIA DE AGUJA; MUSCULOS TORACICOS	59.00	HVES	45.00	118.00	89.00		9.40
95870	ELECTROMIOGRAFIA DE AGUJA; ESTUDIO LIMITADO DE LOS MUSCULOS DE UNA SOLA EXTREMIDAD O MUSCULOS QUE NO SON DE EXTREMIDAD (AXIAL) (UNILATERAL O BILATERAL), CON EXCEPCION DE LOS MUSCULOS PARAVERTEBRALES TORACICOS, MUSCULOS INERVADOS POR LOS NERVIOS CRANEALES		HVES	0.00	0.00	0.00		6.71
95872	ELECTROMIOGRAFIA DE AGUJA CON ELECTRODO DE FIBRA UNICA, CON DETERMINACION CUANTITATIVA DE FIBRILACIONES, BLOQUEO Y/O DENSIDAD DE FIBRAS	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00	9.46	27.22
95875	EJERCICIO DE EXTREMIDAD ISQUEMICA CON ELECTROMIOGRAFIA DE AGUJA, CON DETERMINACION DE ACIDO LACTICO	267.00	HVES	203.00	534.00	401.00		24.32
95879	ELECTROGRAFIA: EVALUACION INTEGRAL DEL SISTEMA AUTONOMO	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00	9.46	
95880	ELECTROGRAFIA: MONITORIZACION CON PEA	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00	9.46	
95881	ELECTROGRAFIA: MONITORIZACION CON PESS	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00	9.46	
95882	ELECTROGRAFIA: MONITORIZACION CON PEV	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00	9.46	
95883	ELECTROGRAFIA: REFLEJO PALPEBRAL	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00	8.93	
95884	ELECTROGRAFIA: VC METODO DE COLISION	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00	8.93	
95903	ESTUDIO DE CONDUCCION, AMPLITUD Y LATENCIA/VELOCIDAD NERVIOSOS DE UN NERVIO MOTOR CON ESTUDIO DE ONDA F		HVES	0.00	0.00	0.00		10.89
95904	ESTUDIO DE VELOCIDAD, AMPLITUD Y LATENCIA DE CONDUCCION NERVIOSA, NERVIO SENSITIVO		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	6.17
95920	PRUEBAS DE NEUROFISIOLOGIA INTRAQUIRURGICAS, POR HORA		HVES	0.00	0.00	0.00		38.29
95921	PRUEBAS DE FUNCION DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00		16.33
95925	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES DE LATENCIA CORTA	151.00	HVES	115.00	302.00	227.00	7.04	12.26
95926	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES DE LATENCIA CORTA, ESTIMULACION DE CUALQUIERA/TODOS LOS NERVIOS PERIFERICOS O UBICACIONES CUTANEAS, REGISTRO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL; EN EXTREMIDADES INFERIORES		HVES	0.00	0.00	0.00		9.80
95927	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES DE LATENCIA CORTA, ESTIMULACION DE CUALQUIERA/TODOS LOS NERVIOS PERIFERICOS O UBICACIONES CUTANEAS, REGISTRO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL; EN TRONCO Y CABEZA		HVES	0.00	0.00	0.00		9.80
95930	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00	N/C	6.35
95933	REFLEJO ORBICULARIS OCULI (PARPADEO), POR PRUEBA ELECTRODIAGNOSTICA	151.00	HVES	115.00	302.00	227.00		10.71
95934	REFLEJO H, ESTUDIO DE AMPLITUD Y LATENCIA; REGISTRO DEL MUSCULO GASTROCNEMIO/SOLEO	151.00	HVES	115.00	302.00	227.00		9.25
95936	REFLEJO H, ESTUDIO DE AMPLITUD Y LATENCIA; REGISTRO DE CUALQUIER OTRO MUSCULO DIFERENTE DE GASTROCNEMIO/SOLEO		HVES	0.00	0.00	0.00		9.98
95938	PRUEBAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL MEDIANTE POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS (PEA)	151.00	HVES	115.00	302.00	227.00		
95950	CONTROL PARA LA IDENTIFICACION Y LATERALIZACION DE FOCO CEREBRAL DE CONVULSIONES, REGISTRO ELECTROENCEFALOGRAFICO (EJ., EEG DE 8 CANALES), CADA 24 HORAS	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		27.40
95951	CONTROL PARA LA UBICACION DE FOCO CEREBRAL DE CONVULSIONES, POR CABLE O RADIO, TELEMETRIA DE 16 O MAS CANALES, REGISTRO ELECTROENCEFALOGRAFICO (EEG) Y VIDEO COMBINADOS (EJ., PARA LA UBICACION PREQUIRURGICA), CADA 24 HORAS	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00		108.88
95953	CONTROL PARA LA UBICACION DE FOCO CEREBRAL DE CONVULSIONES, POR EEG COMPUTADORIZADO PORTATIL DE 16 OMAS CANALES, REGISTRO ELECTROENCEFALOGRAFICO (EEG) , CADA 24 HORAS	441.00	HVES	336.00	882.00	662.00		55.89
95954	ACTIVACION FARMACOLOGICA O FISICA QUE REQUIERA LA PRESENCIA DEL MEDICO DURANTE EL REGISTRO EEG DE LA FASE DE ACTIVACION (EJ., PRUEBA DE ACTIVACION CON TIOPENTAL)	396.00	HVES	301.00	792.00	594.00		44.46
95955	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG) DURANTE LA CIRUGIA NO INTRACRANEAL (EJ., CIRUGIA DE LAS CAROTIDAS)	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		21.38
95956	CONTROL PARA LA UBICACION DE FOCO CEREBRAL DE CONVULSIONES, POR CABLE O RADIO, TELEMETRIA DE 16 O MASCANALES, REGISTRO ELECTROENCEFALOGRAFICO (EEG) Y SU INTERPRETACION, CADA 24	390.00	HVES	297.00	780.00	585.00		55.89
95957	ANALISIS DIGITAL DEL ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG) (P. EJ., DURANTE EL ANALISIS DE PICO EPILEPTICO)	58.00	HVES	45.00	116.00	87.00		35.93
95958	PRUEBA DE ACTIVACION WADA PARA LA FUNCION HEMISFERICA, INCLUYENDO EL CONTROL ELECTROENCEFALOGRAFICO	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		77.12
95961	MAPEO CORTICAL Y SUBCORTICAL FUNCIONAL POR ESTIMULACION Y/O REGISTRO DE ELECTRODOS EN LA SUPERFICIE DEL CEREBRO, O DE ELECTRODOS PROFUNDOS, PARA PROVOCAR CONVULSIONES O IDENTIFICAR ESTRUCTURAS DE CORTEZA VITAL	129.00	HVES	99.00	258.00	194.00		53.89

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
95962	MAPEO FUNCIONAL CORTICAL Y SUBCORTICAL MEDIANTE ESTIMULACION Y/O REGISTRO DE ELECTRODOS SOBRE SUPERFICIE CEREBRAL, O PROVENIENTE DE ELECTRODOS EN PROFUNDIDAD, PARA PROVOCAR CONVULSIONES O IDENTIFICAR ESTRUCTURAS CEREBRALES VITALES; CADA HORA ADICIONAL DE		HVES	0.00	0.00	0.00		58.25
95970	RAQUICENTESIS SIMPLE: EXTRACCION DE LIQUIDO CEFALORAQUIDEO PARA ANALISIS CITOQUIMICO, BACTERIOLOGICO, ETC.	176.00	HVES	134.00	352.00	264.00		
95972	RAQUICENTESIS CON MANOMETRIA: EXTRACCION DE LIQUIDO CEFALORAQUIDEO PARA ANALISIS Y MEDICION DE PRESION INTRARAQUIDEA MEDIANTE MANOMETRO DE CLAUDE	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
95999	TRATAMIENTO ESTIMULACION MAGNETICA TRANSCRANEANA	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	4.33	
96008	Anális postural estático	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	4.49	
96100	CONSULTA PSICOLOGICA	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00	5.73	
96100.01	Sesión de psicoterapia de familia (realizado por el psicologo)	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	11.39	
96100.05	Terapia de rehabilitacion del deterioro cognitivo	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	6.65	
96100.11	Psicoterapia de grupo (relizado por psicologo)	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	8.34	
96101	PRUEBAS PSICOLOGICAS	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.15	
96105	EVALUACION DE AFASIA (INCLUYE EVALUACION DEL HABLA Y LENGUAJE EXPRESIVOS Y RECEPTIVOS, COMPRENSION DEL LENGUAJE, HABILIDAD FONIATRICA, LECTURA, ORTOGRAFIA, CALIGRAFIA, EJ. EXAMEN	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		
96110	PRUEBAS DE DESARROLLO LIMITADAS	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	1.85	
96111	PRUEBAS DE DESARROLLO PROLONGADO	50.00	HVES	38.00	100.00	75.00	3.39	
96115	EXAMEN DE ESTADO NEUROCONDUCTIVO (EVALUACION CLINICA DEL PENSAMIENTO, RAZONAMIENTO, CRITERIO, P. EJ.,CONOCIMIENTO ADQUIRIDO, ATENCION, MEMORIA, HABILIDADES VISUALES ESPACIALES, FUNCIONES DE LENGUAJE, PLANIFICACION)	155.00	HVES	118.00	310.00	233.00	10.70	
96116	EXAMEN DE ESTADO NEUROCONDUCTUAL	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.31	
96117	BATERIA DE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS (P. EJ., HALSTEAD-REITAN, LURIA, WAIS-R)	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00	0.00	
96118	PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS (P. EJ. BATERIA NEUROSICOLOGICA HALSTEAD-REITAN, ESCALAS DE MEMORIA DE WESCHLER Y PRUEBA DE CARTAS DE WISCONSIN)	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.14	
96150	Evaluación de salud y comportamiento (pej: entrevista clínica enfocada en la salud, observacion de la conducta, monitoreo psicofisiologico, cuestionarios orientados a la salud), por cada 15 minutos de contacto cara a cara con el usuario de salud, Eva	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.01	
96150.01	Tamizaje de salud mental en violencia	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.37	
96150.02	Tamizaje de salud mental en alcohol y drogas	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.37	
96150.03	Tamizaje de salud mental en trastornos depresivos	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.37	
96150.04	Tamizaje de salud mental en psicosis	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.37	
96150.05	Tamizaje de salud mental en habilidades sociales	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.37	
96150.06	TAMIZAJE DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADO PARA DETECTAR PROBLEMAS DEL NEURODESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 3		HVES	0.00	0.00	0.00		
96150.07	TAMIZAJE DE SALUD MENTAL PARA DETECTAR DETERIORO COGNITIVO - DEMENCIA EN PERSONAS DE 60 AÑOS A MÁS		HVES	0.00	0.00	0.00		
96150.08	TAMIZAJE DE SALUD MENTAL PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 3 DE 17 AÑOS		HVES	0.00	0.00	0.00		
96361	Infusión intravenosa, hidratacion; inicial, cada hora adicional (registrar por separado además del código para el procedimiento principal)	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	61.66	
96365	INFUSION IV	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	61.66	
96367	Infusión intravenosa, para terapia, profilaxis o diagnóstico (especificar sustancia o medicamento); infusión secuencial adicional, hasta 1 hora (registrar por separado además del código del procedimiento principal)	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	61.66	
96368	Infusión intravenosa, para terapia, profilaxis o diagnóstico (especificar sustancia o medicamento); infusión concurrente (registrar por separado además del código del procedimiento principal)	62.00	HVES	48.00	124.00	93.00	61.66	
96372	Inyección terapéutica, profiláctica o diagnóstica (especificar sustancia o medicamento); subcutánea o intramuscular	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	5.74	
96379	Inyección o infusión intraarterial o intravenosa terapéutica, profiláctica o diagnóstica no mencionada	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	5.74	
96400	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA SUBCUTANEA O	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00		
96401	Administración de fármaco antineoplásico no hormonal por via subcutánea o intramuscular		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
96402	Administración de fármaco antineoplásico hormonal por vía subcutánea o intramuscular		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
96405	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRALESIONAL	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00		
96407	QUIMIOTERAPIA EV O IM (BOLO)	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	8.25	
96408	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA EN BOLO	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00		
96410	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA EN INFUSION (**)	147.00	HVES	112.00	294.00	221.00	13.65	
96416	Administración de quimioterapia, técnica de infusión intravenosa; inicio de infusión prolongada de quimioterapia (más de 8 horas) que requiere el uso de una bomba portatil o implantable		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
96420	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRA ARTERIAL EN BOLO	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		
96422	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRA ARTERIAL EN INFUSION	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
96440	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA A LA CAVIDAD PLEURAL	221.00	HVES	168.00	442.00	332.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
96441	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA A LA CAVIDAD PERICARDICA	257.00	HVES	196.00	514.00	386.00		
96445	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA A LA CAVIDAD PERITONEAL	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		
96450	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA AL SNC: PUNCION RAQUIDEA (PUNCION LUMBAR)	110.00	HVES	84.00	220.00	165.00	N/C	
96542	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA AL SNC: MEDIANTE RESERVORIO SUBCUTANEO	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		
96900	FOTOTERAPIA – ACTINOTERAPIA (LUZ ULTRAVIOLETA)	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	2.54	
96910	FOTOQUIMIOTERAPIA	32.00	HVES	25.00	64.00	48.00		
97001	EVALUACION DE TERAPIA FISICA	34.00	HVES	26.00	68.00	51.00	2.04	
97002	REEVALUACIÓN DE TERAPIA FÍSICA	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	13.27	
97004	RE-EVALUACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	7.51	
97005	SESION: COMPRESAS FRIAS	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	4.69	
97011	CONFECCION DE FERULAS U ORTETICOS SIMPLES EN EL PROCESO DE ATENCION	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00		
97012.01	TERAPIA PARA MEJORAR TONO MUSCULAR PARA LA SUCCION EN RN	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00	13.27	
97016	APLICACION DE DISPOSITIVOS VASONEUMATICOS	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00		
97020	APLICACION DE MICROONDAS	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00		
97022	APLICACION DE BANO DE REMOLINO	33.00	HVES	26.00	66.00	50.00		
97028	APLICACION DE LUZ ULTRAVIOLETA	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	3.24	
97036	APLICACION DE MODALIDAD DE TERAPIA FISICA A UNO O MAS AREAS;TANQUE DE HUBBARD, CADA 15 MINUTOS	43.00	HVES	33.00	86.00	65.00		
97110	PROCEDIMIENTO TERAPEUTICO, UNA O MAS AREAS, CADA 15 MINUTOS, EJERCICIOS TERAPEUTICOS PARA DESARROLLAR FUERZA, RESISTENCIA, GAMA DE MOVIMIENTO POR FLEXIBILIDAD	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00	4.16	
97113	SESION: HIDROTERAPIA: TANQUE DE WHIRLPOOL + PROCEDIMIENTO TERAPEUTICO (QUINESIOTERAPIA)	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
97116	PROCEDIMIENTO TERAPEUTICO, UNA O MAS AREAS, CADA 15 MINUTOS; ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA (INCLUYENDO SUBIR	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	N/C	
97140	TECNICAS MANUALES DE LA TERAPIA (P.EJ. MANIPULACION DE LA MOVILIZACION, DRENAJE LINFATICO MANUAL, TRACCION MANUAL) UNO O MAS REGIONES, CADA 15 MINUTOS	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00	N/C	
97150	PROCEDIMIENTO (S) TERAPEUTICO (S) GRUPAL(DOS O MAS PERSONAS)	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00	N/C	
97504	AJUSTE DE DISPOSITIVOS ORTOTICOS Y LA CAPACITACION, EXTREMIDADES SUPERIORES Y/O INFERIORES, CADA 15 MINUTOS	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00		
97520	ENTRENAMIENTO PROTESICO, EXTREMIDADES SUPERIORES Y/O INFERIORES, CADA 15 MINUTOS	117.00	HVES	89.00	234.00	176.00		
97521	PRUEBA PARA LA EVALUACION DE LA FUERZA (FUERZA MAXIMA, RESISTENCIA MUSCULAR)	61.00	HVES	47.00	122.00	92.00	3.89	
97522	PRUEBA PARA LA EVALUACIÓN DE LA FLEXIBILIDAD	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	3.89	
97530	ACTIVIDADES TERAPEUTICAS, CONTACTO DIRECTO (UNO A UNO) ENTRE EL PACIENTE Y LA PERSONA ENCARGADA (USO DE ACTIVIDADES DINAMICAS PARA MEJORAR EL RENDIMIENTO FUNCIONAL), CADA 15	117.00	HVES	89.00	234.00	176.00	3.89	
97532	DESARROLLO DE HABILIDADES COGNITIVAS	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	1.78	
97533	TÉCNICAS DE INTEGRACIÓN SENSORIAL PARA MEJORAR EL PROCESAMENTO SENSORIAL Y PROMOVER LA RESPUESA ADAPTATIVA A LAS DEMANAS DEL AMBIENTE, CONTACTO DIRECTO CON EL PACIENTE (CARA A CARA), CADA 15 MINUTOS	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	3.89	
97535	ENTRENAMIENTO PARA AUTO- CUIDADO Y MANEJO EN EL HOGAR (EJEMPLO: ACTIVIDADES COTIDIANAS (ADL)) Y ENTRENAMIENTO COMPENSATORIO. PREPARACION DE COMIDAS, PROCDIMIENTOS DE SEGURIDAD, E INSTRUCCIONES PARA USAR DISPOSITIVOS / EQUIPOS DE ADAPTACION EMPLEADOS,	43.00	HVES	33.00	86.00	65.00	N/C	
97535.01	TERAPIA OCUPACIONAL GRUPAL	9.00	HVES	7.00	18.00	14.00	8.62	
97537	REHABILITACION PROFESIONAL: CAPACITACION PARA LA REINTEGRACION AL TRABAJO (P. EJ., MANEJO DE DINERO, ACTIVIDADES VOCACIONALES Y/O TRABAJO, ANALISIS DEL MEDIO AMBIENTE Y SU MODIFICACION, ANALISIS DE LAS TAREAS DEL	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00	13.27	
97542	ENTRENAMIENTO PARA EL MANEJO Y PROPULSION DE SILLA DE RUEDAS, CADA 15 MINUTOS	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
97545	TOLERANCIA AL ESFUERZO Y EJERCICIOS DE ENTRENAMIENTO	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00		
97703	REVISION FINAL PARA EL USO DE DISPOSITIVOS ORTOTICOS/PROTESICOS, PACIENTE ESTABLECIDO, CADA 15MINUTOS	105.00	HVES	80.00	210.00	158.00	3.64	
97750	PRUEBA O MEDICION DEL RENDIMIENTO FISICO (P. EJ., MUSCULOSQUELETICO, CAPACIDAD FUNCIONAL)	117.00	HVES	89.00	234.00	176.00	6.84	



Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
97770	TERAPIA DE APRENDIZAJE	22.00	HVES	17.00	44.00	33.00	8.62	
97780	SESION: ACUPUNTURA	117.00	HVES	89.00	234.00	176.00		
97781	ACUPUNTURA, UNA O MAS AGUJAS; CON ESTIMULACION ELECTRICA	316.00	HVES	241.00	632.00	474.00		
97782	FISIOTERAPIA ODONTOESTOMATOLOGICA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
97787	TERAPIA FÍSICA DEL DOLOR	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	3.94	
97802	TERAPIA DE NUTRICION MEDICA (P. EJ. CONSULTA PARA NUTRICION PARENTERAL)	18.00	HVES	14.00	36.00	27.00	4.85	
97811	ACUPUNTURA, UNA O MÁS AGUJAS; SIN ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA, POR CADA 15 MINUTOS ADICIONALES DE CONTACTO PERSONAL UNO A UNO CON EL PACIENTE, CON REINSERCIÓN DE AGUJA(S) (REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.72	
98960	EDUCACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA LA AUTOSUFICIENCIA DEL PACIENTE REALIZADO POR UN PROFESIONAL DE LA SALUD NO MÉDICO CALIFICADO, USANDO UN PLAN DE TRABAJO, CARA A CARA CON EL PACIENTE (PODRÍA INCLUIR CUIDADOR/FAMILIAR), CADA 30 MINUTOS;	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	6.52	
98967	EVALUACIÓN TELEFONICA Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR PERSONAL PROFESIONAL DE SALUD NO MÉDICO CALIFICADO A UN PACIENTE CONOCIDO, PADRE, O TUTOR		HVES	0.00	0.00	0.00		
99000	Manejo y/o transporte de una muestra trasladada desde el consultorio médico a un laboratorio	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00	25.84	
99001	Manejo y/o transporte de una muestra trasladada desde un lugar que no es el consultorio médico, a un laboratorio (se puede indicar la distancia)	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00	25.84	
99141	SEDACION CON O SIN ANALGESIA (SEDACION CONSCIENTE); INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR O POR INHALACION	58.00	HVES	45.00	116.00	87.00	23.93	
99141.01	Sedación con o sin analgesia (sedación consciente); por inhalación para TEM		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
99142	SEDACION CON O SIN ANALGESIA (SEDACION CONSCIENTE); ORAL, RECTAL Y/O INTRANASAL	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00		
99144	Servicios de sedación moderada (diferente de los servicios descritos por los códigos 00100-01999) proporciónado por el mismo médico u médico que realiza el servicio diagnóstico o terapéutico que es facilitado por la sedación, y que requiere la presen		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
99173	DETERMINACION DE AGUDEZA VISUAL BILATERAL	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	3.68	
99184	DRENAJE DE VAINA TENDINOSA	184.00	HVES	140.00	368.00	276.00		
99185	HIPOTERMIA	85.00	HVES	65.00	170.00	128.00		
99186	TERAPIA BIOLOGICA	141.00	HVES	108.00	282.00	212.00		
99188	COLOCACION DE SONDA NASO YEYUNAL PARA SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL	174.00	HVES	133.00	348.00	261.00	72.29	
99188.01	Colocación de sonda orogastrica y nasogastrica	12.00	HVES	10.00	24.00	18.00	12.36	
99189	MEDICION DE LA PRESION INTRA-ABDOMINAL	322.00	HVES	245.00	644.00	483.00		
99190	CONTROL DE LA HIPOTERMIA MEDIANTE COBERTORES CORPORALES	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
99191	CONTROL DE LA HIPOTERMIA MEDIANTE CALENTADORES DE FLUIDOS CORPORALES	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
99192	EVALUACION POR TEST FUNCIONALES E INDICES PREDICTORES DE RIESGO SEVERIDAD Y PRONOSTICO	361.00	HVES	275.00	722.00	542.00		
99196	DILATACION CAPSULAR	329.00	HVES	251.00	658.00	494.00		
99198	BIOPSIA DE NERVIO SURAL	224.00	HVES	171.00	448.00	336.00		
99199	RIESGO QUIRURGICO	45.00	HVES	35.00	90.00	68.00		
99199.11	Administración de tratamiento	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.31	
99199.12	Administración de terapia preventiva para tuberculosis (TPTB)	68.00	HVES	52.00	136.00	102.00	67.76	
99199.13	Administración de terapia preventiva con cotrimoxazol (TPC)	14.00	HVES	11.00	28.00	21.00	14.29	
99199.14	Administración de tratamiento preventivo/profiláctico para recién nacido, hijo de madre VIH (+)	45.00	HVES	35.00	90.00	68.00	45.02	
99199.15	Lactancia artificial a RN de madre VIH (+)	253.00	HVES	193.00	506.00	380.00	252.80	
99199.16	Obtención/toma de muestra para ITS/VIH/HVB	9.00	HVES	7.00	18.00	14.00	8.72	
99199.17	Suplementación con hierro	46.00	HVES	35.00	92.00	69.00	46.40	
99199.18	Suplementación de ácido fólico	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.27	
99199.19	Suplementación de multimicronutrientes	9.00	HVES	7.00	18.00	14.00	8.65	
99199.2	Entrega de resultados de mamografía	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	2.85	
99199.21	Entrega de TAR	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	3.55	
99199.22	Tamizaje de la presión arterial	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.20	
99199.23	Estratificacion del riesgo cardiovascular global	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.09	
99199.26	Suplementación de sulfato ferroso y ácido fólico	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	8.16	
99199.27	Suplementación de vitamina A	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.15	
99199.28	Profilaxis antiparasitaria	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	6.74	
99201	CONSULTA MEDICA NO ESPECIALIZADA (PARA NEONATOS, NIOS, ADOLESCENTES, ADULTOS, ADULTO MAYOR, GESTANTES)	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	4.69	
99203	CONSULTA AMBULATORIA II Y III NIVEL DE ATENCION (**)	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00	10.10	
99204	Consulta ambulatoria prolongada para la evaluación y manejo de un paciente hospitalario. Nivel II (psiquiatria, rehabilitación)	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	9.98	
99205	Atención de enfermería en I nivel de atención	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	6.11	
99205.01	Atención de enfermería en I nivel de atención (administración de tratamiento)	57.00	HVES	44.00	114.00	86.00	56.87	
99205.02	Administración de terapia preventiva con isoniacida (TPI), según normatividad vigente	53.00	HVES	41.00	106.00	80.00	52.70	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
99205.03	Administración de tratamiento supervisado de TB sensible	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	3.60	
99206.02	Administración de tratamiento supervisado de TB multidrogorresistente	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	3.60	
99207	ATENCION EN SALUD MENTAL	14.00	HVES	11.00	28.00	21.00	2.04	
99207.01	Intervencion individual de salud mental	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	5.81	
99207.02	INTERVENCIÓN EN GRUPO DE SALUD MENTAL	18.00	HVES	14.00	36.00	27.00	17.66	
99207.04	Psicoeducación al usuario de salud	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.67	
99208	ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.44	
99208.01	Administración y uso de métodos anticonceptivos	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00	9.73	
99208.02	Provisión de preservativos masculino	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	11.10	
99208.04	Administración y uso del método inyectable mensual	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	10.96	
99208.05	Administración y uso del método inyectable trimestral	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	6.71	
99208.08	Atención en el método de abstinencia periodica ritmo	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.84	
99208.09	Atención en el método de abstinencia periodica Billings	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.84	
99208.1	Atención en el método de los días fijos (MDF)/collar	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.84	
99208.11	Administración y uso de anticonceptivo oral de emergencia/YUZPE	9.00	HVES	7.00	18.00	14.00	9.27	
99208.12	Administración y uso de anticonceptivo oral de emergencia/progestágeno	9.00	HVES	7.00	18.00	14.00	8.52	
99208.13	Administración y uso del método oral combinado	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	7.79	
99208.14	Evaluación de riesgo reproductivo	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.69	
99209.01	Evaluación del perímetro abdominal	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.04	
99209.02	Control y Evaluación nutricional (IMC) registro individual	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.04	
99209.03	Control y Evaluación nutricional (Evaluación del PAB)	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.04	
99209.04	Evaluación nutricional antropométrica	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.04	
99210	ATENCION DE SERVICIO SOCIAL	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.00	
99210.04	Seguimiento social	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	4.32	
99210.05	Identificar factores de riesgo abandono al tratamiento de TB, VIH y otros	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.14	
99211	CONSULTA AMBULATORIA PARA PACIENTE CONOCIDO (CONTROL), 5 MINUTOS	19.00	HVES	15.00	38.00	29.00	3.46	
99212	INFILTRACIONES EN PARTES BLANDAS	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.69	
99213	CONSULTA AMBULATORIA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DE UN PACIENTE ESTABLECIDO, QUE REQUIERE AL MENOS DOS DE ESTOS COMPONENTES: 1) HISTORIA AMPLIADA SOBRE EL PROBLEMA EN CUESTIÓN, 2) EXAMEN FÍSICO AMPLIADO SOBRE EL PROBLEMA EN CUESTIÓN, 3) DECISIÓN MÉDI		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	32.78
99214	CONSULTA AMBULATORIA PARA LA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE CONTINUADOR ESPECIALIZADA (**)	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.46	
99214.06	Evaluación, diagnóstico y manejo clínico de transtornos mentales y del comportamiento	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.01	
99215	CONSULTA AMBULATORIA PARA LA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE CONTINUADOR DE PSIQUIATRIA Y REHABILITACION (**)	37.00	HVES	29.00	74.00	56.00	4.39	65.55
99215.02	Consulta ambulatoria especializada para la evaluacion y manejo de un paciente continuador de rehabilitacion	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	4.39	
99218	MONITOREO DE SOPORTE NUTRICIONAL / DIA	25.00	HVES	19.00	50.00	38.00	4.44	
99219	SALA DE OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA - MENOR DE 12 HORAS. INCLUYE ATENCIÓN DEL MÉDICO, ENFERMERA, TÉCNICO, INSUMOS BÁSICO [ALCOHOL, GASAS, ALGODÓN, SOLUCIONES PARA LA CURACIÓN DE HERIDAS MENORES], USO DE EQUIPO BÁSICO [PARA MONITOREO DE FUNCIONES VITA	18.00	HVES	14.00	36.00	27.00	18.05	57.00
99220	Evaluación y manejo iniciales por día de un paciente en observación que requiere estos tres elementos clave: una anamnesis completa; un examen físico completo; una toma de decisiones médica de complejidad alta. Se provee consejería y/o coordinación d	18.00	HVES	14.00	36.00	27.00	18.05	
99233	ATENCION EN TOPICO	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	10.67	
99236	ATENCION EN SALA DE SHOCK TRAUMA	249.00	HVES	190.00	498.00	374.00	311.85	
99237	ATENCION DE EMERGENCIA CON SALA DE OBSERVACION, MENOR DE 12 HORAS (NEONATOS, NIOS, ADOLESCENTES, ADULTOS, ADULTO MAYOR, GESTANTES)	25.00	HVES	19.00	50.00	38.00		
99238	ATENCION DE EMERGENCIA CON SALA DE OBSERVACION DE 12 HORAS A 24 HORAS (NEONATOS, NIOS, ADOLESCENTES, ADULTOS, ADULTO MAYOR, GESTANTES)	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00		
99241	INTERCONSULTA EN CONSULTORIO EXTERNO, HOSPITALIZACION O EMERGENCIA HASTA 15 MINUTOS	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00	4.69	33.25
99243	INTERCONSULTA EN CONSULTORIO EXTERNO, HOSPITALIZACION O EMERGENCIA ENTRE 30 A 45 MINUTOS	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00	4.69	
99250	ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO (RN) NORMAL	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00		
99252	CONSEJERIA NUTRICIONAL DE NIOS EN RIESGO	21.00	HVES	16.00	42.00	32.00	3.40	
99253	CONTROL DEL RN DE BAJO PESO AL NACER	34.00	HVES	26.00	68.00	51.00	4.69	
99254	CONTROL DE PUERPERIO	59.00	HVES	45.00	118.00	89.00	N/C	
99255	SALA DE OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA POR DÍA PACIENTE. ENTRE 12 Y 24 HORAS. INCLUYE ATENCIÓN DEL MÉDICO, ENFERMERA, TÉCNICO, INSUMOS BÁSICO [ALCOHOL, GASAS, ALGODÓN, SOLUCIONES PARA LA CURACIÓN DE HERIDAS MENORES], USO DE EQUIPO	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00	4.69	110.00
99262	DÍA PACIENTE EN HOSPITALIZACIÓN GENERAL (INCLUYE ADMISIÓN Y	57.00	HVES	44.00	114.00	86.00	56.92	66.50

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
99263	DÍA PACIENTE EN HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTERMEDIOS (INCLUYE ADMISIÓN Y ALTA)	158.00	HVES	121.00	316.00	237.00	157.80	190.00
99282	ATENCION DE EMERGENCIA, PRIORIDAD III (NEONATOS, NIÑOS, ADOLESCENTES, ADULTOS, ADULTO MAYOR, GESTANTES)	27.00	HVES	21.00	54.00	41.00	10.12	
99283	ATENCION DE EMERGENCIA, PRIORIDAD II (**)	46.00	HVES	35.00	92.00	69.00	5.81	
99284	ATENCION DE EMERGENCIA, PRIORIDAD III (**)	46.00	HVES	35.00	92.00	69.00	6.68	
99284.01	Manejo inicial consulta en emergencia problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico pero no pone en riesgo inmediato a la vida (Prioridad II)	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00	10.12	
99285	ATENCION DE EMERGENCIA, PRIORIDAD IV (**)	46.00	HVES	35.00	92.00	69.00	19.31	
99285.01	Manejo inicial Consulta en emergencia problema de alta severidad y pone en riesgo inmediato la vida o deterioro severo funcional (Prioridad I)	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	11.10	
99285.02	Evaluación y manejo inicial en la Clave Roja (emergencia obstétrica)	90.00	HVES	69.00	180.00	135.00	90.00	
99285.03	Evaluación y manejo inicial en la Clave Azul (emergencia obstétrica)	75.00	HVES	57.00	150.00	113.00	74.79	
99285.04	Evaluación y manejo inicial en la Clave Amarilla (emergencia obstétrica)	73.00	HVES	56.00	146.00	110.00	72.99	
99291	ATENCION PACIENTE-DIA UCI (**)	1,078.00	HVES	820.00	2,156.00	1,617.00		304.00
99293	CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00	320.43	
99294	ATENCION DE HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DEL ADULTO, DIA PACIENTE	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00		
99296	ATENCION EN HOSPITALIZACION DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICOS, DIA PACIENTE	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00	316.85	
99297	ATENCION EN HOSPITALIZACION DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL, DIA PACIENTE	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00		
99298	ATENCION EN HOSPITALIZACION DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL, DIA PACIENTE	358.00	HVES	273.00	716.00	537.00		
99299	MONITOREO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO / DIA	40.00	HVES	31.00	80.00	60.00	29.01	
99300	MONITOREO CARDIOVASCULAR, FUNCIONES VITALES CONTINUO	25.00	HVES	19.00	50.00	38.00	3.13	
99302	MONITOREO DE GASTO CARDIACO CONTINUO POR SONDA ESOFAGICA METODO DOPPLER/ DIA	985.00	HVES	749.00	1,970.00	1,478.00		
99303	MONITOREO DE PERFUSION TISULAR / DIA	265.00	HVES	202.00	530.00	398.00		
99304	ATENCION DE ENFERMERIA EN I NIVEL DE ATENCION	265.00	HVES	202.00	530.00	398.00		
99305	ATENCION PACIENTE-DIA CUIDADOS INTERMEDIOS (**)	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00	50.68	
99309	EVALUACION Y MANEJO INICIALES, POR DIA, DE UN PACIENTE QUE ESTA DENTRO DE UNA INSTITUCION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA, EN PSIQUIATRIA (**)		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
99324	EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE NUEVO EN ASILOS, CASAS DE REPOSO, HOGARES DE PACIENTES DE ADULTO MAYOR, HOGARES INFANTILES. ORFANATOS, GUADERIAS O SIMILARES	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.49	
99342	VISITA MEDICA DOMICILIARIA (**)	52.00	HVES	40.00	104.00	78.00	12.02	
99343	VISITA DOMICILIARIA PARA EVALUACION Y MANEJO, 45 MINUTOS	87.00	HVES	67.00	174.00	131.00	17.65	
99344	VISITA FAMILIAR INTEGRAL (**)	135.00	HVES	103.00	270.00	203.00	12.02	
99345	VISITA NUTRICIONISTA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
99346	VISITA MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		
99347	SOPORTE AVANZADO DEL DOLOR EN DOMICILIO	135.00	HVES	103.00	270.00	203.00		
99348	CUIDADOS PALIATIVOS EN DOMICILIO	74.00	HVES	57.00	148.00	111.00		
99349	SOPORTE VENTILATORIO PROLONGADO EN DOMICILIO	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	4.59	
99350	SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL EN DOMICILIO	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
99351	SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL EN DOMICILIO	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00	4.69	
99366	REUNION DEL O LOS MEDICOS TRATANTES CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (PARTICIPACION DE PROFESIONAL NO MEDICOS DE LA SALUD) , FRENTE A FRENTE CON EL PACIENTE Y/O FAMILIA. LA REUNION TENDRA UNA DURACION DE 30 MINUTOS O MAS.	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	5.56	
99367	JUNTA MEDICA DEL O LOS MEDICOS TRATANTES CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD, (PARTICIPACION DE MEDICOS) SIN LA PRESENCIA DEL PACIENTE Y/O FAMILIA. LA REUNION TENDRA UNA DURACION DE 30 MINUTOS O MAS	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	3.51	
99381.01	Atención integral de salud del niño; CRED neonato	14.00	HVES	11.00	28.00	21.00	13.55	
99382	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO PARA NIOS MENORES DE 12	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	2.89	
99383	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE 5 A 11 AÑOS	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	2.89	
99384	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	2.89	
99386.03	EXAMEN CLÍNICO DE MAMA	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.49	
99401	CONSEJERIA INTEGRAL	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	1.44	
99401.02	Consejería en importancia de la lactancia materna en la primera hora, lactancia materna exclusiva Técnicas de amamantamiento, extracción y almacenamiento de la leche	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99401.03	Consejería en lactancia materna exclusiva hasta los 06 meses	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99401.04	Consejería en corte y cuidado del cordón umbilical	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99401.05	Consejería en atencion temprana del desarrollo	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.40	
99401.06	CONSEJERÍA EN IMPORTANCIA DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (4 CONTROLES)	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99401.07	CONSEJERÍA EN INMUNIZACIONES	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99401.08	CONSEJERÍA DE IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE ALARMA	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
99401.12	CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES PREVALENTES (EDA, IRA, ENTRE OTRAS)	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99401.16	Consejería en salud ocular	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99401.17	CONSEJERÍA Y ACOMPAÑAMIENTO EN ALIMENTACION CON SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA A NEONATOS EXPUESTOS AL VIH	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99401.21	Consejería en fomento de la integracion social	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	7.13	
99401.24	CONSEJERÍA EN HIGIENE DE MANOS	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99401.25	CONSEJERÍA EN PAUTAS DE CRIANZA, BUEN TRATO, COMUNICACIÓN Y CUIDADOS ADECUADOS	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99401.29	Consejería en convivencia saludable en pareja	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	8.33	
99401.33	Consejería pretest para VIH	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99401.34	Consejería postest para VIH - resultado No reactivo	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99402	CONSEJERIA PLANIFICACION FAMILIAR	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	4.81	
99402.01	Consejería en identificación de signos de alarma durante la gestacion, parto y puerperio		HVES	0.00	0.00	0.00		
99402.02	Consejería en prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	4.19	
99402.04	Orientación/consejería en planificacion familiar	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.05	
99402.05	Consejeria/Orientacion en prevencion de ITS, VIH, Hepatitis B	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	7.21	
99402.08	Consejería preventiva en factores de riesgo para el cáncer	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99402.09	Consejeria de Prevencion de riesgos en salud mental	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	7.21	
99403	CONSEJERIA NUTRICIONAL	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99403.01	Consejería nutricional: alimentacion saludable	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	2.86	
99403.03	Consejería postest para VIH - resultado reactivo	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	7.21	
99404	CONSEJERIA ESPECIAL (VIH/SALUD MENTAL)	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.81	
99411	SESION DE ESTIMULACION TEMPRANA	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.77	
99412	PSICOPROFILAXIS	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	5.74	
99412.02	Consejería en medicina preventiva y/o provision de intervenciones de reducción de factores de riesgo, proporciónados a individuos en grupo, durante aproximadamente 60 minutos Psicoprofilaxis Obstétrica	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.29	
99431	Anamnesis y el examen físico del recién nacido normal	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	14.74	
99431.01	Identificación de hipoacusia	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.51	
99431.02	Identificación de catarata congénita	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.51	
99433	Evaluación y manejo diario de un recien nacido normal hospitalizado	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	14.74	
99436.02	Contacto piel a piel del recién nacido con la madre	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	1.92	
99450.01	SERVICIO DE EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD	110.00	HVES	84.00	220.00	165.00		
99460	ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO (**)	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.33	
99489	Atención cuidados paliativos		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
99499.08	Teleorientación síncrona	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	2.83	
99499.10	Telemonitoreo		HVES	0.00	0.00	0.00		
99499.11	Teleinterconsulta síncrona	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	2.83	
99499.12	Teleinterconsulta asíncrona	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	2.83	
99500	INYECCION INTRACAVERNOSA	292.00	HVES	222.00	584.00	438.00		
99501	URODINAMIA	248.00	HVES	189.00	496.00	372.00		
99502	VIBROESTIMULACION PENEANA	223.00	HVES	170.00	446.00	335.00	17.65	
99503	VIDEONISTAGMOGRAFIA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
99504	APLICACION DE TOXINA BOTULINICA/FENOL	294.00	HVES	224.00	588.00	441.00		
99509	VISITA DOMICILIARIA PARA LA AYUDA CON ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y DEL CUIDADO PERSONAL	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.49	
99510	VISITA DOMICILIARIA PARA EL INDIVIDUO, LA FAMILIA, O CONSEJO MATRIMONIAL	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.49	
99511	PILON DE YESO ADULTO	406.00	HVES	309.00	812.00	609.00		
99600.01	Búsqueda de contactos en visita domiciliaria	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	6.11	
99700	Referencia a IPRESS con capacidad de oferta y capacidad resolutiva	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	3.95	
99701	Contrarreferencia	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	3.95	
1140001	EXCISION DE LESION BENIGNA, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, MENOR A 5CM.	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00		
1140002	EXCISION DE LESION BENIGNA, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, MAYOR A 5CM.	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00		
1203501	EXERESIS DE CICATRIZ	258.00	HVES	197.00	516.00	387.00		
1505001	INJERTO DE PIEL PARCIAL	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
1505002	INJERTO DE PIEL TOTAL	368.00	HVES	280.00	736.00	552.00		
1588001	CURACION MENOR AL 15% SCT	34.00	HVES	26.00	68.00	51.00		
1588002	CURACION MAYOR AL 15% SCT	34.00	HVES	26.00	68.00	51.00		
7033601	RM ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7033602	RM ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7045001	TEM CEREBRO SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
70482.05	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE FOSA POSTERIOR CON CONTRASTE	478.00	HVES	364.00	956.00	717.00		
7049001	TEM CUELLO SIN CONTRASTE	257.00	HVES	196.00	514.00	386.00		
7049002	ANGIOTEM CUELLO (CAROTIDA)		HVES	0.00	0.00	0.00		
7054001	RM ORBITA SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7054002	RM CUELLO SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7054003	RM MACIZO FACIAL SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7054004	RM OIDO SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
7054301	RM ORBITA CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7054302	RM CUELLO CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7054303	RM MACIZO FACIAL CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7054304	RM OIDO CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7055101	RM CEREBRO SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7055102	RM HIPOFISIS SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7055103	DIFUSION CEREBRAL		HVES	0.00	0.00	0.00		
7055104	PERFUSION CEREBRAL		HVES	0.00	0.00	0.00		
7055105	TRACTOGRAFIA		HVES	0.00	0.00	0.00		
7055301	RM CEREBRO CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7055302	RM HIPOFISIS CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7125002	ANGIOTEM CARDIACA		HVES	0.00	0.00	0.00		
7155001	RM PARED TORAXICA SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7155002	RM MEDIASTINO SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7155201	RM PARED TORAXICA CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7155202	RM MEDIASTINO CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7212501	TEM COLUMNA CERVICAL SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7215601	RM COLUMNA ARTICULACION SACROILIACA SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7215602	RM COLUMNA ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7219801	RM ANGIOGRAFIA RENAL		HVES	0.00	0.00	0.00		
7320201	TEM MANO CON CONTRASTE	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
7320202	TEM MUECA CON CONTRASTE	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
7320203	TEM DE ANTEBRAZO CON CONTRASTE	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
7320204	TEM CODO CON CONTRASTE	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
7320205	TEM DE BRAZO CON CONTRASTE	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
7322001	RM MANO CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7322002	RM ANTEBRAZO CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7322003	RM BRAZO CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7322004	RM PLEXO BRAQUEAL CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7322301	RM MUECA CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7322302	RM CODO CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7322303	RM HOMBRO CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7370202	TEM TOBILLO CON CONTRASTE	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
7370204	TEM RODILLA CON CONTRASTE	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
7370205	TEM DE MUSLO CON CONTRASTE	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
7372001	RM PIE CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7372002	RM PIERNA CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7372003	RM MUSLO CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7372301	RM TOBILLO CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7372302	RM RODILLA CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7372303	RM CADERAS CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
74170.03	TEM ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	641.00	HVES	488.00	1,282.00	962.00		
74170.02	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN INFERIOR CON	641.00	HVES	488.00	1,282.00	962.00		
7418301	RM ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7418302	RM ABDOMEN INFERIOR CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7430501	RM COLANGIORESONANCIA SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7430502	RM COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7440001	RM URORESONANCIA SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7440002	RM URORESONANCIA CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7441501	UROTOMOGRAFIA (UROTEM) CON CONTRASTE	655.00	HVES	498.00	1,310.00	983.00		
7441502	UROTOMOGRAFIA (UROTEM) SIN CONTRASTE	322.00	HVES	245.00	644.00	483.00		
7555201	RM CORAZON MORFOLOGICO SIN CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7555202	RM CORONARIAS		HVES	0.00	0.00	0.00		
7555401	RM CORAZON FUNCIONAL CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
7560001	RM ANGIOGRAFIA DE AORTA TORAXICA		HVES	0.00	0.00	0.00		
7560501	ANGIOTEM AORTA TORAXICA		HVES	0.00	0.00	0.00		
7562501	RM ANGIOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL		HVES	0.00	0.00	0.00		
7574301	RM ANGIOGRAFIA DE VASOS TORAXICOS PULMONARES		HVES	0.00	0.00	0.00		
7582001	RM ANGIOGRAFIA VENOGRAFIA		HVES	0.00	0.00	0.00		
7828101	RM ENTEROGRAFIA CON CONTRASTE		HVES	0.00	0.00	0.00		
8120601	CUANTIFICACION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION AML1-ETO		HVES	0.00	0.00	0.00		
8120602	DETECCION MOLECULAR PANEL LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA LMA (4 GENES)		HVES	0.00	0.00	0.00		
8120603	DETECCION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION AML1-ETO		HVES	0.00	0.00	0.00		
8120605	DETECCION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION CBFB-MYH11		HVES	0.00	0.00	0.00		
8120607	CUANTIFICACION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION BCR-ABL P210		HVES	0.00	0.00	0.00		
8120701	CUANTIFICACION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION BCR-ABL P190		HVES	0.00	0.00	0.00		
8120704	DETECCION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION E2A-PBX1		HVES	0.00	0.00	0.00		
8120705	DETECCION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION MLL-AF4		HVES	0.00	0.00	0.00		
8120706	DETECCION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION TEL-AML1		HVES	0.00	0.00	0.00		
8131501	DETECCION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION PML-RAR (BCR1)		HVES	0.00	0.00	0.00		
8131502	DETECCION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION PML-RAR (BCR2)		HVES	0.00	0.00	0.00		
8131503	DETECCION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION PML-RAR (BCR3)		HVES	0.00	0.00	0.00		
8131504	DETECCION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION PML-RAR (BCR1, BCR2,		HVES	0.00	0.00	0.00		
8131601	CUANTIFICACION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION PML-RAR (BCR1)		HVES	0.00	0.00	0.00		
8131602	CUANTIFICACION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION PML-RAR (BCR2)		HVES	0.00	0.00	0.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
8131603	CUANTIFICACION MOLECULAR DEL GEN DE FUSION PML-RAR (BCR3)		HVES	0.00	0.00	0.00		
8389103	EXTRACCION RNA-DNA		HVES	0.00	0.00	0.00		
8780001	CARGA VIRAL DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B (HBV) - PCR EN TIEMPO		HVES	0.00	0.00	0.00		
8780002	CARGA VIRAL DE EPSTEIN BARR VIRUS (EBV) - PCR EN TIEMPO REAL		HVES	0.00	0.00	0.00		
8780003	CARGA VIRAL DE CITOMEGALOVIRUS (CMV) - PCR EN TIEMPO REAL		HVES	0.00	0.00	0.00		
8780004	CARGA VIRAL DE BACULOVIRUS (BKV) - PCR EN TIEMPO REAL		HVES	0.00	0.00	0.00		
8780005	CARGA VIRAL DE ADENOVIRUS (ADV) - PCR EN TIEMPO REAL		HVES	0.00	0.00	0.00		
8780007	DETECCION MOLECULAR POR PCR EN TIEMPO REAL DE ASPERGILLUS		HVES	0.00	0.00	0.00		
8780009	CARGA VIRAL DE HERPES-6 VIRUS POR PCR EN TIEMPO REAL PRUEBA CUANTITATIVA		HVES	0.00	0.00	0.00		
8818701	CITOMETRIA DE 8 COLORES PARA CÉLULAS PROGENITORAS		HVES	0.00	0.00	0.00		
8818801	CITOMETRIA DE FLUJO PARA ENFERMEDAD MINIMA RESIDUAL		HVES	0.00	0.00	0.00		
8834701	DETERMINACION AC. IGM DE PATOGENOS ATIPICOS Y VIRUS RESPIRATORIOS		HVES	0.00	0.00	0.00		
9074901	ADMINISTRACION VACUNA SARS - COV-2		HVES	0.00	0.00	0.00		
9084601	PSICOTERAPIA FAMILIAR (PSICOLOGO)		HVES	0.00	0.00	0.00		
9084602	PSICOTERAPIA FAMILIAR (PSIQUIATRA)		HVES	0.00	0.00	0.00		
9084603	TERAPIA DE PAREJA (PSICOLOGO)		HVES	0.00	0.00	0.00		
9084604	TERAPIA DE PAREJA (PSIQUIATRA)		HVES	0.00	0.00	0.00		
9703501	APLICACION DE TERAPIA COMBINADA	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00		
9712401	MASOTERAPIA	25.00	HVES	19.00	50.00	38.00		
9914101	PAQUETE SEDACION PARA TEM (VIA INHALATORIA)		HVES	0.00	0.00	0.00		
9914102	PAQUETE SEDACION PARA TEM (VIA ENDOVENOSA)		HVES	0.00	0.00	0.00		
9914103	PAQUETE SEDACION PARA RESONANCIA MAGNETICA (VIA		HVES	0.00	0.00	0.00		
9914104	PAQUETE SEDACION PARA RESONANCIA MAGNETICA (VIA		HVES	0.00	0.00	0.00		
9918801	COLOCACIÓN DE SONDA OROGASTRICA Y NASOGASTRICA	174.00	HVES	133.00	348.00	261.00		
9944301	SERVICIO DE TRANSPORTE TIPO II- HASTA 15KM.	124.00	HVES	95.00	248.00	186.00		
9944302	SERVICIO DE TRANSPORTE TIPO II- HASTA 33KM.	218.00	HVES	166.00	436.00	327.00		
9944303	SERVICIO DE TRANSPORTE TIPO II- HASTA 45KM.	272.00	HVES	207.00	544.00	408.00		
9944304	SERVICIO DE TRANSPORTE TIPO III- HASTA 15KM	130.00	HVES	99.00	260.00	195.00		
9944305	SERVICIO DE TRANSPORTE TIPO III- HASTA 33KM.	229.00	HVES	175.00	458.00	344.00		
9944306	SERVICIO DE TRANSPORTE TIPO III- HASTA 45KM.	286.00	HVES	218.00	572.00	429.00		
9949901	CONSULTA TELESALUD		HVES	0.00	0.00	0.00		
9949902	PARTICIPACION EN TELECONSULTA		HVES	0.00	0.00	0.00		
9949903	TELECONSULTA EN LINEA		HVES	0.00	0.00	0.00		
9949905	TELECONSULTA FUERA DE LINEA		HVES	0.00	0.00	0.00		
9949906	SOLICITUD DE TELEDIAGNOSTICO		HVES	0.00	0.00	0.00		
9949911	TELEMAMOGRAFIA FUERA DE LINEA		HVES	0.00	0.00	0.00		
2726727267	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL, PROXIMAL O DISTAL, CABEZA; SIN MANIPULACION		HVES	0.00	0.00	0.00		
99203-1	CONSULTA AMBULATORIA II Y III NIVEL DE ATENCION		HVES	0.00	0.00	0.00		
99283A	CONSULTA DE EMERGENCIA. INCLUYE ATENCIÓN DEL MÉDICO, ENFERMERA, TÉCNICO, INSUMOS BÁSICO [ALCOHOL, GASAS, ALGODÓN, SOLUCIONES PARA LA CURACIÓN DE HERIDAS MENORES], USO DE EQUIPO BÁSICO [PARA MONITOREO DE FUNCIONES VITALES],		HVES	0.00	0.00	0.00		38.00
AD014.10	PASANTÍA EN LA UPSS FARMACIA (POR SEMANA SIN ALIMENTACIÓN)	423.00	HVES	322.00	846.00	635.00		
AD014.11	PASANTÍA EN LA UPSS EMERGENCIA (POR SEMANA SIN	582.00	HVES	443.00	1,164.00	873.00		
AD014.12	PASANTÍA EN LA UPSS UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS (POR SEMANA SIN ALIMENTACIÓN)	336.00	HVES	256.00	672.00	504.00		
AD014.13	PASANTÍA EN LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO (POR SEMANA SIN ALIMENTACIÓN)	690.00	HVES	525.00	1,380.00	1,035.00		
AD014.14	PASANTÍA EN LA UPSS HOSPITALIZACIÓN (POR SEMANA SIN	419.00	HVES	319.00	838.00	629.00		
AD014.15	PASANTÍA EN LA UPSS CENTRO OBSSTÉTICO (POR SEMANA SIN ALIMENTACIÓN)	285.00	HVES	217.00	570.00	428.00		
AD014.16	PASANTÍA EN LA UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES (POR SEMANA CON ALIMENTACIÓN)	315.00	HVES	240.00	630.00	473.00		
AD014.17	PASANTÍA EN LA UPSS PATOLOGÍA CLINICA (POR SEMANA CON ALIMENTACIÓN)	422.00	HVES	321.00	844.00	633.00		
AD014.18	PASANTÍA EN LA UPSS ANATOMIA PATOLÓGICA (POR SEMANA CON ALIMENTACIÓN)	422.00	HVES	321.00	844.00	633.00		
AD014.19	PASANTÍA EN LA UPSS HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE (POR SEMANA CON ALIMENTACIÓN)	422.00	HVES	321.00	844.00	633.00		
AD014.20	PASANTÍA EN LA UPSS NUTRICIÓN Y DIETÉTICA (POR SEMANA CON ALIMENTACIÓN)	276.00	HVES	210.00	552.00	414.00		
AD014.21	PASANTÍA EN LA UPSS MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN (POR SEMANA CON ALIMENTACIÓN)	306.00	HVES	233.00	612.00	459.00		
AD014.22	PASANTÍA EN LA UPSS FARMACIA (POR SEMANA CON ALIMENTACIÓN)	480.00	HVES	365.00	960.00	720.00		
AD014.23	PASANTÍA EN LA UPSS EMERGENCIA (POR SEMANA CON	639.00	HVES	486.00	1,278.00	959.00		
AD014.24	PASANTÍA EN LA UPSS UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS (POR SEMANA CON ALIMENTACIÓN)	393.00	HVES	299.00	786.00	590.00		
AD014.25	PASANTÍA EN LA UPSS PASANTÍA EN LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO (POR SEMANA CON ALIMENTACIÓN)	748.00	HVES	569.00	1,496.00	1,122.00		
AD014.26	PASANTÍA EN LA UPSS HOSPITALIZACIÓN (POR SEMANA CON ALIMENTACIÓN)	476.00	HVES	362.00	952.00	714.00		
AD014.27	PASANTÍA EN LA UPSS CENTRO OBSSTÉTICO (POR SEMANA CON ALIMENTACIÓN)	342.00	HVES	260.00	684.00	513.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
AD014.29	PASANTÍA EN LA UPSS HOSPITALIZACIÓN ONCOLOGÍA (POR SEMANA CON/SIN ALIMENTACIÓN Y RRHH)		HVES	0.00	0.00	0.00		
AD014.30	PASANTÍA EN LA UPSS HEMODIALISIS NEFROLOGÍA (POR SEMANA CON/SIN ALIMENTACIÓN Y RHH)		HVES	0.00	0.00	0.00		
AD014.4	PASANTÍA EN LA UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES (POR SEMANA SIN ALIMENTACIÓN)	258.00	HVES	197.00	516.00	387.00		
AD014.5	PASANTÍA EN LA UPSS PATOLOGÍA CLINICA (POR SEMANA SIN ALIMENTACIÓN)	366.00	HVES	279.00	732.00	549.00		
AD014.6	PASANTÍA EN LA UPSS ANATOMIA PATOLÓGICA (POR SEMANA SIN ALIMENTACIÓN)	366.00	HVES	279.00	732.00	549.00		
AD014.7	PASANTÍA EN LA UPSS HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE (POR SEMANA SIN ALIMENTACIÓN)	220.00	HVES	168.00	440.00	330.00		
AD014.8	PASANTÍA EN LA UPSS NUTRICIÓN Y DIETÉTICA (POR SEMANA SIN ALIMENTACIÓN)	220.00	HVES	168.00	440.00	330.00		
AD014.9	PASANTÍA EN LA UPSS MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN (POR SEMANA SIN ALIMENTACIÓN)	250.00	HVES	190.00	500.00	375.00		
AD041	INFORME TOMOGRAFIA		HVES	0.00	0.00	0.00		
C0011	VISITA FAMILIAR INTEGRAL	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	4.69	
C2111.01	PSICOEDUCACIÓN A LA FAMILIA	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	6.98	
D0120	CONSULTA ESTOMATOLOGICA NO ESPECIALIZADA	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00	3.11	
D0150	EXAMEN ESTOMATOLOGICO	3.00	HVES	3.00	6.00	5.00	3.11	
D0160	CONSULTA ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	27.00	HVES	21.00	54.00	41.00	3.11	
D0250	RADIOGRAFIA EXTRAORAL PANORAMICA	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	11.14	
D0350	IMAGENES FOTOGRAFICA ORAL Y FACIAL		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
D0415	ESTUDIO BACTERIOLOGICO PARA DETERMINACION DE AGENTES PATOLOGICOS EN CAVIDAD ORAL	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00		
D0425	PRUEBA DE SUSCEPTIBILIDAD DE CARIES	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00		
D0460	PRUEBAS DE VITALIDAD PULPAR	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00		
D0470	IMPRESIONES DENTALES PARA DIAGNOSTICO		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
D1120	PROFILAXIS	27.00	HVES	21.00	54.00	41.00		
D1201	FLUORIZACION TOPICA (GEL ACIDULADO, NEUTRO, BARNIZ) Y	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00		
D1203	FLUORIZACION TOPICA (GEL ACIDULADO, NEUTRO, BARNIZ), SIN PROFILAXIS	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00		
D1208	Aplicación topica de flúor gel	5.00	HVES	4.00	10.00	8.00	5.29	
D1225	APLICACION DE BARNIZ DE FLUOR	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00		
D1310	Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	1.50	
D1330	Instrucción de higiene oral (IHO)	6.00	HVES	5.00	12.00	9.00	5.71	
D1352	OBTURACION CON IONOMERO DE VIDRIO	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	19.74	
D2110	RESTAURACION DE DIENTE DECIDUAL, UNA SUPERFICIE, AMALGAMA	50.00	HVES	38.00	100.00	75.00		
D2120	RESTAURACION DE DIENTE DECIDUAL, DOS SUPERFICIES, AMALGAMA	53.00	HVES	41.00	106.00	80.00		
D2130	RESTAURACION DE TRES SUPERFICIES, CON AMALGAMA DE PLATA, EN PIEZAS DENTARIAS DECIDUAS (COMPLEJA)	122.00	HVES	93.00	244.00	183.00		
D2140	RESTAURACION DE UNA SUPERFICIE, CON AMALGAMA DE PLATA, EN PIEZAS DENTARIAS PERMANENTES (SIMPLE)	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	20.43	
D2150	RESTAURACION DE DOS SUPERFICIES, CON AMALGAMA DE PLATA, EN PIEZAS DENTARIAS PERMANENTES (COMPUESTA)	50.00	HVES	38.00	100.00	75.00	21.80	
D2160	RESTAURACION DE TRES SUPERFICIES, CON AMALGAMA DE PLATA, EN PIEZAS DENTARIAS PERMANENTES (COMPLEJA)	122.00	HVES	93.00	244.00	183.00	19.74	
D2161	TRATAMIENTOS RESTAURADORES (CON AMALGAMA, SILICATO, OTROS MATERIALES)	20.00	HVES	16.00	40.00	30.00	20.43	33.61
D2331	RESTAURACION DE DIENTE CON RESINA, DOS SUPERFICIES ANTERIORES	53.00	HVES	41.00	106.00	80.00	24.44	
D2332	RESTAURACION DE TRES SUPERFICIES, CON RESINA, EN PIEZAS DENTARIAS PERMANENTES, ANTERIORES (COMPLEJA)	61.00	HVES	47.00	122.00	92.00	29.45	
D2335	RESTAURACION DE CUATRO SUPERFICIES, O COMPROMISO DEL ANGULO INCISAL, CON RESINA, EN PIEZAS DENTARIAS PERMANENTES,	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00	29.45	
D2336	RESTAURACION DE PIEZAS DENTARIAS DECIDUAS, ANTERIORES, MEDIANTE CORONAS DE COMPOSITE BASADO EN RESINAS	113.00	HVES	86.00	226.00	170.00		
D2337	RESTAURACION DE PIEZAS DENTARIAS PERMANENTES, ANTERIORES, MEDIANTE CORONAS DE COMPOSITE BASADO EN RESINAS	113.00	HVES	86.00	226.00	170.00		
D2380	RESTAURACION DE UNA SUPERFICIE, CON RESINA, EN PIEZAS DENTARIAS DECIDUAS, POSTERIORES (SIMPLE)	56.00	HVES	43.00	112.00	84.00		
D2381	RESTAURACION DE DOS SUPERFICIES, CON RESINA, EN PIEZAS DENTARIAS DECIDUAS, POSTERIORES (COMPUESTA)	56.00	HVES	43.00	112.00	84.00		
D2382	RESTAURACION DE TRES O MAS SUPERFICIES, CON RESINA, EN PIEZAS DENTARIAS DECIDUAS, POSTERIORES (COMPLEJA)	61.00	HVES	47.00	122.00	92.00		
D2385	RESTAURACION DE DIENTE CON RESINA, UNA SUPERFICIE, POSTERIOR, PERMANENTE	50.00	HVES	38.00	100.00	75.00	20.43	
D2386	RESTAURACION DE DIENTE CON RESINA, DOS SUPERFICIES, POSTERIOR, PERMANENTE	56.00	HVES	43.00	112.00	84.00	23.17	
D2387	RESTAURACION DE TRES SUPERFICIES, CON RESINA, EN PIEZAS DENTARIAS PERMANENTES, POSTERIORES (COMPLEJA)	61.00	HVES	47.00	122.00	92.00		
D2390	RESTAURACION DE UNA SUPERFICIE CON IONOMERO DE VIDRIO EN PIEZAS DENTARIAS DECIDUAS	50.00	HVES	38.00	100.00	75.00	29.45	
D2392	RESTAURACION DE UNA SUPERFICIE CON IONOMERO DE VIDRIO EN PIEZAS DENTARIAS PERMANENTES	48.00	HVES	37.00	96.00	72.00	24.44	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
D2393	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE TRES SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIA	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00	29.45	
D2394	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE CUATRO SUPERFICIES O MAS CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00	29.45	
D2395	RESTAURACION COMPUESTA CON IONOMERO DE VIDRIO EN PIEZAS DENTARIAS PERMANENTES (2 O MAS SUPERFICIES)	51.00	HVES	39.00	102.00	77.00		
D2510	RESTAURACIONES MEDIANTE INCRUSTACIONES INLAY - METALICO	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D2542	RESTAURACIONES MEDIANTE INCRUSTACIONES ONLAY - METALICO	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D2610	RESTAURACIONES MEDIANTE INCRUSTACIONES DE PORCELANA O CERAMICOS, INLAY. TECNICA INDIRECTA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D2642	RESTAURACIONES MEDIANTE INCRUSTACIONES DE PORCELANA O CERAMICOS, ONLAY. TECNICA INDIRECTA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D2650	RESTAURACIONES MEDIANTE COMPOSITE BASADO EN RESINA, INLAY. TECNICA INDIRECTA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D2662	RESTAURACIONES MEDIANTE COMPOSITE BASADO EN RESINA, ONLAY. TECNICA INDIRECTA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D2705	RESTAURACION SIMPLE DE PIEZA DENTARIA CON CORONA, PARA TODOS LOS TIPOS Y ALEACIONES A UTILIZAR	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D2710	TRATAMIENTOS RESTAURADORES (CON INCRUSTACIONES,CORONAS)		HVES	0.00	0.00	0.00		61.34
D2799	OTROS TRATAMIENTOS RESTAURADORES		HVES	0.00	0.00	0.00		48.39
D2925	RESTAURACION DE PIEZA DENTAL PARA PERNO-MUNON	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
D2930	RESTAURACION DE CORONA METALICA PREFABRICADA EN DIENTES DECIDUOS	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
D2931	RESTAURACION DE CORONA METALICA PREFABRICADA EN DIENTES PERMANENTES	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
D2951	COLOCACION DE PIN DE RETENCION	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00		
D2955	REMOCION DE PERNO-MUNON (NO INCLUYE TERAPIA ENDODONTICA)	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
D2971	RESTAURACION CON CARILLA DE PORCELANA - POR PIEZA DENTARIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D2972	RESTAURACION CON CARILLA DE RESINA - POR PIEZA DENTARIA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D2985	TRATAMIENTO DE RECROMIA (BLANQUEAMIENTO) EN PIEZA UNICA.	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00		
D2986	TRATAMIENTO DE RECROMIA (BLANQUEAMIENTO) EN ARCADAS COMPLETAS.	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00		
D3221	DESBRIDAMIENTO PULPAR, DIENTES PRIMARIOS Y PERMANENTES	77.00	HVES	59.00	154.00	116.00	13.84	53.86
D3222	PULPOTOMIA PARCIAL PARA APEXOGENESIS	14.00	HVES	11.00	28.00	21.00	13.56	
D3240	PULPECTOMIA POSTERIOR; DIENTE DECIDUO	64.00	HVES	49.00	128.00	96.00	25.67	
D3310	TRATAMIENTO DE CONDUCTO EN PIEZA UNIRADICULAR VITAL	119.00	HVES	91.00	238.00	179.00	34.72	
D3320	TRATAMIENTO DE CONDUCTO EN PIEZA BICUSPIDE VITAL	130.00	HVES	99.00	260.00	195.00	34.72	
D3321	TRATAMIENTO DE CONDUCTO EN PIEZA BICUSPIDE NO VITAL	63.00	HVES	48.00	126.00	95.00		
D3330	TRATAMIENTO DE CONDUCTO DE PIEZA MULTIRADICULAR	72.00	HVES	55.00	144.00	108.00	34.72	
D3331	TRATAMIENTO DE OBSTRUCCION DE CANAL RADICULAR, ACCESO NO QUIRURGICO	125.00	HVES	95.00	250.00	188.00	26.45	
D3332	TERAPIA ENDODONTICA INCOMPLETA, DIENTE INOPERABLE, SIN POSIBILIDAD DE RESTAURACION O FRACTURADO	26.00	HVES	20.00	52.00	39.00	26.45	
D3333	REPARACION DE DEFECTOS DE PERFORACION	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	26.45	
D3346	RETRATAMIENTO DE TERAPIA DE CANAL RADICULAR; PIEZA ANTERIOR	99.00	HVES	76.00	198.00	149.00	26.45	
D3347	RETRATAMIENTO DE TERAPIA DE CANAL RADICULAR; PIEZA BICUSPIDE	119.00	HVES	91.00	238.00	179.00	26.45	
D3348	RETRATAMIENTO DE TERAPIA DE CANAL RADICULAR; PIEZA MULTIRADICULAR	149.00	HVES	114.00	298.00	224.00	26.45	
D3351	APEXIFICACION	63.00	HVES	48.00	126.00	95.00	13.56	
D3352	OBTURACION Y CURACION DENTAL SIMPLE	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	23.86	
D3353	APEXOGENESIS	63.00	HVES	48.00	126.00	95.00	21.47	
D3430	OBTURACION RETROGADA - POR APICE RADICULAR.	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
D3450	ENDODONCIAS, TRATAMIENTO PERIAPICAL		HVES	0.00	0.00	0.00		37.46
D3460	COLOCACION DE IMPLANTE ENDOSEO-ENDODONTICO	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
D4210	GINGIVECTOMIA	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	24.44	481.65
D4211	GINGIVECTOMIA - GINGIVOPLASTIA DE 1 A 3 DIENTES CONTIGUOS O ESPACIOS DENTALES VECINOS POR CUADRANTE	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	24.44	
D4220	CURETAJE GINGIVAL - POR CUADRANTE.	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D4240	PROCEDIMIENTO DE COLGAJO GINGIVAL, -POR CUADRANTE.	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	29.39	
D4241	CIRUGIA PERIDONTAL	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00	29.39	
D4245	COLGAJO POSICIONADO APICALMENTE	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00	29.39	
D4249	ALARGAMIENTO DE CORONA CLINICA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	23.09	
D4263	INJERTO DE HUESO - PRIMER SITIO EN CUADRANTE.	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D4264	INJERTO DE HUESO - CADA SITIO ADICIONAL EN CUADRANTE.	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
D4266	REGENERACION TISULAR GUIADA - BARRERA O MEMBRANA REABSORBIBLE, POR SITIO.	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	243.02	
D4267	REGENERACION TISULAR GUIADA - BARRERA NO REABSORBIBLE, POR SITIO (INCLUYE REMOCION DE LA MEMBRANA)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	303.02	
D4268	EXPLORACION QUIRURGICA, POR DIENTE.	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00	24.98	
D4270	INJERTO PEDICULADO EN CAVIDAD ORAL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	25.10	
D4271	INJERTO LIBRE EN CAVIDAD ORAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	25.07	
D4273	INJERTO DE TEJIDO CONECTIVO SUBEPITELIAL (INCLUYE CIRUGIA DE LA ZONA DONANTE)	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00	23.09	
D4274	CUÑA DISTAL O PROXIMAL (CUANDO NO SE REALIZA EN CONJUNCION CON PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS EN LA MISM	23.00	HVES	18.00	46.00	35.00	23.09	
D4275	ALOINJERTO DE TEJIDO BLANDO	81.00	HVES	62.00	162.00	122.00	80.95	

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
D4320	FERULIZACION PROVISIONAL INTRACORONAL	25.00	HVES	19.00	50.00	38.00	25.19	
D4321	FERULIZACION PROVISIONAL EXTRACORONAL	19.00	HVES	15.00	38.00	29.00	19.11	
D4342	RASPADO Y ALISADO RADICULAR DE UNO A TRES DIENTES POR	29.00	HVES	23.00	58.00	44.00	29.16	
D4355	DEBRIDAJE PERIODONTAL, POR CUADRANTE	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	4.88	
D4381	MEDICACION ANTIMICROBIANA DE USO LOCAL CONTROLADA	2.00	HVES	2.00	4.00	3.00	2.45	
D4910	CONTROL POST OPERATORIO PERIODONTAL	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00	2.96	
D5110	PROTESIS DENTAL COMPLETA - MAXILAR O MANDIBULAR	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00	50.00	48.39
D5111	PROTESIS DENTAL COMPLETA INMEDIATA - POR MAXILAR	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
D5120	PROTESIS DENTAL COMPLETA MANDIBULAR	95.00	HVES	73.00	190.00	143.00	95.00	
D5211	PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE CON BASE METALICA POR MAXILAR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	89.76	
D5212	PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE SIN BASE METALICA POR MAXILAR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00	89.76	
D5710	REBASADO DE PROTESIS POR MAXILAR	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D5810	PROTESIS DENTAL COMPLETA PROVISIONAL POR MAXILAR	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
D5811	PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE PROVISIONAL POR MAXILAR	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
D5850	ACONDICIONAMIENTO DE TEJIDOS, POR MAXILAR	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00	0.00	
D5875	MODIFICACION DE LA PROTESIS REMOVIBLE PREQUIRURGICA	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
D5931	PROTESIS OBTURADOR TEMPORAL	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
D5932	PROTESIS SOMATICA	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
D5937	PLACA DE RELAJACION	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		
D6080	MANTENIMIENTO DE TEJIDOS PERI IMPLANTARIOS	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00		
D6100	REMOCION DEL IMPLANTE	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	0.00	
D7110	DISYUNCION QUIRURGICA PALATINA UNILATERAL.	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		27.03
D7111	EXODONCIA, REMANTE CORONAL - DIENTE DECIDUO	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	10.80	
D7112	DISYUNCION QUIRURGICA PALATINA BILATEARAL.	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7114	ALVEOLECTOMIA Y ALVEOLOPLASTIA CORRECTORA POR CUADRANTE.	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7116	APICECTOMIA Y CURETAJE APICAL EN PIEZAS ANTERIORES.	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
D7118	APICECTOMIA Y CURETAJE APICAL EN PIEZAS POSTERIORES.	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7124	DISTRACCION OSTEOGENICA MANDIBULAR	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7126	DISTRACCION OSTEOGENICA ALVEOLAR	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
D7128	DISTRACCION OSTEOGENICA DE TERCIO MEDIO FACIAL	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
D7130	BIOPSIA POR EXCISION DE TEJIDO BLANDO DE CAVIDAD ORAL.	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00		
D7132	BIOPSIA DE TEJIDO DURO DE CAVIDAD ORAL.	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
D7134	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINO / INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN NERVIO PERIFERICO.	613.00	HVES	466.00	1,226.00	920.00		
D7138	COLOCACION QUIRURGICA DE IMPLANTE INTRAOSEO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7140	CONDILECTOMIA MAS CORONOIDECTOMIA UNILATERAL	898.00	HVES	683.00	1,796.00	1,347.00	0.00	
D7144	CORRECCION DE ASIMETRIA FACIAL DE MICROSOMIA HEMIFACIAL CON INJERTO	1,608.00	HVES	1,223.00	3,216.00	2,412.00		
D7146	CORRECCION DE ASIMETRIA FACIAL DE MICROSOMIA HEMIFACIAL SIN INJERTO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
D7148	TRATAMIENTO ALVEOLITIS GRANULOMATOSA O CURETAJE ALVEOLAR.	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
D7152	DRENAJE DE HEMATOMA EN CAVIDAD ORAL.	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00		
D7154	DRENAJE INTRAORAL DE ABSCESO ODONTOGENICO	82.00	HVES	63.00	164.00	123.00		
D7156	DRENAJE EXTRAORAL DE ABCESO FACIAL ODONTOGENICO.	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00		
D7158	ENUCLEACION DE QUISTE INTRA ORAL (MENOS DE 4CM)	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
D7160	ENUCLEACION DE QUISTE INTRA ORAL (MAS DE 4CM)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7164	EXCISION DE MUCOCELE O QUISTES DE RETENCION.	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00		
D7166	EXTIRPACION DE TUMOR ODONTOGENICO BENIGNO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7168	EXTIRPACION DE TUMOR NO ODONTOGENICO BENIGNO.	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7170	EXCISION DE TUMOR DE HUESOS FACIALES.	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7172	EXODONCIA A COLGAJO	88.00	HVES	67.00	176.00	132.00		
D7174	ENUCLEACION DE RANULA	231.00	HVES	176.00	462.00	347.00		
D7178	EXTRACCION DENTAL SIMPLE Y SUTURA	55.00	HVES	42.00	110.00	83.00		
D7180	EXTRACCION QUIRURGICA DENTAL O EXTRACCION IMPACTADA/EXODONCIA COMPLEJA TERCERA MOLAR	175.00	HVES	133.00	350.00	263.00		
D7182	FERULIZACION DENTARIA CON RESINA POR PIEZA	66.00	HVES	51.00	132.00	99.00		
D7184	MENTOPLASTIA SIN INJERTO.	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7186	MENTOPLASTIA CON INJERTO.	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		
D7188	HEMIMANDIBULECTOMIA	1,470.00	HVES	1,118.00	2,940.00	2,205.00		
D7190	HEMISECCION RADICULAR	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7192	TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA POST EXODONCIA.	163.00	HVES	124.00	326.00	245.00		
D7196	INJERTO OSEO EN COMBINACION CON OTROS PROCEDIMIENTOS	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7198	INJERTO OSEO SIMPLE POR PALADAR FISURADO	982.00	HVES	747.00	1,964.00	1,473.00		
D7200	OSTEOTOMIA TIPO LE FORT I	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7202	OSTEOTOMIA TIPO LE FORT II	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		
D7204	OSTEOTOMIA TIPO LE FORT III	1,960.00	HVES	1,490.00	3,920.00	2,940.00		
D7206	MASCARILLA FACIAL (MODELO FACIAL)	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7208	MENISECTOMIA PARCIAL O COMPLETA ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR.	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
D7212	NEURECTOMIA DEL DENTARIO INFERIOR.	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7214	NEURECTOMIA DEL INFRAORBITARIO.	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7216	NEURECTOMIA DEL MENTONIANO.	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7218	OPERCULECTOMIA O EXPOSICION DE PIEZA DENTARIA INCLUIDA TEJIDO BLANDO	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7222	OSTEOTOMIA SUB-APICAL SEGMENTO ANTERIOR.	898.00	HVES	683.00	1,796.00	1,347.00		
D7224	OSTEOTOMIA SUB-APICAL TOTAL MANDIBULAR.	1,279.00	HVES	973.00	2,558.00	1,919.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
D7226	OSTEOTOMIA SUB-APICAL SEGMENTO POSTERIOR	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
D7228	OSTEOTOMIA VERTICAL BILATERAL DE RAMAS	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
D7230	OSTEOTOMIA SAGITAL BILATERAL DE RAMAS	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
D7232	PROFUNDIZACION DE SURCO MANDIBULAR O MAXILAR	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7234	PROFUNDIZACION DE SURCO MANDIBULAR O MAXILAR CON INJERTO	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
D7236	PROFUNDIZACION DE SURCO SUBMUCOSO.	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7238	QUEILOPLASTIA BILATERAL	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		
D7240	QUEILOPLASTIA UNILATERAL	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00	27.15	
D7242	REDUCCION INCRUENTA Y ESTABILIZACION DE FRACTURA MAXILAR MANDIBULAR	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7244	TRATAMIENTO DE LA LUXACION DE ARTICULACION	204.00	HVES	156.00	408.00	306.00		
D7246	REIMPLANTE DENTARIO FIJADO CON RESINAS.	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7250	RETIRO DE MATERIAL DE FERULIZACION POR ARCADA DENTARIA	245.00	HVES	187.00	490.00	368.00		533.07
D7252	RETIRO DE PUNTOS SIN/CON ANESTESIA LOCAL EN CAVIDAD ORAL	41.00	HVES	32.00	82.00	62.00		
D7254	SIALOLITOTOMIA SUBMANDIBULAR SUBLINGUAL O REMOCION QUIRURGICA DE SIALOLITO (CERCA DE DESEMBOCADURA).	327.00	HVES	249.00	654.00	491.00		
D7256	SINUSOTOMIA RADICAL (CALDWELL LUC) O ANTROTOMIA	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7258	SUBMAXILECTOMIA PARCIAL O TOTAL O REMOCION QUIRÚRGICA DE SIALOLITO (CERCA GLANDULA).	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7260	TRANSPLANTE DENTARIO CON FIJACION CON RESINAS.	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00	0.00	
D7262	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA "POR ESTALLIDO" DE PISO ORBITARIO ABORDAJE PERIORBITAL CON IMPLANTE ALOPLASTICO U	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7264	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE COMPLEJO NASOMAXILAR (LEFORT TIPO II) CON NECESIDAD DE MULTIPLES ABORDAJES ABIERTOS O REDUCCION CRUENTA DE FRACTURA.	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
D7266	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA APOFISIS CONDILAR DE LA MANDIBULA O REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONDILEA	1,225.00	HVES	931.00	2,450.00	1,838.00		
D7268	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA APOFISIS CONDILAR DE LA MANDIBULA O REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONDILEA	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
D7272	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MALAR INCLUYENDO EL ARCO CIGOMATICO Y TRIPODE MALAR.	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7274	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MANDIBULAR O REDUCCION CRUENTA DE FRACTURA. MANDIBULAR (ABIERTA).	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7276	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MAXILAR (LEFORT I) O REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA TERCIO MEDIO DE LA CARA.	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7278	TRATAMIENTO ABIERTO O REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASO ORBITO ETMOIDAL.	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
D7280	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACION DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR O TRATAMIENTO COMPLICADO DE DISLOCACION MANDIBULAR.	980.00	HVES	745.00	1,960.00	1,470.00		
D7282	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE COMPLEJO NASOMAXILAR (LE FORT TIPO II) EMPLEANDO FIJACION CON ALAMBRADO INTERDENTARIO O FIJACION LOCAL.	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7284	TRATAMIENTO DE ALVEOLITIS SECA DOLOROSA POR SESION.	123.00	HVES	94.00	246.00	185.00		
D7288	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA FASCEITIS NECROTIZANTE.CERVICOFACIAL	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7292	AUMENTO DE REBORDE ALVEOLAR CON HUESO LIOFILIZADO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7294	AUMENTO DE REBORDE ALVEOLAR CON INJERTO ALOPLASTICO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7296	TRANSPOSICION DENTARIA Y FIJACION CON RESINA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D7306	AUMENTO DE REBORDE ALVEOLAR CON INJERTO AUTOLOGO	735.00	HVES	559.00	1,470.00	1,103.00		
D7310	ALVEOLOPLASTIA POR ARCO		HVES	0.00	0.00	0.00		635.92
D7450	REMOCION DE QUISTE O TUMOR ODONTOGENICO BENIGNOS - LESIONES DE DIAMETRO HASTA 1.25 CM	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00	49.10	
D7451	REMOCION DE QUISTE O TUMOR ODONTOGENICO BENIGNOS - LESIONES DE DIAMETRO DE MAS DE 1.25 CM	49.00	HVES	38.00	98.00	74.00	49.10	
D7870	ARTROCENTESIS	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00	29.96	
D7981	EXTIRPACION DE LA GLANDULA SALIVAL , POR INFORME	27.00	HVES	21.00	54.00	41.00	27.15	
D7990	TRAQUEOTOMIA DE EMERGENCIA	451.00	HVES	343.00	902.00	677.00	450.65	
D8010	TRATAMIENTO DE ORTODONCIA PARA HABITOS BUCALES EN DENTICION DECIDUA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D8011	TRATAMIENTO DE ORTODONCIA PARA MORDIDAS CRUZADAS ANTERIOR Y POSTERIOR EN DENTICION DECIDUA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D8050	TRATAMIENTO DE ORTODONCIA PARA HABITOS BUCALES EN DENTICION MIXTA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D8051	TRATAMIENTO DE ORTODONCIA PARA MORDIDAS CRUZADAS ANTERIOR Y POSTERIOR EN DENTICION MIXTA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D8052	TRATAMIENTO DE ORTODONCIA PARA APINAMIENTO Y PROBLEMAS DE ESPACIO EN GENERAL EN DENTICIÒN MIXTA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D8070	TRATAMIENTO DE ORTODONCIA PARA MALOCLUSION CLASE I EN DENTICION PERMANENTE	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D8071	TRATAMIENTO DE ORTODONCIA PARA MALOCLUSION CLASE II (DIVISION 1 Y 2) EN DENTICION PERMANENTE	653.00	HVES	497.00	1,306.00	980.00		
D8072	TRATAMIENTO DE ORTODONCIA PARA MALOCLUSION CLASE III EN DENTICION PERMANENTE	653.00	HVES	497.00	1,306.00	980.00		
D8073	TRATAMIENTO COMBINADO ORTONCICO QUIRURGICO - FASE ORTODONCICA PREQUIRURGICA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		

Código CPMyS	detalle	Costo del Servicio	Procedencia	trabajador HRM	Convenio Entidad Privada	convenio entidad	SIS	soat
D8074	TRATAMIENTO COMBINADO ORTONCICO QUIRURGICO - FASE ORTODONCICA POSTQUIRURGICA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D8210	TRATAMIENTO DE ORTOPEDIA PARA DISCREPANCIAS SAGITALES EN DENTICION DECIDUA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D8211	TRATAMIENTO DE ORTOPEDIA PARA MALOCLUSIONES EN DESARROLLO EN DENTICION DECIDUA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D8220	TERAPIA CON APARATOLOGIA EN ORTODONCIA FIJA		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
D8660	TRATAMIENTO COMBINADO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA PARA DISCREPANCIAS SAGITALES EN DENTICION MIXTA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D8661	TRATAMIENTO COMBINADO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA PARA MORDIDAS PROFUNDAS EN DENTICION MIXTA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D8662	TRATAMIENTO COMBINADO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA PARA MORDIDAS ABIERTAS EN DENTICION MIXTA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D8663	TRATAMIENTO COMBINADO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA PARA MALOCLUSIONES EN DESARROLLO EN DENTICION MIXTA	490.00	HVES	373.00	980.00	735.00		
D8670	CONTROLES PERIODICOS DE TRATAMIENTO ORTODONCICO		HVES	0.00	0.00	0.00	N/C	
D9110	TECNICA DE RESTAURACION ATRAUMATICA		HVES	0.00	0.00	0.00		
D9952	AJUSTE OCLUSAL COMPLETO	10.00	HVES	8.00	20.00	15.00	9.85	
E1352	TECNICA DE RESTAURACION ATRAUMATICA	7.00	HVES	6.00	14.00	11.00	7.49	
E2395	RESTAURACION FOTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN UNA SUPERFICIE DENTARIA (PRIMARIA O PERMANENTE)	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	10.59	
E2396	RESTAURACION FOTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN DOS SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIA O PERMANENTE)	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	12.87	
E2397	RESTAURACION FOTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN TRES SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIAS O PERMANENT	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	15.24	
E2398	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN UNA SUPERFICIE DENTARIA (PRIMARIA O PERMANENTE)	11.00	HVES	9.00	22.00	17.00	10.59	
E2399	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN DOS SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIAS O PERMANENTE	13.00	HVES	10.00	26.00	20.00	12.87	
E2400	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN TRES SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIAS O PERMANEN	15.00	HVES	12.00	30.00	23.00	15.24	
E3319	TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES NO	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00	34.72	
E3321	TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS BICUSPIDEAS NO	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00	34.72	
E3322	TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES NO	35.00	HVES	27.00	70.00	53.00	34.72	
E4110	PULIDO DENTAL	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	8.18	
E4120	RASPAJE Y PULIDO DENTAL	8.00	HVES	7.00	16.00	12.00	8.18	
E4251	CIRUGIA PERIODONTAL RECEPTIVA POR SEXTANTE	31.00	HVES	24.00	62.00	47.00	31.29	
E4252	REGENERACION TISULAR GUIADA - BARRERA ABSORBIBLE CON	493.00	HVES	375.00	986.00	740.00	492.95	
E4253	REGENERACION TISULAR GUIADA - BARRERA NO ABSORBIBLE CON	554.00	HVES	422.00	1,108.00	831.00	554.22	
E5010	REGENERACION OSEA	24.00	HVES	19.00	48.00	36.00	23.51	
E5011	COLGAJO DESPLAZADO CON INJERTO DE TEJIDO CONECTIVO	30.00	HVES	23.00	60.00	45.00	29.99	
PA001	VENTA DE BASES PARA CONCURSO		HVES	0.00	0.00	0.00		
PC001	USO DE SALA DE NEONATOLOGIA POR DIA	326.00	HVES	248.00	652.00	489.00		
PC002	ALQUILER DE AUDITORIO HEVES POR HORA	164.00	HVES	125.00	328.00	246.00		
PC003	ALQUILER DEL SUM1 POR HORA	84.00	HVES	64.00	168.00	126.00		
PC004	ALQUILER DEL SUM2 POR HORA	84.00	HVES	64.00	168.00	126.00		
PC005	ALQUILER DEL SUM 1 Y 2 POR HORA	118.00	HVES	90.00	236.00	177.00		
pl2430	DVD-ROM		HVES	0.00	0.00	0.00		
PT002	CERTIFICADO DE SALUD		HVES	0.00	0.00	0.00		
PT003	INFORME MEDICO, PSICOSOMATICO, PSICOLOGICO U ODONTOLOGICO		HVES	0.00	0.00	0.00		
PT005	CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD (GRATUITO)		HVES	0.00	0.00	0.00		
PT006	CERTIFICADO MEDICO DE INCAPACIDAD PARA EL OTORGAMIENTO DE PENSION DE INVALIDEZ		HVES	0.00	0.00	0.00		
PT009	COPIA SIMPLE - ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA X PAGINA		HVES	0.00	0.00	0.00		
PT010	COPIA CD - ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA		HVES	0.00	0.00	0.00		
U0908	BIOENERGETICA	4.00	HVES	4.00	8.00	6.00	3.89	