



Resolución Directoral

San Juan de Miraflores, 09 DIC. 2021

VISTO:

El Expediente N° 21-013574-001, que contiene el Oficio N° 006-2021-HMA-DA-DG y el Oficio N° 007-2021-HMA-DA-DG ambos emitidos por el Comité Técnico de Tarifas Hospitalarias del Hospital María Auxiliadora, el Informe N° 0016-2021-OEPE-HMA, el Informe N° 0017-2021-OEPE-HMA, el Informe N° 018-2021-OEPE-HMA emitidos por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, relacionados a la aprobación de la Lista Actualizada del Tarifario Institucional del Hospital María Auxiliadora 2021.

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI de la Ley General de Salud-Ley N° 26842, prescribe que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

J. COELLO V.

Que, el artículo 142º del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 008-2010-SA, dispone que es de obligación del Ministerio de Salud, elaborar, publicar difundir y actualizar la clasificación, denominación, codificación y descripción de los estándares de información relacionados al registro de las prestaciones y/o conjunto de prestaciones en salud de carácter promocional, preventivo, recuperativo y de rehabilitación orientadas al manejo de las condiciones sanitarias al manejo de las condiciones sanitarias, priorizadas para el Aseguramiento Universal en Salud. Corresponde al Ministerio de Salud aprobar y liderar la actualización permanente de las identificaciones estándar de datos en salud base del código correspondiente, según norma técnica específica contenida en el Decreto Supremo N° 024-2005-SA;

O. BALAREZO M.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 704-2006/MINSA, se aprueba los documentos técnicos: "Guía Metodológica de Determinación de Costos de Servicios para el Sector Salud" y, el "Catálogo de Unidades Productoras de Servicios en los Establecimientos de Salud";

I. RONQUILLO S.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA de aprueba el documento técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud", cuya finalidad es contribuir a estandarizar la identificación (clasificación, denominación, codificación y descripción) de los procedimientos médicos y sanitarios del sector salud para los diferentes usos;

M. CÓRDOVA Z.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1001-2017/MINSA se aprueba la Directiva Administrativa N° 241-MINSA/2017/DGAIN "Proceso de Actualización de los Catálogos de las Identificaciones Estándar de Datos en Salud (IEDS) N° 001 y N° 005, cuya finalidad es contribuir a la gestión, implementación y actualización de los sistemas de información del sector salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 899-2019/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: Lineamientos de Política Tarifaria del Sector Salud, cuya finalidad es mejorar el acceso a los servicios de salud a la población residente en territorio nacional, mediante la regulación de los procesos y procedimientos que facilite la estandarización, determinación y actualización de las

tarifas de procedimientos médicos y sanitarios en las Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud, favoreciendo complementariamente la sostenibilidad financiera;

Que, mediante **Resolución Ministerial N° 951-2019/MINSA**, se aprueba la Directiva Administrativa N° 951-2019/MINSA/2019/DGAIN "Metodología para la Estimación de las Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud";

Que, mediante **Resolución Ministerial N° 1032-2019/MINSA**, se aprueba el Documento Técnico: "Metodología para la Estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Salud". Asimismo, se deroga la Resolución Ministerial N° 195-2009/MINSA; y deroga el artículo 1 de la Resolución Ministerial N° 704-2006/MINSA;

Que, mediante **Resolución Ministerial N° 1044-2020/MINSA**, se aprueba la actualización del Anexo 1: Listado de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud del Documento Técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud", aprobado por Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA. Asimismo, se aprueba la modificación del Anexo 1: **FORMULARIO PARA ACTUALIZACIÓN DE CATÁLOGOS** de la Directiva Administrativa N° 241-MINSA/2017/DGAIN, "Proceso de Actualización de los Catálogos de las Identificaciones Estándar de Datos en Salud (IEDS) N° 001 y N° 005, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2017/MINSA;

Que, mediante **Resolución Ministerial N° 860-2021/MINSA**, se aprueba la actualización del Anexo 1: Listado de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, del Documento Técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud", de la Resolución Ministerial N° 1044-2020/MINSA;

Que, mediante **Resolución Directoral N° 606-2012-HMA-DG** de fecha 17.12.2012, se aprueba el Tarifario Institucional del Hospital María Auxiliadora;

Que, mediante **Resolución Directoral N° 277-2013-HMA-DG** de fecha 17.05.2013, se aprueba la inclusión al Tarifario Institucional del Hospital María Auxiliadora;

Que, mediante **Resolución Directoral N° 360-2013-HMA-DG** de fecha 24.06.2013 se aprueba la inclusión al Tarifario Institucional del Hospital María Auxiliadora;

O. BALAREZ Que, mediante **Resolución Directoral N° 380-2020-HMA-DG**, de fecha 27.10.2020, se aprueba la "LISTA ACTUALIZADA DEL TARIFARIO INSTITUCIONAL DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA";

Que, mediante **Resolución Directoral N° 273-2021-HMA-DG**, de fecha 06.07.2021 se reconforma el "COMITÉ TÉCNICO DE TARIFAS HOSPITALARIAS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA";

L. RONQUILLO Que, mediante **Oficio N° 006-2021-HMA-DA-DG** el Comité Técnico de Tarifas Hospitalarias del Hospital María Auxiliadora informa a la Dirección General, que durante el trabajo desarrollado, se convocó a las diferentes Áreas, Departamentos, Servicios y Oficinas, con el objeto de actualizar sus Carteras de Servicio y de ser posible se proyecten a la implementación de nuevos procedimientos para consideración en la propuesta final del Tarifario Actualizado del Hospital María Auxiliadora. Asimismo, señala que la Oficina de Planeamiento y Presupuesto a través de la Unidad de Costos apoya el trabajo realizado, logrando el Comité aprobar la última propuesta revisada y actualizada (el cual cuenta con 2079 ítems de procedimientos médicos de salud), la cual remiten para su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, mediante **Informe N° 0016-2021-OEPE-HMA** e **Informe N° 0017-2021-OEPE-HMA**, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico informa al Comité Técnico de Tarifas Hospitalarias del Hospital María Auxiliadora lo siguiente:

- Que, mediante Oficio N° 036-2020-OEPE-DG/HMA, se remitió a la DIRIS Lima Sur, el Plan de Trabajo Orientado al Cierre de Brechas del Proceso de Costo y Tarifa Institucional de Procedimientos Médicos Sanitarios de Salud, el mismo que tiene como Objetivo General: Elaborar estudio de costos, codificados de acuerdo al Catálogo de Procedimientos Médicos y sanitarios, para su incorporación al Tarifario Institucional.
- Que la Unidad de Costos de OPEPE, en base al Oficio N° 036-2020-OEPE-DG/HMA ha socializado la Lista Tarifaria a las Unidades Orgánicas del Hospital, en reunión organizada por la Dirección General, con la finalidad de cumplir con el plan de trabajo, orientado a la identificación de los procedimientos médicos duplicados, depuración y/o desactivación de los mismos, en los tres niveles de atención, contando con el soporte técnico de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Que, en base a la Resolución Directoral N° 380-2020-HMA-DG, las unidades orgánicas han estandarizado la identificación de (denominación, codificación y descripción) con el Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios de Salud (CPMSS), según Resolución Ministerial N° 860-2021/MINSA.
- Que, ha identificado que algunos procedimientos no cuentan con tarifa institucional, los cuales están incluidos en la lista tarifaria por las tarifas de SIS y SOAT.
- Que, en el análisis de la Lista Tarifaria del Hospital vigente cuenta con 3788 ITMS, de los cuales se ha depurado y/o desactivado por duplicidad, avance tecnológico y estandarización 1754 ITMS, quedando como resultado de validación 2034 ITMS de procedimientos médicos sanitarios de salud; por lo tanto recomienda que se apruebe la Lista Actualizada validada por unidades orgánicas del Hospital, mediante acto resolutivo, a fin de actualizar la lista de los procedimientos médicos sanitarios de la institución orientada a garantizar la calidad de las prestaciones;

Que, mediante **Oficio N° 007-2021-HMA-DA-DG** el Comité Técnico de Tarifas Hospitalarias del Hospital María Auxiliadora informa a la Dirección General lo siguiente:

J. COELLO V.



- Que, la Oficina de Planeamiento Estratégico plantea un número de ítems depurados de la Lista Tarifaria del Hospital María Auxiliadora vigente de 1,754 ítems, de los 3, 788 ítems existentes, los que fueron depurados y/o desactivados por duplicidad, avance tecnológico y estandarización.
- El Comité Técnico de Tarifas Hospitalarias hizo llegar la propuesta de Lista Actualizada del Tarifario Institucional del Hospital María Auxiliadora 2021, con un total de 2079 ítems, que es el número final de ítems a aprobar, por la razón de haber incluido las Tarifas del TUPA (Texto Único de Procedimientos Administrativos), referido a los Procedimientos Administrativos que debe ser incluidos en toda lista tarifaria institucional, por lo tanto, recomienda la aprobación mediante acto resolutivo de la Lista Actualizada del Tarifario Institucional del Hospital María Auxiliadora 2021;

O. BALAREZO V.



Que, mediante **Informe 018-2021-OEPE-HMA** la Oficina de Planeamiento Estratégico señala lo siguiente:

- Que, el tarifario socializado inicialmente contaba con 3,788 ítems de los cuales se ha depurado 1,753 ítems por duplicidad y otros factores internos quedando como resultado final 2,035 ítems de procedimientos médicos y sanitarios del hospital.
- Que, para aquellos procedimientos médicos que no tenían costo institucional se ha considerado el costo referencial de la tarifa SIS, mientras dure el proceso de estudio de costos en orden de prioridad el cual será solicitado por el personal responsable del procedimiento.
- Que, el resultado final del Listado de los Procedimientos Médicos y Sanitarios del Hospital María Auxiliadora es de 2035 ítems, los cuales han sido validados por el personal responsable de los diferentes servicios de las Unidades Orgánicas.

Que, con el fin de asegurar el normal funcionamiento y cumplimiento de los objetivos propuestos se ha visto por conveniente aprobar la **"LISTA ACTUALIZADA DEL TARIFARIO INSTITUCIONAL DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2021"**, por lo que esta Dirección General considera pertinente emitir el acto resolutivo correspondiente;

L. RONQUILLO S.



M. CÓRDOVA Z.

Con la facultades conferidas en el literal c) del artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital "María Auxiliadora", aprobado por Resolución Ministerial N° 860-2003-SA/DM;

Con la visación del Comité Técnico de Tarifas Hospitalarias del Hospital María Auxiliadora, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º: APROBAR la "LISTA ACTUALIZADA DEL TARIFARIO INSTITUCIONAL DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2021", el cual cuenta con 2035 ítems de Procedimientos Médicos y Sanitarios y que en folios 97 forman parte de la presente resolución.

ARTÍCULO 2º: ENCARGAR a la Dirección Ejecutiva de Administración para que a través de la Oficina de Economía adopte, la supervisión y cumplimiento del Tarifario aprobado por la presente resolución.

ARTÍCULO 3º: DEJAR sin efecto la Resolución Directoral N° 380-2020-HMA-DG, de fecha 27.10.2020.

ARTÍCULO 4º: DISPONER que la Oficina de Comunicaciones publique la presente resolución en la página web del Hospital.



J. COELLO V.



O. BALAREZO V



L. RONQUILLO S.



M. CÓRDOVA

REGISTRESE y COMUNIQUESE,

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA**
Susana Oshiro
MC. SUSANA J. OSHIRO KANASHIRO
DIRECTORA GENERAL (e)
CMP 014662 RNE 005672



RECIBIDO
12/12/2021

**SJOK/OBV/joc.
DISTRIBUCIÓN:**

- Oficina Ejecutiva de Administración
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Economía
- Comité Técnico de Tarifas Hospitalarias del HMA
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Departamentos y Oficinas
- Archivo



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA



*Oficina Ejecutiva de
Planeamiento Estratégico*

TARIFARIO -2021

Actualizado por: OEPE - Unidad de Costos

*Esteher Mariño Obregón
Deng Antonio Quintana Zúñiga*

*Director de Oficina Ejecutiva
Planeamiento Estratégico*

Luis Enrique Ronquillo Soto



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Econ. Luis Enrique Ronquillo Soto
C.I. HCP 11-0144
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico





PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Directora General del Hospital María Auxiliadora
Dra. Susana Oshiro Kanashiro

Director Adjunto
Jorge Coello Vásquez

Director Ejecutivo
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Luis E. Ronquillo Soto

Equipo Técnico:

- Esteher Mariño Obregón
- Antonio Deng Quintana

Participación: Médico R1 de Administración y Gestión en Salud

- María Lucila Chacón Bayona

Equipo de apoyo:

- Departamento de Consulta Externa y Hospitalización
- Departamento de Medicina y sus especialidades
- Departamento de Cirugía y sus especialidades
- Departamento de Gineco Obstetricia
- Departamento de Pediatría
- Departamento de Odontoestomatología
- Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
- Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
- Departamento de Psicología
- Departamento de Oncología
- Departamento de Diagnóstico e Imágenes
- Departamento de Anatomía Clínica y Anatomía Patológica
- Departamento de Enfermería
- Departamento de Nutrición y Dietética



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Econ. Luis Enrique Ronquillo Soto
C.E. Hech. N° 0144
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

L. RONQUILLO S.



J. COELLO V.



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital María
Auxiliadora

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”



INDICE

1 ANESTESIOLOGIA

1A PROCEDIMIENTO DE ANESTESIOLOGIA

1A01 Procedimientos de Anestesia

2 INTERVENCIONES QUIRURGICAS

2A INTERVENCIONES QUIRURGICAS

2A01 Sistema Tegumentario

2A02 Sistema Genital Femenino

2A03 Maternidad

2A04 Complicaciones de Embarazo

2A05 Sistema de Endocrinología

2A06 Sistema Nervioso

2A07 Ojos y Anexos Oculares

2A08 Sistema Auditivo

2A09 Sistema Musculoesquelético

2A10 Sistema Respiratorio

2A11 Sistema Cardiovascular

2A12 Sistemas Linfático y Hemático

2A13 Mediastino y Diafragma

2A14 Sistema Digestivo

2A15 Sistema Urinario

2A16 Sistema Genital Masculino

3 ODONTOESTOMATOLOGIA

3A ODONTOLOGIA

3A01 Procedimientos de Diagnóstico

3A02 Prostodoncia Removible

3A03 Cirugía Oral

3A04 Otros Procedimientos Odontológicos

3A05 Procedimientos Recuperativos

3A06 Restauración con Resina

3A07 Endodoncia

3A08 Periodoncia

4 APOYO AL DIAGNOSTICO

4A Radiología

4A01 Imagenología, Radiología

4A02 Ultrasonido Diagnóstico

4A03 Ultrasonido Diagnóstico/Terapéutica

4A04 Estudios de Huesos y Articulaciones

4A05 Seno, Mamografía

4A06 Radiación en Oncología

5 PATOLOGIA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

5A LABORATORIO

5A01 Bioquímica

5A02 Medicina Reproductiva

- 5A03 Hematología
- 5A04 Inmunología
- 5A05 Microbiología
- 5A06 Anatomía Patológica

6 MEDICINA

6A Procedimiento de Medicina por Especialidad

- 6A01 Otorrinología
- 6A02 Cardiovascular
- 6A03 Estudios Diagnósticos Vasculares No Invasivos
- 6A04 Nuemología
- 6A05 Neurología y Procedimientos Neuromusculares
- 6A06 Evaluación/Pruebas del Sistema Nervioso Central
- 6A07 Administración de Quimioterapia
- 6A08 Dermatológicos
- 6A09 Administración de Inmunizaciones con Vacunas /Toxoides
- 6A10 Medicina Física y Rehabilitación
- 6A11 Otros Servicios y Procedimientos
- 6A12 Vacunas y Toxoides
- 6A13 Hidratación e Infusiones e Inyecciones Diagnósticas, Terapeúticas o Profilácticas
- 6A14 Psiquiatría
- 6A15 Diálisis
- 6A16 Gastroenterología
- 6A17 **Oftamología**

7 EVALUACION Y MANEJO

7A Evaluación y Manejo

- 7A01 Evaluación y Manejo

8 PROMOCIÓN DE LA SALUD

- 8A01 Comunicación y Educación para la Salud

8 SALUD BUCAL

- 8A01 Tratamiento de Topicación de Flúor
- 8A02 Otros Servicios de Prevención

9 PROCESOS ADMINISTRATIVOS

9A Texto Único de Procedimientos Administrativos

- 9A01 Procedimientos Administrativos (TUPA)

9B Capacitación y Otras Actividades Administrativas

- 9B01 Pasantías de Estudiantes de Carreras Profesionales Técnicas(Costo Mensual)
- 9B02 Pasantías Extranjeros

9C Revisión de Estudios de Investigación

- 9C01 Pre y Post Grado
- 9C02 Revisión de Protocolos de Investigación

9D Constancias

- 9D01 Constancias en General

9E Fotocheck

- 9E01 Fotocheck Institucional a Tramitar en la Oficina de Personal

9F Central de Esterilización

- 9E01 Procesos de Esterilización

Lista Tarifaria del Hospital María Auxiliadora

ITEMs	CODHMA	CPMSS	DENOMINACIÓN CPMSS	TARIFA Pagante	TARIFA AIFAS PRIVADAS Y CONVENIOS S/.	SIS RJ N°049-2024-SIS/J	SOAT RM N°522-2006/MINSA
1			ANESTESIOLOGIA				
1A			PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIOLOGIA				
1A01			Procedimientos de Anestesia				
1	1A01001	01250	Anestesia para todos los procedimientos en nervios, músculos, tendones, fascia y bolsas sinoviales de la parte superior de la pierna	12.00	24.00		
2	1A01002	01380	Anestesia para todos los procedimientos a cielo cerrado en la articulación de la rodilla	13.00	26.00		
3	1A01003	01320	Anestesia para todos los procedimientos en nervios, músculos, tendones, fascia y bolsas sinoviales de la rodilla y/o región poplítea	13.00	26.00		
4	1A01004	01470	Anestesia para procedimientos en nervios, músculos, tendones y fascia de la parte inferior de la pierna, tobillo y pie; no especificados de otra forma	13.00	26.00		
5	1A01005	01620	Anestesia para todos los procedimientos a cielo cerrado en la cabeza y cuello del húmero, articulación esternoclavicular, articulación acromioclavicular y articulación del hombro	13.00	26.00		
6	1A01006	01610	Anestesia para todos los procedimientos en nervios, músculos, tendones, fascia o bolsas sinoviales del hombro y axila	12.00	24.00		
7	1A01007	01730	Anestesia para todos los procedimientos a cielo cerrado en el húmero y el codo	15.00	30.00		
8	1A01008	01710	Anestesia para procedimientos en nervios, músculos, tendones, fascia y bolsas sinoviales del brazo y codo; no especificados de otra forma	13.00	26.00		
9	1A01009	01987	Evaluación pre anestésica	8.00	16.00	5.57	
10	1A01010	01810	Anestesia para todos los procedimientos en nervios, músculos, tendones, fascia y bolsas sinoviales del antebrazo, muñeca y mano	13.00	26.00		
11	1A01011	00300	Anestesia para todos los procedimientos en el sistema tegumentario, músculos y nervios de la cabeza, cuello y tronco posterior, no especificado de otra manera	13.00	26.00		
12	1A01012	99131	Electrocauterización	25.00	50.00	42.62	
13	1A01013	99141	Sedación con o sin analgesia (sedación consciente); intravenosa, intramuscular o por inhalación	23.94	47.88	23.94	
14	1A01014	00144	Anestesia para procedimientos en el ojo; trasplante de córnea	109.55	120.51	99.59	
15	1A01015	00630	Anestesia para procedimientos en región lumbar; no especificados de otra forma	4.83	5.31	4.39	
16	1A01019	01970	Anestesia general inhalatoria con intubación	29.61	32.57	26.92	
17	1A01020	01971	Anestesia general inhalatoria con mascarilla laringea	27.07	29.78	24.61	
18	1A01021	01971.01	Anestesia general inhalatoria con mascarilla facial	24.09	26.5	21.9	
19	1A01022	01972	Anestesia general inhalatoria sin intubación	24.09	26.5	21.9	
20	1A01023	01973	Anestesia general endovenosa con mascarilla laringea	23	25.3	20.91	
21	1A01024	01974	Anestesia general endovenosa con intubación	25.52	28.07	23.2	
22	1A01025	01975	Anestesia general endovenosa sin intubación	22.65	24.92	20.59	
23	1A01026	01980	Anestesia epidural	11.62	12.78	10.56	

24	1A01027	01980.01	Anestesia epidural con catéter tunelizado por hora	9.46	10.41	8.6	
25	1A01028	01981	Anestesia epidural simple sin catéter	10.89	11.98	9.9	
26	1A01029	01982	Anestesia epidural continua con catéter	13.77	15.15	12.52	
27	1A01030	01983	Anestesia raquídea	13.77	15.15	12.52	
28	1A01031	01984	Bloqueos regionales	10.3	11.33	9.36	
29	1A01032	01984.01	Bloqueos centrales	10.3	11.33	9.36	
30	1A01033	01986	Anestesia combinada	14.25	15.68	12.95	
31	1A01034	01987	Evaluación preanestésica	6.13	6.74	5.57	
32	1A01035	01998	Anestesia general endovenosa para realizar procedimientos fuera de sala de operaciones	4.83	5.31	4.39	
33	1A01036	99144	Servicios de sedación moderada (diferente de los servicios descritos por los códigos 00100-01999) proporcionado por el mismo médico u médico que realiza el servicio diagnóstico o terapéutico que es facilitado por la sedación, y que requiere la presencia de un observador independiente entrenado para asistir en el monitoreo del nivel de conciencia del paciente y de su estado fisiológico; 5 años o más, primeros 30 minutos de servicio	13.01	14.31	11.83	
	2	CIRUGIA					
	2A	INTERVENCIONES QUIRURGICAS					
	2A01	Sistema Tegumentario					
34	2A01001	11770	Escisión de quiste o seno pilonidal simple	30.00	60.00	21.14	-
35	2A01002	10080	Resección de quiste pilonidal simple	30.00	60.00	21.04	-
36	2A01003	15831	Escisión, exceso de piel y tejido subcutáneo	200.00	400.00		-
37	2A01004	15876	Lipectomía por aspiración; cabeza y cuello	190.59	381.18	190.59	-
38	2A01005	15400	Aplicación de injerto heterólogo de piel	100.00	200.00	197.21	222.00
39	2A01006	14000	Transferencia o reposicionamiento de tejido adyacente, tronco; defecto de 10.0 cm cuadrados o menos	75.00	150.00	349.76	500.00
40	2A01007	15000	Preparación quirúrgica o creación de sitio receptor	1200.00	2400.00	197.32	222.00
41	2A01008	11655	Plastia de cicatrices complicadas	150.00	300.00	36.09	180.00
42	2A01009	15830	Escisión de piel y tejido subcutáneo excesivo (incluye lipectomía) de abdomen, paniculectomía infraumbilical	200.00	400.00		-
43	2A01010	19318	Mamoplastia de reducción	800.00	1600.00	450.69	-
44	2A01011	16010	Debridamiento o cura quirúrgica de quemaduras bajo anestesia	10.00	20.00	72.53	-
45	2A01012	10121	Incisión y retiro complicado de cuerpo extraño de tejido subcutáneo	30.00	60.00		-
46	2A01013	10060	Incisión y drenaje de abscesos simples o únicos (p. ej. Carbunco, hidradenitis supurativa, absceso cutáneo o subcutáneo, quiste, forúnculo o paroniquia)	276.00	146.00	20.77	105.60
47	2A01014	10061	Incisión y drenaje de abscesos complicados o múltiples (p. ej. Carbunco, hidradenitis supurativa, absceso cutáneo o subcutáneo, quiste, forúnculo o paroniquia)	84.00	168.00		-
48	2A01015	10120	Incisión y retiro simple de cuerpo extraño de tejido subcutáneo	60.00	120.00	21.12	118.74
49	2A01016	10140	Incisión y drenaje de hematoma, seroma o colecciones de fluidos	60.00	120.00	20.82	84.00
50	2A01017	10160	Punción y aspiración de absceso, hematoma, bula o quiste o flictena	30.00	60.00	22.72	97.83
51	2A01018	11100	Biopsia de piel, tejido subcutáneo y/o mucosa (incluye cierre simple), a menos que se registre en otro lugar; lesión única	30.00	60.00	21.42	-

52	2A01019	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)	30.00	60.00		
53	2A01020	11421	Escisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de cuero cabelludo, cuello, manos, pies o genitales, de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	30.00	60.00		
54	2A01021	11442	Escisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de cara, oídos s, párpados, nariz, labios o membrana mucosa, de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	48.00	96.00		
55	2A01022	11444	Escisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de cara, oídos, párpados, nariz, labios o membrana mucosa, de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	50.00	100.00		
56	2A01023	11730	Avulsión de una placa ungueal simple, parcial o completa	79.00	158.00		
57	2A01024	11740	Drenaje de hematoma subungueal	21.14	42.28	21.14	32.61
58	2A01025	11750	Escisión permanente de uña y matriz ungueal, parcial o completo (p. ej. Uña encarnada o deformada)	104.00	208.00	21.14	121.88
59	2A01026	12001	Sutura simple de heridas superficiales de cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 2.5 cm o menos	30.00	60.00	11.73	
60	2A01027	12002	Sutura simple de heridas superficiales de cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 2.6 a 7.5 cm	30.00	60.00	11.98	50.00
61	2A01028	12005	Sutura simple de heridas superficiales en cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 12.6 a 20.0 cm	40.00	80.00	18.13	60.00
62	2A01029	12031	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 2.5 cm o menos	6.00	12.00	11.86	
63	2A01030	12032	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 2.6 cm a 7.5 cm	50.00	100.00	17.40	55.00
64	2A01031	12035	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 12.6 cm a 20.0 cm	8.00	16.00	19.10	60.00
65	2A01032	13100	Reparación compleja de tronco de 1.1 a 2.5 cm	127.00	254.00	127.00	
66	2A01033	13160	Cierre secundario de herida quirúrgica o dehiscencia, amplia o complicada	160.00	320.00	267.43	638.00
67	2A01034	15849	Retiro de puntos sin anestesia	10.00	20.00		
68	2A01035	15850	Retiro de puntos bajo anestesia (que no sea anestesia local), hecho por el mismo cirujano	25.16	50.32	25.16	27.92
69	2A01036	15851	Retiro de puntos bajo anestesia (que no sea anestesia local), hecho por otro cirujano	15.00	30.00	4.86	
70	2A01037	15852	Cambio de apósticos y curaciones (que no sea para quemaduras) bajo anestesia (diferente de la local)	50.00	100.00	25.66	29.32
71	2A01038	15854	Curacion de herida primaria	10.00	20.00	23.45	
72	2A01039	15859	Retiro de cateter (CVP, CVC, SF,SNG, SOG)	58.50	117.00		
73	2A01040	15877	Lipectomía por aspiración; tronco	40.00	80.00		
74	2A01041	15880	Curación de heridas grandes, más de 10.0 cm	15.00	30.00	23.20	
75	2A01042	15881	Curación de herida operatoria	10.00	20.00	23.20	
76	2A01043	11446	Escisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de cara, oídos, párpados, nariz, labios o membrana mucosa, mayor de 4.0 cm de diámetro	60.00	120.00		
77	2A01044	11443	Escisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de cara, oídos, párpados, nariz, labios o membrana mucosa, de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	50.00	100.00		

78	2A01045	11441	Escisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de cara, oídos, párpados, nariz, labios o membrana mucosa, de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	40.00	80.00		
79	2A01046	11641	Escisión de lesión maligna, incluyendo márgenes, de cara, oídos, párpados, nariz, labios o membrana mucosa, de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	80.00	160.00		
80	2A01047	11200	Extirpación de lesiones pediculadas, acrocordones, papilomas fibrocutáneos múltiples, hasta 15 lesiones	25.00	50.00	3.56	
81	2A01048	15882	Curación de Cateter Venoso Central (CVC)	6.00	12.00		
82	2A01049	15852.01	Curación de Úlcera por Presión	15.00	30.00		
83	2A01050	11980	Implante subcutáneo de perlas hormonales (implante de perlas de estradiol y/o testosterona debajo de la piel)	50.00	100.00		
84	2A01051	17004	Destrucción (p. ej. Cirugía láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico) de lesiones premalignas (p. ej. queratosis actínica); lesión 15 a más	58.00	116.00		
85	2A01052	17000	Destrucción (p. ej. Cirugía láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico) de lesiones premalignas (p. ej. queratosis actínica); primera sesión	30.00	60.00	24.93	
86	2A01053	11900	Inyección intralesional, hasta 7 lesiones	12.00	24.00		
87	2A01054	11601	Escisión de lesión maligna, incluyendo márgenes, de tronco, miembros superiores o inferiores, de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	84.00	168.00		
88	2A01055	15788	Exfoliación química en epidermis facial	50.00	100.00		
89	2A01056	19380	Revisión de reconstrucción de mama	345.78	691.56	345.78	596.09
90	2A01057	19366	Reconstrucción de mama con otra técnica	401.07	802.14	401.07	1759.12
91	2A01058	19364	Reconstrucción de mama con colgajo libre	437.17	874.34	437.17	2673.91
92	2A01059	19307	Mastectomía radical modificada, incluyendo ganglios linfáticos axilares, con o sin el músculo pectoral menor, pero excluyendo el músculo pectoral mayor	400.00	800.00		
93	2A01060	19306	Mastectomía, radical incluyendo músculos pectorales, ganglios linfáticos axilares y mamarios internos (operación tipo Urban)	400.00	800.00	420.97	
94	2A01061	19305	Mastectomía, radical, incluyendo músculos pectorales y ganglios linfáticos axilares	300.00	600.00	395.59	
95	2A01062	19304	Mastectomía subcutánea	250.00	500.00		
96	2A01063	19303	Mastectomía, simple, completa	400.00	800.00	381.59	
97	2A01064	19302	Mastectomía parcial con linfadenectomía axilar (p. ej. lumpectomía, cuadrantectomía, segmentectomía)	300.00	600.00	349.98	
98	2A01065	19301	Mastectomía parcial (p. ej. lumpectomía, cuadrantectomía, segmentectomía)	238.00	476.00	345.98	
99	2A01066	19300	Mastectomía por ginecomastia	80.00	160.00	345.78	
100	2A01067	19125	Escisión abierta de una lesión de mama única identificada por colocación preoperatoria de un marcaje radiológico	60.00	120.00		
101	2A01068	19120	Escisión abierta de quiste, fibroadenoma u otra lesión benigna o maligna de mama, tejido mamario aberrante, lesión de conducto, lesión de pezón o aréola (excepto código 19300) en hombres o mujeres, 1 o más lesiones	30.00	60.00	80.50	
102	2A01069	19100	Biopsia percutánea de mama; aguja trócar (procedimiento separado) sin guía de imágenes	100.00	200.00	42.70	
103	2A01070	19020	Mástotomía con exploración o drenaje de absceso, profundo	48.00	96.00		125.11
104	2A01071	19000	Punción aspirativa de quiste de mama	15.00	30.00	40.34	

105	2A01072	17311	Técnica micrográfica de Mohs, incluyendo retiro de todo el tumor, Escisión quirúrgica de especímenes de tejido, mapeo, codificación cromática de especímenes, examen microscópico de especímenes por el cirujano y preparación histopatológica incluyendo tinciones rutinarias (p. ej. hematoxilina-eosina, azul de toluidina), cabeza, cuello, manos, pies, genitales, u otra localización de la cirugía que se involucre músculo, cartílago, hueso, tendón, nervios o vasos mayores; primera etapa, hasta 5 bloques de tejidos	42.39	84.78	42.39	
106	2A01073	17260	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrotomía, criocirugía, quimioterapia, curetaje quirúrgico), en tronco o extremidades, menor de 0.5 cm o menos de diámetro	24.93	49.86	24.93	
107	2A01074	15734	Aplicación de colgajo muscular, miocutáneo o fasciocutáneo en tronco	50.00	100.00		
108	2A01075	19260	Escisión de tumor de la pared torácica, incluyendo costillas	380.00	760.00	373.85	
109	2A01076	16000	Tratamiento local de quemadura de primer grado; sin necesidad de tratamiento diferente del local	200.00	400.00	23.70	107.52
110	2A01077	15600	Diferimiento de colgajo o sección de colgajo (división e inserción); tronco	200.00	400.00		144.00
111	2A01078	15839	Escisión de piel y tejido subcutáneo excesivo (incluye lipectomía) en otra área	350.00	700.00		
112	2A01079	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)	15.00	30.00	229.18	
113	2A01080	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)	50.00	100.00	286.65	445.00
114	2A01081	15933	Escisión de úlcera de decúbito sacra, con sutura primaria, con osteotomía	6.00	12.00	275.50	447.62
115	2A01082	15990	Debridamiento de úlcera de decúbito sin Escisión	8.00	16.00	23.95	
116	2A01083	17106	Destrucción de lesiones cutáneas vasculares proliferativas (p. ej. Técnica de láser), en menos de 10.0 cm cuadrados	30.00	60.00		
117	2A01084	17250	Cauterización química de tejido de granulación (tejido de granulación, seno o fistula)	15.00	30.00	24.47	
118	2A01085	11000	Debridamiento de piel infectada o eczemas extensos, hasta el 10% de superficie corporal	50.00	100.00	22.65	64.00
119	2A01086	19101	Biopsia de mama a cielo abierto	80.00	160.00	91.10	
120	2A01087	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	60.00	120.00	51.04	
121	2A01088	11010	Debridamiento de piel y tejido subcutáneo, incluyendo remoción de cuerpos extraños asociados con fractura(s) y/o dislocadura(s) abierta(s) (p. ej. Debridación excisional)	40.00	80.00	127.59	135.00
122	2A01089	15050	Injerto único o múltiple para úlceras pequeñas, puntas de dedos u otra área mínima (excepto cara) de 2.0 cm de diámetro o menor	50.00	100.00	262.77	447.00
123	2A01090	15920	Escisión de úlcera de decúbito cocígea, con coccigectomía; con sutura primaria	40.00	80.00	262.77	361.09
124	2A01091	11042	Debridamiento de tejido subcutáneo (incluye piel y dermis); primeros 20.0 cm cuadrados o menos	103.00	206.00	125.58	
125	2A01092	16035	Escarotomía, incisión inicial	50.00	100.00	124.43	
126	2A01093	11042.01	Limpieza quirúrgica o escarectomía menor a 10%	1563.96	1720.36	1,421.78	
127	2A01094	11042.02	Limpieza quirúrgica o escarectomía de 10% a 20%	2254.42	2479.86	2,049.47	
128	2A01095	11055	Descamado o corte de lesión(es) hiperqueratósica(s) benigna(s) (p ej espícula o callo); lesión única	3.78	4.16	3.44	
129	2A01096	11056	Descamado o corte de lesión(es) hiperqueratósica(s) benigna(s) (p ej espícula o callo) de 2 a 4 lesiones	3.78	4.16	3.44	
130	2A01097	11300	Afeitado de lesión epidérmica o dérmica, lesión única en tronco, brazos o piernas; diámetro de lesión de 0.5 cm o menos	3.58	3.94	3.25	

131	2A01098	11975	Inserción de cápsulas anticonceptivas implantables	4.02	4.42	3.65	
132	2A01099	11976	Remoción cápsulas anticonceptivas implantables	3.23	3.55	2.94	
133	2A01100	11977	Retiro con inserción de cápsulas contraceptivas implantables	4.02	4.42	3.65	
134	2A01101	11981	Inserción, implante liberador de drogas no biodegradable	4.02	4.42	3.65	
135	2A01102	11982	Remoción, implante liberador de drogas no biodegradable	4.02	4.42	3.65	
136	2A01103	11983	Remoción con inserción, implante liberador de drogas no biodegradable	4.02	4.42	3.65	
137	2A01104	12004	Sutura simple de heridas superficiales en cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); de 7.6 a 12.5 cm	27.93	30.72	25.39	
138	2A01105	12006	Sutura simple de heridas superficiales en cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 20.1 a 30.0 cm	42.5	46.75	38.64	
139	2A01106	12011	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; menos de 2.5 cm	26.32	28.95	23.93	
140	2A01107	12013	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 2.6 a 5.0 cm	81.66	89.83	74.24	
141	2A01108	12014	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 5.1 a 7.5 cm	176.65	194.32	160.59	
142	2A01109	12015	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 7.6 a 12.5 cm	176.65	194.32	160.59	
143	2A01110	12016	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 12.6 a 20.0 cm	489.9	538.89	445.36	
144	2A01111	12017	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 20.1 a 30.0 cm	489.9	538.89	445.36	
145	2A01112	12018	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; mayor de 30.0 cm	489.9	538.89	445.36	
146	2A01113	12020	Tratamiento de dehiscencia de herida superficial con cierre simple	121.31	133.44	110.28	
147	2A01114	12021	Tratamiento de dehiscencia de herida superficial con apositos de gasa	121.31	133.44	110.28	
148	2A01115	12034	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 7.6 a 12.5 cm	176.65	194.32	160.59	
149	2A01116	12036	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 20.1 a 30.0 cm	453.57	498.93	412.34	
150	2A01117	12037	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); mayor de 30.0 cm	453.57	498.93	412.34	
151	2A01118	12041	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de menos de 2.5 cm	13.05	14.36	11.86	
152	2A01119	12042	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 2.6 a 7.5 cm	19.14	21.05	17.4	
153	2A01120	12044	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 7.6 a 12.5 cm	220.03	242.03	200.03	
154	2A01121	12045	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 12.6 a 20.0 cm	21.01	23.11	19.1	
155	2A01122	12046	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 20.1 a 30.0 cm	220.03	242.03	200.03	
156	2A01123	12047	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos mayor de 30.0 cm	220.03	242.03	200.03	
157	2A01124	12051	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de menos de 2.5 cm	176.65	194.32	160.59	
158	2A01125	12052	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 2.6 a 5.0 cm	176.65	194.32	160.59	
159	2A01126	12053	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 5.1 a 7.5 cm	176.65	194.32	160.59	
160	2A01127	12054	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 7.6 a 12.5 cm	453.57	498.93	412.34	
161	2A01128	12055	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 12.6 a 20.0 cm	453.57	498.93	412.34	

162	2A01129	12056	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 20.1 a 30.0 cm	453.57	498.93	412.34	
163	2A01130	12057	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas mayores de 30.0 cm	453.57	498.93	412.34	
164	2A01131	13101	Reparación compleja de tronco de 2.6 a 7.5 cm	257.69	283.46	234.26	
165	2A01132	13102	Reparación compleja de tronco, cada 5.0 cm adicionales, registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	257.69	283.46	234.26	
166	2A01133	13120	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas; de 1.1 a 2.5 cm	257.69	283.46	234.26	
167	2A01134	13121	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas; de 2.6 a 7.5 cm	257.69	283.46	234.26	
168	2A01135	13122	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas; cada 5.0 cm adicionales, registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	257.69	283.46	234.26	
169	2A01136	13131	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies; de 1.1 a 2.5 cm	257.69	283.46	234.26	
170	2A01137	13132	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies; de 2.6 a 7.5 cm	257.69	283.46	234.26	
171	2A01138	13133	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies; cada 5.0 cm adicionales, registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	257.69	283.46	234.26	
172	2A01139	13150	Reparación compleja de piel de párpados, nariz, oídos y/o labios (epidermis, dermis y tejido subcutáneo) menor de 1.0 cm	453.57	498.93	412.34	
173	2A01140	13151	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; de 1.1 a 2.5 cm	453.57	498.93	412.34	
174	2A01141	13152	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; de 2.6 a 7.5 cm	453.57	498.93	412.34	
175	2A01142	13153	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; cada 5.0 cm adicionales, registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	453.57	498.93	412.34	
176	2A01143	13302	Extracción de puntos	13.13	14.44	11.94	
177	2A01144	14300	Injerto de piel pediculado inusual o complicado, en cualquier área, mayor de 30.0 cm cuadrados	384.74	423.21	349.76	500.00
178	2A01145	15100.01	Injerto autólogo de espesor parcial menor a 10% - AIDE (autoinjerto dermoepidérmico de espesor parcial)	838.56	922.42	762.33	
179	2A01146	15100.02	Injerto autólogo de espesor parcial entre 10% a 20% - AIDE (autoinjerto dermoepidérmico de espesor parcial)	1261.66	1387.83	1,146.96	
180	2A01147	15240	Injerto de espesor total, en frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies, 20.0 cm cuadrados o menos, incluyendo cierre directo del sitio del donador	827.38	910.12	752.16	
181	2A01148	15260	Injerto de espesor total, en nariz, oídos, párpados y/o labios, de 20.0 cm cuadrados o menos, incluyendo cierre directo del sitio del donador	827.38	910.12	752.16	
182	2A01149	15300.01	Injerto alogénico menor de 10% (homoinjerto)	620.91	683	564.46	
183	2A01150	15300.02	Injerto alogénico entre 10% a 20% (homoinjerto)	870.83	957.91	791.66	
184	2A01151	15350	Aplicación de aloinjerto de piel	267.88	294.67	243.53	261.00
185	2A01152	15400.01	Injerto heterólogo menor de 10% (xenoinjerto)	2052.67	2257.94	1,866.06	222.00
186	2A01153	15400.02	Injerto heterólogo entre 10% a 20% (xenoinjerto)	5175.79	5693.37	4,705.26	222.00
187	2A01154	15780	Dermoabrasión de toda la cara (p ej para cicatrices de acné, arrugas finas, gruesas, queratosis general)	379.84	417.82	345.31	
188	2A01155	15819	Cervicoplastia	200.52	220.57	182.29	320.00
189	2A01156	15822	Blefaroplastia, párpado superior	142.54	156.79	129.58	188.00
190	2A01157	15824	Ritidectomía de frente	148.2	163.02	134.73	404.00
191	2A01158	15999	Escisión de úlcera de decúbito no listada	136.87	150.56	124.43	
192	2A01159	16020	Debridamiento y/o colocación de apositos de una quemadura de espesor parcial pequeña (p ej menos del 5% de la superficie corporal), manejo inicial o subsiguiente	802.03	882.23	729.12	

193	2A01160	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	925.33	1017.86	841.21	
194	2A01161	16030	Debridamiento y/o colocación de apositos de una quemadura de espesor parcial grande (p ej más del 10% de la superficie corporal, o más de 1 extremidad)	1144.41	1258.85	1,040.37	167.00
195	2A01162	17304	Quimiocirugía	46.63	51.29	42.39	
196	2A01163	17340	Crioterapia para acné (CO ₂ , nitrógeno líquido)	23.22	25.54	21.11	
197	2A01164	17360	Exfoliación química de acné (p ej pasta de acné, ácido)	23.76	26.14	21.6	
198	2A01165	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	301.7	362.04	274.27	
199	2A01166	19103	Biopsia percutánea de mama con ayuda de imágenes y uso de dispositivo de vacío	223.49	245.84	203.17	
200	2A01167	19272	Escisión de tumor de la pared torácica, incluyendo costillas, con reconstrucción plástica, con linfadenectomía mediastínica	411.91	453.1	374.46	
201	2A01168	19316	Mastopexia	386.58	425.24	351.44	
202	2A01169	19324	Mamoplastia de aumento; sin implante de prótesis	468.47	515.32	425.88	
203	2A01170	19328	Remoción de implante mamario intacto	228.22	251.04	207.47	
204	2A01171	19350	Reconstrucción de pezón/áreola	237.82	261.6	216.2	
205	2A01172	19351	Corrección de pezón invertido	85.67	94.24	77.88	
206	2A01173	19355	Reconstrucción de mama con expansores tisulares	432.08	475.29	392.8	
207	2A01174	19361	Reconstrucción de mama con colgajo del músculo dorsal ancho, sin implante de prótesis	495.76	545.34	450.69	1,256.00
208	2A01175	19370	Capsulotomía abierta periprótesis de mama	393.49	432.84	357.72	525.00
209	2A01176	11650	Plastia de cicatrices simples	13.32	14.65	12.11	107.00
		2A02	SISTEMA GENITAL FEMENINO				
210	2A02001	56300	Laparoscopia diagnóstica	200.00	400.00		-
211	2A02002	56307	Salpingo-ooforectomía parcial o total por vía laparoscópica	350.00	700.00	304.60	-
212	2A02003	56441	Lisis de adhesiones labiales	80.00	160.00		-
213	2A02004	57130	Escisión de tabique vaginal	70.00	140.00	128.06	-
214	2A02005	57291	Construcción de una vagina artificial; sin injerto	272.90	545.80	272.90	-
215	2A02006	57300	Cierre de fistula rectovaginal; abordaje vaginal o transanal	276.42	552.84	276.42	-
216	2A02007	57410	Examen pélvico bajo anestesia (que no sea local)	50.00	100.00	76.02	-
217	2A02008	58661	Laparoscopia quirúrgica; con remoción de estructuras anexiales (ooforectomía y/o salpingectomía, completa o parcial)	266.28	532.56	266.28	-
218	2A02009	58700	Salpingectomía, completa o parcial, unilateral o bilateral (procedimiento separado)	300.00	600.00	190.59	-
219	2A02010	58720	Salpingo-ooforectomía, completa o parcial, unilateral o bilateral (procedimiento separado)	320.00	640.00	263.39	-
220	2A02011	58740	Lisis de adherencias (salpingolisis, ovariolisis)	150.00	300.00	190.59	-
221	2A02012	58925	Cistectomía ovárica, unilateral o bilateral	300.00	600.00	275.50	-
222	2A02013	58940	Ooforectomía, parcial o total, unilateral o bilateral	270.00	540.00	287.53	-

223	2A02014	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 linfadenectomía pélvica y paraaórtica limitada	420.00	840.00		
224	2A02015	56440	Marsupialización de quiste de glándula de Bartholino	27.53	55.06	27.53	
225	2A02016	56700	Himenectomía parcial o revisión del anillo himeneal	121.91	243.82	121.91	
226	2A02017	56800	Corrección plástica del introito	142.19	284.38	142.19	
227	2A02018	57000	Colpotomía; con exploración	127.00	254.00	127.00	
228	2A02019	56405	Incisión y drenaje de absceso vulvar o perineal	150.00	300.00	19.29	93.91
229	2A02020	58140	Miomectomía, Escisión de mioma(s) uterino(s), 1 a 4 mioma(s) intramurales con peso total de 250 gr o menos y/o remoción de miomas superficiales, abordaje abdominal	300.00	600.00	358.11	
230	2A02021	58145	Miomectomía, Escisión de mioma(s) uterino(s), 1 a 4 mioma(s) intramurales con peso total de 250 gr o menos y/o remoción de miomas superficiales, abordaje vaginal	80.00	160.00	192.52	
231	2A02022	58750	Anastomosis tubotubaria	400.00	800.00	323.96	
232	2A02023	58520	Histerorrafia, corrección de rotura de útero (no obstétrica)	405.00	810.00		777.39
233	2A02024	58920	Resección en cuña o biseción de ovario, unilateral o bilateral	250.00	500.00	190.59	
234	2A02025	58770	Salpingostomía (salpingoneostomía)	300.00	600.00	194.36	
235	2A02026	58760	Fimbrioplastia	90.00	180.00	299.73	
236	2A02027	58150	Histerectomía total o subtotal (cuerpo y cuello), con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s)	422.42	844.84	422.42	
237	2A02028	58120	Dilatación y legrado, diagnósticos y/o terapéuticos (no obstétricos)	80.00	160.00	120.52	
238	2A02029	58563	Histeroscopía terapéutica para remoción de endometrio (p. ej. Resección endometrial, ablación electroquirúrgica, termoablación)	250.00	500.00		
239	2A02030	57120	Colpocleisis (tipo Le Fort)	250.00	500.00	182.29	
240	2A02031	57250	Colporrafia posterior, corrección de rectocele con o sin perineorrafia	50.00	100.00	170.70	
241	2A02032	57260	Colporrafia anteroposterior combinada	70.00	140.00	174.56	
242	2A02033	57010	Colpotomía; con drenaje de absceso pélvico	50.00	100.00		
243	2A02034	57268	Corrección de enterocele, abordaje vaginal (procedimiento separado)	300.00	600.00	171.34	
244	2A02035	56442	Himenotomía, incisión simple	80.00	160.00		
245	2A02036	58260	Histerectomía vaginal de útero de 250 gramos o menor	350.00	700.00	255.48	
246	2A02037	58263	Histerectomía vaginal de útero de 250 gramos o menor con extirpación de trompa(s) y/u ovario(s) y reparación de enterocele	380.00	760.00		
247	2A02038	58267	Histerectomía vaginal de útero de 250 gramos o menor con colpooretrocistopexia (tipo Marshall-Marchetti-Krantz, tipo Pereyra), con o sin control endoscópico	400.00	800.00		
248	2A02039	56354	Miomectomía histeroscópica	400.00	800.00		
249	2A02040	57200	Colporrafia, (sutura de injuria vaginal), no obstétrica	150.00	300.00	126.95	
250	2A02041	57210	Colpoperineorrafia, sutura de lesión de vagina y/o perineo	90.00	180.00	126.95	294.35

251	2A02042	58611	Ligadura o sección de trompa(s) de Falopio, cuando se realiza al mismo tiempo que la cesárea o cirugía abdominal (no como procedimiento separado) (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	260.00	520.00	263.39	-
252	2A02043	58660	Laparoscopia quirúrgica; lisis de adherencias (salpingolisis, ovariolisis)	150.00	300.00		-
253	2A02044	58615	Oclusión de trompas de Falopio mediante dispositivo (p. ej. banda, grapa, anillo falopiano), abordaje vaginal o suprapúbico	200.00	400.00	186.73	-
254	2A02045	58350	Cromoperturbacion de trompa, incluyendo materiales	50.00	100.00		-
255	2A02046	58570	Laparoscopia quirúrgica, histerectomía total de útero de 250 gramos o menor	400.00	800.00		-
256	2A02047	56309	Miometomía por vía laparoscópica	400.00	800.00		-
257	2A02048	56343	Salpingostomía por vía laparoscópica	350.00	700.00	381.77	-
258	2A02049	57267	Inserción de malla u otra prótesis para reparación de defecto de piso pélvico, cada sitio (compartimiento anterior, posterior), abordaje vaginal. (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	450.00	900.00		-
259	2A02050	57505	Legrado endocervical (no realizado como parte de una dilatación y legrado)	80.00	160.00	73.85	-
260	2A02051	58605	Ligadura o sección de trompa(s) de Falopio, abordaje abdominal o vaginal, postparto, unilateral o bilateral, durante la misma hospitalización (procedimiento separado)	50.00	100.00		-
261	2A02052	57510	Cauterización eléctrica o térmica del cérvix	60.00	120.00	43.19	-
262	2A02053	58300	Inserción de dispositivo intrauterino (DIU)	10.00	20.00	3.80	-
263	2A02054	56420	Incisión y drenaje de absceso de glándula de Bartholino	30.00	60.00		-
264	2A02055	58301	Remoción de dispositivo intrauterino (DIU)	10.00	20.00	28.24	-
265	2A02056	58322	Inseminación artificial intrauterina	50.00	100.00		-
266	2A02057	58800	Drenaje de quiste(s) de ovario, unilateral o bilateral (procedimiento separado); abordaje vaginal	263.39	526.78	263.39	-
267	2A02058	58671	Laparoscopia quirúrgica; con oclusión de trompas de Falopio mediante dispositivo (p. ej. banda, grapa, anillo falopiano)	266.28	532.56	266.28	-
268	2A02059	58672	Laparoscopia quirúrgica; fimbrioplastia	266.28	532.56	266.28	-
269	2A02060	58673	Laparoscopia quirúrgica; salpingostomía (salpingoneostomía)	266.28	532.56	266.28	-
270	2A02061	58400	Suspensión uterina, con o sin acortamiento de ligamentos redondos, con o sin acortamiento de ligamentos sacrouterinos (procedimiento separado)	209.61	419.22	209.61	-
271	2A02062	58262	Histerectomía vaginal de útero de 250 gramos o menor con extirpación de trompa(s) y/u ovario(s)	282.43	564.86	282.43	-
272	2A02063	57400	Dilatación de vagina bajo anestesia (que no sea local)	74.33	148.66	74.33	-
273	2A02064	58545	Laparoscopia quirúrgica; miometomía de 1 a 4 miomas intramurales con un peso total de 250 gramos o menos y/o miomas subserosos	353.50	707.00	353.50	-
274	2A02065	58540	Histeroplastia, corrección de anomalía uterina (tipo Strassman)	374.39	748.78	374.39	-
275	2A02066	58600	Ligadura o sección de trompa(s) de Falopio, abordaje abdominal o vaginal, unilateral o bilateral	70.00	140.00	169.41	-
276	2A02067	58146	Miometomía, Escisión de mioma(s) uterino(s), 5 o más miomas intramurales con peso total mayor de 250 gr y/o remoción de miomas intramurales con un peso total mayor de 250 gr, abordaje abdominal	271.31	542.62	271.31	-
277	2A02068	57420	Colposcopia completa de vagina, incluye al cérvix, si está presente	30.00	60.00		-
278	2A02069	57454	Colposcopia de Cérvix incluyendo la parte superior o adyacente de la vagina con biopsia de cérvix y curetaje endocervical	30.00	60.00		-

279	2A02070	57135	Escisión de quiste o tumor vaginal	70.00	140.00		-
280	2A02071	57220	Operación plástica del esfínter uretral, abordaje vaginal (p. ej. pliegue uretral de Kelly)	150.00	300.00		-
281	2A02072	57288	Operación con técnicas de cabestrillo para incontinencia de esfuerzo (p. ej. fascia o sintético)	180.00	360.00		-
282	2A02073	57522	Conización del cérvix, con o sin fulguración, con o sin dilatación y legrado, con o sin corrección; usando asa diatérmica (LEEP)	80.00	160.00		-
283	2A02074	56351	Histeroscopia quirúrgica con lisis de adherencias intrauterinas, división de tabique intrauterino, extirpación de tumores, ablación endometrial, toma de muestra	250.00	500.00	190.32	-
284	2A02075	58662	Laparoscopía quirúrgica; fulguración o Escisión de lesiones de ovarios, vísceras pélvicas o superficie peritoneal por cualquier método	200.00	400.00		-
285	2A02076	58670	Laparoscopía quirúrgica; fulguración de trompas (con o sin sección)	200.00	400.00		-
286	2A02077	56350	Histeroscopia diagnóstica	150.00	300.00		-
287	2A02078	58900	Biopsia de ovario, unilateral o bilateral (procedimiento separado)	204.95	409.90	204.95	-
288	2A02079	58285	Histerectomía vaginal, radical (operación de Schauta)	446.44	892.88	446.44	-
289	2A02080	58240	Exenteración pélvica por malignidad ginecológica, con histerectomía abdominal total o cervicectomía, con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s), con extirpación de vejiga y transplante de uréter, y/o resección abdomino peritoneal de recto y colon, y colostomía, o cualquier combinación de éstos	493.84	987.68	493.84	-
290	2A02081	58210	Histerectomía abdominal radical, con linfadenectomía pélvica total bilateral y muestreo de ganglios paraaórticos (biopsia), con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s)	468.88	937.76	468.88	-
291	2A02082	57531	Traquelectomía radical, con linfadenectomía pélvica total bilateral y muestreo ganglionar linfático paraaórtico (biopsia), con o sin remoción de trompa(s), con o si remoción de ovario(s)	75.00	150.00	275.32	-
292	2A02083	56630	Vulvectomía radical parcial	259.39	518.78	259.39	-
293	2A02084	56620	Vulvectomía simple parcial	174.56	349.12	174.56	-
294	2A02085	56740	Escisión de quiste o glándula de Bartholin	169.54	339.08	169.54	-
295	2A02086	56501	Destrucción de lesión(es) de vulva; simple (p. ej. Láser, cirugía, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía)	19.29	38.58	19.29	-
296	2A02087	57020	Colpoctesis (procedimiento separado)	138.78	277.56	138.78	-
297	2A02088	57100	Biopsia de mucosa vaginal; simple (procedimiento separado)	20.28	40.56	20.28	-
298	2A02089	56606	Biopsia de vulva o perineo (procedimiento separado); cada una de las lesiones adicionales (Registrar por separado en adición al código del procedimiento primario)	50.00	100.00		-
299	2A02090	58180	Histerectomía abdominal supracervical o subtotal, con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s)	300.00	600.00	316.22	-
300	2A02091	57530	Traquelectomía (cervicectomía), amputación del cérvix (procedimiento separado)	150.00	300.00	190.59	-
301	2A02092	56308	Histerectomía vaginal asistida por laparoscopia	400.00	800.00		-
302	2A02093	57520	Conización del cérvix, con o sin fulguración, con o sin dilatación y legrado, con o sin corrección; usando bisturí frío o Láser	80.00	160.00	170.70	-
303	2A02094	57720	Traquelorrafia, corrección plástica del cérvix uterino, abordaje vaginal	50.00	100.00	122.31	-
304	2A02095	56605	Biopsia de vulva o perineo (procedimiento separado); una lesión	35.00	70.00	19.81	-
305	2A02096	57452	Colposcopia de Cérvix incluyendo la parte superior o adyacente de la vagina	30.00	60.00	21.58	-
306	2A02097	58555	Histeroscopia diagnóstica (procedimiento separado)	48.00	96.00	48.00	-

307	2A02098	58275	Histerectomía vaginal, con colpectomía total o parcial	286.08	572.16	286.08	-
308	2A02099	57500	Biopsia, una sola o varias, ó Escisión local de lesión, con o sin fulguración (procedimiento separado)	39.98	79.96	39.98	-
309	2A02100	58550	Laparoscopía quirúrgica; histerectomía vaginal de útero de 250 gramos o menor	370.56	741.12	370.56	-
310	2A02101	57540	Escisión de muñón cervical, abordaje abdominal	274.74	549.48	274.74	-
311	2A02102	58100	Toma de muestra endometrial (biopsia) con o sin toma de muestra endocervical (biopsia), sin dilatación cervical, cualquier método (procedimiento separado)	47.02	94.04	47.02	-
312	2A02103	58200	Histerectomía abdominal total, incluyendo vaginectomía parcial, y muestreo de ganglios linfáticos paraaórticos y pélvicos, con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s)	400.00	800.00	446.44	-
313	2A02104	57110	Vaginectomía, extirpación completa de la pared vaginal	425.88	851.76	425.88	-
314	2A02105	57106	Vaginectomía, extirpación parcial de la pared vaginal	281.75	563.50	281.75	-
315	2A02106	57061	Destrucción de lesión(es) vaginal(es); simple (p ej láser, cirugía, electrocirugía, criocirugía, quimiorcirugía)	29.56	32.52	26.87	-
316	2A02107	57240	Colporrafía anterior, corrección de cistocele con o sin corrección de uretrocele	189.89	208.88	172.63	-
317	2A02108	58541	Laparoscopía quirúrgica; histerectomía supracervical de útero de 250 gramos o menor	798.64	878.5	726.04	-
318	2A02109	57456	Colposcopia de cérvix incluyendo la parte superior o adyacente de la vagina con curetaje endocervical	68.84	75.72	62.58	-
319	2A02110	58999.01	Toma de muestra de secreción vaginal	19.32	21.25	17.56	-
320	2A02111	58150.01	Histerectomía total (cuerpo y cuello), con extirpación de trompa(s), con extirpación de ovario(s)	798.64	878.5	726.04	-
321	2A02112	58559	Histeroscopia terapéutica para Liberación de adherencias intrauterinas (cualquier método)	209.35	230.29	190.32	-
322	2A02113	57700	Cerclaje de cérvix uterino, no obstétrico	189.89	208.88	172.63	-
323	2A02114	58101	Histerometría	3.55	3.91	3.23	-
324	2A02115	58552	Laparoscopía quirúrgica; histerectomía vaginal de útero de 250 gramos o menor con remoción de trompa(s) y/o ovario(s)	407.62	448.38	370.56	-
325	2A02116	58553	Laparoscopía quirúrgica; histerectomía vaginal de útero mayor de 250 gramos	407.62	448.38	370.56	-
326	2A02117	58554	Laparoscopía quirúrgica; histerectomía vaginal de útero mayor de 250 gramos con remoción de trompa(s) y/o ovario(s)	407.62	448.38	370.56	-
327	2A02118	57455	Colposcopia de cérvix incluyendo la parte superior o adyacente de la vagina con biopsia de cérvix	68.84	75.72	62.58	-
	2A03	Maternidad					
328	2A03001	59320	Cerclaje del cérvix, durante el embarazo, a través de abordaje vaginal	77.00	154.00		-
329	2A03002	59001	Amniocentesis; reducción terapéutica de volumen de líquido amniótico (incluye guía ultrasonográfica)	80.00	160.00		-
330	2A03003	59050	Monitoreo fetal durante el trabajo de parto por parte de médico consultor (médico no encargado), con reporte escrito; supervisión e interpretación	40.00	80.00		-
331	2A03004	59514	Cesárea solamente	260.00	520.00	224.79	420.00
332	2A03005	59612	Parto vaginal (solamente), después de cesárea previa (con o sin episiotomía)	250.00	500.00		1023.06
333	2A03006	59430	Atención postparto solamente (procedimiento separado). Atención de Puerperio	28.71	57.42	28.71	138.91
334	2A03007	59025	Test no estresante fetal. NST	25.00	50.00	2.88	-
335	2A03008	59300	Episiorrafia o sutura vaginal, por otro médico que no es el encargado del parto	50.00	100.00	23.56	-
336	2A03009	59350	Histerorrafia de útero roto	300.00	600.00	259.72	-

337	2A03010	59160	Legrado postparto	100.00	200.00	73.66	-
338	2A03011	59410	Atención de parto vaginal (unicamente) (con o sin episiotomía), incluyendo atención postparto	300.00	600.00		525.00
339	2A03012	59100	Histerotomía, abdominal (p. ej. mola hidatiforme, óbito)	320.00	640.00	257.17	-
340	2A03013	59409	Atención de parto vaginal solamente (con o sin episiotomía)	26.11	52.22	44.02	300.00
341	2A03014	59401	Atención Prenatal	78.03	156.06		
342	2A03015	59120	Tratamiento quirúrgico del embarazo ectópico; tubárico u ovárico, que requiere salpingectomía y/u ooforectomía a través de abordaje abdominal o vaginal	311.94	343.13	283.58	
343	2A03016	59515	Cesárea, incluyendo atención postparto	430.89	473.98	391.72	
344	2A03017	59200	Inserción de dilatador cervical (p ej laminaria, prostaglandina) (procedimiento separado)	14.91	16.4	13.55	
345	2A03018	59870	Evacuación uterina y curetaje por mola hidatiforme	143.37	157.71	130.34	
346	2A03019	59401.02	Atención prenatal (atenciones posteriores)	4.43	4.87	4.03	
347	2A03020	59020	Test estresante fetal por contracción	7.25	7.98	6.59	
348	2A03021	59150	Tratamiento laparoscópico de embarazo ectópico; sin salpingectomía y/u ooforectomía	1196.8	1316.48	1088.00	
349	2A03022	59414	Extracción de placenta (procedimiento separado)	32.21	35.43	29.28	105.00
350	2A03023	59409.01	Atención de parto vaginal vertical	134.71	148.18	122.46	
351	2A03024	59401.01	Atención prenatal (primera atención)	6.58	7.24	5.98	
352	2A03025	59401.04	Suplementación de sulfato ferroso (a partir de las 14 semanas)	6.36	7	5.78	
353	2A03026	59401.06	Plan de parto	5.32	5.85	4.84	
354	2A03027	59400	atención obstétrica de rutina, incluye atención del trabajo de parto, parto vaginal (con o sin episiotomía y/o forceps) y atención postparto (alumbramiento dirigido)	46.73	51.4	42.48	
355	2A03028	59121	Tratamiento quirúrgico del embarazo ectópico; tubárico u ovárico, sin salpingectomía y/u ooforectomía	#VALOR!	#VALOR!	643..39	
356	2A03029	59525	Cesárea más histerectomía subtotal o total (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	434.95	478.45	395.41	
	2A04	Complicaciones de Embarazo					
357	2A04001	59813	Aspiración manual endouterina (AMEU)	23.64	47.28	23.64	-
358	2A04002	59812	Tratamiento de aborto incompleto, completado quirúrgicamente	82.12	90.33	74.65	
359	2A04003	59872	Evacuación uterina de óbito fetal más legrado uterino	45.01	49.51	40.92	
	2A05	Sistema de Endocrinología					
360	2A05001	60001	Aspiración de quiste tiroideo	18.00	36.00	5.14	-
361	2A05002	60000	Incisión y drenaje de quiste tirogloso, infectado	19.47	38.94	19.47	-
362	2A05003	60100	Biopsia de tiroides, aguja percutánea	25.00	40.00	19.72	-
363	2A05004	60605	Escisión de tumor de cuerpo carotídeo con escisión de arteria carotida	432.66	475.93	393.33	
364	2A05005	60200	Escisión de quiste o adenoma de tiroides, o transección del istmo	272.55	299.81	247.77	
365	2A05006	60225	Lobectomía tiroidea total, unilateral; con lobectomía subtotal contralateral, incluyendo istmosectomía	406.55	447.21	369.59	
366	2A05007	60254	Tiroidectomía, total o subtotal por malignidad; con disección radical del cuello	459.95	505.95	418.14	

367	2A05008	60240	Tiroidectomía, total o completa	323.25	355.58	293.86	
368	2A05009	60252	Tiroidectomía, total o subtotal por malignidad; con disección conservadora del cuello	350.54	385.59	318.67	
369	2A05010	60280	Excisión de quiste o fistula del conducto tirogloso	303.05	333.36	275.50	
370	2A05011	60210	Lobectomía tiroidea parcial, unilateral; con o sin istmosectomía	393.92	433.31	358.11	
371	2A05012	60500	Paratiroidectomía o exploración de paratiroides	400.1	440.11	363.73	
372	2A05013	60600	Excisión de tumor del cuerpo carotídeo; sin escisión de arteria carótida	405.47	446.02	368.61	
	2A06	Sistema Nervioso					
373	2A06001	62000	Elevación de fractura de cráneo deprimida; simple, extradural	316.22	632.44	316.22	879.54
374	2A06002	62141	Craneoplastia por defecto del cráneo mayor de 5.0 cm	600.00	1200.00		-
375	2A06003	62140	Craneoplastia por defecto del cráneo hasta 5.0 cm	400.00	800.00		782.61
376	2A06004	61552	Craniectomía para craniostenosis; múltiples suturas craneales	700.00	1400.00		-
377	2A06005	61500	Craniectomía con Escisión de tumor u otra lesión ósea del cráneo	396.76	793.52	396.76	1040.00
378	2A06006	61563	Excisión, intracranial y extracranial, de tumor benigno de cráneo (p. ej. displasia fibrosa); sin descompresión del nervio óptico	360.00	720.00		-
379	2A06007	61000	Punción evacuadora subdural a través de la fontanela o sutura en lactante, unilateral o bilateral, inicial	74.63	149.26	74.63	93.13
380	2A06008	61020	Punción ventricular a través de agujero de trépano previo, fontanela, sutura o catéter/reservorio implantado en ventrículo. No incluye inyección	120.96	241.92	120.96	124.69
381	2A06009	62145	Craneoplastia por defecto del cráneo con cirugía cerebral reparadora	400.00	800.00		1227.39
382	2A06010	62142	Remoción de colgajo óseo o de placa protésica del cráneo	300.00	600.00		773.89
383	2A06011	61150	Agujero(s) de trépano con drenaje de absceso o quiste cerebral	500.00	1000.00	301.65	991.33
384	2A06012	61108	Trepanación(es) helicoidal(es) para punción subdural, intracerebral o ventricular, para evacuación y/o drenaje de hematoma subdural	250.00	500.00		664.57
385	2A06013	61154	Agujero(s) de trépano con evacuación y/o drenaje de hematoma, extradural o subdural	400.00	800.00	303.51	-
386	2A06014	61105	Perforación con trépano helicoidal para punción subdural o ventricular	200.00	400.00		236.60
387	2A06015	61210	Agujero(s) de trépano para implantación de catéter ventricular, reservorio, electrodo(s) de EEG, dispositivo para grabación de presión u otro dispositivo de monitoreo intracerebral (procedimiento separado)	400.00	800.00	128.40	310.12
388	2A06016	61750	Biopsia, aspiración o Escisión por estereotaxia para lesiones intracraneales, incluye los agujeros de trepanación	600.00	1200.00	234.13	-
389	2A06017	61618	Corrección secundaria de la dura por escape de LCR, fosa anterior, media o posterior, después de cirugía de base del cráneo; mediante injerto libre de tejido (p. ej. pericráneo, fascia, tensor de la fascia lata, tejido adiposo, injertos sintéticos u homólogos)	1040.00	2080.00		1040.00
390	2A06018	62100	Craneotomía para corrección de escape dural/cerebroespinal de LCR, incluyendo cirugía para rinorrea/ otorrea	700.00	1400.00	397.40	1222.00
391	2A06019	61613	Obliteración de aneurisma carotídeo, malformación arteriovenosa o fistula carótida - cavernosa mediante disección dentro del seno cavernoso	1000.00	2000.00		2422.17
392	2A06020	61700	Cirugía de aneurisma intracraneal simple, abordaje intracraneal; dependiente de circulación carotidea	1000.00	2000.00	430.80	-
393	2A06021	62223	Creación de derivación ventrículo-peritoneal, -pleural, otras terminaciones	400.00	800.00	316.22	-
394	2A06022	62010	Elevación de fractura de cráneo deprimida; con corrección de duramadre y/o debridamiento de cerebro	600.00	1200.00	372.42	-

395	2A06023	61680	Cirugía de malformación arteriovenosa intracraneal; supratentorial, simple	1000.00	2000.00	423.42	-
396	2A06024	61516	Craniectomía, trepanación, craneotomía con colgajo óseo; para Escisión o fenestración de quiste, supratentorial	700.00	1400.00	396.76	-
397	2A06025	64999	Procedimiento que no aparece en la lista, sistema nervioso. Ejemplo: Transferencia de nervio	800.00	1600.00		-
398	2A06026	61320	Craniectomía o craneotomía, drenaje de absceso intracranial; supratentorial	401.29	802.58	401.29	1839.76
399	2A06027	61542	Craneotomía con elevación de colgajo óseo para hemiferección total	700.00	1400.00	445.55	-
400	2A06028	61543	Craneotomía con elevación de colgajo óseo para hemiferección parcial o subtotal (funcional)	340.00	680.00	423.42	-
401	2A06029	61538	Craneotomía con elevación de colgajo óseo; para lobectomía temporal con electrocorticografía durante la operación quirúrgica	240.00	480.00	396.76	-
402	2A06030	61314	Craniectomía o craneotomía para evacuación de hematoma infratentorial; extradural o subdural	386.83	773.66	386.83	1208.00
403	2A06031	61305	Craniectomía o craneotomía, exploratoria, infratentorial (fosa posterior)	800.00	1600.00	381.86	-
404	2A06032	61312	Craniectomía o craneotomía para evacuación de hematoma supratentorial, extradural o subdural	386.83	773.66	386.83	1372.00
405	2A06033	61304	Craneotomía o craniectomía exploratoria supratentorial	700.00	1400.00	381.86	770.00
406	2A06034	61340	Descompresión craneal subtemporal (pseudotumor cerebral, síndrome de ventrículo abierto)	350.00	700.00	350.00	1277.00
407	2A06035	61120	Agujeros de trépano para punción ventricular (incluyendo inyección de gas, medios de contraste, colorante o material radioactivo)	265.51	531.02	265.51	571.30
408	2A06036	61215	Inserción de reservorio subcutáneo, bomba o sistema de infusión continua para conectar con un catéter ventricular	301.65	603.30	301.65	-
409	2A06037	61250	Agujero(s) de trépano para exploración, supratentorial o infratentorial, no seguido de otra cirugía	378.17	756.34	378.17	740.13
410	2A06038	61253	Agujero(s) de trépano, infratentorial, unilateral o bilateral	378.17	756.34	378.17	-
411	2A06039	61050	Punción cisternal o cervical lateral (C1-C2) sin inyección (procedimiento separado)	118.90	237.80	118.90	130.43
412	2A06040	61107	Trepanación(es) helicoidal(es) para punción subdural, intracerebral o ventricular, para implantación de catéter ventricular, dispositivo de registro de presión u otro dispositivo de monitoreo intracerebral	126.20	252.40	126.20	-
413	2A06041	61703	Cirugía de aneurisma intracraneal, abordaje cervical mediante aplicación de un clip oclusivo a la arteria carótida cervical (tipo Selverstone-Crutchfield)	434.49	868.98	434.49	-
414	2A06042	61705	Cirugía de malformación vascular o fistula carótida-cavernosa; mediante oclusión intracraneal y cervical de la arteria carótida	434.49	868.98	434.49	-
415	2A06043	61711	Anastomosis arterial, arterias extracraneal intracraneal (p. ej. cerebral media/cortical)	423.42	846.84	423.42	-
416	2A06044	61624	Oclusión permanente transcatéter o embolización por vía percutáneas (p. ej. para destrucción de tumor, para conseguir hemostasia, para ocluir a malformación vascular) por cualquier método dentro del sistema nervioso central (intracraneal, medula espinal)	98.06	196.12	98.06	1193.48
417	2A06045	61321	Craniectomía o craneotomía, drenaje de absceso intracranial; infratentorial	412.36	824.72	412.36	-
418	2A06046	61450	Craniectomía subtemporal para sección, compresión o descompresión de la raíz sensorial del ganglio de Gasser	434.49	868.98	434.49	1717.00
419	2A06047	61490	Craneotomía para lobotomía, incluyendo cingulotomía	423.42	846.84	423.42	1673.48
420	2A06048	61518	Craniectomía para Escisión de tumor cerebral infratentorial o de fosa posterior; excepto meningioma, tumor de ángulo pontocerebeloso o tumor en la línea media de la base de cráneo	445.55	891.10	445.55	-
421	2A06049	61550	Craniectomía para craniosinostosis; una sola sutura craneal	386.83	773.66	386.83	-
422	2A06050	61558	Craniectomía amplia por craniosinostosis de varias suturas craneales (cráneo en hoja de trébol); que no requiera injertos óseos	412.36	824.72	412.36	-

423	2A06051	61850	Agujero(s) de taladro o con trépano helicoidal para implantación de electrodos neuroestimuladores; cortical	378.17	756.34	378.17	808.04
424	2A06052	61860	Craniectomía o craneotomía para implantación de electrodos neuroestimuladores, en corteza cerebral	386.83	773.66	386.83	1361.09
425	2A06053	62115	Reducción de craneomegalia (p ej hidrocefalia tratada); que no requiera injertos óseos o craneoplastia	454.17	908.34	454.17	-
426	2A06054	62160	Neuroendoscopia, intracranial, para colocación o reemplazo de catéter ventricular y fijación a sistema de derivación o de drenaje externo (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	454.17	908.34	454.17	-
427	2A06055	62190	Creación de derivación; subaracnoidal/subdural -atrial, -auricular, -yugular	316.22	632.44	316.22	800.41
428	2A06056	62192	Creación de derivación subaracnoidal/subdural-peritoneal, -pleural, otros destinos	376.90	753.80	376.90	-
429	2A06057	62220	Creación de derivación; ventrículo-atrial, -yugular, -auricular	297.35	594.70	297.35	-
430	2A06058	62274	Aspiración percutánea, quiste de médula espinal o cavidad siringomiélica	368.70	737.40	368.70	-
431	2A06059	62275	Biopsia de médula espinal, aguja percutánea	20.28	40.56	20.28	-
432	2A06060	62287	Procedimiento de descompresión, percutánea de núcleo pulposo de disco intervertebral, cualquier método, empleando técnica con uso de aguja para retirar el material disco, bajo guía fluoroscópica u otra forma de visualización indirecta, con el uso de un endoscopio, con discografía y/o inyección(es) epidural(es) en los niveles tratado(s), cuando se realice, uno o varios niveles, lumbar	378.85	757.70	378.85	484.43
433	2A06061	62350	Implantación, revisión o reposicionamiento de catéter tunelizado intratecal o epidural, para administración de fármacos a largo plazo con un bomba externa o un reservorio implantable/bomba de infusión, sin laminectomía	216.23	432.46	216.23	456.24
434	2A06062	62360	Implantación o reemplazo de dispositivo para infusión intratecal o epidural de fármacos; reservorio subcutáneo	213.64	427.28	213.64	293.76
435	2A06063	63055	Abordaje transpedicular con descompresión de la médula espinal, cola de caballo y/o raíces neurales (p. ej. Disco intervertebral herniado), segmento único; torácico	395.04	790.08	395.04	1379.96
436	2A06064	63064	Abordaje costovertebral con descompresión de médula espinal o raíces neurales, (p. ej. Disco intervertebral herniado) torácico; segmento único	405.70	811.40	405.70	1605.00
437	2A06065	63085	Corpectomía vertebral (resección de cuerpo vertebral) parcial o completa, abordaje transtorácico con descompresión de médula y/o raíces neurales; torácico, segmento único	601.79	1203.58	601.79	-
438	2A06066	63087	Corpectomía vertebral (resección de cuerpo vertebral) parcial o completa, abordaje toracolumbar combinado con descompresión de médula, cola de caballo o raíces neurales, nivel torácico bajo o lumbar; segmento único	704.31	1408.62	704.31	-
439	2A06067	63090	Corpectomía vertebral (resección de cuerpo vertebral) parcial o completa, abordaje transperitoneal o retroperitoneal con descompresión de médula, cola de caballo y/o raíces neurales, nivel torácico, lumbar o sacro; segmento único	653.05	1306.10	653.05	-
440	2A06068	63170	Laminectomía con mielotomía (p. ej. tipo Bischof o DREZ), cervical, torácico o toracolumbar	558.28	1116.56	558.28	968.87
441	2A06069	63650	Implantación percutánea de terminal de electrodos neuroestimuladores a nivel epidural	7.69	15.38	7.69	372.59
442	2A06070	63710	Injerto dural, medular	554.51	1109.02	554.51	-
443	2A06071	63740	Creación de derivación, lumbar, subaracnoidal-peritoneal, -pleural, u otra, que pueda requerir laminectomía	420.12	840.24	420.12	477.90
444	2A06072	63741	Creación de derivación lumbar, subaracnoidal-peritoneal, -pleural u otra por vía percutánea, que no requiera laminectomía	358.39	716.78	358.39	-
445	2A06073	64505	Inyección de agente anestésico en ganglio esfenopalatino	7.69	15.38	7.69	65.22
446	2A06074	64550	Aplicación de neuroestimulador de superficie (transcutáneo)	9.19	18.38	9.19	59.60
447	2A06075	64600	Destrucción con agente neurolítico del nervio trigémino: ramas supraorbital, infraorbital, mentoniana, o alveolar inferior	9.19	18.38	9.19	158.35

448	2A06076	64774	Escisión de neuroma; nervio cutáneo, identificable quirúrgicamente	500.95	1001.90	500.95	-
449	2A06077	64885	Inseto (incluye la obtención del injerto) de nervio en cabeza o cuello hasta 4.0 cm de largo	551.84	1103.68	551.84	968.87
450	2A06078	61519	Craniectomía para Escisión de tumor cerebral infratentorial o de fosa posterior; meningioma	1000.00	2000.00		-
451	2A06079	61510	Craniectomía, trepanación, craneotomía con colgajo óseo; para Escisión de tumor supratentorial, excepto meningioma	800.00	1600.00	434.49	-
452	2A06080	61570	Craniectomía o craneotomía; para Escisión de cuerpo extraño de cerebro	504.84	1009.68	504.84	1661.69
453	2A06081	61571	Craniectomía o craneotomía; con tratamiento de herida penetrante del cerebro	700.00	1400.00	396.76	-
454	2A06082	61595	Abordaje transtemporal a la fosa posterior, foramen yugular o línea media de base del cráneo, incluyendo mástoidectomía, descompresión del seno sigmoide y/o del nervio facial, con o sin movilización	800.00	1600.00		1648.00
455	2A06083	61458	Craniectomía suboccipital para exploración o descompresión de nervios craneales	1000.00	2000.00		-
456	2A06084	61140	Agujero(s) de trépano; con biopsia de cerebro o de lesión intracraneana	600.00	1200.00	301.65	-
457	2A06085	61564	Escisión, intracraneal y extracraneal, de tumor benigno de cráneo (p. ej. displasia fibrosa); con descompresión del nervio óptico	800.00	1600.00		-
458	2A06086	61546	Craneotomía para hipofisección o Escisión de tumor hipofisario, abordaje intracraneal	800.00	1600.00	434.49	-
459	2A06087	61343	Craniectomía, sub occipital con laminectomía cervical para descompresión del bulbo y médula espinal, con o sin injerto dural (p. ej. Malformación de Arnold-Chiari)	900.00	1800.00	396.76	-
460	2A06088	62120	Reparación de encefalocele en calota craneal, incluyendo cranioplastia	600.00	1200.00		-
461	2A06089	61720	Producción de lesión mediante método estereotáxico, incluyendo agujeros de taladro y técnicas de localización y grabación, en globo pálido o tálamo en una etapa o varias etapas	800.00	1600.00	708.84	-
462	2A06090	61539	Craneotomía con elevación de colgajo óseo; para lobectomía, que no sea de lóbulo temporal, parcial o total, con electrocorticografía durante la operación quirúrgica	800.00	1600.00		-
463	2A06091	62256	Remoción de sistema completo de derivación de LCR; sin reemplazo	200.00	400.00		638.88
464	2A06092	62230	Reemplazo o revisión de la derivación del líquido cefalorraquídeo, de la válvula obstruida, o del catéter distal en el sistema de derivación	400.00	800.00	323.96	687.39
465	2A06093	62200	Ventriculocisternostomía, tercer ventrículo	504.84	1009.68	504.84	1076.06
466	2A06094	61548	Hipofisección o Escisión de tumor hipofisario, abordaje transnasal o transeptal, no estereotáxico	800.00	1600.00	553.43	-
467	2A06095	62180	Ventriculocisternostomía (operación tipo Torkildsen)	454.17	908.34	454.17	1117.57
468	2A06096	64722	Descompresión; nervios no especificados en el listado (especificar)	350.63	701.26	350.63	521.74
469	2A06097	64831	Sutura de nervio digital, mano o pie; 1 nervio	300.00	600.00	223.23	329.00
470	2A06098	64864	Sutura del nervio facial; extracraneal	265.00	530.00	555.60	968.87
471	2A06099	63020	Laminotomía (hemilaminectomía) con descompresión de raíces neurales, incluyendo facetectomía parcial, foraminotomía y/o Escisión de disco intervertebral herniado, en un interespacio a nivel cervical	700.00	1400.00	423.02	634.00
472	2A06100	63045	Laminectomía, facetectomía y foraminotomía (uni o bilateral con descompresión medular, de cola de caballo y/o raíces neurales, (p. ej. Estenosis de receso lateral o vertebral), segmento vertebral único; cervical	200.00	400.00	430.76	716.00
473	2A06101	63001	Laminectomía con exploración y/o descompresión de médula espinal o cola de caballo, sin facetectomía, foraminotomía o discotomía (p. ej. estenosis espinal) en uno o dos segmentos vertebrales a nivel cervical	159.14	318.28	159.14	848.00
474	2A06102	63200	Laminectomía, con liberación de médula espinal amarrada, lumbar	600.00	1200.00		1250.87

475	2A06103	63081	Corpectomía vertebral (resección de cuerpo vertebral) parcial o completa, abordaje anterior con descompresión de médula y/o raíces neurales; cervical, segmento único	800.00	1600.00	653.05	1678.13
476	2A06104	63700	Corrección de meningocele menor de 5.0 cm de diámetro	400.00	800.00	550.54	-
477	2A06105	63704	Corrección de mielomeningocele menor de 5.0 cm de diámetro	400.00	800.00		-
478	2A06106	62290	Procedimiento de la inyección para discografía cada nivel; lumbar	400.00	800.00		260.87
479	2A06107	63015	Laminectomía con exploración y/o descompresión de médula espinal y/o cola de caballo, sin facetectomía, foraminotomía o discotomía (p. ej. estenosis espinal) en más de dos segmentos vertebrales; cervical	898.00	1796.00		898.00
480	2A06108	63012	Laminectomía con remoción de facetas anormales y/o istmo (pars inter-articularis) con descompresión de cauda equina y raíces nerviosas por espondilolistesis, lumbar (procedimiento tipo Gill)	700.00	1400.00		666.00
481	2A06109	63280	Laminectomía para biopsia/Escisión de neoplasia intraespinal; intradural, extramedular, cervical	700.00	1400.00		-
482	2A06110	63285	Laminectomía para biopsia/Escisión de neoplasia intraespinal; intradural, intramedular, a nivel cervical	800.00	1600.00		-
483	2A06111	63270	Laminectomía para Escisión o evacuación de lesión intraespinal que no sea neoplasia, intradural, a nivel cervical	500.00	1000.00		-
484	2A06112	61070	Punción de tubo de derivación o reservorio para aspiración o procedimiento de inyección	65.00	130.00		65.22
485	2A06113	63172	Laminectomía con drenaje de quiste o cavidad siringomiélica intramedular; hacia el espacio subaracnoidal	558.28	1116.56	558.28	-
486	2A06114	63185	Laminectomía con rizotomía, uno o dos segmentos	502.48	1004.96	502.48	912.49
487	2A06115	63194	Laminectomía con cordotomía, con sección de un haz espinotalámico, en una etapa, a nivel cervical	502.48	1004.96	502.48	1117.57
488	2A06116	63250	Laminectomía para Escisión u oclusión de malformación arteriovenosa de la médula espinal; cervical	609.53	1219.06	609.53	-
489	2A06117	63265	Laminectomía para Escisión o evacuación de lesión intraespinal que no sea neoplasia, extradural, a nivel cervical	554.51	1109.02	554.51	1304.00
490	2A06118	61575	Abordaje transoral de base de cráneo, tallo encefálico o médula espinal alta para biopsia, descompresión o Escisión de lesión	445.55	891.10	445.55	1583.74
491	2A06119	62271	Aplicación de toxina botulínica	86.00	172.00		-
492	2A06120	64475	Bloqueo paravertebral o de punto gatillo	29.00	58.00		-
493	2A06121	64918	Biopsia de nervio periférico	126.00	252.00	20.28	-
494	2A06122	62270	Punción lumbar, diagnóstica o terapéutica	36.00	72.00	4.37	88.17
495	2A06123	61001	Punción evacuadora subdural a través de la fontanela o sutura en lactante, unilateral o bilateral, subsiguientes	60.00	120.00		-
496	2A06124	61310	Evacuación de hemotomas epidurales	3316.4	3648.04	3014.91	
497	2A06125	61323	Craniectomía o craneotomía, descompresiva, con o sin duraplastia, para tratamiento de hipertensión intracranal, sin evacuación de hematoma intraparenquimal asociado con lobectomía	3316.4	3648.04	3014.91	
498	2A06126	62201	Ventriculocisternostomía tecer ventrículo; método neuroendoscópico estereotáctico	1701.46	1871.61	1546.78	
499	2A06127	61313	Craniectomía o craneotomía para evacuación de hematoma supratentorial; intracerebral	3316.4	3648.04	3,014.91	
500	2A06128	61537	Craneotomía con elevación de colgajo óseo para lobectomía, lóbulo temporal, sin electrocorticografía durante la cirugía	769.47	846.42	699.52	
501	2A06129	61682	Cirugía de malformación arteriovenosa intracranal; supratentorial, compleja	2944.23	3238.65	2,676.57	
502	2A06130	61692	Cirugía de malformación arteriovenosa intracranal; en la duramadre, compleja	2944.23	3238.65	2,676.57	
503	2A06131	61698	Cirugía de aneurisma arteriovenoso intracranal, abordaje intracranal; circulación vertebrobasilar	2944.23	3238.65	2,676.57	

504	2A06132	61709	Clipaje de aneurisma cerebral único	2944.23	3238.65	2,676.57	
505	2A06133	61710	Cirugía de malformación vascular o fistula carótida-cavernosa; mediante embolización intraarterial, inyección, o catéter de balón	401.35	441.49	364.86	
506	2A06134	61751	Biopsia, aspiración o escisión por estereotaxia para lesiones intracraneales, incluye los agujeros de trepanación; con guía mediante tomografía o resonancia magnética	11663.41	13996.09	10,603.10	
507	2A06135	64400	Inyección de agente anestésico en cualquier rama o división del nervio trigémino	4.07	4.48	3.70	
		2A07	Ojos y Anexos Oculares				
508	2A07001	68320	Conjuntivoplastía; con injerto conjuntival o rearreglo amplio	300.00	600.00	202.50	322.61
509	2A07002	68200	Inyección subconjuntival	14.20	28.40	14.20	-
510	2A07003	68110	Escisión de lesión, conjuntiva; hasta 1.0 cm	79.93	159.86	79.93	-
511	2A07004	68100	Biopsia de conjuntiva	75.40	150.80	75.40	-
512	2A07005	68020	Incisión de conjuntiva para drenaje de quiste	60.00	120.00	166.47	-
513	2A07006	67938	Extirpación de cuerpo extraño internalizado, párpado	80.08	160.16	80.08	130.43
514	2A07007	67935	Sutura de herida reciente, párpado, que involucre borde del párpado, tarso y/o conjuntiva palpebral, cierre directo; espesor total	317.00	634.00		317.00
515	2A07008	67930	Sutura de herida reciente, párpado, que involucre borde del párpado, tarso y/o conjuntiva palpebral, cierre directo; espesor parcial	150.00	300.00	84.53	159.00
516	2A07009	67880	Construcción de adherencia intermarginal, tarsorrafia mediana o cantorrafia	172.22	344.44	172.22	-
517	2A07010	67875	Cierre provvisorio de párpado mediante sutura (p. ej. Sutura de Frost)	76.31	152.62	76.31	86.74
518	2A07011	67840	Escisión de lesión del párpado (excepto chalazión) sin cierre o con cierre directo simple	89.30	178.60	89.30	-
519	2A07012	67820	Corrección de triquiasis; epilación con pinzas (unicamente)	112.46	224.92	112.46	-
520	2A07013	67810	Biopsia incisional en pie de párpado, incluyendo margen	300.00	600.00	5.75	
521	2A07014	67700	Blefarotomía con drenaje de abceso de párpado	76.98	153.96	76.98	86.74
522	2A07015	67550	Inserción de implante orbital (implante fuera del cono muscular)	351.28	702.56	351.28	-
523	2A07016	67500	Inyección retrobulbar de medicamento (procedimiento separado, no incluye suministro de medicación)	115.54	231.08	115.54	-
524	2A07017	67312	Cirugía para estrabismo, procedimiento de recesión o resección; dos músculos horizontales	389.53	779.06	389.53	-
525	2A07018	67311	Cirugía para estrabismo, procedimiento de recesión o resección; un músculo horizontal	300.00	600.00	382.53	-
526	2A07019	67031	Eliminación de filamentos, membranas, opacidades, láminas o adhesiones vitreas mediante cirugía laser (en uno o más sesiones)	193.36	386.72	193.36	-
527	2A07020	67028	Inyección intravítreas de agente farmacológico (procedimiento separado)	50.00	100.00	87.65	-
528	2A07021	66986	Intercambio de lente intraocular	380.84	761.68	380.84	582.07
529	2A07022	66985	Inserción de lente intraocular (implante secundario), no asociada con extirpación concurrente de catarata	380.22	760.44	380.22	465.65
530	2A07023	66850	Extracción de cristalino mediante técnica de facofragmentación (mecánica o ultrasónica) (p. ej. facoemulsificación) con aspiración	500.00	1000.00	381.47	615.30
531	2A07024	66830	Extirpación de catarata membranosa secundaria (opacidad capsular posterior y/o hialoide anterior) con sección córneo-escleral, con o sin iridectomía (iridocapsulotomía, iridocapsulectomía)	250.00	500.00	384.13	391.30
532	2A07025	66600	Iridectomía, con sección córneo-escleral o corneal; para remoción de lesión	45.00	90.00	200.91	-

533	2A07026	66170	Fistulización de esclerótica por glaucoma; trabeculectomía ab externo en ausencia de cirugía previa	400.00	800.00	377.07	-
534	2A07027	65756	Queratoplastía (transplante corneal); endotelial	2256.00	4512.00		-
535	2A07028	65755	Queratoplastía (trasplante de córnea); penetrante (en pseudoafaquia)	2187.00	4374.00		-
536	2A07029	65750	Queratoplastía (trasplante de córnea); penetrante (en afaquia)	2187.00	4374.00		-
537	2A07030	65730.02	Seguimiento post trasplante de córnea	1677.00	3354.00		-
538	2A07031	65730.01	Procura del tejido corneal	289.00	578.00		-
539	2A07032	65730	Queratoplastía (trasplante de córnea); penetrante (excepto en afaquia, o pseudoafaquia)	2186.00	4372.00		-
540	2A07033	65710	Queratoplastía (trasplante de córnea) lamelar anterior	2188.00	4376.00		865.18
541	2A07034	65600	Múltiples punciones de cornea anterior (p. ej. Por erosión de córnea, tatuaje)	30.00	60.00		-
542	2A07035	65420	Escisión o transposición de pterigion; sin injerto	200.00	400.00	87.59	-
543	2A07036	65400	Escisión de lesión de córnea (queratectomía, lamelar, parcial), excepto pterigion	55.00	110.00	378.38	-
544	2A07037	65290	Corrección de herida en músculo extra ocular, tendón y/o cápsula de Tenon	255.16	510.32	255.16	260.87
545	2A07038	65286	Reparación de laceraciones corneales y/o de esclerótica usando pegamento tisular	359.00	718.00		359.35
546	2A07039	65285	Reparación de laceración; córnea y/o esclerótica, perforante, con reposición o resección de tejido uveal	200.00	400.00		745.04
547	2A07040	65275	Reparación de laceración de córnea con o sin extracción de cuerpo extraño	201.10	402.20	201.10	319.50
548	2A07041	65270	Corrección de laceración de conjuntiva con cierre directo, con o sin laceración no perforante de esclerótica	128.20	256.40	128.20	191.69
549	2A07042	65235	Extracción de cuerpo extraño intraocular de la cámara anterior o cristalino	60.00	120.00	366.97	372.52
550	2A07043	65175	Remoción de implante ocular	365.44	730.88	365.44	372.52
551	2A07044	65091	Evisceración de contenidos oculares; sin implante	228.67	457.34	228.67	381.80
552	2A07045	66710	Destrucción del cuerpo ciliar mediante ciclofotocoagulación transesclerótica	30.00	60.00		-
553	2A07046	66180	Derivación de humor acusoso a un reservorio extra ocular (p. ej. Molteno, Schocket, Denver-Krupin)	800.00	1600.00	384.42	
554	2A07047	66994	Facoemulsificación + trabeculectomía	795.00	1590.00		
555	2A07048	66997	Punción y aspiración de humor acusoso (paracentesis)	250.00	500.00		
556	2A07049	66998	Fijación escleral de lente intraocular con sutura	450.00	900.00		
557	2A07050	67227	Destrucción de retinopatía extensa o progresiva (p. ej. Retinopatía diabética) mediante crioterapia, o láser, en una o más sesiones	200.00	400.00	197.94	
558	2A07051	66982	Remoción extracapsular de catarata con inserción de prótesis de lente intraocular (procedimiento de una sola etapa) con técnica manual o mecánica (p. ej. irrigación y aspiración o facoemulsificación), compleja, que requiere dispositivos o técnicas que generalmente no se usan en cirugía de rutina de cataratas (p. ej. dispositivo de expansión de iris, soporte de sutura para lente intraocular, o capsulorrxisis primaria posterior) o realizada en pacientes en la etapa de desarrollo ambilogénico	1000.00	2000.00	390.45	
559	2A07052	15820	Blefaroplastía, párpado inferior	300.00	600.00	127.00	187.96
560	2A07053	68810	Sondeo de conducto nasolagrimal, con o sin irrigación	40.00	80.00	14.00	184.00
561	2A07054	66833	Extracción extracapsular con implante de lente intraocular	500.00	1000.00	390.45	-

562	2A07055	66761	Iridotomía/iridectomía mediante cirugía láser (p ej para glaucoma) (por sesión)	233.04	256.34	211.85	
563	2A07056	67350	Biopsia de músculo extra ocular	136.43	150.07	124.03	
564	2A07057	65426	Escisión o transposición de pterigión; con injerto	72.81	80.09	66.19	
565	2A07058	67971	Reconstrucción de párpado, espesor total mediante transferencia de colgajo tarsoconjuntival del párpado opuesto; hasta dos tercios de párpado, un estadio o primer estadio	422.37	464.61	383.97	
566	2A07059	66172	Fistulización de esclerótica por glaucoma; trabeculectomía ab externo con tejido cicatrizal originado por cirugía ocular previa o trauma (incluye inyección de agentes antifibróticos)	414.78	456.26	377.07	
567	2A07060	65410	Biopsia de córnea	84.96	93.46	77.24	
568	2A07061	66982.01	Cuidados posteriores a la cirugía (Catarata)	73.85	81.24	67.14	
569	2A07062	66984	Extracción extracapsular de catarata con implante de lente intraocular (en una sola etapa) con técnica manual o mecánica (p ej irrigación y aspiración o facoemulsificación)	429.5	472.45	390.45	
570	2A07063	67715	Cantotomía (procedimiento separado)	93.93	103.32	85.39	
571	2A07064	67800	Escisión de chalazion único	64.85	71.34	58.95	
572	2A07065	66993	MININUC con implante de Lente Intra Ocular (LIO)	525.47	578.02	477.70	
573	2A07066	66821	Discisión (incisión) de catarata membranosa secundaria (opacidad capsular posterior y/o hialoide anterior) con cirugía láser (p ej Láser YAG) (uno o más estadios)	227.61	250.37	206.92	
574	2A07067	65865	Sección de adherencias del segmento anterior del ojo, técnica incisional (con o sin inyección de aire o líquido) (procedimiento separado); goniosinequias	417.96	459.76	379.96	
575	2A07068	65850	Trabeculotomía ab externo	115.8	127.38	105.27	
576	2A07069	65435	Extirpación de epitelio de córnea; con o sin quimioauterización (abrasión, curetaje)	220.04	242.04	200.04	
577	2A07070	65110	Exenteración de la órbita (no incluye injerto cutáneo), extirpación de contenidos oculares solamente	441.8	485.98	401.64	
578	2A07071	68510	Biopsia de glándula lagrimal	84.77	93.25	77.06	
579	2A07072	68540	Escisión de tumor de glándula lagrimal; abordaje frontal	368.49	405.34	334.99	
580	2A07073	68720	Dacriocistorrinostomía (Fistulización de saco lagrimal a la cavidad nasal)	440.4	484.44	400.36	
	2A08	Sistema Auditivo					
581	2A08001	69200	Remoción de cuerpo extraño de conducto auditivo externo sin anestesia general	30.00	60.00	4.37	39.34
582	2A08002	69090	Perforación de lóbulos de las orejas	100.00	200.00	2.63	
583	2A08003	69105	Biopsia de conducto auditivo externo	50.00	100.00		
584	2A08004	69100	Biopsia de pabellón auricular	50.00	100.00	19.81	
585	2A08005	69222	Desbridamiento, cavidad de mástoidectomía, complejo (p. ej. con anestesia o que significa una limpieza más allá de la limpieza de rutina)	380.00	760.00		
586	2A08006	69220	Desbridamiento, cavidad de mástoidectomía, simple (p. ej. limpieza de rutina)	20.00	40.00		
587	2A08007	69020	Drenaje de absceso de conducto auditivo externo	50.00	100.00		189.57
588	2A08008	69000	Drenaje simple de abceso o hematoma de pabellón auricular	50.00	100.00	20.70	155.84
589	2A08009	69145	Escisión de lesión de tejido blando del conducto auditivo externo	450.00	900.00		
590	2A08010	69120	Amputación completa del pabellón auricular	450.00	900.00		
591	2A08011	69110	Escisión de oído externo; parcial, corrección simple	200.00	400.00	76.64	

592	2A08012	69150	Escisión radical de lesión de conducto auditivo externo; sin disección del cuello	700.00	1400.00		-
593	2A08013	69205	Remoción de cuerpo extraño de conducto auditivo externo con anestesia general	200.00	400.00		212.34
594	2A08014	69310	Reconstrucción de conducto auditivo externo (meatoplastía) (p. ej. estenosis debida a trauma, infección) (procedimiento separado)	700.00	1400.00	405.46	521.74
595	2A08015	69320	Reconstrucción de conducto auditivo externo debido a atresia congénita en una sola etapa	95.00	190.00	401.07	-
596	2A08016	69635	Timpanoplastia con antrotomía o mastoidotomía (incluyendo conductoplastia, aticotomía, cirugía del oído medio y/o reparación de membrana timpánica); sin reconstrucción de la cadena de huesecillos	450.69	901.38	450.69	775.29
597	2A08017	69501	Antrotomía transmastoidea (mastoidectomía "simple")	700.00	1400.00	376.25	-
598	2A08018	69505	Mastoidectomía; radical modificada	180.00	360.00	442.95	-
599	2A08019	69540	Extracción de pólipos del conducto auditivo externo	200.00	400.00	381.59	-
600	2A08020	69440	Exploración del oído medio a través de incisión postauricular o de canal del oído	450.00	900.00		-
601	2A08021	69502	Mastoidectomía completa	700.00	1400.00	425.88	-
602	2A08022	69620	Miringoplastia (Cirugía confinada a la membrana timpánica y región donante)	700.00	1400.00	322.45	372.52
603	2A08023	69420	Miringotomía incluyendo aspiración y/o insuflación de conducto de Eustaquio	450.00	900.00	205.72	-
604	2A08024	69421	Miringotomía incluyendo aspiración y/o insuflación de conducto de Eustaquio; con anestesia general	450.00	900.00		-
605	2A08025	69424	Retiro de tubo de ventilación que requiere anestesia general	380.00	760.00		-
606	2A08026	69641	Timpanoplastia con mastoidectomía (incluyendo conductoplastia, cirugía del oído medio, corrección de la membrana del timpano); sin reconstrucción de la cadena de huesecillos	500.31	1000.62	500.31	916.76
607	2A08027	69610	Reparación de la membrana timpánica, con o sin preparación del sitio o perforación para cierre, con o sin parche	150.00	300.00	150.00	260.87
608	2A08028	69631	Timpanoplastia sin mastoidectomía (incluyendo conductoplastia, aticotomía y/o cirugía del oído medio), inicial o revisión; sin reconstrucción de la cadena de huesecillos	700.00	1400.00	429.33	605.42
609	2A08029	69433	Timpanostomía (que requiera inserción de tubo de ventilación), anestesia local o tópica	380.00	760.00	341.81	-
610	2A08030	69990	Técnicas de microcirugía que requieren el uso de un microscopio operatorio (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	50.00	100.00		223.57
611	2A08031	69799	Procedimiento que no aparece en la lista, oído medio	150.00	300.00		-
612	2A08032	69399	Procedimiento que no aparece en la lista, oído externo	250.00	500.00		-
613	2A08033	69210	Remoción de cerumen impactado que requiere instrumentación, unilateral	20.00	40.00	4.37	-
614	2A08034	69801	Laberintotomía, con perfusión de medicamento(s) vestibuloactivo(s); transcanal	700.00	1400.00	401.07	-
615	2A08035	69666	Corrección de fistula de la ventana oval	441.18	485.3	401.07	
616	2A08036	69667	Corrección de fistula de la ventana redonda	441.18	485.3	401.07	
617	2A08037	69955	Descompresión total del nervio facial y/o corrección (puede incluir injerto)	523.05	575.36	475.50	
618	2A08038	69970	Extracción de tumor de hueso temporal	468.47	515.32	425.88	
619	2A08039	69140	Escisión de exostosis, conducto auditivo externo	376.3	413.93	342.09	
620	2A08040	69155	Escisión radical de lesión de conducto auditivo externo; con disección del cuello	514.54	565.99	467.76	

	2A09	Sistema Musculoesquelético					
621	2A09001	22612	Artrodesis, técnica posterior o posterolateral, un solo nivel; lumbar (con o sin técnica lateral transversa)	700.00	1400.00		-
622	2A09002	22614	Artrodesis, técnica posterior o posterolateral, un solo nivel; cada segmento vertebral adicional (anote separadamente además del código del procedimiento primario)	100.00	200.00		-
623	2A09003	22842	Instrumentación segmentaria posterior (p. ej. fijación al pedículo, varillas dobles con varios ganchos y alambres sublaminares); de 3 a 6 segmentos vertebrales (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	600.00	1200.00	289.37	988.48
624	2A09004	21805	Tratamiento abierto de fractura de costilla sin fijación, cada una	200.00	400.00	169.95	224.18
625	2A09005	21825	Tratamiento abierto de fractura del esternón con o sin fijación esquelética	30.00	60.00	341.81	496.88
626	2A09006	21800	Tratamiento cerrado de fractura de costilla, no complicada, cada una	40.00	80.00	25.77	100.00
627	2A09007	21820	Tratamiento cerrado de fractura del esternón	334.00	668.00	28.65	104.00
628	2A09008	21740	Corrección reconstructiva de pecho excavado ("en embudo") o de pecho hundido ("en quilla")	350.00	700.00	397.72	-
629	2A09009	21600	Escisión de costilla, parcial	160.00	320.00	263.39	-
630	2A09010	20100	Exploración de herida penetrante (procedimiento separado); cuello	254.56	509.12	254.56	316.40
631	2A09011	21015	Resección radical de tumor (p. ej. Sarcoma) de tejido blando de cara o cuero cabelludo; menos de 2.0 cm	150.00	300.00	381.59	-
632	2A09012	21501	Incisión y drenaje, absceso profundo o hematoma, tejidos blandos del cuello o tórax	80.00	160.00		368.93
633	2A09013	21555	Escisión de tumor, tejido blando de cuello o tórax, subcutáneo; menor de .03 cm	70.00	140.00	205.40	-
634	2A09014	21556	Escisión de tumor, tejido blando de cuello o tórax; profundo, subfacial, (p. ej. intramuscular); menor de 5.0 cm	300.00	600.00		-
635	2A09015	21235	Inseto autólogo de cartílago de oreja nariz u oreja (incluye obtención de inerto)	70.00	140.00		-
636	2A09016	21338	Tratamiento abierto de fractura nasoetmoidal sin fijación externa	40.00	80.00	363.85	381.80
637	2A09017	21325	Tratamiento abierto de fractura nasal; sin complicaciones	400.00	800.00	127.00	-
638	2A09018	21440	Tratamiento cerrado de fractura del arco dentario de la mandíbula o del maxilar (procedimiento separado)	80.00	160.00	44.14	225.35
639	2A09019	21421	Tratamiento cerrado de fractura palatina o maxilar (LeFort I), con fijación interdentaria con alambre o fijación a placa dentaria	23.51	47.02	23.51	260.87
640	2A09020	21345	Tratamiento cerrado de fractura de complejo nasomaxilar (LeFort tipo II), con fijación interdentaria con alambre o fijación de placa dentaria	159.00	318.00	35.72	372.52
641	2A09021	26115	Escisión, tumor o malformación vascular, parte blanda de mano o dedo; subcutáneo; menos de 5.0 cm	100.00	200.00	108.09	-
642	2A09022	21050	Condilectomía, articulación temporomandibular (procedimiento separado)	381.59	763.18	381.59	652.17

643	2A09023	21025	Escisión de huesos, mandíbula (p. ej. osteomielitis o absceso óseo)	220.00	440.00	381.59	417.76
644	2A09024	21620	Osteotomía del esternón, parcial	381.59	763.18	381.59	-
645	2A09025	27600	Fasciotomía descompresiva, pierna; compartimientos anteriores y/o laterales solamente	80.00	160.00	275.50	319.00
646	2A09026	21930	Escisión, tumor, tejido blando de espalda o flanco, subcutáneo; menor de 3.0 cm	300.00	600.00	148.21	-
647	2A09027	21310	Tratamiento cerrado de fractura de huesos nasales, tabique nasal sin manipulación	70.00	140.00	27.86	35.25
648	2A09028	20600	Artrocentesis con aspiración y/o inyección; articulación pequeña, bolsa sinovial o ganglio (p. ej. Dedos de la mano o pie)	15.00	30.00	182.41	40.00
649	2A09029	28820	Amputación, dedo; articulación metatarsofalángica	76.00	152.00	104.26	220.43
650	2A09030	20605	Artrocentesis con aspiración y/o inyección de articulación intermedia, bolsa sinovial o ganglio (p. ej. temporomandibular, acromioclavicular, muñeca, codo o tobillo, bolsa del olecranon)	48.00	96.00	30.10	-
651	2A09031	20610	Artrocentesis con aspiración y/o inyección de articulación o bolsa sinovial mayor (p. ej. hombro, cadera, articulación de la rodilla, bolsa sub acromial)	67.00	134.00	30.28	-
652	2A09032	27365	Resección radical de tumor, hueso, fémur o rodilla	281.75	563.50	281.75	-
653	2A09033	27327	Escisión, tumor, tejido blando de región del muslo o la rodilla; subcutánea; menos de 3.0 cm	149.86	299.72	149.86	-
654	2A09034	27049	Resección radical de tumor, tejido blando de pelvis y región de la cadera (p. ej. neoplasia maligna); menos de 5.0 cm	281.75	563.50	281.75	-
655	2A09035	26250	Resección radical de tumor, metacarpo	299.73	599.46	299.73	-
656	2A09036	26117	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de mano o dedo; menos de 3.0 cm	239.98	479.96	239.98	-
657	2A09037	25170	Resección radical de tumor, radio o cúbito	293.65	587.30	293.65	-
658	2A09038	25077	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de antebrazo y/o región de la muñeca; menos de 3.0 cm	349.98	699.96	349.98	-
659	2A09039	25075	Escisión, tumor, tejido blando de antebrazo y/o región de la muñeca, subcutáneo; menos de 3.0 cm	43.80	87.60	43.80	-
660	2A09040	24077	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de brazo o región del codo; menos de 5.0 cm	226.70	453.40	226.70	-
661	2A09041	24075	Escisión, tumor, parte blanda de brazo o región del codo; subcutáneo; menos de 3.0 cm	133.29	266.58	133.29	-
662	2A09042	23220	Resección radical de tumor óseo, húmero proximal	357.72	715.44	357.72	-
663	2A09043	23200	Resección radical de tumor; clavícula	375.77	751.54	375.77	-
664	2A09044	23077	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de región del hombro; menos de 5.0 cm	359.71	719.42	359.71	-
665	2A09045	21935	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de espalda o flanco; menos de 5.0 cm	357.72	715.44	357.72	-

666	2A09046	20220	Biopsia de hueso, trocar, o aguja; superficial (p. ej. hueso ilíaco, esternón, apófisis espinosa, costillas)	19.81	39.62	19.81	204.45
667	2A09047	20200	Biopsia de músculo; superficial	19.81	39.62	19.81	91.32
668	2A09048	29105	Aplicación de férula larga para el brazo (hombro a mano)	7.87	15.74	24.60	35.00
669	2A09049	29125	Aplicación de férula corta para el brazo (antebrazo a mano); estática	7.87	15.74	24.19	25.00
670	2A09050	29200	Vendaje; tórax	7.16	14.32	24.19	34.00
671	2A09051	29505	Aplicación de férula larga para la pierna (muslo a tobillo o dedos de los pies)	7.87	15.74	-	-
672	2A09052	29515	Aplicación de férula corta de pierna (pantorrilla a pie)	7.87	15.74	-	-
673	2A09053	29799	Procedimiento que no aparece en la lista, yeso o vendaje: Vendaje de miembros superiores e inferiores	6.68	13.36	-	-
674	2A09054	20615	Aspiración e inyección para tratamiento de quiste óseo	21.12	42.24	21.12	-
675	2A09055	20650	Inserción de alambre o clavija con aplicación de tracción esquelética, incluyendo remoción (procedimiento separado)	73.97	147.94	73.97	124.00
676	2A09056	20670	Remoción de implante; superficial, (p. ej. alambre intraóseo, clavija o varilla) (procedimiento separado)	14.78	29.56	14.78	74.00
677	2A09057	20680	Remoción de implante; profundo (p. ej. alambre intraóseo, clavija, tornillo, banda metálica, clavo, varilla o placa)	169.82	339.64	169.82	186.26
678	2A09058	20690	Aplicación de sistema externo de fijación en un solo plano (clavijas o alambres en un mismo plano)	187.37	374.74	187.37	260.87
679	2A09059	24140	Escisión parcial (craterización, saucerización, o diafisectomía) hueso (p. ej. osteomielitis), húmero	185.94	371.88	185.94	228.09
680	2A09060	24149	Resección radical de cápsula, tejido blando y hueso heterotópico, codo, con liberación de contractura (procedimiento separado)	357.72	715.44	357.72	607.47
681	2A09061	24150	Resección radical de tumor, diáfisis o húmero distal	357.72	715.44	357.72	-
682	2A09062	24155	Resección de articulación del codo (artrectomía)	345.78	691.56	345.78	-
683	2A09063	24200	Extirpación de cuerpo extraño, brazo o región del codo; subcutáneo	76.67	153.34	76.67	102.95
684	2A09064	24201	Extirpación de cuerpo extraño, brazo o región del codo; profundo (subfascial o intramuscular)	142.00	284.00	142.00	-
685	2A09065	24301	Transferencia de músculo o tendón, cualquier tipo, brazo o región del codo, uno solo (excluyendo 24320-24331)	357.72	715.44	357.72	400.98
686	2A09066	24310	Tenotomía, abierta, desde el codo al hombro, cada tendón	174.56	349.12	174.56	194.73
687	2A09067	24320	Tenoplastia, con transferencia de músculo, con o sin injerto libre, desde el codo al hombro, una sola (procedimiento de Seddon-Brookes)	283.58	567.16	283.58	400.98
688	2A09068	24330	Flexor-plastia, codo (p. ej. avance de Steinleider)	185.94	371.88	185.94	400.98

689	2A09069	24340	Tenodesis del tendón del bíceps a nivel del codo (procedimiento separado)	173.79	347.58	173.79	194.73
690	2A09070	24342	Reinserción de tendón roto del bíceps o tríceps, distal, con o sin injerto tendinoso	259.35	518.70	259.35	400.98
691	2A09071	24350	Fasciotomía lateral o medial (p. ej. "codo de tenista" o epicondilitis)	171.99	343.98	171.99	181.33
692	2A09072	24360	Arroplastía, codo; con membrana (p. ej. fascial)	50.00	100.00	279.12	364.21
693	2A09073	27330	Arrotomía, rodilla; con biopsia sinovial solamente	170.00	340.00		-
694	2A09074	20802	Reimplantación, brazo (incluye cuello quirúrgico del húmero a través de la articulación del codo), amputación completa	557.74	1115.48	557.74	1012.91
695	2A09075	20805	Reimplantación, antebrazo (incluye radio y cúbito a articulación radiocarpiana), amputación completa	557.74	1115.48	557.74	1266.14
696	2A09076	20808	Reimplantación, mano (incluye mano a través de articulaciones metacarpofalángicas), amputación completa	557.74	1115.48	557.74	2114.45
697	2A09077	20816	Reimplantación, dígito, excluyendo dedo pulgar (incluye articulación metacarpofalángica hasta inserción del tendón flexor superficial), amputación completa	376.25	752.50	376.25	731.12
698	2A09078	20824	Reimplantación, dedo pulgar (incluye articulación carpometacarpiana hasta articulación MF), amputación completa	401.07	802.14	401.07	818.10
699	2A09079	20838	Reimplantación, pie, amputación completa	376.25	752.50	376.25	1012.91
700	2A09080	21060	Meniscectomía, parcial o completa, articulación temporomandibular (procedimiento separado)	384.52	769.04	384.52	652.17
701	2A09081	20520	Extracción de cuerpo extraño en músculo o vaina tendinosa; simple	53.51	107.02	53.51	127.11
702	2A09082	20692	Aplicación de sistema externo de fijación, multiplanar (clavijas o alambres en más de 1 plano), unilateral (Ej. Llizarov, Monticell)	188.66	377.32	188.66	372.52
703	2A09083	22305	Tratamiento cerrado de fracturas de procesos vertebrales	23.51	47.02	23.51	167.12
704	2A09084	22310	Tratamiento cerrado de fracturas de cuerpos vertebrales, sin manipulación, que requieren e incluye enyesado o abrazadera	56.34	112.68	56.34	363.01
705	2A09085	22325	Tratamiento abierto y/o reducción de fracturas o dislocaciones vertebrales, abordaje posterior, fractura de una sola vértebra, o dislocación de un solo segmento; lumbar	25.00	50.00	357.72	1319.00
706	2A09086	22590	Arrodesis, técnica posterior, craneocervical (occipucio-C2)	375.06	750.12	375.06	1307.00
707	2A09087	24105	Escisión, bolsa del olecranon	122.64	245.28	122.64	-
708	2A09088	24110	Escisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno, húmero	185.94	371.88	185.94	-
709	2A09089	24130	Escisión, cabeza del radio	194.12	388.24	194.12	-
710	2A09090	24420	Osteoplastía, húmero (p. ej. acortamiento o alargamiento) (excluyendo 64876)	357.72	715.44	357.72	388.48
711	2A09091	24470	Paro herniepifisario (p. ej. cúbito varo o valgo, húmero distal)	232.97	465.94	232.97	297.95

712	2A09092	25000	Incisión, vaina tendinosa del extensor, muñeca (p. ej. enfermedad de Quervain)	39.60	79.20	39.60	97.36
713	2A09093	25020	Fasciotomía descompresiva, antebrazo y/o muñeca; compartimiento flexor o extensor; sin debridamiento de músculo y/o nervio no viable	243.20	486.40	243.20	321.81
714	2A09094	25085	Capsulotomía, muñeca (p. ej. contractura)	148.18	296.36	148.18	187.50
715	2A09095	25111	Escisión de ganglión, muñeca (dorsal o palmar); primario	100.57	201.14	100.57	105.31
716	2A09096	25115	Escisión radical de bolsa tendinosa, líquido sinovial de muñeca, o vaina tendinosa del antebrazo (p. ej. Tenosinovitis, tuberculosis, micosis, otros granulomas, artritis reumatoide); flexores	194.12	388.24	194.12	303.74
717	2A09097	25118	Sinovectomía, vaina de tendón extensor, muñeca, un solo compartimiento	148.18	296.36	148.18	162.95
718	2A09098	25120	Escisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno de radio o cúbito (excluyendo cabeza o cuello del radio y apófisis olecraneana)	185.94	371.88	185.94	-
719	2A09099	25150	Escisión parcial (craterización, saucerización, o diafisección) de hueso (p. ej. porostomielitis); cúbito	174.56	349.12	174.56	194.73
720	2A09100	25210	Carpectomía; un solo hueso	189.95	379.90	189.95	199.58
721	2A09101	25215	Carpectomía; todos los huesos de la fila proximal	234.14	468.28	234.14	-
722	2A09102	25230	Estiloidectomía radial (procedimiento separado)	100.21	200.42	100.21	129.49
723	2A09103	25248	Exploración con extirpación de cuerpo extraño, antebrazo o muñeca	38.37	76.74	38.37	129.49
724	2A09104	25250	Remoción de prótesis de muñeca; (procedimiento separado)	101.70	203.40	101.70	258.99
725	2A09105	25260	Corrección, tendón o músculo, flexor, antebrazo y/o muñeca; primario, uno solo, cada tendón o músculo	148.18	296.36	148.18	219.25
726	2A09106	25280	Alargamiento o acortamiento de tendón flexor o extensor, antebrazo y/o muñeca, uno solo, cada tendón	147.80	295.60	147.80	194.73
727	2A09107	25290	Tenotomía, abierta, tendón flexor o extensor, antebrazo y/o muñeca, una sola, cada tendón	101.70	203.40	101.70	200.49
728	2A09108	25295	Tenólisis, tendón flexor o extensor, antebrazo y/o muñeca, una sola, cada tendón	133.29	266.58	133.29	266.56
729	2A09109	25300	Tenodesis a nivel de la muñeca; flexores de los dedos	185.94	371.88	185.94	266.56
730	2A09110	25310	Trasplante o transferencia de tendón, flexor o extensor, antebrazo y/o muñeca, uno solo; cada tendón	220.65	441.30	220.65	238.49
731	2A09111	25315	Deslizamiento del origen de los flexores (p. ej. por parálisis cerebral, contractura de Volkmann), antebrazo y/o muñeca	230.64	461.28	230.64	296.38
732	2A09112	25320	Capsulorrafía o reconstrucción abierta de muñeca, cualquier método (p. ej. capsulodesis, corrección de ligamento, transferencia de tendón o injerto) (incluye sinovectomía, capsulotomía y reducción abierta) por inestabilidad carpal	232.97	465.94	232.97	292.09
733	2A09113	25332	Artroplastia, muñeca, con o sin interposición, con o sin fijación interna o externa	237.88	475.76	237.88	292.09
734	2A09114	25335	Centralización de muñeca sobre el cúbito (p. ej. mano péndula radial)	185.94	371.88	185.94	439.09

735	2A09115	25390	Osteoplastía, radio o cúbito; acortamiento	275.50	551.00	275.50	433.80
736	2A09116	25440	Reparación de falta de unión, hueso escafoideas (navicular), con o sin estiloidectomía radial (incluye la obtención del injerto y la fijación necesaria)	274.71	549.42	274.71	292.09
737	2A09117	25441	Artroplastía con reemplazo prostético; radio distal	301.60	603.20	301.60	335.22
738	2A09118	25449	Revisión de Artroplastía, incluyendo remoción de implantes, articulación de la muñeca	232.97	465.94	232.97	388.48
739	2A09119	25450	Paro epifisario mediante epifisiodesis o con grapas; radio distal o cúbito	148.18	296.36	148.18	244.43
740	2A09120	25505	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del radio; con manipulación	47.73	95.46	47.73	-
741	2A09121	25526	Tratamiento abierto de fractura de diáfisis del radio, con fijación interna, cuando se realice, y tratamiento abierto de la dislocadura de articulación radio-cubital distal (fractura/dislocadura de Galeazzi), incluyendo fijación interna, cuando se realice, incluyendo reparación del complejo de fibrocartílago triangular	235.31	470.62	235.31	-
742	2A09122	25574	Tratamiento abierto de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito, con fijación interna, cuando se realice; de radio o cúbito	153.33	306.66	153.33	-
743	2A09123	25606	Fijación percutánea de fractura distal de radio o separación epifisiaria	148.18	296.36	148.18	-
744	2A09124	25630	Tratamiento cerrado de fractura de hueso carpiano (excluyendo el escafoide carpiano (navicular)); sin manipulación, cada hueso	24.14	48.28	24.14	112.50
745	2A09125	25922	Desarticulación a través de la muñeca; cierre secundario o revisión de cicatriz	282.14	564.28	282.14	-
746	2A09126	26020	Drenaje de vaina tendinosa, dígito y/o palma, cada uno	43.00	86.00	125.07	304.57
747	2A09127	26025	Drenaje de bolsa sinovial palmar; una sola, bolsa sinovial	43.00	86.00	125.07	381.29
748	2A09128	26034	Incisión, hueso cortical, mano o dedo (p. ej. osteomielitis o absceso óseo)	127.00	254.00	127.00	505.80
749	2A09129	26040	Fasciotomía, palmar (p. ej. contractura de Dupuytren); percutánea	221.44	442.88	221.44	260.87
750	2A09130	26121	Fasciectomía, solamente de la palma, con o sin Z-plastia, otra reorganización de tejido local, o injerto cutáneo (incluye obtención del injerto)	267.43	534.86	267.43	429.61
751	2A09131	26130	Sinovectomía, articulación carpometacarpiana	150.76	301.52	150.76	330.81
752	2A09132	26145	Sinovectomía, vaina tendinosa, radical (tenosinovectomía), tendón flexor, palma y/o dedo, cada tendón	154.62	309.24	154.62	412.17
753	2A09133	26185	Sesamoidectomía, dedo pulgar u otro dedo (procedimiento separado)	154.62	309.24	154.62	342.39
754	2A09134	26200	Escisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno del metacarpo	152.69	305.38	152.69	-
755	2A09135	26230	Escisión parcial (craterización, saucerización, o diafisección), hueso (p. ej. osteomielitis); metacarpo	152.69	305.38	152.69	373.67
756	2A09136	26320	Extracción de implante del dedo o mano	104.26	208.52	104.26	186.26

757	2A09137	26350	Corrección o avance, tendón flexor, que no sea en zona 2 de la vaina tendinosa de flexor digital (p. ej. región "tierra de nadie"); primario o secundario sin injerto libre, cada tendón	150.76	301.52	150.76	475.71
758	2A09138	26370	Corrección o avance de tendón flexor profundo de los dedos, con tendón flexor superficial intacto; primario, cada tendón	232.97	465.94	232.97	520.46
759	2A09139	26410	Corrección de tendón extensor, mano, primaria o secundaria; sin injerto libre, cada tendón	104.26	208.52	104.26	349.11
760	2A09140	26437	Realineación de tendón extensor, mano, cada tendón	104.26	208.52	104.26	379.57
761	2A09141	26440	Tenólisis, tendón flexor; palma o dedo; cada tendón	152.69	305.38	152.69	386.68
762	2A09142	26450	Tenotomía, flexor, palma, abierta, cada tendón	104.26	208.52	104.26	234.05
763	2A09143	26471	Tenodesis; de articulación interfalángica proximal, cada articulación	152.69	305.38	152.69	373.70
764	2A09144	26476	Alargamiento de tendón, extensor, mano o dedo, cada tendón	110.62	221.24	110.62	337.83
765	2A09145	26477	Acortamiento de tendón, extensor, mano o dedo, cada tendón	109.33	218.66	109.33	362.31
766	2A09146	26508	Liberación de músculos tenares (p. ej. contractura del pulgar)	150.76	301.52	150.76	372.52
767	2A09147	26516	Capsulodesis, articulación metacarpofalángica; un solo dígito	150.76	301.52	150.76	488.14
768	2A09148	26520	Capsulectomía o capsulotomía; articulación metacarpofalángica, cada articulación	104.26	208.52	104.26	383.55
769	2A09149	26530	Artroplastía, articulación metacarpofalángica; cada articulación	236.48	472.96	236.48	368.41
770	2A09150	26540	Corrección de ligamento colateral, articulación metacarpofalángica o interfalángica	149.47	298.94	149.47	372.52
771	2A09151	26541	Reconstrucción, ligamento colateral, articulación metacarpofalángica, una sola; con injerto de tendón o fascial (incluye obtención del injerto)	357.72	715.44	357.72	504.40
772	2A09152	26550	Pulgarización de un dígito	232.97	465.94	232.97	1288.60
773	2A09153	26568	Osteoplastía, alargamiento, metacarpo o falange	236.48	472.96	236.48	558.78
774	2A09154	26585	Corrección de dígito bífido	267.43	534.86	267.43	-
775	2A09155	26587	Reconstrucción de dígito supernumerario, tejido blando y hueso	229.00	458.00	229.00	-
776	2A09156	26590	Corrección de macrodactilia, cada dígito	267.43	534.86	267.43	-
777	2A09157	26596	Escisión de anillo constrictivo en dedo, con varias Z-plastias	208.29	416.58	208.29	495.45
778	2A09158	26608	Fijación esquelética percutánea de fractura metacarpiana, cada hueso	149.47	298.94	149.47	339.11
779	2A09159	26650	Fijación esquelética percutánea de dislocación por fractura carpometacarpiana, dedo pulgar (fractura de Bennett), con manipulación	149.47	298.94	149.47	-

780	2A09160	26676	Fijación esquelética percutánea de dislocación carpometacarpiana, que no sea dedo pulgar, con manipulación, cada articulación	102.98	205.96	102.98	320.81
781	2A09161	26685	Tratamiento abierto de dislocación carpometacarpiana, que no sea dedo pulgar; incluye fijación interna, cuando se realice, cada articulación	148.83	297.66	148.83	423.68
782	2A09162	26700	Tratamiento cerrado de dislocación metacarpofalángica, una sola, con manipulación; sin anestesia	24.39	48.78	24.39	215.21
783	2A09163	26727	Fijación esquelética percutánea de fractura inestable de diáfisis de falange, falange proximal o media, dedo o pulgar, con manipulación, cada una	149.47	298.94	149.47	438.20
784	2A09164	26820	Fusión en oposición, pulgar, con injerto autólogo (incluye obtención del injerto)	154.62	309.24	154.62	391.30
785	2A09165	26992	Incisión, hueso cortical, pelvis y/o articulación de la cadera (p. ej. osteomielitis o absceso óseo)	256.78	513.56	256.78	743.18
786	2A09166	27035	Denervación, articulación de la cadera, ramas intraarticulares intrapélvicas o extrapélvicas del nervio ciático, femoral, o obturador	275.67	551.34	275.67	1088.48
787	2A09167	27036	Capsulectomía o capsulectomía, cadera, con o sin escisión de hueso heterotópico, con liberación de músculos flexores de la cadera (es decir, glúteo mediano, glúteo menor, tensor de la fascia lata, recto anterior del muslo, sartorio, psoas ilíaco)	280.93	561.86	280.93	743.18
788	2A09168	27060	Escisión; bolsa sinovial isquiática	176.49	352.98	176.49	391.30
789	2A09169	27065	Escisión de quiste óseo o tumor benigno; superficial (ala del ilion, sínfisis del pubis, o trocánter mayor del fémur) incluye injerto autólogo, cuando se realice	196.38	392.76	196.38	-
790	2A09170	27070	Escisión parcial de ala del ilion, sínfisis del pubis o trocánter mayor del fémur (craterización, saucerización) (p. ej. osteomielitis o absceso óseo); superficial	281.75	563.50	281.75	621.18
791	2A09171	27075	Resección radical de tumor o infección; ala del ilion, una rama del isquion o del pubis, o sínfisis del pubis	405.46	810.92	405.46	-
792	2A09172	27080	Coccigectomía, primaria	357.72	715.44	357.72	-
793	2A09173	27086	Extracción de cuerpo extraño, pelvis o cadera; tejido subcutáneo	128.06	256.12	128.06	254.21
794	2A09174	27097	Liberación o resección, tendones de la corva, proximal	274.74	549.48	274.74	420.95
795	2A09175	27120	Acetabuloplastia; (p. ej. Whitman, Colonna, Haygroves, o "en copa")	285.94	571.88	285.94	892.97
796	2A09176	27125	Hemiarthroplastía, cadera, parcial (p. ej. tallo femoral prostético, arthroplastía bipolar)	285.94	571.88	285.94	618.00
797	2A09177	27175	Tratamiento del deslizamiento de la epífisis femoral; por tracción, sin reducción	127.53	255.06	127.53	549.87
798	2A09178	27177	Tratamiento abierto del deslizamiento de la epífisis femoral; una sola o varias clavijas o injertos óseos (incluye obtención del injerto)	343.70	687.40	343.70	682.24
799	2A09179	27185	Paro epifisario mediante epifisiodesis o engrapado, trocánter mayor	267.76	535.52	267.76	465.65
800	2A09180	27202	Tratamiento abierto de fractura coccígea	234.22	468.44	234.22	372.52
801	2A09181	27215	Tratamiento abierto de fracturas de espinas ilíacas, avulsiva de la tuberosidad, o de la cresta ilíaca (p. ej. fracturas pélvicas que no comprometen el anillo pélvano), con fijación interna, cuando se realice	200.25	400.50	200.25	558.78

802	2A09182	27216	Fijación esquelética percutánea de fractura y/o dislocación del anillo pélvico posterior, con patrones de fractura que destruyen el anillo pélvico, unilateral (incluye ilion, articulación sacroiliaca y/o sacro)	192.52	385.04	192.52	594.00
803	2A09183	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 síntesis pública y/o rama ipsilateral superior/inferior)	207.97	415.94	207.97	709.00
804	2A09184	27256	Tratamiento de dislocación espontánea de la cadera (del desarrollo, incluyendo casos congénitos o patológicos), por abducción, férula o tracción; sin anestesia, sin manipulación	187.28	374.56	187.28	-
805	2A09185	27257	Tratamiento de dislocación espontánea de la cadera (del desarrollo, incluyendo casos congénitos o patológicos), por abducción, férula o tracción; sin anestesia, con manipulación, con anestesia	196.38	392.76	196.38	-
806	2A09186	27258	Tratamiento abierto de dislocación espontánea de la cadera (del desarrollo, incluyendo casos congénitos o patológicos), reemplazo de la cabeza del fémur en el acetábulo (incluyendo tenotomía, etc.)	277.35	554.70	277.35	-
807	2A09187	27280	Artrodesis, articulación sacroiliaca (incluye obtención del injerto)	196.38	392.76	196.38	743.18
808	2A09188	27282	Artrodesis, síntesis del pubis (incluye obtención del injerto)	200.25	400.50	200.25	558.78
809	2A09189	27290	Amputación interpelviabdominal (amputación de cuarto trasero)	393.33	786.66	393.33	1211.09
810	2A09190	27299	Procedimiento que no aparece en la lista, pelvis o articulación de la cadera	230.71	461.42	230.71	-
811	2A09191	27305	Fasciotomía, iliotibial (tenotomía), abierta	275.50	551.00	275.50	388.82
812	2A09192	27315	Neurectomía, músculo de la corva	195.10	390.20	195.10	372.52
813	2A09193	27320	Neurectomía, poplítea (músculos gemelos)	195.10	390.20	195.10	347.61
814	2A09194	27329	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando o región del muslo o la rodilla; menor de 5.0 cm	281.75	563.50	281.75	-
815	2A09195	27340	Escisión, bolsa sinovial prerrrotuliana	51.57	103.14	51.57	-
816	2A09196	27355	Escisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno de fémur	196.38	392.76	196.38	-
817	2A09197	27360	Escisión parcial (craterización, saucerización, o diafisección) hueso, fémur, tibia proximal y/o peroné (p. ej. osteomielitis o absceso óseo)	281.75	563.50	281.75	558.78
818	2A09198	27372	Extirpación de cuerpo extraño, profundo, región del muslo o de la rodilla	176.49	352.98	176.49	247.73
819	2A09199	27385	Sutura de ruptura del músculo cuádriceps o de unidad musculotendinosa de la corva; primaria	147.94	295.88	147.94	493.02
820	2A09200	27390	Tenotomía, abierta, tendones de la corva, rodilla hasta cadera; un solo tendón	194.45	388.90	194.45	372.21
821	2A09201	27393	Alargamiento de tendón de la corva; un solo tendón	299.73	599.46	299.73	449.05
822	2A09202	27396	Trasplante o transferencia (con redirecciónamiento o reorientación muscular), muslo (p. ej. extensor a flexor); un solo tendón	299.73	599.46	299.73	493.02
823	2A09203	27400	Traslado, tendón o músculo, de la corva al fémur (p. ej. procedimiento tipo Eggers)	279.41	558.82	279.41	435.00

824	2A09204	27405	Corrección, primaria, ligamento y/o cápsula desgarrados, rodilla; colateral	196.38	392.76	196.38	586.09
825	2A09205	27418	Plastia de la tuberosidad anterior de la tibia (p. ej. procedimiento tipo Maquet)	192.52	385.04	192.52	558.78
826	2A09206	27425	Liberación del retináculo lateral (cualquier método)	192.52	385.04	192.52	247.73
827	2A09207	27430	Cuadriceplastia (p. ej. procedimiento tipo Bennett o Thompson)	194.45	388.90	194.45	521.74
828	2A09208	27435	Capsulotomía, liberación de la cápsula posterior, rodilla	174.56	349.12	174.56	495.45
829	2A09209	27465	Osteoplastia, fémur; acortamiento (excluyendo 64876)	180.36	360.72	180.36	826.17
830	2A09210	27466	Osteoplastia, fémur; alargamiento	279.99	559.98	279.99	826.17
831	2A09211	27468	Osteoplastia, fémur; combinado, alargamiento y acortamiento con transferencia de segmento femoral	281.75	563.50	281.75	990.91
832	2A09212	27475	Paro, epifisario, cualquier método (p. ej. epifisiodesis); fémur distal	192.52	385.04	192.52	589.20
833	2A09213	27497	Fasciotomía descompresiva, muslo y/o rodilla, un compartimiento (flexor o extensor o aductor); con desbridamiento de músculo y/o nervio desvitalizados	275.50	551.00	275.50	-
834	2A09214	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	255.61	511.22	255.61	495.45
835	2A09215	27580	Artrodesis, rodilla, cualquier técnica	182.29	364.58	182.29	1395.35
836	2A09216	27603	Incisión y drenaje, pierna o tobillo; absceso profundo o hematoma	172.83	345.66	172.83	247.73
837	2A09217	27615	Resección radical de tumor (p. ej. neoplasia maligna), tejido blando de pierna o región del tobillo; menor de 5.0 cm	200.25	400.50	200.25	-
838	2A09218	27618	Exisión, tumor, tejido blando de pierna o región del tobillo; tejido subcutáneo; menos de 3.0 cm	196.18	392.36	196.18	-
839	2A09219	27630	Escisión de lesión de vaina tendinosa o cápsula (p. ej. quiste o ganglión), pierna y/o tobillo	176.49	352.98	176.49	-
840	2A09220	27635	Escisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno; tibia o peroné	147.94	295.88	147.94	-
841	2A09221	27645	Resección radical de tumor, hueso; tibia	281.75	563.50	281.75	-
842	2A09222	27656	Corrección, defecto fascial de la pierna	144.74	289.48	144.74	260.87
843	2A09223	27658	Corrección, tendón flexor, pierna; primaria, sin injerto, cada tendón	192.52	385.04	192.52	303.78
844	2A09224	27680	Tenólisis, tendón flexor o extensor, pierna y/o tobillo; un solo tendón, cada tendón	178.42	356.84	178.42	403.50
845	2A09225	27687	Recesión de músculos gemelos (p. ej. procedimiento de Strayer)	192.52	385.04	192.52	347.61
846	2A09226	27690	Transferencia o trasplante de un solo tendón (con cambio de dirección o de ruta del músculo); superficial (p. ej. Extensores tibiales anteriores al pie medio)	196.38	392.76	196.38	558.78

847	2A09227	27695	Corrección, primaria, ligamento lesionado, tobillo; colateral	143.70	287.40	143.70	438.81
848	2A09228	27704	Remoción de implante de tobillo	173.27	346.54	173.27	484.43
849	2A09229	27715	Osteoplastía, tibia y peroné, alargamiento o acortamiento	278.24	556.48	278.24	743.18
850	2A09230	27730	Paro epifisario (epifisiodesis), cualquier método; tibia distal	192.52	385.04	192.52	589.00
851	2A09231	27750	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis tibial (con o sin fractura del peroné); sin manipulación	47.73	95.46	47.73	205.00
852	2A09232	27752	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis tibial (con o sin fractura del peroné); con manipulación, con o sin tracción esquelética	47.98	95.96	47.98	-
853	2A09233	27756	Fijación esquelética percutánea de fractura de la diáfisis tibial (con o sin fractura del peroné) (p. ej. clavijas o tornillos)	173.27	346.54	173.27	509.95
854	2A09234	27829	Tratamiento abierto de rotura de la articulación tibioperonea distal (síndesmosis), incluye fijación interna, cuando se realice	178.42	356.84	178.42	391.30
855	2A09235	27832	Tratamiento abierto de dislocación de articulación tibioperonea proximal, incluye fijación interna, cuando se realice, o con Escisión de peroné proximal	178.42	356.84	178.42	435.00
856	2A09236	27888	Amputación, tobillo, a nivel de los maléolos de la tibia y peroné (p. ej. procedimientos de Syme, Pirogoff), con cierre plástico y resección de nervios	150.14	300.28	150.14	495.45
857	2A09237	28005	Incisión, hueso cortical (p. ej. osteomielitis o absceso óseo), pie	150.76	301.52	150.76	495.45
858	2A09238	28010	Tenotomía, percutánea, dedo del pie; un solo tendón	104.26	208.52	104.26	202.39
859	2A09239	28043	Escisión, tumor, tejido blando, pie, tejido subcutáneo; menos de 1.5 cm	104.26	208.52	104.26	-
860	2A09240	28046	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando del pie, o dedo del pie; menos de 3.0 cm	239.98	479.96	239.98	-
861	2A09241	28070	Sinovectomía; articulación intertarsiana o tarsometatarsiana, cada una	192.52	385.04	192.52	260.87
862	2A09242	28086	Sinovectomía, vaina tendinosa, pie; flexor	174.56	349.12	174.56	220.43
863	2A09243	28100	Escisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno, astrágalo o calcáneo	152.69	305.38	152.69	-
864	2A09244	28110	Ostectomía, Escisión parcial, cabeza del quintometatarsiano (bunionete) (procedimiento separado)	106.81	213.62	106.81	-
865	2A09245	28114	Ostectomía, Escisión completa; todas las cabezas metatarsianas, con falangectomía proximal parcial, excluyendo primer metatarsiano (p. ej. procedimiento tipo Clayton)	157.19	314.38	157.19	-
866	2A09246	28120	Escisión parcial (craterización, saucerización, secuestrectomía, o diafisección), hueso (p. ej. osteomielitis o protuberancia); astrágalo o calcáneo	152.69	305.38	152.69	313.60
867	2A09247	28130	Talectomía (astragalectomía)	274.74	549.48	274.74	372.52
868	2A09248	28140	Metatarsectomía	153.33	306.66	153.33	391.30
869	2A09249	28150	Falangectomía, dedo del pie, cada dedo del pie	102.98	205.96	102.98	247.73

870	2A09250	28160	Hemifalangetomía o Escisión de articulación interfalángica, dedo del pie, extremo proximal de falange, cada dedo	150.76	301.52	150.76	186.26
871	2A09251	28171	Resección radical de tumor, hueso; tarsiano (excepto astrágalo o calcáneo)	239.98	479.96	239.98	-
872	2A09252	28190	Extirpación de cuerpo extraño, pie; subcutánea	102.34	204.68	102.34	229.46
873	2A09253	28200	Corrección, tendón, flexor, pie; primaria o secundaria, sin injerto libre, cada tendón	150.76	301.52	150.76	354.51
874	2A09254	28220	Tenólisis, flexor, pie; un solo tendón	129.98	259.96	129.98	246.74
875	2A09255	28238	Reconstrucción (avance) de tendón tibial posterior con Escisión de hueso escafoideas (navicular) (p. ej. Procedimiento de Kidner)	182.29	364.58	182.29	372.52
876	2A09256	28260	Capsulotomía, pie medio; liberación medial solamente (procedimiento separado)	174.56	349.12	174.56	808.68
877	2A09257	28280	Sindactilización, dedo del pie (p. ej. operación de membrana o procedimiento tipo Kelikian)	275.50	551.00	275.50	-
878	2A09258	28288	Ostectomía, parcial, exostectomía o condilectomía, cabeza metatarsiana, cada cabeza metatarsiana	106.81	213.62	106.81	309.13
879	2A09259	28313	Reconstrucción, deformidad angular de dedo del pie, procedimientos para tejido blando solamente (p. ej. Superposición de segundo dedo, quinto dedo, dedos superpuestos)	275.50	551.00	275.50	-
880	2A09260	28315	Sesamoidectomía, primer dedo del pie (procedimiento separado)	108.09	216.18	108.09	-
881	2A09261	28320	Corrección, falta de unión o unión defectuosa; huesos tarsianos	349.76	699.52	349.76	495.45
882	2A09262	29035	Aplicación de yeso corporal, hombro hasta caderas	48.49	96.98	48.49	100.00
883	2A09263	29049	Aplicación; enyesado "en figura de ocho"	42.87	85.74	42.87	45.00
884	2A09264	29240	Vendaje; hombro (p. ej. vendaje de Velpeau)	23.76	47.52	23.76	-
885	2A09265	29325	Aplicación de enyesado en espiga de la cadera; espiga de uno y medio o ambas piernas	48.49	96.98	48.49	-
886	2A09266	29405	Aplicación de enyesado corto para la pierna (debajo de la rodilla hasta dedos de los pies)	47.63	95.26	47.63	60.78
887	2A09267	29435	Aplicación de enyesado rotuliano con soporte para el tendón	24.29	48.58	24.29	76.96
888	2A09268	22850	Remoción de instrumentación no segmentaria posterior (p. ej. varilla de Harrington)	196.59	393.18	196.59	972.05
889	2A09269	22852	Remoción de instrumentación segmentaria posterior	196.59	393.18	196.59	734.51
890	2A09270	23000	Extirpación abierta de depósitos calcáreos subdeltoideos	251.27	502.54	251.27	-
891	2A09271	21610	Costotransversectomía (procedimiento separado)	345.78	691.56	345.78	-
892	2A09272	21630	Resección radical del esternón	376.78	753.56	376.78	-

893	2A09273	21700	División del escaleno anterior; sin resección de costilla cervical	188.23	376.46	188.23	262.80
894	2A09274	23900	Amputación intertóracoescapular (cuarto delantero)	351.97	703.94	351.97	1578.56
895	2A09275	26951	Amputación, dedo o pulgar, primaria o secundaria, cualquier articulación o falange, una sola, incluyendo neurectomías; con cierre directo	150.00	300.00	104.26	311.74
896	2A09276	26910	Amputación, metacarpiana, con dedo o pulgar (amputación del rayo del dedo), una sola, con o sin transferencia interósea	150.00	300.00	150.76	372.52
897	2A09277	25900	Amputación, antebrazo, a través de radio y cúbito	230.00	460.00	233.77	256.12
898	2A09278	25927	Amputación transmetacarpal	150.00	300.00	194.45	235.50
899	2A09279	26841	Artrodesis, articulación carpometacarpiana, pulgar, con o sin fijación interna	200.00	400.00	154.62	374.56
900	2A09280	25800	Artrodesis, muñeca; completa, sin injerto óseo (incluye articulaciones a nivel radiocarpal y/o intercarpal, y/o carpometacarpiana)	180.00	360.00	231.81	268.70
901	2A09281	22100	Escisión parcial de elemento vertebral posterior (p. ej. apófisis espinosa, lámina o faceta) debido a lesión ósea intrínseca, un solo segmento vertebral; cervical	349.76	699.52	349.76	-
902	2A09282	26070	Artrotomía, con exploración, drenaje, o extirpación de cuerpo suelto o de cuerpo extraño; articulación carpometacarpiana	250.00	500.00	154.62	204.84
903	2A09283	25105	Artrotomía, articulación de la muñeca; con sinovectomía	180.00	360.00	149.47	-
904	2A09284	26499	Corrección de dedo "en garra", otros métodos	180.00	360.00	231.81	484.43
905	2A09285	25920	Desarticulación a través de la muñeca	250.00	500.00	194.12	269.58
906	2A09286	26010	Drenaje de absceso de dedo; simple	20.00	40.00		106.37
907	2A09287	24495	Fasciotomía de descompresión, antebrazo, con exploración de la arteria braquial	171.99	343.98	171.99	194.73
908	2A09288	26037	Fasciotomía descompresiva, mano (excluye a 26035)	80.00	160.00	267.76	430.00
909	2A09289	25350	Osteotomía, radio; tercio distal	240.00	480.00	185.94	357.86
910	2A09290	26392	Remoción de varilla prostética e inserción de injerto de tendón flexor, mano o dedo (incluye obtención del injerto), cada varilla	320.00	640.00		838.43
911	2A09291	25145	Secuestrectomía (p. ej. por osteomielitis o absceso óseo), antebrazo y/o muñeca	250.00	500.00		194.73
912	2A09292	25515	Tratamiento abierto de fractura de diáfisis del radio, incluye fijación interna, cuando se realice	160.00	320.00	150.76	251.00
913	2A09293	26735	Tratamiento abierto de fractura de diáfisis de falange proximal o media, dedo o pulgar, incluye fijación interna, cuando se realice, cada una	150.00	300.00		422.00
914	2A09294	25622	Tratamiento cerrado de fractura de escapoide carpeano (navicular); sin manipulación	300.00	600.00		91.57
915	2A09295	26765	Tratamiento abierto de fractura de falange distal, dedo o pulgar, incluye fijación interna, cuando se realice, cada una	120.00	240.00		247.73

916	2A09296	25645	Tratamiento abierto de fractura de hueso carpal (excluyendo escafoide carpal (navicular)), cada hueso	160.00	320.00	232.97	247.16
917	2A09297	25620	Tratamiento abierto de fractura distal de radio	200.00	400.00	150.76	-
918	2A09298	25676	Tratamiento abierto de dislocación radiocubital distal, aguda o crónica	160.00	320.00	185.94	344.45
919	2A09299	25695	Tratamiento abierto de dislocación del semilunar	270.00	540.00		221.00
920	2A09300	26615	Tratamiento abierto de fractura metacarpiana, una sola, con o sin fijación interna, cuando se realice, cada hueso	148.83	297.66	148.83	383.55
921	2A09301	26746	Tratamiento abierto de fractura articular, con compromiso de articulación metacarpofalángica o interfalángica; incluye fijación interna cuando se realice, cada una	190.00	380.00	154.62	372.52
922	2A09302	26770	Tratamiento cerrado de dislocación de articulación interfalángica, una sola, con manipulación; sin anestesia	80.00	160.00		175.17
923	2A09303	26740	Tratamiento cerrado de fractura articular, con compromiso de articulación metacarpofalángica o interfalángica; sin manipulación, cada una	80.00	160.00		151.89
924	2A09304	25500	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del radio; sin manipulación	15.00	30.00	47.48	96.00
925	2A09305	26750	Tratamiento cerrado de fractura de falange distal, dedo o pulgar; sin manipulación, cada una	127.00	254.00		127.11
926	2A09306	26490	Restauración de la oposición del pulgar ("oponenplastia"); traslado del tendón flexor superficial, cada tendón	125.00	250.00	323.96	588.12
927	2A09307	26720	Tratamiento cerrado de diáfisis de falange, proximal o media, dedo o pulgar; sin manipulación, cada una	30.00	60.00		127.11
928	2A09308	26600	Tratamiento cerrado de fractura metacarpiana, una sola; sin manipulación, cada hueso	30.00	60.00		186.87
929	2A09309	27495	Tratamiento profiláctico (clavos, clavijas, placas o alambre) con o sin metilmetacrilato, fémur	150.00	300.00		1317.91
930	2A09310	29075	Aplicación; de codo a dedo (corto, del brazo)	32.00	64.00	47.63	60.00
931	2A09311	29130	Aplicación de férula digital; estática	10.00	20.00	3.09	15.00
932	2A09312	29520	Vendaje; cadera	15.00	30.00		38.25
933	2A09313	29305	Aplicación de enyesado en espiga de la cadera; una pierna	80.00	160.00	48.26	130.43
934	2A09314	29085	Aplicación; de mano a antebrazo bajo (guante)	12.00	24.00	24.29	45.00
935	2A09315	29065	Aplicación; de hombro a mano (largo, del brazo)	47.94	95.88	47.94	57.00
936	2A09316	29345	Aplicación de enyesado largo para la pierna (muslo a dedos)	40.00	80.00	47.94	77.00
937	2A09317	29450	Aplicación de yeso para pie zambo, moldeado, o manipulación, largo o corto para la pierna	15.00	30.00	47.94	-
938	2A09318	29730	Confección de una ventana en el enyesado	10.00	20.00		43.70

939	2A09319	29058	Aplicación; enyesado tipo Velpeau	50.00	100.00	47.94	53.00
940	2A09320	29700	Remoción o bivalvo; enyesado tipo guante, bota o corporal	12.00	24.00	3.09	35.00
941	2A09321	27685	Alargamiento o acortamiento de tendón, pierna o tobillo; un solo tendón (procedimiento separado)	200.00	400.00	196.38	359.85
942	2A09322	27590	Amputación, muslo, a través del fémur, cualquier nivel	230.00	460.00	148.85	555.03
943	2A09323	27880	Amputación, pierna, a nivel de tibia y peroné	230.00	460.00	148.85	543.93
944	2A09324	27284	Artrodesis, articulación de la cadera (incluyendo obtención del injerto)	450.00	900.00	408.08	1094.02
945	2A09325	27871	Artrodesis, articulación tibioperonea, proximal o distal	170.00	340.00	196.38	435.00
946	2A09326	27870	Artrodesis, tobillo, cualquier método	300.00	600.00	152.72	826.17
947	2A09327	27130	Artroplastía, reemplazo prostético acetabular y femoralproximal (reemplazo total de cadera), con o sin injerto autólogo o aloinjerto	600.00	1200.00	285.94	824.00
948	2A09328	27437	Artroplastía, rótula; sin prótesis	500.00	1000.00	204.11	776.00
949	2A09329	27700	Artroplastía, tobillo	260.00	520.00	234.22	788.25
950	2A09330	27030	Artrotomía, cadera, con drenaje (p. ej. infección)	250.00	500.00	178.42	990.91
951	2A09331	27310	Artrotomía, rodilla, con exploración, drenaje o extirpación de cuerpo extraño (p. ej. infección)	230.00	460.00	178.42	465.65
952	2A09332	27403	Artrotomía con reparación de menisco, rodilla	250.00	500.00	179.71	495.45
953	2A09333	27620	Artrotomía, tobillo, con exploración de articulación, con o sin biopsia, con o sin extirpación de cuerpo suelto o de cuerpo extraño	180.00	360.00	195.46	451.09
954	2A09334	27610	Artrotomía, tobillo, incluyendo exploración, drenaje, o extirpación de cuerpo extraño	144.99	289.98	144.99	509.92
955	2A09335	23044	Artrotomía, acromioclavicular, articulación esternoclavicular incluyendo exploración, drenaje, o extirpación de cuerpo extraño	263.39	526.78	263.39	465.65
956	2A09336	25040	Artrotomía, de articulación radiocarpal o mediocarpal, con exploración, drenaje, o extirpación de cuerpo extraño	148.18	296.36	148.18	194.73
957	2A09337	27727	Corrección de pseudoartrosis congénita, tibia	250.00	500.00	357.72	826.17
958	2A09338	27650	Corrección, primaria, abierta o percutánea, ruptura del tendón de Aquiles	200.00	400.00	173.27	652.82
959	2A09339	27560	Tratamiento cerrado de dislocación rotuliana; sin anestesia	250.00	500.00		248.19
960	2A09340	27598	Desarticulación a nivel de la rodilla	250.00	500.00	230.71	558.78
961	2A09341	27295	Desarticulación de la cadera	350.00	700.00	230.71	968.87

962	2A09342	27889	Desarticulación del tobillo	200.00	400.00	148.85	495.45
963	2A09343	27025	Fasciotomía, cadera o muslo, de cualquier tipo	80.00	160.00	128.06	727.83
964	2A09344	27275	Manipulación, articulación de la cadera, con anestesia general	130.00	260.00	128.06	148.04
965	2A09345	27570	Manipulación de articulación de la rodilla bajo anestesia general (incluye aplicación de tracción o de otros dispositivos de fijación)	240.00	480.00	104.26	113.48
966	2A09346	27860	Manipulación de tobillo bajo anestesia general (incluye la aplicación de tracción u otro aparato de fijación)	130.00	260.00	125.65	130.43
967	2A09347	27448	Osteotomía, fémur, diáfisis o supracondilea; sin fijación	240.00	480.00	200.25	767.71
968	2A09348	27705	Osteotomía; tibia	240.00	480.00	182.29	507.43
969	2A09349	23480	Osteotomía, clavícula, con o sin fijación interna	274.40	548.80	274.40	307.97
970	2A09350	22210	Osteotomía de columna, abordaje posterior o posterolateral, un segmento vertebral; cervical	365.68	731.36	365.68	1331.86
971	2A09351	22220	Osteotomía de columna, incluyendo disquectomía, abordaje anterior, un solo segmento vertebral; cervical	357.72	715.44	357.72	1750.26
972	2A09352	23190	Osteotomía de escápula, parcial (p. ej. ángulo medial superior)	297.11	594.22	297.11	-
973	2A09353	26565	Osteotomía; metacarpiana, cada una	158.48	316.96	158.48	407.05
974	2A09354	27140	Osteotomía y transferencia de trocánter mayor (procedimiento separado)	281.75	563.50	281.75	558.78
975	2A09355	27146	Osteotomía, ilíaca, acetabular o hueso innombrado coxal	281.79	563.58	281.79	1166.46
976	2A09356	27158	Osteotomía, pelvis, bilateral (p. ej. malformación congénita)	285.94	571.88	285.94	931.30
977	2A09357	27161	Osteotomía, cuello femoral (procedimiento separado)	281.75	563.50	281.75	1166.46
978	2A09358	27165	Osteotomía, intratrocantérica o subtrocantérica incluyendo fijación interna o externa y/o yeso	281.75	563.50	281.75	1166.46
979	2A09359	27455	Osteotomía, tibia proximal, incluyendo Escisión u osteotomía del peroné (incluye corrección de genu varum (piernas arqueadas) o genu valgum (piernas en forma de "X"); antes del cierre epifisario	182.29	364.58	182.29	679.45
980	2A09360	28300	Osteotomía; calcáneo (p. ej. procedimiento tipo Dwyer o Chambers), con o sin fijación interna	158.48	316.96	158.48	435.43
981	2A09361	27420	Reconstrucción de dislocación de la rótula; (p. ej. procedimiento tipo Hauser)	200.00	400.00	192.52	599.64
982	2A09362	27428	Reconstrucción de ligamentos (aumento), rodilla; intraarticular (abierta)	200.00	400.00	276.49	981.65
983	2A09363	27090	Remoción de prótesis de cadera; (procedimiento separado)	200.00	400.00		794.90
984	2A09364	27134	Revisión de Artroplastía total de cadera; ambos componentes, con o sin injerto autólogo o aloinjerto	400.00	800.00	268.46	1211.09

985	2A09365	27486	Revisión de artroplastía total de la rodilla, con o sin alijoíerto; un componente	268.46	536.92	268.46	1262.04
986	2A09366	27350	Rotulectomía o hemirotulectomía	180.00	360.00	197.67	-
987	2A09367	27380	Sutura de tendón infrarrotuliano; primaria	180.00	360.00	194.45	467.60
988	2A09368	27006	Tenotomía, abductores y/o extensores de la cadera, abierta (procedimiento separado)	140.00	280.00	194.45	495.45
989	2A09369	27005	Tenotomía, flexores de la cadera, abierta (procedimiento separado)	194.45	388.90	194.45	495.45
990	2A09370	27000	Tenotomía, aductor de la cadera, percutánea (procedimiento separado)	147.94	295.88	147.94	330.81
991	2A09371	27306	Tenotomía, percutánea, aductor o tendones de la corva; un solo tendón (procedimiento separado)	170.00	340.00	146.02	294.50
992	2A09372	27605	Tenotomía, percutánea, tendón de Aquiles (procedimiento separado); anestesia local	192.35	384.70	192.35	215.21
993	2A09373	27822	Tratamiento abierto de fractura trimaleolar del tobillo, incluyendo fijación interna, cuando se realice, maléolo medial y/o lateral; sin fijación de labio posterior	250.00	500.00	323.96	475.00
994	2A09374	27758	Tratamiento abierto de fractura de la diáfisis tibial, (con o sin fractura del peroné) con placa/tornillos, con o sin cerclaje	196.38	392.76	196.38	682.00
995	2A09375	27226	Tratamiento abierto de fractura de la pared anterior o posterior del acetábulo, con fijación interna	291.11	582.22	291.11	1023.00
996	2A09376	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	330.00	660.00		330.00
997	2A09377	27507	Tratamiento abierto de fractura de la diáfisis femoral con placa/tornillos, con o sin cerclaje	250.00	500.00	278.24	-
998	2A09378	27236	Tratamiento abierto de fractura femoral, extremo proximal, cuello, fijación interna o reemplazo prostético	300.00	600.00	278.24	1026.65
999	2A09379	27792	Tratamiento abierto de fractura del peroné distal (maléolo lateral), incluye fijación interna, cuando se realice	200.00	400.00	178.42	422.00
1000	2A09380	27784	Tratamiento abierto de fractura de peroné proximal, o diáfisis del peroné, incluye fijación interna, cuando se realice	160.00	320.00	178.42	391.30
1001	2A09381	27511	Tratamiento abierto de fractura femoral supracondilar o transcondilar sin extensión intercondilar, incluye fijación interna, cuando se realice	915.00	1830.00		915.00
1002	2A09382	27514	Tratamiento abierto de fractura femoral, extremo distal, cóndilo medial o lateral, incluye fijación interna, cuando se realice	300.00	600.00	260.28	-
1003	2A09383	27524	Tratamiento abierto de fractura rotuliana, con fijación interna y/o rotulectomía parcial o completa y corrección de tejido blando	200.00	400.00	117.18	422.00
1004	2A09384	27535	Tratamiento abierto de fractura tibial, proximal (meseta); unicondilar, con o sin fijación interna o externa	170.00	340.00		596.00
1005	2A09385	27556	Tratamiento abierto de dislocación de rodilla, incluye fijación interna, cuando se realice; sin corrección primaria de ligamento o aumento/reconstrucción	400.00	800.00		900.30
1006	2A09386	27846	Tratamiento abierto de dislocación de tobillo, con o sin fijación esquelética percutánea; sin corrección o fijación interna	250.00	500.00		589.16
1007	2A09387	27519	Tratamiento abierto de separación epifisaria femoral distal, incluye fijación interna, cuando se realice	174.56	349.12	174.56	743.18

1008	2A09388	27814	Tratamiento cerrado de fractura bimaleolar del tobillo, p. ej. Maleolo lateral y medial, o maleolo lateral y posterior, o maleolo medial y posterior); incluye fijación interna, cuando se realice	100.00	200.00	175.44	187.00
1009	2A09389	27550	Tratamiento cerrado de dislocación de rodilla; sin anestesia	48.22	96.44	48.22	424.00
1010	2A09390	27552	Tratamiento cerrado de dislocación de rodilla; con anestesia	120.00	240.00	174.56	-
1011	2A09391	27250	Tratamiento cerrado de dislocación de la cadera, traumática; sin anestesia	289.00	578.00	289.00	472.00
1012	2A09392	27840	Tratamiento cerrado de dislocación del tobillo; sin anestesia	120.00	240.00		237.00
1013	2A09393	27640	Escisión parcial (craterización, saucerización, o diafisectomía), hueso (p. ej. Osteomielitis); tibia	60.00	120.00	196.38	558.78
1014	2A09394	27808	Tratamiento cerrado de fractura bimaleolar del tobillo, p. ej. Maleolo lateral y medial, o maleolo lateral y posterior, o maleolo medial y posterior); sin manipulación	30.00	60.00		180.09
1015	2A09395	27200	Tratamiento cerrado de fractura coccígea	100.00	200.00	47.98	85.00
1016	2A09396	27220	Tratamiento cerrado de fracturas del acetábulo (cavidad de sustentación del acetábulo); sin manipulación	100.00	200.00		280.00
1017	2A09397	27500	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis femoral, sin manipulación	50.00	100.00	47.98	530.58
1018	2A09398	27530	Tratamiento cerrado de fractura tibial, proximal (meseta); sin manipulación	90.00	180.00		239.00
1019	2A09399	27760	Tratamiento cerrado de fractura del maléolo medial; sin manipulación	90.00	180.00		215.00
1020	2A09400	27786	Tratamiento cerrado de fractura del peroné distal (maléolo lateral); sin manipulación	80.00	160.00		180.09
1021	2A09401	27246	Tratamiento cerrado de fractura del trocánter mayor, sin manipulación	100.00	200.00		247.73
1022	2A09402	27501	Tratamiento cerrado de fractura femoral supracondilar o transcondilar con o sin extensión intercondilar, sin manipulación	100.00	200.00		563.52
1023	2A09403	27508	Tratamiento cerrado de fractura femoral, extremo distal, cóndilo medial o lateral, sin manipulación	40.00	80.00	57.59	450.55
1024	2A09404	27520	Tratamiento cerrado de fractura rotuliana, sin manipulación	40.00	80.00		186.26
1025	2A09405	27816	Tratamiento cerrado de fractura trimaleolar del tobillo; sin manipulación	120.00	240.00		213.13
1026	2A09406	27193	Tratamiento cerrado de fractura del anillo pélvano, dislocación, diástasis o subluxación; sin manipulación	220.00	440.00	57.59	306.00
1027	2A09407	27187	Tratamiento profiláctico (clavos, clavijas, placas, o alambres) con o sin metilmetacrilato, cuello femoral y fémur proximal	300.00	600.00		745.04
1028	2A09408	27893	Fasciotomía descompresiva, pierna; compartimientos posteriores solamente, con desbridamiento de músculos y/o nervios desvitalizados	480.00	960.00	299.73	-
1029	2A09409	22548	Artrodesis, técnicas transoral anterior o extraoral anterior, clivus -Cl -C2 (atlas-axis), con o sin Escisión de apófisis odontoides	375.06	750.12	375.06	1552.00
1030	2A09410	23440	Resección o trasplante del tendón largo del biceps	267.43	534.86	267.43	292.09

1031	2A09411	23450	Capsulorrafia, anterior; procedimiento de Putti-Platt u operación tipo Magnuson	349.76	699.52	349.76	389.45
1032	2A09412	23465	Capsulorrafia, articulación glenohumeral, posterior, con o sin bloqueo óseo	349.76	699.52	349.76	389.45
1033	2A09413	23470	Artroplastia articulación glenohumeral; hemiartroplastia	250.00	500.00	349.98	566.23
1034	2A09414	23040	Artrotomía, articulación glenohumeral, incluyendo exploración, drenaje, o extirpación de cuerpo extraño	200.00	400.00	263.39	619.32
1035	2A09415	23410	Corrección abierta de ruptura de manguito musculotendinoso (p. ej. rotador del hombro); agudo	350.00	700.00	263.39	506.45
1036	2A09416	23920	Desarticulación del hombro	264.00	528.00	349.98	931.30
1037	2A09417	23420	Reconstrucción de avulsión completa del hombro (rotador), avulsión de manguito, crónico (incluye acromioplastia)	150.00	300.00		506.45
1038	2A09418	23430	Tenodesis del tendón largo del bíceps	75.00	150.00	148.18	258.99
1039	2A09419	23585	Tratamiento abierto de fractura escapular (cuerpo, cavidad glenoide o acromion) con o sin fijación interna	190.00	380.00	259.35	652.17
1040	2A09420	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	190.00	380.00	259.35	875.00
1041	2A09421	23660	Tratamiento abierto de dislocación aguda del hombro	295.00	590.00	259.35	516.00
1042	2A09422	23530	Tratamiento abierto de dislocación esternoclavicular, aguda o crónica	250.00	500.00		565.60
1043	2A09423	23550	Tratamiento abierto de dislocación acromioclavicular, aguda o crónica	220.00	440.00		416.00
1044	2A09424	23515	Tratamiento abierto de fractura clavicular, con o sin fijación interna	60.00	120.00	197.21	204.00
1045	2A09425	23665	Tratamiento cerrado de dislocación de hombro, con fractura de la tuberosidad mayor del húmero, con manipulación	120.00	240.00		230.00
1046	2A09426	23540	Tratamiento cerrado de dislocación acromioclavicular; sin manipulación	45.00	90.00	23.32	207.00
1047	2A09427	23500	Tratamiento cerrado de fractura clavicular; sin manipulación	60.00	120.00	23.32	166.00
1048	2A09428	23600	Tratamiento cerrado de fractura del húmero proximal (cuello quirúrgico o anatómico); sin manipulación	47.29	94.58	47.29	200.00
1049	2A09429	23120	Claviculectomía; parcial	345.78	691.56	345.78	-
1050	2A09430	23130	Acromioplastia o acromionectomía, parcial, con o sin liberación del ligamento coracoacromial	263.39	526.78	263.39	-
1051	2A09431	23140	Escisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno de clavícula o escápula	177.76	355.52	177.76	-
1052	2A09432	23170	Secuestrectomía (p. ej. para osteomielitis o absceso óseo), clavícula	259.35	518.70	259.35	-
1053	2A09433	23174	Secuestrectomía (p. ej. para osteomielitis o absceso óseo), cabeza o cuello quirúrgico del húmero	320.89	641.78	320.89	-

1054	2A09434	23180	Escisión parcial (craterización, saucerización, o diafisección) hueso (p. ej. osteomielitis), clavícula	259.35	518.70	259.35	-
1055	2A09435	23395	Transferencia de músculo, cualquier tipo, hombro o brazo; uno solo	357.72	715.44	357.72	633.07
1056	2A09436	23405	Tenotomía, región del hombro; un solo tendón	251.27	502.54	251.27	323.98
1057	2A09437	23415	Liberación de ligamento coracoacromial, con o sin acromioplastia	204.80	409.60	204.80	243.41
1058	2A09438	24615	Tratamiento abierto de dislocación aguda o crónica del codo	150.76	301.52	150.76	258.99
1059	2A09439	24620	Tratamiento cerrado de la fractura de Monteggia a nivel del codo (fractura del extremo proximal del cúbito con dislocación de la cabeza del radio), con manipulación	47.48	94.96	47.48	258.99
1060	2A09440	23545	Tratamiento cerrado de dislocación acromioclavicular; con manipulación	40.00	80.00	23.51	-
1061	2A09441	23570	Tratamiento cerrado de fractura escapular; sin manipulación	180.00	360.00		220.00
1062	2A09442	23490	Tratamiento profiláctico (uso de clavos, clavijas, placas o alambre) con o sin metilmetacrilato; clavícula	160.00	320.00		418.60
1063	2A09443	24305	Alargamiento de tendón, brazo o codo, cada tendón	142.00	284.00	142.00	194.73
1064	2A09444	23800	Artrodesis, articulación glenohumeral	250.00	500.00	349.76	522.67
1065	2A09445	24800	Artrodesis, articulación del codo; local	200.00	400.00	202.31	355.17
1066	2A09446	24000	Artrotomía codo, incluyendo exploración, drenaje o extirpación de cuerpo extraño	250.00	500.00	77.82	393.75
1067	2A09447	24400	Osteotomía, húmero, con o sin fijación interna	220.00	440.00	188.85	292.09
1068	2A09448	24134	Secuestrectomía (p. ej. por osteomielitis o absceso óseo), diáfisis o húmero distal	200.00	400.00	191.73	232.56
1069	2A09449	24586	Tratamiento abierto de fractura periaricular y/o dislocación del codo (fractura del húmero distal y cúbito proximal y/o radio proximal)	160.00	320.00	235.31	331.00
1070	2A09450	24665	Tratamiento abierto de fractura de cabeza o cuello del radio, incluye fijación interna o Escisión de la cabeza del radio, cuando se realice	160.00	320.00	152.04	200.00
1071	2A09451	24685	Tratamiento abierto de fractura del cúbito, extremo proximal (apófisis coronoides u olecranon); incluye fijación interna, cuando se realice	200.00	400.00	150.76	221.00
1072	2A09452	24635	Tratamiento abierto de la fractura de monteggia a nivel del codo (fractura del extremo proximal del cúbito con dislocación de la cabeza del radio), incluye fijación interna, cuando se realice	250.00	500.00	150.76	517.97
1073	2A09453	24515	Tratamiento abierto de fractura de diáfisis del húmero con placa/tornillos, con o sin cerclaje	190.00	380.00	194.12	330.00
1074	2A09454	24545	Tratamiento abierto de fractura humeral supracondilar o transcondilar, con o sin fijación interna o externa; sin extensión intercondilar	40.00	80.00	232.97	-
1075	2A09455	24650	Tratamiento cerrado de fractura de cabeza o cuello del radio; sin manipulación	50.00	100.00		91.57
1076	2A09456	24670	Tratamiento cerrado de fractura del cúbito, extremo proximal (apófisis coronoides u olecranon); sin manipulación	80.00	160.00		91.57

1077	2A09457	24500	Tratamiento cerrado de fractura del diáfisis del húmero; sin manipulación	60.00	120.00		112.00
1078	2A09458	24600	Tratamiento de dislocación cerrada del codo; sin anestesia	180.00	360.00	50.96	111.00
1079	2A09459	24498	Tratamiento profiláctico (uso de clavos, clavijas, placas o alambre), con o sin metilmetacrilato, diáfisis del húmero	200.00	400.00		455.82
1080	2A09460	24900	Amputación, brazo a través del húmero; con cierre primario	76.00	152.00	283.58	310.46
1081	2A09461	28800	Amputación, pie; mediotarsiana (p. ej. procedimiento tipo Chopart)	195.00	390.00	146.92	495.45
1082	2A09462	28810	Amputación, metatarsiana, con dedo, una sola	170.00	340.00		372.52
1083	2A09463	28750	Artrodesis, dedo gordo; articulación metatarsofalángica	170.00	340.00	154.62	372.52
1084	2A09464	28705	Artrodesis; panastragalina	180.00	360.00	236.48	1180.69
1085	2A09465	28725	Artrodesis; subastragalina	290.00	580.00	196.38	660.19
1086	2A09466	28715	Artrodesis; triple	180.00	360.00	285.25	660.19
1087	2A09467	28020	Artrotomía, incluyendo exploración, drenaje, o extirpación de cuerpo suelto o de cuerpo extraño; articulaciones intertarsiana o tarsometatarsiana	200.00	400.00	174.56	260.87
1088	2A09468	28285	Corrección, "dedo en martillo" (p. ej. fusión interfalángica, falangección parcial o total)	220.00	440.00	102.98	-
1089	2A09469	28289	Corrección de hallux rigidus mediante queilectomía, desbridamiento y liberación capsular de la primera articulación metatarsofalángica	250.00	500.00	154.62	-
1090	2A09470	28290	Corrección, hallux valgus (bunio), con o sin sesamoidección; exostectomía simple (p. ej. procedimiento tipo Silver)	75.00	150.00	154.62	-
1091	2A09471	28008	Fasciotomía, pie y/o dedo del pie	140.00	280.00	191.23	247.73
1092	2A09472	28035	Liberación de túnel del tarso (descompresión del nervio tibial posterior)	280.00	560.00	192.52	331.96
1093	2A09473	28345	Reconstrucción, dedos del pie; sindactilia, con o sin injertos de piel, cada membrana interdigital	275.50	551.00	275.50	-
1094	2A09474	28230	Tenotomía, abierta, tendón flexor; pie, uno o varios tendones (procedimiento separado)	130.00	260.00	128.06	212.48
1095	2A09475	28240	Tenotomía, alargamiento, o liberación, músculo abductor del dedo gordo	150.00	300.00	150.76	260.87
1096	2A09476	28415	Tratamiento abierto de fractura del calcáneo, con o sin fijación interna o externa	120.00	240.00	148.83	948.20
1097	2A09477	28525	Tratamiento abierto de fractura, falange o falanges, que no sea del dedo gordo, incluye fijación interna, cuando se realice, cada una	250.00	500.00		174.13
1098	2A09478	28555	Tratamiento abierto de dislocación de hueso tarsiano, incluyendo fijación interna, cuando se realice	250.00	500.00	148.83	372.52
1099	2A09479	28645	Tratamiento abierto de dislocación de articulación metatarsofalángica, incluye fijación interna, cuando se realice	80.00	160.00		213.13

1100	2A09480	28400	Tratamiento cerrado de fractura del calcáneo; sin manipulación	20.00	40.00		164.75
1101	2A09481	28450	Tratamiento de fractura de hueso tarsiano (excepto astrágalo y calcáneo); sin manipulación, cada una	24.64	49.28	24.64	157.85
1102	2A09482	28456	Fijación esquelética percutánea de fractura de hueso tarsiano (excepto astrágalo y calcáneo), con manipulación, cada una	148.83	297.66	148.83	169.57
1103	2A09483	28476	Fijación esquelética percutánea de fractura metatarsiana, con manipulación, cada una	149.47	298.94	149.47	-
1104	2A09484	28490	Tratamiento cerrado de fractura de dedo gordo, falange o falanges; sin manipulación	24.39	48.78	24.39	106.37
1105	2A09485	28496	Fijación esquelética percutánea de fractura del dedo gordo, falange o falanges, con manipulación	102.98	205.96	102.98	130.43
1106	2A09486	28531	Tratamiento abierto de fractura sesamoidea, con o sin fijación interna	130.86	261.72	130.86	153.26
1107	2A09487	28546	Fijación esquelética percutánea de dislocación de hueso tarsiano, que no sea astrágalotarsiana, con manipulación	40.00	80.00	149.47	180.99
1108	2A09488	23030	Incisión y drenaje, región del hombro; absceso profundo o hematoma	150.00	300.00	93.38	194.84
1109	2A09489	27170	Inseto óseo, cabeza y cuello del fémur, área intertrocantérica o subtrocantérica (incluyendo el injerto óseo obtenido)	80.00	160.00	236.48	1166.46
1110	2A09490	20900	Inseto óseo, cualquier zona donante; menor o pequeño (p. ej. "en clavija" o "en botón")	80.00	160.00	363.85	481.00
1111	2A09491	20910	Inseto de cartílago; costocondral	100.00	200.00	363.85	503.19
1112	2A09492	20926	Insetos de tejido, otros (p. ej. paratendón, grasa, dermis)	90.00	180.00	311.85	326.09
1113	2A09493	27427	Reconstrucción de ligamentos (aumento), rodilla; extraarticular	90.00	180.00	192.52	610.43
1114	2A09494	27235	Fijación esquelética percutánea de fractura femoral, extremo proximal, cuello	349.76	699.52	349.76	981.65
1115	2A09495	28340	Reconstrucción, dedo del pie, macrodactilia; resección de tejido blando	80.00	160.00	275.50	-
1116	2A09496	21346	Tratamiento abierto de fractura de complejo nasomaxilar (LeFort tipo II), con alambre y/o fijación local	405.36	486.43	368.51	751.00
1117	2A09497	21360	Tratamiento abierto de fractura malar deprimida, incluyendo el arco cigomático y trípode malar	319.92	451.00	290.84	373.00
1118	2A09498	21422	Tratamiento abierto de fractura maxilar o palatina (LeFort I)	405.36	486.43	368.51	544.00
1119	2A09499	21445	Tratamiento abierto de fractura del arco dentario de la mandíbula o del maxilar (procedimiento separado)	244.63	293.55	222.39	240.00
1120	2A09500	20604	Artrocentesis, aspiración y/o Inyección, pequeñas articulaciones o bursa (p ej dedos de manos o pies); con guía de ultrasonido, con permanente registro y reporte	200.65	220.72	182.41	
1121	2A09501	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	200.65	220.72	182.41	
1122	2A09502	20611	Artrocentesis, aspiración y/o Inyección; articulación mayor o bursa (ej Hombro, cadera, rodilla, bursa subacromial) con guía de ultrasonido, con permanente reporte y registro	200.65	220.72	182.41	

1123	2A09503	20694	Remoción, bajo anestesia, de sistema de Fijación externa	225.28	247.81	204.8	
1124	2A09504	20827	Reimplantación, dedo pulgar (incluye punta distal hasta articulación MF), Amputación completa	441.18	485.3	401.07	
1125	2A09505	20912	Injerto de cartílago; tabique nasal	400.24	440.26	363.85	
1126	2A09506	20920	Injerto de fascia lata; empleando dermátoro	400.24	440.26	363.85	
1127	2A09507	20950	Control de la presión del líquido intersticial (incluye Inserción de dispositivo, p ej técnica de catéter con hendidura, técnica de manometría con aguja) en la detección de síndrome compartimental muscular	79.27	87.2	72.06	86.74
1128	2A09508	21010	Artrotomía de articulación temporomandibular	377.21	414.93	342.92	380.00
1129	2A09509	21016	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), parte blanda de cara o cuero cabelludo; 2.0 cm o mayor	419.75	461.73	381.59	
1130	2A09510	21031	Escisión de abultamiento mandibular	268.4	295.24	244	261.00
1131	2A09511	21032	Escisión de abultamiento palatino maxilar	268.4	295.24	244	
1132	2A09512	21034	Escisión de tumor maligno de la mandíbula o zigoma	405.36	445.9	368.51	
1133	2A09513	21045	Resección radical de tumor maligno de mandíbula	422.97	465.27	384.52	
1134	2A09514	21343	Tratamiento abierto de fractura de seno frontal deprimido	400.24	440.26	363.85	905.00
1135	2A09516	21400	Tratamiento cerrado de fractura de órbita, con excepción de estallamiento, sin manipulación	53	58.3	48.18	128.00
1136	2A09518	21431	Tratamiento cerrado de disyunción craneofacial (LeFort III) con Fijación interdentaria con alambre o Fijación a placa dentaria	64.72	71.19	58.84	373.00
1137	2A09519	21432	Tratamiento abierto de disyunción craneofacial (LeFort III), con alambre y/o Fijación interna	414.46	455.91	376.78	915.00
1138	2A09520	21454	Tratamiento abierto de fractura mandibular con Fijación externa	419.75	461.73	381.59	513.00
1139	2A09521	21490	Tratamiento abierto de luxación de articulación temporomandibular	400.24	440.26	363.85	773.00
1140	2A09522	21495	Tratamiento abierto de fractura del hueso hioideo	244.99	269.49	222.72	261.00
1141	2A09524	21931	Escisión de tumor de parte blanda de espalda o flanco, tejido subcutáneo; 3.0 cm o más	163.03	179.33	148.21	
1142	2A09539	22848	Fijación pélvica (unión del extremo caudal de la instrumentación a estructuras óseas de la pelvis) que no sea el sacro (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	827.98	910.78	752.71	489.13
1143	2A09541	23078	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de hombro; 5.0 cm o más	395.68	435.25	359.71	
1144	2A09542	23491	Tratamiento profiláctico (uso de clavos, clavijas, placas o alambre) con o sin metilmetacrilato; húmero proximal	997.48	1097.23	906.8	
1145	2A09543	23605	Tratamiento cerrado de fractura del húmero proximal (cuello quirúrgico o anatómico); con manipulación, con o sin tracción esquelética	52.02	57.22	47.29	

1146	2A09544	23616	Tratamiento abierto de fractura del húmero proximal (cuello quirúrgico o anatómico), con o sin Fijación interna o externa; con o sin corrección de tuberosidades; con reemplazo prostético del húmero proximal	1199.53	1319.48	1,090.48	
1147	2A09545	23650	Tratamiento cerrado de dislocacion del hombro, con manipulacion; sin anestesia	79	86.9	71.82	235.00
1148	2A09546	23655	Tratamiento cerrado de dislocacion del hombro, con manipulacion; con anestesia	79	86.9	71.82	
1149	2A09547	24079	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de brazo o codo, 5.0 cm o mayor	249.37	274.31	226.7	
1150	2A09548	24145	Escisión parcial (craterizacion, saucerizacion, o diafisectomía) hueso (p ej osteomielitis), cabeza o cuello del radio	204.53	224.98	185.94	
1151	2A09549	24505	Tratamiento cerrado de fractura del diáfisis del húmero; con manipulacion, con o sin traccion esquelética	79	86.9	71.82	
1152	2A09550	24516	Tratamiento de fractura de diáfisis del húmero, con Inserción de implante intramedular, con o sin cerclaje y/o tornillos fijadores	1199.53	1319.48	1,090.48	
1153	2A09551	24530	Tratamiento cerrado de fractura humeral supracondilar o transcondilar, con o sin extension intercondilar; sin manipulacion	72.41	79.65	65.83	
1154	2A09552	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	79	86.9	71.82	
1155	2A09553	24538	Fijación esquelética percutánea para fractura humeral supracondilar o transcondilar, con o sin extensión intercondilar	146.62	161.28	133.29	221.00
1156	2A09554	24546	Tratamiento abierto de fractura humeral supracondilar o transcondilar, con o sin Fijación interna o externa; con extension intercondilar	1199.53	1319.48	1,090.48	
1157	2A09555	24560	Tratamiento cerrado de fractura humeral epicondilar, medial o lateral; sin manipulacion	72.41	79.65	65.83	
1158	2A09556	24565	Tratamiento cerrado de fractura humeral epicondilar, medial o lateral; con manipulacion	79	86.9	71.82	
1159	2A09557	24566	Fijación esquelética percutánea de fractura humeral epicondilar, medial o lateral, con manipulacion	827.98	910.78	752.71	
1160	2A09558	24575	Tratamiento abierto de fractura humeral epicondilar, medial o lateral, con o sin Fijación interna	1199.53	1319.48	1,090.48	
1161	2A09559	24576	Tratamiento cerrado de fractura humeral condilar, medial o lateral; sin manipulacion	72.41	79.65	65.83	
1162	2A09560	24577	Tratamiento cerrado de fractura humeral condilar, medial o lateral; con manipulacion	79	86.9	71.82	
1163	2A09561	24579	Tratamiento abierto de fractura humeral condilar, medial o lateral, con o sin Fijación interna	1199.53	1319.48	1,090.48	
1164	2A09562	24582	Fijación esquelética percutánea de fractura humeral condilar, medial o lateral, con manipulacion	827.98	910.78	752.71	
1165	2A09563	24655	Tratamiento cerrado de fractura de cabeza o cuello del radio; con manipulacion	79	86.9	71.82	
1166	2A09564	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	1199.53	1319.48	1,090.48	
1167	2A09565	24675	Tratamiento cerrado de fractura del cúbito, extremo proximal (apofisis coronoides u olecranon); con manipulacion	79	86.9	71.82	
1168	2A09566	25071	Escisión de tumor, tejido blando de antebrazo y/o muñeca, subcutáneo; 3.0 cm o mayor	48.18	53	43.8	

1169	2A09567	25073	Escisión de tumor, tejido blando de antebrazo y/o muñeca, subfascial (p. ej. intramuscular); 3.0 cm o mayor	48.18	53	43.8	
1170	2A09568	25076	Escisión, tumor, tejido blando de antebrazo y/o región de la muñeca, subfascial (p. ej. intramuscular); menos de 3.0 cm	48.18	53	43.8	
1171	2A09569	25078	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de antebrazo y/o muñeca, 3.0 cm o mayor	384.98	423.48	349.98	
1172	2A09570	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	213.53	234.88	194.12	
1173	2A09571	25151	Escisión parcial (craterización, saucerización, o diafisectomía) de hueso (p ej por osteomielitis); radio	192.02	211.22	174.56	
1174	2A09572	25301	Tenodesis a nivel de la muñeca; extensores de los dedos	204.53	224.98	185.94	
1175	2A09573	25365	Osteotomía; radio y cúbito	204.53	224.98	185.94	
1176	2A09574	25446	Artroplastía con reemplazo prostético; radio distal y carpo parcial o total ("muñeca total")	331.76	364.94	301.6	
1177	2A09575	25520	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del radio, y tratamiento cerrado de dislocación de la articulación radio-cubital distal (fractura/dislocación de Galeazzi)	79	86.9	71.82	
1178	2A09576	25525	Tratamiento abierto de fractura de diáfisis del radio, con Fijación interna, cuando se realice, y tratamiento cerrado de la dislocación de la articulación radio-cubital distal (fractura/dislocación de Galeazzi), incluye Fijación esquelética percutánea, cuando se realice	163	179.3	148.18	
1179	2A09577	25530	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del cúbito; sin manipulación	72.41	79.65	65.83	
1180	2A09578	25535	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del cúbito; con manipulación	79	86.9	71.82	
1181	2A09579	25545	Tratamiento abierto de fractura de la diáfisis del cúbito, incluye Fijación interna, cuando se realice	1199.53	1319.48	1,090.48	
1182	2A09580	25560	Tratamiento cerrado de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito; sin manipulación	72.41	79.65	65.83	
1183	2A09581	25565	Tratamiento cerrado de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito; con manipulación	79	86.9	71.82	
1184	2A09582	25575	Tratamiento abierto de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito, con Fijación interna, cuando se realice, de radio y cúbito	1199.53	1319.48	1,090.48	
1185	2A09583	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 apofisis estiloides cubital, cuando se realice; sin manipulación	72.41	79.65	65.83	
1186	2A09584	25605	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 apofisis estiloides cubital, cuando se realice; con manipulación	79	86.9	71.82	
1187	2A09585	25607	Tratamiento abierto de fractura distal del radio extra-articular o separación epifisaria, con Fijación interna	1199.53	1319.48	1,090.48	
1188	2A09586	25608	Tratamiento abierto de fractura distal del radio intra-articular o separación epifisaria; con Fijación interna de 2 fragmentos	1199.53	1319.48	1,090.48	
1189	2A09587	25609	Tratamiento abierto de fractura distal del radio intra-articular o separación epifisaria; con Fijación interna de 3 o más fragmentos	1199.53	1319.48	1,090.48	
1190	2A09588	25635	Tratamiento cerrado de fractura de hueso carpiano (excluyendo el escafoide carpiano (navicular)); con manipulación, cada hueso	26.55	29.21	24.14	
1191	2A09589	25650	Tratamiento cerrado de fractura de la apofisis estiloides cubital	79	86.9	71.82	

1192	2A09590	25651	Fijación percutánea de fractura de la apofisis estiloides del cúbito	827.98	910.78	752.71	
1193	2A09591	25652	Tratamiento abierto de fractura de apofisis estiloides del cúbito	1199.53	1319.48	1,090.48	
1194	2A09592	26055	Incisión de vaina tendinosa (p ej para dedo "en gatillo")	46.35	50.99	42.14	130.00
1195	2A09593	26118	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de mano o dedo, 3.0 cm o mayor	263.98	290.38	239.98	
1196	2A09594	26205	Escisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno del metacarpo; con injerto autólogo (incluye obtención del injerto)	167.96	184.76	152.69	
1197	2A09595	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	165.84	182.42	150.76	
1198	2A09596	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	165.84	182.42	150.76	
1199	2A09597	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	165.84	182.42	150.76	
1200	2A09598	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	165.84	182.42	150.76	
1201	2A09599	26442	Tenolisis, tendón flexor; palma y dedo, cada tendón	167.96	184.76	152.69	
1202	2A09600	26445	Tenolisis, tendón extensor, mano o dedo, cada tendón	167.96	184.76	152.69	
1203	2A09601	26455	Tenotomía, flexor, dedo, abierta, cada tendón	114.69	126.16	104.26	
1204	2A09602	26460	Tenotomía, extensor, mano o dedo, abierta, cada tendón	114.69	126.16	104.26	
1205	2A09603	26478	Alargamiento de tendón, flexor, mano o dedo, cada tendón	121.68	133.85	110.62	
1206	2A09604	26479	Acortamiento de tendón, flexor, mano o dedo, cada tendón	120.26	132.29	109.33	
1207	2A09605	26496	Restauracion de la oposicion del pulgar ("oponenplastia"); otros métodos	356.36	392	323.96	
1208	2A09606	26535	Artroplastía de articulación interfalángica; cada articulación	260.13	286.14	236.48	
1209	2A09607	26542	Rectonstruccion, ligamento colateral, articulación metacarpofalángica, una sola; con tejido local (p ej avance del aductor)	393.49	432.84	357.72	
1210	2A09608	26545	Rectonstruccion, ligamento colateral, articulación interfalángica, una sola, incluyendo injerto, cada articulación	393.49	432.84	357.72	
1211	2A09609	26548	Corrección y rectonstruccion, dedo, placa palmar, articulación interfalángica	165.84	182.42	150.76	373.00
1212	2A09610	26560	Corrección de sindactilia (dedos en membrana), cada espacio interdigital; con colgajos cutáneos	294.17	323.59	267.43	
1213	2A09611	26580	Corrección de mano hendida	256.27	281.9	232.97	1,395.00
1214	2A09612	26591	Corrección, músculos intrínsecos de la mano, cada músculo	254.99	280.49	231.81	261.00

1215	2A09613	26593	Liberación, músculos intrínsecos de la mano, cada músculo	254.99	280.49	231.81	495.00
1216	2A09614	26597	Liberación de contractura cicatrizal, flexor o extensor de mano y/o dedo	167.96	184.76	152.69	
1217	2A09615	26670	Tratamiento cerrado de dislocación carpometacarpiana, que no sea dedo pulgar, con manipulación, cada articulación; sin anestesia	26.83	29.51	24.39	215.00
1218	2A09616	26742	Tratamiento cerrado de fractura articular, con compromiso de articulación metacarpofalángica o interfalángica; con manipulación, cada una	170.08	187.09	154.62	
1219	2A09617	26776	Fijación esquelética percutánea de dislocación de articulación interfalángica, una sola, con manipulación	113.28	124.61	102.98	
1220	2A09618	26842	Artrodesis, articulación carpometacarpiana, pulgar, con o sin Fijación interna; con injerto autólogo (incluye obtención del injerto)	170.08	187.09	154.62	
1221	2A09619	26843	Artrodesis, articulación carpometacarpiana, dedos, que no sea el pulgar; cada uno	170.08	187.09	154.62	
1222	2A09620	26844	Artrodesis, articulación carpometacarpiana, dedos, que no sea el pulgar; con injerto autólogo (incluye obtención del injerto); cada uno	170.08	187.09	154.62	
1223	2A09621	26850	Artrodesis, articulación metacarpofalángica, con o sin Fijación interna	170.08	187.09	154.62	
1224	2A09622	26852	Artrodesis, articulación metacarpofalángica, con o sin Fijación interna; con injerto autólogo (incluye obtención del injerto)	170.08	187.09	154.62	
1225	2A09623	26860	Artrodesis, articulación interfalángica, con o sin Fijación interna	170.08	187.09	154.62	
1226	2A09624	26861	Artrodesis, articulación interfalángica, con o sin Fijación interna; cada articulación interfalángica adicional (anote separadamente además del código para el procedimiento primario)	170.08	187.09	154.62	
1227	2A09625	26862	Artrodesis, articulación interfalángica, con o sin Fijación interna; con injerto autólogo (incluye obtención del injerto)	170.08	187.09	154.62	
1228	2A09626	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)	170.08	187.09	154.62	
1229	2A09627	27033	Artrotomía, cadera, incluyendo Exploración o Extirpación de cuerpo suelto o de cuerpo extraño	196.26	215.89	178.42	
1230	2A09628	27059	Resección radical de tumor, (p. ej. neoplasma maligno), de tejidos blandos de la pelvis y cadera, 5.0 cm o más	309.93	340.92	281.75	
1231	2A09629	27087	Extirpación de cuerpo extraño, pelvis o cadera; profundo, subfascial o intramuscular	140.87	154.96	128.06	
1232	2A09630	27218	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 ilion ipsilateral, articulación sacroiliaca y/o sacro)	707.73	778.5	643.39	
1233	2A09631	27230	Tratamiento cerrado de fractura femoral, extremo proximal, cuello; sin manipulación	72.41	79.65	65.83	478.00
1234	2A09632	27232	Tratamiento cerrado de fractura femoral, extremo proximal, cuello; con manipulación, con o sin tracción esquelética	79	86.9	71.82	
1235	2A09633	27238	Tratamiento cerrado de fractura femoral pertrocantérica, o subtrocantérica femoral; sin manipulación	72.41	79.65	65.83	
1236	2A09634	27240	Tratamiento cerrado de fractura femoral pertrocantérica, o subtrocantérica; con manipulación, con o sin tracción de piel o tracción esquelética	79	86.9	71.82	
1237	2A09635	27244	Tratamiento abierto de fractura femoral intertrocantérica, pertrocantérica, o subtrocantérica; con implante del tipo placa/tornillo, con o sin cercaje	765.96	842.56	696.33	

1238	2A09636	27245	Tratamiento abierto de fractura femoral intertrocantérica, pertrocantérica, o subtrocantérica; con implante intramedular, con o sin tornillos fijadores y/o cerclaje	765.96	842.56	696.33	
1239	2A09637	27248	Tratamiento abierto de fractura del trocánter mayor, incluye Fijación interna, cuando se realice	827.98	910.78	752.71	475.00
1240	2A09638	27267	Tratamiento cerrado de fractura femoral, proximal o distal, cabeza; sin manipulacion	72.41	79.65	65.83	
1241	2A09639	27268	Tratamiento cerrado de fractura femoral, proximal o distal, cabeza; con manipulacion	79	86.9	71.82	
1242	2A09640	27269	Tratamiento abierto de fractura femoral, proximal distal, cabeza, incluye Fijación interna, cuando se realice	1199.53	1319.48	1,090.48	
1243	2A09641	27391	Tenotomía, abierta, tendones de la corva, rodilla hasta cadera; varios tendones, una pierna	213.9	235.29	194.45	
1244	2A09642	27438	Artroplastía, rotula; con prótesis	224.52	246.97	204.11	
1245	2A09643	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	200.52	220.57	182.29	
1246	2A09644	27477	Paro, epifisario, cualquier método (p ej epifisiodesis); tibia y peroné, proximal	211.77	232.95	192.52	
1247	2A09645	27479	Paro, epifisario, cualquier método (p ej epifisiodesis); fémur distal combinado, tibia y peroné proximal	211.77	232.95	192.52	
1248	2A09646	27487	Revisión de artroplastía total de la rodilla, con o sin aloinjerto; componentes femoral y tibia completa	295.31	324.84	268.46	
1249	2A09647	27532	Tratamiento cerrado de fractura tibial, proximal (meseta); con o sin manipulacion, con traccion esquelética	72.41	79.65	65.83	
1250	2A09648	27536	Tratamiento abierto de fractura tibial, proximal (meseta); bicondilar, con o sin Fijación interna	1199.53	1319.48	1,090.48	
1251	2A09649	27592	Amputación, muslo, a través del fémur, cualquier nivel; abierta, circular (guillotina)	163.74	180.11	148.85	
1252	2A09650	27601	Fasciotomía descompresiva, pierna; compartimientos posteriores solamente	303.05	333.36	275.5	
1253	2A09651	27602	Fasciotomía descompresiva, pierna; compartimientos anteriores y/o laterales, y posteriores solamente	303.05	333.36	275.5	
1254	2A09652	27604	Incisión y drenaje, pierna o tobillo; bolsa sinovial infectada	190.11	209.12	172.83	
1255	2A09653	27606	Tenotomía, percutánea, tendón de Aquiles (procedimiento separado); anestesia general	211.59	232.75	192.35	
1256	2A09654	27641	Escisión parcial (craterizacion, saucerizacion, o diafisectomía), hueso (p ej osteomielitis); peroné	216.02	237.62	196.38	
1257	2A09655	27646	Resección radical de tumor, hueso; peroné	309.93	340.92	281.75	
1258	2A09656	27664	Corrección, tendón extensor, pierna; primaria, sin injerto, cada tendón	211.77	232.95	192.52	
1259	2A09657	27681	Tenolisis, tendón flexor o extensor, pierna y/o tobillo; varios tendones (a través de distintas Incisiones)	196.26	215.89	178.42	
1260	2A09658	27686	Alargamiento o acortamiento de tendón, pierna o tobillo; varios tendones (a través de la misma Incisión), cada uno	216.02	237.62	196.38	

1261	2A09659	27691	Transferencia o trasplante de un solo tendón (con cambio de dirección 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 peroneal hacia el retropie y la parte media)	216.02	237.62	196.38	
1262	2A09660	27696	Corrección, primaria, ligamento lesionado, tobillo; ambos ligamentos colaterales	158.07	173.88	143.7	
1263	2A09661	27707	Osteotomía; peroné	200.52	220.57	182.29	
1264	2A09662	27709	Osteotomía; tibia y peroné	200.52	220.57	182.29	
1265	2A09663	27732	Paro epifisario (epifisiodesis), cualquier método; peroné distal	211.77	232.95	192.52	
1266	2A09664	27734	Paro epifisario (epifisiodesis), cualquier método; tibia distal y peroné distal	211.77	232.95	192.52	
1267	2A09665	27780	Tratamiento cerrado de fractura de peroné proximal, o diáfisis del peroné; sin manipulación	72.41	79.65	65.83	245.00
1268	2A09666	27781	Tratamiento cerrado de fractura de peroné proximal, o diáfisis del peroné; con manipulación	79	86.9	71.82	
1269	2A09667	27788	Tratamiento cerrado de fractura del peroné distal (maléolo lateral); con manipulación	79	86.9	71.82	
1270	2A09668	27824	Tratamiento cerrado de fractura de la porción articular de la tibia distal que soporta carga axial (p ej pilon o plafón tibial), con o sin anestesia; sin manipulación	72.41	79.65	65.83	265.00
1271	2A09669	27825	Tratamiento cerrado de fractura de la porción articular de la tibia distal que soporta carga axial (p ej pilon o plafón tibial), con o sin anestesia; con tracción esquelética y/o con requerimiento de manipulación	79	86.9	71.82	
1272	2A09670	27826	Tratamiento abierto de fractura de la porción de la superficie articular de la tibia distal que soporta carga axial (p ej pilon y plafón tibial), con Fijación interna, cuando se realice; solo de peroné	1199.53	1319.48	1,090.48	491.00
1273	2A09671	27827	Tratamiento abierto de fractura de la porción de la superficie articular de la tibia distal que soporta carga axial (p ej pilon y plafón tibial), con Fijación interna, cuando se realice; solo de tibia	1199.53	1319.48	1,090.48	
1274	2A09672	27828	Tratamiento abierto de fractura de la porción de la superficie articular de la tibia distal que soporta carga axial (p ej pilon y plafón tibial), con Fijación interna, cuando se realice; de ambos, tibia y peroné	1199.53	1319.48	1,090.48	
1275	2A09673	27830	Tratamiento cerrado de dislocación de articulación tibioperonea proximal; sin anestesia	79	86.9	71.82	215.00
1276	2A09674	27831	Tratamiento cerrado de dislocación de articulación tibioperonea proximal; con anestesia	79	86.9	71.82	
1277	2A09675	28047	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando del pie, o dedo del pie; 3.0 cm a más	263.98	290.38	239.98	
1278	2A09676	28055	Neurectomía, musculatura intrínseca del pie	168.66	185.53	153.33	
1279	2A09677	28062	Fasciectomía, fascia plantar; radical (procedimiento separado)	294.17	323.59	267.43	
1280	2A09678	28072	Sinovectomía; articulación metatarsofalángica, cada una	211.77	232.95	192.52	
1281	2A09679	28122	Escisión parcial (craterización, saucerización, secuestrectomía, o diafisección), hueso (p ej osteomielitis o protuberancia); hueso tarsiano o metatarsiano, excepto astrágalo o calcáneo	167.96	184.76	152.69	
1282	2A09680	28173	Resección radical de tumor, hueso; metatarsiano	263.98	290.38	239.98	
1283	2A09681	28175	Resección radical de tumor, hueso; falange del dedo del pie	263.98	290.38	239.98	

1284	2A09682	28222	Tenolisis, flexor, pie; varios tendones	142.98	157.28	129.98	
1285	2A09683	28225	Tenolisis, extensor, pie; un solo tendón	142.98	157.28	129.98	
1286	2A09684	28226	Tenolisis, extensor, pie; varios tendones	142.98	157.28	129.98	
1287	2A09685	28232	Tenotomía, abierta, tendón flexor; dedo del pie, un solo tendón (procedimiento separado)	140.87	154.96	128.06	
1288	2A09686	28304	Osteotomía, huesos tarsianos, que no sea el calcáneo o astrágalo	174.33	191.76	158.48	
1289	2A09687	28322	Corrección, falta de unión o unión defectuosa; metatarsiano, con o sin injerto óseo (incluye obtención del injerto)	174.33	191.76	158.48	
1290	2A09688	28344	Rectonstrucion, dedos del pie; polidactilia	303.05	333.36	275.5	
1291	2A09689	28406	Fijación esquelética percutánea de fractura del calcáneo, con manipulacion	139.46	153.41	126.78	319.00
1292	2A09690	28436	Fijación esquelética percutánea de fractura del astrágalo, con manipulacion	139.46	153.41	126.78	
1293	2A09691	28445	Tratamiento abierto de fractura del astrágalo, incluye Fijación interna, cuando se realice	163.71	180.08	148.83	
1294	2A09692	28615	Tratamiento abierto de dislocacion de articulación tarsometatarsiana, incluye Fijación interna, cuando se realice	163.71	180.08	148.83	
1295	2A09693	28730	Artrodesis, mediotarsiana o tarsometatarsiana, varias o transversas	260.13	286.14	236.48	518.43
1296	2A09694	28755	Artrodesis, dedo gordo; articulación interfalángica	118.9	130.79	108.09	248.66
1297	2A09696	29126	Aplicación de férula corta para el brazo (antebrazo a mano); dinámica	26.61	29.27	24.19	
1298	2A09697	29705	Remoción o bivalvo; yeso de brazo completo o pierna completa	3.4	3.74	3.09	
1299	2A09701	29804	Artroscopía, articulación temporomandibular, quirúrgica	285.85	314.44	259.86	434.00
1300	2A09702	29855	Tratamiento asistido por Artroscopía de fractura tibial, proximal (meseta); únicondilar, incluye Fijación interna, cuando se realice (incluye artroscopia)	2084.38	2292.82	1,894.89	
1301	2A09703	29856	Tratamiento asistido por artroscopía de fractura tibial, proximal (meseta); bicondilar, incluye Fijación interna, cuando se realice (incluye artroscopia)	2969.22	3266.14	2,699.29	
1302	2A09704	27616	Resección radical de tumor (p. ej. neoplasia maligna), tejido blando de pierna o tobillo, 5.0 cm o mayor	220.28	242.31	200.25	
		2A10	Sistema Respiratorio				
1303	2A10001	32653	Extracción de cuerpo extraño intrapleural o depósito de fibrina por toracoscopía	480.00	960.00		-
1304	2A10002	32663	Lobectomía (lóbulo único) por toracoscopía	500.00	1000.00		-
1305	2A10003	32656	Pleurectomía parietal por toracoscopía	480.00	960.00		-
1306	2A10004	32650	Toracoscopía quirúrgica, con pleurodesis (p. ej. Mecánica o química)	440.00	880.00	162.52	771.72
1307	2A10005	32141	Toracotomía, con Escisión o plicatura de bulas (bulectomía), incluye cualquier procedimiento pleural, cuando se realice	320.00	640.00		-

1308	2A10006	32100	Toracotomía, con exploración	340.00	680.00		806.60
1309	2A10007	32150	Toracotomía, con remoción de cuerpo extraño extrapleural o de depósitos de fibrina	320.00	640.00		
1310	2A10008	32120	Toracotomía, por complicaciones postoperatorias	360.00	720.00		
1311	2A10009	32110	Toracotomía, con control de hemorragia traumática y/o reparación de laceración pulmonar	340.00	680.00		
1312	2A10010	32160	Toracotomía, con masaje cardiaco	340.00	680.00		
1313	2A10011	32151	Toracotomía, con remoción de cuerpo extraño intrapulmonar	340.00	680.00		
1314	2A10012	32124	Toracotomía, con neumolisis intrapleural abierta	380.00	760.00		
1315	2A10013	32440	Neumonectomía total	600.00	1200.00	383.34	1497.72
1316	2A10014	32482	Bilobectomía pulmonar	500.00	1000.00	385.86	
1317	2A10015	32484	Segmentectomía pulmonar	400.00	800.00	392.87	
1318	2A10016	32480	Lobectomía pulmonar	500.00	1000.00	385.86	1320.63
1319	2A10017	32310	Pleurectomía parietal (procedimiento separado)	320.00	640.00	453.21	
1320	2A10018	32005	Pleurodesis	60.00	120.00	30.84	142.83
1321	2A10019	32140	Toracotomía, con drenaje de quiste(s), incluye procedimiento pleural cuando se realice	340.00	680.00		
1322	2A10020	32501	Resección y reparación de porción de bronquio cuando se realiza al momento de una Lobectomía o Segmentectomía (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	300.00	600.00		305.87
1323	2A10021	32651	Decorticación pulmonar parcial por toracoscopía quirúrgica	480.00	960.00		
1324	2A10022	32657	Toracoscopía, quirúrgica; con resección en cuña de pulmón, simple o múltiple	500.00	1000.00		
1325	2A10023	32601	Toracoscopía diagnóstica de pulmones, saco pericárdico, mediastino o espacio pleural, sin biopsia (procedimiento separado)	440.00	880.00	78.54	434.40
1326	2A10024	32655	Toracoscopía Resección/plicatura de bulas, incluye cualquier procedimiento pleural, cuando se realice	480.00	960.00		
1327	2A10025	32654	Toracoscopía con control de hemorragia traumática	480.00	960.00		
1328	2A10026	32652	Decorticación pulmonar total por toracoscopía, incluyendo neumonolisis intrapleural	500.00	1000.00		
1329	2A10027	32095	Toracotomía, limitada, para biopsia pulmonar o pleural	120.00	240.00	77.80	
1330	2A10028	32035	Toracostomía, ventana torácica (con resección de costilla) para drenaje de empiema	200.00	400.00	30.84	597.46
1331	2A10029	32664	Simpatectomía torácica por toracoscopía	380.00	760.00		
1332	2A10030	32800	Cura quirúrgica de hernia pulmonar a través de la pared torácica	240.00	480.00	349.98	892.83
1333	2A10031	32220	Decorticación pulmonar total (procedimiento separado)	340.00	680.00	392.87	1069.00
1334	2A10032	32225	Decorticación pulmonar parcial (procedimiento separado)	340.00	680.00	385.86	774.00
1335	2A10033	32320	Decorticación y pleurectomía parietal	340.00	680.00	493.21	
1336	2A10034	32540	Enucleación extrapleural de empiema (empiemectomía)	360.00	720.00	397.72	954.78
1337	2A10035	32215	Tratamiento quirúrgico (escarificación) de neumotórax a repetición	300.00	600.00		738.91

1338	2A10036	32810	Cierre de ventana torácica posterior a drenaje de empiema por colgajo (procedimiento tipo Clagett)	200.00	400.00	397.72	851.09
1339	2A10037	32900	Resección de costillas, extrapleural, todos los niveles	349.98	699.96	349.98	1321.96
1340	2A10038	32820	Reconstrucción mayor de pared torácica (postaumática)	348.00	696.00	397.72	1400.87
1341	2A10039	32905	Toracoplastia, tipo Schede o extrapleural (todos los niveles)	397.72	795.44	397.72	1353.26
1342	2A10040	32815	Cierre abierto de fistula bronquial mayor	180.00	360.00	383.34	1509.78
1343	2A10041	32036	Toracostomía; con drenaje a través de colgajo abierto, por empiema	220.00	440.00		-
1344	2A10042	30124	Escisión de quiste dermoide simple de nariz, subcutánea	180.00	360.00	42.14	-
1345	2A10043	30300	Extirpación de cuerpo extraño intranasal simple (similar al procedimiento de consultorio externo)	30.00	60.00	3.19	71.92
1346	2A10044	31622	Broncoscopia, rígida o flexible, incluye la guía fluoroscópica, cuando se realice, con lavado de células, cuando se realice (procedimiento separado)	184.00	368.00	162.21	180.34
1347	2A10046	32551	Toracostomía con tubo, incluye conexión a sistema de drenaje (p. ej. Sello de agua), cuando se realice, abierto (procedimiento separado)	30.84	61.68	30.84	-
1348	2A10047	32554	Toracocentesis, con aguja o catéter, aspiración del espacio pleural; sin guía de imágenes	85.00	170.00		-
1349	2A10048	30200	Inyección terapéutica dentro del cornete nasal	2.94	5.88	2.94	-
1350	2A10049	31050	Sinusotomía esfenoidal, con o sin biopsia	384.52	769.04	384.52	-
1351	2A10050	31580	Laringoplastia para membrana laringea, en dos estadios, con inserción y remoción de quilla	700.00	1400.00		-
1352	2A10051	30100	Biopsia intranasal	50.00	100.00	21.42	-
1353	2A10052	30801	Ablación de tejido blando de cornete nasal inferior, unilateral o bilateral, con cualquier método (p. ej. Electrocautero, ablación por radiofrecuencia o reducción de volumen); superficial	300.00	600.00	43.40	-
1354	2A10053	31030	Sinusotomía maxilar radical (Caldwell-Luc) sin extirpación de pólipos antrocoanales	290.92	581.84	290.92	-
1355	2A10054	30630	Corrección de perforaciones del tabique nasal	380.00	760.00	127.00	464.35
1356	2A10055	30000	Drenaje de absceso o hematoma nasal, abordaje interno	30.00	60.00	21.39	86.93
1357	2A10056	31254	Endoscopia nasal/sinusoidal terapéutica con etmoidectomía parcial anterior	700.00	1400.00		667.74
1358	2A10057	31237	Endoscopia nasal/sinusoidal terapéutica, con biopsia, y debridamiento o polipectomía (procedimiento separado)	500.00	1000.00		203.27
1359	2A10058	30130	Escisión de cornete nasal inferior parcial o completa, cualquier método	450.00	900.00	229.00	-
1360	2A10059	30125	Escisión de quiste dermoide complejo de nariz; debajo de hueso o cartílago	450.00	900.00		-
1361	2A10060	30115	Escisión de pólipos(s) nasal extenso	450.00	900.00		-
1362	2A10061	30110	Escisión de pólipos nasal simple	300.00	600.00	78.59	-
1363	2A10062	31200	Etmoidectomía; intranasal, anterior	450.00	900.00	363.85	-
1364	2A10063	31201	Etmoidectomía; intranasal, total	450.00	900.00		-
1365	2A10064	30310	Extirpación de cuerpo extraño intranasal con necesidad de anestesia general	200.00	400.00	109.11	155.06
1366	2A10065	30320	Extirpación de cuerpo extraño intranasal a través de rinotomía lateral	450.00	900.00		-
1367	2A10066	30560	Lisis de sinequia intranasal	200.00	400.00	40.26	-

1368	2A10067	30140	Resección submucosa de cornete nasal inferior, parcial o completa, cualquier método	450.00	900.00		
1369	2A10068	31020	Sinusotomía maxilar (antrotomía); intranasal	450.00	900.00	279.88	
1370	2A10069	30430	Rinoplastía Secundaria con revisión menor (trabajo sobre la punta de la nariz)	900.00	1800.00	130.86	709.09
1371	2A10070	30930	Fractura de cornetes nasales inferior(es), terapéutica	50.00	100.00	40.99	106.17
1372	2A10071	30400	Rinoplastía primaria con modificación de los cartílagos alares y laterales y/o elevación de la punta nasal	800.00	1600.00	128.93	
1373	2A10072	31750	Traqueoplastía, cervical	850.00	1700.00	295.12	849.13
1374	2A10073	30600	Reparación de fistula oronasal	75.00	150.00	275.84	
1375	2A10074	31720.02	Aspiración de secreciones por circuito cerrado o continua	15.00	30.00		
1376	2A10075	31820.01	Curación de traqueostomía	6.00	12.00		
1377	2A10076	31720.01	Aspiración de secreciones	15.00	30.00		
1378	2A10077	31624	Broncoscopia, rígida o flexible, incluye guía fluoroscópica, cuando se realice, con lavado bronquioalveolar	9.00	18.00	244.12	
1379	2A10078	31625	Broncoscopia, rígida o flexible, incluye guía fluoroscópica, cuando se realice, con biopsia(s) bronquial o endobronquial, de sitio único o múltiples	17.00	34.00		
1380	2A10079	31628	Broncoscopia, rígida o flexible, incluyendo guía fluoroscópica, cuando se realice, con biopsia(s) transbronquial(es) de pulmón, un solo lóbulo	15.00	30.00		
1381	2A10080	31631	Broncoscopia, rígida o flexible, incluyendo guía fluoroscópica, cuando se realice, con colocación de stent(s) traqueal(es) (incluye dilatación traqueal/bronquial si fuera necesario)	46.00	92.00		
1382	2A10081	31640	Broncoscopia, incluyendo guía fluoroscópica, cuando se realice; con Escisión de tumor	46.00	92.00		
1383	2A10082	31641	Broncoscopia, incluyendo guía fluoroscópica, cuando se realice; con destrucción de tumor o liberación de estenosis con otro método diferente de la Escisión (Ejemplo: láser o crioterapia)	46.00	92.00		
1384	2A10083	31645	Broncoscopia, incluyendo guía fluoroscópica, cuando se realice, con aspiración terapéutica del arbol bronquial (Ejemplo: drenaje de absceso pulmonar), procedimiento inicial	46.00	92.00	254.79	
1385	2A10084	32405	Biopsia, pulmón o mediastino, aguja percutánea	80.00	160.00	43.84	
1386	2A10085	31612	Punción traqueal percutánea con aspiración y/o inyección transtraqueal	15.84	31.68	15.84	59.35
1387	2A10086	31613	Revisión de Traqueostomía simple sin rotación de Flap	9.59	19.18	9.59	372.83
1388	2A10087	31656	Broncoscopia con inyección de material de contraste para broncografía segmentaria	100.00	200.00		
1389	2A10088	32402	Biopsia, pleura; abierta	240.00	480.00		
1390	2A10089	31505	Laringoscopía indirecta, diagnóstica (procedimiento separado)	30.00	60.00	47.56	121.76
1391	2A10090	31515	Laringoscopía directa, con o sin traqueoscopía; para aspiración	40.00	80.00	49.44	287.41
1392	2A10091	30901	Control de hemorragia nasal con cauterización y/o taponamiento nasal anterior simple (limitado a cauterio y/o taponamiento con gasa)	20.00	40.00	43.65	89.03
1393	2A10092	30905	Control de hemorragia nasal con cauterización y/o taponamiento nasal posterior usando paquetes de gasa y/o cauterio. Procedimiento inicial	150.00	300.00	43.90	143.28
1394	2A10093	31000	Lavado del seno maxilar por canulación (Punción del antró u ostium natural)	50.00	100.00	5.01	
1395	2A10094	30520	Septoplastía o resección submucosa del septum nasal, con o sin raspado de cartílago, contorneo o reemplazo con injerto	380.00	760.00	213.87	316.00
1396	2A10095	31603	Traqueostomía, procedimiento de emergencia; transtraqueal	136.00	272.00	72.46	214.00

1397	2A10096	31720	Aspiración nasotraqueal con cácteter	10.00	20.00		94.00
1398	2A10097	31500	Intubación, endotraqueal, procedimiento de urgencia	40.00	80.00	30.76	49.00
1399	2A10098	31623	Broncoscopia, rígida o flexible, incluye guía fluoroscópica, cuando se realice, con cepillado simple o protegido	8.00	16.00		-
1400	2A10099	31635	Broncoscopia, incluyendo guía fluoroscópica, cuando se realice, y remoción de cuerpo extraño	46.00	92.00		-
1401	2A10101	31725	Aspiración traqueobronquial con cácteter y fibroscopio, en cama de internamiento (procedimiento separado)	15.00	30.00		-
1402	2A10102	31646	Broncoscopia, incluyendo guía fluoroscópica, cuando se realice, con aspiración terapéutica del arbol bronquial (Ejemplo: drenaje de absceso pulmonar). Procedimiento(s) subsecuente(s)	20.00	40.00		-
1403	2A10103	31605	Traqueostomía transtraqueal de emergencia a través de membrana de cartílago cricotiroideo	2.86	#REF!	2.86	-
1404	2A10104	31600	Traqueostomía, planificada (procedimiento separado)	90.00	180.00		-
1405	2A10105	31502	Cambio de tubo de traqueostomía anterior al establecimiento de tracto fistuloso	80.00	160.00		86.74
1406	2A10106	31231	Endoscopía nasal diagnóstica unilateral o bilateral (procedimiento separado)	30.00	60.00	3.30	-
1407	2A10107	31225	Maxilectomía sin exenteración orbitaria	384.52	769.04	384.52	
1408	2A10108	30117	Escisión o Destrucción de lesión intranasal a través de abordaje interno	228.22	251.04	207.47	
1409	2A10109	30120	Escisión o dermoabrasión de piel de la nariz debido a rinofima	90.66	99.73	82.42	
1410	2A10110	30580	Corrección de fistula oromaxilar u oronasal (combinar con 31030, si es que se incluye antrotomía)	307.87	338.66	279.88	453.00
1411	2A10111	30903	Control de hemorragia nasal con Cauterización y/o taponamiento nasal anterior complejo (uso extenso de cauterio y/o taponamiento con gasa)	48.02	52.82	43.65	
1412	2A10112	31040	Cirugía de la fosa pterigomaxilar, cualquier abordaje	422.97	465.27	384.52	
1413	2A10113	31070	Sinusotomía frontal; externa, simple (con Trepanación)	386.58	425.24	351.44	
1414	2A10114	31230	Maxilectomia; con exenteración óptica (en bloque)	441.18	485.3	401.07	
1415	2A10115	31300	Laringotomía (tirotomía, laringofisura); con extirpación de tumor o laringocele y cordectomía	386.58	425.24	351.44	
1416	2A10116	31360	Laringectomía total, sin disección radical del cuello	416.79	458.47	378.9	
1417	2A10117	31365	Laringectomía total, con disección radical del cuello	421.67	463.84	383.34	
1418	2A10118	31367	Laringectomía subtotal supraglótica, sin disección radical del cuello	411.91	453.1	374.46	
1419	2A10119	31368	Laringectomía subtotal supraglótica, con disección radical del cuello	416.79	458.47	378.9	
1420	2A10120	31370	Laringectomía parcial (hemilaringectomía); horizontal	411.91	453.1	374.46	
1421	2A10121	31530	Laringoscopía, directa, operatoria, con Extirpación de cuerpo extraño	267.22	293.94	242.93	
1422	2A10122	31588	Laringoplastia, sin otra especificación (p ej por quemaduras, Reconstrucción después de Laringectomía parcial)	411.91	453.1	374.46	913.04
1423	2A10123	31590	Reinervación laringea por pedículo neuromuscular	432.66	475.93	393.33	1043.00
1424	2A10124	31595	Sección del nervio laringeo recurrente, terapéutica (procedimiento separado), unilateral	255.07	280.58	231.88	
1425	2A10125	31596	Extirpación de lesiones de cuerdas vocales con microcirugía (nódulo, papilomas)	115.2	126.72	104.73	
1426	2A10126	31620	Ecografía endobronquial (EBUS) durante una intervención diagnóstica o terapéutica con broncoscopio. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	6.15	6.77	5.59	
1427	2A10127	31660	Broncoscopia, rígida o flexible, incluyendo guía fluoroscópica, cuando se realiza; con termoplastia bronquial, un lóbulo	199.43	219.37	181.3	

1428	2A10128	31800	Sutura de herida o lesión traqueal, nivel cervical	301	331.1	273.64	
1429	2A10129	31820	Cierre quirúrgico de traqueostomía o fistula; sin plastia	295.96	325.56	269.05	361.00
1430	2A10130	31825	Cierre quirúrgico de traqueostomía o fistula; con plastia	295.96	325.56	269.05	
1431	2A10131	31830	Revisión de cicatriz de traqueostomía	226.69	249.36	206.08	293.00
1432	2A10132	32420	Pneumonocentesis; Punción de pulmón para aspiración	62.41	68.65	56.74	142.00
1433	2A10133	32422	Drenaje torácico con tubo de drenaje, incluye sistema de sello bajo agua (p ej neumotorax)	211.02	232.12	191.84	
1434	2A10134	32442	Neumonectomía total con Resección de segmento de tráquea seguido de anastomosis broncotraqueal	451	496.1	410	1711.30
1435	2A10135	32555	Toracocentesis, con aguja o catéter, aspiración del espacio pleural; con guía de imágenes	513.15	564.47	466.5	
1436	2A10136	32608	Toracoscopia, con biopsia(s) diagnóstica(s) de nódulo(s) o masa(s) pulmonar(es) (p ej Cuña, Incisional) unilateral	213.2	234.52	193.82	
1437	2A10137	32670	Toracoscopia quirúrgica, con retiro de dos lobullos (bilobectomía)	213.87	235.26	194.43	
1438	2A10138	32671	Toracoscopia quirúrgica, con Remoción pulmonar (neumonectomía)	213.87	235.26	194.43	
1439	2A10139	32960	Inyección intrapleural de aire, Neumotorax terapéutico	33.45	36.8	30.41	
1440	2A11	Sistema Cardiovascular					
1441	2A11001	33425	Valvuloplastia, válvula mitral, con derivación cardiopulmonar	335.45	369	304.95	-
1442	2A11002	33463	Valvuloplastia, válvula tricúspide; sin inserción de anillo	335.45	369	304.95	-
1443	2A11003	33500	Corrección de fistula arteriovenosa coronaria o de fistula de arteria con cámara cardíaca; con derivación cardiopulmonar	488.00	536.8	443.64	-
1444	2A11004	33025	Creación de ventana pericárdica o resección parcial para drenaje por vía transtorácica	321.19	353.31	291.99	788.48
1445	2A11005	33641	Corrección de defecto del tabique auricular, tipo secundum, con o sin parche, con derivación cardiopulmonar	750.00	1500	443.64	-
1446	2A11006	33545	Corrección de defecto del tabique ventricular post-infarto, con o sin resección miocárdica	750.00	1500	599.94	2398.70
1447	2A11007	33222	Revisión o recolocación de bolsa subcutánea para marcapasos	8315.40	16630.80		369.17
1448	2A11008	33050	Escisión de quiste o tumor pericárdico	300.00	600.00	445.47	-
1449	2A11009	33120	Escisión de tumor intracardíaco, resección con derivación cardiopulmonar	700.00	1400.00	493.47	-
1450	2A11010	33030	Pericardiectomía parcial o completa, sin circulación extracorpórea	8618.00	17236.00	323.96	1316.83
1451	2A11011	33020	Pericardiotomía para extirpación de coágulo o cuerpo extraño (procedimiento primario)	500.00	1000.00	299.73	822.39
1452	2A11012	33015	Pericardiostomía de tubo	400.00	800.00	275.50	443.48
1453	2A11013	33405	Reemplazo de válvula aórtica, con derivación cardiopulmonar; con válvula protésica que no sea homoinjerto o válvula sin soporte	300.00	600.00	481.19	-
1454	2A11014	33430	Reemplazo, válvula mitral, con derivación cardiopulmonar	200.00	400.00	393.07	-
1455	2A11015	33238	Remoción de electrodos transvenosos permanentes mediante Toracotomía	800.00	1600.00		992.61
1456	2A11016	33130	Resección de tumor cardíaco externo	200.00	400.00	382.08	-
1457	2A11017	33300	Corrección de lesión cardíaca; sin derivación cardiopulmonar	250.00	500.00	384.69	1278.34
1458	2A11018	33427	Valvuloplastia con reconstrucción radical de válvula mitral, que incluye o no anillo prostético, con derivación cardiopulmonar	600.00	1200.00		-
1459	2A11019	33422	Valvulotomía mitral a corazón abierto, con derivación cardiopulmonar	800.00	1600.00	443.64	-

1460	2A11020	35546	By-pass Aarto-femoral o bifemoral	700.00	1400.00	304.00	1578.37
1461	2A11021	35541	By-pass Aarto - ilíaco o bilíaco	700.00	1400.00	304.00	1682.61
1462	2A11022	34502	Reconstrucción de vena cava, cualquier método	596.00	1192.00	393.81	1757.61
1463	2A11023	35081	Corrección directa de aneurisma, aneurisma, o Escisión (parcial o total) e inserción de injerto (con o sin injerto de parche) en arteria aórtica abdominal por aneurisma, seudoaneurisma y enfermedad oclusiva asociada	428.00	856.00	384.04	1512.18
1464	2A11024	35182	Corrección de fistula arteriovenosa congénita en tórax y abdomen	155.00	310.00	385.86	-
1465	2A11025	35301	Tromboendarterectomía incluyendo parche de injerto, si se realizará, de la arteria carótida, vertebral o subclavia mediante incisión en el cuello	315.62	1004.00	286.93	1004.13
1466	2A11026	33820	Ligadura de conducto arterioso persistente	182.00	364.00	323.96	-
1467	2A11027	35211	Sutura directa de vaso sanguíneo intratorácico con derivación	600.00	1200.00	443.64	1236.18
1468	2A11028	33335	Colocación de injerto en la aorta o grandes vasos, con derivación cardio-pulmonar	700.00	1400.00	-	-
1469	2A11029	35556	Derivación sanguínea con injerto de vena entre la arteria femoral y la arteria poplitea	496.00	992.00	420.88	1225.07
1470	2A11030	36825	Creación de fistula arteriovenosa mediante injerto autólogo que no sea una anastomosis arteriovenosa directa. (procedimiento separado)	480.00	960.00	142.45	708.68
1471	2A11031	36821	Anastomosis arteriovenosa abierta directa en cualquier sitio (p. ej. procedimiento de Cimino) (procedimiento separado)	300.00	600.00	111.93	-
1472	2A11032	37650	Ligadura de vena femoral	240.00	480.00	-	334.57
1473	2A11033	37785	Ligadura, división y/o Escisión de paquete de venas varicosas en un miembro inferior	240.00	480.00	200.25	253.04
1474	2A11034	35700	Reoperación a nivel de arterias femoral- poplitea o femoral (poplitea)-tibial anterior, tibial posterior, peronea, u otros vasos distales más allá de 1 mes posterior a la operación original (registrar separadamente además del código de procedimiento primario)	173.79	347.58	173.79	200.87
1475	2A11035	36832	Revisión abierta de fistula arteriovenosa; sin trombectomía, injerto autólogo o no autólogo para diálisis (procedimiento separado)	200.00	400.00	-	730.54
1476	2A11036	33010	Pericardiocentesis inicial	300.00	600.00	30.66	146.09
1477	2A11037	36488	Colocación percutánea de catéter venoso central (subclavia, yugular, u otra vena) en menor de 2 años de edad	160.00	320.00	53.88	91.84
1478	2A11038	36510	Cateterismo de vena umbilical para diagnóstico o tratamiento en recién nacido	7.00	14.00	51.27	-
1479	2A11039	36556	Colocación de catéter venoso central no tunelizado insertado centralmente, en mayor de 5 años de edad	943.00	1886.00	-	-
1480	2A11040	36557	Colocación de catéter venoso central tunelizado insertado centralmente en menor de 5 años de edad, sin bomba de infusión o puerto subcutáneo	54.75	v	54.75	-
1481	2A11041	36558	Colocación de catéter venoso central tunelizado insertado centralmente en niño de 5 años de edad o mayor, sin bomba de infusión o puerto subcutáneo	991.00	1982.00	-	-
1482	2A11042	36589	Remoción de catéter venoso central tunelizado, sin bomba de infusión o puerto subcutáneo	158.00	316.00	-	-
1483	2A11044	36405	Venipuntura, que requiere las habilidades de un médico, u otro profesional de la salud calificado, en vena de cuero cabelludo de menor de 3 años. Este código no se debe usar para venipuntura de rutina	20.00	40.00	-	-
1484	2A11045	36450	Exsanguinotransfusión de recién nacido	62.13	124.26	62.13	-
1485	2A11046	36600	Punción arterial para extracción de sangre para diagnóstico	50.00	100.00	9.23	18.00
1486	2A11047	36489	Colocación de catéter venoso central (p. ej. para presión venosa central, quimioterapia, otros)	53.88	107.76	53.88	-

1487	2A11048	D3348	Retratamiento de endodoncia de piezas dentarias posteriores	26.45	50.38	26.45	-
1488	2A11049	D3347	Retratamiento de endodoncia en piezas dentarias bicúspides	26.45	50.38	26.45	-
1489	2A11050	37202	Infusión dirigida por catéter de agentes que no sean trombolíticas (p. ej. espasmolíticos, vasoconstrictores)	196.30	392.60		-
1490	2A11051	36430	Transfusión de sangre o componentes sanguíneos	59.14	118.28	58.79	-
1491	2A11052	36000	Introducción de aguja o catéter en vena periférica	5.00	10.00		10.00
1492	2A11053	36440	Transfusión masiva de sangre en niños de 2 años de edad o menores	10.00	20.00		67.17
1493	2A11054	36680	Colocación de aguja para infusión intraósea	20.61	41.22		78.26
1494	2A11055	36660	Cateterismo de arteria umbilical en recién nacido, para diagnóstico o tratamiento	100.00	200.00	51,54	91.00
1495	2A11057	36620	Cateterismo o canulación arterial percutánea para toma de muestra, monitorización o transfusión (procedimiento separado)	10.29	20.58	10,29	112.22
1496	2A11058	36500	Cateterismo venoso para toma selectiva de muestras de sangre de distintos órganos	51.27	102.54	51,27	229.56
1497	2A11059	33206	Inserción de marcapaso permanente nuevo o de reemplazo con electrodo(s) transvenoso(s) a nivel auricular	228.29	251.12	207.54	495.00
1498	2A11060	33207	Inserción de marcapaso permanente nuevo o de reemplazo con electrodo(s) transvenoso(s) a nivel ventricular	228.29	251.12	207.54	
1499	2A11061	33208	Inserción de marcapaso permanente nuevo o de reemplazo con electrodo(s) transvenoso(s) a nivel auricular y ventricular	228.29	251.12	207.54	
1500	2A11062	33210	Inserción o reemplazo de electrodo o catéter marcapasos cardiaco transvenoso temporal de cámara única (procedimiento separado)	228.29	251.12	207.54	218.00
1501	2A11063	33250	Ablación quirúrgica de foco o vía, tracto(s) (ej. síndrome de Wolff-Parkinson-White, reentrada de un nodo A-V) y/o foco(s) arritmogénicos supraventricular(es); sin derivación cardiopulmonar	264.89	291.38	240.81	1521.00
1502	2A11064	33305	Corrección de lesión cardíaca; con derivación cardiopulmonar	603.87	664.26	548.97	
1503	2A11065	33320	Reparación de la aorta o grandes vasos, sin shunt ni derivación cardio-pulmonar	542.82	597.1	493.47	1247.00
1504	2A11066	33322	Reparación de la aorta o grandes vasos, con derivación cardio-pulmonar	622.56	684.82	565.96	
1505	2A11067	33330	Colocación de injerto en la aorta o grandes vasos, sin shunt ni derivación cardio-pulmonar	437.44	481.18	397.67	1623.00
1506	2A11068	33400	Valvuloplastia, válvula aórtica; abierta, con derivación cardiopulmonar	432.38	475.62	393.07	
1507	2A11069	33415	Resección o Incisión de tejido subvalvular por estenosis aórtica subvalvular discreta	603.87	664.26	548.97	
1508	2A11070	33416	Ventriculomiomí (miectomía) por estenosis subaórtica hipertrofica idiopática (p ej Hipertrofia septal asimétrica)	597.63	657.39	543.3	
1509	2A11071	33417	Aortoplastia (placa) por estenosis supravalvular	597.63	657.39	543.3	
1510	2A11072	33465	Reemplazo de válvula tricúspide, con derivación cardiopulmonar	432.38	475.62	393.07	
1511	2A11073	33474	Valvulotomía, válvula pulmonar, a corazón abierto; con derivación cardiopulmonar	335.45	369	304.95	
1512	2A11074	33475	Reemplazo, válvula pulmonar	335.45	369	304.95	
1513	2A11075	33510	Derivación de arteria coronaria usando un injerto venoso coronario	422.44	464.68	384.04	1783.00
1514	2A11076	33511	Derivación de arteria coronaria usando 2 injertos venosos coronarios	422.44	464.68	384.04	
1515	2A11077	33736	Septectomía o Septostomía Auricular a corazón abierto con derivación cardiopulmonar	422.44	464.68	384.04	
1516	2A11078	34001	Embolectomía o trombectomía, con o sin catéter; de la arteria subclavia o arteria innominada, mediante incisión en el cuello	295.31	324.84	268.46	762.00
1517	2A11079	34151	Embolectomía o trombectomía, con o sin catéter, de la arteria renal, celiaca, mesentérica, aortoiliaica, mediante incisión abdominal	411.91	453.1	374.46	

1518	2A11080	34401	Trombectomía, directa o con catéter, de las venas cava o iliaca mediante incisión abdominal	285.33	313.86	259.39	700.00
1519	2A11081	34530	Anastomosis venosa safenopoplítea	237.26	260.99	215.69	1148.48
1520	2A11082	35001	Corrección directa de aneurisma, aneurisma, o Escisión (parcial o total) e Inserción de injerto (con o sin injerto de parche) en arteria carótida o arteria subclavia por aneurisma y enfermedad oclusiva asociada, mediante incisión en el cuello	422.44	464.68	384.04	1046.37
1521	2A11083	35021	Corrección directa de aneurisma, aneurisma, o Escisión (parcial o total) e Inserción de injerto (con o sin injerto de parche) en subclavia o arteria innominada por aneurisma, seudoaneurisma y enfermedad oclusiva asociada mediante incisión torácica	412.43	453.67	374.94	1391.88
1522	2A11084	35180	Corrección de fistula arteriovenosa congénita en cabeza y cuello	424.45	466.9	385.86	
1523	2A11085	35201	Sutura directa de vaso sanguíneo; cuello	309.93	340.92	281.75	
1524	2A11086	35216	Sutura directa de vaso sanguíneo intratorácico sin derivación	488	536.8	443.64	
1525	2A11087	35231	Sutura de vaso sanguíneo con injerto venoso, en cuello	317.63	349.39	288.75	736.00
1526	2A11088	35241	Reparación de vaso sanguíneo intratorácico con injerto venoso con derivación	488	536.8	443.64	1306.00
1527	2A11089	35331	Tromboendarterectomía, incluyendo parche de injerto, si se realizará, de arteria aorta abdominal	551.33	606.46	501.21	1430.08
1528	2A11090	35526	Derivación sanguínea con injerto de vena entre la arteria aorta y la arteria subclavia o la arteria carótida	490.02	539.02	445.47	1304.00
1529	2A11091	35531	Derivación sanguínea con injerto de vena entre la arteria aorta y la arteria celíaca o entre la arteria aorta y la arteria mesentérica	439.86	483.85	399.87	1499.00
1530	2A11092	36415	Colección de sangre venosa por venipuntura	3.12	3.43	2.84	
1531	2A11093	36416	Colección de sangre capilar (p ej dedo, talón u oreja)	1.17	1.29	1.06	
1532	2A11094	36455	Exsanguinotransfusión de cualquier otro tipo de usuario de salud, excepto recién nacido	117.84	129.62	107.13	
1533	2A11095	36481	Catéterización percutánea de vena porta mediante cualquier método	64.39	70.83	58.54	
1534	2A11096	36513	Aférésis terapéutica de plaquetas	893.2	982.52	812	
1535	2A11097	36593	Trombolisis de un catéter o dispositivo de acceso vascular implantado mediante un agente trombólítico	3318.59	3650.45	3,016.90	
1536	2A11098	36831	Trombectomía abierta de fistula arteriovenosa, sin revisión, injerto autólogo o no autólogo para diálisis (procedimiento separado)	174.33	191.76	158.48	
1537	2A11099	37140	Anastomosis venosa abierta porto-cava	424.45	466.9	385.86	1825.00
1538	2A11100	37184	Trombectomía mecánica transluminal percutánea primaria no coronaria de una arteria o de un injerto de derivación arterial Incluye guía fluoroscópica e inyecciones de agentes trombólíticos durante el procedimiento; vaso inicial	540.13	594.14	491.03	
1539	2A11101	37185	Trombectomía mecánica transluminal percutánea primaria no coronaria de una arteria o de un injerto de derivación arterial Incluye guía fluoroscópica e inyecciones de agentes trombólíticos durante el procedimiento; segundo vaso y subsiguiente(s) dentro de la misma familia vascular (registrar separadamente además del código del procedimiento primario de trombectomía mecánica)	56231.46	61854.61	51,119.51	
1540	2A11102	37186	Trombectomía mecánica transluminal percutánea secundaria no coronaria de una arteria o de un injerto de derivación arterial (p ej mecánica no primaria, canastilla de atrapamiento, técnica de succión) Incluye guía fluoroscópica e inyecciones de agentes trombólíticos durante el procedimiento, proporcionado conjuntamente con otra intervención percutánea que sea distinta de la trombectomía mecánica primaria (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	56231.46	61854.61	51,119.51	
1541	2A11103	37187	Trombectomía mecánica transluminal percutánea venosa(s) Incluye guía fluoroscópica e inyecciones de agentes trombólíticos durante el procedimiento	56231.46	61854.61	51,119.51	
1542	2A11104	37242	Embolización u oclusión vascular, incluyendo Supervisión e interpretación radiológica, mapeo intraprocedimental, y Orientación por imágenes necesaria para completar la intervención; arterial, diferente de hemorragia o tumor (p ej malformaciones arteriales congénitas o adquiridas, malformaciones arteriovenosas, fistulas arteriovenosas, aneurismas, pseudoaneurismas)	442.15	486.37	401.95	
1543	2A11105	37600	Ligadura de arteria carótida	401.31	441.44	364.83	367.00
1544	2A11106	37720	Ligadura y división y denudación completa de vena safena larga o corta	220.28	242.31	200.25	417.38

1545	2A11107	33310	Cardiotomía exploradora vía transtorácica (incluye Extirpación de cuerpo extraño, trombos intracoronarios auriculares o ventriculares); sin derivación cardiopulmonar	437.49	481.24	397.72	1327.09
	2A12	Sistemas Linfático y Hemático					
1546	2A12001	38550	Escisión de higroma quístico axilar o cervical, sin disección neurovascular profunda	57.48	114.96	57.48	-
1547	2A12002	38100	Esplenectomía total (procedimiento separado)	300.00	600.00	374.46	821.00
1548	2A12003	38101	Esplenectomía parcial	95.00	190.00	360.24	-
1549	2A12004	38115	Reparación de rotura de bazo (Esplenorrafia) con o sin esplenectomía parcial	300.00	600.00	360.24	732.00
1550	2A12005	38120	Esplenectomía por vía laparoscópica	450.00	900.00	451.86	-
1551	2A12006	38300	Drenaje simple de absceso de ganglio linfático o de linfadenitis	21.39	42.78	21.39	-
1552	2A12007	38221	Biopsia de médula ósea con aguja o trocar	145.00	290.00	21.08	-
1553	2A12008	38780	Linfadenectomía retroperitoneal transabdominal, amplia, incluyendo ganglios pélvicos, aórticos y renales (procedimiento separado)	393.33	786.66	393.33	-
1554	2A12009	38770	Linfadenectomía pélvica, incluyendo ganglios ilíacos externos, hipogástricos y obturadores (procedimiento separado)	393.33	786.66	393.33	-
1555	2A12010	38760	Linfadenectomía inguinofemoral superficial	277.35	554.70	277.35	-
1556	2A12011	38747	Linfadenectomía abdominal regional, incluyendo ganglios celíacos, gástricos, portales, peripancreáticos, con o sin ganglios paraaórticos y de la vena cava (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	393.33	786.66	393.33	-
1557	2A12012	38740	Linfadenectomía axilar superficial	393.33	786.66	393.33	-
1558	2A12013	38571	Linfadenectomía pélvica bilateral total por laparoscopia	407.31	814.62	407.31	-
1559	2A12014	38562	Linfadenectomía conservadora pélvica y paraaórtica para clasificación de la etapa del cáncer (procedimiento separado)	351.44	702.88	351.44	-
1560	2A12015	38505	Biopsia o Escisión de ganglio(s) linfático(s); mediante aguja, superficial (p. ej. Cervical, inguinal, axilar)	24.28	48.56	24.28	-
1561	2A12016	38500	Biopsia o Escisión abierta de ganglio(s) linfático(s) superficial(es)	24.28	48.56	24.28	-
1562	2A12017	38220	Aspiración de médula ósea	37.00	74.00	18.63	-
1563	2A12018	38150	Injerto autólogo de tejido esplénico	378.07	415.88	343.7	-
1564	2A12019	38305	Drenaje extenso de absceso de ganglio linfático o de linfadenitis	44.36	48.8	40.33	-
1565	2A12020	38380	Sutura y/o ligadura de conducto torácico por abordaje cervical	419.06	460.97	380.96	486.52
1566	2A12021	38700	Linfadenectomía suprahioides	414.46	455.91	376.78	-
1567	2A12022	38720	Linfadenectomía cervical completa	441.18	485.3	401.07	-

	2A13	Mediastino y Diafragma					
1563	2A13001	39200	Escisión de quiste mediastínico	418.14	836.28	418.14	-
1564	2A13002	39501	Reparación de laceración diafragmática, cualquier abordaje	357.72	715.44	357.72	810.00
1565	2A13003	39220	Escisión de tumor mediastínico	360.00	720.00		-
1566	2A13004	39520	Corrección hernia diafragmática (hiato esofágica) transtorácica	360.00	720.00	393.33	962.42
1567	2A13005	39545	Imbricación de diafragma paralítico o no paralítico por eventración vía transtorácica o transabdominal	260.00	520.00	357.72	931.30
1568	2A13006	39502	Reparación de hernia hiatal para-esofágica, transabdominal, con o sin fundoplastia, vagotomía y/o piloroplastia; excepto neonatal	397.72	795.44	397.72	1095.65
1569	2A13007	39503	Reparación de hernia diafragmática neonatal, con o sin inserción de sonda torácica, con o sin creación de hernia ventral	425.88	851.76	425.88	-
1570	2A13008	39010	Mediastinotomía con Exploración, drenaje, Extirpación de cuerpo extraño o biopsia; abordaje transtorácico, incluyendo sea esternotomía transtorácica o mediana	213.87	235.26	194.43	769.00
1571	2A13009	39400	mediastinoscopia, incluye biopsia(s) cuando se realice	359.88	395.87	327.16	366.00
1572	2A13010	39561	Resección y Reparación compleja diafragma (p ej material prostético, colgajo muscular)	214.54	235.99	195.04	
	2A14	Sistema Digestivo					
1570	2A14001	49570	Cura quirúrgica de hernia epigástrica (p. ej. grasa preperitoneal); reducible (procedimiento separado)	172.63	345.26	172.63	-
1571	2A14002	49572	Cura quirúrgica de hernia epigástrica (p. ej. Grasa preperitoneal) incarcerada o estrangulada	263.39	526.78	263.39	-
1572	2A14003	49580	Cura quirúrgica de hernia umbilical, menor de 5 años, reducible	172.63	345.26	172.63	-
1573	2A14004	49582	Cura quirúrgica de hernia umbilical, menor de 5 años, incarcerada o estrangulada	275.50	551.00	275.50	-
1574	2A14005	49590	Cura quirúrgica de hernia de Spiegel	192.52	385.04	192.52	-
1575	2A14006	49650	Laparoscopía quirúrgica, hernioplastía inguinal inicial	380.00	760.00	279.05	-
1576	2A14007	49675	Eventoplastía por vía laparoscópica	380.00	760.00	279.05	-
1577	2A14008	46050	Incisión y drenaje, absceso perianal, superficial	250.00	500.00	19.72	-
1578	2A14009	46700	Anoplastía, operación plástica por estenosis; adulto	250.00	500.00	97.38	-
1579	2A14010	46285	Tratamiento quirúrgico de fistula anal (fistulectomía/ fistulotomía), segunda etapa	300.00	600.00		-
1580	2A14011	47460	Esfinterotomía o esfinteroplastía transduodenal, con o sin extracción transduodenal de cálculo (procedimiento separado)	300.00	600.00	234.22	-
1581	2A14012	43810	Gastroduodenostomía	300.00	600.00	349.98	621.00
1582	2A14013	43870	Cierre quirúrgico de gastrostomía	300.00	600.00	275.50	1862.61
1583	2A14014	43500	Gastrotomía; con exploración o extirpación de cuerpo extraño	267.76	535.52	267.76	665.22
1584	2A14015	43520	Piloriotomía, corte de músculo pilórico (procedimiento de Fredet-Ramstedt)	333.85	667.70	333.85	-
1585	2A14016	43653	Gastrostomía por laparoscopía, sin construcción de tubo gástrico (p. ej. procedimiento de Stamm) (procedimiento separado)	411.60	823.20	411.60	-
1586	2A14017	49446.01	Colocación percutánea de tubo de gastrostomía	514.00	1028.00	209.22	-
1587	2A14018	43800	Piloroplastía	357.72	715.44	357.72	-
1588	2A14019	43820	Gastroyeyunostomía	373.63	747.26	373.63	774.08
1589	2A14020	43830	Gastrostomía, abierta; sin construcción de tubo gástrico (p. ej. Procedimiento de Stamm) (procedimiento separado)	263.39	526.78	263.39	540.08

1590	2A14021	43840	Gastrorrafia, sutura de úlcera duodenal o gástrica perforada, herida o lesión	334.07	668.14	334.07	775.43
1591	2A14022	43842	Procedimiento gástrico restrictivo por obesidad mórbida, sin derivación (bypass) gástrica; gastoplastia con banda vertical	300.00	600.00	373.85	-
1592	2A14023	43501	Gastrotomía con sutura de úlcera sangrante	450.00	900.00	373.63	-
1593	2A14024	47605	Colectomía con colangiografía	280.00	560.00	374.08	-
1594	2A14025	47420	Coledocotomía o coledocostomía con exploración, drenaje, o extirpación de cálculo, con o sin colecistotomía; sin esfinteroplastia o esfinterotomía transduodenal	250.00	500.00	382.36	-
1595	2A14026	47600	Colectomía	406.85	447.54	369.86	-
1596	2A14027	44950	Apendicectomía	380.00	760.00	142.47	600.00
1597	2A14028	44951	Gastrostomía por laparoscopía, sin construcción de tubo gástrico (p. ej. procedimiento de Stamm) (procedimiento separado)	1224.68	2449.36		-
1598	2A14029	44970	Apendicectomía por laparoscopía	400.00	800.00	345.03	-
1599	2A14030	44620	Cierre de enterostomía, intestino grueso o delgado	600.00	1200.00	345.78	961.26
1600	2A14030	45800	Cierre de fistula rectovesical	600.00	1200.00	227.21	-
1601	2A14031	48180	Anastomosis pancreático digestivas	400.00	800.00	401.07	-
1602	2A14032	48545	Pancreatorrafia por trauma	350.00	700.00	370.10	1160.87
1603	2A14033	49900	Sutura secundaria de pared abdominal por evisceración o dehiscencia	400.00	800.00	194.45	847.83
1604	2A14034	44005	Enterolisis, (liberación de adherencias intestinales) (procedimiento separado)	350.00	700.00	228.39	744.78
1605	2A14035	45130	Escisión de prolапso rectal, con anastomosis; abordaje perineal	550.00	1100.00	225.46	-
1606	2A14036	43847	Procedimiento gástrico restrictivo por obesidad mórbida, con derivación (bypass) gástrica, con reconstrucción del intestino delgado para limitar absorción	300.00	600.00		-
1607	2A14037	44130	Anastomosis del intestino delgado	35.00	70.00	239.26	658.70
1608	2A14038	44800	Escisión de divertículo de Meckel (Diverticulectomía) o conducto onfalomesentérico	700.00	1400.00	357.72	-
1609	2A14039	45915	Extracción de fecalomа o cuerpo extraño bajo anestesia (procedimiento separado)	800.00	1600.00	121.21	-
1610	2A14040	47760	Anastomosis de conductos biliares extrahepáticos y tracto gastrointestinal	421.67	463.84	383.34	-
1611	2A14041	49525	Corrección de hernia inguinal, deslizante, cualquier edad	93.00	186.00		-
1612	2A14042	49520	Corrección de hernia inguinal recurrente, cualquier edad; reducible	152.00	304.00		-
1613	2A14043	49565	Cura quirúrgica de eventración de pared abdominal reducible	250.00	500.00	190.59	-
1614	2A14044	46250	Hemorroidectomía externa, 2 o más columnas/grupos	400.00	800.00		-
1615	2A14045	43415	Sutura de herida o lesión esofágica, por abordaje transtorácico o transabdominal	150.00	300.00	375.35	1177.83
1616	2A14046	43310	Esofagoplastia (reparación o reconstrucción plástica), abordaje torácico, sin reparación de fistula traqueoesofágica	380.00	760.00	382.36	1752.23
1617	2A14047	43045	Esofagotomía, abordaje torácico, con extirpación de cuerpo extraño	381.19	762.38	381.19	1312.17
1618	2A14048	40806	Incisión del frenillo labial (Frenotomía)	120.00	240.00	84.56	-
1619	2A14049	40830	Cierre de laceración de vestíbulo de la boca de 2.5 cm o menos	130.86	261.72	130.86	159.75
1620	2A14050	41015	Incisión extraoral y drenaje de absceso, quiste o hematoma de piso de la boca; sublingual	123.98	247.96	123.98	260.87

1621	2A14051	41115	Escisión de frenillo lingual (frenectomía)	380.00	760.00		-
1622	2A14052	43020	Esofagotomía, abordaje cervical, con remoción de cuerpo extraño	289.63	579.26	289.63	435.00
1623	2A14053	43107	Esofaguetomía total o casi total, sin toracotomía, con faringogastostomía o esofagogastostomía cervical, con o sin piloroplastía (transhiatal)	392.23	784.46	392.23	1521.82
1624	2A14054	43108	Esofaguetomía total o casi total, sin toracotomía, con interposición de colon o reconstrucción de intestino delgado, incluyendo movilización, preparación y anastomosis de intestino	600.00	1200.00	392.23	2235.00
1625	2A14055	43116	Esofaguetomía parcial, cervical, con injerto intestinal libre, incluyendo anastomosis microvascular, con obtención del injerto y reconstrucción intestinal	400.00	800.00	383.34	1489.57
1626	2A14056	43117	Esofaguetomía parcial, dos tercios distales, con toracotomía e incisión abdominal separada, con o sin gastrectomía proximal; con esofagogastostomía torácica, con o sin piloroplastía (Ivor Lewis)	500.00	1000.00		1549.31
1627	2A14057	43130	Diverticulectomía de hipofaringe o esófago, con o sin miotomía, abordaje cervical	400.00	800.00	393.33	-
1628	2A14058	43191	Esofagoscopía rígida, transoral; diagnóstica, incluyendo colección de muestra(s) por cepillado o lavado, cuando se realice (procedimiento separado)	20.00	40.00		-
1629	2A14059	43280	Fundoplastia esofagogástrica (p. ej. procedimientos de Nissen, Toupet) por laparoscopía	384.99	769.98	384.99	-
1630	2A14060	43300	Esofagoplastía (reparación o reconstrucción plástica), abordaje cervical, sin reparación de fistula traqueoesofágica	800.00	1600.00	376.52	965.97
1631	2A14061	43324	Fundoplastia esofagogástrica (p. ej. procedimientos de Nissen, Belsey IV, Hill)	374.46	748.92	374.46	-
1632	2A14062	43330	Esofagomiotomía (tipo Heller); abordaje abdominal	413.64	827.28	413.64	1095.65
1633	2A14063	43340	Esofagoyeyunostomía (sin gastrectomía total), abordaje abdominal	378.85	757.70	378.85	1147.26
1634	2A14064	43350	Esofagostomía, fistulización externa de esófago, abordaje abdominal	378.85	757.70	378.85	1006.93
1635	2A14065	43361	Reconstrucción gastrointestinal por esofaguetomía previa, por lesión o fistula obstructiva esofágica o por exclusión esofágica previa, con interposición de colon o intestino delgado incluyendo la movilización, preparación y anastomosis de intestino	386.30	772.60	386.30	-
1636	2A14066	43405	Ligadura o engrapado de la unión gastroesofágica por perforación esofágica preexistente	397.72	795.44	397.72	-
1637	2A14067	43420	Cierre de esofagostomía o fistula, vía cervical	376.52	753.04	376.52	997.30
1638	2A14068	43453	Dilatación de esófago, mediante dilatador con guía	591.00	1182.00		-
1639	2A14069	43605	Biopsia de estómago por laparotomía	204.14	408.28	204.14	-
1640	2A14070	43620	Gastrectomía total, con esofagoenterostomía	600.00	1200.00	492.57	1474.74
1641	2A14071	43631	Gastrectomía parcial o segmentaria	461.38	922.76	461.38	1258.79
1642	2A14072	43638	Gastrectomía parcial (subtotal)	400.00	800.00	467.23	1329.13
1643	2A14073	43831	Gastrostomía abierta; neonatal, para alimentación	345.78	691.56	345.78	-
1644	2A14074	43850	Reparación de anastomosis gastroduodenal (gastroduodenostomía) sin reconstrucción de anastomosis, sin vagotomía	341.81	683.62	341.81	1320.78
1645	2A14075	43880	Cierre de fistula gastrocólica	380.00	760.00	357.72	1019.35
1646	2A14076	44010	Duodenotomía para exploración, biopsia, remoción de cuerpo extraño	349.98	699.96	349.98	509.35
1647	2A14077	44011	Diverticulización duodenal	445.47	890.94	445.47	-
1648	2A14078	44015	Yeyunostomía con tubo o catéter, para alimentación enteral, realizada durante una cirugía, por cualquier método (registrar por separado adicionalmente al código primario)	232.97	465.94	232.97	255.00

1649	2A14079	44020	Enterotomía, intestino delgado diferente a duodeno, para exploración, biopsia, o remoción de cuerpo extraño	373.63	747.26	373.63	786.80
1650	2A14080	44025	Colotomía para exploración, biopsia, remoción de cuerpo extraño	373.63	747.26	373.63	795.65
1651	2A14081	44050	Reducción de vólvulo, intususcepción, hernia interna, mediante laparotomía	200.00	400.00	378.03	-
1652	2A14082	44055	Corrección de malrotación mediante lisis de bandas duodenales y/o reducción de vólvulo de intestino medio (p. ej. Procedimiento de Ladd)	372.45	744.90	372.45	-
1653	2A14083	44120	Resección y anastomosis del intestino delgado	350.00	700.00	239.26	1033.91
1654	2A14084	44131	Cirugía de duplicación intestinal	405.46	810.92	405.46	-
1655	2A14085	44139	Movilización (desmontado) de ángulo esplénico realizado en conjunción con colectomía parcial (registrar por separado adicionalmente al código primario)	343.70	687.40	343.70	-
1656	2A14086	44140	Colectomía parcial con anastomosis	550.00	1100.00	409.87	1087.61
1657	2A14087	44155	Colectomía total abdominal, con protectomía, con ileostomía	600.00	1200.00	500.31	2997.16
1658	2A14088	44180	Laparoscopía quirúrgica, enterolisis (liberación de adherencias intestinales) (procedimiento separado)	361.24	722.48	361.24	-
1659	2A14089	44201	Yeyunostomía por laparoscopía	348.65	697.30	348.65	-
1660	2A14090	44202	Laparoscopía quirúrgica, enterectomía, resección del intestino delgado, resección simple y anastomosis	411.60	823.20	411.60	-
1661	2A14091	44316	Ileostomía o yeyunostomía	300.00	600.00		763.04
1662	2A14092	44320	Colostomía	400.00	800.00	381.59	724.23
1663	2A14093	44340	Revisión de colostomía simple (liberación de cicatriz superficial) (procedimiento separado)	243.10	486.20	243.10	260.87
1664	2A14094	44500	Introducción de tubo gastrointestinal largo (Ejemplo: Miller-Abbott) (procedimiento separado)	16.00	32.00		42.34
1665	2A14095	44602	Sutura de perforación simple de intestino delgado (enterorrafía) por úlcera perforada, divertículo, herida, lesión o ruptura; perforación única	345.78	691.56	345.78	644.81
1666	2A14096	44604	Sutura del intestino grueso (colorrafía) por úlcera perforada, divertículo, herida, lesión o ruptura (con perforaciones única o múltiples), sin colostomía	345.78	691.56	345.78	784.18
1667	2A14097	44615	Corrección plástica de estrechez intestinal (enterotomía y enterorrafía) con o sin dilatación, por obstrucción intestinal	373.63	747.26	373.63	825.65
1668	2A14098	44640	Cierre de fistula intestinal cutánea	75.00	150.00	71.22	744.78
1669	2A14099	44650	Cierre de fistula enteroentérica o enterocólica	450.00	900.00	357.72	744.78
1670	2A14100	44660	Cierre de fistula enterovesical, sin resección vesical o intestinal	75.00	150.00	268.46	763.46
1671	2A14101	44680	Plicatura intestinal (procedimiento separado)	400.00	800.00	197.73	965.22
1672	2A14102	44725	Cierre de Colostomía por vía laparoscópica	436.78	873.56	436.78	-
1673	2A14103	44952	Drenaje de absceso apendicular sin apendicectomía	345.78	691.56	345.78	-
1674	2A14104	44955	Apendicectomía; cuando se realiza por una razón médica al mismo tiempo que otra cirugía (no como un procedimiento separado) (registrar por separado adicionalmente al código primario)	60.00	120.00		96.52
1675	2A14105	44960	Apendicectomía, por ruptura de apéndice con absceso o peritonitis generalizada	357.72	715.44	357.72	-
1676	2A14106	44962	Apendicectomía con lavado de cavidad peritoneal c/s drenaje	357.72	715.44	357.72	-
1677	2A14107	45100	Biopsia de la pared anorectal - abordaje anal	500.00	1000.00	36.84	-

1678	2A14108	45113	Proctectomía parcial, con mucosectomía rectal, con anastomosis ileoanal, con creación de reservorio colónico (S o J), con o sin ileostomía en asa	250.00	500.00		1237.73
1679	2A14109	45114	Proctectomía parcial, con anastomosis; abordajes abdominal y transacral	225.37	450.74	225.37	-
1680	2A14110	45120	Proctectomía, completa (por megacolon congénito), abordajes abdominal y perineal, con descenso endorrectal transanal y anastomosis (p. ej. operación de tipo Swenson, Duhamel o Soave)	500.00	1000.00	383.34	-
1681	2A14111	45500	Proctoplastia debido a estenosis	227.21	454.42	227.21	-
1682	2A14112	45820	Cierre de fistula rectouretral	230.71	461.42	230.71	-
1683	2A14113	46040	Incisión y drenaje de absceso isquierdorrectal y/o perirrectal (procedimiento separado)	50.00	100.00		-
1684	2A14114	46270	Tratamiento quirúrgico de fistula anal (fistulectomía/ fistulotomía) subcutánea	96.58	193.16	96.58	-
1685	2A14115	46744	Reparación de anomalía cloacal mediante anorrectovaginoplastia y uretoplastia, abordaje sacroperineal	700.00	1400.00	450.69	-
1686	2A14116	47015	Laparotomía, con aspiración y/o inyección de quiste(s) o absceso(s) parasíticos hepáticos (p. ej. amebiano o equinocósico)	337.73	675.46	337.73	-
1687	2A14117	47100	Biopsia hepática, en cuña	285.13	570.26	285.13	-
1688	2A14118	47300	Marsupialización de quiste o absceso hepático	371.85	743.70	371.85	-
1689	2A14119	47340	Tratamiento quirúrgico de trauma hepático grados I-II	365.57	731.14	365.57	-
1690	2A14120	47345	Tratamiento quirúrgico de trauma hepático grados III-IV	371.85	743.70	371.85	-
1691	2A14121	47350	Manejo de hemorragia hepática; sutura simple de herida o lesión hepática	300.00	600.00		1217.00
1692	2A14122	47361	Manejo de hemorragia hepática; con exploración de lesión hepática, con debridamiento amplio, coagulación y/o sutura, con o sin empaquetamiento del hígado con compresas	400.00	800.00		-
1693	2A14123	47362	Manejo de hemorragia hepática; con re-exploración de lesión hepática para remoción del empaquetamiento del hígado	384.98	423.48	349.98	-
1694	2A14124	47480	Colecistotomía o colecistostomía con exploración, drenaje o extirpación de cálculo (procedimiento separado)	409.04	449.94	371.85	-
1695	2A14125	47562	Laparoscopía quirúrgica, colecistectomía	426.37	469.01	387.61	-
1696	2A14126	47563	Laparoxopía quirúrgica, colecistectomía con colangiografía	434.29	477.72	394.81	-
1697	2A14127	47564	Laparoxopía quirúrgica, colecistectomía con exploración de vías biliares	452.76	498.04	411.60	-
1698	2A14128	47570	Laparoxopía quirúrgica, colecistoenterostomía	480.46	528.51	436.78	-
1699	2A14129	47610	Colecistectomía con exploración de conducto biliar común (colédoco)	411.49	452.64	374.08	-
1700	2A14130	47700	Exploración de atresia congénita de conductos biliares, sin corrección, con o sin biopsia hepática, con o sin colangiografía	550.00	1100.00		-
1701	2A14131	47715	Escisión de quiste del colédoco	468.47	515.32	425.88	-
1702	2A14132	47780	Anastomosis, en Y de Roux, de conductos biliares extrahepáticos y tracto gastrointestinal	600.00	1200.00		-
1703	2A14133	48000	Colocación de drenes, peri pancreáticos, por pancreatitis aguda	405.17	445.69	368.34	1,153.52
1704	2A14134	48005	Resección o debridamiento de páncreas y tejido peripancreático	384.98	423.48	349.98	1671.52
1705	2A14135	48100	Biopsia de páncreas, abierta (p. ej. Aspiración con aguja fina, biopsia con aguja, biopsia en cuña)	409.04	449.94	371.85	-
1706	2A14136	48120	Escisión de lesión de páncreas (p. ej. quiste, adenoma)	407.01	447.71	370.01	-

1707	2A14137	48140	Pancreatectomía distal o pancreatectomía subtotal distal	416.79	458.47	378.90	-
1708	2A14138	48150	Duodenopancreatectomía proximal (Operación de Whipple)	1056.94	1162.63	960.85	-
1709	2A14139	48155	Pancreatectomía total	650.00	715	498.79	-
1710	2A14140	48510	Drenaje externo, pseudoquiste de páncreas; a cielo abierto	230.14	253.15	209.22	-
1711	2A14141	48520	Anastomosis interna de pseudoquiste de páncreas a tracto gastrointestinal; directa	412.89	454.18	375.35	-
1712	2A14142	48547	Exclusión duodenal con gastroeyunostomía por trauma pancreático	411.91	453.1	374.46	1369.57
1713	2A14143	49000	Laparotomía exploradora con o sin biopsia (s)	400.00	800.00	268.08	791.00
1714	2A14144	49002	Reapertura de laparotomía reciente	150.00	300.00		582.00
1715	2A14145	49005	Laparostomía	244.37	268.81	222.15	-
1716	2A14146	49006	Laparotomía + lavado de cavidad c/s drenaje	70.00	140.00		-
1717	2A14147	49020	Drenaje de absceso peritoneal ó peritonitis localizada, con excepción de absceso apendicular; abierto	268.7	295.57	244.27	813.98
1718	2A14148	49021	Drenaje de absceso peritoneal, subfrénico o retroperitoneal, percutáneo	903.69	1807.38	221.10	240.30
1719	2A14149	49040	Drenaje de absceso subdiafragmático o subfrénico; a cielo abierto	250.00	500.00		-
1720	2A14150	49082	Paracentesis abdominal (diagnóstica o terapéutica); sin orientación de imágenes	87.00	174.00	12.71	-
1721	2A14151	49180	Biopsia de mása abdominal o retroperitoneal, aguja percutánea	36.27	72.54	36.27	-
1722	2A14152	49203	Escisión o destrucción, abierta, de tumores intra-abdominales, quistes o endometriomas, 1 o más peritoneal, mesentérico o retroperitoneal primario o tumores secundarios; tumor más grande de 5.0 cm de diámetro o menos	500.00	1000.00	266.28	-
1723	2A14153	49215	Escisión de tumor presacro o sacrococcígeo	276.49	552.98	276.49	-
1724	2A14154	49250	Umbilectomía, onfalectomía, Escisión de ombligo (procedimiento separado)	216.90	433.80	216.90	-
1725	2A14155	49255	Omentectomía, epiploectomía, resección de epiplón (procedimiento separado)	263.39	526.78	263.39	-
1726	2A14156	49320	Laparoscopía diagnóstica, abdomen, peritoneo y epiplón, con o sin colección de muestras por cepillado o lavado (procedimiento separado)	130.55	261.10	130.55	-
1727	2A14157	49322	Laparoscopía quirúrgica, con aspiración de cavidad o quiste (p. ej. quiste ovárico) (único o múltiple)	313.11	626.22	313.11	-
1728	2A14158	49323	Laparoscopía quirúrgica, con drenaje de linfocele a cavidad peritoneal	313.11	626.22	313.11	-
1729	2A14159	49421	Inserción intraperitoneal de catéter tunelizado para diálisis, abierta	1019.00	2038.00		393.47
1730	2A14160	49495	Reparación, hernia inguinal inicial, lactante a término menor de 6 meses, o lactante pretermino con más de 50 semanas postnatal, y menor de 6 meses al momento de la cirugía, con o sin hidrocelectomía; reducible	400.00	800.00	128.24	-
1731	2A14161	49496	Reparación, hernia inguinal inicial, lactante a término menor de 6 meses, o lactante pretermino con más de 50 semanas postnatal, y menor de 6 meses al momento de la cirugía, con o sin hidrocelectomía; incarcerada o estrangulada	121.21	242.42	121.21	-
1732	2A14162	49521	Corrección de hernia inguinal recurrente, cualquier edad; incarcerada o estrangulada	250.00	500.00		-
1733	2A14163	49587	Corrección de hernia umbilical, 5 años de edad o mayor; incarcerada o estrangulada	400.00	800.00		-
1734	2A14164	49600	Corrección de onfalocele pequeño, con cierre primario	287.62	575.24	287.62	-
1735	2A14165	42806	Biopsia de nasofaringe, con muestreo por lesión primaria desconocida	70.00	140.00		-

1736	2A14166	42808	Escisión o destrucción de lesión de faringe, cualquier método	239.30	478.60	239.30	-
1737	2A14167	42809	Extirpación de cuerpo extraño de faringe	21.39	42.78	21.39	113.81
1738	2A14168	42820	Amigdalectomía y adenoidectomía; menor de 12 años	150.00	300.00	216.90	-
1739	2A14169	42830	Adenoidectomía primaria; menor de 12 años	50.00	100.00	263.07	-
1740	2A14170	42800	Biopsia de orofaringe	380.00	760.00	21.42	-
1741	2A14171	42860	Extirpación de restos amigdalinos	500.00	1000.00	204.80	-
1742	2A14172	42700	Incisión y drenaje de absceso periamigdalino	400.00	800.00	19.97	410.87
1743	2A14173	42100	Biopsia de paladar, úvula	42.80	85.60	42.80	-
1744	2A14174	42802	Biopsia de hipofaringe	150.00	300.00	-	-
1745	2A14175	42408	Escisión de quiste salival sublingual (ránula)	180.00	360.00	299.73	-
1746	2A14176	42400	Biopsia de glándula salivales, aguja	33.93	67.86	33.93	-
1747	2A14177	42300	Drenaje de absceso de glándula parótida, simple	350.00	700.00	21.75	160.20
1748	2A14178	40800	Drenaje de absceso, quiste, hematoma, extirpación de cuerpo extraño de vestíbulo de la boca, simple	220.00	440.00	21.39	78.55
1749	2A14179	46924	Destrucción de lesiones, ano (p. ej. condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética), amplia (cirugía láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía)	30.00	60.00	-	-
1750	2A14180	43227	Esofagoscopía, flexible; con control de sangrado, cualquier método	350.00	700.00	-	-
1751	2A14181	43234	Endoscopía gastrointestinal alta simple, examen primario	234.00	468.00	55.53	131.09
1752	2A14182	43255	Esofagastroduodenoscopía flexible; con control de sangrado, cualquier método	300.00	600.00	-	-
1753	2A14183	43600	Biopsia de estómago por tubo o cápsula a través de la boca (uno o más especímenes)	86.00	172.00	50.62	-
1754	2A14184	43760	Cambio percutáneo de tubo de gastrostomía, sin guía de imágenes o endoscopía	234.00	468.00	-	138.59
1755	2A14185	44377	Endoscopía del intestino delgado, enteroscopía más allá de la segunda porción del duodeno, incluyendo ileon; con biopsia, única o múltiple	1889.00	3778.00	-	-
1756	2A14186	45305	Proctosigmoidoscopía rígida con biopsia simple o múltiple	64.00	128.00	48.81	-
1757	2A14187	45380	Colonoscopía flexible, proximal a la flexura esplénica, con biopsia simple o múltiple	89.00	178.00	210.14	-
1758	2A14188	45385	Colonoscopía flexible, proximal a la flexura esplénica, con ablación de tumores, pólipos, u otras lesiones con técnica de asa	855.00	1710.00	-	-
1759	2A14189	46221	Hemorroidectomía, interna, mediante banda de caucho	174.00	348.00	96.58	-
1760	2A14190	46317	Con control de sangrado, culaquier metodo	350.00	700.00	-	-
1761	2A14191	47801	Colocación de stent en colédoco	820.00	1640.00	382.36	-
1762	2A14192	44378	Endoscopía del intestino delgado, enteroscopía más allá de la segunda porción del duodeno, incluyendo ileon; con control de sangrado (p. ej. Inyección, cauterio bipolar, cauterio unipolar, láser, electrocauterio, engrapador, coagulador de plasma)	3126.00	6252.00	-	-
1763	2A14193	43271	Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (CPER); con dilatación con balón endoscópica retrógrada de ampolla, conductos biliares y/o pancreáticos. Realizado con Videoendoscopía	1175.00	2350.00	-	-
1764	2A14194	43265	Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (CPER); con destrucción de cálculos por cualquier método (p. ej. Mecánica, litotripsia, electrohidráulica)	1540.00	3080.00	-	-

1765	2A14195	43254	Esofagastroduodenoscopia flexible, transoral; con resección endoscópica de mucosa	3522.00	7044.00		
1766	2A14196	43261	Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (CPER); biopsia simple o múltiple	123.00	246.00		
1767	2A14197	43266	Esofagastroduodenoscopia flexible; con colocación de stent (incluye pre y post dilatación y pasaje de alambre de guía, cuando se realice)	200.00	400.00		
1768	2A14198	45337	Sigmoidoscopia flexible con descompresión del válvulo, cualquier método	200.00	400.00		
1769	2A14199	43456	Dilatación de esófago, mediante dilatador de balón, retrogrado	250.00	500.00		
1770	2A14200	43240	Esofagastroduodenoscopia flexible; con drenaje transmural de seudoquiste (incluye colocación de catéter(es)/stent(s) de drenaje transmural, cuando se realice, examen endoscópico, cuando se realice)	500.00	1000.00		
1771	2A14201	43205	Esofagoscopía, flexible; con ligadura elástica de várices esofágicas	150.00	300.00	49.14	
1772	2A14202	43247	Esofagastroduodenoscopia flexible; con extirpación de cuerpo extraño. Realizado con Videoendoscopia	150.00	300.00		
1773	2A14203	43260	Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (CPER); diagnóstica, incluyendo recolección de especímenes mediante cepillado o lavado, cuando se realice (procedimiento separado)	4746.00	9492.00	223.21	458.73
1774	2A14204	43274	Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (CPER); con colocación de stent en el tracto biliar o pancreático, incluyendo pre y post dilatación, y pasaje de alambre de guía, cuando se realice, incluye esfinterotomía, cuando se realice, cada stent	1500.00	3000.00		
1775	2A14205	43499	Procedimiento en esófago que no aparece en la lista	40.00	80.00		
1776	2A14206	45330	Sigmoidoscopia flexible diagnóstica, con o sin recolección de especímenes mediante cepillado o lavado (procedimiento separado)	65.00	130.00		124.49
1777	2A14207	43460	Taponamiento esofagogástrico, con balón (tipo Sengstaaken)	50.00	100.00	120.66	247.83
1778	2A14208	43258	Endoscopía gastrointestinal alta incluyendo esófago, estómago, y ya sea el duodeno y/o el yeyuno, según corresponda; con ablación de tumores, pólipos, u otras lesiones no factibles de ser extirpadas con pinza de biopsia de electrocoagulación, cauterio bipolar o técnica con asa. Realizado con videoendoscopia	80.00	160.00	50.62	
1779	2A14209	44376	Endoscopia del intestino delgado, enteroscopia más allá de la segunda porción del duodeno, incluyendo ileon; diagnóstica, con o sin recolección de especímenes mediante cepillado o lavado (procedimiento separado)	350.00	700.00		371.09
1780	2A14210	43458	Dilatación de esófago con balón (diámetro de 30 mm o mayor) por acalasia. Realizado con Videoendoscopia	1398.00	2796.00		
1781	2A14211	48102	Biopsia de páncreas, aguja percutánea	31.65	63.30	31.65	
1782	2A14212	47765	Anastomosis de conductos biliares intrahepáticos y tracto gastrointestinal	426.56	469.22	387.78	
1783	2A14213	47125	Hemihepatectomía izquierda	500.00	1000.00		
1784	2A14214	47120	Lobectomía parcial de hígado	560.00	1120.00	392.23	1947.00
1785	2A14215	46600	Anoscopía diagnóstica, con o sin recolección de especímenes mediante cepillado o lavado (procedimiento separado)	124.00	248.00	65.23	
1786	2A14216	45160	Escisión de tumor rectal mediante proctotomía, abordajes transacral ó transcoccígeo	227.21	454.42	227.21	
1787	2A14217	45110	Resección abdominoperineal	229.82	459.64	229.82	
1788	2A14218	44320.01	Curación de colostomía	15.00	30.00		
1789	2A14219	41821	Operculectomía, Escisión de tejidos pericoronales	35.00	70.00	74.66	
1790	2A14220	43235	Esofagastroduodenoscopia flexible con fines diagnósticos, incluyendo colección de muestra(s) mediante cepillado o lavado, cuando se realice (procedimiento separado)	26.00	52.00	50.62	221.67

1791	2A14221	47000	Biopsia hepática con aguja; percutánea	231.00	462.00	91.10	-
1792	2A14222	43239	Esofagogastroduodenoscopia flexible; con biopsia, única o múltiple	50.62	101.24	50.62	-
1793	2A14223	46606	Anoscopía con biopsia, única o múltiple	30.00	60.00		-
1794	2A14224	48148	Escisión de la ampolla de Vater	374.46	748.92	374.46	-
1795	2A14225	44150	Colectomía sub total	600.00	1200.00	386.30	2725.90
1796	2A14226	83013	Análisis de la prueba del aliento para Helicobacter Pylori mediante actividad de ureasa, con isotopo no-radioactivo (p. ej. C-13)	30.00	60.00		-
1797	2A14227	40490	Biopsia de labio	21.24	42.48	21.24	-
1798	2A14228	40700	Corrección plástica de labio hendido o deformidad nasal; primaria, parcial o completa, unilateral	310.54	621.08	310.54	-
1799	2A14229	41100	Biopsia de lengua, dos tercios anteriores	21.42	42.84	21.42	-
1800	2A14230	41120	Glosectomía; menos de la mitad de la lengua	397.72	795.44	397.72	-
1801	2A14231	41800	Drenaje de absceso, quiste, hematoma de las estructuras dentoalveolares	127.47	152.96	115.88	-
1802	2A14232	41801	Biopsia y exámenes de tejidos orales duros	21.42	42.84	21.42	-
1803	2A14233	41820	Gingivectomía, cada cuadrante	78.06	93.67	70.96	-
1804	2A14234	41828	Escisión de mucosa alveolar hiperplásica; cada cuadrante (especificar)	126.48	151.77	114.98	507.00
1805	2A14235	41874	Alveoloplastia, cada cuadrante (especificar)	220.07	264.08	200.06	-
1806	2A14236	42200	Palatoplastia para paladar hendido, paladar blando y/o duro solamente	376.25	752.50	376.25	-
1807	2A14237	42330	Sialitomía submaxilar, sublingual o parotídea, intraoral, no complicada	194.14	232.97	176.49	192.00
1808	2A14238	42409	Marsupialización de quiste salival sublingual (ránula)	316.38	379.66	287.62	-
1809	2A14239	42440	Escisión de glándula submandibular (submaxilar)	490.02	588.02	445.47	-
1810	2A14240	40500	Bermellonectomía (afeitado labial), con avance de mucosa; plástica/Reconstrucción de labio	49.34	54.27	44.85	-
1811	2A14241	40812	Escisión de lesión de mucosa y submucosa de vestíbulo de la boca; con Reparación simple	87.88	96.67	79.89	-
1812	2A14242	40814	Escisión de lesión de mucosa y submucosa de vestíbulo de la boca; con Reparación compleja	87.88	96.67	79.89	-
1813	2A14243	40820	Destrucción de lesión o cicatriz del vestíbulo de la boca mediante métodos físicos (ej Láser, térmicos, criométodos, químicos)	226.48	249.13	205.89	-
1814	2A14244	41016	Incisión extraoral y drenaje de absceso, quiste o hematoma de piso de la boca; submentóniano	136.38	150.02	123.98	-
1815	2A14245	41017	Incisión extraoral y drenaje de absceso, quiste o hematoma de piso de la boca; submandibular	136.38	150.02	123.98	-
1816	2A14246	41105	Biopsia de lengua, tercio posterior	23.56	25.92	21.42	-
1817	2A14247	41108	Biopsia de piso de la boca	23.56	25.92	21.42	-
1818	2A14248	41150	Glosectomía compuesta con Resección del piso de la boca y Resección mandibular, sin disección radical del cuello	541.83	596.01	492.57	-
1819	2A14249	41155	Glosectomía compuesta con Resección del piso de la boca, Resección mandibular y disección radical del cuello (tipo Comando)	431.45	474.6	392.23	-
1820	2A14250	42000	Drenaje de absceso de paladar, úvula	56.28	61.91	51.16	62.00
1821	2A14251	42104	Escisión de lesión de paladar, úvula; sin cierre	288.39	317.23	262.17	-

1822	2A14252	42145	Palatofaringoplastía (pej: uvulopalatofaringoplastía, uvulofaringoplastía)	422.97	465.27	384.52	
1823	2A14253	42260	corrección de fistula nasolabial	55.56	61.12	50.51	
1824	2A14254	42325	Fistulización de quiste salival sublingual	43.2	47.52	39.27	214.08
1825	2A14255	42410	Escisión de tumor de parotida o de glándula parotida; lobulo lateral, sin disección de nervio	498.53	548.38	453.21	
1826	2A14256	42420	Escisión total de tumor parótideo o de glándula parotida; con disección y preservación de nervio facial	412.89	454.18	375.35	
1827	2A14257	42450	Escisión de glándula sublingual	411.24	452.36	373.85	
1828	2A14258	42500	Reparación plástica de conducto salival, siadocoplastía; primaria o simple	305.09	335.6	277.35	319.00
1829	2A14259	42600	Cierre de fistula salival	214.75	236.23	195.23	261.00
1830	2A14260	42665	Ligadura de conducto salival, intraoral	157.37	173.11	143.06	165.00
1831	2A14261	42720	Incisión y drenaje de absceso retrofaríngeo o parafaríngeo, por abordaje intraoral	21.97	24.17	19.97	
1832	2A14262	42725	Incisión y drenaje de absceso retrofaríngeo o parafaríngeo, por abordaje externo	21.97	24.17	19.97	
1833	2A14263	42804	Biopsia de nasofaringe, lesión visible, visible	23.56	25.92	21.42	
1834	2A14264	42821	Amigdalectomía y adenoidectomía; 12 años o más	238.59	262.45	216.9	
1835	2A14265	42831	Adenoidectomía primaria; 12 años o más	289.38	318.32	263.07	
1836	2A14266	42890	Faringuectomía limitada	411.91	453.1	374.46	
1837	2A14267	42950	Faringoplastía (plástica o reconstructiva)	414.17	455.59	376.52	
1838	2A14268	42953	Reparación faringoesofágica	459.95	505.95	418.14	
1839	2A14269	42956	Control de hemorragia orofaringea, primaria o secundaria	7.18	7.9	6.53	
1840	2A14270	43204	Esofagoscopia flexible con Inyección de sustancia esclerosante en várices esofágicas	54.05	59.46	49.14	
1841	2A14271	43632	Gastrectomía parcial distal, con gastroyeyunostomía	507.52	558.27	461.38	
1842	2A14272	43634	Gastrectomía parcial distal con Formación de reservorio intestinal	507.52	558.27	461.38	
1843	2A14273	43635	Vagotomía realizada junto con gastrectomía distal parcial (Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	472.26	519.49	429.33	815.00
1844	2A14274	43639	Gastrectomía, parcial, proximal, abordajes torácico o abdominal, incluyendo esofagogastrostomía, con vagotomía, con piloroplastia o piloriotomía	513.95	565.35	467.23	
1845	2A14275	43640	Vagotomía incluyendo piloroplastia, con o sin gastrostomía, troncal o selectiva	446.01	490.61	405.46	1,095.65
1846	2A14276	43641	Vagotomía incluyendo piloroplastia, con o sin gastrostomía; de células parietales (altamente selectiva)	446.01	490.61	405.46	
1847	2A14277	43651	Vagotomía troncular por laparoscopía	425.06	467.57	386.42	
1848	2A14278	43652	Vagotomía selectiva o ultraselectiva por laparoscopía	434.29	477.72	394.81	
1849	2A14279	44151	Colectomía total abdominal, sin proctectomía, con ileostomía continente	424.93	467.42	386.3	
1850	2A14280	44200	Enterolisis (Liberación de adherencias intestinales) por laparoscopía	344.42	378.86	313.11	
1851	2A14281	44215	Corrección de malrotación mediante lisis de bandas duodenales y/o reducción de volvulo de intestino medio por vía laparoscópica	827.98	910.78	752.71	
1852	2A14282	44322	Colostomía o cecostomía con exteriorización a la piel, con biopsias múltiples (pej: megacolon congénito) (procedimiento separado)	419.75	461.73	381.59	

1853	2A14283	44388	Colonoscopía a través del estoma; diagnóstica, con o sin Rectolectión de especímenes mediante cepillado o lavado (procedimiento separado)	116.35	127.99	105.77	235.00
1854	2A14284	45000	Drenaje transrectal de absceso pélvico	285.29	313.82	259.35	416.09
1855	2A14285	45300	Proctosigmoidoscopía diagnóstica rígida, con o sin Rectolectión de especímenes mediante cepillado o lavado (procedimiento separado)	53.69	59.06	48.81	96.78
1856	2A14286	45358	Video Colonoscopia derecha	232.83	256.11	211.66	
1857	2A14287	45359	Video Colonoscopia izquierda	232.83	256.11	211.66	
1858	2A14288	45540	Proctopexia (p ej por prolapo); abordaje abdominal	253.78	279.16	230.71	
1859	2A14289	45545	Proctopexia por prolapo; abordaje laparoscópico	415.83	457.41	378.03	
1860	2A14290	45560	Corrección de rectocele (procedimiento separado)	163.74	180.11	148.85	
1861	2A14291	46080	Esfinterectomía anal, con división de esfínter (procedimiento separado)	102.01	112.21	92.74	
1862	2A14292	46083	Incisión de hemorroide trombosada externa	86.45	95.1	78.59	
1863	2A14293	46220	Excisión de papila anal externa/acrocordón único, ano	103.42	113.76	94.02	
1864	2A14294	46320	Excisión de hemorroides trombosada, externa	83.63	91.99	76.03	
1865	2A14295	46750	Esfinteroplastia anal, por incontinencia o prolapo; adulto	252.49	277.74	229.54	
1866	2A14296	46753	Injerto (Operación de Thiersch) por incontinencia rectal y/o prolapo	249.93	274.92	227.21	
1867	2A14297	46754	Remoción de alambre de Thiersch o sutura, canal anal	154.54	169.99	140.49	
1868	2A14298	46900	Destrucción de lesión(es), ano (p ej condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética), simple; química	83.63	91.99	76.03	
1869	2A14299	46934	Destrucción de hemorroides	103.42	113.76	94.02	
1870	2A14300	47010	Hepatotomía; para drenaje a cielo abierto de absceso o quiste, en uno o dos pasos	407.11	447.82	370.1	874.00
1871	2A14301	47011	Hepatotomía; para drenaje percutáneo de absceso o quiste	315.77	347.35	287.06	295.00
1872	2A14302	47016	Tratamiento quirúrgico de quistes no parasitarios hepáticos por vía laparoscópica	322.5	354.75	293.18	
1873	2A14303	47720	Colecistoenterostomía; directa	464.15	510.57	421.95	
1874	2A14304	48020	Extracción de cálculos pancreáticos	407.01	447.71	370.01	1,096.00
1875	2A14305	48152	Pancreatectomía, proximal subtotal con duodenectomía y gastrectomía parcial, coledocoenterostomía y gastroeyunostomía (procedimiento tipo Whipple); sin pancreaticoyeyunostomía	1056.94	1162.63	960.85	
1876	2A14306	48500	Marsupialización de quiste de páncreas	412.89	454.18	375.35	
1877	2A14307	48548	Pancreaticoyeyunostomía, anastomosis de lado a lado (Operación de Puestow)	441.18	485.3	401.07	
1878	2A14308	49083	Paracentesis abdominal (diagnóstica o terapéutica); con orientación de imágenes	264.35	290.79	240.32	
1879	2A14309	49540	Cura quirúrgica de hernia lumbar	209.65	230.62	190.59	
1880	2A14310	49585	Corrección de hernia umbilical, 5 años de edad o mayor; reducible	189.89	208.88	172.63	
1881	2A14311	49910	Tratamiento quirúrgico de la fascitis necrotizante	329.7	362.67	299.73	
	2A15	Sistema Urinario					
1882	2A15001	51701	Inserción de catéter vesical no permanente (p. ej. Cateterización directa por orina residual)	139.00	278.00	3.88	-
1883	2A15002	51702	Inserción de catéter vesical temporal; simple (p. ej. Foley)	10.00	20.00	13.57	-

1884	2A15003	51860	Cistorrrafia, sutura de herida, lesión o ruptura de vejiga; simple	200.00	400.00	188.66	876.88
1885	2A15004	51940	Cierre de extrofia de vejiga	250.50	501.00	250.50	-
1886	2A15005	52000	Cistouretroscopia (procedimiento separado)	100.00	200.00	120.24	-
1887	2A15006	50280	Escisión o desbovedamiento de quiste(s) de riñón	371.85	743.70	371.85	-
1888	2A15007	50390	Aspiración y/o inyección con aguja, de quiste o pelvis renal, percutáneo	123.14	246.28	123.14	127.83
1889	2A15008	50500	Nefrrorafia, sutura de herida o lesión de riñón	345.78	691.56	345.78	1276.30
1890	2A15009	50520	Cierre de fistula nefrocutánea o pielocutánea	357.72	715.44	357.72	1123.70
1891	2A15010	50540	Sinfisiotomía por "riñón en hendidura" con o sin pieloplastia y/u otra plastia, unilateral o bilateral (1 operación)	343.70	687.40	343.70	1299.78
1892	2A15011	50551	Endoscopia renal a través de una nefrostomía o pielostomía ya establecidas, con o sin irrigación, instilación o ureteropielografía, excluyendo el servicio radiológico	47.44	94.88	47.44	-
1893	2A15012	50660	Ureterectomía total, uréter ectópico, combinación de abordajes abdominal, vaginal y/o perineal	256.78	513.56	256.78	-
1894	2A15013	50700	Ureteroplastia, operación plástica en uréter (p. ej. por estrechez)	369.59	739.18	369.59	-
1895	2A15014	50715	Ureterolisis, con o sin reposicionamiento del uréter debido a fibrosis retroperitoneal	255.03	510.06	255.03	-
1896	2A15015	50740	Ureteropielostomía, anastomosis de uréter y pelvis renal	357.72	715.44	357.72	-
1897	2A15016	50760	Uretero-ureterostomía	256.78	513.56	256.78	-
1898	2A15017	50780	Ureteroneocistostomía; anastomosis de un solo uréter a la vejiga	405.46	810.92	405.46	-
1899	2A15018	50810	Ureterosigmoidostomía, con creación de vejiga sigmoidea y establecimiento de colostomía abdominal ó perineal, incluyendo anastomosis intestinal	401.07	802.14	401.07	-
1900	2A15019	50930	Cierre de fistula ureterovisceral (incluyendo reparación visceral)	274.74	549.48	274.74	-
1901	2A15020	50940	Ligadura de uréter	271.24	542.48	271.24	-
1902	2A15021	50951	Endoscopia ureteral a través de ureterostomía ya establecida, con o sin irrigación, instilación o ureteropielografía, excluyendo servicio radiológico	46.16	92.32	46.16	-
1903	2A15022	51080	Drenaje de absceso de espacio perivesical o prevesical	251.27	502.54	251.27	388.70
1904	2A15023	51500	Escisión de quiste del uraco o de seno uracal, con o sin corrección de hernia umbilical	251.27	502.54	251.27	-
1905	2A15024	51725	Cistometrograma (CMG) simple (p. ej. manómetro espinal)	18.77	37.54	18.77	-
1906	2A15025	51736	Uroflujometría (UFM) simple (p. ej. Velocidad de detención de flujo, uroflujometría mecánica)	15.45	30.90	15.45	-
1907	2A15026	51960	Enterostoplastia, incluyendo anastomosis de intestino	351.44	702.88	351.44	-
1908	2A15027	51980	Vesicostomía cutánea	169.41	338.82	169.41	740.87
1909	2A15028	52601	Resección electroquirúrgica transuretral completa de la próstata, incluyendo control del sangrado postoperatorio, completo (incluye vasectomía, meatotomía, cistouretroscopia, calibración y/o dilatación uretral y uretrotomía interna)	251.81	503.62	251.81	-
1910	2A15029	52700	Drenaje transuretral de absceso prostático	235.44	470.88	235.44	443.48
1911	2A15030	53210	Uretrrectomía total, incluyendo cistostomía en mujer	170.70	341.40	170.70	-
1912	2A15031	53230	Escisión de divertículo de uretra (procedimiento separado); mujer	172.63	345.26	172.63	-
1913	2A15032	53240	Marsupialización de divertículo uretral, hombre o mujer	172.63	345.26	172.63	-

1914	2A15033	53260	Escisión o fulguración; pólipos uretrales, uretra distal	168.08	336.16	168.08	-
1915	2A15034	50727	Revisión de anastomosis urinaria-cutánea (cualquier tipo de urostomía)	272.99	545.98	272.99	-
1916	2A15035	50920	Cierre de fistula ureterocutánea	274.74	549.48	274.74	-
1917	2A15036	50080	Nefrostolitotomía percutánea o pielostolitotomía, con o sin dilatación endoscópica, litotripsia, colocación de stent o extracción con canasta de un cálculo hasta 2.0 cm	262.78	525.56	262.78	-
1918	2A15037	50045	Nefrotomía, con exploración	345.78	691.56	345.78	1008.26
1919	2A15038	50060	Nefrolitotomía; extirpación de cálculo	357.72	715.44	357.72	-
1920	2A15039	50020	Drenaje de absceso perirrenal o renal; a cielo abierto	266.97	533.94	266.97	956.09
1921	2A15040	50021	Drenaje de absceso perirrenal o renal, percutáneo	191.73	383.46	191.73	220.43
1922	2A15041	50600	Ureterotomía con exploración o drenaje (procedimiento separado)	255.03	510.06	255.03	1033.04
1923	2A15042	50220	Nefrectomía, incluyendo ureterectomía parcial, cualquier abordaje abierto, incluyendo la resección de costilla(s)	375.35	750.70	375.35	1214.77
1924	2A15043	50240	Nefrectomía parcial	367.67	735.34	367.67	1434.78
1925	2A15044	50040	Nefrostomía ó nefrotomía con drenaje	345.78	691.56	345.78	974.35
1926	2A15045	50130	Pielotomía con extirpación de cálculo (pielolitotomía, pelvilitotomía, incluyendo pielolitotomía por coágulo)	300.00	600.00		-
1927	2A15046	50400	Pieloplastia (pieloplastia en Y de Foley), operación plástica en pelvis renal, con o sin plastia del uréter, nefropexia, nefrostomía, pielostomía o ferulización ureteral; simple	345.78	691.56	345.78	1271.74
1928	2A15047	50120	Pielotomía; con exploración	357.72	715.44	357.72	1037.61
1929	2A15048	50800	Ureteroenterostomía, anastomosis directa del uréter al intestino	401.07	802.14	401.07	-
1930	2A15049	52355	Cistoureteroscopía, con ureteroscopía y/o pieloscopía, con resección de tumor pélvico renal o ureteral	108.00	216.00		-
1931	2A15050	50900	Ureterorrafia, sutura de uréter (procedimiento separado)	357.72	715.44	357.72	-
1932	2A15051	51060	Ureterolitotomía transvesical	301.00	602.00		577.17
1933	2A15052	53080	Drenaje de extravasación urinaria perineal no complicada (procedimiento separado)	273.00	546.00		524.17
1934	2A15053	53600	Procedimiento inicial para la dilatación de estrechez uretral mediante sonda o dilatador uretral en hombres	50.98	101.96	50.98	67.32
1935	2A15054	53020	Meatotomía, corte de meato (procedimiento separado); excepto lactante	121.03	242.06	121.03	-
1936	2A15055	53400	Uretroplastia; primera etapa, por fistula, diverticulum o estenosis (Ejemplo: tipo Johannsen)	255.03	510.06	255.03	1012.20
1937	2A15056	53899	Procedimiento no listado, sistema urinario	200.00	400.00		-
1938	2A15057	52640	Resección transuretral de estenosis de cuello vesical postoperatoria	450.00	900.00		-
1939	2A15058	51550	Cistectomía parcial simple	345.78	691.56	345.78	-
1940	2A15059	51585	Cistectomía completa con ureterosigmoidostomía o transplantes ureterocutáneos y linfadenectomía pélvica bilateral, incluyendo nódulos ilíacos externos, hipogástricos y obturadores	421.59	843.18	421.59	-
1941	2A15060	51596	Cistectomía completa con derivación urinaria usando cualquier técnica abierta y con cualquier segmento de intestino delgado y/o grueso para construir una neovejiga	700.00	1400.00		-
1942	2A15061	51580	Cistectomía completa, con ureterosigmoidostomía o transplantes ureterocutáneos	405.46	810.92	405.46	-
1943	2A15062	51595	Cistectomía completa con conducto ureteroileal o vejiga de sigmoides, incluyendo la anastomosis intestinal y linfadenectomía pélvica bilateral, incluyendo nódulos ilíacos externos, hipogástricos y obturadores	373.85	747.70	373.85	-
1944	2A15063	51800	Cistoplastia o cistouretroplastia, operación plástica de la vejiga y/o cuello vesical(Y-plastia anterior, resección de fondo vesical), cualquier procedimiento, con o sin resección en cuña del cuello vesical posterior	274.74	549.48	274.74	1136.09
1945	2A15064	51020	Cistotomía o cistostomía, con fulguración y/o inserción de material radiactivo	123.94	247.88	123.94	426.60

1946	2A15065	51900	Cierre de fistula vesicovaginal, abordaje abdominal	272.99	545.98	272.99	-
1947	2A15066	52265	Cistoureteroscopía, con dilatación de vejiga por cistitis intersticial, con anestesia local	164.00	328.00		-
1948	2A15067	51720	Instilación en vejiga de agente anticarcinogénico (incluyendo tiempo de retención)	46.46	92.92	46.46	-
1949	2A15068	52240	Cistoureteroscopía con fulguración (incluyendo criocirugía o cirugía láser) y/o resección de tumores grandes de vejiga	95.00	190.00		-
1950	2A15069	51845	Suspensión del cuello vesical abdomino vaginal, con o sin control endoscópico (p. ej. Stamey, Raz, Pereyra modificado)	274.74	549.48	274.74	-
1951	2A15070	52315	Cistoureteroscopía, con retiro de cuerpo extraño, cálculo, o stent ureteral desde uretra o vejiga (procedimiento separado); complicado	163.00	326.00		339.78
1952	2A15071	53450	Uretromeatoplastia con avance de la mucosa	250.91	501.82	250.91	-
1953	2A15072	53502	Uretrorrafia, sutura de herida o lesión uretral; mujeres	169.41	338.82	169.41	497.61
1954	2A15073	53505	Uretrorrafia, sutura de herida o lesión uretral; hombres	170.70	341.40	170.70	657.93
1955	2A15074	53040	Drenaje de absceso periuretral profundo	123.14	246.28	123.14	-
1956	2A15075	53200	Biopsia de uretra	121.15	242.30	121.15	-
1957	2A15076	50205	Biopsia renal mediante exposición quirúrgica del riñón	54.50	109.00	54.50	-
1958	2A15077	51840	Vesicouretropexia anterior o uretropexia simple (procedimientos de Marshall-Marchetti-Krantz, Burch)	256.78	513.56	256.78	-
1959	2A15078	53520	Cierre de uretrostomía o de fistula uretrocutánea en hombres (procedimiento separado)	274.74	549.48	274.74	566.09
1960	2A15079	50392	Introducción de catéter en pelvis renal o uréter por vía percutánea, para inyección o drenaje	76.00	152.00		244.55
1961	2A15080	51700	Irrigación de la vejiga, simple, lavado y/o instilación	23.96	47.92	23.96	57.39
1962	2A15081	50200	Biopsia renal: percutánea, con trócar o aguja	80.00	160.00	20.28	-
	2A16	Sistema Genital Masculino					
1963	2A16001	54001	Corte de prepucio, dorsal o lateral (procedimiento separado); excepto en recién nacido	60.00	120.00		-
1964	2A16002	54152	Circuncisión en persona que no sea recién nacida	29.42	58.84	29.42	-
1965	2A16003	54450	Manipulación de prepucio incluyendo lisis de adherencias prepuciales y estiramiento	600.00	1200.00	74.64	-
1966	2A16004	54520	Orquitectomía simple (incluyendo subcapsular), con o sin prótesis testicular, abordaje escrotal o inguinal	300.00	600.00	140.91	-
1967	2A16005	54525	Orquitectomía bilateral	45.00	90.00	188.66	-
1968	2A16006	54550	Exploración de testículos no descendidos (región inguinal o escrotal)	150.00	300.00	208.99	-
1969	2A16007	54600	Reducción de torsión de testículos, quirúrgica, con o sin fijación del testículo contralateral	150.00	300.00	259.35	-
1970	2A16008	54640	Orquidopexia, abordaje inguinal, con o sin corrección de hernia	380.00	760.00		-
1971	2A16009	54650	Orquidopexia, abordaje abdominal, para testículos intraabdominales (p. ej. Fowler-Stephens)	286.00	572.00		-
1972	2A16010	54670	Sutura o corrección de lesión testicular	33.19	66.38	33.19	-
1973	2A16011	54690	Laparoscopía quirúrgica; orquitectomía	249.23	498.46	249.23	-
1974	2A16012	54865	Exploración de epididimo con o sin biopsia	60.00	120.00	192.70	-
1975	2A16013	55040	Escisión de hidrocele, unilateral	124.23	248.46	124.23	-

1976	2A16014	55060	Reparación de hidrocele de túnica vaginal (tipo Bottle)	142.19	284.38	142.19	-
1977	2A16015	55110	Exploración escrotal	1000.00	2000.00		-
1978	2A16016	55120	Extracción de cuerpo extraño del escroto	34.17	68.34	34.17	331.96
1979	2A16017	55175	Escrotoplastia simple	194.16	388.32	194.16	-
1980	2A16018	55500	Escisión de hidrocele de cordón espermático, unilateral (procedimiento separado)	122.93	245.86	122.93	-
1981	2A16019	55859	Colocación transperineal de agujas o catéteres en la próstata para aplicación de radioelementos intersticiales, con o sin cistoscopia	253.28	506.56	253.28	-
1982	2A16020	55100	Drenaje de absceso de la pared escrotal	89.68	179.36	89.68	-
1983	2A16021	55150	Resección de escroto	190.43	380.86	190.43	-
1984	2A16022	55400	Vasovasostomía, vasovasorrafia	278.24	556.48	278.24	-
1985	2A16023	55720	Prostatotomía, drenaje externo de absceso prostático, por cualquier aproximación; simple	169.41	338.82	169.41	-
1986	2A16024	55821	Prostatectomía suprapública subtotal, uno o dos estadios (incluyendo control de sangrado postoperatorio, vasectomía, calibración uretral y/o dilatación y uretrotomía interna)	192.52	385.04	192.52	-
1987	2A16025	55840	Prostatectomía retropública, radical, con o sin conservación de nervio	373.85	747.70	373.85	-
1988	2A16026	55000	Punción aspirativa de hidrocele, túnica vaginal del testículo, con o sin inyección de medicamentos	40.03	80.06	40.03	-
1989	2A16027	54860	Epididimectomía; unilateral	123.59	247.18	123.59	-
1990	2A16028	54861	Epididimectomía bilateral	143.47	286.94	143.47	-
1991	2A16029	54900	Epididimovasostomía, anastomosis del epidídimo a vasos deferentes; unilateral	276.42	552.84	276.42	-
1992	2A16030	54830	Escisión de lesión local de epidídimo	188.62	377.24	188.62	-
1993	2A16031	54700	Incisión y drenaje del epidídimo, testículos y/o espacio escrotal (p. ej. absceso o hematoma)	19.41	38.82	19.41	-
1994	2A16032	55450	Ligadura (percutánea) de vasos deferentes, unilateral o bilateral (procedimiento separado)	124.23	248.46	124.23	-
1995	2A16033	54120	Amputación de pene: parcial	190.59	381.18	190.59	-
1996	2A16034	54125	Amputación de pene: completa	192.52	385.04	192.52	-
1997	2A16035	54130	Amputación de pene, radical; con linfadenectomía inguinofemoral bilateral	276.42	552.84	276.42	-
1998	2A16036	54300	Operación plástica del pene para enderezamiento de encordamiento (p. ej. hipospadias), con o sin movilización de la uretra	190.59	381.18	190.59	-
1999	2A16037	54050	Destrucción de lesión(es), pene (p. ej. Condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética), simple; química	121.22	242.44	121.22	-
2000	2A16038	54100	Biopsia de pene (procedimiento separado)	21.91	43.82	21.91	-
2001	2A16039	55550	Ligadura de venas espermáticas debido a varicocele mediante laparoscopía	202.04	404.08	202.04	-
2002	2A16040	55600	Vesiculotomía simple	190.59	381.18	190.59	-
2003	2A16041	55650	Vesiculectomía, cualquier abordaje	192.52	385.04	192.52	-
2004	2A16042	54150	Circuncisión, usando clamp u otro dispositivo con bloqueo regional dorsal del pene o en anillo	188.62	377.24	188.62	-
2005	2A16043	54390	Operación plástica del pene para epispadias distales al esfínter externo, con exostrofia de vejiga	100.00	200.00		-

2006	2A16044	54500	Biopsia de testículos, con aguja (procedimiento separado)	20.28	40.56	20.28	-
2007	2A16045	55530	Escisión de varicocele o ligadura de venas espermáticas debido a varicocele (procedimiento separado)	196.73	393.46	196.73	-
2008	2A16046	54505	Biopsia de testículos, Incisional (procedimiento separado)	45.99	91.98	45.99	-
2009	2A16047	54110	Escisión de placa fibrosa de pene (enfermedad de Peyronie)	38.84	77.68	38.84	-
2010	2A16048	54800	Biopsia de epidídimo, aguja	45.72	50.29	41.56	-
2011	2A16049	55250	Vasectomía, unilateral o bilateral (procedimiento separado), incluyendo examen(es) postoperatorio(s)	156.41	172.05	142.19	-
	3	ODONTOESTOMATOLOGIA					
	3A	ODONTOLOGÍA					
	3A01	Procedimientos de Diagnóstico					
2012	3A01001	D0340	Radiografíacefalométrica	44.00	88.00		-
2013	3A01002	D0330	Radiografía panorámica	36.00	72.00		-
2014	3A01003	D0270	Radiografíabitewing	25.00	50.00	3.11	-
2015	3A01004	D0220	Radiografíaintraoral periapical	18.00	36.00	3.11	-
2016	3A01005	D0140	Consulta estomatológica no especializada	7.00	14.00	3.11	20.18
2017	3A01006	D0120	Examen estomatológico	26.00	52.00	3.11	-
2018	3A01007	D0150	Evaluación oral completa	32.00	64.00	3.11	-
2019	3A01008	D0160	Consulta estomatológica Especializada	26.00	52.00	3.11	-
2020	3A01009	D0470	Impresiones dentales para diagnóstico	12.88	14.17	11.71	-
	3A02	Prostodoncia Removible					
2021	3A02001	D5212	Prótesisremovible parcial mandibular base de acrílico (termocurado)	89.76	179.52	89.76	-
2022	3A02002	D5211	Prótesisremovible parcial maxilar base de acrílico (termocurado)	89.76	179.52	89.76	-
2023	3A02003	D5120	Prótesis dental completa mandibular	95.00	190.00	95.00	-
2024	3A02004	D5110	Prótesis dental completa maxilar	50.00	100.00	50.00	50.94
	3A03	Cirugía Oral					
2025	3A03001	D7960	Frenulectomía (frenectomía y frenotomía)	39.00	78.00		-
2026	3A03002	E7276	Biopsia por punzo aspiración	52.00	104.00		-
2027	3A03003	E7275	Biopsia de tejidos duros extraoral	450.00	900.00		-
2028	3A03004	E7274	Biopsia de tejidos blandos extraoral	167.00	334.00		-
2029	3A03005	D7640	Reducción cerrada en fractura simple de mandíbula (dientes inmovilizados)	296.00	592.00		-
2030	3A03006	D7630	Reducción abierta en fractura simple de mandíbula (dientes inmovilizados)	2481.00	4962.00		-
2031	3A03007	D7620	Reducción cerrada en fractura simple de maxilar superior (dientes inmovilizados)	2998.00	5996.00		-
2032	3A03008	D7610	Reducción abierta en fractura simple de maxilar superior (dientes inmovilizados)	2885.00	5770.00		-
2033	3A03009	D7560	Sinusotomía maxilar para la remoción de fragmento dental o cuerpo extraño	343.00	686.00		-
2034	3A03010	D7550	Secuestrectomía/osteotomía parcial para remoción de hueso no vital	736.00	1472.00		-

2035	3A03011	D7530	Remoción de cuerpo extraño de mucosa, piel o tejido alveolar subcutáneo	99.00	198.00		
2036	3A03012	D7521	Incisión y drenaje de absceso - extraoral - complicado (incluye drenaje de espacios faciales múltiples)	135.00	270.00		
2037	3A03013	D7520	Incisión y drenaje de absceso - extraoral	87.00	174.00		
2038	3A03014	D7510	Incisión y drenaje de absceso - intraoral	85.00	170.00		
2039	3A03015	D7490	Resección radical maxila o mandíbula	2769.00	5538.00		
2040	3A03016	D7485	Reducción quirúrgica de la tuberosidad ósea	129.00	258.00		
2041	3A03017	D7473	Eliminación de torus mandibular	170.00	340.00		
2042	3A03018	D7472	Eliminación de torus palatino	141.00	282.00		
2043	3A03019	D7451	Remoción de quiste o tumor odontogénico benignos - lesiones de diámetro de más de 1.25 cm	1345.00	2690.00	49.10	
2044	3A03020	D7414	Escisión de lesión maligna mayor que 1.25 cm	617.00	1234.00		
2045	3A03021	D7413	Escisión de lesión maligna 1.25 cm	394.00	788.00		
2046	3A03022	D7412	Escisión de lesión benigna complicada	386.00	772.00		
2047	3A03023	D7411	Escisión de lesión benigna de más de 1.25 cm	135.00	270.00		
2048	3A03024	D7410	Escisión de lesión benigna hasta 1.25 cm	89.00	178.00		
2049	3A03025	D7310	Alveoloplastia con extracciones de 4 a más dientes o espacios interdentales por cuadrante	160.00	320.00		669.39
2050	3A03026	D7286	Biopsia de tejido oral - tejidos blandos	169.00	338.00		
2051	3A03027	D7285	Biopsia de tejido oral - duro (hueso, dientes)	127.00	254.00		
2052	3A03028	D7282	Movilización de diente erupcionado o en mala posición para permitir erupción	292.00	584.00		
2053	3A03029	D7272	Diente trasplante (incluye reimplantación de un sitio a otro y entabillado y/o estabilización)	175.00	350.00		
2054	3A03030	D7260	Cierre de fistula oroantral	431.00	862.00		
2055	3A03031	D7250	Extracción quirúrgica de restos radiculares	116.00	232.00	49.10	561.13
2056	3A03032	D7240	Exodoncia quirúrgica de diente completamente impactado óseo	217.00	434.00	27.15	
2057	3A03033	D7230	Exodoncia quirúrgica de diente parcialmente impactado óseo	114.00	228.00		
2058	3A03034	D7220	Exodoncia quirúrgica de diente impactado en tejido blando	85.00	170.00		60.40
2059	3A03035	D7176	Extracción dental simple, un diente	10.80	19.58	10.80	
2060	3A03036	D7111	Exodoncia, remante coronal -diente deciduo	181.00	362.00	10.80	
2061	3A03037	D7450	Remoción de quiste o tumor odontogénico benignos - lesiones de diámetro hasta 1.25 cm	226.00	452.00	49.10	
2062	3A03038	D7210	Exodoncia quirúrgica del diente erupcionado que requiere elevación del colgajo mucoperióstico, extracción de hueso y/o sección del diente (extracción compleja)	30.24	36.29	27.49	
2063	3A03039	D7990	Traqueotomía de emergencia	495.72	545.29	450.65	
2064	3A03040	D7981	Extracción de la glándula salival, por informe	29.87	32.86	27.15	
	3A04	Otros Procedimientos Odontológicos					

2065	3A04001	D9450	Presentación del caso, planificación del tratamiento detallado y extenso	32.00	64.00		
	3A05	Procedimientos Recuperativos					
2066	3A05001	E2400	Restauración autocurable con ionómero de vidrio en tres superficies dentarias (primarias o permanentes)	147.00	294.00	15.24	
2067	3A05002	E2399	Restauración autocurable con ionómero de vidrio en dos superficies dentarias (primarias o permanentes)	130.00	260.00	12.87	
2068	3A05003	E2398	Restauración autocurable con ionómero de vidrio en una superficie dentaria (primaria o permanente)	113.00	226.00	10.59	
2069	3A05004	E2397	Restauración fotocurable con ionómero de vidrio en tres superficies dentarias (primarias o permanentes)	54.00	108.00	15.24	
2070	3A05005	E2396	Restauración fotocurable con ionómero de vidrio en dos superficies dentarias (primaria o permanente)	52.00	104.00	12.87	
2071	3A05006	E2395	Restauración fotocurable con ionómero de vidrio en una superficie dentaria (primaria o permanente)	48.00	96.00	10.59	
2072	3A05007	D1110	Profilaxis dental	29.00	58.00	4.33	28.13
	3A06	Restauración con Resina					
2073	3A06001	D2394	Restauraciones fotocurables de cuatro superficies o más con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes)	146.00	292.00	29.45	
2074	3A06002	D2392	Restauraciones fotocurables de dos superficies con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes)	102.00	204.00	24.44	
2075	3A06003	D2391	Restauración fotocurable de una superficie con resina en piezas dentarias posterior (primarias o permanentes)	17.32	43.60	17.32	
2076	3A06004	D2332	Restauraciones fotocurables de tres superficies con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)	109.00	218.00	29.45	
2077	3A06005	D2331	Restauraciones fotocurables de dos superficies con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)	106.00	212.00	24.44	
2078	3A06006	D2330	Restauración fotocurable de una superficie con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)	104.00	208.00	17.32	
2079	3A06007	D2386	Restauracion de diente con resina, dos superficies, posterior, permanente	25.49	28.04	23.17	
2080	3A06008	D2390	Restauracion fotocurable de resina en toda la corona de piezas anteriores (primarias o permanentes)	32.4	35.64	29.45	
2081	3A06009	D2335	Restauraciones fotocurables de cuatro o más superficies con resina en piezas dentarias anteriores, puede incluir ángulo incisal (primarias o permanentes)	32.4	35.64	29.45	
2082	3A06010	D2393	Restauraciones fotocurables de tres superficies con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes)	32.4	35.64	29.45	
	3A07	Endodoncia					
2083	3A07001	E3321	Terapia endodóntica en piezas dentarias bicuspides no vitales	166.00	332.00	34.72	
2084	3A07002	E3319	Terapia endodóntica en piezas dentarias anteriores no vitales	48.00	96.00	34.72	
2085	3A07003	D3920	Hemisección (incluyendo cualquier remoción de raíz), sin incluir la terapia de conducto radicular	35.00	70.00		
2086	3A07004	D3353	Apexificación visita final / Apicoformación/ recalcificación – visita final (incluye terapia de canal radicular completa - cierre apical/ reparación calcificar de perforaciones, reabsorción de raíz, etc.)	98.00	196.00	21.47	
2087	3A07005	D3352	Apexificación remplazo de medicación provisional	127.00	254.00	23.86	
2088	3A07006	D3351	Apexificación visita inicial	77.00	154.00	13.56	
2089	3A07007	D3346	Retratamiento de endodoncia en piezas dentaria anteriores	26.45	50.38	26.45	
2090	3A07008	D3331	Tratamiento de la obstrucción del conducto radicular, acceso no quirúrgico	26.45	53.12	26.45	
2091	3A07009	D3330	Terapia endodóntica en piezas dentarias posteriores vitales	54.00	108.00	34.72	
2092	3A07010	D3320	Terapia endodóntica en piezas dentarias bicuspides vitales	166.00	332.00	25.88	
2093	3A07011	D3311	Tratamiento de conducto en pieza uniradicular no vital (sin obturación final)	25.19	50.38	25.19	

2094	3A07012	D3310	Terapia endodóntica en piezas dentarias anteriores vitales	69.00	138.00	34.72	-
2095	3A07013	D3240	Pulpectomía posterior diente deciduo	71.00	142.00	25.67	-
2096	3A07014	D3230	Pulpectomía anterior dientes deciduo	72.00	144.00	25.67	-
2097	3A07015	D3222	Pulpotomía parcial para Apexogénesis	85.00	170.00	13.56	-
2098	3A07016	D3221	Apertura cameral	50.00	100.00	13.84	56.70
2099	3A07017	D3220	Pulpotomía	40.00	80.00	14.66	56.70
2100	3A07018	D3120	Recubrimiento pulpar indirecto	35.00	70.00	25.67	-
2101	3A07019	D3110	Recubrimiento pulpar directo	131.00	262.00	25.67	39.43
	3A08	Periodoncia					
2102	3A08001	D4355	Raspaje dental o destartraje dental	51.00	102.00	4.88	-
2103	3A08002	D4210	Gingivectomía - gingivoplastia de 4 a más dientes contiguos o espacios dentales vecinos por cuadrante o sextantes	24.44	51.76	24.44	507.00
2104	3A08003	E5012	Inseto óseo	36.25	39.88	32.95	
2105	3A08004	D4342	Raspado y alisado radicular de uno a tres dientes por cuadrante	32.08	35.29	29.16	
2106	3A08005	D8670	Controles periodicos de tratamiento ortodoncico	83.96	92.36	76.33	
2107	3A08006	D4322	Fijación y/o ferulización de piezas dentales con resina fotocurable	29.87	32.86	27.15	
2108	3A08007	D4211	Gingivectomía - gingivoplastia de 1 a 3 dientes contiguos o espacios dentales vecinos por cuadrante o sextantes	26.88	29.57	24.44	
2109	3A08008	D4268	Correcciones post quirúrgicas	27.48	30.23	24.98	
2110	3A08009	D4240	Colgajo periodontal con alisado radicular de 4 a más dientes contiguos o espacios dentales vecinos por cuadrante	32.33	35.56	29.39	
2111	3A08010	D4275	Aloinjerto de tejido blando	89.05	97.96	80.95	
2112	3A08011	D4241	Colgajo periodontal con alisado radicular de 1 a 3 dientes contiguos o espacios dentales vecinos por cuadrante	32.33	35.56	29.39	
2113	3A08012	E4251	Cirugía periodontal receptiva por sextante	34.42	37.86	31.29	
	4	APOYO AL DIAGNOSTICO					
	4A	DIAGNOSTICO POR IMAGINES					
	4A01	Imagenología, Radiología					
2114	4A01001	72100	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacra; 2 o 3 incidencias	38.58	77.16	29.49	31.68
2115	4A01002	72170	Examen radiológico, pelvis; incidencia anteroposterior, 1 o 2 incidencias	31.28	62.56	22.34	24.48
2116	4A01004	74246	Examen radiológico, tracto gastrointestinal superior, contraste de aire, con bario específico de alta densidad, agente efervescente, con o sin glucagón; con o sin placas retrasadas, sin visualización de riñones, uréteres ni vejiga	110.00	220.00	45.89	82.80
2117	4A01005	74250	Examen radiológico, intestino delgado, incluye múltiples placas seriadas	101.46	202.92	49.74	56.40

2118	4A01006	74280	Examen radiológico, colon; contraste de aire con bario específico de alta densidad, con o sin glucagón	101.46	202.92	71.97	118.80
2119	4A01007	76080	Examen radiológico, absceso, fistula o tracto de seno, supervisión e interpretación radiológicas	80.00	160.00	33.15	-
2120	4A01008	74300	Colangiografía y/o pancreatografía; intraquirúrgica, supervisión e interpretación radiológica	185.00	370.00	37.66	-
2121	4A01009	74320	Colangiografía, percutánea, transhepática, supervisión e interpretación radiológica	150.00	300.00	37.66	1135.07
2122	4A01010	70010	Mielografía de fosa posterior, supervisión e interpretación radiológica	142.00	284.00		142.80
2123	4A01011	72270	Mielografía, 2 o más regiones (p. ej. Lumbar/torácica, cervical/torácica, lumbar/cervical, lumbar/torácica/cervical), supervisión e interpretación radiológicas	100.00	200.00	45.89	1702.60
2124	4A01012	72255	Mielografía torácica, supervisión e interpretación radiológicas	100.00	200.00		1135.07
2125	4A01013	73000	Examen radiológico de clavícula, completo	29.32	58.64	16.60	23.04
2126	4A01014	71030	Examen radiológico, tórax, completo, mínimo de cuatro vistas	41.14	82.28		44.64
2127	4A01015	71100	Examen radiológico, costillas, unilateral; 2 incidencias	48.3	96.60	18.32	31.68
2128	4A01016	71023	Examen radiológico de tórax, 2 incidencias, frontal y lateral; con fluoroscopía	26.67	53.34		54.72
2129	4A01017	71010	Examen radiológico de tórax, 2 incidencias, frontal y lateral	44.66	89.32	24.11	31.68
2130	4A01018	71010	Examen radiológico de tórax; incidencia frontal	31.53	63.06	16.60	25.92
2131	4A01019	76001	Fluoroscopía, médico u otro profesional calificado, por más de una hora, asistiendo a médico no radiólogo u otro profesional calificado (Ejemplo: nefrolitotomía, ERCP, broncoscopia, biopsia transbronquial)	374.00	748.00		80.00
2132	4A01020	74450	Uretrocistografía retrógrada, supervisión e interpretación radiológica	156.00	312.00	37.66	79.00
2133	4A01021	74426	Urografía excretoria	156.00	312.00	37.66	-
2134	4A01023	74247.01	Examen radiológico - colostograma	156.00	312.00		-
2135	4A01024	74210.01	Examen radiológico de cavum	103.00	206.00		-
2136	4A01025	74200	Colon A Doble Contraste	161.00	322.00		-
2137	4A01026	70330	Examen radiológico, articulación temporomandibular, boca abierta y cerrada; bilateral	118.00	236.00		29.00
2138	4A01027	75662	Angiografía de carótidas externas, bilateral y selectiva	300.00	600.00		1513.43
2139	4A01028	75665	Angiografía de carótida cerebral, unilateral	200.00	400.00		1135.07
2140	4A01029	75685	Angiografía vertebral cervical y/o intracranial	360.00	720.00		1135.07

2141	4A01030	76095	Orientación estereotáctica para biopsia de mama, cada lesión, supervisión e interpretación radiológicas	100.00	200.00		-
2142	4A01031	75980	Drenaje biliar percutáneo transhepático con monitoreo con contraste, supervisión e interpretación radiológica	120.00	240.00		1135.07
2143	4A01032	70328	Examen radiológico, articulación temporomandibular, boca abierta y cerrada; unilateral	71.00	142.00	20.23	21.60
2144	4A01033	70140	Examen radiológico, huesos faciales; menos de 3 incidencias	43.53	87.06	18.01	23.00
2145	4A01034	70260	Examen radiológico, cráneo; completa, mínimo de 4 incidencias	56.43	112.86	38.14	41.00
2146	4A01035	70250	Examen radiológico, cráneo; menos de 4 incidencias	34.42	68.84	27.92	30.00
2147	4A01036	70160	Examen radiológico, huesos nasales; completo, mínimo de 3 incidencias	55.58	111.16	18.09	20.00
2148	4A01037	70120	Examen radiológico, mastoides; menos de tres incidencias por lado	56.53	113.06	18.32	-
2149	4A01038	70100	Examen radiológico, maxilar inferior; parcial, menos de 4 incidencias	53.04	106.08	18.01	-
2150	4A01039	70200	Examen radiológico; órbitas, completo, mínimo de 4 incidencias	43.99	87.98	22.63	34.00
2151	4A01040	70220	Examen radiológico; senos paranasales, completo, mínimo de 3 incidencias	56.40	112.80	22.63	23.00
2152	4A01041	70240	Examen radiológico de silla turca	43.99	87.98	18.50	23.00
2153	4A01042	72110	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacra; mínimo de 4 incidencias	83.28	166.56	41.24	-
2154	4A01043	72040	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 2 o 3 incidencias	41.13	82.26	29.49	32.00
2155	4A01044	72050	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 4 o 5 incidencias	64.76	129.52	41.24	45.00
2156	4A01045	72052	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 6 o más incidencias	88.71	177.42	44.33	52.00
2157	4A01046	72070	Examen radiológico, columna vertebral; torácica, 2 incidencias	46.15	92.30	24.11	-
2158	4A01047	72074	Examen radiológico, columna vertebral, mínimo de 4 incidencias	65.53	131.06	28.52	32.00
2159	4A01048	72080	Examen radiológico, columna vertebral; toracolumbar, 2 incidencias	49.17	98.34	24.00	32.00
2160	4A01049	72200	Examen radiológico, articulaciones sacroiliacas; menos de tres vistas	43.46	86.92	22.34	24.00
2161	4A01050	72120	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacral, incidencias funcionales, vistas en posición doblada solamente, 2 o 3 incidencias	28.52	57.04	28.52	-
2162	4A01052	73520	Examen radiológico, cadera, bilateral, mínimo de dos vistas de cada cadera, incluyendo la vista anteroposterior de la pelvis	38.20	76.40	32.74	-
2163	4A01053	73090	Examen radiológico de antebrazo cada lado, 2 incidencias	43.46	86.92	21.18	23.00
2164	4A01054	73060	Examen radiológico de húmero, mínimo de 2 incidencias	42.03	84.06	22.34	-
2165	4A01055	73070	Examen radiológico de codo; 2 incidencias	30.36	60.72	20.10	22.00

2166	4A01056	73080	Examen radiológico, codo; completo, mínimo de tres vistas	58.29	116.58	22.52	-
2167	4A01057	73140	Examen radiológico, dedos, mínimo de dos incidencias	29.32	58.64	16.54	19.00
2168	4A01058	73131	Examen radiológico de mano, edad ósea (frontal)	30.00	36.42	18.21	-
2169	4A01059	73030	Examen radiológico, hombro; completo, mínimo de dos vistas	64.96	129.92	23.42	26.00
2170	4A01060	73020	Examen radiológico de hombro; 1 incidencia	41.01	82.02	16.60	22.00
2171	4A01061	73120	Examen radiológico, mano; dos incidencias	30.36	60.72	21.18	23.00
2172	4A01062	73100	Examen radiológico de muñeca; 2 incidencias	30.49	60.98	21.18	23.00
2173	4A01063	73550	Examen radiológico de fémur, 2 incidencias	47.61	95.22	22.24	24.00
2174	4A01064	73630	Examen radiológico, pie; completo, mínimo de tres vistas	45.94	91.88	22.52	24.00
2175	4A01065	73620	Examen radiológico, pie; 2 incidencias	39.53	79.06	21.18	23.00
2176	4A01066	73590	Examen radiológico, tibia y peroné, 2 vistas	30.40	60.80	22.34	24.00
2177	4A01067	73560	Examen radiológico de rodilla, 1 o 2 incidencias	34.56	69.12	22.34	24.00
2178	4A01068	73600	Examen radiológico, tobillo; 2 incidencias	34.17	68.34	21.18	23.00
2179	4A01069	73542	Artrografía de articulación sacroiliaca	70.00	140.00	45.89	851.00
2180	4A01070	73615	Examen radiológico, tobillo, artrografía, supervisión e interpretación radiológicas	60.00	120.00	45.89	851.00
2181	4A01071	73580	Examen radiológico, rodilla, artrografía, supervisión e interpretación radiológicas	66.00	132.00	45.89	851.00
2182	4A01072	74000	Examen radiológico de abdomen, incidencia ánteroposterior	46.41	92.82	18.12	25.00
2183	4A01073	74020	Examen radiológico de abdomen, completo, incluyendo incidencias de pie y/o de decúbito	76.12	152.24	24.11	42.00
2184	4A01074	74305	Colangiografía y pancreatografía; a través de catéter existente, supervisión e interpretación radiológica	69.50	139.00	37.66	1135.00
2185	4A01075	74430	Cistografía, mínimo tres incidencias, supervisión e interpretación radiológica	58.39	116.78	37.66	-
2186	4A01076	74740	Histerosalpingografía, supervisión e interpretación radiológica	110.46	220.92	58.94	-
2187	4A01077	74425	Urografía anterógrada (pielostograma, nefrostograma, estudio de asas), supervisión e interpretación radiológicas	101.55	203.10	37.66	851.00
2188	4A01078	75625	Aortografía abdominal por estudio seriado, supervisión e interpretación radiológica	160.00	320.00	67.62	851.00
2189	4A01079	75600	Aortografía torácica, sin estudio seriado, supervisión e interpretación radiológica	160.00	320.00	58.94	851.00
2190	4A01080	75650	Angiografía cervicocerebral mediante catéter, incluyendo origen del vaso	120.00	240.00	91.13	-

2191	4A01081	70130	Examen radiológico, mastoides; completo, mínimo de de tres incidencias por lado	41.00	82.00		41.00
2192	4A01082	72069	Examen radiológico, columna vertebral toracolumbar, de pie (escoliosis)	48.81	97.62		32.00
2193	4A01083	72072	Examen radiológico, columna vertebral; torácica, 3 incidencias	32.00	64.00		32.00
2194	4A01084	72202	Examen radiológico, articulaciones sacroilíacas; tres o más vistas	43.34	86.68		27.00
2195	4A01085	73650	Examen radiológico, calcáneo, mínimo de dos vistas	42.03	84.06		-
2196	4A01086	73110	Examen radiológico, muñeca; completo, mínimo de tres vistas	45.34	90.68	22.52	-
2197	4A01087	73592	Examen radiológico; extremidades inferiores, lactante, mínimo de dos vistas	43.43	86.86		-
2198	4A01088	73565	Examen radiológico, rodilla; ambas rodillas, posición de pie, anteroposterior	47.65	95.30		24.00
2199	4A01089	75676	Angiografía de carótida cervical, unilateral	80.00	160.00		1135.00
2200	4A01090	75716	Angiografía bilateral de extremidades, supervisión e interpretación radiológica	250.00	500.00		1135.00
2201	4A01091	73525	Examen radiológico, artrografía de cadera, supervisión radiológica e interpretacion	851.00	1702.00	45.89	851.00
2202	4A01092	72114	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacral; completo, incluyendo vistas en posición doblada, mínimo de 6 incidencias	74.17	148.34		52.00
2203	4A01093	76140	Interconsulta profesional sobre examen de rayos X efectuado en otro lugar, informe escrito	60.00	120.00		-
2204	4A01094	70332	Artrografía de articulación temporomandibular, supervisión e interpretación radiológica	80.00	160.00	45.89	-
2205	4A01095	70360	Examen radiológico de tejido blando de cuello	40.00	80.00	16.60	-
2206	4A01096	70370	Examen radiológico de faringe o laringe, incluyendo técnica de fluoroscopia y/o técnica de aumento	60.00	120.00		-
2207	4A01097	71021	Examen radiológico de tórax, 2 incidencias, frontal y lateral; con incidencia apical lordótica	40.00	80.00		-
2208	4A01098	71022	Examen radiológico de tórax, 2 incidencias, frontal y lateral; con proyecciones oblicuas	30.00	60.00		-
2209	4A01099	71034	Examen radiológico, tórax, completo, mínimo de cuatro vistas; con fluoroscopia	50.00	100.00		-
2210	4A01100	71036	Biopsia de aguja de lesión intratorácica, incluyendo placas de seguimiento, orientación fluoroscópica solamente, supervisión e interpretación radiológicas	50.00	100.00		-
2211	4A01101	71120	Examen radiológico de esternón, mínimo de 2 incidencias	40.00	80.00	24.11	-
2212	4A01102	72010	Examen radiológico de columna vertebral completa, estudio de exploración, anteroposterior y lateral	60.00	120.00	29.91	-
2213	4A01103	72020	Examen radiológico, columna vertebral, vista única, especifique nivel	22.00	44.00	16.60	-
2214	4A01104	72040.02	Examen radiológico de columna cervical, funcionales dos incidencias	40.00	80.00		-
2215	4A01105	72067	Examen radiológico de columna lumbar, frontal y lateral, dos Incidencias	40.00	80.00		-

2216	4A01106	72068	Examen radiológico de columna lumbar, oblicuas	40.00	80.00		
2217	4A01107	72081	Examen radiológico de columna dorsolumbar, con inclinación lateral derecha o izquierda, 3 incidencias	50.00	100.00		
2218	4A01108	72082	Examen radiológico de columna dorsolumbar, 4 incidencias	62.00	124.00		
2219	4A01109	72190	Examen radiológico, pelvis; completo, mínimo de tres vistas	50.00	100.00	27.15	
2220	4A01110	72220	Examen radiológico de sacro y cóccix, mínimo de 2 vistas	46.00	92.00		
2221	4A01111	73010	Examen radiológico de escápula, completo	25.00	50.00	16.60	
2222	4A01112	73130	Examen radiológico, mano; mínimo de tres incidencias	32.00	64.00	22.52	
2223	4A01113	73530	Examen radiológico de cadera durante un procedimiento quirúrgico	36.00	72.00		
2224	4A01114	73567	Examen radiológico de rótula, frontal y lateral, dos incidencias	22.00	44.00		
2225	4A01115	73610	Examen radiológico, tobillo; completo, mínimo de tres vistas	35.00	70.00		
2226	4A01116	75998	Guía fluoroscópica para (re)colocación o remoción de acceso venoso central	120.00	240.00		
2227	4A01117	70391	Arteriografía cerebral bilateral (**). Panangiografía	120.00	240.00	25.54	
2228	4A01118	71090	Inserción de marcapasos, fluoroscopia y radiografía, supervisión e interpretación radiológicas	100.00	200.00		
2229	4A01119	75820	Flebografía unilateral de extremidad, supervisión e interpretación radiológica	150.00	300.00	75.04	
2230	4A01120	75822	Flebografía bilateral de extremidad, supervisión e interpretación radiológica	150.00	300.00		
2231	4A01121	74400	Urografía (pielografía), intravenosa, con o sin visualización de riñones, uréteres y vejiga, con o sin tomografía	100.00	200.00		
2232	4A01122	74220	Examen radiológico de esófago	150.00	300.00	45.89	
2233	4A01123	74251	Examen radiológico, intestino delgado, incluye múltiples placas seriadas; vía tubo de enteroclisis	65.00	130.00		
2234	4A01124	74930	Cistografía, mínima de tres vistas, supervisión e interpretación radiológicas	50.00	100.00		
2235	4A01125	75710	Angiografía de extremidad, unilateral, supervisión e interpretación radiológica	70.00	140.00	91.30	
2236	4A01126	75726	Angiografía visceral selectiva o supraselectiva (con o sin aortograma de vaciado), supervisión e interpretación radiológica	45.00	90.00	91.30	
2237	4A01127	72142	Imágenes por resonancia magnética (p ej de protones), canal espinal y su contenido, cervical; con materiales de contraste	350.55	420.66	318.68	
2238	4A01128	75894	Embolización terapéutica transcatéter, por cualquier método, supervisión e interpretación radiológica. Ejemplo: Abdominal, bronquial, de extremidades, etc	103.00	206.00	91.30	3,405.00
2239	4A01129	75894.01	Embolización terapéutica transcatéter Abdominal, por cualquier método, supervisión e interpretación radiológica - Terapéutica	260.00	520.00		
2240	4A01130	75894.02	Embolización terapéutica transcatéter Bronquial - Torácica, por cualquier método, supervisión e interpretación radiológica - Terapéutica	260.00	520.00		

2240	4A01131	75894.03	Embolización terapéutica transcatéter Extremidades Unilateral, por cualquier método, supervisión e interpretación radiológica - Terapéutica	260.00	520.00		
2241	4A01132	75791	Angiografía de cortocircuito arteriovenoso (p. ej. fistula/injerto de paciente de diálisis), evaluación completa de acceso de diálisis, incluyendo fluoroscopía, documentación de la imagen y reporte (incluye inyecciones de contraste y todas las imágenes necesarias de la anastomosis arterial y venosa)	260.00	520.00		
2242	4A01133	74260	Duodenografía hipotónica	260.00	520.00		
2243	4A01134	75989	Orientación radiológica (fluoroscopía, ultrasonido o tomografía computarizada), para drenaje percutáneo (Ejemplo: absceso, obtención de muestra), con colocación de catéter, supervisión e interpretación radiológicas	450.00	900.00		
2244	4A01135	76040	Estudios de longitud de huesos (ortoradiograma, estudio de barrido "scanogram")	67.05	134.10	38.94	
2245	4A01136	76700	Ecografía abdominal completa, tiempo real con documentación de imagen	60.00	120.00	17.04	
2246	4A01137	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 anomalías intracraneales), incluyendo encefalografía en modo A como componente	30.00	60.00	17.04	
2247	4A01138	93882.02	Estudio Transcraneal Doppler Vertebrobasilar	180.00	360.00		
2248	4A01139	93882.01	Estudio Doppler Carotídeo	90.00	180.00	41.00	
2249	4A01140	93965	Estudios fisiológicos no invasivos de las venas de las extremidades, estudio bilateral completo (p. ej. análisis de forma de onda Doppler con respuestas a la compresión y otras maniobras, fleborreografía, plethysmografía de impedancia)	160.00	320.00	41.00	
2250	4A01141	93922	Estudios fisiológicos no invasivos bilaterales limitados de arterias de miembros superiores o inferiores, (Ejemplo: para extremidad inferior: índices tobillo/braquial en arterias tibial posterior distal y tibial anterior/dorsal media más registro bidireccional de ondas Doppler y análisis)	180.00	360.00		
2251	4A01142	74241	Examen radiológico, tracto gastrointestinal superior; con o sin placas retrasadas, con visualización de riñones, uréteres y vejiga	110.35	220.70		
2252	4A01143	70190	Examen radiológico de forámenes ópticos	41.21	82.42	21.83	
2253	4A01144	71010.01	Examen radiológico de tórax portátil; incidencia frontal	36.33	72.66		
2254	4A01145	73540	Examen radiológico, pelvis y caderas, lactante o niño, mínimo de dos vistas	31.28	62.56	22.34	24.48
2255	4A01146	75825	Veongrafía, cava, superior, con estudio seriado, supervisión e interpretación radiológica	150.00	300.00	91.30	
2256	4A01147	75827	Veongrafía, cava, inferior, con estudio seriado, supervisión e interpretación radiológica	100.43	120.52	91.30	
2257	4A01148	76066	Survey articular dos o más articulaciones	33.15	66.30	33.15	
2258	4A01149	49021	Drenaje de absceso peritoneal, subfrénico o retroperitoneal, percutáneo	221.10	442.20	221,1	240.30
2259	4A01150	32421	Toracocentesis, para aspiración, primera vez o subsecuente	36.00	72.00	30,16	
2260	4A01153	19102	Biopsia percutánea de mama con imágenes	108.00	216.00	79.69	
2261	4A01155	55700	Biopsia de próstata; con aguja o en sacabocado; una sola o varias, cualquier abordaje	100.00	200.00	20.28	
2262	4A01157	35470	Angioplastia con balón transluminal percutánea	380.50	761.00	380,5	499.00
2263	4A01160	75825	Veongrafía, cava, superior, con estudio seriado, supervisión e interpretación radiológica	300.00	600.00	91.30	
2264	4A01161	75827	Veongrafía, cava, inferior, con estudio seriado, supervisión e interpretación radiológica	100.43	120.52	91.30	

2265	4A01162	78820	Biopsia dirigida x fluoroscopia	42.11	84.22	42.11	
2266	4A011163	70450	Tomografía axial computarizada de cerebro; sin material de contraste	301.70	362.04	274.27	250.00
2267	4A011164	70460	Tomografía axial computarizada, cabeza o cerebro; con materiales de contraste	279.11	334.94	253.74	
2268	4A011165	70480	Tomografía computarizada de órbita, silla turca o fosa posterior, u oído externo, medio o interno sin material de contraste	160.00	192	160.00	452.00
2269	4A011166	70486	Tomografía computarizada de zona máxilofacial sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	260.00
2270	4A011167	70488	Tomografía computarizada de zona máxilofacial; sin material de contraste, seguido de material(es) de contraste y secciones adicionales	308.02	369.62	308.02	501.00
2271	4A011168	70490	Tomografía computarizada, tejido blando del cuello; sin material de contraste	160.00	192	160.00	250.00
2272	4A011169	70492	Tomografía computarizada, tejido blando del cuello; sin material de contraste, seguido de material(es) de contraste y secciones adicionales	263.06	315.67	263.06	512.00
2273	4A011170	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	374.32	449.18	374.32	
2274	4A011171	71250	Tomografía computarizada de tórax; sin material de contraste	160.00	192	160.00	250.00
2275	4A011172	71260	Tomografía axial computarizada, tórax; con materiales de contraste	268.61	322.33	268.61	
2276	4A011173	71275	Angiografía por tomografía computarizada, tórax (no coronaria), con material(es) de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realiza, y postprocesamiento de imágenes	374.32	449.18	374.32	
2277	4A011174	72125	Tomografía axial computarizada, columna vertebral cervical; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	250.00
2278	4A011175	72127	Tomografía axial computarizada, columna vertebral cervical; sin material de contraste, seguida de materiales de contraste y secciones adicionales	320.02	384.02	320.02	448.00
2279	4A011176	72128	Tomografía axial computarizada, columna vertebral torácica; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	250.00
2280	4A011177	72129	Tomografía axial computarizada, columna vertebral torácica; con material de contraste	308.05	369.66	308.05	
2281	4A011178	72132.01	Tomografía computarizada, columna vertebral lumbar - sacro coxis; con material de contraste	308.05	369.66	308.05	
2282	4A011179	72192	Tomografía axial computarizada, pelvis; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	250.00
2283	4A011180	73200	Tomografía axial computarizada, extremidad superior; sin material de contraste	160.00	192	160.00	250.00
2284	4A011181	73206	Angiografía por tomografía computarizada de extremidad superior, con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan, y post procesamiento de imágenes	446.62	535.94	446.62	
2285	4A011182	73700	Tomografía axial computarizada, extremidad inferior; sin material de contraste	160.00	192	160.00	250.00
2286	4A011183	73706	Angiografía por tomografía computarizada de extremidad inferior, con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan, y post procesamiento de imágenes	446.62	535.94	446.62	
2287	4A011184	74150	Tomografía computarizada de abdomen sin contraste	162.94	195.53	162.94	250.00

2288	4A011185	74170	Tomografía computarizada de abdomen; sin material de contraste, seguido de material(es) de contraste y secciones adicionales	275.03	330.04	275.03	494.00
2289	4A011186	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	463.66	556.39	463.66	-
2290	4A011187	76375	Reconstrucción por tomografía o resonancia magnética	127.76	153.31	127.76	-
2291	4A011188	78072	Obtención de imágenes planares de paratiroides (incluyendo sustracción, cuando se realice), con tomografía (SPECT), y tomografía computarizada concurrente (TC) para efectos de localización anatómica	222.04	266.45	222.04	-
2292	4A011189	78514	Estudio con Mibi-tec99m reposo-efuerzo y tomografía (SPECT)	222.04	266.45	222.04	-
2293	4A011190	78484	Perfusión miocárdica con Mibi-tec99m reposo y tomografía (SPECT)	242.21	290.65	242.21	-
2294	4A011191	78451	Imágenes de perfusión cardiaca por tomografía (SPECT) (incluyendo atenuación de imágenes, movimiento de paredes cualitativo o cuantitativo, fracción de eyeción por técnica de primer paso o de compartimento, cuantificación adicional cuando se realice): estudio único en reposo o bain	242.21	290.65	242.21	-
2295	4A011192	78452	Imágenes de perfusión cardiaca por tomografía (SPECT) (incluyendo atenuación de imágenes, movimiento de paredes cualitativo o cuantitativo, fracción de eyeción por técnica de primer paso o de compartimento, cuantificación adicional cuando se realice): estudios múltiples en reposo	242.21	290.65	242.21	-
2296	4A011193	78653	Tomografía nuclear de cerebro con DTPA/GHCA	222.04	266.45	222.04	-
2297	4A011194	78711	Gammagrafía renal con GHCA-TEC99M y tomografía	242.21	290.65	242.21	-
2298	4A011195	78894	Tomografía lineal (x4)	12.94	15.53	12.94	-
2299	4A011196	70480.02	Tomografía computarizada de oído externo, medio o interno sin material de contraste	156.52	187.82	156.52	-
2300	4A011197	70480.03	Tomografía computarizada de fosa posterior sin material de contraste	156.61	187.93	156.61	-
2301	4A011198	70480.05	Tomografía computarizada de órbita sin contraste	156.61	187.93	156.61	-
2302	4A011199	70480.01	Tomografía computarizada de senos paranasales sin material de contraste	171.48	205.78	171.48	-
2303	4A011200	70480.04	Tomografía computarizada de silla turca sin material de contraste	156.61	187.93	156.61	-
2304	4A011201	70482.01	Tomografía computarizada de oído externo, medio o interno con material de contraste	278.00	333.6	278.00	-
2305	4A011202	70487	Tomografía axial computarizada, zona maxilofacial; con materiales de contraste	269.46	323.35	269.46	-
2306	4A011203	70482.02	Tomografía computarizada de senos paranasales con material de contraste	298.60	358.32	298.60	-
2307	4A011204	70482.03	Tomografía computarizada de silla turca con material de contraste	269.46	323.35	269.46	-
2308	4A011205	70491	Tomografía axial computarizada, tejido blando del cuello; con materiales de contraste	165.93	199.12	165.93	-
2309	4A011206	75574.01	Angiotomografía cardíaca, con material de contraste, para evaluación de estructura y morfología cardíaca en presencia de cardiopatía congénita (incluyendo postprocesamiento de imágenes 3D, evaluación de la función ventricular izquierda, estructura y función de ventrículo derecho, v	423.25	507.9	423.25	-
2310	4A011207	72131	Tomografía axial computarizada, columna vertebral lumbar; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	250.00

2311	4A011208	72131.01	Tomografia computarizada, columna vertebral lumbar - sacro coxis; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	-
2312	4A011209	73200.03	Tomografia computarizada de mano; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	-
2313	4A011210	73200.04	Tomografia computarizada de muñeca; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	-
2314	4A011211	73200.02	Tomografia computarizada de antebrazo; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	-
2315	4A011212	73200.05	Tomografia computarizada de codo; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	-
2316	4A011213	73200.01	Tomografia computarizada de brazo; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	-
2317	4A011214	73200.06	Tomografia computarizada de hombro; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	-
2318	4A011215	73201.03	Tomografia computarizada de mano; con material de contraste	308.02	369.62	308.02	-
2319	4A011216	73201.04	Tomografia computarizada de muñeca; con material de contraste	308.02	369.62	308.02	-
2320	4A011217	73201.02	Tomografia computarizada de antebrazo; con material de contraste	308.05	369.66	308.05	-
2321	4A011218	73201.05	Tomografia computarizada de codo; con material de contraste	308.02	369.62	308.02	-
2322	4A011219	73201.01	Tomografia computarizada de brazo; con material de contraste	308.05	369.66	308.05	-
2323	4A011220	73201.06	Tomografia computarizada de hombro; con material de contraste	298.63	358.36	298.63	-
2324	4A011221	73700.02	Tomografia computarizada de pie; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	-
2325	4A011222	73700.04	Tomografia computarizada de tobillo; sin material de contraste	166.91	200.29	166.91	-
2326	4A011223	73700.01	Tomografia computarizada de pierna; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	-
2327	4A011224	73700.03	Tomografia computarizada de rodilla; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	-
2328	4A011225	73700.05	Tomografia computarizada de muslo; sin material de contraste	166.03	199.24	166.03	-
2329	4A011226	73701.02	Tomografia computarizada de pie; con contraste	313.59	376.31	313.59	-
2330	4A011227	73701.04	Tomografia computarizada de tobillo; con contraste	308.05	369.66	308.05	-
2331	4A011228	73701.01	Tomografia computarizada de pierna; con contraste	308.05	369.66	308.05	-
2332	4A011229	73701.03	Tomografia computarizada de rodilla; con contraste	308.02	369.62	308.02	-
2333	4A011230	73701.05	Tomografia computarizada de muslo; con contraste	308.05	369.66	308.05	-

2334	4A011231	74176	Tomografía computarizada de abdomen y pelvis, sin material de contraste	162.94	195.53	162.94	-
2335	4A011232	74415	Urografía, infusión, técnica de goteo y/o técnica de bolo; con nefrotomografía	422.20	506.64	422.20	106.00
2336	4A011233	75474	Angiografía por tomografía computarizada de corazón, arterias coronarias e injertos bypass (cuando están presentes), sin contraste, incluyendo imágenes 3D postprocesadas (Incluyendo evaluación de estructura cardíaca y morfología valoración de función c	414.51	497.41	414.51	-
2337	4A011234	70336.01	Resonancia magnética de articulación(es) temporomandibular (es); sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2338	4A011235	70542.03	Resonancia magnética de cuello, con contraste	350.55	420.66	318.68	
2339	4A011236	72285	Discografía cervical o torácica, Supervisión e interpretación radiológicas	22.66	24.93	20.60	139.00
2340	4A011237	73222.03	Resonancia Magnética de Hombro; con material de contraste	350.55	420.66	318.68	
2341	4A011238	76498.01	Resonancia magnética de columna total panorámica; sin contraste	14.58	17.5	13.25	
2342	4A011239	73218.02	Resonancia Magnética de Brazo; sin material de contraste	301.7	362.04	274.27	
2343	4A011240	73218.03	Resonancia magnética de Plexo Braquial, sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2344	4A011241	70134	Examen radiológico, meatos auditivos internos, completo	24.89	27.38	22.63	41.00
2345	4A011242	73718.03	Resonancia Magnética de Pie; sin material de contraste	301.7	362.04	274.27	
2346	4A011243	71555.02	Angiografía vasos torácicos pulmonares por resonancia magnética en torax, con o sin uso de contraste	532.52	639.02	484.11	
2347	4A011244	74150.01	Tomografía computarizada de abdomen superior sin contraste	172.32	206.78	156.65	
2348	4A011245	73718.01	Resonancia Magnética de Muslo; sin material de contraste	301.7	362.04	274.27	
2349	4A011246	73719.01	Resonancia Magnética de Muslo; con material de contraste	350.55	420.66	318.68	
2350	4A011247	76391	Difusión por Resonancia Magnética	33	39.6	30.00	
2351	4A011248	75556	Resonancia magnética cardíaca para mapeo de la velocidad de flujo	301.7	362.04	274.27	
2352	4A011249	74176.01	Urotomografía, sin contraste	228.6	274.32	207.82	
2353	4A011250	70559.01	Perfusión cerebral, secuencia avanzada para la Evaluación del nivel de irrigación de las lesiones cerebrales por resonancia magnética	319.2	383.04	290.18	
2354	4A011251	72195.01	Resonancia magnética de articulaciones sacro ilíacas; sin material de contraste	301.7	362.04	274.27	
2355	4A011252	74181.02	Resonancia magnética Fetal	12.58	15.1	11.44	
2356	4A011253	70540.02	Resonancia magnética de maxilo facial, sin contraste	301.64	361.97	274.22	

2357	4A011254	70551	Resonancia magnética de cerebro (incluyendo tallo cerebral) sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2358	4A011255	75605	Aortografía torácica con estudio seriado, Supervisión e interpretación radiológica	444.66	489.13	404.24	851.00
2359	4A011256	75831	Venografía, renal, unilateral, selectiva, Supervisión e interpretación radiológica	100.43	110.47	91.30	756.71
2360	4A011257	72196.01	Resonancia magnética de articulaciones sacroiliacas; con material (es) de contraste	350.55	420.66	318.68	
2361	4A011258	74177.01	Urotomografía, con contraste	464.42	557.3	422.20	
2362	4A011259	74410	Urografía, infusión por goteo y/o en bolo	41.43	45.57	37.66	106.00
2363	4A011260	72126	Tomografía axial computarizada, columna vertebral cervical; con material de contraste	352.02	422.42	320.02	
2364	4A011261	72193	Tomografía axial computarizada, pelvis; con materiales de contraste	191.95	230.34	174.50	
2365	4A011262	73221.01	Resonancia Magnética de Codo; sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2366	4A011263	75945	Ultrasonido intravascular (vасo no coronario), Supervisión e interpretación radiológicas; vaso inicial	96.18	105.8	87.44	
2367	4A011264	72156	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; cervical	434.7	521.64	395.18	
2368	4A011265	73511	Ultrasonido oftálmico, ecografía, diagnóstico	25.26	27.79	22.96	
2369	4A011266	75651	Angiografía cérvico cerebral	100.43	110.47	91.30	
2370	4A011267	75552	Resonancia magnética cardíaca para Evaluación morfológica, sin material de contraste	432.59	519.11	393.26	
2371	4A011268	70390	Sialografía; supervisión e interpretación radiológica	50.48	55.53	45.89	
2372	4A011269	70552	Imágenes por resonancia magnética (p ej de protones), cerebro (incluyendo el tallo cerebral); con materiales de contraste	350.55	420.66	318.68	
2373	4A011270	73721.02	Resonancia Magnética de Rodilla; sin material de contraste	301.7	362.04	274.27	
2374	4A011271	74710	Pelvimetría, con o sin ubicacion placentaria	41.43	45.57	37.66	
2375	4A011272	70551.02	Tractografía, estudio especializado de las vías neurosensoriales y motoras del cerebro	361.37	397.51	328.52	
2376	4A011273	70540.01	Resonancia magnética de oídos, sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2377	4A011274	74301	Colangiografía y/o pancreatografía; set intraoperatorio adicional, Supervisión e interpretación radiológica (registrar separadamente adem{as del código para el procedimiento principal)	41.43	45.57	37.66	
2378	4A011275	76140.07	Lectura e interpretación de imágenes SPECT CT, realizada en otro lugar, incluyendo el informe del médico especialista	6.23	6.85	5.66	
2379	4A011276	76498.03	Resonancia magnética de columna total panorámica; con contraste	14.58	17.5	13.25	

2380	4A011277	72221	Mielografía columna torácica sin contraste	24.89	27.38	22.63	
2381	4A011278	76390	Espectroscopía por resonancia magnética	297.76	357.31	270.69	
2382	4A011279	73220	Imágenes por resonancia magnética (p ej de protones), extremidad superior, excepto articulaciones sin materiales de contraste seguido por materiales de contraste y secuencias subsiguientes	434.7	521.64	395.18	
2383	4A011280	76392	Perfusion por Resonancia Magnética	434.7	521.64	395.18	
2384	4A011281	76393	Tractografía por Resonancia Magnética	33	39.6	30.00	
2385	4A011282	72146	Imágenes por resonancia magnética (p ej de protones), canal espinal y su contenido, torácica; sin material de contraste	301.7	362.04	274.27	
2386	4A011283	72146	Imágenes por resonancia magnética (p ej de protones), canal espinal y su contenido, torácica; sin material de contraste	350.55	420.66	318.68	
2387	4A011284	72148	Imágenes por resonancia magnética (p ej de protones), canal espinal y su contenido, lumbar; sin material de contraste	301.7	362.04	274.27	
2388	4A011285	72149	Imágenes por resonancia magnética (p ej de protones), canal espinal y su contenido, lumbar; con materiales de contraste	350.55	420.66	318.68	
2389	4A011286	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	434.7	521.64	395.18	
2390	4A011287	73040	Examen radiológico, hombro, artrografía, Supervisión e interpretación radiológica	50.48	55.53	45.89	77.76
2391	4A011288	73085	Examen radiológico, codo, artrografía, Supervisión quirúrgica e interpretación	50.48	55.53	45.89	77.76
2392	4A011289	73115	Examen radiológico, muñeca, artrografía, Supervisión e interpretación radiológicas	50.48	55.53	45.89	77.76
2393	4A011290	73218.01	Resonancia Magnética de Antebrazo; sin material de contraste	301.7	362.04	274.27	
2394	4A011291	73219.01	Resonancia Magnética de Antebrazo; con materiales de contraste	350.55	420.66	318.68	
2395	4A011292	73219.02	Resonancia Magnética de Brazo; con materiales de contraste	350.55	420.66	318.68	
2396	4A011293	73219.03	Resonancia magnética de Plexo Braquial, con materiales de contraste	350.55	420.66	318.68	
2397	4A011294	73219.04	Resonancia Magnética de Mano; con materiales de contraste	350.55	420.66	318.68	
2398	4A011295	73221.02	Resonancia Magnética de Muñeca; sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2399	4A011296	73221.03	Resonancia Magnética de Hombro; sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2400	4A011297	73222.01	Resonancia Magnética de Codo; con material de contraste	350.55	420.66	318.68	
2401	4A011298	73222.02	Resonancia Magnética de Muñeca; con material de contraste	405	486	368.18	
2402	4A011299	73225	Angiografía por resonancia magnética, extremidad superior, con o sin material(es) de contraste	564.76	677.71	513.42	

2403	4A011300	73510	Examen radiológico, cadera, unilateral; completo, mínimo de dos vistas	26.52	29.17	24.11	30.24
2404	4A011301	73562	Examen radiológico de rodilla, 3 incidencias	26.09	28.7	23.72	26.00
2405	4A011302	73718.02	Resonancia Magnética de Pierna; sin material de contraste	301.7	362.04	274.27	
2406	4A011303	73719.02	Resonancia Magnética de Pierna; con material de contraste	350.55	420.66	318.68	
2407	4A011304	73719.03	Resonancia Magnética de Pie; con material de contraste	350.55	420.66	318.68	
2408	4A011305	73721.01	Resonancia Magnética de Cadera; sin material de contraste	301.7	362.04	274.27	
2409	4A011306	73721.03	Resonancia Magnética de Tobillo; sin material de contraste	301.7	362.04	274.27	
2410	4A011307	73722.02	Resonancia Magnética de Rodilla; con material de contraste	350.55	420.66	318.68	
2411	4A011308	73722.03	Resonancia Magnética de Tobillo; con material de contraste	350.55	420.66	318.68	
2412	4A011309	71270	Tomografía computarizada de torax; sin material de contraste, seguido de material(es) de contraste y secciones adicionales	295.47	354.56	268.61	487.06
2413	4A011310	74182	Resonancia magnética (p ej protones), abdomen, con material(es) de contraste	350.55	420.66	318.68	
2414	4A011311	74182.01	Resonancia magnética de abdomen superior con contraste	350.55	420.66	318.68	
2415	4A011312	74185	Angiografía por resonancia magnética, abdomen, con o sin material(es) de contraste	532.52	639.02	484.11	
2416	4A011313	74247.02	Examen radiológico - cloacograma	27.05	29.76	24.59	
2417	4A011314	74247.03	Examen radiológico - genitograma	27.05	29.76	24.59	
2418	4A011315	74249	Examen radiológico, tracto gastrointestinal superior con contraste de aire, con bario específico de alta densidad, agente efervescente, con o sin glucagon; con seguimiento de tránsito en intestino delgado	50.48	55.53	45.89	109.20
2419	4A011316	74320.01	Colangiorenancia	301.7	362.04	274.27	
2420	4A011317	74420	Urografía retrograda, con o sin visualización de riñones, uréteres, vejiga	41.43	45.57	37.66	77.76
2421	4A011318	70548	Angiografía por resonancia magnética de cuello con contraste	415.57	498.68	377.79	
2422	4A011319	70549	Angiografía por resonancia magnética de cuello; sin material de contraste, seguido de material(es) de contraste y secciones adicionales	532.52	639.02	484.11	
2423	4A011320	70551.04	Resonancia magnética de encefalo funcional con técnica Bold	297.76	357.31	270.69	
2424	4A011321	70553	Resonancia magnética de cerebro (incluyendo tallo cerebral); sin material de contraste, seguido de material(es) de contraste y secciones adicionales	544.7	653.64	495.18	
2425	4A011322	71035	Examen radiológico de torax, incidencias adicionales (p ej decúbito lateral)	18.26	20.09	16.60	25.92

2426	4A011323	71250.01	Tomografía computarizada de parrilla costal; sin material de contraste	172.22	206.66	156.56	
2427	4A011324	71550.01	Resonancia magnética de mediastino sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2428	4A011325	71550.02	Resonancia magnética de pared toracica sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2429	4A011326	71551.01	Resonancia magnética de mediastino con material de contraste	350.55	420.66	318.68	
2430	4A011327	71551.02	Resonancia magnética de pared torácica con material de contraste	350.55	420.66	318.68	
2431	4A011328	74150.02	Tomografía computarizada de abdomen inferior sin contraste	172.32	206.78	156.65	
2432	4A011329	74160	Tomografía computarizada de abdomen; con materiales de contraste	191.68	230.02	174.25	
2433	4A011330	74160.01	Tomografía computarizada de abdomen superior con contraste	295.61	354.73	268.74	
2434	4A011331	74170.01	Tomografía dinámica de hígado - páncreas	191.68	230.02	174.25	
2435	4A011332	74181	Resonancia magnética (p ej protones), abdomen, sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2436	4A011333	74181.01	Resonancia Magnética de Abdomen Superior; sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2437	4A011334	70551.01	Resonancia magnética de región selar y paraselar - Hipofisis, sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2438	4A011335	70544	Angiografía por resonancia magnética de cabeza sin contraste	384.67	461.6	349.70	
2439	4A011336	70545	Angiografía por resonancia magnética de cabeza con contraste	532.52	639.02	484.11	
2440	4A011337	72147	Imágenes por resonancia magnética (p ej de protones), canal espinal y su contenido, torácica; con materiales de contraste	350.55	420.66	318.68	
2441	4A011338	73218.04	Resonancia Magnética de Mano; sin material de contraste	301.7	362.04	274.27	
2442	4A011339	70450.01	Tomografía axial computarizada de cabeza y cuello; sin material de contraste	182.52	219.02	165.93	
2443	4A011340	70470.01	Tomografía de perfusión cerebral	191.68	230.02	174.25	
2444	4A011341	75561	Resonancia magnética cardíaca de la morfología y función, sin material de contraste, seguido por material de contraste y las secuencias adicionales	432.38	518.86	393.07	
2445	4A011342	76498.02	Venografía por resonancia magnética (procedimiento de resonancia magnética no incluido en la lista)	564.76	677.71	513.42	
2446	4A011343	72141	Imágenes por resonancia magnética (p ej de protones), canal espinal y su contenido, cervical; sin material de contraste	301.7	362.04	274.27	
2447	4A011344	75194	TEM abdomen inferior con contraste	295.61	325.17	268.74	
2448	4A011345	70336.02	Resonancia magnética de articulación(es) temporomandibular (es); con contraste	350.55	420.66	318.68	

2449	4A011346	74485.01	Uroresonancia sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2450	4A011347	74485.02	Uroresonancia con contraste	350.55	420.66	318.68	
2451	4A011348	70540.03	Resonancia magnética de cuello, sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2452	4A011349	70542	Resonancia magnética de órbita, cara y/o cuello, con contraste	350.55	420.66	318.68	
2453	4A011350	70542.01	Resonancia magnética de oídos, con contraste	350.55	420.66	318.68	
2454	4A011351	70542.02	Resonancia magnética de maxilo facial, con contraste	350.55	420.66	318.68	
2455	4A011352	73725	Angiografía por resonancia magnética, extremidad inferior con o sin contraste	564.76	677.71	513.42	
2456	4A011353	70481	Tomografía axial computadorizada, órbita, silla turca o fosa posterior, u oído externo, medio o interno; con materiales de contraste	296.41	355.69	269.46	
2457	4A011354	70540	Resonancia magnética de órbita, cara y/o cuello, sin contraste	301.7	362.04	274.27	
2458	4A011355	70470	Tomografía axial computarizada de cerebro; sin material de contraste, seguida de material(es) de contraste y secciones adicionales	537.6	645.12	-	448.00
2459	4A011356	70482	Tomografía computarizada de órbita, silla turca o fosa posterior, u oído externo, medio o interno con material de contraste; sin material de contraste, seguido de material(es) de contraste y secciones adicionales	614.4	737.28	-	512.00
2460	4A011357	72130	Tomografía axial computarizada, columna vertebral torácica; sin material de contraste, seguida de materiales de contraste y secciones adicionales	537.6	645.12	-	448.00
2461	4A011358	72133	Tomografía axial computarizada, columna vertebral lumbar; sin material de contraste, seguida de materiales de contraste y secciones adicionales	537.6	645.12	-	448.00
2462	4A011359	72194	Tomografía axial computarizada, pelvis; sin material de contraste, seguida de materiales de contraste y secciones adicionales	517.2	620.64	-	431.00
2463	4A011360	73702	Tomografía axial computarizada, extremidad inferior; sin material de contraste, seguida de materiales de contraste y secciones adicionales	517.2	620.64	-	431.00
2464	4A011361	73202	Tomografía axial computarizada, extremidad superior; sin material de contraste, seguida de materiales de contraste y secciones adicionales	517.2	620.64	-	431.00
	4A02	Ultrasonido Diagnóstico					
2457	4A02001	76519	Biometría oftálmica por ecografía modo A; cálculo de poder de lente intraocular por inmersión (baño de agua) cálculo de poder de lente intraocular	40.00	80.00	-	
2458	4A02002	76512	Ecografía oftálmica, diagnóstica; modo-B (con o sin ecografía modo A no cuantitativa agregada) (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y reporte	60.00	120.00	22.96	36.67
2459	4A02003	76514	Ecografía oftálmica, diagnóstica; paquimetría unilateral o bilateral de córnea (determinación del grosor corneal) (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y reporte	50.00	100.00	41.32	-
2460	4A02004	76815	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de imágenes, limitado (Ejemplo: frecuencia cardíaca fetal, ubicación de placenta, posición fetal y/o volumen de líquido amniótico cualitativo), 1 o más fetos	36.00	72.00	-	36.11
2461	4A02005	76857	Ecografía pélvica (no obstétrica), tiempo real con documentación de la imagen; limitada o de seguimiento (p. ej. para folículos)	15.00	30.00	-	
2462	4A02006	76830	Ecografía transvaginal	50.00	100.00	16.56	-

2463	4A02007	76818	Perfil biofísico fetal, con test no estresante	40.00	80.00	18.56	-
2464	4A02008	76817	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de imágenes, vía transvaginal	18.56	37.12	18.56	-
2465	4A02009	76880.04	Ecografía de Tobillo	78.00	156.00	-	-
2466	4A02010	76880.03	Ecografía de Rodilla	79.00	158.00	-	-
2467	4A02011	76536	Ecografía de partes blandas de cabeza y cuello (Ejemplo: tiroides, paratiroides, parótida), tiempo real con documentación de la imagen	94.00	188.00	17.04	-
2468	4A02012	76604	Ecografía de tórax (incluyendo mediastino), tiempo real con documentación de imagen	60.00	120.00	15.52	30.56
2469	4A02013	76880	Ecografía no vascular de extremidades por rastreo B y/o en tiempo real	60.00	120.00	15.52	-
2470	4A02014	76885	Ecografía, caderas de lactante, imágenes en tiempo real con documentación de imágenes; dinámica (que requiere manipulación médica o de otro profesional calificado)	40.00	80.00	17.04	-
2471	4A02015	76800	Ecografía de canal espinal y contenido	60.00	120.00	15.52	-
2472	4A02016	76705	Ecografía abdominal, tiempo real con documentación de imagen; limitada (Ejemplo: un solo órgano, cuadrante, seguimiento)	30.00	60.00	15.52	33.00
2473	4A02017	76645	Ecografía de mama(s) (unilateral o bilateral), tiempo real con documentación de imagen	60.00	34.08	17.04	30.00
2474	4A02018	76536.02	Ecografía de parótidas y glándulas salivales	40.00	80.00	17.04	-
2475	4A02019	76872	Ecografía transrectal	60.00	120.00	15.52	38.00
2476	4A02020	76775	Ecografía retroperitoneal (renal, aorta, ganglios), en tiempo real con imágenes documentadas, limitada	60.00	120.00	17.04	-
2477	4A02021	76870	Ecografía, escroto y contenido	60.00	120.00	15.52	36.00
2478	4A02022	76856	Ecografía pélvica (no obstétrica), tiempo real con documentación de imágenes; completa	60.00	120.00	15.52	-
2479	4A02023	76604.02	Ecografía de Hombro	70.00	140.00	-	-
2480	4A02024	76700.01	Ecografía abdominal completa superior	50.00	108.00	-	-
2481	4A02025	76700.02	Ecografía abdominal completa inferior	50.00	108.00	-	-
2482	4A02026	76770.01	Ecografía Renal	50.00	84.00	-	-
2483	4A02027	76776	Ecografía renal y doppler en el riñón transplantado, con documentación de imagen	171.00	342.00	-	-
2484	4A02028	76880.01	Ecografía de codo	60.00	40.00	-	-
2485	4A02029	76880.02	Ecografía de muñeca	60.00	80.00	-	-

2486	4A02030	76604.03	Ecografía de Región Axilar - Supraclavicular	60.00	120.00	15.52	
2487	4A02031	76881	Ultrasonido de extremidad en tiempo real, no vascular con documentación de imagen; completa	40.00	80.00	15.52	
2488	4A02032	78821	biopsia por ecografía	100.00	200.00		
2489	4A02033	93979	Ecografía doppler (dúplex) de la aorta, vena cava inferior, vasculatura ilíaca o injertos de revascularización; estudio unilateral o limitado	60.00	120.00	41.00	
2490	4A02034	93998.01	Ecografía doppler (dúplex) de partes blandas (p.ej. masas, quistes, hematomas, cuerpos extraños y otros)	60.00	120.00		
2491	4A02035	93976.04	Ecografía doppler (dúplex) de la entrada arterial y salida venosa; testicular	60.00	120.00		
2492	4A02036	76775.01	Ecografía Vesical	30.00	60.00	15.52	
2493	4A02037	93931	Ecografía doppler (dúplex) de las arterias de las extremidades superiores o de injertos de derivación arterial; estudio unilateral o limitado	90.00	180.00		
2494	4A02038	93930	Ecografía doppler (dúplex) de las arterias de las extremidades superiores o de injertos de derivación arterial; estudio bilateral completo	180.00	360.00		
2495	4A02039	93926	Ecografía doppler (dúplex) de las arterias de las extremidades inferiores o de injertos de derivación arterial; estudio unilateral o limitado	90.00	180.00		
2496	4A02040	93925	Ecografía doppler (dúplex) de las arterias de las extremidades inferiores o de injertos de revascularización arterial; estudio bilateral completo	180.00	360.00		
2497	4A02041	93970.01	Ecografía doppler (dúplex) de las venas de las extremidades superiores incluyendo respuestas a la compresión y otras maniobras; estudio bilateral completo	160.00	320.00	41.00	
2498	4A02042	93971.01	Ecografía doppler (dúplex) de las venas de las extremidades superiores incluyendo respuestas a la compresión y otras maniobras; estudio unilateral o limitado	80.00	160.00	20.50	
2499	4A02043	93970.02	Ecografía doppler (dúplex) de las venas de las extremidades inferiores incluyendo respuestas a la compresión y otras maniobras; estudio bilateral completo	160.00	320.00	41.00	
2500	4A02044	93971	Ecografía doppler (dúplex) de las venas de las extremidades incluyendo respuestas a la compresión y otras maniobras; estudio unilateral o limitado	80.00	160.00	20.50	
2501	4A02045	93978	Ecografía doppler (dúplex) de la aorta, vena cava inferior, vasculatura ilíaca o injertos de revascularización; estudio completo	60.00	120.00	41.00	
2502	4A02046	93976.01	Ecografía doppler (dúplex) de la entrada arterial y salida venosa; hepático portal	106.00	212.00		
2503	4A02047	10030	Drenaje de colección líquida mediante catéter guiado por imágenes (p. ej. absceso, hematoma, seroma, linfocoele, quiste) en tejido blando (p. ej. extremidad, pared abdominal, cuello), por vía percutánea	131.00	262.00		
2504	4A02048	93976.02	Ecografía doppler (dúplex) de la entrada arterial y salida venosa; renal	171.00	342.00		-
2505	4A02049	76536.03	Ecografía de tiroides	14.06	15.47	12.78	
2506	4A02050	76802	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, Evaluación fetal y materna, 1er trimestre (<14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; cada gestación adicional (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	14.06	15.47	12.78	
2507	4A02051	76801	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, Evaluación fetal y materna, 1er trimestre (<14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; gestación única o primera gestación	14.06	15.47	12.78	
2508	4A02052	76820.01	Ecografía doppler fetal	45.96	50.56	41.78	

2509	4A02053	76536.02	Ecografía de parótidas y glándulas salivales	14.06	15.47	12.78	
2510	4A02054	71555	Angiografía por resonancia magnética en torax (excluyendo miocardio), con o sin uso de contraste	532.52	639.02	484.11	
2511	4A02055	73722.01	Resonancia Magnética de Cadera; con material de contraste	350.55	420.66	318.68	
2512	4A02056	70551.05	Resonancia magnética de región selar y paraselar - hipofisis, con contraste	350.55	420.66	318.68	
2513	4A02057	75553	Resonancia magnética cardíaca para Evaluación morfológica, con material de contraste	432.38	518.86	393.07	
2514	4A02058	75574	Angiografía por tomografía computarizada de corazón e injertos de arterias coronarias (cuando están presentes), con material de contraste, incluyendo postprocesamiento de imágenes 3D (incluyendo Evaluación de estructura y morfología cardíaca, y Evaluación de estructuras venosas, si se realiza)	465.58	558.7	423.25	
2515	4A02059	75658	Angiografía braquial retrograda, Supervisión e interpretación radiológica	100.43	110.47	91.30	1,135.07
2516	4A02060	75705	Angiografía espinal selectiva, Supervisión e interpretación radiológica	100.43	110.47	91.30	2,837.67
2517	4A02061	75801	Linfografía unilateral de extremidad, Supervisión e interpretación radiológica	88.3	97.13	80.27	97.20
2518	4A02062	76513	Ecografía oftálmica, diagnóstica; segmento anterior con ecografía bidimensional modo B de inmersión (baño de agua) o biomicroscopía de alta resolución (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y reporte	14.06	15.47	12.78	36.67
2519	4A02063	76516	Biometría oftálmica por ecografía modo A (baño de agua)	25.26	27.79	22.96	
2520	4A02064	76706	Ecografía abdominal regional (por cuadrantes)	14.06	15.47	12.78	
2521	4A02065	76770	Ecografía retroperitoneal (renal, aorta, ganglios), en tiempo real con imágenes documentadas, completa	15.21	16.73	13.83	41.00
2522	4A02066	76805	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, Evaluación fetal y materna, después del 1er trimestre (> 0 = a 14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; gestación única o primera	18.74	20.61	17.04	55.00
2523	4A02067	76810	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, Evaluación fetal y materna, después del 1er trimestre (> 0 = a 14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; cada gestación adicional (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	14.06	15.47	12.78	109.00
2524	4A02068	76811	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, Evaluación fetal y materna más examen anatómico fetal detallado, abordaje transabdominal; gestación única o primera	18.74	20.61	17.04	
2525	4A02069	76814	Ultrasonido, útero grávido, en tiempo real con imagen, medición de la translucencia de nuca en primer trimestre fetal, abordaje transabdominal o transvaginal; cada gestación adicional (Listar por separado, además del código de procedimiento primario)	14.06	15.47	12.78	
2526	4A02070	76819	Perfil biofísico fetal, sin test no estresante	18.74	20.61	17.04	
2527	4A02071	76821	Velocimetría Doppler, fetal, arteria cerebral media	14.06	15.47	12.78	
2528	4A02072	76825	Ecocardiografía, fetal, sistema cardiovascular, tiempo real con documentación de imágenes (2D), con o sin registro en modo M	22.09	24.3	20.08	
2529	4A02073	76831	Histerosonografía con infusión de solución salina, incluyendo con Doppler color de flujo, cuando se realiza	47.69	52.46	43.35	
2530	4A02074	76880.05	Ecografía muscular de región específica	14.06	15.47	12.78	
	4A03	Ultrasonido Diagnóstico/Terapéutica					
2531	4A03001	76946	Guía ultrasonográfica para amniocentesis, supervisión e interpretación de imágenes	40.00	80.00		-

2532	4A03002	76932	Orientación ecográfica para biopsia endomiocárdica, supervisión e interpretación de imágenes	239.30	478.60		-
2533	4A03003	76999.01	Ecografía de partes blandas de región no especificada	106.00	212.00		-
2534	4A03004	76930	Orientación ecográfica para pericardiocentesis, supervisión e interpretación de imágenes	272.00	544.00		350.33
2535	4A03005	76942	Guía ultrasonográfica para colocación de aguja (Ejemplo: biopsia, aspiración, inyección, dispositivo de localización), supervisión e interpretación de imágenes	66.50	133.00	19.07	-
2536	4A03006	76999	Procedimiento ultrasónico que no aparece en la lista (Ejemplo: diagnóstico, intervencionista)	106.00	212.00		-
2537	4A03007	76981	Elastografía, parénquima (pej. organo)	29.87	32.86	27.15	
	4A04	Estudios de Huesos y Articulaciones					
2538	4A04001	77072	Estudios de edad ósea	41.00	82.00		
2539	4A04002	77074	Examen radiológico, survey óseo limitado (p ej para metástasis)	36.47	40.12	33.15	
2540	4A04003	77076	Examen radiológico, suvey óseo completo de lactante	8.31	9.14	7.55	
2541	4A04004	77080.02	Estudio de densidad ósea por absorciometría de Rayos X de doble energía (dexa), de esqueleto apendicular (p ej radio, muñeca)	23.58	25.94	21.44	
	4A05	Seno, Mamografía					
2542	4A05001	77056	Mamografía, bilateral	60.00	120.00	42.18	
2543	4A05002	77055	Mamografía, unilateral	60.00	80.00	28.15	
2544	4A05003	77057	Mamografía de tamizaje, bilateral (2 imágenes de cada seno)	42.25	46.48	38.41	
2545	4A05004	77059	Resonancia magnética de seno, con o sin material de contraste, bilateral	350.55	420.66	318.68	
	4A06	Radiación en Oncología					
2546	4A06001	77299	Procedimiento que no aparece en la lista, planificación del tratamiento clínico de radiología terapéutica	45.00	90.00		
2547	4A06002	78006	Imágenes del tiroides	233.16	256.48	211.96	
	4A07	Medicina Nuclear					
2548	4A07001	78816	Tomografía de emisión de positrones (TEP) con Tomografía axial computarizada para la corrección por atenuación y localización anatómica, cuerpo completo	1097.93	1317.52	998.12	
2549	4A07002	78201	Obtención de imágenes hepáticas estáticas	222.06	244.27	201.87	
2550	4A07003	78457	Imágenes de trombosis venosa, venograma; unilateral	244.24	268.66	222.04	
2551	4A07004	78078	Gammagrafía de tiroides planar y tomográfica con TEC99M	233.16	256.48	211.96	
2552	4A07005	78822	Biopsia por TAC	14.23	15.65	12.94	

2553	4A07006	78025	Rastreo de tejido tiroideo	277.52	305.27	252.29	
2554	4A07007	78607	Imagen de cerebro, tomográfica (SPECT)	244.24	268.66	222.04	
2555	4A07008	78654	Radioangiografía cerebral	244.24	268.66	222.04	
2556	4A07009	78026	Terapia de hiperfuncion con I-131	210.96	232.06	191.78	
2557	4A07010	78458	Imágenes de trombosis venosa, venograma; bilateral	244.24	268.66	222.04	
2558	4A07011	78070	Gammagrafía de paratiroides (incluye sustracción, cuando se realice)	244.24	268.66	222.04	
2559	4A07012	78185	Imagen de bazo solamente, con o sin flujo vascular	222.06	244.27	201.87	
2560	4A07013	78195	Imágenes de linfáticos y ganglios linfáticos	233.16	256.48	211.96	
2561	4A07014	78215	Obtención de imágenes hepáticas y de bazo estáticas	244.24	268.66	222.04	
2562	4A07015	78223	Imágenes del sistema de conductos hepatobiliares incluyendo la vesícula biliar	277.52	305.27	252.29	
2563	4A07016	78281.01	Enterografía por resonancia	350.55	420.66	318.68	
2564	4A07017	78657	Cisternografía Tomográfica	244.24	268.66	222.04	
2565	4A07018	78761	Imagenología testicular más flujo vascular de este	210.96	232.06	191.78	
2566	4A07019	78892	Drenaje vía TAC	5.57	6.13	5.06	
2567	4A07020	78741	Estudio de reflujo vésico ureteral -métodos indirecto	266.43	293.07	242.21	
2568	4A07021	78730	Estudio de residuo vesical (Lístelo separadamente en adición al código del procedimiento primario)	210.96	232.06	191.78	
5		PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA					
	5A	LABORATORIO					
	5A01	Bioquímica					
2569	5A01001	84436	Tiroxina; total	35.00	70.00	12.48	-
2570	5A01002	84484	Troponina, cuantitativa	30.00	60.00		-
2571	5A01003	84560.01	Ácido urico en orina 24 horas	12.23	24.46		-
2572	5A01004	82570.02	Creatinina en orina 24 horas	6.00	12.00		-
2573	5A01005	83615.01	Dosaje de deshidrogenasa láctica en líquidos biológicos	4.00	8.00		-
2574	5A01006	82310.01	Calcio en orina 24 horas	12.3	24.60		-
2575	5A01007	81000	Análisis de orina por tira de análisis o reactivo en tableta, para bilirrubina, glucosa, hemoglobina, cetonas, leucocitos, nitrato, pH, proteínas, gravedad específica, urobilinógeno, cualquier número de estos componentes; no automatizado, con microscopía	14.63	18.00	1.92	10.00
2576	5A01008	82950	Dosaje de Glucosa; después de una dosis de glucosa (incluye glucosa)	11.01	20.00	5.53	-
2577	5A01009	83735.02	Dosaje de magnesio en orina simple	6.00	12.00		-
2578	5A01010	82043.01	Dosaje de albúmina en orina, micro albuminuria, cuantitativa recolección en 24 horas	16.61	33.22		-
2579	5A01011	80069	Perfil de la función renal, este perfil debe incluir los siguientes: albúmina (82040), calcio total (82310), dióxido de carbono (bicarbonato) (82374), cloruro (82435), creatinina (82565), glucosa (82947), fósforo inorgánico (fosfato) (84100), potasio (84132) sodio (84295) nitrógeno ureico (BUN) (84520)	40.00	80.00		-
2580	5A01012	84180	Proteinuria de 24 horas	16.26	32.52		-
2581	5A01013	84155.01	Proteínas totales y fraccionadas	10.00	20.00		-
2582	5A01014	80095.01	Detección de anticuerpos para HTLV I - II	25.00	40.00		-
2583	5A01015	86703	Detección de anticuerpos HIV 1-2	24.00	48.00	9.48	30.54
2584	5A01016	82948	Dosaje de Glucosa en sangre, tira reactiva	5.00	10.00	3.78	-
2585	5A01017	82105	Dosaje de Alfa-fetoproteína; sérica	28.00	56.00	12.70	-

2586	5A01018	82378	Dosaje de Antígeno carcinoembrionario (CEA)	29.00	58.00	14.65	-
2587	5A01019	82553	Dosaje de Creatina quinasa (CK), (CPK); fracción MB solamente	25.00	50.00	7.80	-
2588	5A01020	82533	Dosaje de Cortisol; total	28.00	56.00	10.39	-
2589	5A01021	82785	Dosaje de Gammaglobulina; IgE	29.00	58.00	10.94	-
2590	5A01022	82670	Dosaje de Estradiol	32.00	64.00	22.49	-
2591	5A01023	82728	Dosaje de Ferritina	29.00	58.00	29.64	-
2592	5A01024	84702	Gonadotropina coriónica (hCG); cuantitativa	30.00	60.00	30.42	-
2593	5A01025	84443	Hormona estimulante de la tiroides (TSH)	28.00	56.00	20.32	-
2594	5A01026	83001	Dosaje de Gonadotropina; hormona foliculoestimulante (FSH)	29.00	58.00	24.19	-
2595	5A01027	83002	Dosaje de Gonadotropina; hormona luteinizante (LH)	28.00	56.00	12.44	-
2596	5A01028	83525	Dosaje de Insulina; total	29.00	58.00	10.98	-
2597	5A01029	80440	Perfil de estimulación por hormona liberadora de la tirotropina (TRH); para la hiperprolactinemia. Esta batería debe incluir lo siguiente: Prolactina (84146 x 3)	31.00	62.00		-
2598	5A01030	84144	Dosaje de Progesterona	28.00	56.00	21.19	-
2599	5A01031	84146	Dosaje de Prolactina	29.00	58.00	21.19	-
2600	5A01032	84154	Dosaje de Antígeno prostático específico libre (PSA)	32.00	64.00	13.55	-
2601	5A01033	84153	Dosaje de Antígeno prostático específico total (PSA)	27.00	54.00		-
2602	5A01034	84439	Tiroxina; libre	28.00	56.00	11.18	-
2603	5A01035	84403	Testosterona; total	27.00	54.00	20.28	-
2604	5A01036	82607	Dosaje de Cianocobalamina (vitamina B-12)	28.00	56.00	6.19	-
2605	5A01037	82746	Dosaje de Ácido fólico; sérico	29.00	58.00	9.56	-
2606	5A01038	84550	Ácido úrico; en sangre	8.8	17.60	3.38	-
2607	5A01039	82040	Dosaje de Albúmina; suero, plasma o sangre total	8.60	17.20	3.67	-
2608	5A01040	82150	Dosaje de Amilasa	11.70	23.40	7.88	-
2609	5A01041	82248	Dosaje de Bilirrubina; directa	9.00	18.00	6.64	-
2610	5A01042	82247	Dosaje de Bilirrubina; total	9.30	18.60	3.64	-
2611	5A01043	82340	Dosaje cuantitativo de Calcio en orina, muestra con tiempo medido	12.37	24.74	11.11	-
2612	5A01044	82310	Dosaje de Calcio; total	10.3	20.60	3.95	-
2613	5A01045	82465	Dosaje de colesterol total en sangre completa o suero	7.57	15.14	4.27	-
2614	5A01046	82550	Dosaje de Creatina quinasa (CK), (CPK); total	5.72	11.44	5.72	-
2615	5A01047	82565	Dosaje de creatinina en sangre	8.07	10.00	3.50	-
2616	5A01048	82575	Dosaje de Creatinina; depuración	14.24	28.48	5.64	-

2617	5A01049	83615	Dosaje de Lactato deshidrogenasa (LD), (LDH)	9.00	18.00	3.96	-
2618	5A01050	82951	Dosaje de Glucosa; prueba de tolerancia (GTT), tres muestras (incluye glucosa)	25.00	50.00	9.08	-
2619	5A01051	83036	Dosaje de Hemoglobina; glucosilada (A1C)	25.54	51.08	43.73	-
2620	5A01052	84075	Dosaje de Fosfatasa, alcalina	9.00	18.00	4.11	-
2621	5A01053	84105	Dosaje de Fósforo inorgánico (fósfato); en orina	12.48	24.96	2.91	-
2622	5A01054	84100	Dosaje de Fósforo inorgánico (fósfato)	8.66	17.32	8.69	-
2623	5A01055	82977	Dosaje de Glutamil transferasa, gamma (GGT)	11.88	23.76	6.19	-
2624	5A01056	82947	Dosaje de glucosa en sangre, cuantitativo (excepto cinta reactiva)	8.06	16.12	3.12	-
2625	5A01057	82705	Dosaje de Grasas o lípidos fecales; cualitativos	4.62	9.24	2.45	-
2626	5A01058	83718	Determinación directa de Lipoproteína de alta densidad (HDL colesterol)	12.47	24.94	7.28	-
2627	5A01059	83540	Dosaje de Hierro	10.00	20.00	13.13	-
2628	5A01060	83721	Determinación directa de lipoproteína de baja densidad (LDL colesterol)	12.47	24.94	12.18	-
2629	5A01061	83690	Dosaje de Lipasa	13.38	26.76	5.99	-
2630	5A01062	83735	Dosaje de Magnesio	10.63	21.26	6.19	-
2631	5A01063	82043	Dosaje de Albúmina en orina, microalbúmina, cuantitativa	16.14	32.28	13.01	-
2632	5A01064	83874	Dosaje de Mioglobina	25.00	50.00	14.90	-
2633	5A01065	80062	Perfil cardíaco: CPK, CPK-MB, DHL, TGO	25.00	50.00	12.31	-
2634	5A01066	80063	Perfil de coagulación básico (denominación adaptada, sin CPT estándar de referencia)	31.60	63.20	15.69	-
2635	5A01067	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), alanina amino transferasa (ALT) (SGPT) (84460), aspartato aminotransferasa (AST) (SGOT) (84450)	33.00	66.00	13.90	-
2636	5A01068	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)	30.88	61.76	13.46	-
2637	5A01069	80057	Perfil Preoperatorio (Hemograma 3ra. generación, Grupos sanguíneos, factor Rh, Tiempo de Coagulación y sangría, Tiempo de Protrombina, Glucosa, HIV, VDRL, Examen completo de orina)	65.00	130.00	22.79	-
2638	5A01070	80055.01	Perfil obstétrico primera atención prenatal (Exámenes de laboratorio: Tamizaje de proteínas, Hb, Grupo y Factor Rh, glucosa, pruebas rápidas para sífilis y vih o RPR y Elisa, Urocultivo)	50.00	100.00		-
2639	5A01071	84156	Proteína total, excepto por refractometría, orina	8.64	12.00	8.23	-
2640	5A01072	84155	Proteínas totales, excepto refractometría, suero, plasma o sangre total	9.00	18.00	3.58	-
2641	5A01073	84450	Aspartato amino transferasa (AST) (SGOT)	8.43	16.00	4.49	-
2642	5A01074	84460	Transferasa; amino alanina (ALT) (SGPT)	8.43	16.00	4.49	-
2643	5A01075	84478	Triglicéridos	9.09	18.18	6.19	-
2644	5A01076	84526	Urea en sangre capilar (dispositivo portátil)	8.43	16.86	4.03	-

2645	5A01077	82270	Determinación cualitativa de sangre oculta en heces por actividad peroxidasa (prueba de guayacol); con muestras recolectadas consecutivamente para medición única, como parte de tamizaje de neoplasia colorrectal (se le provee al paciente de tres recipientes para recolección consecutiva)	8.23	16.46	3.15	-
2646	5A01078	80051	Perfil de electrolito, este perfil deberá incluir los siguientes: dióxido de carbono (82374), cloruro (82435), potasio (84132) y sodio (84295)	20.00	40.00	7.45	-
2647	5A01079	82803	Dosaje de Gases en sangre, cualquier combinación de pH, pCO2, pO2, CO2, HCO3 (incluyendo la saturación de O2 calculada)	20.00	40.00	6.78	-
2648	5A01080	83605	Dosaje de Lactato (ácido láctico)	40.00	80.00	6.19	-
2649	5A01081	80099	Tamizaje neonatal: (Hipotiroidismo congénito, Hiperplasia suprarrenal, Fenilcetonuria, Fibrosis quística)	49.55	99.10	49.55	-
2650	5A01082	83525.01	Insulina Basal 30,60,90, 120	32.00	64.00	17.74	-
2651	5A01083	84540.01	Urea en orina 24 horas	9.26	18.52	5.38	-
2652	5A01084	84681	Péptido C	45.00	56.25	0.00	-
2653	5A01085	84145	Dosaje de Procalcitonina (PCT)	76.00	95.00	0.00	-
2654	5A01086	83520.01	Dosaje de interleucina-6	66.00	82.50	0.00	-
2655	5A01087	84466	Transferrina	38.00	47.50	0.00	-
2656	5A01088	84540	Nitrogeno ureico, en orina	7	7.7	6.36	-
2657	5A01089	81404.06	Detección por secuenciamiento de los exones 9, 11, 13, 17 del gen KIT (GIST u otros	1337.86	1471.65	1216.24	-
2658	5A01090	81000.02	Ánalisis de orina por tira de análisis/reactivo, para bacteriuria asintomática	7.11	7.82	6.46	-
2659	5A01091	80091	Perfil de tiroides; Esta batería debe incluir las siguientes pruebas: Tiroxina total (84436); Captación de las hormonas tiroideas (T3 o T4) o proporción de captación de hormona tiroidea (THBR) (84479)	69.05	75.96	62.77	-
2660	5A01092	83986	Ánalisis de pH, líquido corporal, excepto sangre	6.81	7.49	6.19	-
2661	5A01093	81479.1	Panel de detección de variantes en genes asociados a síndromes de predisposición genética a cáncer por secuenciamiento de siguiente generación	2077.41	2285.15	1888.55	-
2662	5A01094	84132	Potasio; sérico, plasma o sangre total	6.63	7.29	6.03	-
2663	5A01095	84703	Gonadotropina corionica (hCG); cualitativa	33.46	36.81	30.42	-
2664	5A01096	80077	Estudio histoquímico de líquido pleural (denominación adaptada, sin CPT estándar de referencia)	16.03	17.63	14.57	-
2665	5A01097	82677	Dosaje de Estriol	12.72	13.99	11.56	-
2666	5A01098	80058	Perfil de hepatitis: Antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg), Anticuerpo contra el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAb), Anticuerpo contra el antígeno de la nucleocápside de la hepatitis	14.12	15.53	12.84	-
2667	5A01099	83970	Dosaje de Paratohormona (hormona paratiroidea)	14.96	16.46	13.60	-
2668	5A01100	82163	Dosaje de Angiotensina II	26.63	29.29	24.21	-
2669	5A01101	81401	Procedimiento de Patología Molecular, nivel 2 según CPT AMA 2022. (Ver detalle al final del listado)	299.88	329.87	272.62	-
2670	5A01102	82803.01	Dosaje de gases arteriales y electrolitos (dispositivo portátil)	56.72	62.39	51.56	-
2671	5A01103	84442	Tiroxina, globulina transportadora (TBG)	6.81	7.49	6.19	-
2672	5A01104	84152	Dosaje de Antígeno prostático específico (PSA); complejos (medición directa)	14.91	16.4	13.55	-

2673	5A01105	81316	Análisis de traslocación PML/RARALFA, (T(15;17)), (leucemia promielocítica/receptor alfa del ácido retinoico) (p. ej. leucemia promielocítica); punto única de ruptura (p. ej. intron 3 e intron 6), cualitativo o cuantitativo	201.77	221.95	183.43	
2674	5A01106	84510	Tirosina	13.73	15.1	12.48	
2675	5A01107	81210	Análisis genético, variante V600E de BRAF (V-RAF oncogene viral de sarcoma murino, homólogo B1) (p ej Cáncer de colon)	826.9	909.59	751.73	
2676	5A01108	81315.04	Detección molecular del gen de fusión PML-RAR α (BCR1, BCR2, BCR3)	133.31	146.64	121.19	
2677	5A01109	84481	Triyodotironina T3; libre	20.11	22.12	18.28	
2678	5A01110	81404.02	Detección de mutaciones por secuenciamiento del exon 4 del gen IDH2	467.15	513.87	424.68	
2679	5A01111	81479.11	Panel customizado de secuenciamiento de nueva generación (NGS) para la detección de mutaciones germinales relacionadas a leucemias	2906.04	3196.64	2641.85	
2680	5A01112	84166	Proteínas; fraccionamiento y determinación cuantitativa por electroforesis, en otros fluidos con concentración (p ej orina, líquido cefalorraquídeo)	40.58	44.64	36.89	
2681	5A01113	84402	Testosterona; libre	22.31	24.54	20.28	
2682	5A01114	82274	Sangre oculta, por determinación de hemoglobina fecal mediante inmunoensayo, cualitativa, heces, 1-3 determinaciones simultáneas	16.82	18.5	15.29	
2683	5A01115	82397	Ensayo de quimioluminiscencia	23.41	25.75	21.28	
2684	5A01116	80096	Perfil de Neonato (hematócrito, glucosa, grupo sanguíneo y RH, TSH)	24.05	26.46	21.86	
2685	5A01117	83625	Dosaje de Lactato deshidrogenasa (LD), (LDH); isoenzimas, separación y cuantificación	3.89	4.28	3.54	
2686	5A01118	80055	Perfil obstétrico: hemograma completo (CBC), contar con una prueba de sangre automatizada y diferencial automatizado WBC (85025 o 85027 y 85004) o recuento sanguíneo completo (CBC), automatizados (85027) y recuento leucocitario diferencial manual apropiado (85007 o 85009), antígeno de superficie para hepatitis B (HBsAg) (87340), rubéola (86762), prueba de sífilis, anticuerpos no treponémicos; cualitativo (ejm: VDRL, RPR, ART) (86592) tamizaje de anticuerpos a eritrocitos, cada técnica sérica (86850), tipificación sanguínea, ABO (86900), y tipificación Rh (D) (86901)	26.51	29.16	24.10	
2687	5A01119	80072	Perfil reumatoideo (denominación adaptada, sin CPT estándar de referencia)	10.84	11.92	9.85	
2688	5A01120	80089	Perfil inmunológico	17.16	18.88	15.60	
2689	5A01121	80095	Perfil de donante de sangre (grupo sanguíneo, hematocrito, VIH I-II, HBsAg, VHC, Sífilis, Chagas, HTLV I-II y anticore HB)	18.3	20.13	16.64	
2690	5A01122	81001	Ánalisis 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 microscopía	2.11	2.32	1.92	8.49
2691	5A01123	81003	Ánalisis 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, sin microscopía	8.89	9.78	8.08	8.49
2692	5A01124	81005	Ánalisis de orina, cualitativo o semicuantitativo, excepto inmunoanálisis	2.11	2.32	1.92	6.90
2693	5A01125	81015	Ánalisis de orina, solamente microscópico	2.11	2.32	1.92	8.49
2694	5A01126	81206.01	Cuantificación molecular del gen de fusión AML1-ETO	200.87	220.96	182.61	
2695	5A01127	81206.02	Detección molecular panel leucemia mieloide aguda LMA (4 genes)	134.2	147.62	122.00	
2696	5A01128	81206.03	Detección molecular del gen de fusión AML1-ETO	133.2	146.52	121.09	
2697	5A01129	81206.04	Detección molecular del gen de fusión BCR-ABL p210	115.47	127.02	104.97	
2698	5A01130	81206.05	Detección molecular del gen de fusión CBFB-MYH11	133.44	146.78	121.31	
2699	5A01131	81206.07	Cuantificación molecular del gen de fusión BCR-ABL p210	137.09	150.8	124.63	
2700	5A01132	81207.01	Cuantificación molecular del gen de fusión BCR-ABL p190	204.19	224.61	185.63	
2701	5A01133	81207.03	Detección molecular del gen de fusión BCR-ABL p190	141.59	155.75	128.72	

2702	5A01134	81207.05	Detección molecular del gen de fusión MLL-AF4	133.58	146.94	121.44	
2703	5A01135	81207.06	Detección molecular del gen de fusión TEL-AML1	133.56	146.92	121.42	
2704	5A01136	81215	Ánálisis genético por BRCA1 (cáncer de mama 1) (p ej Cáncer hereditario de mama y ovario); análisis variante familiar conocida	467.15	513.87	424.68	
2705	5A01137	81217	Ánálisis genético por BRCA2 (cáncer de mama 2) (p ej Cáncer hereditario de mama y ovario); análisis de variante familiar conocida	284.2	312.62	258.36	
2706	5A01138	81243	Ánálisis genético FMR1 (retardo mental X frágil) (p ej Retraso mental x frágil); Evaluación para detectar alelos anormales (p ej Expandidos)	241.64	265.8	219.67	
2707	5A01139	81245	Ánálisis genético FLT3 (tirosina quinasa 3 relacionado a FMS) (p ej Leucemia mieloide aguda), variantes de duplicación de tandem interno (ITD) (p ej Exones 14, 15)	141.49	155.64	128.63	
2708	5A01140	81261	Ánálisis de rearrreglo genético IGH@ para detectar poblaciones clonales anormales (locus de cadena pesada de inmunoglobulina) (p ej Leucemias y linfomas, células B); metodología amplificada (p ej Reacción en cadena de polimerasa)	710.19	781.21	645.63	
2709	5A01141	81268	Ánálisis de quimerismo en muestra post trasplante (injertamiento) (p ej Célula madre hematopoyética), incluye la comparación a análisis de base previo; con selección celular (p ej CD3, CD33), cada tipo celular	1848.86	2033.75	1680.78	
2710	5A01142	81270	Ánálisis genético JAK2 (Janus quinasa 2) (p ej Enfermedad mieloproliferativa), variante PVAl617PHE (V617F)	258.76	284.64	235.24	
2711	5A01143	81275	Ánálisis genético KRAS (oncogene viral de sarcoma en ratas Kirsten V-KI-RAS2), variantes en codones 12 y 13	1542.46	1696.71	1402.24	
2712	5A01144	81291	Ánálisis genético MTHFR (5,10-metienetetrahidrofolato reductasa) (p ej Hipercoagulabilidad hereditaria), variantes comunes (p ej 677T, 1298C)	173.42	190.76	157.65	
2713	5A01145	81293	Ánálisis genético MLH1 (homólogo 1 MUTL, cáncer de colon, no poliposis tipo 2) (p ej Cáncer colorectal hereditario sin poliposis, síndrome de Lynch); variantes familiares conocidas	468.3	515.13	425.73	
2714	5A01146	81296	Ánálisis genético MSH2 (homólogo 2 MUTS, cáncer de colon, no poliposis tipo 1) (p ej Cáncer colorectal hereditario sin poliposis, síndrome de Lynch); análisis de variantes familiares conocidas	467.15	513.87	424.68	
2715	5A01147	81310	Ánálisis genético NPM1 (núcleofosmina) (p. ej. leucemia mieloide aguda), 12 variantes de exon	133.47	146.82	121.34	
2716	5A01148	81315.01	Detección molecular del gen de fusión PML-RAR α (BCR1)	133.22	146.54	121.11	
2717	5A01149	81315.02	Detección molecular del gen de fusión PML-RAR α (BCR2)	133.55	146.91	121.41	
2718	5A01150	81315.03	Detección molecular del gen de fusión PML-RAR α (BCR3)	133.54	146.89	121.40	
2719	5A01151	81316.02	Cuantificación molecular del gen de fusión PML-RAR α (BCR2)	201.43	221.57	183.12	
2720	5A01152	81329.01	Detección de delección del exon 7 del gen SMN1 (pej, atrofia muscular espinal)	42.17	46.39	38.34	
2721	5A01153	81378.01	Tipificación molecular HLA clase I y II, alta resolución locus A	955.86	1051.45	868.96	
2722	5A01154	81378.04	Tipificación molecular HLA clase I y II, alta resolución locus DRB-1	1035.88	1139.47	941.71	
2723	5A01155	81400.02	Detección de mutación P250R en el gen FGFR3 (pej, síndrome Muenke)	150.61	165.67	136.92	
2724	5A01156	81400.03	Detección de mutación Gly12Ser del gen HRAS (pej, síndrome Costello)	237.66	261.43	216.05	
2725	5A01157	81400.04	Detección molecular de cromosoma X, Y, y gen SRY	59.48	65.43	54.07	
2726	5A01158	81402.01	Detección de delección en exon 3 del gen BSCL2 (pej, lipodistrofia generalizada congénita tipo 2)	66.1	72.71	60.09	
2727	5A01159	81403	Procedimiento de patología molecular de nivel 4 según CPT AMA 2022. (Ver detalle al final del listado)	847	931.7	770.00	
2728	5A01160	81404.01	Detección de mutaciones por secuenciamiento del exon 4 del gen IDH1	467.15	513.87	424.68	
2729	5A01161	81404.03	Detección por secuenciamiento de variante patogénica familiar del gen CDH1	467.15	513.87	424.68	
2730	5A01162	81404.04	Detección por secuenciamiento de variante patogénica familiar del gen VHL	467.15	513.87	424.68	
2731	5A01163	81404.05	Detección por secuenciamiento de los exones 12, 14 y 18 del gen PDGFR α (GIST u otros)	1046.61	1151.27	951.46	
2732	5A01164	81404.07	Detección por secuenciamiento de variante patogénica familiar del gen TP53	467.15	513.87	424.68	

2733	5A01165	81404.08	Detección por secuenciamiento de mutaciones en el EXON 23 del gen DNMT3	467.15	513.87	424.68	
2734	5A01166	81404.1	Detección de la mutacion FLT3-D835	467.15	513.87	424.68	
2735	5A01167	81404.12	Detección por secuenciamiento de los exones 2 y 3 del gen KRAS (Codon 12, 13 y 61)	738.69	812.56	671.54	
2736	5A01168	81404.13	Detección por secuenciamiento de variante patogénica familiar del gen RET	467.15	513.87	424.68	
2737	5A01169	81479.02	Panel molecular para síndrome fallo medular, en línea germinal	2117.57	2329.33	1925.06	
2738	5A01170	81479.05	Panel molecular para síndrome hereditario de cardiopatías congénitas, en línea germinal	1852.14	2037.35	1683.76	
2739	5A01171	81479.12	Panel customizado de secuenciamiento de nueva generacion (NGS) para la detección de mutaciones somáticas relacionadas a leucemias	3668.84	4035.72	3335.31	
2740	5A01172	82009	Analisis cualitativo de Cuerpos cetonicos (ej Acetona, ácido acetoacético, beta hidroxibutirato)	3.08	3.39	2.80	
2741	5A01173	82042	Dosaje de Albúmina en orina u otra fuente, cuantitativa, cada muestra	4.04	4.44	3.67	
2742	5A01174	82330	Dosaje de Calcio; ionizado	6.5	7.15	5.91	
2743	5A01175	82530	Dosaje de Cortisol; libre	9.92	10.91	9.02	
2744	5A01176	82540	Dosaje de Creatina	3.85	4.24	3.50	
2745	5A01177	82710	Dosaje de Grasas o lípidos fecales; cuantitativos	3.11	3.42	2.83	
2746	5A01178	82800	Dosaje de Gases en sangre, pH solamente	3.09	3.4	2.81	
2747	5A01179	82805	Dosaje de Gases en sangre, cualquier combinación de pH, pCO2, pO2, CO2, HCO3 (incluyendo la saturación de O2 calculada); con saturación de O2 por determinacion directa, excepto la oximetría de pulso	37.44	41.18	34.04	
2748	5A01180	82945	Dosaje de Glucosa en fluidos corporales, diferente de sangre	6.81	7.49	6.19	
2749	5A01181	83521	Inmunohistoquímica por Marcador	33.77	37.15	30.70	
2750	5A01182	83521.01	Inmunohistoquímica (R Estrogeno, R Progesterona, Her 2, Ki 67)	298.45	328.3	271.32	
2751	5A01183	83550	Estudio de la capacidad de ligar el hierro	22.56	24.82	20.51	
2752	5A01184	83719	Determinacion directa de lipoproteína de muy baja densidad (VLDL colesterol)	7.07	7.78	6.43	
2753	5A01185	83891	Diagnóstico molecular; aislamiento o extracción de ácido nucléico altamente purificado	41.76	45.94	37.96	
2754	5A01186	83891.01	Extracción de DNA a partir de Sangre Periférica y Tejidos	38.4	42.24	34.91	
2755	5A01187	83891.03	Extracción RNA-DNA	68.79	75.67	62.54	
2756	5A01188	83898	Reaccion en cadena de la polimerasa (PCR)	26.5	29.15	24.09	
2757	5A01189	83950	Estudio de Oncoprotein, HER-2/NEU	1312.98	1444.28	1193.62	
2758	5A01190	84080	Dosaje de Fosfatasa, alcalina; isoenzimás	6.81	7.49	6.19	
2759	5A01191	84133	Potasio; en orina	5.08	5.59	4.62	
2760	5A01192	84295	Sodio; sérico, plasma o sangre total	5.38	5.92	4.89	
2761	5A01193	84300	Sodio; orina	5.75	6.33	5.23	
2762	5A01194	84432	Tiroglobulina	24.44	26.88	22.22	
2763	5A01195	84466.02	Saturación de transferrina	13.77	15.15	12.52	

2764	5A01196	84480	Triyodotironina T3; total (TT-3)	16.81	18.49	15.28	
2765	5A01197	84560	Ácido úrico; otra fuente	4.29	4.72	3.90	
2766	5A01198	84578	Urobilinogeno en orina; cualitativo	6.81	7.49	6.19	
2767	5A01199	84999	Procedimiento de análisis químico que no aparece en la lista	7.48	8.23	6.80	
2768	5A01200	86316.01	Inmunoensayo cuantitativo para antígeno tumoral CYFRA 21-1	50.05	55.06	45.50	
		5A02	Medicina Reproductiva				
2769	5A02001	89320	Análisis de semen; completo (volumen, recuento, motilidad y diferencial)	18.42	36.84	7.51	
		5A03	Hematología				
2770	5A03001	85599	Detección de Celulas L.E	16.00	32.00	15.19	
2771	5A03002	85379	Medición de los productos de la degradación del fibrina, dimero D, cuantitativo	39.00	78.00		24.87
2772	5A03003	85014	Hematórito	16.00	32.00	2.16	
2773	5A03004	85025	Recuento sanguíneo completo automatizado, (hemoglobina, hematocrito, eritrocitos, leucocitos y plaquetas) formula diferencial automatizada de leucocitos	22.00	38.00	24.10	
2774	5A03005	85032.01	Recuento sanguíneo manual de eosinófilos	5.00	10.00		
2775	5A03006	85348	Tiempo de coagulación; otros métodos	10.00	20.00		6.56
2776	5A03007	85730	Tiempo de tromboplastina parcial (PTT); en plasma o sangre entera	15.00	30.00	6.48	18.07
2777	5A03008	85384	Medición de actividad de fibrinógeno	15.00	30.00	5.71	15.71
2778	5A03009	85007	Frotis de sangre con examen microscópico con fórmula diferencial manual de leucocitos	20.00	34.00	7.08	44.50
2779	5A03010	85018	Hemoglobina	16.00	32.00	6.24	6.74
2780	5A03011	85097	Interpretación del extendido de médula ósea	23.00	32.00	1.92	2.89
2781	5A03012	85590	Recuento de plaquetas	19.00	38.00	2.47	5.20
2782	5A03013	85045	Recuento automatizado de reticulocitos	18.00	36.00	5.71	
2783	5A03014	85610	Tiempo de protrombina	35.00	48.00	6.58	17.54
2784	5A03015	85670	Tiempo de trombina; plasma	15.00	30.00	6.23	13.88
2785	5A03016	85002	Tiempo de sangría	10.00	20.00	2.23	7.50
2786	5A03017	85651	Velocidad de sedimentación de eritrocitos; no automatizada	19.00	38.00	2.65	4.73
2787	5A03018	85060	Extendido de sangre periférica, interpretación e informe escrito por médico	20.00	40.00	2.47	4.73
2788	5A03019	85008	Frotis de sangre con examen microscópico sin fórmula diferencial manual de leucocitos	13.00	26.00		20.03
2789	5A03020	85013	Microhematocrito por centrifugacion	8.26	9.09	7.51	5.57
2790	5A03021	85049	Recuento automatizado de plaquetas	4.57	5.03	4.15	
2791	5A03022	85300.01	Anticoagulante Lupico	5.36	5.9	4.87	
2792	5A03023	85362	Medicion de los productos de la degradacion del fibrina-fibrinogeno por aglutinacion en placa, semicuantitativo	6.92	7.61	6.29	18.07

2793	5A03024	85031	Hemograma completo, 3ra generacion (Nº, Formula, Hb, Hto, Constantes corpusculares, Plaquetas)	10.92	12.01	9.93	
	5A04	Inmunología					
2794	5A04001	86304	Inmunoensayo cuantitativo para antígeno tumoral CA 125	32.00	64.00		
2795	5A04002	86707	Anticuerpo contra la hepatitis Be (HBeAb)	28.00	56.00	15.60	42.39
2796	5A04003	86706	Anticuerpo contra el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAb)	28.00	56.00	17.80	31.40
2797	5A04004	86060	Antiestreptolisina O; título	27.00	54.00	14.76	15.00
2798	5A04005	86300	Inmunoensayo cuantitativo para antígeno tumoral CA 15-3 (27.29)	35.00	70.00		
2799	5A04006	86709	Anticuerpo contra la hepatitis A (HAAb); anticuerpo IgM	33.00	66.00	16.24	31.39
2800	5A04007	86431	Factor reumatoideo; cuantitativo	18.92	37.84		16.84
2801	5A04008	86906	Tipificación de sangre; fenotipificación Rh, completa	12.00	24.00	7.66	56.31
2802	5A04009	86705	Anticuerpo contra el antígeno de la nucleocápside de la hepatitis B (HBcAb); anticuerpo IgM	29.00	58.00	18.13	38.41
2803	5A04010	86780	Detección de Anticuerpo; Treponema pallidum	25.00	50.00	15.60	
2804	5A04011	86703.01	Detección cualitativa de anticuerpo por inmunocromatografía para VIH 1-2	30.00	60.00		
2805	5A04012	86880	Prueba de globulina antihumana (prueba de Coombs); directa, cada antisero	14.00	28.00	5.71	12.00
2806	5A04013	86886	Prueba de globulina antihumana (prueba de Coombs); indirecta, cada título de anticuerpo	14.00	28.00	5.71	49.58
2807	5A04015	86704	Detección de anticuerpo contra el antígeno de la nucleocápside de la hepatitis B (HBcAb); total	28.00	40.00	14.79	30.54
2808	5A04016	86803	Detección de anticuerpos hepatitis C	26.00	60.00	19.41	43.20
2809	5A04017	86900.01	Grupo Sanguíneo ABD-Inverso (Fase Solida)	12.00	24.00		
2810	5A04018	86900.02	Tipificación de sangre; Grupo Sanguíneo ABD - PLACA	16.00	32.00		
2811	5A04019	86991	Crioprecipitado - Preparación y conservación de crioprecipitado	67.06	80.00	0.84	
2812	5A04020	86990	Concentrado de Plaquetas - Preparación y conservación de plaquetas	70.64	85.00		
2813	5A04021	86985.04	Paquete Globular Fraccionado	404.69	486.00		
2814	5A04022	86000	Aglutininas de fiebre (p. ej. Brucella, Francisella, tifus murino, fiebre Q, fiebre por garrapatas, Montañas Rocosas, tifus de los matorrales), cada antígeno	17.00	34.00	5.99	13.03
2815	5A04023	86920.01	Prueba cruzada	10.00	20.00		
2816	5A04024	86592	Prueba de sifilis; anticuerpo no treponémico; cualitativo (p. ej. VDRL, RPR, ART)	16.00	32.00	4.34	5.64
2817	5A04025	86140	Proteína C-reactiva	13.51	27.02	8.38	17.98
2818	5A04026	86989	Plasma Fresco Congelado - Preparación y conservación de plasma	26.00	52.00		
2819	5A04027	86989.01	Recambio Plasmático Terapéutico	3000.00	6000.00	8.99	
2820	5A04028	86301	Inmunoensayo cuantitativo para antígeno tumoral CA 19-9	49.00	61.25		
2821	5A04029	86594	Anticuerpos antitiroideos - Anti TPO - Tiroglobulina	41.00	51.25		
2822	5A04030	86160	Complemento; antígeno, cada componente	46.00	57.50		

2823	5A04031	86161	Complemento; actividad funcional, cada componente	46.00	57.50		
2824	5A04032	86318	Inmunoensayo para anticuerpos contra agentes infecciosos, cualitativo o semicuantitativo, método de un solo paso (p ej tira reactiva)	17.16	18.88	15.60	
2825	5A04033	86580	Pruebas cutáneas; tuberculosis, intradérmica	4.59	5.05	4.17	12.55
2826	5A04034	86008	Estudio de Brucella: Aglutinaciones, bloqueadores	5.92	6.51	5.38	
2827	5A04035	86812	Tipificación HLA; A, B o C (p ej A10, B7, B27), antígeno único pej: Genotipo HLA-B*51, antígeno único Genotipo HLA-DRB1*02, antígeno único	17.16	18.88	15.60	
2828	5A04036	86812.01	Tipificación Molecular HLA - A, B, C, DR, DQ - SSO en Resolución Intermedia	3244.38	3568.82	2949.44	
2829	5A04037	86812.03	Tipificación Molecular HLA - A - SSO en Resolución Intermedia	655.18	720.7	595.62	
2830	5A04038	86812.04	Tipificación Molecular HLA - B - SSO en Resolución Intermedia	654.38	719.82	594.89	
2831	5A04039	86812.05	Tipificación Molecular HLA - C - SSO en Resolución Intermedia	655.7	721.27	596.09	
2832	5A04040	86812.06	Genotipo HLA-B*51, antígeno único	546	600.6	496.36	
2833	5A04041	86812.07	Genotipo HLA-B*27, antígeno único	546	600.6	496.36	
2834	5A04042	86816.01	Tipificación Molecular HLA - DR - SSO en Resolución Intermedia	729.45	802.4	663.14	
2835	5A04043	86890	Sangre o componente autólogo, obtención, procesado y almacenamiento; predepositados	17.3	19.03	15.73	
2836	5A04044	86900	Tipificación de sangre; ABO	4.41	4.85	4.01	
2837	5A04045	86922	Prueba de compatibilidad para cada unidad; técnica de antíglobulina	18.3	20.13	16.64	
2838	5A04046	86985	Fraccionamiento de productos de la sangre, por unidad	7.02	7.72	6.38	
2839	5A04047	86985.02	Sangría Terapéutica	2.52	2.77	2.29	
2840	5A04048	86009	Estudio de Brucella: Rosa de bengala	5.78	6.36	5.25	
2841	5A04049	86010	Estudio de Brucella: Fenómeno de zona	5.78	6.36	5.25	
2842	5A04050	86200	Anticuerpos Anti-Péptido citrulinado cíclico	17.16	18.88	15.60	
2843	5A04051	86360	Linfocitos T; recuento absoluto de CD4 y CD8, incluyendo la relación CD4/CD8	21.46	23.61	19.51	
2844	5A04052	86361	Linfocitos T; recuento absoluto de CD4	17.44	19.18	15.85	45.00
2845	5A04053	86622	Anticuerpos; Brucella	16.71	18.38	15.19	16.24
2846	5A04054	86687	Anticuerpos; HTLV-I	17.16	18.88	15.60	76.39
2847	5A04055	86702	Detección de anticuerpos; HIV-2	14.09	15.5	12.81	30.54
2848	5A04056	86703.02	Detección cualitativa de antígeno y anticuerpo por inmunocromatografía para VIH 1-2	8.42	9.26	7.65	30.53
2849	5A04057	86708	Anticuerpo contra la hepatitis A (HAAb); total	19.94	21.93	18.13	38.41
2850	5A04058	86780.01	Detección cualitativa treponémica de anticuerpos totales por inmunocromatografía para Treponema pallidum	7.92	8.71	7.20	
2851	5A04059	86800	Anticuerpo contra la tiroglobulina	17.16	18.88	15.60	
2852	5A04060	86989.02	Plasma Fresco Congelado fraccionado	70.64	85.00		
	5A05	Microbiología					

2853	5A05001	87209	Frotis de fuente primaria con interpretación, con tinción especial compleja (p. ej. tricromo, hematoxilina hierro) para huevos y parásitos	10.00	20.00	8.99	-
2854	5A05002	87351	Detección de Age para Hepatitis B (HBeAg)	28.00	30.00	16.04	-
2855	5A05003	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	34.00	2.35	3.78
2856	5A05004	87205	Frotis de fuente primaria con interpretación, con coloración Gram o Giemsa o Wright para bacterias, hongos o tipos de células	14.33	28.66	2.06	-
2857	5A05005	87045	Cultivo bacterial, en heces, aeróbico, con aislamiento e examen preliminar (Ejemplo: KIA, LIA) de especies de Salmonella y Shiguella	38.48	76.96	13.02	32.46
2858	5A05006	87179	Examen coprológico funcional	23.03	46.06	2.23	-
2859	5A05007	87102	Cultivo de hongos (espora o levadura), aislamiento, con identificación presuntiva de aislamientos); otra fuente (excepto sangre)	26.34	52.68	5.63	-
2860	5A05008	87077	Cultivo bacterial, aislamiento aeróbico, metodos adicionales. requeridos para la identificación definitiva, cada aislamiento	47.7	95.40		-
2861	5A05009	87220	Examen con KOH de muestras de la piel, pelo, o uñas para hongos, huevos de ectoparásito o acaros (Ejemplo: sarna)	9.42	18.84	2.10	4.22
2862	5A05010	87210	Frotis con montaje húmedo para identificación de agentes infecciosos (p. ej. solucion salina, tinta de la India, preparaciones de KOH)	9.8	19.60	8.64	-
2863	5A05011	87999	Procedimiento microbiológico que no aparece en la lista	9.8	19.60		-
2864	5A05012	87040	Cultivo bacterial, en sangre, aeróbico, con aislamiento e identificación presuntiva de cepas (incluye cultivo anaerobico,si es necesario)	46.54	51.20	13.83	30.00
2865	5A05013	87070	Cultivo bacterial, en cualquier fuente excepto orina, sangre o heces, con aislamiento e identificación presuntiva de cepas	45.46	90.92	13.88	33.52
2866	5A05014	87177	Examen de frotis directo y de concentración para identificación de huevos y parásitos	5.19	10.38	2.39	8.84
2867	5A05015	87177.01	Estudio parasitológico en heces por 3	9.14	18.28		-
2868	5A05016	87178	Test de graham	5.21	10.42		-
2869	5A05017	87210.01	Tinta china en líquidos biológicos	12.85	25.70		-
2870	5A05018	87445.01	Detección de anticuerpos Chagas	20.00	40.00		-
2871	5A05019	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)	28.00	48.00	15.28	16.16
2872	5A05020	87535	Detección cualitativa de ácidos nucleicos (ADN/ARN) de VIH-1 por PCR en tiempo real	30.00	60.00		-
2873	5A05021	87115	Baciloscopía: BK	7.2	14.40	3.56	-
2874	5A05022	87116	Cultivo de bacilos de tuberculosis o cualquier otro bacilo ácido-resistente (p. ej. tuberculosis, AFB, micobacteria); cualquier fuente, con aislamiento e identificación presuntiva de aislamientos	21.00	42.00	11.36	21.11
2875	5A05023	87162	Cultivo de secreciones (faringea, uretral, vaginal, esputo, heridas, otros)	48.42	96.84		22.31
2876	5A05024	87163	Cultivo de líquidos corporales (LCR, pleural, ascítico, pericárdico, amniótico, otros)	48.42	96.84		22.31
2877	5A05025	87087	Urocultivo y antibiograma	13.06	15.67	11.87	28.42
2878	5A05026	87117	Cultivo de bacilos de tuberculosis o cualquier otro bacilo ácido-resistente (p ej tuberculosis, AFB, micobacteria); concentración más aislamiento	175.7	193.27	159.73	
2879	5A05027	87211	Parasitológico - sedimentación en copa	2.93	3.22	2.66	8.85
2880	5A05028	87046	Cultivo bacterial, en heces, aeróbico, de patógenos adicionales, aislamiento e Identificación presuntiva de cepas, cada placa	12.5	13.75	11.36	

2881	5A05029	87180	Investigación de strongiloïdes	9.01	9.91	8.19	
2882	5A05030	87536	Determinación cuantitativa del ARN viral de VIH-1 por PCR en tiempo real	18.38	20.22	16.71	
2883	5A05031	87046.01	Cultivo bacterial de heces (coprocultivo), aerobico de salmonella, Shiguella y patogenos adicionales con MIC	36.67	40.34	33.34	
2884	5A05032	87522.01	Carga viral del virus de la hepatitis C (HCV)-PCR en tiempo real	376.95	414.65	342.68	
2885	5A05033	87088	Urocultivo con aislamiento e Identificación presuntiva de cada aislamiento	20.68	22.75	18.80	
2886	5A05034	87162.01	Toma de muestra, cultivo para ITS	9.59	10.55	8.72	
2887	5A05035	87181	Estudios de sensibilidad a antibioticos; método de difusión en agar, por cada antibiotico (p ej cinta de gradiente de antibiotico)	9.5	10.45	8.64	
2888	5A05036	87340.01	Detección de antígeno de virus hepatitis B	14.76	16.24	13.42	
2889	5A05037	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)	6.81	7.49	6.19	
2890	5A05038	87350	Detección de antígenos de agente infeccioso mediante técnica de inmunoensayo enzimático, cualitativo o semicuantitativo, método de varios pasos; antígeno hepatitis Be (HBeAg)	16.9	18.59	15.36	
2891	5A05039	87389	Detección de antígeno de agente infeccioso mediante técnica de inmunoensayo enzimático, cualitativo o semicuantitativo, método de pasos múltiples; antígeno(s) de HIV-1, con anticuerpos de HIV-1 y HIV-2, resultado único	12.02	13.22	10.93	
2892	5A05040	87449	Detección de antígenos de agente infeccioso mediante técnica de inmunoensayo enzimático, cualitativo o semicuantitativo, método de varios pasos; para un organismo no especificado en otro lugar	17.16	18.88	15.60	
2893	5A05041	87522	Detección de agente infeccioso por medio de ácidos nucleicos (ADN o ARN); hepatitis C, cuantificación, incluye transcripción reversa cuando se realice	1010.35	1111.39	918.50	
2894	5A05042	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 (descripción larga);SARS-CoV-2 COVID-19 AMP PRB (descripción corta)	110.06	121.07	100.05	
2895	5A05043	87999.01	Toma de muestra por hisopado (rectal, otico, nasal y oral)	14.95	16.45	13.59	
	5A06	Anatomía Patológica					
		Citopatología					
2896	5A06001	88141.01	Inspección Visual con ácido acético (IVAA)	15.00	30.00	2.60	-
		Citogenéticos					
2897	5A06002	88237	Cultivo de tejidos para trastornos neoplásicos; médula ósea, células sanguíneas	47.45	94.90		-
2898	5A06003	89051.01	Citoquímico en líquidos corporales varios (p. ej. líquido cefalorraquídeo, líquido de articulaciones), excepto sangre; con recuento diferencial	17.66	35.32		-
2899	5A06004	89055	Evaluación de leucocitos, en heces, cualitativo o semicuantitativo	10.24	20.48	5.88	-
2900	5A06005	88172.01	Biopsia de aspiración con aguja fina (BAAF)	25.00	40.00	-	-
		Patología Quirúrgica					
2901	5A06006	88399	Procedimiento de patología quirúrgica que no aparece en la lista	41.00	53.30	-	-
2902	5A06007	88300	Nivel I: Estudio macroscópico de pieza operatoria	20.00	65.00	9.78	-
2903	5A06008	88106	Citopatología, líquidos, lavados o cepillados, excepto cervicales o vaginales; método de filtro solamente, con interpretación	32.00	144.00	-	-
2904	5A06009	88199	Procedimiento de citopatología que no aparece en la lista	11.00	18.00	-	-
2905	5A06010	88366	Estudio de biopsia quirúrgica	75.00	129.00	9.78	-
2906	5A06011	88301.01	Nivel I: Estudio macro y microscópico de pieza operatoria grande	376.00	582.00	88.29	-
2907	5A06012	88301.02	Nivel I: Estudio macro y microscópico de pieza operatoria mediana	230.00	362.00	59.19	-
2908	5A06013	88301.03	Nivel I: Estudio macro y microscópico de pieza operatoria pequeña	115.00	189.00	29.61	-

2909	5A06014	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)	49.00	93.00	-	-
2910	5A06015	88027	Necropsia, macro y microscópica; con cerebro y médula espinal	280.00	759.00	-	-
2911	5A06016	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	47.00	89.00	27.25	-
2912	5A06017	88160	Citopatología, extendidos, cualquier otro origen; examen de tamizaje e interpretación	45.00	85.00	61.61	-
2913	5A06018	88107	Citopatología, líquidos, lavados o cepillados, excepto cervicales o vaginales; preparación de extendidos y filtro, con interpretación	63.00	119.00	46.04	-
2914	5A06019	88141	Citopatología, vaginal o cervical (en cualquier sistema de información), requiriendo interpretación por un médico	24.00	46.00	5.92	-
2915	5A06020	88014	Necropsia, examen macroscópico solamente; mortinato o recién nacido con cerebro	89.49	98.44	81.35	-
2916	5A06021	88185.01	Citometría de flujo para detección de HPN	304.52	334.97	276.84	-
2917	5A06022	88150.01	Toma de muestra de papanicolau	7.07	7.78	6.43	-
2918	5A06023	88177	Citopatología, Evaluación de aspirado de aguja fina; estudio citohistológico inmediato para determinar suficiencia para diagnóstico, cada episodio de Evaluación adicional por separado, mismo lugar (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	8.64	9.5	7.85	-
2919	5A06024	88185.02	Citometría de flujo para líquidos corporales	267.5	294.25	243.18	-
2920	5A06025	88188.01	Citometría de flujo para enfermedad mínima residual para leucemia	689.71	758.68	627.01	-
2921	5A06026	88201	Citometría de linfocitos CD4 CD8	145.84	160.42	132.58	-
2922	5A06027	88202	Citometría para Miolema	167.48	184.23	152.25	-
2923	5A06028	88205	Citometría de linfocitos NK, B, T	301.59	331.75	274.17	-
2924	5A06029	88206	Citometría para Linfoma	538.22	592.04	489.29	-
2925	5A06030	88207	Citometría: procedimiento parcial o frustro	26.81	29.49	24.37	-
2926	5A06031	88104	Citopatología, líquidos, lavados o cepillados, excepto cervicales o vaginales; extendidos con interpretación	16.01	17.61	14.55	-
2927	5A06032	88299.01	Detección del Gen Tel/Aml1 por PCR en tiempo final	115.45	127	104.95	-
2928	5A06033	88299.25	Detección de mutaciones del dominio TK del gen de fusion BCR/ABL-KD P190	349.67	384.64	317.88	-
2929	5A06034	88299.36	Detección de genes de fusion para rabdomiosarcoma	165	181.5	150	-
2930	5A06035	88299.13	Detección del gen de fusion Cbf β - Myh11	120.41	132.45	109.46	-
2931	5A06036	88299.07	Detección y cuantificación de virus hepatitis B	374.04	411.44	340.04	-
2932	5A06037	88271.03	Hibridación in situ con fluorescencia (FISH) del gen BCL2	587.91	646.7	534.46	-
2933	5A06038	88299.02	Detección de mutaciones del dominio TK del Gen de Fusion BCR/ABL-KD P210	338.02	371.82	307.29	-
2934	5A06039	88299.14	Detección del gen fusion Plzf-Rar T (11:17)	115.46	127.01	104.96	-
2935	5A06040	88299.16	Detección Del Gen Mll/Af4 Por Pcr En Tiempo Final	115.45	127	104.95	-
2936	5A06041	88299.18	Detección del gen E2a/Pbx1 por PCR en tiempo final	115.43	126.97	104.94	-

2937	5A06042	88299.21	Detección de la mutación A del gen Npm1 por análisis de fragmentos	131.52	144.67	119.56	
2938	5A06043	88299.22	Detección de la mutación Itd del gen Flt3 por análisis de fragmentos	106.44	117.08	96.76	
2939	5A06044	88299.23	Panel molecular para leucemia mieloide aguda	240.45	264.5	218.59	
2940	5A06045	88299.24	Detección de mutaciones en los exones 8 y 17 del gen C-Kit	282.4	310.64	256.73	
2941	5A06046	88299.26	Detección del gen de fusión SIL/TAL	115.24	126.76	104.76	
2942	5A06047	88299.27	Quimerismo pretrasplante (receptor y donante)	376.05	413.66	341.86	
2943	5A06048	88299.28	Detección de mutaciones en gen RET (exones 10, 11, 13, 14, 15 y 16) por secuenciamiento	857.57	943.33	779.61	
2944	5A06049	88299.33	Detección de mutaciones en gen VHL (exones 1, 2 y 3 por secuenciación)	1044.49	1148.94	949.54	
2945	5A06050	88299.34	Detección del gen de fusión DEK/CAN	145.18	159.7	131.98	
2946	5A06051	88299.35	Panel de detección de genes de fusión para sarcoma EWING	221.46	243.61	201.33	
2947	5A06052	88271.02	Hibridación in situ con fluorescencia (FISH) del gen ALK	943.18	1037.5	857.44	
2948	5A06053	88271.04	Hibridación in situ con fluorescencia (FISH) del gen BCL6	587.92	646.71	534.47	
2949	5A06054	88271.05	Hibridación in situ con fluorescencia (FISH) del gen MYC	587.92	646.71	534.47	
2950	5A06055	88293	Cariotipo + banda GTG de sangre periférica	243.12	267.43	221.02	
2951	5A06056	88294	Cariotipo + banda GTG de tumores sólidos	142.14	156.35	129.22	
2952	5A06057	88299.10	Detección F1pili/Pdgfra	145.67	160.24	132.43	
2953	5A06058	88318.02	Estudio histopatológico de pieza operatoria mediana: Biopsia quirúrgica	65.11	71.62	59.19	
2954	5A06059	88314.01	Tinción hematoxilina - eosina	12.76	14.04	11.6	
2955	5A06060	88318	Estudio histopatológico de pieza operatoria con técnicas de inmunohistoquímica o inmunofluorescencia	20.92	23.01	19.02	198.50
2956	5A06061	88318.03	Estudio histopatológico de pieza operatoria pequeña: Biopsia quirúrgica	20.92	23.01	19.02	
2957	5A06062	88318.01	Estudio histopatológico de pieza operatoria grande: Biopsia quirúrgica	97.12	106.83	88.29	
2958	5A06063	88348.01	Microscopía electrónica; diagnóstica - Pieza Menor	95.44	104.98	86.76	
2959	5A06064	88348.02	Microscopía electrónica; diagnóstica - Pieza Mayor	192.07	211.28	174.61	
		Otros procedimientos de Patología					
2960	5A06065	89050	Recuento celular en líquidos corporales varios (p ej líquido cefalorraquídeo, líquido de articulaciones), excepto sangre	3.03	3.33	2.75	4.50
2961	5A06066	89051	Recuento celular en líquidos corporales varios (p ej líquido cefalorraquídeo, líquido de articulaciones), excepto sangre; con recuento diferencial	13.79	15.17	12.54	
2962	5A06067	89060.01	Test de Fern (prueba de helecho)	13.79	15.17	12.54	
2963	5A06068	90399	Inmunoglobulinas que no aparecen en la lista	6.31	6.94	5.74	
	6	PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA					
	6A01	Otorrinología					
2964	6A01001	92504	Microscopía binocular (procedimiento diagnóstico separado)	50.00	100.00	54.12	-
2965	6A01002	92564	Índice de sensibilidad a los incrementos breves (SISI)	30.00	60.00		52.00
2966	6A01003	92567	Timpanometría (prueba de impedancia)	35.00	70.00	5.60	50.73

2967	6A01004	92568	Prueba de reflejo acústico	35.00	70.00		50.73
2968	6A01005	92511	Nasofaringolaringoscopía con endoscopio (procedimiento separado)	50.00	100.00	6.45	28.37
2969	6A01006	92587	Emisiones otoacústicas evocadas por productos distorsionados (DPOAE); evaluación limitada (para confirmar presencia o ausencia de desorden de audición, 3-6 frecuencias) o emisiones otoacústicas evocadas transitorias con interpretación y reporte	50.00	100.00		45.00
2970	6A01007	92533	Prueba vestibular calórica, cada irrigación (la estimulación binaural, bitérmica constituye cuatro pruebas)	40.00	80.00		-
2971	6A01008	92540	Evaluación vestibular básica, incluyendo prueba de nistagmus espontáneo mediante nistagmo de fijación externa de la mirada, con registro, prueba de nistagmo funcional, mínimo de 4 posiciones, con registro, prueba de nistagmo optoquinético, estimulación foveal bidireccional y periférica, con registro, y prueba de registro de oscilación, con grabación	18.00	36.00		-
2972	6A01009	92553	Audiometría de tonos puros transmitidos por aire y hueso	30.00	60.00	3.03	-
2973	6A01010	92567	Timpanometría (prueba de impedancia)	35.00	70.00	5.60	-
2974	6A01011	92532	Prueba de nistagmo de posición	4.38	4.82	3.98	33.54
2975	6A01012	92534	Prueba de nistagmo optocinético	4.38	4.82	3.98	33.54
2976	6A01013	92555	Umbral de audiometría para el habla	5.52	6.07	5.02	50.31
2977	6A01014	92557	Evaluación completa del umbral de audiometría y reconocimiento del habla (combinación de 92553 y 92556)	3.33	3.66	3.03	52.00
	6A02	Cardiovascular					
2978	6A02001	93542	Cateterismo venoso central	100.00	200.00	53.72	19.39
2979	6A02002	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	120.00	240.00	21.65	-
2980	6A02003	93612	Marcapasos intraventricular	6175.60	12351.20		201.90
2981	6A02004	93016	Prueba de esfuerzo ("stress") cardiovascular máximo o submáximo en banda rodante o en bicicleta, control electrocardiográfico continuo, y/o estímulo farmacológico; supervisión médica solamente, sin interpretación e informe	150.00	300.00	7.30	-
2982	6A02005	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	243.00	486.00	7.30	-
2983	6A02006	93784	Control ambulatorio de la presión arterial, mediante un sistema tal como una cinta magnética o y/disco de computador, durante 24 horas o más; incluye el registro, análisis por barrido, interpretación e informe	150.00	300.00	4.93	-
2984	6A02007	93556	Angiografía coronaria selectiva (***)	46.53	93.06	46.53	55.49
2985	6A02008	92982	Angioplastia coronaria transluminal percutánea	346.84	416.21	315.31	734.06
2986	6A02009	92986	Valvuloplastia percutánea de balón; válvula aórtica	323.05	646.10	323.05	-
2987	6A02010	92980	Colocación transcatéter de catéteres dilatadores intracoronarios	323.05	646.10	323.05	992.11
2988	6A02011	92997	Angioplastia percutánea transluminal con balón de la arteria pulmonar; un solo vaso	23683.00	47366.00		802.25
2989	6A02012	93005	Electrocardiograma, ECG de rutina con por lo menos 12 electrodos; trazado solamente, sin interpretación e informe	243.00	486.00		15.75
2990	6A02013	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 Electrocardiográfico externo (monitoreo Holter) de 24 horas	150.00	300.00	8.20	82.59

2991	6A02014	93312	Ecocardiografía transesofágica, en tiempo real con documentación de la imagen (2D), (con o sin registro en modo M); incluye la colocación de la sonda, adquisición de imágenes, interpretación e informe	242.00	484.00		-
2992	6A02015	93320.01	Ecocardiografía Doppler, Transcraneal	60.00	120.00	52.21	-
2993	6A02016	93501	Cateterismo cardíaco derecho	76.30	152.60	76.30	-
2994	6A02017	93503	Insertión y colocación de catéter de flujo dirigido (p. ej. Swan-Ganz) para fines de control	200.00	400.00	38.11	194.54
2995	6A02018	93505	Biopsia de endomiocardio	239.30	478.60		-
2996	6A02019	93531	Cateterización del corazón derecho y Cateterización retrógrada del corazón izquierdo combinadas, para anomalías cardíacas congénitas	1341.60	2683.20		558.23
2997	6A02020	93610	Marcapasos intraauricular	300.00	600.00		201.90
2998	6A02021	93526	Cateterismo combinado de corazón derecho y retrógrado de corazón izquierdo	76.30	152.60	76.30	400.46
2999	6A02022	93307	Ecocardiografía transtorácica, en tiempo real con documentación de la imagen (2D) con o sin registro en modo M, cuando se realice, completa, sin ecocardiografía espectral o Doppler color	21.65	43.30	21.65	-
3000	6A02023	92977	Trombolisis coronaria; por infusión intravenosa	2507.90	5015.80		357.00
3001	6A02024	92950	Reanimación cardiopulmonar (p. ej. en paro cardiaco)	20.00	40.00	13.48	254.04
3002	6A02025	93318	Ecocardiografía transesofágica (TEE) para fines de monitoreo, incluyendo la colocación de la sonda, adquisición de imágenes en tiempo real bidimensional e interpretación que conduzcan a evaluación continua (cambios dinámicos) de la función cardíaca de bombeo y a medidas terapéuticas en el momento	176.30	352.60		-
3003	6A02026	92998	Angioplastia percutánea transluminal con balón de la arteria pulmonar; cada vaso adicional (anotar separadamente además del código para el procedimiento primario)	23682.86	47365.72		401.12
3004	6A02027	93000	Electrocardiograma, ECG de rutina con por lo menos 12 electrodos; con interpretación e informe	15.00	30.00	10.57	38.25
3005	6A02028	92960	Cardioversión electiva, conversión eléctrica de la arritmia, externa	157.00	314.00	2.88	150.42
3006	6A02029	93290	Evaluación de dispositivo de consulta (personalmente) con análisis, revisión y reporte, por médico u otro profesional de la salud calificado, incluyendo conexión, registro y desconexión por cada contacto con el paciente; sistema de monitoreo cardiovascular implantable, incluyendo análisis de 1 o más datos cardíacos fisiológicos registrados de todos los sensores internos y externos	10.00	20.00		-
3007	6A02030	93321	Ecocardiografía Doppler, con onda de pulsos y/u onda continua con indicación de espectro (anotar separadamente además de los códigos para imágenes ecocardiográficas); estudio de seguimiento o limitado (anotar separadamente además del código para imágenes	160.00	320.00		-
3008	6A02031	93306	Ecocardiografía, transtorácica, en tiempo real con documentación de imágenes (2D), incluye registro en modo M, cuando se realice, completo, con ecocardiografía Doppler espectral, y con ecocardiografía de flujo Doppler color	14.06	15.47	12.78	
3009	6A02032	93040	Ritmo de ECG, uno a tres derivaciones; con interpretación e informe	12.07	13.28	10.97	25.41
3010	6A02033	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	26.81	29.49	24.37	
	6A03	Estudios Diagnósticos Vasculares No Invasivos					
3011	6A03001	93886	Estudio transcraneal Doppler de las arterias intracraneales; estudio completo	45.58	91.16	45.58	-

3012	6A03002	93923	Estudios fisiológicos no invasivos bilaterales completos de arterias de miembros superiores o inferiores, 3 o más niveles (Ejemplo: para extremidad inferior: índices tobillo/braquial en arterias tibial posterior distal y tibial anterior/dorsal pedía más presión arterial segmentaria con registro bidireccional de ondas Doppler y análisis en 3 o más niveles, o índices tobillo/braquial en arterias tibial posterior distal y tibial anterior/arteria dorsal pedía más plethysmografía de volumen en 3 o más niveles, o índices tobillo/braquial en arterias tibial posterior distal y tibial anterior/arterias dorales pedías mas mediciones segmentarias transcutáneas de tensión de oxígeno en 3 o más niveles) o estudio de nivel único con maniobras funcionales de provocación (Ejemplo: mediciones con pruebas provocativas posturales, o mediciones con hipermemia reactiva)	38.00	76.00	41.00	-
	6A04	Nuemología					
3013	6A04001	94799.02	Oxigenoterapia	6.00	12.00		-
3014	6A04002	94375	Medición del bucle de flujo-volumen respiratorio	10.00	20.00	16.65	-
3015	6A04003	94620	Prueba de esfuerzo pulmonar; simple (Ejemplo: prueba de caminata de 6 minutos, prueba de ejercicio prolongado para broncoespasmo con espirometría y oximetría previa y posterior)	200.00	400.00	4.22	-
3016	6A04004	94150	Capacidad vital total (procedimiento separado)	70.00	140.00		-
3017	6A04005	94200	Capacidad de respiración máxima, ventilación voluntaria máxima	70.00	140.00		-
3018	6A04006	94014	Registro de espirometrías bajo control del paciente durante un periodo 30 días, incluye educación reforzada en el paciente, transmisión del trazado espirométrico, captura de datos, análisis de datos transmitidos, recalibración periódica del instrumento y revisión e interpretación por el médico u otro profesional de la salud calificado	85.00	170.00		-
3019	6A04007	94070	Evaluación de provocación de broncoespasmo, determinaciones espirométricas múltiples tal como se describe en 94010, con agentes administrados (Ejemplo: antígeno, aire frío, metacolina)	130.00	260.00		-
3020	6A04008	94621	Prueba de esfuerzo pulmonar; compleja (incluye de mediciones de producción de CO ₂ , captación de O ₂ , y registros electrocardiográficos)	250.00	500.00		-
3021	6A04009	95004	Pruebas cutáneas (rasguño, punción, pinchazo) con extractos alergénicos, reacción de tipo inmediata (tipo I), incluye la interpretación y reporte por un médico, especificar el número de pruebas	3.82	7.64	3.82	-
3022	6A04010	94760	Oximetría no invasiva de la oreja o de pulso para determinar saturación de oxígeno; una sola determinación	5.00	10.00	2.55	-
3023	6A04011	94664	Demostración y/o evaluación del paciente en cuanto al uso de nebulizadores, generadores de aerosoles, inhaladores de dosis medidas o dispositivos para respiración con presión positiva intermitente (IPPB)	6.00	12.00	16.96	63.00
3024	6A04012	94660	Inicio y manejo de ventilación con presión positiva continua en las vías aéreas	68.00	136.00		131.25
3025	6A04013	94010	Espirometría, incluyendo reporte gráfico, capacidad vital total y por tiempo, mediciones de flujo respiratorio, con o sin ventilación voluntaria máxima	40.00	80.00	52.36	-
3026	6A04014	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	3.16	6.32	3.16	-
3027	6A04015	94640	Tratamiento por inhalación con o sin presión para tratamiento de obstrucción aguda de las vías aéreas o para estimulación de esputo con fines diagnósticos (Ejemplo: con generador de aerosol, nebulizador, inhalador dosificado, o dispositivo de presión intermitente positiva)	6.00	12.00	16.96	-
3028	6A04016	94360	Determinación de la resistencia al flujo aéreo, métodos oscilantes o plethysmográficos	400.00	800.00		-
3029	6A04017	94656	Ayuda y manejo de la ventilación, inicio de ventiladores de presión o de volumen prefijados para la respiración asistida o controlada	15.40	30.80	15.40	131.25
3030	6A04018	94644	Tratamiento con inhalación continua de medicamento en aerosol para obstrucción aguda de las vías aéreas; primera hora	17.53	35.06		-

3031	6A04019	94799	Servicio o procedimiento pulmonar que no aparece en la lista	33.05	66.10		-
	6A05	Neurología y Procedimientos Neuromusculares					
3032	6A05001	95819	Electroencefalograma (EEG), incluyendo registro en estado de vigilia y en estado de sueño	110.00	220.00		72.90
3033	6A05002	95860	Electromiografía con aguja de una extremidad con o sin la evaluación de los músculos paravertebrales relacionados	155.00	310.00	8.95	25.67
3034	6A05003	95808	Polisomnografía; cualquier edad, estadiaje de sueño con uso de 1-3 parámetros adicionales de sueño, atención por tecnólogo	500.00	1000.00		-
3035	6A05004	95930	Pruebas del sistema nervioso central mediante potenciales evocados visuales (VEP), tablero cuadrículado o destello	123.00	246.00	9.03	6.69
3036	6A05005	95883	Electrografía: reflejo palpebral	149.00	298.00	8.95	-
3037	6A05006	95900	Estudio de conducción, amplitud y latencia/velocidad nerviosos	141.00	282.00	4.98	8.02
3038	6A05007	95877	Electrografía: estimulación repetida	10.00	20.00		-
3039	6A05008	95999	Procedimiento diagnóstico neurológico o neuromuscular que no aparece en la lista	111.00	222.00	4.41	-
3040	6A05009	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	23.17	25.49	21.06	
3041	6A05010	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	75.78	83.36	68.89	
3042	6A05011	95812.01	Monitoreo de electroencefalograma (EEG) de 30 minutos	9.7	10.67	8.82	
3043	6A05012	95812.04	Monitoreo de electroencefalograma (EEG) de 180 minutos	9.7	10.67	8.82	27.00
3044	6A05013	95861	Electromiografía con aguja de 2 extremidades con o sin la Evaluación de los músculos paravertebrales relacionados	37.11	40.82	33.74	41.18
	6A06	Evaluación/Pruebas del Sistema Nervioso Central					
3045	6A06001	96150.06	Tamizaje de salud mental especializado para detectar problemas del neurodesarrollo en niñas y niños de 0 a 3 años	10.00	20.00		-
3046	6A06002	96115	Examen de estado neuroconductivo (evaluación clínica del pensamiento, razonamiento, criterio, p. ej. conocimiento adquirido, atención, memoria, habilidades visuales espaciales, funciones de lenguaje, planificación)	14.00	28.00		-

3047	6A06003	96111	Pruebas de Desarrollo (incluye evaluaciones del funcionamiento motor, del lenguaje, social, adaptativo, y/o cognitivo mediante instrumentos de desarrollo estandarizados) con interpretación y reporte	10.00	20.00	3.39	-
3048	6A06004	96110	Tamizaje de desarrollo, con interpretación y reporte, por formato de instrumento estandarizado	10.00	20.00	1.86	-
3049	6A06005	96100	Evaluación psicológica (incluye evaluación psicodiagnóstica de personalidad, psicopatología, emocionalidad, habilidades intelectuales, p. ej. wais-r, rorschach, mmpi)	10.00	20.00	-	-
3050	6A06006	96100.11	Psicoterapia de grupo (realizado por psicólogo)	9.17	10.09	8.34	-
6A07 Administración de Quimioterapia							
3051	6A07001	96450	Administración de quimioterapia al SNC (Ejemplo: intratecal), requiriendo e incluyendo la punción raquídea	50.00	100.00	-	-
3052	6A07002	96413	Administración de quimioterapia intravenosa con técnica de infusión de un solo fármaco o de un fármaco inicial que dura hasta 1 hora	107.00	214.00	-	-
3053	6A07003	96415	Administración de quimioterapia, técnica de infusión intravenosa; cada hora adicional (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	374.00	748.00	-	-
3054	6A07004	96417	Administración de quimioterapia, técnica de infusión intravenosa, cada infusión secuencial adicional (sustancia/droga diferente), hasta 1 hora (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	374.00	748.00	-	-
3055	6A07005	96410	Administración de quimioterapia intravenosa; técnica de infusión	13.65	27.30	13.65	-
3056	6A07006	96407	Quimioterapia endovenosa o intramuscular (bolo)	20.00	40.00	8.25	-
6A08 Dermatológicos							
3057	6A08001	96905	Fototerapia - actinoterapia (luz ultravioleta)	10.00	20.00	-	-
6A09 Administración de Inmunizaciones con Vacunas /Toxoides							
3058	6A09001	90471	Administración de inmunización (incluye inyecciones percutáneas, intradérmicas, subcutáneas, intramusculares y a chorro, y/o administración intranasal u oral); primera vacuna (única o combinación de vacuna y toxoide)	2.32	4.64	2.32	-
6A10 Medicina Física y Rehabilitación							
3059	6A10001	97799.01	Fisioterapia respiratoria	18.00	36.00	-	-
3060	6A10002	97010	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; compresas calientes o frias	4.08	8.16	4.08	-
3061	6A10003	97799	Servicio o procedimiento de medicina física/rehabilitación no listado	13.00	26.00	4.16	-
3062	6A10004	97788	Terapia de psicomotricidad en niño	10.00	20.00	-	-
3063	6A10005	97785	Desgatillamiento muscular	10.00	20.00	-	-
3064	6A10006	97770	Terapia de Aprendizaje	8.00	16.00	8.62	-

3065	6A10007	97003	Evaluación de terapia ocupacional	8.00	16.00	8.62	-
3066	6A10008	97140	Técnicas manuales de la terapia (p. ej. manipulación de la movilización, drenaje linfático manual, tracción manual), uno o más regiones, cada 15 minutos	31.00	62.00	8.17	-
3067	6A10009	97007	Aplicación de Tanque Whirlpool (incluye procedimiento terapéutico) . Hidroterapia en tanque de Whirlpool (MMII) por Sesión	10.00	20.00		-
3068	6A10010	97112	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; reeducación neuromuscular del movimiento, equilibrio, coordinación, sentido quinestésico, postura y propiocepción para actividades en posición de pie y/o sentado	24.00	48.00	2.58	-
3069	6A10011	97009	Terapia de lenguaje/sesión	6.00	12.00		-
3070	6A10012	97110	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; ejercicios terapéuticos para desarrollar fuerza, resistencia, gama de movimiento or flexibilidad	4.16	8.32	4.16	-
3071	6A10013	97035	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; ultrasonido, cada 15 minutos	9.00	18.00		-
3072	6A10014	97026	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; rayos infrarrojos	8.00	16.00	3.24	-
3073	6A10015	97024	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; diatermia (Ejemplo: microondas)	11.00	22.00		-
3074	6A10016	97022	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; hidroterapia de remolino	13.00	26.00		-
3075	6A10017	97018	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; baño de parafina	11.00	22.00		-
3076	6A10018	97014	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; estimulación eléctrica (no asistida)	11.00	22.00		-
3077	6A10019	97002	Reevaluación de terapia física	10.00	20.00		-
3078	6A10020	97001	Evaluación de terapia física	5.00	10.00	2.07	-
3079	6A10021	U0908	Bioenergética	20.00	40.00		-
3080	6A10022	U0905	Fitoterapia	27.50	55.00		-
3081	6A10023	U0903	Terapia mente cuerpo	56.50	113.00		-
3082	6A10024	97124	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; masaje, incluyendo frotamiento (effleurage), compresión (petrissage), percusión	26.00	52.00	8.17	-
3083	6A10025	97150	Procedimiento(s) terapéutico(s), grupal (2 o más personas)	11.00	22.00		-
3084	6A10026	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 aplicación(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	10.00	20.00	23.20	29.00
3085	6A10027	97006.04	Confección de férulas y ortesis simples	23.23	25.55	21.12	
	6A11	Otros Servicios y Procedimientos					
3085	6A11001	99195	Febotomía terapéutica (procedimiento separado)	65.00	130.00	28.84	-
3086	6A11002	99199.03	Colocación de Enema	10.00	20.00		-
3087	6A11003	99197	Colocación de malla sub-uretral tética TOT	200.00	400.00		-
3088	6A11004	99199.01	Riesgo quirúrgico	30.00	60.00	6.60	-

3089	6A11005	91188	Hemostasia endoscópica baja con Inyectoterapia, c/s video	269.00	538.00	204.26	-
3090	6A11006	99199.11	Administración de tratamiento	2.00	4.00	3.31	-
3091	6A11007	99199.02	Aplicación de Medios Fisicos	10.00	20.00		-
3092	6A11008	99188.01	Colocación de sonda orogástrica/nasogástrica	10.00	20.00	12.36	-
3093	6A11009	99188	Colocación de sonda naso yeyunal para soporte nutricional enteral	16.00	32.00	72.45	-
3094	6A11010	99193	Infiltracion intraarticulares mayores	61.00	122.00		-
3095	6A11011	99187	Infiltración extrarticular	30.00	60.00		-
3096	6A11012	99194	Infiltracion intraarticulares menores	15.00	30.00		-
3097	6A11013	97802	Terapia de nutrición médica; evaluación e intervención inicial, individual, con el paciente cara a cara, cada 15 minutos	5.07	10.14	5.07	-
3098	6A11014	99199.27	Suplementación de vitamina A	5.67	6.24	5.15	
3099	6A11015	99199.19	Suplementación de multimicronutrientes	9.52	10.47	8.65	
3100	6A11016	99199.09	Solicitud de exámenes auxiliares: baciloscopias, cultivos, pruebas de sensibilidad rápidas y convencionales, radiología de torax, PPD	3.63	3.99	3.30	
3101	6A11017	99199.22	Tamizaje de la presión arterial	5.72	6.29	5.20	
3102	6A11018	99199.14	Administración de tratamiento preventivo/profiláctico para recién nacido, hijo de madre VIH (+)	49.52	54.47	45.02	
3103	6A11019	99199.15	Lactancia artificial a RN de madre VIH (+)	278.08	305.89	252.80	
3104	6A11020	99199.16	Obtención/toma de muestra para ITS/VIH/HVB	9.59	10.55	8.72	
3105	6A11021	99199.17	Suplementación con hierro	51.04	56.14	46.40	
3106	6A11022	99199.26	Suplementación de sulfato ferroso y ácido fólico	8.98	9.88	8.16	
	6A12	Vacunas y Toxoides					
3107	6A12001	90717	Vacuna viva de la fiebre amarilla, para uso subcutáneo	2.40	4.80	2.38	-
3108	6A12002	90713	Vacuna de poliovirus, inactivada, (IPV), para uso subcutáneo	2.40	4.80	2.38	-
3109	6A12003	90712	Vacuna viva de poliovirus (cualquier tipo) (OPV), para uso oral	2.40	4.80	2.38	-
3110	6A12004	90707	Vacuna viva de los virus del sarampión, parotiditis y rubéola (MMR), para inyección subcutánea	2.40	4.80	2.38	-
3111	6A12005	90681	Vacuna para rotavirus humano, atenuada, esquema de 2 dosis, vivo, para uso oral	2.40	4.80	2.38	-
3112	6A12006	90657	Vacuna del virus de la influenza, trivalente, virus aislado, cuando se administra a niños de 6-35 meses de edad, para inyección intramuscular	2.40	4.80	2.38	-

3113	6A12007	90649	Vacuna contra Virus Papilloma Humano (HPV), tipos 6, 11,16, 18 (cuadrivalente), 3 dosis, para uso intramuscular	2.40	4.80	2.38	-
3114	6A12008	90585	Vacuna viva del bacilo de Calmette-Guérin (BCG) para la tuberculosis, para uso percutáneo	2.40	4.80	2.38	-
3115	6A12009	90701	Administración de DPT	2.40	4.80	2.38	-
3116	6A12010	90702	Toxoides de la difteria y del tétanos (DT), adsorbida, para individuos menores de 7 años, para uso intramuscular	2.40	4.80	2.38	-
3117	6A12011	90744	Vacuna de la hepatitis B, dosis pediátrica o pediátrica/adolescente (esquema de 3 dosis), para uso intramuscular	2.40	4.80	2.38	-
3118	6A12012	90675	Vacuna de la rabia, para uso intramuscular	2.40	4.80	2.38	-
6A13		Hidratación e Infusiones e Inyecciones Diagnósticas, Terapéuticas o Profilácticas					
3119	6A13001	90782	Inyección profiláctica, diagnóstica o terapéutica; subcutánea o intramuscular	2.00	4.00	2.32	7.50
3120	6A13002	96361	Infusión intravenosa, hidratación; inicial, cada hora adicional (registrar por separado además del código para el procedimiento principal)	10.00	20.00		-
3121	6A13004	96379	Inyección o infusión intra-arterial o intravenosa terapéutica, profiláctica o diagnóstica no mencionada	3.00	6.00		-
3122	6A13005	90783	Inyección profiláctica, diagnóstica o terapéutica; intraarterial	3.20	6.40	3.24	18.75
3123	6A13006	96365	Infusión intravenosa, para terapia, profilaxis o diagnóstico (especificar la sustancia o medicamento); inicial, hasta 1 hora	8.50	17.00	8.23	-
3124	6A13007	90780	Infusión intravenosa para diagnóstico o terapia, administrada por el médico o bajo su supervisión directa	9.00	18.00	8.52	51.00
3125	6A13008	96372	Inyección terapéutica, profiláctica o diagnóstica (especificar sustancia o medicamento); subcutánea o intramuscular	57.00	114.00		-
3126	6A13009	90784	Inyección profiláctica, diagnóstica o terapéutica, intravenosa	3.00	6.00	2.56	12.50
3127	6A13010	96368	Infusión intravenosa, para terapia, profilaxis o diagnóstico (especificar sustancia o medicamento); infusión concurrente (registrar por separado además del código del procedimiento principal)	3.00	6.00		-
3128	6A13011	96360	Infusión intravenosa, hidratación; inicial, 31 minutos a 1 hora	12.68	25.36		-
6A14		Psiquiatría					
3129	6A14001	90866	Terapia de juego	10.00	20.00		-
3130	6A14002	90861	Terapia de relajación	12.00	24.00	8.39	-
3131	6A14003	90853	Psicoterapia de grupo (realizado por medico)	126.00	252.00	11.39	32.95
3132	6A14004	90846	Sesión de psicoterapia de familia (sin el paciente presente) realizado por médico	15.00	30.00	8.22	59.09
3133	6A14005	90838	Psicoterapia, 60 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)	25.00	50.00		-
3134	6A14006	90837	Psicoterapia, 60 minutos con el paciente y/o miembro de la familia	25.00	50.00		-
3135	6A14007	90834	Psicoterapia, 45 minutos con el paciente y/o miembro de la familia	19.00	38.00		-
3136	6A14008	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)	13.00	26.00		-
3137	6A14009	90832	Psicoterapia, 30 minutos con el paciente y/o miembro de la familia	13.00	26.00		-

3138	6A14010	90806	Psicoterapia individual, de soporte, psicodinámica o psicoeducativa o de afronte cognitivo conductual de 45-60 minutos de duración, cara a cara realizado por psicólogo	10.00	20.00	10.81	53.82
3139	6A14011	90805	Atención Psiquiátrica con sesión de psicoterapia	29.00	58.00	10.83	42.00
3140	6A14012	90792	Evaluación diagnóstica psiquiátrica con servicios médicos	20.00	40.00		-
3141	6A14013	90791	Evaluación diagnóstica psiquiátrica	37.00	74.00		-
3142	6A14014	90860	Psicoterapia cognitivo conductual	10.00	20.00	13.01	-
3143	6A14015	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	7.00	14.00		42.00
3144	6A14016	90806.04	Evaluación Psicológica (incluye aplicación de test - Psicometría)	10.00	20.00		-
3145	6A14017	90872	Taller de habilidades sociales	61.00	122.00		-
3146	6A14018	90849	Sesión de psicoterapia de grupo que incluye múltiples grupos familiares	55.00	110.00	11.40	36.61
3147	6A14019	90847	Psicoterapia de la familia (psicoterapia conjunta) (con el paciente presente)	15.00	30.00		62.75
3148	6A14020	90836	Psicoterapia, 45 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)	29.00	58.00		-
3149	6A14021	90801	Entrevista Psiquiátrica de diagnóstico	15.00	30.00	14.37	-
3150	6A14022	90806.05	Evolucion psicologica	5.03	5.53	4.57	
3151	6A14023	90806.01	Estudio psicologico inicial	6.35	6.99	5.77	
	6A15	Diálisis					
3152	6A15001	90937	Procedimiento de hemodiálisis que requiere repetida(s) evaluación(es) con o sin una revisión médica substancial de la prescripción de la diálisis	200.00	400.00	285.77	362.18
3153	6A15002	90935	Procedimiento de hemodiálisis crónica con una sola evaluación médica por médico u otro profesional de la salud calificado	120.00	240.00	288.70	120.00
3154	6A15003	90999.01	Hemofiltración con una sola evaluación	185.00	370.00	149.93	-
3155	6A15004	90947	Diálisis, con excepción de hemodiálisis (p. ej. diálisis peritoneal, hemofiltration, u otras terapias renales continuas del reemplazo), que requiere repetida(s) evaluacion(es) médica(s) que requiere evaluaciones repetidas por médico u otro profesional de la salud calificado, con o sin revisión sustancial de la prescripción de diálisis	219.55	439.10	136.20	219.55
3156	6A15005	90945	Diálisis, con excepción de hemodialisis (p ej diálisis peritoneal, hemofiltracion, u otras terapias renales continuas del reemplazo), con una sola Evaluación médica u otro profesional de la salud calificado	166.83	183.51	151.66	105.00
	6A16	Gastroenterología					
3157	6A16001	91160	Dilatación esofágica con videoendoscopio	649.00	1298.00	207.82	-
3158	6A16002	91170	Cierre de fistula intestino - cutánea con videoendoscopía	121.00	#;REF!	121.18	-
3159	6A16003	91212	Paracentesis terapéutica evacuatoria total	143.00	286.00	183.95	-
3160	6A16004	91142	Polipectomía alta con videoendoscopio	1160.00	2320.00	207.79	-
3161	6A16005	91144	Extracción de cuerpo extraño de esófago con videoendoscopio	186.00	372.00	45.17	-
3162	6A16006	91148	Ligadura de várices esofágicas con videoendoscopio	700.00	1400.00	204.19	-
3163	6A16007	91154	Hemostasia endoscópica alta con inyectoterapia c/s video	227.00	454.00	121.18	-

3164	6A16008	91162	Gastrostomía percutánea endoscópica con videoendoscopio	1166.00	2332.00	209.09	-
3165	6A16009	91180	Dilatación endoscópica de ano-recto-anastomosis rectosigmoidea c/s video	596.00	1192.00	209.16	-
3166	6A16010	91236	Terapéutica endoscópica de lesiones vasculares con láser argón plasma	241.00	482.00	208.96	-
3167	6A16011	91135	Tratamiento de várices gástricas con cianoacrilato, con fibroscopio c/s videocámara	394.00	788.00	412.48	-
3168	6A16012	91110	Imágenes del tracto gastrointestinal intraluminal (p. ej. capsula endoscópica), esófago hasta el ileon, con interpretación médica e informe	889.00	1778.00		-
3169	6A16013	91150	Escleroterapia de várices esofágicas con videoendoscopía	393.00	786.00	393.34	-
3170	6A16014	91232	Mucosectomía endoscópica de colon	204.00	408.00	204.26	-
3171	6A16015	91200	Videocolonoscopía izquierda diagnóstica	230.00	460.00	46.34	235.00
3172	6A16016	91158	Hemostasia endoscópica alta con probeta caliente	150.00	300.00	74.89	-
3173	6A16017	91202	Videocolonoscopía derecha diagnóstica	305.00	610.00	46.34	235.00
3174	6A16018	91182	Extracción de cuerpos extraños de recto, con anoscopio o por proctoscopía	45.10	90.20	45.10	-
3175	6A16019	91105	Lavado gástrico por sonda nasogástrica	13.00	26.00	12.51	-
3176	6A16020	91033	Monitoreo de pH esofágico	17.00	34.00	17.38	-
3177	6A16021	91299	Procedimiento de diagnóstico gastroenterológico que no aparece en la lista	166.00	332.00		-
3178	6A16022	91055.01	Citología de Espuma	16.01	17.61	14.55	
	6A17	Oftalmología					
3179	6A17001	92286	Fotografía del segmento anterior con interpretación y reporte con microscopía especular y análisis de células endoteliales	81.00	162.00	30.36	-
3180	6A17002	92281	Test de Schirmer	20.00	40.00		-
3181	6A17003	92278	Test de estereopsis	20.00	40.00		-
3182	6A17004	92225	Oftalmoscopía extendida con dibujo retinal (p. ej. por desprendimiento de la retina, melanoma), incluye interpretación e informe, inicial	20.00	40.00	21.83	51.00
3183	6A17005	92130	Tonografía con provocación por agua	31.00	62.00	30.36	108.71
3184	6A17006	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 día (Ejemplo: curva diurna o tratamiento médico de elevación aguda de presión intraocular)	20.00	40.00	11.12	123.47
3185	6A17007	92081	Examen de campos visuales, uni o bilateral, incluye la interpretación e informe; examen limitado (tamizaje tangencial, autopleteo, 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	60.00	120.00	21.47	48.32
3186	6A17008	92020	Gonioscopia (procedimiento separado)	50.00	100.00	6.86	49.66
3187	6A17009	92015	Determinación de estado de refracción	20.00	40.00	8.22	12.00
3188	6A17010	92002	Consulta oftalmológica de tipo intermedia con examen y evaluación médica e inicio de plan de diagnóstico y tratamiento en un paciente nuevo	30.00	60.00		118.11
3189	6A17011	92011	Lavado Ocular	10.28	20.56		-
3190	6A17012	92276	Test de colores	20.00	40.00		-

3191	6A17013	92136	Biometría oftálmica mediante interferometría de coherencia parcial con cálculo del poder de un lente intraocular	65.00	130.00		
3192	6A17014	92132	Obtención de imágenes computarizadas diagnósticas de ojo, segmento anterior, con interpretación y reporte, unilateral o bilateral TOMOGRAFÍA coherencia óptica del segmento anterior (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y reporte	153.99	184.79		
3193	6A17015	92133	Obtención de imágenes computarizadas diagnósticas de ojo, segmento posterior, con interpretación y reporte, unilateral o bilateral; nervio óptico TOMOGRAFÍA de coherencia óptica del segmento posterior (NERVIO ÓPTICO) (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y reporte	154.04	184.85	12.00	
3194	6A17016	92134	Obtención de imágenes computarizadas diagnósticas de ojo, segmento posterior, con interpretación y reporte, unilateral o bilateral; retina TOMOGRAFÍA de coherencia óptica del segmento posterior (MÁCULA) (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y reporte	153.97	184.76		
3195	6A17017	92137	Topografía corneal	70.00	140.00		
3196	6A17018	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	37.00	46.00	4.15	
3197	6A17019	92012	Consulta oftalmologica de tipo intermedia con examen y Evaluación médica e inicio o continuación de plan de diagnóstico y tratamiento en un usuario de salud continuador	35.00	44.00		
3198	6A17020	92235	Angiografía con fluoresceina (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y reporte	45.08	49.59	40.98	
3199	6A17021	92226	Oftalmoscopia extendida con dibujo retinal (p ej por desprendimiento de la retina, melanoma), incluye interpretación e informe, subsiguiente	9.12	10.03	8.29	44.00
3200	6A17022	92014	Consulta oftalmologica de tipo completa con examen y Evaluación médica e inicio o continuación 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	4.57	5.03	4.15	
3201	6A17023	92250	Fotografía de fondo con interpretación y reporte (Fondo de ojo)	2.94	3.23	2.67	
3202	6A17024	92390	Provision de anteojos Se excluye prótesis para afaquia y ayudas para vision baja	169.98	186.98	154.53	
	7	EVALUACION Y MANEJO					
	7A	Evaluación y Manejo					
	7A01	Evaluación y Manejo					
3203	7A01001	99401.33	Consejería pretest para VIH	29.00	58.00		
3204	7A01002	99489	Atención Cuidados Paliativos	20.00	40.00	12.02	
3205	7A01003	99401.03	Consejería en Lactancia Materna Exclusiva hasta los 06 meses	20.00	40.00	4.81	
3206	7A01004	99295	Atención en unidad de cuidados intensivos, dia paciente	80.40	160.80	80.42	480.00
3207	7A01005	99440	Reanimación de recién nacidos: Suministro de ventilación con presión positiva y/o compresiones de pecho en presencia de gasto cardiaco y/o ventilación inadecuada aguda	30.00	60.00		
3208	7A01006	99315	Gestión del alta de una institución de cuidados de enfermería que demora 30 minutos o menos	26.50	53.00	26.53	
3209	7A01007	99204	Consulta ambulatoria prolongada para la evaluación y manejo de un paciente hospitalario	43.00	86.00	10.55	
3210	7A01008	99402.16	Consejería de soporte a personas que viven con VIH/SIDA (PVVS)	7.50	15.00	4.81	
3211	7A01009	99403.03	Consejería postest para VIH - resultado reactivo	25.00	50.00	7.43	
3212	7A01010	99367	Junta médica del o los médicos tratantes con el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, (participación de médicos) sin la presencia del paciente y/o familia. La reunión tendrá una duración de 30 minutos o más	43.00	86.00	3.56	
3213	7A01011	99242	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, para diagnóstico	7.00	14.00	4.69	
3214	7A01012	99241	Interconsulta de hospitalización	5.00	10.00	4.69	35.00

3215	7A01013	99351	Consulta de atención preventiva de ITS/VIH a población clave	37.00	74.00	4.69	-
3216	7A01014	99387.01	Atención preventiva de enfermedades prevalentes para el adulto mayor	48.00	96.00		-
3217	7A01015	99387	Atención inicial y exhaustiva de medicina preventiva para el adulto mayor 60 años	103.00	129.00	4.69	-
3218	7A01016	99450.01	Servicio de evaluación, calificación y certificación de la discapacidad	10.00	20.00		-
3219	7A01017	99309	Evaluación y manejo iniciales, por día, de un paciente que está dentro de una institución de cuidados de enfermería, en psiquiatría	87.00	174.00	26.53	-
3220	7A01018	99562	Nutrición Parenteral por día	15.00	30.00	463.88	-
3221	7A01019	99403	Consejería en medicina preventiva y/o provisión de intervenciones de reducción de factores de riesgo, proporcionados a individuo, durante aproximadamente 45 minutos (p. ej. consejería nutricional)	20.00	40.00	4.81	-
3222	7A01020	99218	Monitoreo de soporte nutricional/día	20.00	40.00	4.44	-
3223	7A01021	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 médica simple y directa usualmente el problema es autolimitado y de menor complejidad (Prioridad IV)	5.80	11.60	5.73	-
3224	7A01022	99282	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico focalizado-extendido del problema decisión médica de baja complejidad usualmente el problema es de baja severidad. (Prioridad III)	12.00	24.00	10.12	-
3225	7A01023	99283	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico focalizado-extendido del problema decisión médica de moderada complejidad usualmente el problema es de moderada severidad. (Prioridad III)	7.00	14.00	5.83	40.00
3226	7A01024	99284	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico detallado-extendido del problema decisión médica de moderada complejidad usualmente el problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico pero no pone en riesgo inmediato a la vida. (Prioridad II)	6.00	12.00	5.83	-
3227	7A01025	99285	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico completo del problema decisión médica de alta complejidad usualmente el problema es de alta severidad y pone en riesgo inmediato la vida o deterioro severo funcional. (Prioridad I)	6.00	12.00	19.31	-
3228	7A01026	99235	Atención en sala de observación de 12 horas a 24 horas (neonatos, niños y adolescentes)	20.00	40.00		-
3229	7A01027	99442	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado	204.75	409.50	85.76	-
3230	7A01028	99442.01	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado. Este código está reservado para cada uno de los siguientes 30minutos adicionales de transporte. Se debe registrar adicionalmente al código principal	73.85	147.70		-
3231	7A01029	99441	Traslado de paciente o herido en condiciones en que no está en riesgo potencial su vida y salud	159.04	318.08		-
3232	7A01030	99441.02	Traslado de paciente o herido en condiciones en que no está en riesgo potencial su vida y salud. Este código está reservado para cada uno de los siguientes 30minutos adicionales de transporte. Se debe registrar adicionalmente al código principal.	49.81	99.62		-
3233	7A01031	99443	Transporte asistido de paciente o herido en estado crítico o de alto riesgo que requieren asistencia médica avanzada durante el traslado	211.82	600.00	79.21	-

3234	7A01032	99443.01	Transporte asistido de paciente o herido en estado crítico o de alto riesgo que requieren asistencia médica avanzada durante el traslado. Este código esta reservado para casa uno de los siguientes 30minutos adicionales de transporte. Se debe registrar adicionalmente al código principal.	77.51	155.02		
3235	7A01033	99221	Cuidados hospitalarios iniciales	4.50	9.00	16.82	
3236	7A01034	99305	Atención paciente-día cuidados intermedios	51.00	102.00	51.18	
3237	7A01035	99234	Evaluación y manejo subsecuentes de un paciente hospitalizado o en observación, incluyendo la admisión y el alta en un mismo día	15.00	30.00	17.75	
3238	7A01036	99233	Atención en tópico	27.00	54.00		
3239	7A01037	99231	Atención paciente-día hospitalización continuada	31.00	62.00	16.82	
3240	7A01038	99206	Atención de enfermería en II, III nivel de atención	2.50	5.00	2.33	
3241	7A01039	99213	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente continuador nivel III	25.00	31.00	4.69	34.50
3242	7A01040	99203	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención III	25.00	31.00	10.69	
3243	7A01041	99254	Interconsulta Especializada en Hospitalización	10.00	20.00	5.08	
3244	7A01042	99499	Telemedicina	25.00	50.00		
3245	7A01043	99306	Evaluación y manejo iniciales por día, dentro de una institución de cuidados de enfermería nivel y categoría III	4.50	9.00		
3246	7A01044	99209	Atención en nutrición	2.30	4.60	2.30	
3247	7A01045	99247	Consulta Medica Especializada/Subespecializada de 30 minutos	7.00	14.00		
3248	7A01046	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)	164.31	328.62		
3249	7A01047	99285.01	Manejo inicial Consulta en emergencia problema de alta severidad y pone en riesgo inmediato la vida o deterioro severo funcional. (Prioridad I)	169.18	338.36	10.12	
3250	7A01048	99289.01	Cuidados intensivos realizados por un médico, directamente a un paciente pediátrico críticamente enfermo de 24 meses de edad o menor, durante el transporte entre establecimientos de salud. Este código esta reservado para los primeros 30-74 minutos de transporte	261.14	522.28		
3251	7A01049	99290	Cuidados intensivos realizados por un médico, directamente a un paciente pediátrico críticamente enfermo de 24 meses de edad o menor, durante el transporte entre establecimientos de salud. Este código esta reservado para cada uno de los siguientes 30 minutos adicionales. de transporte. Se debe registrar adicionalmente al código principal	60.68	121.36		
3252	7A01050	99290.01	Servicio de cuidados críticos brindados por medico, cara a cara, durante un transporte asistido de paciente pediátrico critico o criticamente lesionado, de mas de 24 meses de edad.; cada 30 minutos adicionales (registrar separadamente además del código principal)	60.68	121.36		
3253	7A01051	99291.01	Servicio de cuidados críticos brindados por medico, cara a cara, durante un transporte asistido de paciente adulto critico o criticamente lesionado, primeros 30-74 minutos de atención directa durante el transporte	235.84	471.68		
3254	7A01052	99292	Evaluación y manejo de un paciente críticamente enfermo en UCI. Este código esta reservado para los primeros 30-74 minutos de manejo	66.50	133.00		320.00
3255	7A01053	99292.01	Servicio de cuidados críticos brindados por medico, cara a cara, durante un transporte asistido de paciente adulto critico o criticamente lesionado, cada 30 minutos adicionales (registrar separadamente además del código principal)	66.50	133.00		
3256	7A01054	99293	Servicio de cuidados críticos brindados por medico, cara a cara, durante un transporte asistido de paciente adulto critico o criticamente lesionado; primeros 30-74 minutos de atención directa durante el transporte.	235.84	471.68		

3257	7A01055	99294	Evaluación y manejo de un paciente críticamente enfermo. Este código esta reservado para los primeros 30-74 minutos de manejo. Este código esta reservado para cada uno de los siguientes 30 minutos adicionales. de manejo. Se debe registrar adicionalmente al código principal	66.50	133.00		
3258	7A01056	99466	Servicios de cuidados críticos brindados por médico, cara a cara, durante un transporte asistido de paciente pediátrico crítico o críticamente lesionado, 24 meses de edad o menor; primeros 30-74 minutos de atención directa durante el transporte	279.46	558.92		
3259	7A01057	99467	Servicios de cuidados críticos brindados por médico, cara a cara, durante un transporte asistido de paciente pediátrico crítico o críticamente lesionado, 24 meses de edad o menor; cada 30 minutos adicionales (registrar separadamente además del código para	58.23	116.46		
3260	7A01058	99302	Monitoreo de gasto cardiaco continuo por sonda esofágica método Doppler/ día	80.00	160.00		
3261	7A01059	99263	Día paciente en hospitalización de cuidados intermedios (incluye admisión y alta)	35.00	70.00	157.80	200.00
3262	7A01060	99253	Interconsulta para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador que se encuentra hospitalizado o en un institución donde recibe cuidados de gravedad moderada	26.00	52.00	4.69	
3263	7A01061	99210	Atención de servicio social	2.00	#iREF!	2.00	
3264	7A01062	99436	Atención del recién nacido inmediatamente después del parto	36.00	72.00	32.20	
3265	7A01063	99477	Inicio de la evaluación y manejo diario de un recién nacido hospitalizado	270.00	540.00		
3266	7A01064	99433	Evaluación y manejo diario de un recién nacido normal hospitalizado	300.00	600.00	14.74	
3267	7A01065	99262	Día paciente en hospitalización general (incluye admisión y alta)	20.00	40.00	56.92	70.00
3268	7A01066	99499.01	Teleconsulta en Línea	33.00	66.00	2.83	
3269	7A01067	99499.10	Telemonitoreo	21.00	25.20	2.83	
3270	7A01068	99499.11	Teleinterconsulta síncrona	38.00	76.00	2.83	
3271	7A01069	99215.01	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de psiquiatría	48.00	60.00	4.59	
3272	7A01070	99215.02	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de medicina física y rehabilitación	51.00	64.00	4.59	
3273	7A01071	99207	Atención en salud mental	40.00	50.00	2.04	
3274	7A01072	99249	Consulta médica especializada/subespecializada de 60 minutos	57.00	72.00	4.69	
3275	7A01073	99246.01	Consulta médica especializada/subespecializada de 20 minutos en Pediatría	33.00	41.00	4.69	
3276	7A01074	99246.02	Consulta médica especializada/subespecializada de 20 minutos en Gineco-Obstetricia	42.00	53.00	4.69	
3277	7A01075	99499.09	Teleorientación asincrónica	3.11	3.42	2.83	
3278	7A01076	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	5.29	5.82	4.81	
3279	7A01077	99285.03	Evaluación y manejo inicial en la Clave Azul (emergencia obstétrica)	82.27	90.5	74.79	
3280	7A01078	99401.31	Consejería en prevención de enfermedades no transmisibles; p ej, diabetes, hipertensión, osteoporosis, entre otras	5.29	5.82	4.81	
3281	7A01079	99208.12	Administración y uso de anticonceptivo oral de emergencia/progestágeno	9.37	10.31	8.52	

3282	7A01080	99402.05	Orientación/consejería en prevención de ITS, VIH, hepatitis B	8.17	8.99	7.43	
3283	7A01081	99499.12	Teleinterconsulta asincrónica	3.11	3.42	2.83	
3284	7A01082	99208.14	Evaluación de riesgo reproductivo	5.16	5.68	4.69	
3285	7A01083	99402.17	Consejería de actividad física	5.29	5.82	4.81	
3286	7A01084	99366	Reunión de los médicos tratantes con el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud (Participación de profesional no médicos de la salud), frente a frente con el usuario de salud y/o familia La Reunión tendrá una duración de 30 minutos o más	6.25	6.88	5.68	
3287	7A01085	99402.12	Orientación/consejería de prevención de violencia basada en género	5.29	5.82	4.81	
3288	7A01086	99231.11	Atención paciente-día hospitalización especializada continuada en ginecología	59.08	64.99	53.71	
3289	7A01087	99401.23	Consejería en riesgo de consumo de tabaco, coca, alcohol y otras sustancias dañinas	5.29	5.82	4.81	
3290	7A01088	99402.10	Consejería en problemas de violencia, abuso sexual, abandono	5.29	5.82	4.81	
3291	7A01089	99220	Evaluación y manejo iniciales por día de un usuario de salud 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 de la atención con otros proveedores u organismos de manera consistente con la naturaleza del problema (s) y las necesidades del usuario de salud y/o la familia Usualmente, el(os) problema(s) de salud que generaron el ingreso a observación son de gravedad alta	19.86	21.85	18.05	
3292	7A01090	99215	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador	5.05	5.56	4.59	69.00
3293	7A01091	99401.34	Consejería posttest para VIH - resultado No reactivo	5.29	5.82	4.81	
3294	7A01092	99401.13	Consejería en estilos de vida saludable	5.29	5.82	4.81	
3295	7A01093	99201.02	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un usuario de salud nuevo, nivel de atención I (diagnóstico precoz de patologías congénitas)	5.16	5.68	4.69	
3296	7A01094	99412	Consejería en medicina preventiva y/o provisión de intervenciones de reducción de factores de riesgo, proporcionados a individuos en grupo, durante aproximadamente 60 minutos	6.31	6.94	5.74	
3297	7A01095	99231.02	Atención paciente-día hospitalización especializada continuada en cardiología	48.98	53.88	44.53	
3298	7A01096	99402.09	Consejería de prevención de riesgos en salud mental	8.17	8.99	7.43	
3299	7A01097	99208.13	Administración y uso del método oral combinado	8.57	9.43	7.79	
3300	7A01098	99208	Atención en planificación familiar y salud reproductiva	2.68	2.95	2.44	
3301	7A01099	99208.01	Administración y uso de métodos anticonceptivos	10.7	11.77	9.73	
3302	7A01100	99208.02	Provisión de preservativos masculino	12.21	13.43	11.10	
3303	7A01101	99208.04	Administración y uso del método inyectable mensual	12.06	13.27	10.96	
3304	7A01102	99208.05	Administración y uso del método inyectable trimestral	7.38	8.12	6.71	
3305	7A01103	99208.06	Provisión de preservativos femeninos	60.18	66.2	54.71	
3306	7A01104	99208.08	Atención en el método de abstinencia periódica ritmo	5.32	5.85	4.84	
3307	7A01105	99208.09	Atención en el método de abstinencia periódica Billings	5.32	5.85	4.84	
3308	7A01106	99208.1	Atención en el método de los días fijos (MDF)/collar	5.32	5.85	4.84	
3309	7A01107	99208.11	Administración y uso de anticonceptivo oral de emergencia/YUZPE	10.2	11.22	9.27	
3310	7A01108	99209.02	Control y Evaluación nutricional (IMC) registro individual	5.54	6.09	5.04	

3311	7A01109	99214	Evaluación médica	3.96	4.36	3.60	
3312	7A01110	99214.07	Evaluación del pie diabético	7.5	8.25	6.82	
3313	7A01111	99231.16	Atención paciente-día hospitalización continuada en tórax y cardiovascular	6.28	6.91	5.71	
3314	7A01112	99246	Consulta médica especializada/subespecializada de 20 minutos	5.16	5.68	4.69	
3315	7A01113	99251	Interconsulta para la Evaluación y manejo de un usuario de salud nuevo o continuador que se encuentra hospitalizado o en un institución donde recibe cuidados para diagnóstico	5.16	5.68	4.69	
3316	7A01114	99255	Interconsulta para la evaluación y manejo de un usuario de salud nuevo o continuador que se encuentra hospitalizado o en un institución donde recibe cuidados intensivos	5.16	5.68	4.69	
3317	7A01115	99285.02	Evaluación y manejo inicial en la Clave Roja (emergencia obstétrica)	99	108.9	90.00	
3318	7A01116	99285.04	Evaluación y manejo inicial en la Clave Amarilla (emergencia obstétrica)	80.29	88.32	72.99	
3319	7A01117	99385.02	Atención preconcepcional (18 a 39 años)	5.16	5.68	4.69	
3320	7A01118	99386.02	Atención preconcepcional (> 40 años)	5.16	5.68	4.69	
3321	7A01119	99401.10	Consejería en higiene del recién nacido, niño o niña y cuidado en el hogar	5.29	5.82	4.81	
3322	7A01120	99401.15	Consejería en habilidades sociales	5.29	5.82	4.81	
3323	7A01121	99401.16	Consejería en salud ocular	5.29	5.82	4.81	
3324	7A01122	99401.17	Consejería y acompañamiento en alimentación con sucedáneos de leche materna a neonatos expuestos al VIH	5.29	5.82	4.81	
3325	7A01123	99401.30	Consejería en prevención de enfermedades transmisibles	5.29	5.82	4.81	
3326	7A01124	99401.35	Consejería en fortalecimiento del cuidado psicoafectivo y prevención de la depresión post natal (a los 7 días después del nacimiento)	5.29	5.82	4.81	
3327	7A01125	99402.03	Orientación/consejería en salud sexual y reproductiva	5.29	5.82	4.81	
3328	7A01126	99402.04	Orientación/consejería en planificación familiar	3.36	3.7	3.05	
3329	7A01127	99402.06	Orientación/consejería en perimenopausia, menopausia y climaterio	5.29	5.82	4.81	
3330	7A01128	99411.01	Atención Temprana del Desarrollo Areas: Lenguaje, motora, de coordinación y social/sesión En menor de 1 año	5.25	5.78	4.77	
3331	7A01129	99431	Anamnesis y el examen físico del recién nacido normal	16.21	17.83	14.74	
3332	7A01130	99431.01	Identificación de hipoacusia	4.96	5.46	4.51	
3333	7A01131	99431.02	Identificación de catarata congénita	4.96	5.46	4.51	
3334	7A01132	99436.02	Contacto piel a piel del recién nacido con la madre	2.11	2.32	1.92	
3335	7A01133	99460	Atención inicial del recién nacido dada en el hospital o centro materno, para la Evaluación y manejo del recién nacido normal	6.01	6.61	5.46	
3336	7A01134	99499.08	Teleorientación síncrona	3.11	3.42	2.83	
3337	7A01135	99701	Contrarreferencia	4.35	4.79	3.95	
3338	7A01136	99401.06	Consejería en importancia del control de crecimiento y desarrollo (4 controles)	4.81	4.81	4.81	
	8	PROMOCIÓN DE LA SALUD					
	8A	Promoción de la Salud					
	8A01	Comunicación y Educación para la Salud					
3338	8A01001	99210	Talleres psicoeducativos grupales	20.00	40.00		
3339	8A01002	C2111.01	Psicoeducación a la familia	7.68	8.45	6.98	

3340	8A01003	C2061	Consejería familiar	5.29	5.82	4.81	
	8B	SALUD BUCAL					
	8B01	Tratamiento de Topicación de Flúor					
3341	8B01001	D1206	Aplicación flúor barniz	30.00	60.00	9.56	
3342	8B01002	D1208	Aplicación tópica de flúor gel	25.00	50.00	5.29	
	8B02	Otros Servicios de Prevención					
3343	8B02001	D1310	Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales	15.00	30.00	1.50	
3344	8B02002	D1351	Aplicación de sellante - por diente	42.00	84.00	13.69	
3345	8B02003	D1352	Inactivación de caries dental con fluoruro de amino plata, resina; ionómero de vidrio	21.71	23.88	19.74	
	9	ADMINISTRATIVOS					
	9A	PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVO					
	9A01	TEXTO UNICO PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS(TUPA)					
3346	9A01001		Certificado Médico de Discapacidad	GRATUITO			
3347	9A01002		Certificado Médico de Incapacidad para Otorgamiento de Pensión de Invalidez	59.29			
3348	9A01003		Expedición de Informe Médico	18.11			
3349	9A01004		Expedición de Informe Psicosomático	18.11			
3350	9A01005		Expedición de Informe Odontológico	18.11			
3351	9A01006		Expedición de Informe Psicológico	18.11			
3352	9A01007		Certificado de Salud	17.40			
3353	9A01008		Acceso a Copia de los Expedientes por parte del usuario	0.20			
	9B	CAPACITACIONES Y OTRAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS					
	9B01	PASANTÍAS NACIONALES DE CARRERAS PROFESIONALES COSTO MENSUAL					
3354	9B01001		Clinicas particulares: médicos especialistas y odontólogos	400.00			
3355	9B01002		Clínicas particulares: médicos generales, médicos residentes, enfermeras y otros profesionales de la salud	200.00			
3356	9B01003		ESSALUD: médicos especialistas y odontólogos	400.00			
3357	9B01004		ESSALUD: médicos generales, médicos residentes, enfermeras y otros profesionales de la salud	200.00			
3358	9B01005		Médicos generales, médicos residentes, enfermeras y otros profesionales de la salud externos a la institución	200.00			
3359	9B01006		Personal de las fuerzas armadas: médicos generales médicos especialistas, médicos residentes, enfermeras y otros profesionales de la salud a la institución	200.00			
	9B02	PASANTIAS EXTRANJEROS					
3360	9B02001		Médicos u Odontologos y Otros profesionales de la salud de Instituciones y/o Universidades Extranjeras	400.00			
3361	9B02002		Estudiantes, Egresados Y Graduados De Instituciones Y/O Universidades Extranjeras	200.00			
	9C	REVISION DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN					
	9C01	PRE Y POST GRADO					
3362	9C01001		Revisión de protocolo o proyectos de investigación para obtener grado en maestrías o doctorado.	300.00			
3363	9C01002		Trabajo de investigación de estudiantes de postgrado (segunda especialización)	200.00			
3364	9C01003		Trabajo de investigación de estudiantes de Pregrado	150.00			
	9C02	REVISIÓN DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN					
3365	9C02001		REVISIÓN INICIAL DE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN PRINCIPAL (Incluye la revisión del documento de consentimiento informado, brochure, CV del investigador principal, investigadores secundarios y coordinadores. La revisión tiene vigencia de un año calendario incluyendo visitas periódicas. Revisión técnica - ética del protocolo de investigación por el comité Institucional del Ética en investigación)	1200.00			
3366	9C02002		RENOVACIÓN Y EXTENSION DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN (Renovación de la aprobación después de un año de la aprobación inicial por el comité institucional de ética en investigación. Tendrá vigencia de un año. En caso que el estudio se extienda por mas de un año, requiere de esta reprobación por el Comité Institucional de Ética en investigación)	600.00			

3367	9C02003		REVISION DE ENMIENDAS, Revisión de enmiendas al protocolo de investigación. Revisión de la enmienda al consentimiento informado o del asentimiento informado. Revisión a las nuevas versiones o enmiendas del cualquier documento oficial de protocolo de investigación.	600.00	350.00		
3368	9C02004		CAMBIOS EN EL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN (Anuncios o documentos entregados después de la revisión inicial, cambios administrativos en el consentimiento informado asentimiento informado, cambios de investigador o inclusión de nuevo investigador secundario "revisión del CV"	100.00	400.00		
3369	9C02005		OVERHEAD: Protocolo de Investigación y/o Ensayo Clínico 20%	20%			
	9D01	CONSTANCIAS					
3370	9D010001		Constancias en General	10.00			
	9E01	FOTOCHECK					
3371	9E01001		Fotocheck Institucional a Tramitar en la Oficina de Personal	15.00			
	9F	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN					
3372	9F01001		Proceso de esterilización de cirugía menor	31.00	48.00		
3373	9F01002		Proceso de esterilización de cirugía mediana	45.00	70.00		
3374	9F01003		Proceso de esterilización de cirugía mayor	70.00	107.00		
3375	9F01004		Proceso de esterilización de cirugía protésica	157.00	193.00		