



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETO NÚMERO

DE 2024

( )

Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–

**EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial, las conferidas en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política; el artículo 195, inciso 2º del Decreto 663 de 1993 (modificado por el artículo 244 de la Ley 100 de 1993), los artículos 154, 167 y, 168 de la Ley 100 de 1993, artículos 7 (numeral 14) y 9 (numeral 3) del referido Decreto 2562 de 2012; el párrafo del artículo 2.6.1.4.2.4 del Decreto 780 de 2016 y el artículo 6 de la Ley 2161 de 2021 y,

**CONSIDERANDO**

Que, de acuerdo con la Constitución Política de Colombia el Estado es responsable de proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud en forma integral y, por ende, le corresponde adoptar la regulación y las políticas para sostener el flujo de recursos con el fin de atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.

Que, la seguridad social es un derecho irrenunciable de todos los habitantes y se caracteriza por ser un servicio público esencial de carácter obligatorio prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, que comprende la atención de la salud en la forma que lo determine la ley, a través de la participación de los particulares o entidades públicas con arreglo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, según se desprende de los artículos 48 y 49 superiores.

Que, el artículo 172 de la Ley 100 de 1993 atribuyó al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud –CNSSS–, hoy desaparecido del ordenamiento jurídico, la función de “[R]ecomendar el régimen y los criterios que debe adoptar el Gobierno Nacional para establecer las tarifas de los servicios prestados por las entidades hospitalarias en los casos de riesgos catastróficos, accidentes de tránsito y atención inicial de urgencias.”

Que, según el artículo 167 de la Ley 100 de 1993 en los casos de urgencias generadas en accidentes de tránsito, en acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, en catástrofes naturales u otros eventos expresamente aprobados en ese entonces por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS– tendrán, entre otros, el derecho al cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos, y gastos de transporte al centro asistencial, pagados en su momento por el Fondo de Solidaridad y Garantía, actualmente por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

Social en Salud –ADRES– a la institución que haya prestado el servicio a las tarifas que establezca el Gobierno nacional.

Que, el artículo 244 de la Ley en comento, en lo relativo al funcionamiento del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito –SOAT–, realizó varias modificaciones al Decreto 663 de 1993 – Estatuto Orgánico del Sistema Financiero –EOSF–, y específicamente en materia de tarifas, al inciso 2o. numeral 1o. del artículo 195, señalando que el Gobierno nacional determinará las tarifas a que deben sujetarse los establecimientos hospitalarios y clínicos de los subsectores oficial y privado de que trata el artículo 5o. de la Ley 10 de 1990, en la prestación de la atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria a las víctimas de los accidentes de tránsito.

Que, el Gobierno nacional expidió el Decreto 2423 de 1996 “Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones”, modificado por el artículo 1 del Decreto 887 de 2001, hoy derogado por efecto de su compilación como Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016, conforme lo indica este último en su artículo 4.1.1.

Que, el referido Decreto 887 de 2001 al modificar el artículo primero del Decreto 2423 de 1996 determinó que este acto administrativo será de obligatorio cumplimiento en los casos originados por accidente de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas y los demás eventos catastróficos definidos en ese entonces por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud; también en la atención inicial de urgencias de otra naturaleza, si no hay acuerdo entre las partes; y asimismo, que los contratos para la prestación de otros servicios de salud, por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, se pagarán de acuerdo con las tarifas acordadas, teniendo como referencia las establecidas en este mismo Decreto.

Que, en virtud de lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 1122 de 2007, correspondió a la hoy extinta y liquidada Comisión de Regulación en Salud –CRES–, establecer y actualizar un sistema de tarifas que debe contener entre otros componentes, un manual de tarifas incluyendo los honorarios profesionales que será revisado cada año o, en su defecto, indexado con la inflación causada.

Que, la Corte Constitucional mediante la Sentencia C-955 de 2007 declaró exequible el numeral 7° del artículo 7° de la Ley 1122 de 2007, condicionado a que se entienda que el legislador autorizó a la CRES para establecer un sistema tarifario relativo a los pagos que las administradoras del Sistema de Seguridad Social en Salud –SGSSS– deben hacer a las instituciones que prestan servicios de salud, y a los honorarios de los profesionales de la salud.

Que, dada la supresión de la CRES, la aludida función fue trasladada al Ministerio de Salud y Protección Social, en cabeza de la Dirección de Regulación de Beneficios Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, y, por ende, corresponde al Gobierno nacional su cumplimiento en ejercicio de la potestad reglamentaria, en los términos del Decreto 2560 de 2012 y del Decreto 2562 de 2012 “Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, se crea una Comisión Asesora y se dictan otras disposiciones”.

Que, el Decreto 780 de 2016 en el artículo 2.5.3.1.5 impone que para la codificación de procedimientos se utilizará la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS– de obligatoria aplicación en todo el territorio nacional, en todos los procesos del sector que impliquen identificación y denominación de los procedimientos en salud.

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

Que, la Ley 2161 de 2021 “Por la cual se establecen medidas para promover la adquisición, renovación y no evasión del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), se modifica la Ley 769 de 2002 y se dictan otras disposiciones” impuso en su artículo 6 que el Ministerio de Salud deberá adoptar vía reglamento la modernización de la nomenclatura, clasificación y tarificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios, para la atención de los siniestros del SOAT.

Que, mediante el Decreto 2644 de diciembre 30 de 2022 el Gobierno nacional modificó el Decreto 780 de 2016, de conformidad con lo establecido en el artículo 49 de la Ley 1955 de 2019, "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad", en virtud del cual decidió que a partir del 10 de enero de 2020, todos los cobros, sanciones, multas, tasas, tarifas y estampillas, actualmente denominados y establecidos con base en el salario mínimo mensual legal vigente (SMLMV), deberán ser calculados con base en su equivalencia en términos de la Unidad de Valor Tributario –UVT– y que en adelante, las actualizaciones de estos valores también se harán con base en el valor de la UVT vigente.

Que, asimismo, el decreto en mención modificó los numerales 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, subnumeral 39.3, los numerales 46, 47, 48, 49, 52, 53, 54, 57, 59, 60, 61 y 63 del Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016.

Que, según lo establecido en el párrafo 4º del artículo 372 de la Ley 2294 de mayo 19 de 2023 “Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, el artículo 49 de la Ley 1955 de 2019 perdió vigencia el 31 de diciembre de 2023 y en consecuencia, a partir del 1º. de enero de 2024 todas las tarifas actualmente denominadas y establecidas con base en salarios mínimos o en Unidades de Valor Tributario –UVT– deberán ser calculados con base en su equivalencia en términos de la Unidad de Valor Básico (UVB).

Que, para la actualización del Manual de Régimen Tarifario se consideraron y aplicaron, entre otras, según su procedencia, las disposiciones relativas a los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, contenidas en la Resolución 3100 de 2019, modificada por las Resoluciones 2215 de 2020 y 544 de 2023, las del Sistema de Emergencias Médicas –SEM–, según la Resolución 926 de 2017, la Resolución 2654 de 2019 que determina los parámetros para la práctica de la telemedicina en el país.

Que, la prestación de los servicios de salud debe estar en armonía con la actualidad científica, los avances tecnológicos, la práctica clínica y sus costos y las tarifas deben responder al mercado, así como enmarcarse en la razonabilidad del gasto y la sostenibilidad del SGSSS.

Que, la actualización del Manual Tarifario contenida en el presente acto administrativo, durante el desarrollo de la metodología determinada por este Ministerio para los procedimientos quirúrgicos e intervencionistas, no quirúrgicos, servicios de internación y transporte asistencial del paciente, contó con la contribución y participación de diferentes actores del sistema, entre estos, asociaciones de profesionales de la salud, agremiaciones de instituciones prestadoras de servicios de salud e instituciones agremiadas y no agremiadas, que se consideran fuentes idóneas, sin que esto signifique que el organismo rector del SGSSS requiera de su aval para regular la materia.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social cuenta con información histórica sobre las prestaciones de servicios en salud realizadas a la población afiliada a las Entidades Promotoras de Salud –EPS– y demás entidades obligadas a compensar, que se constituye en fuente importante para la actualización del Manual Tarifario.

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

Que, el proyecto de acto administrativo contentivo del Manual Tarifario actualizado y estructurado por la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio se puso en conocimiento del grupo técnico de la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud, con el objeto de recibir sus observaciones.

Que, en aplicación del Decreto 2987 de 2010, reglamentario del artículo 7º de la Ley 1340 de 2009, modificado por el artículo 146 de la Ley 1955 de 2019, esta entidad diligenció el cuestionario adoptado Superintendencia de Industria y Comercio para verificar la obligación de informar o no a dicho organismo de control sobre la expedición del mismo en el marco de la abogacía de la competencia. Comoquiera que la respuesta al conjunto de las preguntas centrales, contenidas en el cuestionario adoptado por dicha Superintendencia, resultó negativa no existe obligación de consultar. No obstante lo anterior, el referido proyecto de decreto regulatorio fue informado a la Superintendencia de Industria y Comercio a través de radicado \*\*\*.

Que, en acatamiento al numeral 8 del artículo 8 de la Ley 1437 de 2011 se cumplieron los requisitos de consulta y publicidad previstos en los artículos 2.1.2.1.13 y 2.1.2.1.14 del Decreto 1081 de 2015, modificado por el Decreto 1609 de 2015. El aludido proyecto de decreto regulatorio fue publicado por el término de quince (15) días en dos momentos: entre el \*\*\* de abril de 2024 y el \*\*\* de abril de 2024; y de nuevo, luego de incorporar o adoptar observaciones de la primera publicación, entre el \*\*\* de abril de 2024 y el \*\*\* de mayo de 2024; esto, con el objeto de recibir los comentarios de la ciudadanía y de los grupos de interés que fueron analizados por este Ministerio respondidos a cada uno de los actores e incorporados al texto, según su pertinencia y la prevalencia del interés general.

Que, en mérito de lo expuesto,

## DECRETA

**Artículo 1. Objeto.** El presente decreto tiene por objeto establecer el sistema de tarifas y sustituir el Manual de Régimen Tarifario para la atención médica, quirúrgica y hospitalaria de las víctimas de accidente de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas y demás eventos catastróficos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, también en la atención de urgencias de otra naturaleza, si no hay acuerdo entre las partes y, asimismo, establecer las condiciones unificadas de su actualización.

Se entiende que el Manual Tarifario, que incorpora valor de los procedimientos en salud asociados a los honorarios de los profesionales de la salud, insumos, uso de equipos y otros necesarios para la práctica clínica es un componente del sistema tarifario.

**Artículo 2.** Establézcase el Sistema de Tarifas y adóptese el Manual Tarifario en el que se incorporan: los costos de los procedimientos en salud asociados a los honorarios de los profesionales de la salud; de los insumos, el uso de equipos y de otros elementos o servicios necesarios para la práctica clínica, que aplica y desarrolla las disposiciones en materia tarifaria de la prestación de servicios de salud señaladas en la parte motiva del presente decreto.

**Artículo 3.** Sustitúyase el Anexo Técnico 1 referido en el artículo 2.5.3.6.1 del Decreto 780 de 2016 –Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

denominado MANUAL DE RÉGIMEN TARIFARIO, por el Manual Tarifario contenido en el Anexo Técnico del presente decreto.

**Artículo 4. Campo de aplicación.** El Manual Tarifario que quedará contenido en el denominado “Anexo Técnico 1” del Decreto 780 de 2016 será referente para la contratación de servicios de salud en el país y de obligatorio cumplimiento en los casos originados por accidente de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas y los demás eventos catastróficos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social; también, en la atención de urgencias de otra naturaleza si no hay acuerdo entre las partes.

Las disposiciones contenidas en este acto administrativo aplican a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social (ADRES) y a las compañías de seguros autorizadas para expedir el –SOAT–, a las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud públicos y privados y a las empresas de traslado de pacientes.

La prestación de los servicios de salud de otra naturaleza por parte de las instituciones prestadoras servicios de salud - tanto públicas como privadas - se pagará a las tarifas acordadas entre las entidades responsables del pago y los prestadores de servicios de salud según los acuerdos de voluntades celebrados entre las partes, para lo cual tendrán como referencia las tarifas que se establecen en el “Anexo Técnico 1” ib.

**Artículo 5 Actualización del Manual Tarifario.** La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social revisará el Manual Tarifario y lo actualizará en razón a las necesidades que surjan de los avances tecnológicos, la práctica clínica y sus costos, de modo que las tarifas consulten los precios mercado, la razonabilidad del gasto y la sostenibilidad fiscal del SGSSS.

Por medio de actos administrativos de carácter regulatorio el Ministerio de Salud y Protección Social podrá hacer actualizaciones de manera general, parcial o puntual atendiendo a las modificaciones periódicas de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS– o la codificación aplicable en su momento, la innovación tecnológica, la dinámica del mercado sectorial y las tendencias de costos en la prestación de los servicios de salud.

**Parágrafo.** Para la actualización del Manual Tarifario la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este ministerio podrá convocar a los agentes y actores del SGSSS que considere necesarios de acuerdo con la gestión que desarrollen en el ámbito de la prestación de servicios de salud, sin que esto signifique que el organismo rector requiera de su aval para el uso de la información que estos aporten y sea de utilidad a los efectos acá previstos.

**Artículo 6. Expresión aplicable a las tarifas.** Las tarifas contenidas en el Manual que se adopta por el presente acto administrativo se actualizarán de acuerdo con la Unidad de Valor Básico (UVB) vigente o la Unidad que determine el Gobierno nacional.

**Artículo 7. Plazo máximo de implementación al margen de la negociación o renegociación de los contratos o acuerdos de voluntades vigentes.** Las tarifas contenidas en el presente manual deberán implementarse a partir de la fecha de publicación en los casos de obligatorio cumplimiento y en los demás, dentro de los tres meses siguientes.

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

**Artículo 8. Vigencia y derogatorias.** El presente Decreto rige a partir de su publicación en el Diario Oficial, deroga las disposiciones que le sean contrarias y tendrá efectos a partir de su publicación.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Dado en Bogotá, a los**

**Presidente de la República**

**Ministro de Salud y Protección Social**

**GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ**

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

## Anexo Técnico 1

# MANUAL TARIFARIO DEL SISTEMA DE TARIFAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS)

## 1 GENERALIDADES

### 1.1 ALCANCE DEL MANUAL TARIFARIO

Este manual es un instrumento que integra los mecanismos de protección del derecho fundamental a la salud, en la medida en que define las tarifas para reconocer los servicios referidos en el presente Decreto. Para el suministro de dichos servicios deben cumplirse y mantenerse los estándares de las Condiciones Tecnológicas y Científicas del Sistema Único de Habilitación, definidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) del SGSSS, sin que la alusión a este manual constituya una limitación a los contenidos o coberturas de los servicios tarifados.

Tampoco define los contenidos o coberturas de ningún plan de salud, sino que establece las tarifas aplicables a todas las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios en salud, en los casos determinados en el campo de aplicación.

### 1.2 ESTRUCTURA Y CODIFICACIÓN

La estructura de este Manual se define según la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS– expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y acoge todas sus notas aclaratorias (“Incluye” / “Excluye” / “Simultáneo”).

Se distribuye de la siguiente manera:

1. Generalidades
  - Campo de aplicación
  - Alcance
  - Estructura y codificación
  - Definiciones
2. Reglas de liquidación
  - Procedimientos quirúrgicos e intervencionistas
  - Procedimientos no quirúrgicos
  - Internación
  - Transporte asistencial de pacientes
  - Otras actividades
3. Tablas de liquidación
  - Procedimientos quirúrgicos e intervencionistas
  - Procedimientos quirúrgicos e intervencionistas con tarifa integral
  - Salas básicas y especiales
  - Procedimientos no quirúrgicos
  - Servicios de internación

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

- Servicios de traslado de pacientes

Las tablas de liquidación que integran este acto administrativo contienen las tarifas de los procedimientos y servicios en salud expresadas en Unidades de Valor Básico (UVB), aplicables según lo establecido en el segundo bloque de este manual.

El Ministerio de Salud y Protección Social podrá actualizar dichas tablas según las modificaciones y actualizaciones periódicas de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), la innovación tecnológica, la dinámica del mercado sectorial y las tendencias de costos en la prestación de los servicios de salud.

Dicha actualización podrá ser general, a través de la información de prestación de servicios reportada por las EPS o EOC, o mediante revisiones parciales o puntuales con aplicación de la Metodología adoptada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

### 1.3 DEFINICIONES

Para facilitar la aplicación de este manual, además de las definiciones contenidas en la normatividad que regula el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS– y la CUPS, se acogen las establecidas en el Decreto 780 de 2016, la Resolución 916 de 2017, la Resolución 2654 de 2019 y las demás que modifiquen o sustituyan estas normas, y se establecen las siguientes:

- 1.3.1 **Acto anestésico:** es una intervención médica integral realizada por el especialista en anestesiología con el fin de facilitar el procedimiento quirúrgico. Incluye cuatro fases que van desde la premedicación hasta la recuperación del paciente. La premedicación implica la administración de fármacos para preparar al paciente; la inducción lleva al paciente a un estado anestésico controlado mediante la utilización de anestesia general con fármacos inhalados o intravenosos permitiendo alcanzar los objetivos de hipnosis, analgesia y relajación muscular; en el caso de la anestesia regional, se utilizan anestésicos locales para bloquear la sensación en una región específica sin afectar la conciencia general; la fase de mantenimiento asegura la estabilidad anestésica durante el tiempo que se requiera para realizar el procedimiento y la fase de recuperación se centra en llevar al paciente de vuelta a un estado consciente y monitorear su recuperación postoperatoria manejando los posibles efectos y complicaciones que surjan del proceso.
- 1.3.2 **Complejidad del procedimiento o intervención:** es una calificación relativa dada a cada procedimiento quirúrgico o intervencionista, que representa el trabajo del profesional de la salud para su realización en términos de tiempo requerido, habilidad técnica, esfuerzo mental y estrés que, al aplicársele un factor de conversión establecido, determina el valor de los servicios profesionales del cirujano o intervencionista.
- 1.3.3 **Consulta de control o seguimiento:** es aquella en la que el profesional de la salud realiza una revisión o chequeo del estado de salud del paciente durante o después del tratamiento indicado en una consulta previa para el manejo de un diagnóstico determinado o para confirmar o descartar un diagnóstico de impresión con los resultados de las ayudas diagnósticas solicitadas.
- 1.3.4 **Consulta de primera vez:** se entiende como aquella en la que el profesional de la salud la disciplina consultada, valora al paciente por primera vez en el año, y realiza un diagnóstico presuntivo o definitivo acompañado del inicio de



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

tratamiento, solicitud de ayudas diagnósticas, derivación a otra especialidad o indicación de control posterior.

- 1.3.5 **Costos de la práctica:** corresponde al valor que agrupa los factores tarifarios por derechos de sala e insumos básicos, necesarios para la práctica de un procedimiento quirúrgico o intervencionista.
- 1.3.6 **Cuidado (manejo) intrahospitalario:** se entiende como tal la atención diaria del profesional de la salud tratante a la persona internada en cualquier servicio según su necesidad, utilizando métodos como rondas, revistas u otros, con el fin de determinar la evolución clínica y adecuar el tratamiento administrado.
- 1.3.7 **Dispositivo médico:** Se entiende como cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en cualquier fase de la atención en salud.
- 1.3.8 **Equipo interdisciplinario:** es el grupo de tres o más profesionales o técnicos de la salud de diferentes formaciones o especialidades que trabajan conjuntamente para brindar atención integral a las personas.
- 1.3.9 **Habitación individual:** habitación con una cama hospitalaria, diseñada de conformidad con los estándares del Sistema Único de Habitación, para uso exclusivo del paciente hospitalizado.
- 1.3.10 **Habitación múltiple:** habitación con dos o más camas hospitalarias dentro de la misma área de uso compartido, sin divisiones o individualizadas por cancel o cortina, diseñada de conformidad con los estándares del Sistema Único de Habitación, con máximo 6 camas en el servicio de hospitalización pediátrica y 4 camas en el servicio de hospitalización para adultos.
- 1.3.11 **Insumos:** se entienden como tales los suministros, elementos, productos o materiales que se utilizan en la prestación de servicios de salud para la atención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o prevención de enfermedades. Estos insumos pueden incluir, entre otros, dispositivos médicos, materiales de curación, material quirúrgico, reactivos de laboratorio, entre otros.
- 1.3.12 **Interconsulta:** acto mediante en el cual un profesional o especialista diferente al profesional de la salud tratante y por solicitud de este, emite una opinión diagnóstica o terapéutica sobre la conducta a seguir con un paciente, sin asumir la responsabilidad directa sobre su manejo, y que puede darse en cualquier ámbito de prestación del servicio.
- 1.3.13 **Procedimiento en salud:** conjunto de acciones que se llevan a cabo sistemáticamente, en secuencia lógica y estandarizada, para lograr un objetivo específico, en la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad.
- 1.3.14 **Procedimiento intervencionista:** procedimiento alternativo a la intervención convencional o abierta, que se realiza a través de orificios naturales o incisiones pequeñas, con técnicas mínimamente invasivas. Este procedimiento generalmente implica el uso de dispositivos endoscópicos o la manipulación por control remoto de instrumentos con la observación indirecta del campo quirúrgico o guiado por imágenes. En comparación con la cirugía convencional, este tipo de

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

procedimientos genera menos dolor, reduce el riesgo de infecciones y requiere menos tiempo de recuperación y hospitalización.

- 1.3.15 **Procedimiento no quirúrgico:** conjunto de acciones que se llevan a cabo de manera sistemática, en secuencia lógica y estandarizada en el paciente, que no implica la manipulación invasiva ni quirúrgica del cuerpo humano ni requiere ser realizado en el quirófano. Equivale a procedimientos diagnósticos o terapéuticos realizados por cualquier método distinto de la cirugía.
- 1.3.16 **Procedimiento no quirúrgico compuesto:** en el contexto de la actualización del Manual Tarifario y para efectos de la tarificación, un procedimiento no quirúrgico compuesto se entiende como aquel que requiere de otros procedimientos, actividades, insumos, materiales, dispositivos médicos especiales adicionales o varias sesiones, para su ejecución y logro de la finalidad prevista.
- 1.3.17 **Procedimiento no quirúrgico simple:** en el contexto de la actualización del Manual Tarifario y para efectos de la tarificación, un procedimiento no quirúrgico simple se entiende como aquel que incluye todos los elementos necesarios para su realización, es decir, no se vale de otros procedimientos, o del uso de insumos, materiales, dispositivos médicos especiales o varias sesiones, para su ejecución y logro de la finalidad prevista.
- 1.3.18 **Procedimiento quirúrgico:** también denominado operación o cirugía, es una técnica invasiva cruenta con sangrado activo transoperatorio, que se realiza en sala de cirugía o quirófano para intervenir manual o instrumentalmente órganos, sistemas de órganos o tejidos, con fines diagnósticos o terapéuticos y que implica el corte o el cierre de una herida previa.
- 1.3.19 **Procedimiento quirúrgico bilateral:** es la intervención o procedimiento quirúrgico que se efectúa en órganos, regiones o estructuras anatómicas pares, durante el mismo acto quirúrgico.
- 1.3.20 **Procedimiento quirúrgico múltiple:** es la realización de varios procedimientos (con código CUPS independiente) a un mismo paciente en el mismo acto quirúrgico, por parte de un profesional de la misma o de distinta especialidad, en la misma o diferentes regiones operatorias y a través de una o varias vías de acceso.
- 1.3.21 **Procedimiento quirúrgico o intervencionista mayor o principal:** se refiere al procedimiento quirúrgico o intervencionista que motiva la intervención del paciente y reviste la mayor complejidad en su realización y el mayor riesgo, con respecto a los realizados durante el mismo acto quirúrgico.
- 1.3.22 **Procedimiento quirúrgico o intervencionista adicional:** se entiende como tal aquel procedimiento o intervención identificada con diferente código CUPS al del procedimiento mayor o principal, que se realiza durante el mismo acto quirúrgico por igual o diferente vía de acceso, de manera concurrente o complementaria al procedimiento mayor, siempre con una complejidad igual o menor a este, e independientemente de la especialidad que lo realice.
- 1.3.23 **Región operatoria:** parte del cuerpo o área anatómica sobre la cual se practica un procedimiento quirúrgico.
- 1.3.24 **Reintervención:** segundo procedimiento quirúrgico o intervencionista no planificado que se efectúa a un paciente, en diferente acto quirúrgico, para corregir fallas funcionales de técnicas quirúrgicas previas o por complicación

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

postoperatoria relacionada con el procedimiento anterior al que fue sometido; ocurre dentro de los primeros treinta (30) días postoperatorios.

- 1.3.25 **Sala básica de procedimientos:** Es el ambiente destinado a la realización de algunos procedimientos básicos como curaciones, suturas, colocación o retiro de yesos, entre otros, que dispone de la dotación e insumos básicos expresos en el Sistema Único de Habilitación de servicios de salud.
- 1.3.26 **Sala de procedimientos especial:** área física ubicada dentro o fuera de la unidad quirúrgica, dotada con el equipo específico para la práctica de un determinado tipo de procedimiento especializado, que dispone de los equipos de soporte para atender las complicaciones inherentes a su realización; son consideradas como tales las salas de diálisis peritoneal, hemodiálisis, hemodinamia e intervencionismo, quimioterapia, procedimientos endoscópicos y otros procedimientos especiales.
- 1.3.27 **Servicio de atención prehospitalaria:** conjunto de actividades, procedimientos, recursos, intervenciones y terapéuticas prehospitalarias encaminadas a prestar atención de urgencia a aquella persona que ha sufrido una alteración aguda de su integridad física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, tendiente a preservar la vida y a disminuir las complicaciones y los riesgos de invalidez y muerte, en el sitio de ocurrencia del evento y durante su traslado hasta la admisión en una institución asistencial, que puede incluir acciones de salvamento y rescate.
- 1.3.28 **Servicio de transporte asistencial:** es el servicio mediante el cual se realiza el traslado del paciente a una institución de salud receptora y durante el cual se brinda atención oportuna y permanente; puede ser prestado en ambulancias terrestres, marítimas, fluviales o aéreas.
- 1.3.29 **Tarifa integral:** es el valor de reconocimiento asignado a la práctica integral del procedimiento en salud, sea este quirúrgico, intervencionista, diagnóstico, terapéutico, e incluye los servicios profesionales del tratante, así como de los demás profesionales, técnicos y tecnólogos, el uso de equipos y sus accesorios, uso de áreas físicas (unidades, sala de quirófanos o de procedimientos, consultorios), uso de tecnologías de la comunicación e información relacionadas con la atención, registro de historia clínica, materiales e insumos requeridos para el procedimiento; con excepción de aquellos que sean determinados para reconocimiento según consumo.
- 1.3.30 **Terapia de mantenimiento oral:** actividades clínicas odontológicas que se desarrollan tanto en adultos como en niños, para mantener las estructuras orales en el nivel adecuado de fisiología.
- 1.3.31 **Traslado asistencial básico:** transporte de un paciente en una ambulancia terrestre, marítima o fluvial, que cuenta con la dotación básica acorde con los estándares y condiciones del Sistema Único de Habilitación, para brindar atención oportuna y adecuada durante su desplazamiento.
- 1.3.32 **Traslado asistencial medicalizado:** transporte terrestre, marítimo, fluvial o aéreo para pacientes, que cuenta con una dotación acorde con los estándares y condiciones del Sistema Único de Habilitación para brindar la atención oportuna y adecuada al paciente durante su desplazamiento.

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

- 1.3.33 **Traslado intermunicipal:** corresponde al desplazamiento de un paciente entre dos municipios o ciudades cuya distancia supera los 26 kilómetros en el caso de traslado asistencial básico y los 50 kilómetros en el traslado asistencial medicalizado, que se realiza en un vehículo que cumple los requisitos de habilitación correspondientes.
- 1.3.34 **Traslado intramunicipal:** corresponde al desplazamiento del paciente al interior de un municipio o ciudad o en distancias iguales o inferiores a los 26 kilómetros en el caso de traslado asistencial básico y los 50 kilómetros en el traslado asistencial medicalizado, en un vehículo que cumple los requisitos de habilitación correspondientes.
- 1.3.35 **Traslado primario:** para efectos del presente manual entiéndase como tal el servicio de transporte asistencial que se realiza desde el sitio de ocurrencia del evento hasta el centro de atención asistencial asignado en el marco del modelo del Sistema de Emergencias Médicas.
- 1.3.36 **Traslado secundario:** para efectos del presente manual entiéndase como tal el servicio de transporte asistencial que se realiza entre dos instituciones prestadoras de servicios de salud en el marco del proceso y operación del referencia y contrarreferencia.
- 1.3.37 **Vía de acceso:** es la entrada quirúrgica o intervencionista a un órgano o región anatómica para la realización de un procedimiento, sea por orificio natural o a través de una o más incisiones en piel o mucosas.

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

## **2 PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS E INTERVENCIONISTAS**

### **2.1 GENERALIDADES**

Las tarifas de los procedimientos quirúrgicos e intervencionistas están determinadas en las tablas 7.1 y 7.2. La primera tabla está conformada tanto por los servicios profesionales de cirujano, anestesiólogo, ayudante quirúrgico, como por los costos de la práctica que incluyen derechos de sala e insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos. La segunda tabla contiene los procedimientos que tienen asignada una tarifa integral, esto es, que abarca todo lo necesario para su realización incluyendo el talento humano y los costos de la práctica. El reconocimiento de la tarifa de cada procedimiento está supeditado al cumplimiento de los estándares y requisitos del Sistema Único de Habilitación establecidos en la Resolución 3100 de 2019 y las normas que la modifiquen o sustituyan.

### **2.2 SERVICIOS PROFESIONALES**

#### **2.2.1 Reglas aplicables a todos los servicios profesionales**

2.2.1.1 La tarifa por concepto de servicios profesionales se conforma a partir de los factores tarifarios asignados al cirujano o intervencionista, anestesiólogo y ayudante quirúrgico (si aplica) en cada procedimiento.

2.2.1.2 Las suturas simples en partes blandas concomitantes con lesiones mayores, se consideran parte integrante del tratamiento quirúrgico o intervencionista de la lesión mayor, en consecuencia, no procede la facturación de valores adicionales.

2.2.1.3 El valor correspondiente a la exploración de vasos hace parte de la intervención principal y procede su facturación únicamente cuando se debe realizar de forma independiente o por trauma mayor.

2.2.1.4 La vía de acceso para llevar a cabo un procedimiento quirúrgico o intervencionista no conlleva el reconocimiento de valores adicionales a la tarifa que le ha sido fijada, a menos que se realice con fines diagnósticos y no haga parte de otra intervención.

2.2.1.5 Cuando un procedimiento intervencionista de intención diagnóstica culmina en un procedimiento terapéutico, únicamente procede la facturación de este último. Tampoco se reconocerá valor adicional por toma de biopsia o endoscopias diagnósticas y terapéuticas (para realizar procedimientos, aplicación de agentes terapéuticos, irrigación, lavado y cepillado), que se realicen en la misma estructura o región anatómica sobre la que se realiza el procedimiento intervencionista mayor. De igual manera, en los casos en que por cualquier circunstancia, una vez iniciada la práctica de un procedimiento quirúrgico o intervencionista por determinada vía de acceso sea necesario culminarlo a través de otra vía, solo será reconocido el último procedimiento.

2.2.1.6 La tarifa de los servicios profesionales en la atención del parto (normal, intervenido o cesárea), incluye además de la consulta preanestésica efectuada por el anestesiólogo, los controles médicos preparto ambulatorios a partir del octavo mes de gestación y el trabajo de parto.

#### **2.2.2 Servicios profesionales del cirujano o intervencionista**

2.2.2.1 El valor de los servicios profesionales del cirujano e intervencionista (de cualquier especialidad) serán reconocidos con base en la tabla

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

7.1 PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS E INTERVENCIONISTAS, según el factor asignado a este profesional y siempre que la Institución Prestadora de Servicios de Salud aporte todos los recursos necesarios para su atención integral. Dicho valor incluye: la participación en las juntas médico quirúrgicas, la evaluación prequirúrgica en el paciente hospitalizado o ambulatorio, controles del trabajo de parto, la realización del procedimiento con todas las actividades necesarias para el logro de su finalidad y diferentes a las que puedan requerirse para el manejo de las posibles complicaciones quirúrgicas, los controles postquirúrgicos y postparto intrahospitalarios durante los primeros quince (15) días posteriores y ambulatoriamente durante los primeros treinta (30) días posteriores a la realización del procedimiento quirúrgico o intervencionista, retiro de suturas o inmovilizaciones.

2.2.2.2 Si el paciente requiere controles postoperatorios después del tiempo señalado en el numeral anterior, estos se reconocerán de acuerdo con la tarifa establecida para los códigos: 890602 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA o 890604 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA si la persona continúa hospitalizada, o según el valor fijado para CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO por el profesional o especialista que corresponda, si el control se realiza de forma ambulatoria.

2.2.2.3 El retiro de sutura se reconoce únicamente cuando se realiza en una institución distinta a aquella en donde se efectuó el procedimiento quirúrgico o intervencionista o se han superado los primeros quince días posteriores al procedimiento.

2.2.3 Servicios profesionales en anestesia

2.2.3.1 El reconocimiento de los servicios profesionales del anestesiólogo supone la asistencia de un acto quirúrgico o intervencionista a la vez y su presencia durante todo el procedimiento.

2.2.3.2 La tarifa de los servicios profesionales del especialista en anestesiología se reconocerá de conformidad con lo estipulado en la tabla 7.1 siempre y cuando el servicio haya sido prestado. Comprende todo el acto anestésico de acuerdo con la definición establecida en el numeral 1.3.1, los procedimientos coadyuvantes o derivados de este (bloqueo, colocación de catéter central, neurolisis, aplicación del parche hemático post anestesia) cuando sean necesarios y la vigilancia del paciente durante el periodo de recuperación.

2.2.3.3 La aplicación de hemoderivados durante el acto anestésico se factura en forma adicional.

2.2.3.4 En los procedimientos intervencionistas solo procederá el reconocimiento del factor tarifario asignado a los servicios profesionales de anestesiología, cuando se requiera soporte anestésico o de sedación, administrada y monitoreada por dicho profesional.

2.2.3.5 En los procedimientos quirúrgicos obstétricos o ginecológicos en los que no se requiera la intervención del anestesiólogo, no procede la liquidación del factor tarifario asignado a los servicios profesionales de anestesiología.

2.2.4 Servicios profesionales en ayudantía quirúrgica o intervencionista

2.2.4.1 Los servicios profesionales del ayudante quirúrgico se reconocerán en los procedimientos quirúrgicos o intervencionistas que requieran el servicio y que tengan el factor tarifario correspondiente. La tarifa equivale al servicio total de

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

la ayudantía quirúrgica, independientemente del número o tipo de profesionales (general o especializado) que participen como ayudantes.

2.2.5 Servicios profesionales de médico general

2.2.5.1 En regiones dispersas donde por razones de oferta del servicio no se cuente con el especialista indicado para realizar un procedimiento quirúrgico, se esté frente a una situación de urgencia o no sea posible la remisión del paciente, y se disponga de un médico general con capacidad demostrada para realizarlo, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal en salud, procede la facturación del 70% del factor asignado a servicios profesionales del cirujano. Esta regla aplica para aquellos procedimientos quirúrgicos en que dicho factor no excede las 71 UVB.

2.2.5.2 En procedimientos obstétricos y ginecológicos realizados por médico general, procede la facturación del 70% del factor asignado a servicios profesionales del cirujano del respectivo procedimiento.

2.2.6 Servicios profesionales en procedimientos bilaterales y múltiples

2.2.6.1 La liquidación de los servicios profesionales del cirujano, intervencionista, anesthesiólogo y ayudante quirúrgico se realiza con base en los factores tarifarios estipulados en la tabla 7.1 para cada profesional, teniendo en cuenta los porcentajes definidos en la siguiente tabla:

SERVICIOS PROFESIONALES	CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO	FORMA DE RECONOCIMIENTO
MISMO CIRUJANO O INTERVENCIONISTA	INTERVENCIÓN BILATERAL: - Mismo acto quirúrgico o intervencionista	Si la descripción del procedimiento no lo define como bilateral, pero se efectúa de esa forma en un mismo acto quirúrgico, se reconocerá el 100% del factor asignado a servicios profesionales incrementado en un 75%.  Cuando la descripción CUPS del procedimiento efectuado involucra la bilateralidad, procede únicamente la facturación del 100% del factor asignado a servicios profesionales.
	INTERVENCIÓN MÚLTIPLE: - Mismo acto quirúrgico o intervencionista - Misma vía de acceso	Cuando se efectúan varios procedimientos en un mismo acto quirúrgico y por la misma vía de acceso, se reconocerá el 100% del factor asignado a servicios profesionales del procedimiento principal, más el 50% del factor correspondiente para cada uno de los procedimientos adicionales.
	INTERVENCIÓN MÚLTIPLE: - Mismo acto quirúrgico o intervencionista - Diferente vía de acceso	Cuando se efectúan varios procedimientos en un mismo acto quirúrgico por diferente vía de acceso, se reconocerá el 100% del factor asignado a servicios profesionales del procedimiento principal, más el 75% del factor correspondiente de cada uno de los procedimientos adicionales.

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

SERVICIOS PROFESIONALES	CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO	FORMA DE RECONOCIMIENTO
DOS O MÁS CIRUJANOS O INTERVENCIONISTAS DE DISTINTA ESPECIALIDAD	INTERVENCIÓN MÚLTIPLE: - Mismo acto quirúrgico o intervencionista - Igual o diferente vía de acceso	Se reconoce el 100% del valor de los servicios profesionales del <b>cirujano o intervencionista</b> para el procedimiento principal de cada especialidad, incrementado con el 50% del factor correspondiente en cada procedimiento adicional.
		Se reconoce el 100% del valor de los servicios profesionales del <b>anestesiólogo</b> para el procedimiento principal, incrementado con el 50% del factor correspondiente en cada procedimiento adicional.
		Se reconoce el 100% del valor de los servicios profesionales del <b>ayudante quirúrgico</b> en el procedimiento principal, incrementado con el 50% del factor correspondiente en cada procedimiento adicional.

2.2.6.2 No se reconocerán valores adicionales por servicios profesionales del cirujano o intervencionista, anestesiólogo o ayudante cuando durante el mismo acto quirúrgico o intervención y por la misma vía de acceso, se requieren procedimientos complementarios como desbridamiento o liberación de lisis, bridas o adherencias para lograr la finalidad del procedimiento principal o intervencionista, por constituirse en actividades necesarias e insustituibles.

**2.3 DERECHOS DE SALA**

2.3.1 Generalidades para los derechos de sala

2.3.1.1 Los derechos de sala se refieren al valor reconocido por el uso de salas de cirugía (quirófanos), salas de parto, salas básicas o especiales de procedimientos durante un procedimiento catalogado como quirúrgico o intervencionista en las tablas 7.1 y 7.2. Este reconocimiento está subordinado al cabal cumplimiento de los estándares del Sistema Único de Habilitación vigente por parte del prestador de servicios de salud para cada tipo de sala.

2.3.1.2 Este valor incluye el empleo de accesorios e implementos de los equipos, sean reutilizables o no, el uso de rayos láser, endoscopios u otros necesarios e insustituibles para lograr la finalidad de los procedimientos quirúrgicos e intervencionistas.

2.3.1.3 En el evento en que para la realización de un procedimiento intervencionista no se requiera el uso de la sala, deberá excluirse de la liquidación del procedimiento el factor tarifario correspondiente a derechos de sala.

2.3.2 Salas de cirugía (quirófanos)

2.3.2.1 Según el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, los servicios de cirugía habilitables son: Cirugía de cabeza y cuello, Cirugía cardiovascular, Cirugía general, Cirugía ginecológica, Cirugía maxilofacial, Cirugía ortopédica, Cirugía oftalmológica, Cirugía otorrinolaringológica, Cirugía oncológica, Cirugía oral, Cirugía pediátrica, Cirugía plástica y estética, Cirugía



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

vascular y angiología, Cirugía urológica, Otras cirugías, Cirugía endovascular neurológica, Cirugía oncológica pediátrica, Cirugía de la mano, Cirugía de mama y tumores tejidos blandos.

2.3.2.2 El valor asignado al reconocimiento de los derechos de sala de cirugía (quirófano) incluye lo siguiente:

- a. El uso de la infraestructura física y los servicios básicos de la sala, incluyendo sala de recepción del paciente, quirófano y sala de recuperación.
- b. La dotación y equipos propios del servicio con sus accesorios e implementos (reutilizables o no) para la práctica de los procedimientos quirúrgicos. El instrumental quirúrgico y la ropa reutilizable o desechable.
- c. El talento humano asistencial y administrativo (servicios de instrumentación quirúrgica, enfermería, auxiliares, circulantes, coordinadores de sala, u otros requeridos para su funcionamiento).
- d. Los medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos que se consuman durante la realización del procedimiento, tanto en salas de cirugía como en salas de recuperación.
- e. Lo necesario para la realización de los procesos prioritarios y la disponibilidad de servicios interdependientes según lo establecido en el Sistema Único de Habilitación.
- f. La sala de recuperación en el área quirúrgica, con la dotación básica, equipos con sus accesorios e implementos, ropas reutilizables o desechables, servicio de enfermería y el control posoperatorio efectuado por el cirujano y anestesiólogo, durante las primeras seis (6) horas posteriores a la realización del procedimiento.

2.3.2.3 Cuando la estancia en sala de recuperación (así sea cirugía ambulatoria), supere las primeras seis (6) horas postquirúrgicas (y siempre y cuando el paciente no requiera unidad de cuidados intensivos), se reconocerán las horas de estancia adicionales en forma proporcional al valor de un día de internación en hospitalización general según la complejidad de la institución donde se realice el procedimiento y el tipo de habitación que ocupe el paciente.

2.3.2.4 Cuando por concepto del cirujano tratante, la recuperación del paciente se deba efectuar en la unidad de cuidado intensivo o intermedio y la permanencia en esos servicios sea menor a 24 horas, se reconocerá el 50% de la tarifa asignada a la estancia en UCI o unidad de cuidado intermedio, y deberá ajustarse la liquidación del procedimiento quirúrgico al 70% del factor asignado a derechos de sala.

2.3.2.5 Los procedimientos intervencionistas y mínimamente invasivos deben privilegiarse sobre la vía abierta, por sus ventajas en términos de reducción del trauma, dolor, complicaciones postquirúrgicas, tiempo quirúrgico y requerimientos de estancia hospitalaria. No obstante, prima el criterio del profesional de la salud para la elección de uno u otro, con base en las condiciones de salud del paciente.

2.3.2.6 Si durante la práctica de un procedimiento quirúrgico o intervencionista se presenta el fallecimiento del paciente, el derecho de sala de cirugía asociado al

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

procedimiento mayor o principal realizado debe liquidarse por el 70% del factor tarifario asignado a derechos de sala.

### 2.3.3 Sala de parto

2.3.3.1 El valor de los derechos de sala de parto se factura conforme al factor establecido para cada procedimiento que se realice en dicha sala, e incluye la infraestructura física y dotación básica de la sala, los equipos con sus accesorios e implementos, el instrumental necesario, las ropas reutilizables o desechables, los servicios de enfermería, esterilización, instrumentación, las áreas de trabajo de parto, postparto y de observación del recién nacido.

### 2.3.4 Salas básicas de procedimientos

2.3.4.1 Las salas básicas de procedimientos comprenden: sala de curación o procedimientos, sala de pequeña cirugía (suturas), sala de yesos y otras salas básicas que se determinen en el Sistema Único de Habilitación de servicios de salud.

2.3.4.2 El valor que se reconoce por derechos de sala básica corresponde al señalado en la tabla 7.4, e incluye el uso de la infraestructura física y dotación básica de la sala, instrumental, equipos con sus accesorios e implementos, ropas reutilizables o desechables, servicio de enfermería, esterilización e insumos básicos, medicamentos, soluciones y agentes anestésicos.

2.3.4.3 Los derechos de sala básica se facturan por una sola vez, aunque se trate de procedimientos bilaterales o múltiples.

2.3.4.4 El retiro de suturas e inmovilizaciones causa derechos de sala cuando se requiera el servicio y el procedimiento se realice en una institución distinta a aquella donde se efectuó el procedimiento quirúrgico o intervencionista que dio origen a la sutura por razones de ubicación geográfica; o cuando se realice en la misma institución superados los primeros quince (15) días intrahospitalarios del acto quirúrgico, o los primeros treinta (30) días ambulatorios, a partir de la práctica del procedimiento.

### 2.3.5 Salas de procedimientos especiales

2.3.5.1 El uso de sala de procedimientos especiales aplica para la realización de procedimientos de hemodinamia e intervencionismo, procedimientos endoscópicos, de litotricia, diálisis y hemodiálisis, tratamiento oncológico y otros procedimientos terapéuticos. Su valor corresponde al factor asignado para derechos de sala en el procedimiento efectuado. Cuando se trate de procedimientos diagnósticos o terapéuticos con tarifa integral, procederá el reconocimiento del 45% del valor del procedimiento realizado por concepto de derechos de sala. Dichos valores se facturan por una sola vez, aunque se trate de procedimientos bilaterales o múltiples, e incluye lo siguiente:

- a. El uso de la infraestructura física y los servicios básicos de la sala.
- b. La dotación y equipos propios del servicio con sus accesorios e implementos (reutilizables o no) para la práctica de los procedimientos. El instrumental y la ropa reutilizable o desechable.
- c. El talento humano asistencial y administrativo (servicios de enfermería o auxiliares).

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

- d. Los medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos que se consuman durante la realización del procedimiento.
- e. Lo necesario para la realización de los procesos prioritarios establecidos por el servicio en el Sistema Único de Habilitación, así como la disponibilidad de servicios interdependientes.

2.3.5.2 Cuando el procedimiento se realice en el servicio de internación en el que se encuentre el paciente, no aplica la facturación de derechos de sala especial.

2.3.6 Derechos de sala en procedimientos bilaterales y múltiples

2.3.6.1 Únicamente cuando se trate de procedimientos quirúrgicos o intervencionistas realizados en quirófanos y que, en un mismo acto quirúrgico, deban ser practicados en forma bilateral o múltiple, se reconocerán los derechos de sala de la siguiente manera:

DERECHOS DE SALA	CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO	FORMA DE RECONOCIMIENTO
MISMO ACTO QUIRÚRGICO	INTERVENCIÓN BILATERAL	Si la descripción del procedimiento no lo define como bilateral, pero se efectúa de esa forma en un mismo acto quirúrgico, se reconocerá el 100% del factor asignado a derechos de sala incrementado en un 50%.  Cuando la descripción CUPS del procedimiento efectuado involucra la bilateralidad, procede la facturación el 100% del factor asignado a derechos de sala.
	INTERVENCIÓN MÚLTIPLE: - Mismo o diferente cirujano - Misma o diferente región operatoria	Si se efectúan varios procedimientos en un mismo acto quirúrgico, se reconocerá el 100% del factor asignado a derechos de sala del procedimiento principal, más el 50% del factor correspondiente para cada uno de los procedimientos adicionales.

**2.4 INSUMOS BÁSICOS, MEDICAMENTOS, SOLUCIONES, AGENTES Y GASES ANESTÉSICOS EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS E INTERVENCIONISTAS**

2.4.1 En los procedimientos quirúrgicos e intervencionistas relacionados en la tabla 7.1, que demanden para su realización el uso de salas de cirugía (quirófano), sala de parto o salas especiales se reconocerá por concepto de insumos básicos, el valor que se obtiene al aplicar el factor tarifario asignado a ese concepto en cada procedimiento. Si carece de tal factor, por tratarse de un procedimiento de alta complejidad, la facturación de los insumos básicos deberá realizarse según consumo de conformidad con el numeral 6.3 de este manual.

2.4.2 Se entienden como insumos básicos, cualquiera sea su consumo, los siguientes materiales: algodón, aplicadores, apósitos, compresas, mechas, gasas, torundas, campos quirúrgicos desechables, cotonoides, cierres umbilicales, esponjas excepto de silicón, gelatinas absorbibles, cera para huesos, esparadrapo, vendas (elásticas, de yeso, gasa o algodón), soluciones desinfectantes, guantes,

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

electrodos, hojas de bisturí, agraphes, sondas de cualquier tipo, catéteres peri craneales, equipos de venoclisis, buretras o buretroles, agujas de cualquier clase, jeringas, llaves de dos o más vías y suturas de cualquier tipo independientemente de su origen, comportamiento y estructura.

2.4.3 Insumos básicos, dispositivos o elementos de uso médico, distintos a los definidos en el numeral 2.4.2, que se utilicen en la práctica de cualquier procedimiento médico quirúrgico o intervencionista, en la atención hospitalaria o ambulatoria, serán reconocidos de acuerdo con su consumo, de conformidad con el numeral 6.3.2 de este manual.

2.4.4 Los medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos que se consuman en cualquier tipo de sala están incluidos en el factor tarifario asignado a derechos de sala en cada procedimiento, por lo cual no procede facturación adicional, salvo las excepciones establecidas en este manual.

2.4.5 En la utilización de material de osteosíntesis, no procede la facturación adicional otros valores relacionados con procesos de preparación o de gestión del producto, previos al suministro al paciente; tampoco por servicios de esterilización y otros que hacen parte del cumplimiento de los estándares mínimos de garantía de calidad, que habilitan a una entidad como prestadora de servicios de salud.

2.4.6 Cuando se trata de procedimientos bilaterales o múltiples, practicados en el mismo acto quirúrgico, se reconocen los insumos básicos de acuerdo con la siguiente tabla:

INSUMOS BÁSICOS	CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO	FORMA DE RECONOCIMIENTO
MISMO ACTO QUIRÚRGICO	INTERVENCIÓN BILATERAL	Si la descripción del procedimiento no lo define como bilateral, pero se efectúa de esa forma en un mismo acto quirúrgico, se reconocerá el 100% del factor asignado a <b>insumos básicos</b> incrementado en un 75%.  Cuando la descripción CUPS del procedimiento efectuado involucra la bilateralidad, procede la facturación el 100% del factor asignado a insumos básicos.
	INTERVENCIÓN MÚLTIPLE: - Mismo o diferente cirujano o intervencionista - Diferente región operatoria	Si se efectúan varios procedimientos en un mismo acto quirúrgico, se reconocerá el 100% del factor asignado a insumos básicos del procedimiento principal, más el 75% del factor correspondiente para cada uno de los procedimientos adicionales.

**2.5 PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS E INTERVENCIONISTAS CON TARIFA INTEGRAL**

2.5.1 Corresponden a los procedimientos relacionados en la tabla 7.2 los cuales se acogen a las reglas establecidas en los numerales 2.2, 2.3 y 2.4, con excepción de la liquidación de procedimientos bilaterales o múltiples procedimientos, que atiende las especificaciones de la siguiente tabla:

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA CON TARIFA INTEGRAL	CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO	FORMA DE RECONOCIMIENTO
MISMO ACTO QUIRÚRGICO	INTERVENCIÓN BILATERAL	100% de la tarifa asignada al procedimiento, incrementada en 75%.
	INTERVENCIÓN MÚLTIPLE: - Mismo o diferente cirujano - Misma o diferente vía de acceso - Misma o diferente región operatoria	El 100% de la tarifa asignada al procedimiento principal, incrementada en 50 % del valor total según factores o la tarifa integral que tenga cada uno de los procedimientos adicionales.

2.5.2 En caso de fallecimiento del paciente durante la realización del procedimiento quirúrgico o intervencionista con tarifa integral, debe facturarse el 70% del valor total del procedimiento.

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

### **3 PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS**

#### **3.1 GENERALIDADES**

- 3.1.1 Las tarifas establecidas para procedimientos no quirúrgicos y procedimientos de diagnóstico y tratamiento de laboratorio clínico, anatomopatología, radiología, medicina nuclear, nefrología y urología, neumología, cardiología y hemodinamia. Neurología, otorrinolaringología, oftalmología, medicina física y rehabilitación, banco de sangre, exámenes y procedimientos ecográfico, vasculares no invasivos y resonancia magnética, estudios de genética, procedimientos de oncología, alergología, psiquiatría y psicología, servicios ambulatorios de salud oral, y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, son los valores que se reconocen por la práctica integral del procedimiento o examen y el informe escrito sobre los resultados de este, incluyendo todos los componentes asociados a su realización, como son: los servicios profesionales de quien lo realice, el cuidado (manejo) intrahospitalario del caso (general o especializado) cuando sea pertinente e indispensable según el criterio del profesional tratante la internación del paciente para efectuar el procedimiento; el recurso de personal técnico y auxiliar; uso de equipos, sus accesorios e implementos; utilización de áreas físicas (unidades, consultorios); insumos básicos (numeral 2.4.2), cualquier medio de registro y visualización de imágenes físico o magnético. De lo anterior, se exceptúan:
- Los insumos que no estén expresamente señalados en el numeral 2.4.2 de este manual, los cuales se facturarán de acuerdo con su consumo, siguiendo las indicaciones del numeral 6.3.
  - El servicio de internación en los casos en que la práctica del procedimiento no quirúrgico así la requiera o cuando se presenten complicaciones durante o después del procedimiento, que ameriten manejo intrahospitalario. En este último caso, se facturan los servicios profesionales del especialista tratante y los demás gastos asociados a la atención de conformidad con las reglas establecidas en este manual.
  - Los agentes de contraste y radiofármacos utilizados para la práctica de un procedimiento no quirúrgico, que se pagarán según el consumo soportado y de acuerdo con las indicaciones del numeral 6.3.
- 3.1.2 Si para lograr adecuadamente la finalidad del procedimiento no quirúrgico, es necesaria e insustituible la realización de otro procedimiento complementario de menor complejidad, este se constituye en una actividad del procedimiento principal no es susceptible de reconocimiento adicional.
- 3.1.3 En el evento que durante una intervención quirúrgica se requiera la realización complementaria de un procedimiento no quirúrgico, este último se reconocerá por el 100% de su valor.
- 3.1.4 En los procedimientos no quirúrgicos, en los que por razones técnico-científicas se requiera para su práctica la sedación o aplicación de anestesia general o regional, por concepto de los servicios profesionales del especialista en anestesiología, se reconocerá en forma adicional a la tarifa del procedimiento efectuado, el valor del soporte realizado:

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

<b>Código CUPS</b>	<b>Descripción CUPS</b>
998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO
998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO

- 3.1.5 Los medicamentos y soluciones que se prescriban para el tratamiento del paciente en servicios diferentes a las salas de cirugía, sala de parto, salas básicas y especiales, se pagarán de conformidad con el numeral 6.3.2. Igualmente, los medicamentos, soluciones y agentes anestésicos que se utilicen en la realización de cualquier procedimiento no quirúrgico.
- 3.1.6 En los procedimientos quirúrgicos e intervencionistas en los que se extirpe o se extraigan órganos o tejidos, la pieza quirúrgica se someterá a examen anatomopatológico, el resultado se incluirá en la historia clínica del paciente y se reconocerán a las tarifas establecidas para cada tipo de estudio.
- 3.1.7 En regiones dispersas donde por razones de oferta del servicio no se disponga del especialista indicado para la realización de un procedimiento no quirúrgico, se esté frente a una situación de urgencia o no sea posible la remisión del paciente, este podrá ser realizado por un médico general con capacidad demostrada y al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal en salud, pudiendo facturar el 70% de la tarifa del procedimiento.

## **3.2 ESPECIFICACIONES PARA ALGUNOS PROCEDIMIENTOS O SERVICIOS**

### 3.2.1 Imagenología

- 3.2.1.1 La tarifa asignada a los estudios de imagenología corresponde a la práctica completa del estudio incluyendo las proyecciones adicionales, en caso de ser necesario, y el informe escrito del médico especialista según el procedimiento efectuado. De no realizarse el respectivo informe, se reconoce el 70% del valor del procedimiento.
- 3.2.1.2 El uso de equipos portátiles en radiología utilizados con fluoroscopia o intensificador de imágenes en salas de cirugía, se reconocerá con un valor de 20,10 UVB adicionales al valor del estudio practicado.

### 3.2.2 Procedimientos de salud oral

- 3.2.2.1 Los materiales que se utilicen en la práctica de la cirugía periodontal con reposición ósea se reconocerán de acuerdo con su consumo con base en lo establecido en el numeral 6.3.2.
- 3.2.2.2 La mano de obra e insumos que se utilicen en la elaboración y reparación de prótesis y órtesis odontológicas, se pagarán de acuerdo con las tarifas del proveedor.

### 3.2.3 Procedimientos de banco de sangre

- 3.2.3.1 En el procesamiento de la unidad de sangre y sus derivados, el valor de las pruebas de laboratorio clínico que deben realizarse en forma previa a su transfusión, en cumplimiento de la normatividad vigente y normas técnicas

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

sobre la materia, está incluido en la tarifa reconocida por el procesamiento de la unidad, al igual que el correspondiente a la bolsa recolectora.

#### 3.2.4 Otros procedimientos de diagnóstico y tratamiento

3.2.4.1 Las tarifas establecidas para los procedimientos de endoscopias diagnósticas y terapéuticas, incluye la toma de biopsia cuando sea necesario.

3.2.4.2 La tarifa asignada a los procedimientos de biopsias y especímenes quirúrgicos corresponden al procesamiento, análisis y reporte de la respectiva muestra.



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

## **4 SERVICIOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS**

### **4.1 SERVICIOS DE INTERNACIÓN**

#### 4.1.1 Generalidades para todos los servicios de internación

4.1.1.1 Las tarifas de internación son los valores asignados a la estancia intrahospitalaria de un paciente durante 24 horas de permanencia en cualquiera de los servicios determinados a continuación, con el cumplimiento del conjunto de estándares y requisitos definidos para cada uno de ellos, en el Manual de Estándares de las Condiciones Tecnológicas y Científicas del Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud, según su nivel de complejidad:

- Servicio de hospitalización general (pediátrica y de adultos)
- Servicio de cuidado básico neonatal
- Servicio de cuidado intermedio neonatal
- Servicio de cuidado intensivo neonatal
- Servicio de cuidado intermedio pediátrico
- Servicio de cuidado intensivo pediátrico
- Servicio de cuidado intermedio adulto
- Servicio de cuidado intensivo adultos
- Servicio de hospitalización paciente crónico
- Servicio de hospitalización en salud mental
- Servicio de hospitalización por consumo de sustancias psicoactivas
- Servicio de hospitalización parcial
- Servicio para el cuidado básico del consumo de sustancias psicoactivas

4.1.1.2 Cualquiera que sea el servicio de internación, la tarifa comprende los siguientes servicios básicos:

- a. Servicios profesionales de médico general hospitalario, enfermería y auxiliar de enfermería: incluyen todas las actividades y procedimientos necesarios para el cuidado y asistencia básica del paciente hospitalizado (entrega de turno, ronda diaria, cuidados de enfermería, control de signos vitales, administración de medicamentos, realización de nebulizaciones, cateterismo vesical, lavado gástrico, medición de oximetría cutánea, toma de glucometría, limpieza de heridas, solicitud de interconsultas, actividades de apoyo administrativo, entre otras, y según corresponda a cada perfil), durante las 24 horas del día.
- b. Uso de la infraestructura física y dotación propias del servicio según el Manual de Estándares de las Condiciones Tecnológicas y Científicas del Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.
- c. Dotación básica de elementos de enfermería para actividades relacionadas con la higiene del paciente, monitorización de signos vitales (temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial y saturación de oxígeno), valoración de talla y peso, administración de medicamentos por cualquier vía y protección personal para el manejo de pacientes aislados o en cuidado especial.
- d. Insumos básicos: entendidos como tales, todos los suministros que se utilizan en el lavado, desinfección y protección de las lesiones de piel y mucosas, relacionados en el numeral 2.4.2. Insumos diferentes a los allí

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

relacionados, se facturan por consumo de acuerdo con numeral 6.3.2 de este manual.

- e. Determinación de régimen nutricional oral y alimentación adecuada al estado del paciente. Comprende la asistencia intrahospitalaria por nutrición y dietética para establecer el tipo de dieta adecuado al estado del paciente (dieta terapéutica, fórmulas infantiles) de acuerdo con el diagnóstico, la orden médica y la valoración de la tolerancia a la vía oral y el estado nutricional del paciente, así como el monitoreo o seguimiento de la prescripción dietética. No hacen parte de la tarifa de internación la INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SONDA (966101), ni la INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL (991501), los cuales se facturarán con base en la tarifa asignada a esos procedimientos.
  - f. Servicio de lactario y fototerapia continua en el recién nacido.
  - g. Suministro de ropa de cama.
  - h. Uso de la infraestructura, aseo, servicios públicos y recursos de la institución prestadora de servicios de salud hospitalaria para comodidad del paciente (ascensores, calderas, llamado de enfermeras, aire acondicionado, etc.).
- 4.1.1.3 Si durante una internación general, y como parte del tratamiento de complicaciones o morbilidades no imputables al prestador, se requiere realizar al paciente un plan de cuidado integral de heridas, se reconocerá diariamente el valor establecido al código 869500 - CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD, el cual podrá ser facturado en forma adicional a la tarifa de internación.
- 4.1.1.4 Los insumos básicos utilizados en el servicio internación en cuidado intermedio e intensivo del paciente quemado, están excluidos de la tarifa de la internación y se facturarán con base en el numeral 6.3.2.
- 4.1.1.5 La tarifa que se reconoce por el servicio de internación no incluye la práctica de procedimientos quirúrgicos, aplicación de hemoderivados, nutrición artificial (la nutrición enteral o parenteral y los elementos que precise su aplicación), terapia física, respiratoria y oxígeno (el gas medicinal y los elementos requeridos para su suministro).
- 4.1.1.6 La fototerapia del recién nacido está incluida en la tarifa de los servicios de internación, sea en el servicio de Pediatría, Neonatología o en el de Obstetricia; por consiguiente, no se reconocerá valor adicional por este tratamiento. Tampoco por la fototerapia del recién nacido que se practique en forma ambulatoria.
- 4.1.1.7 Los procedimientos diferentes a los que se refiere el literal a. del numeral 4.1.1.2, que realice el médico tratante (independientemente si es médico general o especializado), podrán ser facturados de acuerdo con su tarifa.
- 4.1.1.8 La interconsulta de nutrición y dietética solo podrá ser facturada en instituciones con programas específicos de soporte nutricional enteral o parenteral, que cuenten con la disponibilidad del recurso humano, técnico y locativo para la valoración inicial del paciente internado, elaboración de historia nutricional,

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

estimación de requerimientos, seguimiento a la administración, evolución nutricional, preparación de las mezclas y su administración.

4.1.1.9 No están incluidos en las tarifas de internación los productos especializados para nutrición enteral o parenteral, los equipos de transferencia y accesorios requeridos, y las bolsas de nutrición requeridas.

4.1.2 Especificaciones por tipo de servicio de internación

Además de los servicios básicos enunciados en el numeral 4.1.1.2, cada servicio de internación comprende los siguientes:

4.1.2.1 Servicio de hospitalización general: Además de los servicios básicos definidos en el numeral 4.1.1.2, este servicio comprende, cuando se requiera, la disponibilidad de equipos de monitoria, ventilación, desfibrilación y adicionales para el manejo de pacientes en aislamiento o por trasplante de células progenitoras.

4.1.2.2 Servicio de cuidado intensivo: Comprende, además de los servicios definidos en el numeral 4.1.1.2., los siguientes:

- a. Servicios profesionales (durante las 24 horas) del médico especialista a cargo de la unidad con cualquiera de los perfiles admitidos por el Sistema Único de Habilitación (según el caso, las especialidades de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo, Anestesiología, Medicina Interna, Ginecobstetricia, Cirugía General, Medicina de Urgencias, Pediatría o Neonatología) para brindar la atención medica integral, incluyendo la realización de actividades y procedimientos de su competencia para soporte vital, monitoreo o estabilización del paciente críticamente enfermo.
- b. Servicios del personal paramédico, entendido este como el personal de carácter técnico profesional, tecnólogo, auxiliar o técnico laboral que apoya la labor del médico, ejecutando sus órdenes y controlando al paciente
- c. Toda actividad o procedimiento no quirúrgico, para la monitorización (invasiva o no invasiva), estabilización y ajuste respiratorio, hemodinámico, nutricional y metabólico, neurológico, de temperatura y de diuresis y balance hídrico del paciente, tales como intubación, ventilación mecánica, cateterización venosa central y periférica, abordaje arterial, sondajes nasogástricos y vesicales, maniobras de resucitación, aplicación de fármacos o infusión de líquidos, entre otros.
- d. Electrocardiogramas, electroencefalogramas, gasimetrías arteriales y arteriovenosas mixtas, nebulizaciones independientemente del número de sesiones, oximetría de pulso y capnografía. Aire comprimido para el funcionamiento de equipos.
- e. Utilización de dispositivos médicos y equipos de monitoreo, ventilación, desfibrilación y adicionales requeridos para la atención de pacientes.
- f. Atención médica especializada en el manejo de pacientes quemados, así como el personal de enfermería y nutrición capacitado específicamente para su manejo y la utilización de los equipos médicos especializados.

4.1.2.3 Servicio de cuidado intermedio: configurado en cumplimiento de los estándares y requisitos del Sistema Único de Habilitación, este servicio comprende tanto

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

los servicios básicos definidos en el numeral 4.1.1.2, como los mismos servicios establecidos para la Unidad de Cuidado Intensivo con excepción de la ventilación mecánica.

- 4.1.2.4 Servicio de hospitalización paciente crónico o de cuidados paliativos: configurado en cumplimiento de los estándares y requisitos del Sistema Único de Habilitación, este servicio comprende tanto los servicios básicos definidos en el numeral 4.1.1.2, como el manejo médico por parte de los profesionales de la especialidad correspondiente a la patología que presenta el paciente, con o sin ventilación mecánica y la disponibilidad de otros profesionales (terapia, psicología y nutrición) de acuerdo con el plan de tratamiento para pacientes con enfermedades crónicas, terminales, degenerativas e irreversibles.
- 4.1.2.5 Servicio de hospitalización en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas: Independientemente de la complejidad, comprende además de los servicios básicos definidos en el numeral 4.1.1.2, la evaluación, terapias e intervenciones que en forma integral efectúen el equipo interdisciplinario conformado por los perfiles establecidos en el Sistema Único de Habilitación vigente.
- 4.1.2.6 Servicio de hospitalización parcial: comprende además de los servicios básicos definidos en el numeral 4.1.1.2, los mismos servicios de la estancia psiquiátrica, excepto la pernoctada. Esta tarifas aplicará de igual forma para las instituciones dedicadas exclusivamente a la atención psiquiátrica como a las destinadas a la atención de varias especialidades, incluida la psiquiatría.
- 4.1.3 Tarifas para el reconocimiento de los servicios de internación
- 4.1.3.1 Para el reconocimiento de los servicios de internación, debe tenerse en cuenta el tipo de servicio y el nivel de complejidad declarado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS-. Según el tipo de estancia, aplican las tarifas establecidas en la tabla 7.4 de este manual.
- 4.1.3.2 Cuando se traslade el paciente de una unidad a otra con diferente tarifa, su facturación debe ser proporcional al número de horas de permanencia en cada una de ellas, sin que la suma exceda un total de 24 horas día.
- 4.1.3.3 La aplicación plena de la tarifa se da cuando se garanticen en forma integral todos los servicios básicos y adicionales por tipo de servicio, determinados en los numerales 4.1.1.2 y 4.1.2. Si por cualquier circunstancia no se suministra alguno de ellos, se descontará de la tarifa el componente que no asuma el prestador, liquidándolo con base en el costo que este genere.

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

## **4.2 OTROS SERVICIOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS**

### 4.2.1 Generalidades

4.2.1.1 Este numeral comprende los servicios profesionales intrahospitalarios y ambulatorios derivados de la realización de actividades como: valoración, cuidado (manejo) diario y asistencia del paciente internado mediante métodos como las rondas, revistas, entre otros, realizados en cualquier servicio de internación, así como también, las consultas de urgencias, consultas ambulatorias preanestésicas, interconsultas, juntas médico-quirúrgicas y suturas.

### 4.2.2 Servicios profesionales intrahospitalarios

4.2.2.1 La tarifa asignada al CUIDADO (MANEJO) Y ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA se reconoce por paciente, según el número de días de permanencia en internación incluidos el de ingreso y el de egreso, pero condicionado a que efectivamente el paciente sea evolucionado diariamente por su médico tratante. Lo anterior, con excepción de los pacientes quirúrgicos y obstétricos, para quienes esta tarifa únicamente aplica a partir del 16° día cuando sea requerida la internación mayor a quince días o cuando la embarazada ingrese por una condición médica no asociada a su estado de gestación.

4.2.2.2 La facturación del CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL solo será posible en aquellos lugares donde por carencia del especialista, el manejo del paciente sea realizado por el médico general.

4.2.2.3 No hay lugar al reconocimiento de valoración inicial intrahospitalaria en ningún caso, toda vez que esta hace parte de la tarifa de internación, independientemente del profesional que la realice.

4.2.2.4 La consulta preanestésica (incluyendo la premedicación) se reconocerá por una sola vez en cada paciente, siempre y cuando se cause el servicio y esté debidamente soportado en los registros clínicos. Este valor se reconocerá en forma adicional, en todo procedimiento quirúrgico e intervencionista, tratamientos no quirúrgicos u obstétricos que requiera el servicio y podrá ser facturado mediante el código CUPS de consulta de primera vez por el especialista en anestesiología. Lo anterior, con excepción de los procedimientos con tarifa integral y en la atención de parto (normal, intervenido o cesárea) por estar incluidas en los servicios profesionales del anestesiólogo.

4.2.2.5 El reconocimiento de interconsulta se causa únicamente cuando se requiera del concepto de otro profesional para aclarar un diagnóstico o establecer un tratamiento, sea en el ámbito ambulatorio u hospitalario, siempre y cuando el profesional consultado sea de especialidad o subespecialidad distinta a la del profesional de la salud tratante. También se reconocerá en paciente hospitalizado para intervención quirúrgica que presente complicación médica no relacionada directamente con el evento quirúrgico. No habrá derecho a reconocimiento de interconsulta, cuando esta origine la práctica de un procedimiento que deba realizar la especialidad consultada.

4.2.2.6 En los casos en que se requiera valoración, concepto, y seguimiento durante la hospitalización por profesionales en nutrición y dietética, psicología, trabajo social, foniatría y fonoaudiología, terapia física, respiratoria, ocupacional o por

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

equipo interdisciplinario, no aplica la tarifa de interconsulta y su reconocimiento procede mediante los códigos CUPS asignados a asistencia intrahospitalaria.

#### 4.2.3 Servicios profesionales en la modalidad de telemedicina

4.2.3.1 Cuando se brinden procedimientos y servicios en modalidad de telemedicina en donde hay interacción directa entre el profesional de la salud tratante a distancia y el paciente, o el primero y personal en salud no profesional, estos serán reconocidos de acuerdo con la tarifa asignada al procedimiento o servicio efectuado por el profesional a distancia.

4.2.3.2 Es dable la facturación de interconsulta de la especialidad correspondiente, para el reconocimiento del profesional que, en desarrollo de una atención por telexperticia, entrega una opinión, especificando las condiciones en las que se da dicha opinión, consignándolo en la historia clínica del paciente.

### 4.3 ESPECIFICACIONES PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS

4.3.1 Todas las entidades o establecimientos públicos o privados, que presten servicios de salud, atenderán los casos de urgencias de conformidad con lo establecido en las normas vigentes sin exigir condición alguna al paciente para su atención.

4.3.2 La obligatoriedad de la atención inicial de urgencias estará de acuerdo con el nivel de atención de la Institución respectiva. Lo anterior aplica igualmente a la contrarreferencia, es decir las instituciones de menor complejidad, estarán obligadas a recibir y a atender los pacientes enviados desde las instituciones de mayor complejidad, lo cual deberá estar de acuerdo con los recursos disponibles en la institución respectiva.

4.3.3 Mientras el paciente esté bajo el cuidado de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, la prescripción de medicamentos deberá hacerse hasta por períodos que no superen las cuarenta y ocho (48) horas en pacientes hospitalizados, y hasta treinta (30) días cuando para su patología requiera al egreso continuar el tratamiento o la prescripción se efectúe en la consulta ambulatoria. En los pacientes hospitalizados en el servicio de psiquiatría, la prescripción podrá hacerse hasta por un período de siete (7) días.

4.3.4 La consulta de urgencia por medicina general o especializada se factura mediante el código CUPS correspondiente e incluye la entrevista, evaluación o valoración del paciente, la atención, educación, actividades de consejería, entrenamiento, evaluación y seguimiento terapéutico, independientemente del número de revisiones que por la misma patología puedan requerirse, dentro de las 24 horas siguientes a la valoración inicial. Estas consultas son excluyentes, es decir, que la tarifa a facturar depende del profesional que realizó la atención del paciente.

4.3.5 Los derechos de sala de observación en urgencias de las diferentes complejidades se reconocen en forma adicional a la consulta de urgencias, según lo establecido en la tabla 7.4. Este valor cubre el cuidado y asistencia durante las primeras 6 horas de permanencia, contadas a partir de la culminación de la consulta médica. Si desde el punto de vista técnico científico se justifica el manejo del paciente por un tiempo superior al mencionado, y sin exceder 24 horas, podrá facturarse por cada hora adicional el 17% de la tarifa asignada a los derechos de sala de observación.

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

- 4.3.6 Cuando el paciente se encuentre en la sala de observación para el servicio de hidratación, los líquidos que consuman se reconocerán con base en lo establecido en el numeral 6.3.2.
- 4.3.7 Se reconocerá el oxígeno que se utilice en la atención de pacientes en los servicios de hospitalización y de urgencias, de acuerdo con su consumo con base en lo establecido en el numeral 6.3.2.
- 4.3.8 Si a partir de una atención de urgencias (sea en la consulta, durante la observación o por interconsulta) se origina la orden para la práctica urgente de un procedimiento quirúrgico o intervencionista, dicha interconsulta se entiende incluida en la tarifa del procedimiento a realizar.
- 4.3.9 Cuando se trate de un paciente referido por el servicio de urgencias de una institución a igual servicio en otra institución, la valoración del paciente en el servicio de la institución receptora se reconocerá con el valor determinado para los códigos CUPS de consulta de control o seguimiento por medicina general o medicina especializada según sea el caso, con excepción del paciente que al momento de su nuevo ingreso presente inestabilidad en sus signos vitales, ya que en este evento se reconoce el valor de la consulta de urgencias por medicina general o especializada, según corresponda.
- 4.3.10 La valoración de la mujer gestante que origina su ingreso al servicio de internación, bien por el servicio de urgencias o directamente por el de ginecoobstetricia, se facturará una sola vez por paciente atendida, con base en los códigos CUPS de consulta de urgencias por medicina general o especializada, según el caso.
- 4.3.11 Las suturas se facturarán con el código CUPS correspondiente para cada herida suturada, independientemente de la longitud de la misma (número de puntos) y el tipo de profesional que la realice (general o especialista).

#### **4.4 JUNTA MÉDICA**

- 4.4.1 La junta médica corresponde a un órgano consultivo conformado por profesionales de la salud (mínimo tres), a fin de dictaminar sobre la conducta a seguir con los usuarios, para establecer un diagnóstico o acción terapéutica. Se reconoce con base en la participación de cada profesional según corresponda, utilizando los códigos CUPS 890501, 890502 o 890503, excepto para procedimientos quirúrgicos e intervencionistas, dado que en estos, la participación en juntas médicas hace parte de los servicios profesionales.

#### **4.5 TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES Y SERVICIO DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA**

- 4.5.1 El traslado de pacientes y atención prehospitalaria incluye los servicios profesionales de la tripulación capacitada en emergencias, así como la infraestructura, dotación, equipos, medicamentos, dispositivos médicos e insumos de las unidades móviles, básicas o medicalizadas, disponibles para desplazarse oportunamente al lugar de ocurrencia de emergencia, urgencia o desastre, para brindar la atención inicial por cualquier afección, mantener estabilizado al paciente, trasladarlo a la Institución Prestadora de Servicios de Salud más cercana y orientar las conductas provisionales que se deben asumir. También incluye el servicio de traslado interinstitucional en las mismas condiciones señaladas.

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

4.5.2 En todos los casos, además de cumplir con los estándares y procedimientos establecidos por el Sistema Único de Habilitación vigente, los servicios de transporte asistencial de pacientes y atención prehospitalaria deben enmarcar su actuar bajo el modelo del Sistema de Emergencias Médicas del territorio —SEM— y ceñirse a las Guías para Manejo de Urgencias y Guías Básicas de Atención Médica Prehospitalaria del Ministerio de Salud y Protección Social y cualquier actividad o distancia debe estar debidamente soportada en los registros clínicos.

#### 4.5.3 TRASLADO ASISTENCIAL PRIMARIO

4.5.3.1 El traslado primario, bien sea básico o medicalizado, se reconocerá por trayecto de acuerdo con la tabla 7.6 al prestador que haya sido autorizado por el CRUE. Este valor incluye tanto el servicio de atención prehospitalaria como el transporte asistencial del paciente con apoyo terapéutico durante su traslado y los tiempos de espera de la ambulancia.

4.5.3.2 El traslado intermunicipal (entendido según la definición 1.4.34) se factura según kilometraje recorrido desde el sitio de ocurrencia del evento hasta el centro asistencial receptor establecido por el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres —CRUE—, lo cual deberá estar debidamente soportado.

4.5.3.3 El servicio de atención prehospitalaria se entiende conexo al traslado asistencial de pacientes; no obstante, cuando el paciente no requiere traslado según la valoración del sitio de ocurrencia del evento, se reconoce la tarifa asignada al servicio de atención prehospitalaria según el código CUPS 818S01.

4.5.3.4 Cuando por circunstancias geográficas y de disponibilidad del recurso de ambulancia, sea pertinente y se efectúe el traslado simultáneo de dos pacientes en una misma unidad móvil, independiente de la entidad o entidades que asuman el gasto, por cada uno se facturará el 100% del servicio de atención prehospitalaria y el 70% de la tarifa de traslado asistencial, cuando sea prestado el servicio, según la tabla 7.6.

#### 4.5.4 TRASLADO ASISTENCIAL SECUNDARIO

4.5.4.1 El traslado secundario se reconocerá por trayecto a la tarifa establecida en la tabla 7.6. Este valor incluye: el servicio de transporte asistencial del paciente, el apoyo terapéutico durante su traslado y los tiempos de espera de la ambulancia.

4.5.4.2 Cuando el traslado sea intermunicipal (entendido según la definición 1.4.34) se factura según kilometraje recorrido contado entre la institución remitora y la receptora, lo cual deberá estar debidamente soportado.

4.5.4.3 En traslados asistenciales que requieran ida y regreso con el paciente a bordo, procede la facturación de la tarifa liquidada según corresponda, por cada trayecto o total de kilometraje recorrido.

4.5.4.4 Cuando durante el trayecto de ida se cancela el servicio de transporte asistencial aéreo (traslado fallido) por circunstancias ajenas al prestador asignado por el SEM, se reconocerá el 75% del valor del trayecto de conformidad con las tarifas señaladas en la tabla 7.6., excepto si al llegar se le



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

asigna otro paciente a trasladar, ya que en este caso solo procede el 100% de la tarifa del segundo trayecto.

4.5.4.5 El fallecimiento del paciente durante el traslado aéreo admite el reconocimiento del trayecto causado hasta la entrega del cadáver.

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

## **5 OTRAS ACTIVIDADES**

### **5.1 ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO EN PROGRAMAS DE ATENCIÓN**

5.1.1 Las actividades individuales o grupales de control y seguimiento en los programas de atención a grupos específicos, tales como: hipertensos, diabéticos, crecimiento y desarrollo, atención prenatal, higiene mental, higiene industrial, salud ocupacional, registrada por profesionales de la salud en las áreas de medicina, enfermería, odontología e higiene oral, trabajo social, psicología, nutrición y terapias (física, foniatría, fonoaudiología y salud ocupacional) y agente educativo, serán reconocidas según se realicen, por cada sesión o por grupo interdisciplinario, de acuerdo con la tarifa asignada a los códigos CUPS del grupo de EDUCACIÓN EN SALUD.

### **5.2 ABLACIÓN DE ÓRGANOS O COMPONENTES ANATÓMICOS**

5.2.1 Se reconocerá a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud el valor de los gastos causados por el manejo médico quirúrgico del donante vivo o del cadáver para la ablación de órganos o componentes anatómicos con el fin de su implantación inmediata, así:

5.2.1.1 En Donante vivo, los servicios de salud que se causen por valoración general del dador y específicos del órgano o componente anatómico a donar y el manejo pre, intra y postoperatorio de la ablación quirúrgica, a las tarifas establecidas en este manual.

5.2.1.2 En Donante cadáver, los servicios que exclusivamente se originen a partir del momento en que se diagnostique la muerte cerebral, sin que en ningún caso se contabilicen gastos correspondientes a servicios causados con anterioridad a veinticuatro (24) horas de la práctica de la ablación, a las tarifas autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2.2 Los gastos de preservación, procesamiento, almacenamiento y transporte de un órgano o componente anatómico, con fines de su implantación inmediata o diferida, se reconocerán a las tarifas oficiales de la entidad proveedora o de conformidad con la regulación que para tal efecto se expida.

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

## **6 DISPOSICIONES GENERALES**

### **6.1 RECONOCIMIENTO A IPS**

6.1.1 Las tarifas establecidas en este manual se cancelarán directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entendiéndose que el personal que intervenga en la prestación de estos servicios recibe la remuneración pactada en su relación laboral.

### **6.2 INCENTIVOS PARA LA COBERTURA EN ZONAS DISPERSAS**

6.2.1 Con el fin de incentivar el acceso a los servicios de salud en zonas geográficas dispersas o de difícil acceso, se establece un incremento del 7% adicional a la tarifa definida para los procedimientos quirúrgicos e intervencionistas, no quirúrgicos y demás servicios, en los municipios listados en el Anexo 1 de la Resolución 2364 de 2023 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

### **6.3 TECNOLOGÍAS EN SALUD SIN TARIFA ASIGNADA**

Los procedimientos, servicios, insumos, medicamentos o dispositivos médicos que, en virtud del desarrollo tecnológico u otras circunstancias, carezcan de tarifa asignada en este Manual, se facturarán de acuerdo con su consumo, así:

6.3.1 Para procedimientos y servicios, hasta por el valor reportado en la nota técnica del Estudio de Suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación de la última vigencia publicada. En ausencia de este, hasta por el valor máximo de recobro publicado por la entidad Administradora de Recursos del Sistema —ADRES— según la Clasificación Única de Procedimientos en Salud —CUPS—; si no se cuenta con esto, se aplicará la tarifa definida por la Institución, previa comprobación del médico tratante de que dicho procedimiento no se encuentra relacionado en este anexo ni bajo otra denominación.

6.3.2 Para medicamentos, insumos y dispositivos médicos, hasta por el precio máximo de venta regulado por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, más el margen adicional para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. De no existir el anterior, hasta por el valor máximo de recobro/cobro publicado por la entidad Administradora de Recursos del Sistema —ADRES— y si no se cuenta con este, se reconocerá como valor máximo, el registrado en la factura de venta del proveedor.

### **6.4 HORAS NOCTURNAS, DOMINICALES Y FESTIVAS**

6.4.1 No se reconocerán valores adicionales cuando los servicios, procedimientos y demás actividades contempladas en este manual, se ejecuten en horas nocturnas, dominicales y festivas.

### **6.5 AJUSTE DE TARIFAS**

6.5.1 El ajuste anual de las tarifas se realizará según el valor de la Unidad de Valor Básico de la vigencia respectiva, y los valores resultantes de su aplicación, deberán acercarse a decena más próxima.

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

---

## **6.6 RED DE ATENCIÓN**

6.6.1 El Ministerio de Salud y Protección Social se reserva la potestad para definir la red de atención de los casos derivados de accidente de tránsito, atentado terrorista, desastre natural y demás eventos catastróficos definidos por Ministerio de Salud y Protección Social y para el efecto, establecerá los criterios que deban cumplir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que la conformen.

## **6.7 DEBER DE INFORMACIÓN**

6.7.1 Las empresas responsables de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito —SOAT— o las que hagan sus veces y las instituciones que presten los servicios de salud en casos originados por accidente de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas y los demás eventos catastróficos definidos por Ministerio de Salud y Protección Social, así como en la atención de urgencias cuando no hay acuerdo entre las partes, deberán suministrar la información veraz, completa y oportuna, con la estructura, nivel de detalle y calidad que determine el Ministerio de Salud y Protección Social, correspondiéndole a las citadas empresas la gestión y consolidación de dicha información previa a su entrega a la autoridad competente.

6.7.2 La descripción establecida en este anexo no restringe o limita el nivel de detalle de la información que se solicita por parte de las autoridades competentes.

6.7.3 La información se suministrará en CUMS (Código Único de Medicamentos) para medicamentos y en CUPS (Clasificación Única de Procedimientos en Salud) para procedimientos y servicios, según la normatividad vigente o las normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan.

## **6.8 CONDICIONES PARA EL RECONOCIMIENTO**

6.8.1 Toda atención deberá soportarse en los registros clínicos pertinentes, facturarse según las normas vigentes y acompañarse de los Registros Individuales de Prestación de Servicios —RIPS— para proceder al trámite correspondiente.

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

**7 TABLAS DE LIQUIDACIÓN**

**7.1 PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS E INTERVENCIONISTAS**

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
010101	PUNCION CISTERNAL, VIA LATERAL	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
010102	PUNCION CISTERNAL, VIA MEDIAL	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
010103	PUNCION CISTERNAL	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
010201	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
010202	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
010203	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
010204	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR, VIA TRANSFONTANELAR	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
010205	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
010901	PUNCION SUBDURAL	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
010902	OTRA PUNCION CRANEAL	10,26	7,32	2,57	16,95	7,98	45,08
011101	BIOPSIA OSEA EN CRANEO POR CRANEOTOMIA	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
011102	BIOPSIA OSEA EN CRANEO POR CRANIECTOMIA	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
011103	BIOPSIA DE CRANEO	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
011201	BIOPSIA DE MENINGE, POR CRANEOTOMIA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
011202	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
011301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE CEREBRO	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
011302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMIA) DE CEREBRO	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
011303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACION	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
011306	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
011307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
012101	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	71,05	41,99	18,65	125,97	67,51	325,17
012102	INCISION Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	27,85	19,74	6,96	46,57	17,79	118,91
012103	DESFUNCIONALIZACION DE SENO FRONTAL	71,81	42,44	18,85	127,32	68,23	328,65
012201	RETIRO O SUSTITUCION DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO	30,14	21,68	7,54	53,23	29,87	142,46
012202	RETIRO O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPIDURAL	38,01	27,34	9,50	67,10	37,65	179,60
012203	RETIRO O SUSTITUCION DE ELECTRODO SUBDURAL	9,78	6,98	2,45	16,16	7,61	42,98
012204	RETIRO O SUSTITUCION DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFERICO	100,57	57,53	27,57	170,94	89,72	446,33
012205	RETIRO O SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL	52,01	30,88		102,47	28,92	214,28
012210	REVISION DE NEUROESTIMULADOR	58,04	34,46		114,35	32,27	239,12

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
012300	REAPERTURA DE CRANEOTOMIA SOD	21,60	15,31	5,40	36,13	13,80	92,24
012401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
012402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
012403	CRANEOTOMIA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
012410	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMIA	52,40	31,11	13,71	103,23	29,13	229,58
012501	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO, POR CRANIECTOMIA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
012502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
012503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
012505	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	27,74	19,66	6,94	46,39	17,72	118,45
012506	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA HEMISFERICA	29,88	21,49	7,47	52,75	29,60	141,19
012507	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	34,13	24,55	8,53	60,26	33,81	161,28
013101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
013102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACION	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
013103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
013104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
013105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACION CISTO PERITONEAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
013106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACION SUBDURO PERITONEAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
013107	INCISION DE MENINGES CEREBRALES	25,35	17,96	6,34	42,39	16,19	108,23
013110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
013201	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) CON ABLACION POR ESTEREOTAXIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
013202	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
013204	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) VIA ENDOSCOPICA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
013205	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMIA) POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
013206	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMIA) VIA ENDOSCOPICA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
013207	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMIA) POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
013208	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMIA) VIA ENDOSCOPICA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
013209	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMIA) POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
013210	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMIA) VIA ENDOSCOPICA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
013211	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) POR CRANEOTOMIA	80,92	46,29	22,13	133,81	62,91	346,06
013212	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) CON ABLACION	80,92	46,29	22,13	133,81	62,91	346,06
013213	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SUPRASELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) VIA ENDOSCOPICA	80,92	46,29	22,13	133,81	62,91	346,06
013214	TRACTOTOMIA LOBAR POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
013215	TRACTOTOMIA LOBAR VIA ENDOSCOPICA	109,45	63,79		175,47	87,65	436,36
013216	CINGULOTOMIA ESTEREOTACTICA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
013217	CINGULOTOMIA POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
013218	CINGULOTOMIA CON ABLACION	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
013219	TRACTOTOMIA MESENFALICA U OTRA LESION DE TALLO CEREBRAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
014103	TALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
014201	PALIDOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
014301	SUBTALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
014401	LESION EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
015101	RESECCION TUMOR OSEO, POR CRANEOTOMIA	39,98	26,13	10,00	71,30	29,14	176,55
015102	RESECCION TUMOR OSEO, POR CRANIECTOMIA	50,82	30,17	13,30	100,11	28,25	222,65
015103	ESCISION DE LESION CRANEAL	40,00	26,14	10,00	71,33	29,15	176,62
015104	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
015201	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	113,94	66,40	31,11	182,66	91,24	485,35
015202	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	111,08	64,73	30,33	178,07	88,95	473,16
015203	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	113,99	66,43	31,12	182,74	91,28	485,56
015204	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, VIA TRANSCIGOMATICA Y TRANSPALATAL	111,08	64,73	30,33	178,07	88,95	473,16
015205	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR	113,99	66,43	31,12	182,74	91,28	485,56
015206	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL (EXTENDIDA)	110,96	64,67	30,30	177,89	88,86	472,68
015301	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL	113,94	66,40	31,11	182,66	91,24	485,35
015302	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	110,01	64,11	30,04	176,36	88,10	468,62
015303	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	109,55	63,85	29,91	175,63	87,73	466,67
015304	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA	110,38	64,33	30,14	176,95	88,39	470,19
015305	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA	110,38	64,33	30,14	176,95	88,39	470,19

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
015306	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL	104,96	60,05	28,77	178,41	93,64	465,83
015307	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	105,05	60,10	28,80	178,56	93,72	466,23
015308	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL	110,38	64,33	30,14	176,95	88,39	470,19
015309	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMIA LATERAL	107,98	61,77	29,60	183,54	96,34	479,23
015310	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL	109,55	63,85	29,91	175,63	87,73	466,67
015311	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	109,05	63,55	29,78	174,82	87,33	464,53
015313	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL (EXTENDIDA)	111,13	64,77	30,35	178,16	89,00	473,41
015314	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA	111,83	65,17	30,54	179,28	89,55	476,37
015401	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA EXTREMO LATERAL	102,37	58,56	28,06	174,00	91,33	454,32
015402	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	113,94	66,40	31,11	182,66	91,24	485,35
015403	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR	105,74	60,49	28,98	179,73	94,33	469,27
015404	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSORAL	113,99	66,43	31,12	182,74	91,28	485,56
015405	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA MAXILOMIA EXTENDIDA	111,54	65,00	30,46	178,82	89,32	475,14
015406	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSLABERINTICA	108,57	63,27	29,65	174,06	86,95	462,50
015407	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSCOCLEAR	102,37	58,56	28,06	174,00	91,33	454,32
015408	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA FOSA MEDIA	102,37	58,56	28,06	174,00	91,33	454,32
015409	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	107,86	61,70	29,57	183,33	96,23	478,69
015410	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR	106,18	60,74	29,11	180,48	94,73	471,24
015411	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA ENDONASAL (EXTENDIDA)	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
015412	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR	102,93	58,88	28,21	174,95	91,83	456,80
015501	TOMA DE INJERTO OSEO DE CRANEO	11,99	8,55	3,00	19,81	9,33	52,68
015502	RESECCION DE TEJIDO CRANEAL	44,31	28,96	11,08	79,02	32,29	195,66



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
016101	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
016102	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
016103	RESECCION DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES	111,13	64,77	30,35	178,16	89,00	473,41
016201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ, POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
016202	RESECCION TUMORES DE LA HOZ	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
016301	RESECCION TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
016302	RESECCION TUMORES DEL TENTORIO	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
016401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
016402	RESECCION DE OTRA LESION DE MENINGE CEREBRAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMIA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
017002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
017003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
017004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
017005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
017006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
017201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017203	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017204	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, CON ESTIMULACION CORTICAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017205	RESECCION VOLUMETRICA DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, CON ESTEREOTAXIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017206	RESECCION DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFERICOS	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017301	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017302	RESECCION TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFERICOS	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017401	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017403	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIALES VIA ENDOSCOPICA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017404	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA SUPRATENTORIAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
017405	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA INFRATENTORIAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017406	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA ENDOSCOPICA	107,08	61,26	29,35	182,01	95,53	475,23
017501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017502	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017504	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017505	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017508	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017509	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017603	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017701	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017702	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017801	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017802	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
017803	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA VIA ENDOSCOPICA	102,48	58,63		174,20	91,43	426,74
017806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	102,48	58,63	28,09	174,20	91,43	454,83
017807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VIA ENDOSCOPICA	107,08	61,26	29,35	182,01	95,53	475,23
018103	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
018104	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
018105	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL VIA ENDOSCOPICA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
018106	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
018107	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
018201	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
018202	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
019101	LOBECTOMIA POR CRANEOTOMIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
019201	LOBECTOMIA POR CRANIECTOMIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
020001	REMODELACION CRANEANA TOTAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
020105	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMIA	73,17	43,24	19,20	129,72	69,52	334,85
020106	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO, CON O SIN DISTRACCION	73,17	43,24	19,20	129,72	69,52	334,85
020107	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	73,40	43,38	19,26	130,14	69,74	335,92
020108	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	73,06	43,18	19,18	129,54	69,42	334,38
020109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	50,98	30,27	13,34	100,43	28,34	223,36
020110	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMIA	74,46	44,00	19,54	132,01	70,75	340,76
020111	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VIA ENDOSCOPICA	74,02	43,75	19,43	131,24	70,34	338,78
020112	CORRECCION DE ASIMETRIA CRANEANA	76,89	45,44	20,18	136,33	73,06	351,90
020113	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO FACIAL, CON O SIN DISTRACCION	50,92	30,24	13,33	100,32	28,31	223,12
020114	ROTACION DE HEMICARAS O BIPARTICION FACIAL	74,51	44,04	19,56	132,11	70,80	341,02
020115	EXPANSION CRANEANA ANTERIOR	53,35	31,68	13,96	105,10	29,66	233,75
020116	EXPANSION CRANEANA POSTERIOR	53,35	31,68	13,96	105,10	29,66	233,75
020201	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
020202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
020203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
020204	REDUCCION DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	80,87	46,26	22,12	133,72	62,87	345,84
020205	ELEVACION DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRANEO	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
020206	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL VIA ENDOSCOPICA	80,87	46,26	22,12	133,72	62,87	345,84
020401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	100,84	57,69	27,64	171,40	89,97	447,54
020402	INJERTO OSEO EN CRANEO	53,11	31,53	13,90	104,63	29,53	232,70
020501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRANEO	74,16	43,83		131,48	70,47	319,94
020502	RECONSTRUCCIÓN PROTESICA DE BOVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	78,66	45,00	21,51	130,07	61,15	336,39

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
020503	RECONSTRUCCION PROTESICA DE UNION CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	78,66	45,00	21,51	130,07	61,15	336,39
020601	CORRECCION DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	53,34	31,67	13,96	105,08	29,66	233,71
020602	OSTEOPLASTIA CRANEAL	54,28	32,23	14,21	106,94	30,18	237,84
020701	EXTRACCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	49,27	29,26		97,07	27,40	203,00
021101	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA	13,55	9,67	3,39	22,39	10,55	59,55
021102	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	102,84	58,83	28,19	174,80	91,75	456,41
021103	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO, POR CRANEOTOMIA	16,99	12,12	4,25	28,07	13,22	74,65
021104	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO, CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGA, POR CRANEOTOMIA	15,19	10,84	3,80	25,10	11,82	66,75
021105	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL	43,08	28,16	10,77	76,83	31,39	190,23
021106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	80,87	46,26	22,12	133,72	62,87	345,84
021201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	76,25	45,06	20,01	135,19	72,45	348,96
021202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	76,25	45,06	20,01	135,19	72,45	348,96
021203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA SUBFRONTAL	76,25	45,06	20,01	135,19	72,45	348,96
021204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA TRANSEFENOIDAL	76,25	45,06	20,01	135,19	72,45	348,96
021205	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	102,84	58,83	28,19	174,80	91,75	456,41
021206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR CRANIECTOMIA	77,25	45,66	20,28	136,97	73,41	353,57
021207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, VIA TRANSEFENOIDAL	104,93	60,03	28,76	178,35	93,61	465,68
021208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL	76,25	45,06	20,01	135,19	72,45	348,96
021209	CORRECCION DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMIA	69,58	41,12	18,26	123,37	66,12	318,45
021210	CORRECCION DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	43,92	28,70	10,98	78,32	32,00	193,92
021211	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	43,92	28,70	10,98	78,32	32,00	193,92
021212	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	43,92	28,70	10,98	78,32	32,00	193,92
021213	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	71,38	42,19	18,73	126,56	67,83	326,69
021214	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	69,58	41,12	18,26	123,37	66,12	318,45
021215	REPARACION DE MENINGE CEREBRAL	22,20	15,73	5,55	37,13	14,18	94,79
021216	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSEFENOIDAL ENDOSCOPICA	102,84	58,83	28,19	174,80	91,75	456,41

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
021301	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEAL	80,87	46,26	22,12	133,72	62,87	345,84
021302	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	108,96	63,50	29,75	174,69	87,26	464,16
021303	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA CRANEAL	105,99	60,63	29,05	180,15	94,56	470,38
021304	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	106,99	61,21	29,33	181,86	95,45	474,84
021305	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA CRANEAL	80,87	46,26	22,12	133,72	62,87	345,84
021306	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	109,89	64,04	30,01	176,17	88,00	468,11
021307	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO UNILATERAL	24,47	17,34	6,12	40,92	15,63	104,48
021308	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO BILATERAL	42,82	27,99	10,71	65,45	31,20	178,17
022101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	43,92	28,70	10,98	78,32	32,00	193,92
022102	CRANEOSTOMIA CON FENESTRACION ENDOSCOPICA	43,92	28,70	10,98	78,32	32,00	193,92
022105	TERCER VENTRICULOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	43,92	28,70		78,32	32,00	182,94
022106	DERIVACION VENTRICULOSUBGALEAL	43,92	28,70	10,98	78,32	32,00	193,92
022201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
022202	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
022203	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
022401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
022402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
022403	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA VIA ENDOSCOPICA	59,49	35,03		111,57	65,57	271,66
022404	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA VIA ENDOSCOPICA	59,49	35,03		111,57	65,57	271,66
023201	DERIVACION VENTRICULOATRIAL	43,92	28,70	10,98	78,32	32,00	193,92
023402	DERIVACION CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	43,92	28,70	10,98	78,32	32,00	193,92
023403	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	43,92	28,70	10,98	78,32	32,00	193,92
023404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	43,92	28,70	10,98	78,32	32,00	193,92
024100	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR SOD	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
024201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
024202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
024203	SUSTITUCION DE DERIVACION VENTRICULAR	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
024300	RETIRO DE DERIVACION SOD	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
025000	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO SOD	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
028100	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES SOD	19,45	13,78	4,86	32,52	12,42	83,03
028201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
028202	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
028203	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS O TRANSDUCTORES)	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
028302	COLOCACION DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
028303	IMPLANTACION DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
028309	IMPLANTACION DE ELECTRODO SUBDURAL POR CRANEOTOMIA	20,54	14,56	5,14	34,35	13,12	87,71
028310	IMPLANTACION DE ELECTRODO SUBDURAL POR ESTEREOTAXIA	84,94	48,60	23,23	140,47	66,04	363,28
028312	IMPLANTACION DE ELECTRODO INTRACRANEAL PARENQUIMATOSO	81,08	46,38	22,18	134,07	63,03	346,74
028313	IMPLANTACION DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFIA	83,33	47,67	22,79	137,80	64,78	356,37
028401	COLOCACION DE TRACTOR CEFALICO	12,39	8,84	3,10	20,46	9,64	54,43
028402	COLOCACION DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	19,51	13,83	4,88	32,63	12,46	83,31
028501	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR CEFALICO	8,69	6,20	2,17	14,36	6,76	38,18
028601	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
028602	INJERTO INTRACEREBRAL	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
029001	EMBOLIZACION DE TUMORES INTRACRANEANOS	80,11	45,83	21,91	132,47	62,28	342,60
029002	EMBOLIZACION DE TUMORES ESPINALES	80,11	45,83	21,91	132,47	62,28	342,60
029101	CATETERIZACION SUPRASELECTIVA DE VASO INTRACRANEANO	40,09	26,21		71,50	29,22	167,02
030105	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
030106	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
030107	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
030108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
030109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
030110	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
030111	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
030112	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
030113	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
030208	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030209	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
030210	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030212	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030213	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030216	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030218	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030219	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030221	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030222	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030224	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
030225	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030227	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030228	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030230	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030231	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
030301	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE RAIZ DEL NERVIO ESPINAL	39,95	26,11	9,99	71,23	29,11	176,39
030302	ESCISION DE QUISTE SINOVIAR FACETARIO VIA POSTERIOR	39,95	26,11	9,99	71,23	29,11	176,39
030404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	17,91	12,78	4,48	29,59	13,94	78,70
030405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	45,94	30,02	11,48	81,92	33,47	202,83
030406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	17,76	12,67	4,44	29,34	13,82	78,03
030407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	36,63	26,35	9,16	64,68	36,29	173,11
030408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	28,33	20,38	7,08	50,02	28,07	133,88
030409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	17,09	12,19	4,27	28,23	13,30	75,08
031101	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
031102	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
031103	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63		163,84	91,72	399,86
031104	RIZOLISIS FACETARIA (NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL) VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
031105	RIZOLISIS FACETARIA (NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL) VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63		163,84	91,72	399,86
032001	CORDOTOMIA VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
032002	CORDOTOMIA VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
032003	CORDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63		163,84	91,72	399,86
032303	TRACTOTOMIA DE MEDULA ESPINAL (ANTERIOR, LATERAL O POSTERIOR)	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
032304	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES [DREZ]	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
032401	MIELOTOMIA POR ABLACION VIA ABIERTA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
033103	MANOMETRIA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	8,90	6,35	2,22	14,70	6,93	39,10
033201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCIGEOS	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
033202	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VIA LATERAL	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
033203	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
034101	RESECCION DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, POR CRANEOTOMIA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISION DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VIA POSTERIOR	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
034102	RESECCION DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VIA TRANSCONDILEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
034103	RESECCION DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VIA TRANSORAL	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
034208	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034209	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034210	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034211	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034212	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034213	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034214	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034215	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034216	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034217	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034218	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034219	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034220	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034221	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034222	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
034223	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034224	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034225	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034226	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034227	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034228	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034229	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO SACRO VIA ABIERTA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034230	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO SACRO VIA ENDOSCOPICA	113,58	66,19	31,01	182,08	90,95	483,81
034307	RESECCION DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSION FORAMINAL	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034308	RESECCION DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSION FORAMINAL	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034309	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034310	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034311	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034312	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034313	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034314	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034315	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034316	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034317	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
034318	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034319	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034320	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034321	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034322	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034323	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034324	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034325	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034326	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034327	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034328	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034329	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034330	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034331	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARRAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034403	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034404	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034405	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034406	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034407	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
034408	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034409	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034410	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034411	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034412	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034413	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034414	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034415	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034416	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034417	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034418	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034419	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034420	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034421	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034422	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034423	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034424	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRRADICULAR SACRO VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
034425	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRRADICULAR SACRO VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
035102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON MIELOTOMIA POSTERIOR	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
035103	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
035104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
035105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
035106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
035107	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON RESECCION DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
035108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACION PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MEDULA ESPINAL (SENO DERMICO)	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
035109	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
035110	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
035201	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA Y DUROPLASTIA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
035202	CORRECCION DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1-C2 Y DUROPLASTIA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
035401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
035402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	17,13	12,22	4,28	28,30	13,33	75,26
035501	REPARACION DE FISTULA ESPINAL DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
036101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
036102	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ENDOSCOPICA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
036103	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
037101	DERIVACION SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	41,11	26,87	10,28	73,31	29,95	181,52
037201	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VIA ABIERTA	18,93	13,42	4,73	31,66	12,09	80,83
037202	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VIA PERCUTANEA	10,19	7,27	2,55	16,83	7,93	44,77
037301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	16,99	12,12	4,25	28,07	13,22	74,65
037302	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	24,86	17,62	6,21	41,57	15,88	106,14
037401	DERIVACION Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	15,19	10,84	3,80	25,10	11,82	66,75
037501	DERIVACION SIRINGO PLEURAL ESPINAL	102,53	58,66	28,11	174,28	91,48	455,06
038200	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	14,93	10,65		24,67	11,62	61,87
039001	INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	13,68	9,76	3,42	22,60	10,65	60,11

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
039002	INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	11,52	8,22	2,88	19,03	8,97	50,62
039003	INSERCIÓN DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	16,84	12,01	4,21	27,82	13,11	73,99
039102	INYECCIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA EN EL CANAL ESPINAL	11,53	8,23		19,05	8,98	47,79
039201	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	59,61	35,10		111,80	65,70	272,21
039202	NEUROLISIS DE CADENA SIMPATICA POR RADIOFRECUENCIA	59,61	35,10		111,80	65,70	272,21
039203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	40,50	26,47		72,22	29,51	168,70
039204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFERICOS POR RADIOFRECUENCIA	59,61	35,10		111,80	65,70	272,21
039304	IMPLANTACION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION ESPINAL POR LAMINECTOMIA	44,80	29,28	11,20	79,90	32,65	197,83
039305	IMPLANTACION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION ESPINAL POR LAPAROSCOPIA	44,80	29,28	11,20	79,90	32,65	197,83
039306	IMPLANTACION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION ESPINAL VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
039307	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VIA ABIERTA	44,80	29,28	11,20	79,90	32,65	197,83
039308	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAMINECTOMIA	44,80	29,28	11,20	79,90	32,65	197,83
039309	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
039310	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAPAROSCOPIA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
039401	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACION ESPINAL	38,99	25,48	9,75	69,52	28,41	172,15
039601	PROGRAMACION O REPROGRAMACION DE ESTIMULADOR ELECTRICO NO CARDIACO	12,55	8,95		20,73	9,76	51,99
039700	REEMPLAZO, IRRIGACION O REVISION DE DERIVACION ESPINAL SOD	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
039800	RETIRO DE DERIVACION ESPINAL SOD	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
039901	REVISION DE ELECTRODOS O RECEPTORES DE NEUROESTIMULACION ESPINAL	28,96	20,83	7,24	51,13	28,69	136,85
040001	RESECCION DE LESION DE NERVIOS DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA RETROLABERINTICA	107,86	61,70	29,57	183,33	96,23	478,69
040002	RESECCION DE LESION DE NERVIOS DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA FOSA MEDIA	107,86	61,70	29,57	183,33	96,23	478,69
040003	RESECCION DE LESION DE NERVIOS DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA SUBOCCIPITAL O RETROSIGMOIDEA	107,86	61,70	29,57	183,33	96,23	478,69
040004	RESECCION DE LESION DE NERVIOS DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA TRANSLABERINTICA	107,86	61,70	29,57	183,33	96,23	478,69
040005	RESECCION DE LESION DE NERVIOS DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA TRANSOTICA O TRANSCOCLEAR	102,37	58,56	28,06	174,00	91,33	454,32
040201	SECCION DE NERVIOS TRIGEMINO POR CRANEOTOMIA	20,22	14,33	5,06	33,81	12,91	86,33
040301	SECCION DE NERVIOS LARINGEO RECURRENTE	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
040302	SECCION DE OTRO NERVIO CRANEAL	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
040500	GANGLIONECTOMIA DE GASSER SOD	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
040601	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
040602	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVIO CRANEAL	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
040603	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO PERIFERICO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
040604	SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
040605	SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVIO CRANEAL	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
040606	RETIRO DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	27,30	19,35	6,83	45,66	17,44	116,58
040608	RETIRO DE NEUROESTIMULADOR NERVIOS PERIFERICOS	27,51	19,50	6,88	46,01	17,57	117,47
040609	COLOCACION DE ELECTRODO TRANSITORIO PARA ESTIMULACION DE NERVIO PERIFERICO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
040701	RESECCION DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO OPTICO, POR CRANEOTOMIA SUBFRONTAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
040702	RESECCION DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO OPTICO, POR ORBITOTOMIA LATERAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
040703	ESCISION [RESECCION] DE NERVIO CRANEAL O PERIFERICO	49,87	29,61	13,05	98,24	27,73	218,50
040704	NEURECTOMIA DEL NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
040705	NEURECTOMIA DE NERVIO PERIFERICO EN CABEZA O CUELLO	38,54	25,19	9,64	68,73	28,09	170,19
040712	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON (DE AMPUTACION O HERIDA) O EN PLEJO	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
040713	NEURECTOMIA DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	45,56	29,78	11,39	81,24	33,20	201,17
040714	NEURECTOMIA DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ENDOSCOPICA	39,03	25,51	9,76	69,60	28,44	172,34
040715	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	49,87	29,61	13,05	98,24	27,73	218,50
040716	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	75,06	44,36	19,70	133,08	71,32	343,52
040717	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	50,94	30,25	13,33	100,36	28,32	223,20
040718	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	75,06	44,36	19,70	133,08	71,32	343,52
040719	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	63,28	37,27	16,66	118,69	69,75	305,65
040720	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	75,15	44,42	19,72	133,25	71,41	343,95
040721	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	51,19	30,40	13,40	100,85	28,46	224,30
040722	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	80,80	46,23	22,10	133,61	62,82	345,56
040723	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	51,86	30,79	13,57	102,17	28,84	227,23

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
040724	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	78,95	45,16	21,59	130,54	61,37	337,61
040725	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVI EN PIERNA VIA ABIERTA	48,26	28,65	12,63	95,08	26,83	211,45
040726	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVI EN PIERNA VIA ABIERTA	80,82	46,24	22,11	133,65	62,84	345,66
040727	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVI EN TOBILLO VIA ABIERTA	48,26	28,65	12,63	95,08	26,83	211,45
040728	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVI EN TOBILLO VIA ABIERTA	78,99	45,19	21,61	130,62	61,41	337,82
040729	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVI EN PIE VIA ABIERTA	78,87	45,12	21,57	130,43	61,32	337,31
040730	TOMA DE INJERTO DE NERVI PERIFERICO	36,63	26,35		64,68	36,29	163,95
040731	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVI EN PIE VIA ABIERTA	78,87	45,12	21,57	130,43	61,32	337,31
040732	NEURECTOMIA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
041101	BIOPSIA NERVI PERIFERICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO), VIA PERCUTANEA	36,38	26,16		64,23	36,04	162,81
041102	BIOPSIA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE NERVI O GANGLIO CRANEAL O PERIFERICO	36,20	26,04		63,91	35,86	162,01
041200	BIOPSIA ABIERTA DE NERVI O GANGLIO PERIFERICO SOD	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
042101	RIZOTOMIA DE NERVI TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
042102	RIZOTOMIA DE NERVI XI, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
042103	RIZOTOMIA DE NERVI CRANEAL	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
042201	NEUROLISIS DE NERVI XI, POR AMIGDALECTOMIA ESTEREOTACTICA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
042202	NEUROLISIS DE NERVI VIDIANO POR ELECTROCOAGULACION O ESCISION	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
042204	NEUROLISIS DE NERVI FACIAL	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
042205	NEUROLISIS DE OTRO NERVI CRANEAL	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
042310	NEUROLISIS DE NERVI EN BRAZO VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
042311	NEUROLISIS DE NERVI EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
042312	NEUROLISIS DE NERVI EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
042313	NEUROLISIS DE NERVI EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
042314	NEUROLISIS EN NERVI DE MANO VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
042315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
042316	NEUROLISIS DE NERVI EN MUSLO VIA ABIERTA	53,30	31,65	13,95	105,00	29,63	233,53
042317	NEUROLISIS DE NERVI EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	53,99	32,06	14,13	106,37	30,02	236,57
042318	NEUROLISIS DE NERVI EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	12,02	8,57	3,01	19,86	9,35	52,81
042319	NEUROLISIS DE NERVI EN PIERNA VIA ABIERTA	11,88	8,48	2,97	19,63	9,25	52,21
042320	NEUROLISIS DE NERVI EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	18,01	12,85		29,75	14,01	74,62
042321	NEUROLISIS DE NERVI EN TOBILLO VIA ABIERTA	9,79	6,98	2,45	16,17	7,62	43,01
042322	NEUROLISIS DE NERVI EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	15,16	10,82		25,05	11,80	62,83



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
042323	NEUROLISIS DE NERVIOS EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
042324	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
042325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIOS PERIFERICO VIA ABIERTA	14,88	10,61	3,72	24,57	11,58	65,36
042326	NEUROLISIS DE OTRO NERVIOS PERIFERICO VIA ENDOSCOPICA	38,30	25,03		68,30	27,91	159,54
043001	ANASTOMOSIS DE NERVIOS FACIAL	47,24	30,87	11,81	84,24	34,42	208,58
043002	ANASTOMOSIS DE NERVIOS CRANEAL	71,57	42,30	18,78	126,90	68,01	327,56
043101	NEURORRAFIA DE NERVIOS PERIFERICO	46,61	30,46	11,65	83,11	33,96	205,79
043102	NEURORRAFIA DE NERVIOS DENTARIO	10,40	7,42	2,60	17,18	8,09	45,69
043103	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN BRAZO	75,09	44,38	19,71	133,13	71,35	343,66
043104	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN ANTEBRAZO	75,08	44,37	19,71	133,12	71,34	343,62
043105	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN MANO	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
043106	NEURORRAFIA DE NERVIOS COLATERAL EN DEDO DE MANO	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
043107	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN MUSLO	71,02	41,97	18,64	125,91	67,48	325,02
043108	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN PIERNA	76,06	44,95	19,96	134,86	72,27	348,10
043109	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN PIE	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
044101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	43,92	28,70	10,98	78,32	32,00	193,92
044102	DESCOMPRESION DE RAIZ DE NERVIOS TRIGEMINO	43,92	28,70	10,98	78,32	32,00	193,92
044201	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIOS OPTICO, POR CRANEOTOMIA	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
044202	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIOS OPTICO, VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	102,93	58,88	28,21	174,95	91,83	456,80
044203	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	108,40	63,18	29,60	173,79	86,81	461,78
044204	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS ACUSTICO VESTIBULAR	107,16	61,30	29,37	182,15	95,61	475,59
044205	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIOS FACIAL	107,30	61,39	29,41	182,39	95,73	476,22
044206	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS FACIAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	110,01	64,11	30,04	176,36	88,10	468,62
044207	DESCOMPRESION DE NERVIOS FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSLABERINTICA	102,78	58,80	28,17	174,69	91,69	456,13
044208	DESCOMPRESION DE NERVIOS FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSMASTOIDEA	80,85	46,26	22,11	133,70	62,86	345,78
044209	DESCOMPRESION DE OTRO NERVIOS CRANEAL	108,54	63,25	29,64	174,00	86,92	462,35
044210	DESCOMPRESION DE NERVIOS FACIAL INTRATEMPORAL VIA FOSA MEDIA	107,30	61,39	29,41	182,39	95,73	476,22
044211	DESCOMPRESION DE NERVIOS OPTICO VIA ORBITARIA	78,97	45,18	21,60	130,58	61,39	337,72
044212	DESCOMPRESION DE NERVIOS OPTICO VIA ENDOSCOPICA	102,93	58,88	28,21	174,95	91,83	456,80
044301	DESCOMPRESION DE NERVIOS EN TUNEL DEL CARPO VIA ENDOSCOPICA	57,00	33,85		112,30	31,69	234,84
044303	DESCOMPRESION DE NERVIOS EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	52,29	31,05	13,69	103,02	29,07	229,12
044304	DESCOMPRESION DE NERVIOS EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA	49,32	29,28	12,91	97,15	27,42	216,08

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
044305	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ENDOSCOPICA	69,40	41,02	18,22	123,05	65,95	317,64
044401	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VIA ABIERTA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
044402	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VIA ENDOSCOPICA	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
044510	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ABIERTA	50,21	29,81	13,14	98,92	27,92	220,00
044511	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ENDOSCOPICA	50,21	29,81		98,92	27,92	206,86
044512	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	50,21	29,81	13,14	98,92	27,92	220,00
044513	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	50,21	29,81		98,92	27,92	206,86
044514	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ABIERTA	50,21	29,81	13,14	98,92	27,92	220,00
044515	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ENDOSCOPICA	50,21	29,81		98,92	27,92	206,86
044516	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	50,19	29,80	13,14	98,87	27,90	219,90
044517	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	50,21	29,81		98,92	27,92	206,86
044518	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MANO VIA ABIERTA	50,24	29,83	13,15	98,97	27,93	220,12
044519	DESCOMPRESION DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VIA ABIERTA	50,23	29,82	13,14	98,95	27,92	220,06
044520	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	50,21	29,81	13,14	98,92	27,92	220,00
044521	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	50,21	29,81		98,92	27,92	206,86
044522	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	50,21	29,81	13,14	98,92	27,92	220,00
044523	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	50,21	29,81	13,14	98,92	27,92	220,00
044524	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	50,21	29,81		98,92	27,92	206,86
044525	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	50,21	29,81	13,14	98,92	27,92	220,00
044526	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	50,21	29,81		98,92	27,92	206,86
044527	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	50,23	29,82	13,14	98,95	27,92	220,06
045102	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	45,60	29,80	11,40	81,32	33,23	201,35
045103	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO A NERVIO FACIAL IPSILATERAL	47,17	30,83	11,79	84,12	34,37	208,28
045104	INJERTO DE NERVIO PERIFERICO A NERVIO FACIAL CONTRALATERAL	76,31	45,10	20,03	135,30	72,51	349,25
046103	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
046104	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO MIEMBRO INFERIOR VIA ABIERTA	43,91	28,70	10,98	78,30	31,99	193,88
047102	REPARACION DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	47,41	30,99	11,85	84,55	34,55	209,35
047104	REANIMACION FACIAL CON COLGAJO MUSCULAR PEDICULADO	73,54	43,46	19,30	130,38	69,87	336,55
047105	REANIMACION FACIAL CON COLGAJO MUSCULAR CON TECNICA MICROVASCULAR	108,12	61,85	29,64	183,78	96,46	479,85
047106	REANIMACION FACIAL CON TECNICA DE SUSPENSION VIA ABIERTA	73,54	43,46	19,30	130,38	69,87	336,55
047107	REANIMACION FACIAL CON TECNICA DE SUSPENSION VIA ENDOSCOPICA	74,35	43,94	19,51	131,82	70,64	340,26
047108	NEUROTIZACION DE NERVIO FACIAL POR INTERPOSICION DE NERVIO	52,15	30,97	13,65	102,74	29,00	228,51

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
048101	BLOQUEO DE NERVIOS TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	43,31	28,31		77,23	31,56	180,41
048102	INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIOS CRANEALES CON FIN ANALGESICO	13,20	9,41		21,80	10,27	54,68
048201	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PARA NERVIOS PERIFERICOS	8,12	5,80		13,42	6,32	33,66
048203	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN ESPACIO INTERFACIAL DE NERVIOS PERIFERICOS	9,87	7,04		16,31	7,68	40,90
048301	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIOS DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS	16,41	11,71		27,11	12,77	68,00
048401	INYECCION DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS	10,05	7,17		16,60	7,82	41,64
048402	INYECCION DE ANESTESIA EN ARTICULACION SACROILIACA CON FINES ANALGESICOS	23,25	16,48		38,88	14,85	93,46
048403	INYECCION DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGESICOS	14,53	10,36		24,00	11,30	60,19
048404	INYECCION DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGESICOS	15,09	10,77		24,93	11,74	62,53
051100	BIOPSIA DE NERVIOS O GANGLIOS SIMPATICO SOD	42,03	27,47		74,94	30,62	175,06
052001	SIMPATECTOMIA TORACICA POR TORACOSCOPIA	46,75	30,56	11,69	83,37	34,07	206,44
052101	GANGLIONECTOMIA ESFENOPALATINA	108,67	63,33	29,67	174,22	87,02	462,91
052102	GANGLIONECTOMIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
052200	SIMPATECTOMIA CERVICAL SOD	40,90	26,73	10,23	72,94	29,81	180,61
052300	SIMPATECTOMIA LUMBAR SOD	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
052401	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTOMIA	44,55	29,12	11,14	79,44	32,46	196,71
052402	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	35,91	25,83	8,98	63,40	35,57	169,69
052403	SIMPATECTOMIA PRESACRA	53,19	31,58	13,92	104,78	29,57	233,04
052601	RESECCION DE TUMOR EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPATICO	37,95	27,30	9,49	67,01	37,60	179,35
052602	RESECCION DE TUMOR EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPATICO CERVICAL	37,95	27,30	9,49	67,01	37,60	179,35
052603	SIMPATECTOMIA DIGITAL (DEDO)	9,19	6,55	2,30	15,18	7,15	40,37
052605	SIMPATECTOMIA O GANGLIECTOMIA	82,27	47,07	22,50	136,04	63,96	351,84
053101	BLOQUEO DE NERVIOS SIMPATICO UNICO	11,93	8,51		19,71	9,29	49,44
053102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	8,96	6,39		14,79	6,97	37,11
053103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	17,42	12,43		28,78	13,56	72,19
053105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	42,33	27,67		75,49	30,85	176,34
053106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	8,23	5,87		13,59	6,40	34,09
053108	BLOQUEO DE PLEJO CELIACO	9,64	6,88		15,92	7,50	39,94
053110	BLOQUEO DE NERVIOS VAGO	17,71	12,63		29,26	13,78	73,38
053111	BLOQUEO DEL NERVIOS HIPOGASTRICO SUPERIOR	10,85	7,74		17,92	8,44	44,95
053112	BLOQUEO DE NERVIOS ESPLANCNICOS	13,20	9,41		21,80	10,27	54,68
053113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	15,31	10,92		25,29	11,91	63,43
053114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR)	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
053115	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
053116	INYECCION DE ANESTESICO EN NERVIOS SIMPATICO	27,69	19,62		46,30	17,68	111,29
053121	INYECCION DE ANESTESICO EN GANGLIO SIMPATICO CILIAL	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	60,59	35,68	15,96	113,64	66,78	292,65
053202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	15,68	11,18	3,92	25,90	12,20	68,88
053203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	16,26	11,60	4,06	26,85	12,65	71,42
053204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	22,52	15,96	5,63	37,66	14,38	96,15
053205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	31,72	22,81	7,93	56,00	31,42	149,88
053206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	18,25	12,94	4,56	30,52	11,66	77,93
053207	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPATICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
053208	NEUROLISIS DE NERVIOS SIMPATICO UNICO	35,27	25,37	8,82	62,27	34,94	166,67
053301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPATICOS, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	70,42	41,62		124,86	66,92	303,82
053302	GANGLIOLISIS	70,42	41,62		124,86	66,92	303,82
053303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	70,42	41,62		124,86	66,92	303,82
053304	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR [GASSER] POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	70,42	41,62		124,86	66,92	303,82
054101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	70,22	41,50	18,43	124,51	66,73	321,39
054102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS	80,95	46,31	22,14	133,86	62,93	346,19
054103	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPATICO	70,23	41,51	18,43	124,52	66,73	321,42
054104	NEURORRAFIA DE NERVIOS O GANGLIOS SIMPATICO	70,23	41,51	18,43	124,52	66,73	321,42
054201	RECONSTRUCCION DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	70,47	41,65	18,49	124,94	66,96	322,51
054202	RECONSTRUCCION DE PLEJO, POR INJERTO DE NERVIOS	74,54	44,05	19,56	132,15	70,82	341,12
054203	RECONSTRUCCION DE PLEJO, POR NEUROTIZACION	74,54	44,05	19,56	132,15	70,82	341,12
054204	RECONSTRUCCION DE PLEJO	74,54	44,05	19,56	132,15	70,82	341,12
055101	EXPLORACION SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	47,69	31,17	11,92	85,04	34,75	210,57
055102	EXPLORACION DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	42,20	27,58	10,55	75,26	30,75	186,34
055200	DESCOMPRESION DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD	69,92	41,33	18,35	123,98	66,44	320,02
060101	DRENAJE DEL AREA TIROIDEA VIA PERCUTANEA	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
060201	REAPERTURA DE HERIDA DE AREA TIROIDEA VIA ABIERTA	39,26	25,66	9,82	70,02	28,61	173,37
060901	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
060902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	38,04	27,36	9,51	67,17	37,69	179,77
060903	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	40,80	26,67	10,20	72,76	29,73	180,16
060904	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO AREA TIROIDEA) POR INCISION	31,48	22,64	7,87	55,57	31,18	148,74
061001	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
061002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
061301	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
061302	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	35,34	25,42		62,39	35,01	158,16
062001	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
062002	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ENDOSCOPICA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
062101	ABLACION PARCIAL DE TIROIDES VIA PERCUTANEA	41,40	27,06		73,83	30,17	172,46
064101	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
064102	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
065101	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL PARCIAL VIA ABIERTA	49,40	29,33	12,93	97,31	27,46	216,43
065201	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ABIERTA	77,73	45,94	20,40	137,82	73,86	355,75
067001	RESECCION DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
067002	RESECCION DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VIA ENDOSCOPICA	35,34	25,42		62,39	35,01	158,16
067201	RESECCION DE FISTULA TIROGLOSA VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
068101	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	48,55	28,83	12,71	95,66	27,00	212,75
068201	ABLACION PARCIAL DE PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	41,40	27,06		73,83	30,17	172,46
068901	PARATIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	53,65	31,86	14,04	105,70	29,83	235,08
068902	PARATIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ENDOSCOPICA	33,69	24,24		59,49	33,38	150,80
069101	REEXPLORACION DE CUELLO Y MEDIASTINO VIA ABIERTA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
069102	REEXPLORACION DE CUELLO Y MEDIASTINO VIA ENDOSCOPICA	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
069301	SUTURA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	20,61	14,61	5,15	34,47	13,16	88,00
069501	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VIA ABIERTA	14,23	10,15	3,56	23,50	11,07	62,51
069502	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VIA ENDOSCOPICA	46,19	30,19		82,37	33,66	192,41
070001	EXPLORACION DE AREA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	70,47	41,65	18,49	124,94	66,96	322,51
070002	EXPLORACION DE AREA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	50,64	30,07	13,25	99,76	28,16	221,88
071001	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	70,47	41,65	18,49	124,94	66,96	322,51
071002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	60,21	35,46		112,93	66,37	274,97
071003	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	44,03	28,78	11,01	78,53	32,09	194,44
071300	BIOPSIA DE HIPOFISIS, VIA TRANSFRONTAL SOD	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
071401	BIOPSIA DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
071402	BIOPSIA DE HIPOFISIS TRANSESFENOIDAL VIA ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
071601	BIOPSIA DE TIMO VIA ABIERTA	32,93	23,69	8,23	58,15	32,63	155,63
071602	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA	32,93	23,69	8,23	58,15	32,63	155,63
071700	BIOPSIA DE GLANDULA PINEAL SOD	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
072001	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA ABIERTA	56,77	33,71	14,86	111,83	31,56	248,73
072002	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	39,69	25,94	9,92	70,77	28,92	175,24
072401	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA ABIERTA	99,34	58,50	26,16	159,70	109,50	453,20
072402	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	69,45	40,90	18,29	111,65	76,55	316,84
072501	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIA ABIERTA	48,58	28,85	12,71	95,71	27,01	212,86
072502	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	38,77	25,34	9,69	69,14	28,25	171,19
072601	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA ABIERTA	85,02	50,07	22,39	136,68	93,71	387,87
072602	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	67,85	39,96	17,87	109,08	74,79	309,55
072701	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA ABIERTA	49,65	29,48	13,00	97,82	27,61	217,56

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
072702	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	36,64	26,35	9,16	64,69	36,30	173,14
074101	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	40,78	26,65	10,20	72,73	29,72	180,08
074102	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	37,59	27,04		66,37	37,24	168,24
074103	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	33,40	24,02	8,35	58,97	33,09	157,83
074401	REPARACION DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	43,65	28,53	10,91	77,84	31,80	192,73
074402	REPARACION DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	36,11	25,97	9,03	63,76	35,78	170,65
075300	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL SOD	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
075400	ESCISION TOTAL DE GLANDULA PINEAL [PINEALECTOMIA] SOD	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
076100	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS, VIA TRANSFRONTAL SOD	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
076200	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD	102,93	58,88	28,21	174,95	91,83	456,80
076400	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS, VIA TRANSFRONTAL SOD	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
076500	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS, VIA TRANSESFENOIDAL SOD	105,01	60,08	28,79	178,50	93,69	466,07
078203	RESECCION TOTAL DEL TIMO VIA ABIERTA	47,33	30,93	11,83	84,40	34,49	208,98
078204	RESECCION TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	50,52	30,00	13,22	99,53	28,09	221,36
078205	RESECCION PARCIAL DEL TIMO VIA ABIERTA	35,75	25,71	8,94	63,12	35,42	168,94
078206	RESECCION PARCIAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	35,83	25,77	8,96	63,26	35,50	169,32
080101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
080201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	9,00	6,42		14,86	7,00	37,28
081101	BIOPSIA EN PARPADO	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
082101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	15,96	11,39		26,37	12,42	66,14
082102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	15,96	11,39		26,37	12,42	66,14
082301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
082302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
082304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
082403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
082404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
082405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
082406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
082407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
082504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
082602	TARSORRAFIA	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
083001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	29,69	21,36	7,42	52,42	29,41	140,30
083002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	31,12	22,38	7,78	54,95	30,83	147,06

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
083003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
083004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
083005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
083501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	32,57	23,42		57,50	32,26	145,75
083502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
083503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
083601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
083602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
083603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
083701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
083702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
083703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
083801	CANTOTOMIA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
083802	CANTORRAFIA	21,77	15,43		36,41	13,91	87,52
083803	CANTOPLASTIA	23,32	16,53		39,00	14,89	93,74
083804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	28,43	20,45		50,20	28,17	127,25
083805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	28,43	20,45		50,20	28,17	127,25
083806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	28,43	20,45		50,20	28,17	127,25
083807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	28,43	20,45		50,20	28,17	127,25
083808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	36,13	25,98		63,79	35,79	161,69
083809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	28,43	20,45		50,20	28,17	127,25
083810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	28,43	20,45		50,20	28,17	127,25
083811	CORRECCION DE EPICANTO	36,13	25,98		63,79	35,79	161,69
086001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	31,68	22,79	7,92	55,93	31,39	149,71
086002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	31,63	22,75	7,91	55,85	31,34	149,48
086003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	31,29	22,51	7,82	55,25	31,00	147,87
088001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
088201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
088202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
088401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	32,23	23,18		56,90	31,93	144,24
088402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	32,23	23,18		56,90	31,93	144,24
088403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	32,23	23,18		56,90	31,93	144,24
089104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	21,17	15,00		35,39	13,52	85,08
089105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	21,65	15,34		36,20	13,83	87,02

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
089207	CORRECCION ESTETICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	29,69	21,35		52,42	29,41	132,87
089208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCION	27,17	19,25	6,79	45,43	17,35	115,99
089209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	28,60	20,57	7,15	50,50	28,33	135,15
089210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	29,51	21,22	7,38	52,10	29,23	139,44
089211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	30,42	21,88	7,61	53,72	30,14	143,77
089212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	30,89	22,22	7,72	54,55	30,61	145,99
089213	RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	32,05	23,05	8,01	56,59	31,75	151,45
089214	RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	31,71	22,81	7,93	55,98	31,41	149,84
089215	RECONSTRUCCION DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	31,65	22,77	7,91	55,89	31,36	149,58
089216	RECONSTRUCCION DE CEJAS CON COLGAJO	33,61	24,17	8,40	59,34	33,30	158,82
089217	RECONSTRUCCION DE CEJAS CON INJERTO	32,47	23,35	8,12	57,33	32,17	153,44
089301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	24,69	17,50	6,17	41,30	15,77	105,43
089302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO	27,95	19,81	6,99	46,74	17,85	119,34
089303	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR VIA ENDOSCOPICA	35,24	25,35	8,81	62,22	34,91	166,53
090001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	28,47	20,48		50,28	28,21	127,44
090101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
091101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	30,81	22,16		54,39	30,52	137,88
091201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	30,30	21,79		53,50	30,02	135,61
092001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	34,53	24,83		60,96	34,21	154,53
092002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	39,66	25,92		70,73	28,90	165,21
094101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	27,08	19,19		45,29	17,30	108,86
094201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
094202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
094402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	11,51	8,21		19,02	8,96	47,70
095001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
095002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
096101	DACRIOCISTECTOMIA	35,02	25,19		61,83	34,69	156,73
097101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	31,53	22,68		55,67	31,24	141,12
097201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
097301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
098101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	39,47	25,80		70,38	28,76	164,41
098102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	38,99	25,49		69,54	28,41	162,43
098105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	39,29	25,68		70,06	28,63	163,66
098106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	40,12	26,22		71,55	29,24	167,13
098201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	36,37	26,16		64,21	36,03	162,77
098202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	39,16	25,60		69,84	28,54	163,14
098301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	40,95	26,76		73,02	29,84	170,57
098302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	39,05	25,52		69,64	28,46	162,67



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
099001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
099002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
099003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	16,61	11,85		27,44	12,93	68,83
102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	16,04	11,44		26,50	12,48	66,46
102102	CITOLOGIA DE CONJUNTIVA	14,21	10,14		23,48	11,06	58,89
102103	CITOLOGIA DE IMPRESION EN CONJUNTIVA	14,13	10,08		23,34	10,99	58,54
103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	28,85	20,75		50,93	28,58	129,11
103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	39,51	25,82		70,45	28,79	164,57
103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	16,61	11,85		27,44	12,93	68,83
103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	16,59	11,83		27,40	12,91	68,73
103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	19,40	13,75		32,44	12,39	77,98
103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	37,25	26,79		65,76	36,90	166,70
103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	32,68	23,51		57,70	32,38	146,27
103108	PERITOMIA TOTAL	30,33	21,81	7,58	53,55	30,05	143,32
103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	25,46	18,04		42,57	16,26	102,33
104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	29,48	21,20	7,37	52,05	29,20	139,30
104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	27,40	19,42	6,85	45,82	17,50	116,99
104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	31,77	22,85	7,94	56,09	31,47	150,12
106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	16,92	12,07		27,95	13,17	70,11
107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	20,41	14,47	5,10	34,14	13,04	87,16
107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	19,21	13,61	4,80	32,12	12,27	82,01
107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	30,32	21,81	7,58	53,53	30,04	143,28
107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	31,51	22,66	7,88	55,63	31,21	148,89
107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	13,51	9,64		22,32	10,51	55,98
110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	14,69	10,48		24,26	11,43	60,86
110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	16,94	12,08		27,99	13,18	70,19
111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	16,63	11,86		27,47	12,94	68,90
112101	FROTIS DE CORNEA	15,98	11,40		26,40	12,44	66,22
112102	CITOLOGIA DE IMPRESION DE CORNEA	16,06	11,45		26,53	12,50	66,54
112201	BIOPSIA DE CORNEA	17,98	12,83		29,70	13,99	74,50
114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	16,77	11,96		27,70	13,05	69,48
114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	19,73	13,98		32,99	12,60	79,30
114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	16,29	11,62		26,91	12,68	67,50
114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	16,03	11,43		26,48	12,47	66,41

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	19,59	13,88		32,75	12,51	78,73
115201	REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	20,07	14,22		33,56	12,82	80,67
115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	20,16	14,28		33,71	12,87	81,02
115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	19,49	13,81		32,60	12,45	78,35
115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	20,93	14,83		35,00	13,37	84,13
115306	SUTURA DE CORNEA	21,40	15,16		35,78	13,66	86,00
115307	QUERATECTOMIA MANUAL	23,39	16,57	5,85	39,11	14,94	99,86
115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	22,26	15,78	5,57	37,23	14,22	95,06
115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	22,76	16,13		38,06	14,53	91,48
115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	22,23	15,75		37,17	14,20	89,35
115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	19,15	13,57		32,03	12,23	76,98
115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	15,59	11,12		25,74	12,13	64,58
116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	27,92	19,79	6,98	46,70	17,83	119,22
116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	27,25	19,31	6,81	45,57	17,40	116,34
116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	26,94	19,09	6,74	45,05	17,21	115,03
116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	25,76	18,26	6,44	43,08	16,45	109,99
116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	26,52	18,80	6,63	44,35	16,94	113,24
116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	26,33	18,66	6,58	44,03	16,81	112,41
116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	25,09	17,78	6,27	41,96	16,03	107,13
116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	26,37	18,69	6,59	44,10	16,84	112,59
116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	26,01	18,43	6,50	43,50	16,61	111,05
117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] TEMPORAL	32,66	23,49	8,16	57,67	32,36	154,34
117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] PERMANENTE	30,17	21,70	7,54	53,27	29,89	142,57
117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	33,71	24,24		59,52	33,39	150,86
117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	29,70	21,36		52,43	29,42	132,91
117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	20,23	14,33		33,83	12,92	81,31
117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	28,05	19,88		46,91	17,91	112,75
117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	22,67	16,06	5,67	37,90	14,48	96,78
118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	20,43	14,48		34,16	13,05	82,12
118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	21,35	15,13		35,71	13,64	85,83
118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	26,16	18,54		43,74	16,71	105,15
118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO	24,69	17,50		41,29	15,77	99,25
118303	ENTRECruzamiento de COLAGENO CORNEAL	31,53	22,68		55,67	31,24	141,12
120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	23,71	16,80		39,64	15,14	95,29
121101	IRIDOTOMIA MANUAL	24,19	17,14		40,45	15,45	97,23
121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	18,73	13,27		31,32	11,96	75,28
121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	37,84	27,22		66,82	37,49	169,37

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	27,79	19,70		46,48	17,75	111,72
122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	18,72	13,27		31,30	11,95	75,24
122201	BIOPSIA DE IRIS	39,62	25,90		70,66	28,87	165,05
122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	31,79	22,86		56,12	31,49	142,26
122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	40,76	26,64		72,68	29,70	169,78
123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	34,25	24,63		60,47	33,93	153,28
123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	24,76	17,54		41,40	15,81	99,51
123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	37,09	26,68		65,49	36,75	166,01
123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	25,05	17,76		41,90	16,00	100,71
123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	25,75	18,25		43,06	16,44	103,50
123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	32,80	23,59		57,92	32,50	146,81
123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	34,25	24,63		60,47	33,93	153,28
123502	CERCLAJE PUPILAR	34,25	24,63		60,47	33,93	153,28
124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	24,52	17,38		41,00	15,66	98,56
124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	35,92	25,84		63,43	35,59	160,78
124202	IRIDOCISTECTOMIA	34,72	24,97		61,30	34,40	155,39
124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	35,32	25,40		62,36	34,99	158,07
124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	15,79	11,26		26,08	12,29	65,42
124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	17,96	12,81		29,67	13,98	74,42
124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	44,72	29,23	11,18	79,74	32,58	197,45
124402	IRIDOCICLECTOMIA	44,72	29,23		79,74	32,58	186,27
125101	GONIOTOMIA	35,31	25,39		62,34	34,98	158,02
125401	TRABECULOTOMIA	33,29	23,95		58,78	32,98	149,00
125501	CICLODIALISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	31,06	22,34		54,84	30,77	139,01
126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	41,19	26,92	10,30	73,45	30,01	181,87
126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	43,64	28,52	10,91	77,81	31,80	192,68
126303	VISCOCANALOSTOMIA	36,76	26,44		64,91	36,42	164,53
126304	CANALOPLASTIA	29,27	21,05		51,69	29,00	131,01
126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	30,04	21,61		53,04	29,76	134,45
126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	19,84	14,06		33,18	12,67	79,75
126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	23,72	16,81		39,66	15,15	95,34
126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	15,98	11,40		26,39	12,43	66,20
126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	28,38	20,41		50,11	28,12	127,02
126702	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	34,03	24,48		60,08	33,71	152,30
126703	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	25,00	17,71		41,80	15,96	100,47
126704	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	27,51	19,50		46,01	17,57	110,59
126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	33,84	24,34		59,75	33,53	151,46
126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	22,59	16,01		37,78	14,43	90,81
126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	24,62	17,45		41,17	15,72	98,96
126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	22,31	15,81		37,31	14,25	89,68
127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	19,98	14,16		33,41	12,76	80,31

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	32,02	23,03		56,54	31,72	143,31
128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	37,95	27,30		67,01	37,60	169,86
128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	37,95	27,30		67,01	37,60	169,86
128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	35,74	25,71		63,10	35,41	159,96
128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	37,31	26,83		65,87	36,96	166,97
129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	32,09	23,08		56,65	31,79	143,61
129302	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	48,55	28,83		95,65	26,99	200,02
129303	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	48,84	29,00		96,22	27,16	201,22
129402	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	25,28	17,91		42,27	16,14	101,60
129403	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	25,28	17,91		42,27	16,14	101,60
130001	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	32,52	23,39		57,42	32,22	145,55
130002	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	32,72	23,53		57,76	32,41	146,42
130003	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	49,21	29,22		96,94	27,36	202,73
130004	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	32,31	23,24		57,05	32,01	144,61
136401	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	26,42	18,72		44,17	16,87	106,18
136402	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	29,01	20,86		51,22	28,74	129,83
136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	26,39	18,70		44,12	16,85	106,06
136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	39,39	25,75		70,25	28,70	164,09
137001	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	32,55	23,41		57,48	32,25	145,69
137002	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	32,55	23,41		57,48	32,25	145,69
137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	48,84	29,00		96,22	27,16	201,22
137004	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	24,89	17,64		41,62	15,90	100,05
137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	38,79	25,36		69,18	28,27	161,60
137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	32,97	23,72		58,22	32,67	147,58
137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	33,13	23,83		58,50	32,83	148,29
138101	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	27,14	19,23		45,38	17,33	109,08
142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	26,23	18,59	6,56	43,87	16,75	112,00
142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	35,13	25,27	8,78	62,03	34,81	166,02
143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	36,00	25,89	9,00	63,56	35,66	170,11
143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	33,81	24,32	8,45	59,70	33,50	159,78
143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	35,07	25,22	8,77	61,92	34,74	165,72
143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	38,18	24,95	9,55	68,09	27,82	168,59

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	42,82	27,99	10,71	76,37	31,20	189,09
147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	30,88	22,21	7,72	54,53	30,60	145,94
147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	23,09	16,37		38,62	14,75	92,83
147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	34,68	24,95	8,67	61,24	34,36	163,90
147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES	40,68	26,59	10,17	72,54	29,64	179,62
147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	42,16	27,56	10,54	75,18	30,72	186,16
147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	36,34	26,14	9,08	64,16	36,00	171,72
147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICON O GASES	33,69	24,23	8,42	59,49	33,38	159,21
147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	42,44	27,74	10,61	75,69	30,93	187,41
147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	38,07	27,38	9,52	67,21	37,71	179,89
147407	VITRECTOMIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	38,07	27,38		67,21	37,71	170,37
147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	39,43	25,77		70,32	28,73	164,25
147502	IMPLANTE INTRAVITREO	23,64	16,75	5,91	39,53	15,10	100,93
147503	VITREOLISIS ASISTIDA	30,53	21,96	7,63	53,91	30,25	144,28
150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	12,66	9,03		20,91	9,85	52,45
150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	38,32	25,05		68,34	27,93	159,64
152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	32,40	23,30	8,10	57,20	32,09	153,09
152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	30,53	21,96	7,63	53,91	30,25	144,28
152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	30,60	22,01	7,65	54,02	30,31	144,59
154001	REINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS	34,76	25,00	8,69	61,38	34,44	164,27
154002	REINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS	41,15	26,89	10,29	73,37	29,98	181,68
154003	RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS	25,40	18,00	6,35	42,48	16,22	108,45
154004	RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS	30,29	21,79	7,57	53,49	30,01	143,15
154005	ANTEROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS	26,65	18,89	6,66	44,56	17,02	113,78
154006	ANTEROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS	29,41	21,15	7,35	51,92	29,13	138,96
154007	RESECCIÓN DE MUSCULOS RECTOS	28,43	20,45	7,11	50,20	28,16	134,35
154008	RESECCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS	28,70	20,64	7,18	50,68	28,43	135,63
154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	16,82	12,00	4,20	27,78	13,09	73,89
154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA	20,17	14,30	5,04	33,73	12,88	86,12
157101	REPARACION DE LESION EN MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON O CAPSULA DE TENON	12,04	8,59		19,88	9,37	49,88
160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	46,68	30,51	11,67	83,25	34,02	206,13
160201	ORBITOTOMIA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	43,41	28,38	10,85	77,42	31,63	191,69
161101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	35,23	25,34		62,20	34,90	157,67
162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	35,23	25,34		62,20	34,90	157,67
163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	26,81	19,00	6,70	44,84	17,13	114,48

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	29,21	21,01	7,30	51,57	28,94	138,03
164001	ENUCLEACION SIMPLE	32,42	23,32	8,11	57,25	32,12	153,22
164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	33,65	24,21	8,41	59,42	33,34	159,03
164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	37,43	26,92	9,36	66,09	37,08	176,88
164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	32,42	23,32	8,11	57,25	32,12	153,22
165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	43,09	28,16	10,77	76,84	31,40	190,26
166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	47,12	30,80	11,78	84,03	34,33	208,06
168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	47,80	31,24	11,95	85,24	34,83	211,06
168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	47,76	31,22	11,94	85,17	34,80	210,89
168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	53,82	31,96	14,09	106,03	29,92	235,82
168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	53,73	31,90	14,06	105,85	29,87	235,41
169002	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	22,45	15,91		37,54	14,34	90,24
169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	31,89	22,94		56,31	31,60	142,74
169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	32,42	23,32		57,25	32,12	145,11
169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	15,89	11,33	3,97	26,24	12,36	69,79
169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	10,91	7,79		18,03	8,49	45,22
169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	73,11	43,21	19,19	129,62	69,47	334,60
169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	73,84	43,64	19,38	130,92	70,16	337,94
169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
170001	APIPECTOMIA VIA INFRACOCLEAR	71,71	42,38	18,82	127,14	68,14	328,19
170002	APIPECTOMIA VIA TRASCOCLEAR	71,71	42,38	18,82	127,14	68,14	328,19
170003	APIPECTOMIA VIA RETROLABERINTICA O TRANSLABERINTICA	80,59	46,11	22,04	133,27	62,66	344,67
170004	APIPECTOMIA FOSA MEDIA	80,59	46,11	22,04	133,27	62,66	344,67
170005	PETROSECTOMIA	77,78	45,97	20,41	137,90	73,91	355,97
170006	RESECCION PARCIAL DE HUESO TEMPORAL	75,15	44,41	19,72	133,24	71,40	343,92
170007	RESECCION SUBTOTAL DE HUESO TEMPORAL	101,38	58,00	27,79	172,32	90,45	449,94
170008	RESECCION TOTAL DE HUESO TEMPORAL	101,92	58,31	27,94	173,24	90,93	452,34
170009	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO VIA TRANSCANAL	96,46	55,38	26,28	172,41	96,52	447,05
170010	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y MASTOIDES VIA TRANSMASTOIDEA	76,85	45,42	20,17	136,26	73,03	351,73
170011	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA FOSA INFRATEMPORAL	107,86	61,70	29,57	183,33	96,23	478,69

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
170012	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA TRANSMASTOIDEA	104,66	59,88	28,69	177,90	93,38	464,51
170013	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA TRANSLABERINTICA	96,46	55,38	26,28	172,41	96,52	447,05
170014	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA TRANSCOCLEAR O TRANCONDILAR O TRANSOTICO	96,46	55,38	26,28	172,41	96,52	447,05
180100	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD	17,74	12,66	4,44	29,31	13,81	77,96
180301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISION	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
180302	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
181101	BIOPSIA DE AURICULA (PABELLON AURICULAR)	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
181103	BIOPSIA DE OIDO EXTERNO	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
182100	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
182200	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR SOD	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
182300	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
182401	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION, CAUTERIZACION, FULGURACION, CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA	19,14	13,56	4,78	32,00	12,22	81,70
182402	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO	14,55	10,38	3,64	24,04	11,32	63,93
182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR	18,96	13,43	4,74	31,70	12,11	80,94
183101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
183102	AURICULECTOMIA PARCIAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
183103	AURICULECTOMIA TOTAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
184100	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCION DE TAMAÑO	29,68	21,34	7,42	52,40	29,40	140,24
185102	OTOPLASTIA CON REDUCCION DE TAMAÑO	31,34	22,54	7,84	55,34	31,05	148,11
185104	PLASTIA EN LOBULO DE OREJA	20,28	14,37		33,91	12,95	81,51
186201	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	42,07	27,50	10,52	75,02	30,65	185,76
186202	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	40,71	26,61	10,18	72,59	29,66	179,75
186203	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VIA ENDOSCOPICA	43,43	28,38	10,86	77,44	31,64	191,75
187101	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA	51,68	30,69	13,53	101,81	28,73	226,44
187102	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA, CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	52,29	31,05	13,68	103,01	29,07	229,10
187103	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA (PRIMER TIEMPO), CON IMPLANTE ALOPLASTICO	42,32	27,66	10,58	75,46	30,84	186,86
187104	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA (PRIMER TIEMPO), CON INJERTO DE CARTILAGO COSTAL	44,19	28,88	11,05	78,79	32,20	195,11

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
187105	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA; TRANSPOSICION DEL LOBULO EN MICROTIA (SEGUNDO TIEMPO)	36,52	26,27	9,13	64,48	36,18	172,58
187106	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA CON RECONSTRUCCION DEL TRAGO Y SURCO RETROAURICULAR (TERCER TIEMPO)	37,07	26,66	9,27	65,46	36,73	175,19
187107	RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR	39,96	26,12	9,99	71,27	29,12	176,46
187200	REIMPLANTE DE AURICULA (PABELLON AURICULAR) SOD	47,42	30,99	11,86	84,57	34,56	209,40
193101	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS	69,34	40,98	18,20	122,94	65,89	317,35
193102	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS VIA ENDOSCOPICA	69,34	40,98	18,20	122,94	65,89	317,35
193201	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
193202	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
194105	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA [MIRINGOPLASTIA]	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
194106	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA [MIRINGOPLASTIA] VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR	48,98	29,08	12,82	96,49	27,23	214,60
194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA	48,98	29,08	12,82	96,49	27,23	214,60
194201	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA	49,49	29,39	12,95	97,50	27,52	216,85
194202	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	49,49	29,39	12,95	97,50	27,52	216,85
194203	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA	49,49	29,39	12,95	97,50	27,52	216,85
194204	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	48,37	28,72	12,66	95,29	26,89	211,93
199001	DESFUNCIONALIZACION DE OIDO MEDIO VIA ABIERTA	54,01	32,07	14,14	106,41	30,03	236,66
199002	DESFUNCIONALIZACION DE OIDO MEDIO VIA ENDOSCOPICA	54,01	32,07	14,14	106,41	30,03	236,66
199102	CIERRE DE FISTULA PERILINFATICA DE OIDO MEDIO VIA ENDOSCOPICA	37,59	27,03		66,37	37,24	168,23
199300	MASTOIDOPLASTIA SOD	48,47	28,78	12,69	95,49	26,95	212,38
200102	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA	16,47	11,75	4,12	27,21	12,82	72,37
200103	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
200104	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO	16,35	11,66	4,09	27,01	12,72	71,83
200105	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	16,35	11,66		27,01	12,72	67,74
202101	DRENAJE DE COLECCION DE MASTOIDES	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
202301	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	32,55	23,41	8,14	57,47	32,24	153,81
202302	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA	32,55	23,41		57,47	32,24	145,67



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
202401	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
202402	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
202501	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA INTRATIMPANICA	23,36	16,55	5,84	39,06	14,92	99,73
203101	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO	44,90	29,35		80,07	32,72	187,04
203102	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO VIA ENDOSCOPICA	47,79	31,23		85,22	34,82	199,06
204001	ATICO ANTRMASTOIDECTOMIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
204002	ATICO ANTRMASTOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
204003	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
204004	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
204201	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
204202	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
204301	DEFUNCIONALIZACION DE LA MASTOIDES	48,32	28,69	12,65	95,20	26,87	211,73
204302	DEFUNCIONALIZACION DE LA MASTOIDES VIA ENDOSCOPICA	48,32	28,69	12,65	95,20	26,87	211,73
204303	CORRECCION DE DIVERTICULO DEL SENO SIGMOIDES	51,23	30,42	13,41	100,92	28,48	224,46
204304	CORRECCION DE DIVERTICULO DEL SENO SIGMOIDES VIA ENDOSCOPICA	51,06	30,32	13,36	100,60	28,39	223,73
204305	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPANICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	52,46	31,15	13,73	103,34	29,17	229,85
204306	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPANICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	23,26	16,48		38,90	14,86	93,50
204307	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	52,46	31,15	13,73	103,34	29,17	229,85
204308	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	32,85	23,63		58,01	32,55	147,04
207301	DESCOMPRESION DE SACO ENDOLINFATICO CON DERIVACION	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
207302	DESCOMPRESION DE SACO ENDOLINFATICO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
207501	LABERINTECTOMIA Y VESTIBULOTOMIA, VIA TRANSMASTOIDEA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
207502	LABERINTECTOMIA O VESTIBULOTOMIA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
209001	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	59,29	34,92	15,61	111,21	65,36	286,39
209002	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	49,31	29,28	12,90	97,14	27,41	216,04
209100	REVISION DE MASTOIDECTOMIAS O MASTOIDOPLASTIAS SOD	54,13	32,14	14,17	106,63	30,09	237,16
209604	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE CONDUCCION OSEA	54,16	32,16		106,69	30,11	223,12
209606	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE PROTESIS COCLEAR CON PRESERVACION DE RESTOS AUDITIVOS	74,64	44,11	19,59	132,33	70,92	341,59

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
209607	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE PROTESIS COCLEAR SIN PRESERVACION DE RESTOS AUDITIVOS	74,64	44,11	19,59	132,33	70,92	341,59
209608	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO AUDITIVO DE TALLO O TRONCO CEREBRAL	120,95	71,63	34,74	186,72	88,52	502,56
209701	REVISION DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	65,62	38,64		123,07	72,33	299,66
209801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	70,91	41,90	18,61	125,71	67,37	324,50
209802	EXTRACCION DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE DE TALLO O TRONCO CEREBRAL	78,07	46,14	20,49	138,42	74,18	357,30
210002	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	10,74	7,66		17,74	8,36	44,50
210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	22,68	16,08	5,67	37,93	14,49	96,85
210401	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA TRANSNASAL	41,79	27,31	10,45	74,52	30,45	184,52
210402	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA ENDOSCOPICA	46,72	30,54	11,68	83,32	34,05	206,31
210501	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL	53,81	31,95	14,08	106,00	29,92	235,76
210502	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	48,74	28,94	12,76	96,03	27,10	213,57
210801	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL	50,74	30,13	13,28	99,96	28,21	222,32
210802	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	50,74	30,13	13,28	99,96	28,21	222,32
210901	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL	37,12	26,70		65,53	36,77	166,12
210902	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	43,73	28,58		77,98	31,86	182,15
211203	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	12,01	8,56		19,83	9,34	49,74
211204	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VIA ABIERTA	21,09	14,95	5,27	35,27	13,47	90,05
211301	DRENAJE DE LESION (COLECCION) EN PIRAMIDE NASAL	15,62	11,14		25,80	12,15	64,71
212001	BIOPSIA NASAL VIA TRANSNASAL	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
212101	BIOPSIA NASAL VIA ABIERTA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
212201	BIOPSIA NASAL VIA ENDOSCOPICA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
218001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	27,05	19,17		45,24	17,28	108,74
218002	RINECTOMIA	42,66	27,88	10,67	76,08	31,09	188,38
218101	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
218201	FISTULECTOMIA GINGIVONASAL	25,32	17,94	6,33	42,34	16,17	108,10
218301	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO	44,81	29,29	11,20	79,91	32,65	197,86
218302	RECONSTRUCCION NASAL CON COLGAJO FRONTAL	44,81	29,29	11,20	79,91	32,65	197,86
218304	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	49,01	29,10	12,83	96,54	27,25	214,73
218305	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON IMPLANTE OSEOINTEGRADO	49,01	29,10	12,83	96,54	27,25	214,73

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
218306	RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS	44,81	29,29	11,20	79,91	32,65	197,86
218307	RECONSTRUCCION NASAL CON TEJIDO HETEROLOGO U HOMOLOGO O DISPOSITIVO	49,01	29,10	12,83	96,54	27,25	214,73
218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL	36,14	26,00	9,04	63,82	35,81	170,81
218404	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA ABIERTA	38,89	25,42	9,72	69,35	28,34	171,72
218405	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VIA TRANSNASAL	43,52	28,44	10,88	77,61	31,71	192,16
218406	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VIA ABIERTA	44,72	29,23	11,18	79,74	32,58	197,45
218407	REVISION DE RINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	48,37	28,72	12,66	95,29	26,89	211,93
218408	REVISION DE RINOPLASTIA VIA ABIERTA	51,59	30,63	13,50	101,64	28,68	226,04
218503	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTETICO VIA TRANSNASAL	50,38	29,91	13,19	99,26	28,01	220,75
218504	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTETICO VIA ABIERTA	48,29	28,67	12,64	95,13	26,85	211,58
218505	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO OSEO O CONDRAL VIA TRANSNASAL	50,15	29,77	13,12	98,79	27,88	219,71
218506	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO OSEO O CONDRAL VIA ABIERTA	69,87	41,29	18,34	123,88	66,39	319,77
218603	RINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	49,77	29,55	13,02	98,04	27,67	218,05
218604	RINOPLASTIA VIA ABIERTA	45,81	29,94	11,45	81,69	33,38	202,27
218605	RECONSTRUCCION DE VALVULA NASAL	37,92	27,27	9,48	66,95	37,57	179,19
218901	REIMPLANTACION DE NARIZ AMPUTADA	53,74	31,91	14,07	105,87	29,88	235,47
218905	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL	48,85	29,00	12,78	96,23	27,16	214,02
218906	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL	85,48	50,75	22,37	144,34	47,53	350,47
218912	RINOPLASTIA ESTETICA VIA ABIERTA	51,44	30,54	13,46	101,33	28,60	225,37
218913	RINOPLASTIA ESTETICA VIA CERRADA	51,44	30,54		101,33	28,60	211,91
218914	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA NASAL	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
218915	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASAL	34,95	25,14	8,74	61,70	34,62	165,15
219002	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
219003	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
219004	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
219005	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA CRANEOFACIAL	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
219006	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSORBITARIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
219007	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR RINOTOMIA LATERAL	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
219008	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VIA SUBLABIAL	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
219009	ESCISION O ABLACION DE LESION INTRANASAL	25,01	17,72		41,82	15,97	100,52
219010	ABLACION DE LESION INTRANASAL POR INFILTRACION	18,36	13,01	4,59	30,70	11,72	78,38
219101	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL	69,28	40,95	18,18	122,84	65,83	317,08

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
219102	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	69,28	40,95	18,18	122,84	65,83	317,08
219103	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSPALATINA	69,28	40,95	18,18	122,84	65,83	317,08
219104	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	26,06	18,47		43,57	16,64	104,74
219105	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	27,29	19,34		45,64	17,43	109,70
219106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CAVUM CON EXTENSION INTRACRANEANA	113,41	66,09	30,97	181,81	90,82	483,10
219107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPALATINA	114,89	66,95	31,37	184,18	92,00	489,39
219108	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSCLIVAL ENDOSCOPICA	118,86	70,39	34,14	183,50	86,99	493,88
219109	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPTERIGOIDEO ENDOSCOPICA	114,89	66,95	31,37	184,18	92,00	489,39
219201	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
219202	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
219302	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
219303	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
219401	SEPTECTOMIA VIA TRANSNASAL	31,22	22,46		55,13	30,93	139,74
219402	SEPTECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	34,23	24,62		60,44	33,91	153,20
219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	31,39	22,58	7,85	55,42	31,10	148,34
219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	36,89	26,54	9,22	65,14	36,55	174,34
219503	SEPTOPLASTIA EXTRACORPOREA	34,20	24,60	8,55	60,39	33,89	161,63
219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	34,20	24,60	8,55	60,39	33,89	161,63
219505	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	35,87	25,80	8,97	63,34	35,54	169,52
219601	RECONSTRUCCION ENDONASAL VIA TRANSNASAL	41,86	27,36	10,46	74,64	30,50	184,82
219602	RECONSTRUCCION ENDONASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	45,32	29,62	11,33	80,82	33,03	200,12
219603	RECONSTRUCCION ENDONASAL VIA ABIERTA	41,81	27,33	10,45	74,56	30,46	184,61
219604	CIERRE DE PERFORACION SEPTAL	33,82	24,33	8,46	59,72	33,51	159,84
221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
221401	NASOSINUSCOPIA	21,62	15,32	5,40	36,15	13,81	92,30
221402	ANTROSCOPIA	21,62	15,32		36,15	13,81	86,90
222104	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL	40,27	26,32	10,07	71,81	29,34	177,81
222105	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	40,27	26,32	10,07	71,81	29,34	177,81
222106	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL	40,27	26,32	10,07	71,81	29,34	177,81
222107	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	40,27	26,32	10,07	71,81	29,34	177,81
222108	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	8,21	5,86	2,05	13,56	6,39	36,07

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
223101	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA OROANTRAL	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
223102	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
223103	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
223104	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA ABIERTA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
223901	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
223902	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA OROANTRAL	40,27	26,32	10,07	71,81	29,34	177,81
223903	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	40,27	26,32	10,07	71,81	29,34	177,81
224101	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL	91,96	52,80	25,05	164,37	92,02	426,20
224102	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	79,22	45,32	21,67	131,00	61,59	338,80
224103	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPlastico	104,70	59,90	28,70	177,97	93,41	464,68
224104	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	91,96	52,80	25,05	164,37	92,02	426,20
224105	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	91,96	52,80	25,05	164,37	92,02	426,20
224106	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA, SIN COLGAJO OSTEOPlastico	91,96	52,80	25,05	164,37	92,02	426,20
224107	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPlastico	91,96	52,80	25,05	164,37	92,02	426,20
224108	SINUSOTOMIA FRONTAL BILATERAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	138,63	79,60	37,77	212,39	138,72	607,11
224203	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
224204	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
224205	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	77,23	45,64	20,27	136,92	73,38	353,44
224206	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA ABIERTA	77,23	45,64	20,27	136,92	73,38	353,44
225001	ANTROSTOMIA MAXILAR REVISIONAL	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
225002	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR REVISIONAL	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
225003	ETMOIDECTOMIA POSTERIOR REVISIONAL	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
225004	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR REVISIONAL	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
225005	SINUSOTOMIA FRONTAL REVISIONAL	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
225006	ESFENOIDECTOMIA REVISIONAL	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
225301	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	100,69	57,60	27,60	171,15	89,83	446,87
225302	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	100,69	57,60	27,60	171,15	89,83	446,87
226001	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
226101	ESCISION DE LESION DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	40,80	26,67	10,20	72,76	29,73	180,16
226203	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL	40,80	26,67	10,20	72,76	29,73	180,16

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
226204	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	42,00	27,45	10,50	74,90	30,60	185,45
226205	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL	74,81	44,21	19,63	132,63	71,08	342,36
226206	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	74,81	44,21	19,63	132,63	71,08	342,36
226207	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR CON MAXILECTOMIA MEDIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	110,59	64,45	30,20	177,29	88,56	471,09
226208	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA ABIERTA	105,83	60,54	29,01	179,89	94,42	469,69
226301	FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
226302	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	77,54	45,82	20,35	137,47	73,67	354,85
226303	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR TRANSNASAL	77,54	45,82	20,35	137,47	73,67	354,85
226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	77,54	45,82	20,35	137,47	73,67	354,85
226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	77,54	45,82	20,35	137,47	73,67	354,85
226307	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	79,46	45,46	21,73	131,40	61,78	339,83
226309	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	100,61	57,56	27,58	171,02	89,76	446,53
226403	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	78,93	45,16	21,59	130,52	61,37	337,57
226404	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	78,93	45,16	21,59	130,52	61,37	337,57
226405	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL	78,93	45,16	21,59	130,52	61,37	337,57
226406	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	78,93	45,16	21,59	130,52	61,37	337,57
227001	CURACION DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	24,82	17,59	6,20	41,50	15,85	105,96
227002	CURACION DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	24,82	17,59	6,20	41,50	15,85	105,96
227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	28,94	20,81	7,23	51,09	28,67	136,74
227102	CIERRE DE FISTULA DE SENO MAXILAR	28,94	20,81	7,23	51,09	28,67	136,74
227201	SINUPLASTIA FRONTAL	39,52	25,83	9,88	70,48	28,80	174,51
227202	SINUPLASTIA ETMOIDAL	50,90	30,22	13,32	100,27	28,30	223,01
227203	SINUPLASTIA ESFENOIDAL	50,90	30,22	13,32	100,27	28,30	223,01
227204	SINUPLASTIA MAXILAR	39,96	26,11	9,99	71,25	29,11	176,42
227901	RECONSTRUCCION DE CONDUCTO FRONTONASAL	100,18	57,31	27,46	170,29	89,38	444,62
228001	EVALUACION FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO VIA ENDOSCOPICA	11,66	8,32		19,26	9,07	48,31
228101	DILATACION DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	82,67	47,29		136,70	64,27	330,93
228102	DILATACION DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSTIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	76,20	45,03		135,10	72,40	328,73
228103	CIERRE DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON INJERTO O DISPOSITIVO TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	33,75	24,27	8,44	59,58	33,43	159,47
228104	CIERRE DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON INJERTO O DISPOSITIVO TRANSTIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	40,34	26,37	10,09	71,95	29,40	178,15
231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	22,29	15,80	5,57	37,27	14,24	95,17
231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	23,01	16,30	5,75	38,47	14,69	98,22

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	8,80	6,28	2,20	14,54	6,85	38,67
231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	23,01	16,30		38,47	14,69	92,47
231400	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	11,20	7,99	2,80	18,49	8,71	49,19
231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	26,16	18,54	6,54	43,75	16,71	111,70
234302	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA O IMPLANTOSOPORTADA	13,01	9,28	3,25	21,50	10,13	57,17
236100	IMPLANTE ALOPLASTICO CERAMICO SOD	42,63	27,86	10,66	76,03	31,07	188,25
236200	IMPLANTE ALOPLASTICO METALICO SOD	42,63	27,86		76,03	31,07	177,59
236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	37,20	26,76	9,30	65,69	36,86	175,81
237102	PULPOTOMIA	23,11	16,38		38,65	14,76	92,90
237103	PULPECTOMIA	26,44	18,74		44,21	16,88	106,27
237201	APEXIFICACION (INDUCCION DE APEXOGENESIS)	29,00	20,86		51,20	28,73	129,79
237202	REVASCULARIZACION PULPAR	37,11	26,69		65,52	36,76	166,08
237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	36,51	23,86		65,10	26,60	152,07
237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	63,88	45,95		96,68	63,29	269,80
237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	38,97	25,47		69,49	28,39	162,32
237307	DESObTURACION DE CONDUCTO RADICULAR	29,26	21,05		51,67	28,99	130,97
237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y ObTURACION RETROGRADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	38,42	25,11	9,61	68,51	28,00	169,65
237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	39,02	25,50		69,58	28,43	162,53
237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	46,88	30,64		83,60	34,16	195,28
237503	SELLADO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA	32,52	23,39		57,43	32,22	145,56
237504	SELLADO NO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA	33,00	23,74		58,27	32,69	147,70
237505	REMOCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	34,30	24,67		60,56	33,98	153,51
237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	42,89	28,03		76,48	31,25	178,65
237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION	27,73	19,65		46,36	17,71	111,45
237701	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) UNICA	9,35	6,67	2,34	15,44	7,27	41,07
237702	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) MULTIPLE	8,43	6,01	2,11	13,92	6,56	37,03
237703	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR)	9,31	6,64	2,33	15,38	7,24	40,90
237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE INTRINSECO	28,74	20,67		50,74	28,47	128,62
241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA	20,43	14,48		34,17	13,05	82,13
241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA CON CIERRE PRIMARIO	20,43	14,48		34,16	13,05	82,12
241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	22,20	15,73		37,12	14,17	89,22
241104	BIOPSIA DE ENCIA	20,04	14,21		33,52	12,80	80,57
241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	19,97	14,15		33,39	12,75	80,26

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	21,81	15,45	5,45	36,47	13,93	93,11
242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	22,66	16,06	5,67	37,90	14,47	96,76
242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	21,50	15,24	5,37	35,95	13,73	91,79
242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	22,71	16,10	5,68	37,98	14,51	96,98
242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	13,62	9,71	3,40	22,50	10,60	59,83
242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	23,09	16,36	5,77	38,61	14,75	98,58
242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	23,86	16,91	5,96	39,90	15,24	101,87
242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	9,03	6,44	2,26	14,91	7,02	39,66
242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	16,42	11,71	4,10	27,12	12,78	72,13
243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	41,46	27,09	10,36	73,93	30,21	183,05
243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	21,88	15,51	5,47	36,59	13,97	93,42
243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	21,88	15,51	5,47	36,59	13,97	93,42
243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	21,88	15,51	5,47	36,59	13,97	93,42
243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	20,78	14,73	5,20	34,75	13,27	88,73
243106	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
243107	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
243108	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	103,24	59,06	28,30	175,48	92,10	458,18
243109	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	25,47	18,05	6,37	42,59	16,26	108,74
243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA	20,78	14,73		34,75	13,27	83,53
243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	18,00	12,84		29,73	14,01	74,58
243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	18,61	13,19		31,11	11,88	74,79
243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA	20,78	14,73		34,75	13,27	83,53
243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMÓIDE, VIA INTRAORAL	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMÓIDE, VIA EXTRAORAL	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMÓIDE	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
243400	GINGIVECTOMIA SOD	21,52	15,25	5,38	35,99	13,74	91,88
243501	CUÑA DISTAL	21,52	15,25	5,38	35,99	13,74	91,88
243502	OPERCULECTOMIA	21,88	15,51	5,47	36,59	13,97	93,42
244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	25,43	18,02	6,36	42,53	16,24	108,58
244104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE	52,90	31,41	13,84	104,21	29,41	231,77
244105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO PEDICULADO	52,90	31,41	13,84	104,21	29,41	231,77
244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	52,90	31,41	13,84	104,21	29,41	231,77
244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	52,90	31,41	13,84	104,21	29,41	231,77
244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGENICO	24,51	17,37		40,99	15,65	98,52
244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	25,43	18,02	6,36	42,53	16,24	108,58
245100	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	23,52	16,67	5,88	39,34	15,02	100,43
245200	ALVEOLECTOMIA SOD	23,21	16,45	5,80	38,81	14,82	99,09
247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	18,82	13,34	4,70	31,47	12,02	80,35
247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	18,82	13,34	4,70	31,47	12,02	80,35
247403	FERULIZACION	17,76	12,67	4,44	29,33	13,82	78,02
248400	REPARACION DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	18,37	13,02	4,59	30,72	11,73	78,43
249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POSQUIRURGICA SOD	19,91	14,11	4,98	33,29	12,71	85,00
250001	BIOPSIA CERRADA (PUNCION O ASPIRACION) DE LENGUA	31,14	22,40		54,98	30,85	139,37
250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	31,14	22,40		54,98	30,85	139,37
252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	30,51	21,94	7,63	53,87	30,22	144,17
252002	RESECCION O ABLACION PARCIAL DE LENGUA	35,56	25,58	8,89	62,79	35,23	168,05
252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERRE PRIMARIO	37,54	27,00	9,38	66,27	37,19	177,38
252506	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VIA ABIERTA	48,31	28,68	12,64	95,17	26,86	211,66
252507	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VIA ENDOSCOPICA	147,26	89,51	40,17	162,43	Consumo	439,37
252508	HEMIGLOSECTOMIA CON RESECCION OSEA VIA ABIERTA	109,49	63,81	29,90	175,53	87,68	466,41
253401	GLOSECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
254001	GLOSECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	108,40	63,17	29,60	173,77	86,80	461,74
255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTANEO O MUCOSO	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VIA ABIERTA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
255004	GLOSOPEXIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	9,03	6,44	2,26	14,91	7,03	39,67
255007	DRENAJE DE COLECCION EN LENGUA	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	26,85	19,03	6,71	44,90	17,15	114,64
260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	26,53	18,80	6,63	44,36	16,94	113,26
260202	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ENDOSCOPICA	25,47	18,05	6,37	42,60	16,27	108,76
260203	CATETERIZACION Y SIALOMETRIA	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
260302	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ENDOSCOPICA	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	23,22	16,46		38,83	14,83	93,34
261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	23,22	16,46	5,81	38,83	14,83	99,15
261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	23,22	16,46	5,81	38,83	14,83	99,15
262001	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	30,59	22,00		54,01	30,31	136,91
262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	30,59	22,00	7,65	54,01	30,31	144,56
263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	54,07	32,10	14,15	106,52	30,06	236,90
263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	48,47	28,78	12,69	95,48	26,95	212,37
263201	PAROTIDECTOMIA TOTAL	72,21	42,67	18,95	128,02	68,61	330,46
263203	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBLINGUAL	26,18	18,55	6,54	43,78	16,72	111,77
263204	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	47,45	31,01	11,86	84,61	34,57	209,50
263206	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	25,16	17,83	6,29	42,08	16,07	107,43
263208	REINTERVENCION DE GLANDULA SALIVAL MAYOR	24,91	17,65	6,23	41,65	15,91	106,35
264001	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ABIERTA	26,80	18,99	6,70	44,81	17,11	114,41
264002	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ENDOSCOPICA	27,70	19,63	6,92	46,32	17,69	118,26
264003	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ABIERTA	26,84	19,02		44,88	17,14	107,88
264004	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ENDOSCOPICA	26,70	18,93		44,66	17,05	107,34
264005	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) CON INJERTO	29,66	21,33	7,41	52,37	29,38	140,15
264006	FISTULIZACION DE GLANDULA SALIVAL	26,86	19,03	6,71	44,91	17,15	114,66
264007	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) VIA ABIERTA	29,74	21,39	7,44	52,52	29,47	140,56
264008	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) VIA ENDOSCOPICA	28,64	20,60	7,16	50,57	28,37	135,34
270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	21,65	15,35		36,21	13,83	87,04
270103	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	21,65	15,35		36,21	13,83	87,04
271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
272101	BIOPSIA DE UVULA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	8,11	5,79		13,40	6,31	33,61
272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	8,11	5,79		13,40	6,31	33,61
272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
273105	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
273201	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR OSEO	37,48	26,96	9,37	66,18	37,14	177,13
273202	RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	37,48	26,96	9,37	66,18	37,14	177,13
273203	PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO PARCIAL	48,00	31,37	12,00	85,60	34,98	211,95
273204	PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO TOTAL	50,12	29,76	13,12	98,74	27,87	219,61
273301	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	33,64	24,19		59,39	33,32	150,54
273401	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	26,67	18,90	6,67	44,59	17,03	113,86
273402	PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO PARCIAL	46,73	30,54	11,68	83,33	34,05	206,33
273403	PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO TOTAL	32,80	23,59	8,20	57,91	32,49	154,99
274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
274201	RESECCION PARCIAL DE LABIO	30,70	22,08	7,68	54,21	30,42	145,09
274202	RESECCION PARCIAL DE LABIO CON ROTACION DE COLGAJO	34,10	24,53	8,53	60,21	33,79	161,16
274203	RESECCION TOTAL DE LABIO	37,08	26,67	9,27	65,47	36,74	175,23
274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	45,24	29,57		80,68	32,97	188,46
274303	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	45,24	29,57	11,31	80,68	32,97	199,77
274304	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	45,24	29,57	11,31	80,68	32,97	199,77
274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL	45,24	29,57		80,68	32,97	188,46
274400	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	22,75	16,12		38,04	14,53	91,44
275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	24,68	17,49	6,17	41,28	15,77	105,39
275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	20,81	14,75		34,81	13,29	83,66
275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
275203	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	23,76	16,84		39,73	15,17	95,50
275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	23,63	16,75	5,91	39,52	15,09	100,90
275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	35,12	25,26	8,78	62,00	34,79	165,95
275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
275305	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA	33,88	24,37	8,47	59,82	33,56	160,10
275401	CORRECCION PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	36,62	26,34	9,16	64,66	36,28	173,06
275402	CORRECCION PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	35,99	25,89	9,00	63,55	35,66	170,09
275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	35,99	25,89	9,00	63,55	35,66	170,09
275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	62,99	41,17	15,75	96,28	45,90	262,09
275405	REPARACION DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	31,75	22,83	7,94	56,05	31,45	150,02
275500	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	26,18	18,55	6,54	43,78	16,72	111,77
275601	LIPOINJERTO EN CARA	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	34,67	24,93	8,67	61,21	34,34	163,82
275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	33,61	24,18	8,40	59,35	33,30	158,84
275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	38,53	25,18	9,63	68,70	28,07	170,11
275901	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	28,71	20,65	7,18	50,69	28,44	135,67
275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	29,15	20,96	7,29	51,46	28,88	137,74
275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	29,15	20,96	7,29	51,46	28,88	137,74
276101	PALATORRAFIA EN Z	31,53	22,68	7,88	55,66	31,23	148,98
276102	SUTURA DE LACERACION DE PALADAR	31,53	22,68	7,88	55,66	31,23	148,98
276201	CORRECCION DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	31,90	22,95	7,98	56,33	31,61	150,77
276202	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	28,95	20,82	7,24	51,12	28,68	136,81
276203	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	28,08	19,90	7,02	46,96	17,94	119,90
276204	RECONSTRUCCION DE BOVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	34,40	24,74	8,60	60,73	34,08	162,55
276205	CORRECCION DE FISURA PALATINA, CON COLGAJO VOMERIANO	34,85	25,07	8,71	61,53	34,53	164,69
276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	34,03	24,48	8,51	60,09	33,72	160,83
276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	37,77	27,17	9,44	66,70	37,42	178,50
276209	CORRECCION DE PALADAR FISURADO	37,53	26,99	9,38	66,27	37,18	177,35
276210	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA POR ABLACION	37,77	27,17	9,44	66,70	37,42	178,50
276211	PALATOPLASTIA POR ABLACION	34,12	24,54	8,53	60,24	33,80	161,23
276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	41,67	27,24	10,42	74,31	30,36	184,00
276301	REVISION DE REPARACION DEL PALADAR FISURADO	37,31	26,84	9,33	65,88	36,96	176,32
277101	INCISION DE LA UVULA	28,80	20,72		50,86	28,54	128,92
277201	RESECCION PARCIAL DE UVULA	8,79	6,27	2,20	14,52	6,84	38,62

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
277202	RESECCION TOTAL DE UVULA	10,28	7,33	2,57	16,98	8,00	45,16
277203	RESECCION DE UVULA POR ABLACION	9,39	6,70	2,35	15,52	7,31	41,27
277301	UVULORRAFIA	24,65	17,47	6,16	41,23	15,74	105,25
278200	INCISION DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD	17,00	12,13	4,25	28,08	13,23	74,69
278301	CIERRE VELOFARINGEO CON COLGAJO FARINGEO	33,78	24,30	8,44	59,64	33,47	159,63
278401	CORRECCION DE MACROSTOMA	33,22	23,89	8,30	58,66	32,91	156,98
278402	CORRECCION DE MICROSTOMA	33,22	23,89	8,30	58,66	32,91	156,98
280001	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VIA TRANSORAL	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
280002	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VIA TRANSCERVICAL	9,89	7,05	2,47	16,33	7,69	43,43
282101	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
284101	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	13,76	9,81	3,44	22,73	10,71	60,45
285103	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL, BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ABIERTA	29,68	21,35	7,42	52,41	29,41	140,27
285104	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL, BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ENDOSCOPICA	29,68	21,35	7,42	52,41	29,41	140,27
286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
286102	ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMIA	38,88	25,41	9,72	69,34	28,33	171,68
287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	38,88	25,41	9,72	69,34	28,33	171,68
289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
289102	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VIA ENDOSCOPICA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
290001	EXPLORACION DE AREA FARINGEA E HIPOFARINGEA VIA ABIERTA	15,90	11,34	3,97	26,26	12,37	69,84
290201	FARINGOSTOMIA VIA ABIERTA	9,31	6,64	2,33	15,38	7,24	40,90
290301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
290303	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ENDOSCOPICA	35,34	25,42		62,39	35,01	158,16
290401	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	28,53	20,52	7,13	50,37	28,26	134,81
290402	DRENAJE DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	17,09	12,19		28,23	13,30	70,81
291101	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
291204	BIOPSIA DE OROFARINGE	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
293101	MIOTOMIA CRICOFARINGEA VIA ABIERTA	34,09	24,52	8,52	60,20	33,78	161,11
293102	MIOTOMIA CRICOFARINGEA VIA ENDOSCOPICA	31,81	22,88		56,17	31,52	142,38
293305	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	13,94	9,94	3,49	23,03	10,85	61,25

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
293306	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
293307	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
293308	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
293309	DIVERTICULECTOMIA FARINGEA VIA ABIERTA	30,72	22,10	7,68	54,24	30,43	145,17
293310	DIVERCUTILOSTOMIA FARINGEA VIA ENDOSCOPICA	34,09	24,52		60,20	33,78	152,59
293311	DIVERCUTILOPEXIA FARINGEA VIA ENDOSCOPICA	34,09	24,52		60,20	33,78	152,59
293402	FARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	110,41	64,34	30,15	177,00	88,42	470,32
293403	FARINGECTOMIA TOTAL VIA ENDOSCOPICA	63,31	37,28	16,67	118,75	69,79	305,80
293501	RESECCION RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VIA ABIERTA	34,28	24,66	8,57	60,53	33,96	162,00
294001	DILATACION DE NASOFARINGE	30,13	21,67		53,20	29,85	134,85
294002	DILATACION DE OROFARINGE	26,72	18,93		44,68	17,06	107,39
294003	DILATACION DE HIPOFARINGE	32,67	23,50		57,68	32,36	146,21
294101	CORRECCION DE ATRESIA NASOFARINGEA VIA ABIERTA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
294102	CORRECCION DE ATRESIA NASOFARINGEA VIA ENDOSCOPICA	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
294201	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ABIERTA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
294202	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ENDOSCOPICA	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
294301	FISTULECTOMIA FARINGEA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
294401	LISIS DE ADHERENCIAS FARINGEAS VIA ABIERTA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
294402	LISIS DE ADHERENCIAS FARINGEAS VIA ENDOSCOPICA	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	43,01	28,11	10,75	76,69	31,34	189,90
295103	FARINGORRAFIA	24,70	17,50	6,17	41,30	15,77	105,44
295201	RESECCION DE FISTULA BRANQUIAL	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
295202	RESECCION DE QUISTE BRANQUIAL	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
295601	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	40,04	26,17	10,01	71,41	29,18	176,81
295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	42,25	27,61	10,56	75,35	30,79	186,56
295603	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	42,25	27,61	10,56	75,35	30,79	186,56
295604	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TECNICA HOGAN]	42,25	27,61	10,56	75,35	30,79	186,56
295605	FARINGOPLASTIA LATERAL	42,43	27,73	10,61	75,66	30,91	187,34
295606	ESFINTEROPLASTIA DE EXPANSION	42,20	27,58	10,55	75,26	30,75	186,34
295607	ZPLASTIA FARINGEA LATERAL	42,25	27,61	10,56	75,35	30,79	186,56
295608	FARINGOPLASTIA DE TRACCION CON SUTURAS	42,27	27,62	10,57	75,37	30,80	186,63
295701	RECONSTRUCCION DE FARINGE CON COLGAJO FASCIOCUTANEO O MIOCUTANEO A DISTANCIA	38,92	25,44	9,73	69,41	28,36	171,86
295702	RECONSTRUCCION DE FARINGE CON COLGAJO LIBRE MICROVASCULAR	38,92	25,44	9,73	69,41	28,36	171,86
296401	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR DEL NERVIPO HIPOGLOSO	23,54	16,68	5,89	39,37	15,03	100,51
296501	EXTRACCION DE NEUROESTIMULADOR DEL NERVIPO HIPOGLOSO	38,17	24,94		68,06	27,81	158,98

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
296502	EXTRACCION DE CIRCUITO DE NERVIPO HIPOGLOSO	38,17	24,94		68,06	27,81	158,98
296503	EXTRACCION DE ESTIMULADOR DE NERVIPO HIPOGLOSO	38,17	24,94		68,06	27,81	158,98
296601	EXPANSION Y SUSPENSION DE HIOIDES VIA ABIERTA	43,97	28,74	10,99	78,41	32,04	194,15
296602	EXPANSION O SUSPENSION DE HIOIDES VIA ABIERTA	42,74	27,93	10,68	76,21	31,14	188,70
300101	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR VIA ABIERTA	34,10	24,53	8,53	60,21	33,78	161,15
300103	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACION) VIA ENDOSCOPICA	34,10	24,53	8,53	60,21	33,78	161,15
300201	RESECCION DE LESION EN LARINGE VIA ABIERTA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
300202	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
300401	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ANTERIOR [LARINGOFISURA]	41,10	26,86	10,27	73,29	29,95	181,47
300402	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	41,10	26,86		73,29	29,95	171,20
301001	LARINGECTOMIA SUPRACRICOIDEA CON CRICOHIODOEPIGLOTOPEXIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
301105	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA VIA ABIERTA	102,17	58,45	28,01	173,67	91,15	453,45
301106	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA VIA ENDOSCOPICA	74,00	43,73	19,42	131,19	70,31	338,65
301107	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ABIERTA	78,87	45,12	21,57	130,42	61,32	337,30
301108	HEMILARINGECTOMIA SUPRAGLOTICA AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	73,13	43,22	19,19	129,66	69,49	334,69
301109	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ABIERTA	78,87	45,12	21,57	130,42	61,32	337,30
301110	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL VIA ENDOSCOPICA	72,52	42,86	19,03	128,58	68,91	331,90
301111	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ABIERTA	78,87	45,12	21,57	130,42	61,32	337,30
301112	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	72,52	42,86	19,03	128,58	68,91	331,90
301201	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ABIERTA	39,06	25,53	9,77	69,66	28,46	172,48
301202	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	38,04	27,36	9,51	67,17	37,69	179,77
301303	ARITENOIDECTOMIA BILATERAL VIA ABIERTA	66,64	43,55	16,66	101,86	48,56	277,27
301304	ARITENOIDECTOMIA BILATERAL VIA ENDOSCOPICA	64,84	46,63	16,21	98,12	64,23	290,03
301305	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ABIERTA	38,08	27,39	9,52	67,23	37,73	179,95
301306	ARITENOIDECTOMIA UNILATERAL VIA ENDOSCOPICA	37,05	26,65	9,26	65,42	36,70	175,08
301401	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	39,64	25,91	9,91	70,69	28,88	175,03
301402	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ENDOSCOPICA	40,43	26,42		72,09	29,46	168,40
301403	CORDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	41,22	26,94	10,30	73,50	30,03	181,99
301404	CORDECTOMIA TOTAL VIA ENDOSCOPICA	40,43	26,42		72,09	29,46	168,40
302001	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ABIERTA	49,65	29,48	12,99	97,82	27,61	217,55
302002	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	38,35	25,07		68,39	27,95	159,76
302102	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ABIERTA	39,61	25,89	9,90	70,63	28,86	174,89
302103	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	39,92	26,09	9,98	71,18	29,09	176,26
302201	REVISION LARINGOSTOMIA	27,38	19,40	6,85	45,79	17,49	116,91
302301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON SUTURA O ALAMBRE	50,91	30,22	13,32	100,29	28,30	223,04
302302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	53,67	31,87	14,05	105,74	29,84	235,17

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
302303	REDUCCION DE LUXACION DE ARITENOIDES VIA ABIERTA	50,91	30,22	13,32	100,29	28,30	223,04
302304	REDUCCION DE LUXACION DE ARITENOIDES VIA ENDOSCOPICA	35,37	25,44	8,84	62,46	35,05	167,16
302401	EPIGLOTOPLASTIA VIA ABIERTA	42,63	27,86	10,66	76,01	31,06	188,22
302402	EPIGLOTOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	38,04	27,36	9,51	67,17	37,69	179,77
302403	EPIGLOTOPEXIA VIA ABIERTA	42,63	27,86	10,66	76,01	31,06	188,22
302404	EPIGLOTOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	40,08	26,19	10,02	71,47	29,20	176,96
302405	ARITENOPLASTIA VIA ABIERTA	36,87	26,52	9,22	65,09	36,52	174,22
302406	ARITENOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	34,14	24,56	8,54	60,28	33,82	161,34
302407	ARITENOPEXIA VIA ABIERTA	36,98	26,60	9,25	65,30	36,64	174,77
302408	ARITENOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	35,15	25,28	8,79	62,07	34,83	166,12
302409	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA ABIERTA	40,78	26,65	10,19	72,72	29,71	180,05
302410	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA PERCUTANEA	36,31	26,11	9,08	64,10	35,97	171,57
302411	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA ENDOSCOPICA	35,52	25,54	8,88	62,71	35,19	167,84
302412	LARINGOPLASTIA CON INJERTO VIA ENDOSCOPICA	38,67	25,27	9,67	68,96	28,18	170,75
302413	GLOTOPLASTIA VIA ABIERTA	42,79	27,97	10,70	76,30	31,18	188,94
302414	GLOTOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	42,65	27,88	10,66	76,06	31,08	188,33
302415	SUSPENSION LARINGEA VIA ABIERTA	42,58	27,83	10,65	75,93	31,03	188,02
302416	RECONSTRUCCION DE PLIEGUE VOCAL VIA ENDOSCOPICA	39,57	25,86	9,89	70,57	28,83	174,72
302417	LARINGOPLASTIA DE LATERALIZACION VIA ABIERTA	40,56	26,51	10,14	72,34	29,56	179,11
302418	LARINGOPLASTIA DE RELAJACION VIA ABIERTA	40,56	26,51	10,14	72,34	29,56	179,11
302419	LARINGOPLASTIA DE ELONGACION O APROXIMACION CRICOTIROIDEA VIA ABIERTA	40,56	26,51	10,14	72,34	29,56	179,11
303103	LARINGOFARINGECTOMIA CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO FASCIOCUTANEO O MIOCUTANEO A DISTANCIA	110,41	64,34	30,15	177,00	88,42	470,32
303201	LARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	104,26	59,65	28,58	177,22	93,02	462,73
304101	LARINGECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	107,02	61,23	29,34	181,91	95,48	474,98
304102	EXANTERACION CERVICAL	138,59	84,24	37,81	152,87	Consumo	413,51
305101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
305102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	35,34	25,42		62,39	35,01	158,16
306001	NASOLARINGOSCOPIA	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
306002	MICROENDOSCOPIA LARINGEA	34,74	24,98		61,33	34,41	155,46
306003	ESTROBOSCOPIA LARINGEA	34,74	24,98	8,68	61,33	34,41	164,14
306004	LARINGOSCOPIA	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
306005	EVALUACION FUNCIONAL FARINGOLARINGEA VIA ENDOSCOPICA	25,59	18,13		42,79	16,34	102,85
306006	EVALUACION FUNCIONAL FARINGOLARINGEA DE LA DEGLUCION VIA ENDOSCOPICA	27,13	19,23		45,37	17,33	109,06
306007	SOMNOSCOPIA	32,29	23,22		57,01	31,99	144,51
306101	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
306102	BIOPSIA DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
306201	DILATACION DE LARINGE	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
306301	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VIA ABIERTA	30,91	22,24	7,73	54,58	30,63	146,09



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
306302	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	47,13	30,81		84,05	34,34	196,33
306401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ABIERTA	33,81	24,32	8,45	59,69	33,49	159,76
306402	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ENDOSCOPICA	38,99	25,48		69,53	28,41	162,41
306501	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO VIA PERCUTANEA	36,96	26,58	9,24	65,26	36,62	174,66
306502	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO VIA ENDOSCOPICA	36,96	26,58		65,26	36,62	165,42
306503	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VIA PERCUTANEA	32,98	23,72	8,25	58,24	32,68	155,87
306504	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VIA ENDOSCOPICA	36,96	26,58		65,26	36,62	165,42
306505	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	32,98	23,72	8,25	58,24	32,68	155,87
306506	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	44,92	29,36		80,10	32,73	187,11
306507	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN OTRA PARTE DE LA LARINGE VIA PERCUTANEA	31,83	22,89		56,20	31,54	142,46
306508	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN OTRA PARTE DE LA LARINGE VIA ENDOSCOPICA	32,49	23,37		57,37	32,19	145,42
311101	CRICOTIROTOMIA VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
311102	CRICOTIROTOMIA VIA PERCUTANEA	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
311301	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	44,44	29,05	11,11	79,26	32,38	196,24
311302	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	44,44	29,05		79,26	32,38	185,13
311401	PUNCIÓN (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL VIA PERCUTANEA	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
311402	PUNCIÓN (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
313101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
313103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	35,34	25,42		62,39	35,01	158,16
313301	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	44,42	29,03		79,22	32,37	185,04
313302	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VIA ENDOSCOPICA	51,10	30,34		100,67	28,41	210,52
313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	34,19	24,59		60,37	33,88	153,03
314103	TRAQUEOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	30,22	21,73		53,36	29,94	135,25
314601	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ABIERTA	37,72	27,13	9,43	66,60	37,37	178,25
314602	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	37,72	27,13		66,60	37,37	168,82
315001	RESECCIÓN O ABLACION DE LESIÓN DE TRAQUEA VIA ABIERTA	36,83	26,49	9,21	65,03	36,49	174,05
315002	RESECCIÓN O ABLACION DE LESIÓN DE TRAQUEA CON RECONSTRUCCIÓN E INTERPOSICIÓN DE COLGAJO VIA ABIERTA	47,70	31,17	11,92	85,05	34,75	210,59
315003	RESECCIÓN DE CARINA CON REIMPLANTACIÓN BRONQUIAL	53,38	31,70	13,97	105,17	29,68	233,90
315104	RESECCIÓN O ABLACION DE LESIÓN DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	49,36	29,31	12,92	97,24	27,44	216,27
315105	RECANALIZACIÓN DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	43,45	28,40		77,48	31,66	180,99

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
317101	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	43,52	28,45	10,88	77,62	31,71	192,18
317102	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	43,52	28,45		77,62	31,71	181,30
317202	CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
317304	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION DE ESOFAGO VIA ABIERTA	66,29	39,03	17,46	124,32	73,06	320,16
317305	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION DE ESOFAGO POR TORACOSCOPIA	76,81	45,39	20,16	136,18	72,98	351,52
317306	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION TRAQUEAL VIA ABIERTA	48,66	28,89	12,73	95,86	27,05	213,19
317307	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION TRAQUEAL POR TORACOSCOPIA	71,51	42,26	18,77	126,78	67,95	327,27
317308	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA SIN RECONSTRUCCION POR CERVICOTOMIA	66,29	39,03	17,46	124,32	73,06	320,16
317309	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA SIN RECONSTRUCCION POR TORACOTOMIA	72,74	42,99	19,09	128,97	69,12	332,91
317310	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA SIN RECONSTRUCCION VIA ENDOSCOPICA	61,71	36,34	16,25	115,74	68,02	298,06
317401	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	12,76	9,10	3,19	21,08	9,93	56,06
317402	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	35,98	25,88		63,53	35,65	161,04
317503	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	72,33	42,74	18,98	128,23	68,72	331,00
317504	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL CON INJERTO (ANTERIOR O POSTERIOR)	74,15	43,82	19,46	131,46	70,45	339,34
317505	RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL SIN INJERTO	54,13	32,14	14,17	106,63	30,09	237,16
317506	RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL CON INJERTO (EXTENDIDA)	65,64	38,65	17,28	123,10	72,34	317,01
317507	RECONSTRUCCION TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VIA ABIERTA	54,27	32,22	14,20	106,92	30,17	237,78
317508	RECONSTRUCCION TRAQUEAL TERMINOTERMINAL POR TORACOSCOPIA	75,58	44,67	19,84	134,01	71,82	345,92
317509	RECONSTRUCCION TRAQUEAL CON INJERTO	69,31	40,96	18,19	122,88	65,86	317,20
317510	RECONSTRUCCION TRAQUEAL POR DESLIZAMIENTO	54,20	32,18	14,19	106,79	30,14	237,50
317511	LARINGOTRAQUEOESOFAGOPLASTIA	71,12	42,03	18,67	126,09	67,58	325,49
319001	TRAQUEOPEXIA ANTERIOR	46,45	30,36	11,61	82,83	33,84	205,09
319002	TRAQUEOPEXIA POSTERIOR	48,24	28,64	12,63	95,04	26,82	211,37
319003	TRAQUEOPEXIA MEDIANTE AORTOPEXIA	48,63	28,87	12,73	95,80	27,04	213,07
319004	TRAQUEOPEXIA CERVICAL CON FIJACION EXTERNA	45,39	29,67	11,35	80,94	33,08	200,43
319201	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	42,56	27,82		75,89	31,01	177,28
319203	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA TRANSLARINGEA	34,99	25,17		61,78	34,67	156,61
319500	FISTULIZACION TRAQUEOESOFAGICA SOD	33,30	23,95	8,33	58,80	32,99	157,37
319601	INYECCION INTRATRAQUEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
319602	INYECCION INTRATRAQUEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
320001	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	48,58	28,85	12,72	95,71	27,01	212,87
320002	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	57,94	34,40	15,16	114,14	32,21	253,85
320003	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	80,39	45,99	21,99	132,94	62,50	343,81
320201	RESECCION DE LESION EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
320203	RECANALIZACION DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	58,59	34,50		109,89	64,58	267,56
321001	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL VIA ABIERTA	52,28	31,04	13,68	102,99	29,07	229,06
321002	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL VIA ENDOSCOPICA	61,56	36,25	16,21	115,45	67,85	297,32
321003	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLEURAL POR TORACOSCOPIA	69,66	41,17	18,28	123,51	66,19	318,81
321004	CIERRE DE BRONCOSTOMIA VIA ABIERTA	61,17	36,02	16,11	114,72	67,42	295,44
321005	CIERRE DE BRONCOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	61,17	36,02	16,11	114,72	67,42	295,44
321006	CIERRE DE BRONCOSTOMIA POR TORACOSCOPIA	61,17	36,02	16,11	114,72	67,42	295,44
321101	BLOQUEO DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	49,20	29,21		96,93	27,36	202,70
321201	BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	70,34	41,57	18,46	124,71	66,84	321,92
321202	BRONCOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	81,53	46,65	22,30	134,82	63,39	348,69
321203	BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	77,94	46,06	20,45	138,18	74,05	356,68
321204	RESECCION EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	113,90	66,38	31,10	182,60	91,21	485,19
321205	RESECCION EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	113,90	66,38	31,10	182,60	91,21	485,19
321301	BRONCORRAFIA VIA ABIERTA	47,25	30,88	11,81	84,25	34,43	208,62
321302	BRONCORRAFIA POR TORACOSCOPIA	50,74	30,13	13,28	99,97	28,21	222,33
321303	NEUMORRAFIA VIA ABIERTA	40,52	26,48	10,13	72,25	29,52	178,90
321304	NEUMORRAFIA POR TORACOSCOPIA	45,30	29,61	11,33	80,79	33,01	200,04
321401	DILATACION DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	53,86	31,98		106,10	29,94	221,88
321501	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	63,38	37,32		118,87	69,86	289,43
321601	RETIRO DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	48,90	29,04		96,34	27,19	201,47
321701	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN BRONQUIO O PULMON VIA ENDOSCOPICA	42,48	27,77		75,76	30,96	176,97
321702	LAVADO PULMONAR TOTAL	47,45	31,02		84,63	34,58	197,68
322101	RESECCION DE BULAS PULMONARES VIA ABIERTA	51,60	30,64	13,50	101,66	28,69	226,09
322102	RESECCION DE BULAS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	51,60	30,64	13,50	101,66	28,69	226,09
322201	REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR VIA ABIERTA	76,57	45,25	20,10	135,76	72,76	350,44
322202	REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR VIA ENDOSCOPICA	83,88	47,99	22,94	138,71	65,21	358,73
322203	REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	77,24	45,65	20,27	136,95	73,40	353,51
322801	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO PULMONAR VIA ENDOSCOPICA	60,11	35,40	15,83	112,74	66,25	290,33
324101	LOBECTOMIA SEGMENTARIA VIA ABIERTA	49,85	29,60	13,05	98,21	27,72	218,43
324102	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	51,78	30,74	13,55	102,00	28,79	226,86

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
324103	RESECCION EN CUÑA VIA ABIERTA	45,22	29,56	11,31	80,64	32,95	199,68
324104	RESECCION EN CUÑA POR TORACOSCOPIA	46,85	30,62	11,71	83,54	34,14	206,86
324105	RESECCION DE METASTASIS PULMONARES VIA ABIERTA	49,34	29,30	12,91	97,20	27,43	216,18
324106	RESECCION DE METASTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	49,41	29,34	12,93	97,34	27,47	216,49
324201	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR VIA ABIERTA	72,36	42,76	18,99	128,29	68,75	331,15
324202	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA	74,18	43,84	19,47	131,52	70,48	339,49
324203	BILOBECTOMIA PULMONAR VIA ABIERTA	73,99	43,73	19,42	131,18	70,30	338,62
324204	BILOBECTOMIA PULMONAR POR TORACOSCOPIA	79,97	45,75	21,87	132,24	62,17	342,00
324205	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR (DONANTE VIVO) VIA ABIERTA	78,28	44,78	21,41	129,44	60,85	334,76
324206	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR (DONANTE VIVO) POR TORACOSCOPIA	101,74	58,20	27,89	172,93	90,77	451,53
325101	NEUMONECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	77,02	45,52	20,21	136,56	73,18	352,49
325102	NEUMONECTOMIA SIMPLE POR TORACOSCOPIA	76,82	45,40	20,16	136,20	72,99	351,57
325201	NEUMONECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	51,02	30,29	13,35	100,51	28,37	223,54
325202	NEUMONECTOMIA RADICAL POR TORACOSCOPIA	69,66	41,17	18,28	123,51	66,19	318,81
325301	NEUMONECTOMIA CON DECORTICACION CONCOMITANTE [PLEURONEUMONECTOMIA] VIA ABIERTA	50,38	29,91	13,18	99,25	28,01	220,73
325302	PLEURONEUMOPERICARDICTOMIA EXTRAPLEURAL CON RECONSTRUCCION VIA ABIERTA	54,15	32,15	14,17	106,68	30,11	237,26
325303	NEUMONECTOMIA CON DECORTICACION CONCOMITANTE [PLEURONEUMONECTOMIA] POR TORACOSCOPIA	72,08	42,60	18,92	127,79	68,49	329,88
325401	OBTENCION DE PULMON PARA TRASPLANTE VIA ABIERTA	106,84	61,12	29,29	181,61	95,32	474,18
325501	OBTENCION DE CORAZON-PULMON PARA TRASPLANTE VIA ABIERTA	111,33	64,88	30,40	178,49	89,16	474,26
326101	DISECCION EN (BLOQUE) DE BRONQUIO, LOBULO DE PULMON, PLEJO BRAQUIAL, ESTRUCTURA INTERCOSTAL, COSTILLA (APOFISIS TRANSVERSAL) Y NERVIOS SIMPATICOS	71,58	42,31	18,79	126,92	68,02	327,62
327001	TRASPLANTE UNILATERAL DE PULMON VIA ABIERTA	109,78	63,98	29,98	176,00	87,91	467,65
327101	TRASPLANTE BILATERAL DE PULMON VIA ABIERTA	192,12	113,77	55,18	254,21	140,60	755,88
332101	BRONCOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	40,22	26,29		71,72	29,31	167,54
332201	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
332202	BRONCOSCOPIA	40,89	26,73		72,93	29,80	170,35
332203	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
332204	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
332205	BRONCOSCOPIA CON APLICACION O RETIRO DE FUENTE RADIATIVA	39,63	25,90		70,68	28,88	165,09
332206	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL	40,89	26,73		72,93	29,80	170,35
332207	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSBRONQUIAL	40,89	26,73		72,93	29,80	170,35
332208	BRONCOSCOPIA CON AUTOFLUORESCENCIA	34,25	24,63		60,47	33,93	153,28
332209	BRONCOSCOPIA CON TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA	39,63	25,90		70,68	28,88	165,09
332210	BRONCOSCOPIA CON TERMOPLASTIA BRONQUIAL	50,06	29,72	13,10	98,63	27,83	219,34

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
332401	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
332501	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
332703	BIOPSIA DE PULMON VIA ENDOSCOPICA	47,41	30,99		84,55	34,55	197,50
332704	BIOPSIA DE PULMON POR TORACOSCOPIA	47,41	30,99	11,85	84,55	34,55	209,35
332801	BIOPSIA DE PULMON VIA ABIERTA	36,33	26,13	9,08	64,15	36,00	171,69
332901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ABIERTA	38,72	25,31	9,68	69,05	28,21	170,97
332902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ENDOSCOPICA	39,04	25,51		69,61	28,45	162,61
332903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON POR TORACOSCOPIA	38,72	25,31		69,05	28,21	161,29
340201	TORACOTOMIA EXPLORATORIA	41,92	27,40	10,48	74,75	30,54	185,09
340202	TORACOTOMIA PARA ABORDAJE DE COLUMNA	41,92	27,40	10,48	74,75	30,54	185,09
340301	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	39,23	25,64	9,81	69,95	28,58	173,21
340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMIA ABIERTA	35,01	25,18	8,75	61,81	34,68	165,43
340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
340501	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA PERCUTANEA	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
340502	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
340601	ESCISION O ABLACION DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA	37,81	27,19	9,45	66,75	37,45	178,65
340602	ESCISION O ABLACION RADICAL DE PARED TORACICA	45,61	29,81	11,40	81,34	33,24	201,40
340701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
340702	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA VIA ABIERTA	40,22	26,29	10,05	71,72	29,31	177,59
340703	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA POR TORACOSCOPIA	40,22	26,29	10,05	71,72	29,31	177,59
340801	SUTURA DE LACERACION DE PARED TORACICA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
340901	CIERRE DE TORACOSTOMIA VIA ABIERTA	42,32	27,66	10,58	75,47	30,84	186,87
340902	FIJACION DE ESTERNON CON DISPOSITIVO	14,26	10,17	3,56	23,56	11,10	62,65
340903	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA ANTERIOR CON COLGAJO (MUSCULAR O DE EPIPLON)	53,38	31,70	13,97	105,17	29,68	233,90
340904	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA CON DISPOSITIVO	44,76	29,26	11,19	79,83	32,62	197,66
340905	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FISTULA BRONCOPEURAL	49,55	29,42	12,97	97,62	27,55	217,11
340906	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL	44,56	29,12	11,14	79,46	32,47	196,75
340907	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS	46,19	30,19	11,55	82,37	33,66	203,96
340908	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO	44,97	29,39	11,24	80,19	32,77	198,56
340909	RECONSTRUCCION DEL ESTERNON CON INTERPOSICION DE MUSCULOS	45,93	30,02	11,48	81,90	33,47	202,80
340910	RECONSTRUCCION DE ESTERNON CON DISPOSITIVO	46,20	30,19	11,55	82,38	33,66	203,98
340911	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO ASISTIDO POR TORACOSCOPIA	46,74	30,55	11,68	83,34	34,05	206,36
341001	MEDIASTINOSCOPIA DIAGNOSTICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA	44,04	28,79	11,01	78,54	32,09	194,47
341104	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA	44,04	28,79	11,01	78,54	32,09	194,47
341105	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	44,04	28,79	11,01	78,54	32,09	194,47
341106	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	43,82	28,64	10,95	78,14	31,93	193,48
341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	40,04	26,17	10,01	71,40	29,18	176,80
341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	44,87	29,33		80,02	32,70	186,92
341202	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA ABIERTA	37,64	27,08	9,41	66,47	37,29	177,89
341203	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	41,26	26,97	10,31	73,57	30,06	182,17
341204	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	41,26	26,97	10,31	73,57	30,06	182,17
341205	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR BRONCOSCOPIA	41,26	26,97		73,57	30,06	171,86
341301	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	44,79	29,27	11,20	79,87	32,63	197,76
341302	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA	44,79	29,27	11,20	79,87	32,63	197,76
341303	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	44,79	29,27	11,20	79,87	32,63	197,76
341401	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
341402	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
341403	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
341501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCION DE COSTILLA	41,51	27,13	10,38	74,03	30,25	183,30
341502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO O LIBERACION DE ADHERENCIAS POR TORACOSCOPIA	36,51	26,26	9,13	64,46	36,17	172,53
342101	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA	34,64	24,92	8,66	61,17	34,32	163,71
345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	8,30	5,92		13,71	6,46	34,39
345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	9,39	6,70		15,52	7,31	38,92
345101	PLEURECTOMIA PARIETAL VIA ABIERTA	36,26	26,08	9,06	64,02	35,92	171,34
345102	PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	35,75	25,71	8,94	63,12	35,42	168,94
345201	PLEURODESIS QUIMICA VIA ABIERTA	20,58	14,58	5,14	34,41	13,14	87,85
345202	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSCOPIA	35,91	25,83	8,98	63,41	35,58	169,71
345203	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSTOMIA CERRADA	9,24	6,59		15,27	7,19	38,29
345204	PLEURODESIS MECANICA VIA ABIERTA	36,76	26,44	9,19	64,91	36,42	173,72
345205	PLEURODESIS MECANICA POR TORACOSCOPIA	40,71	26,61	10,18	72,59	29,66	179,75
345301	DECORTICACION PULMONAR VIA ABIERTA	40,53	26,49	10,13	72,27	29,53	178,95
345302	DECORTICACION PULMONAR POR TORACOSCOPIA	41,62	27,20	10,41	74,22	30,33	183,78

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
345402	BIOPSIAS DE PLEURA VIA ABIERTA	40,22	26,29	10,05	71,72	29,31	177,59
345403	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	40,22	26,29	10,05	71,72	29,31	177,59
345501	RESECCION DE TUMOR DE PLEURA VIA ABIERTA	40,23	26,30	10,06	71,75	29,32	177,66
345502	RESECCION DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	41,49	27,12	10,37	73,99	30,23	183,20
345503	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES VIA ABIERTA	40,19	26,27	10,05	71,68	29,29	177,48
345504	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES POR TORACOSCOPIA	42,83	27,99	10,71	76,38	31,21	189,12
345601	COLOCACION DE CATETER PLEURAL PERMANENTE	33,24	23,91		58,70	32,93	148,78
348001	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VIA ABIERTA	42,78	27,96	10,69	76,28	31,17	188,88
348002	BIOPSIA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	42,11	27,52	10,53	75,09	30,68	185,93
348101	ESCISION TRANSTORACICA DE LESION O TEJIDO DE DIAFRAGMA VIA ABIERTA	9,62	6,87	2,41	15,90	7,49	42,29
348102	ESCISION TRANSTORACICA DE LESION O TEJIDO DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	93,06	53,43	25,35	166,34	93,12	431,30
348202	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	51,75	30,73	13,54	101,96	28,77	226,75
348203	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	36,09	25,96	9,02	63,72	35,75	170,54
348204	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	47,44	31,01	11,86	84,60	34,57	209,48
348205	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA POR TORACOSCOPIA	45,22	29,55	11,30	80,63	32,95	199,65
348301	FISTULECTOMIA TORACICOABDOMINAL	40,21	26,28	10,05	71,71	29,30	177,55
348302	FISTULECTOMIA TORACICOGASTRICA	44,32	28,96	11,08	79,03	32,29	195,68
348303	FISTULECTOMIA TORACICOINTESTINAL	40,79	26,66	10,20	72,73	29,72	180,10
348501	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO VIA ABIERTA	10,75	7,67	2,69	17,75	8,36	47,22
348502	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO POR TORACOSCOPIA O LAPAROSCOPIA	25,97	18,41	6,49	43,43	16,59	110,89
348601	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION VIA ABIERTA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
348602	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION POR TORACOSCOPIA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS VIA ABIERTA	41,71	27,26	10,43	74,39	30,39	184,18
349402	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS POR TORACOSCOPIA	41,39	27,05	10,35	73,81	30,16	182,76
351101	VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA	30,79	22,15	7,70	54,37	30,51	145,52
351102	VALVULOPLASTIA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
351103	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	87,27	49,92		144,30	67,84	349,33
351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA	80,40	46,00	21,99	132,95	62,51	343,85
351202	VALVULOPLASTIA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	80,40	46,00	21,99	132,95	62,51	343,85
351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	88,56	50,85		158,29	88,62	386,32
351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA	80,40	46,00	21,99	132,95	62,51	343,85
351302	VALVULOPLASTIA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	80,40	46,00	21,99	132,95	62,51	343,85

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	88,56	50,85		158,29	88,62	386,32
351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	26,10	18,49	6,52	43,64	16,67	111,42
351402	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	110,58	64,44	30,19	177,28	88,55	471,04
351403	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	87,27	49,92		144,30	67,84	349,33
351501	PERFORACION DE VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	87,33	49,96		144,41	67,89	349,59
351601	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR VIA ABIERTA	80,40	46,00	21,99	132,95	62,51	343,85
351602	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR MINIMAMENTE INVASIVA	116,57	67,93	31,83	186,88	93,35	496,56
351603	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR VIA ABIERTA	116,57	67,93	31,83	186,88	93,35	496,56
351604	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR MINIMAMENTE INVASIVA	116,57	67,93	31,83	186,88	93,35	496,56
351701	REPARACION DE CUERDAS TENDINOSAS VIA ABIERTA	116,57	67,93	31,83	186,88	93,35	496,56
351702	REPARACION DE CUERDAS TENDINOSAS MINIMAMENTE INVASIVA	116,57	67,93	31,83	186,88	93,35	496,56
351801	AMPLIACION DE ANILLO VIA ABIERTA	110,58	64,44	30,19	177,28	88,55	471,04
351802	AMPLIACION DE ANILLO MINIMAMENTE INVASIVA	102,51	58,64	28,10	174,24	91,45	454,94
351803	REPARACION DE ANILLO VIA ABIERTA	110,58	64,44	30,19	177,28	88,55	471,04
351804	REPARACION DE ANILLO MINIMAMENTE INVASIVA	110,58	64,44	30,19	177,28	88,55	471,04
351805	REPARACION DE ANILLO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	86,01	49,21		142,23	66,87	344,32
352001	REEMPLAZO DE LA VALVULA PULMONAR VIA ABIERTA	80,40	46,00	21,99	132,95	62,51	343,85
352002	REEMPLAZO DE LA VALVULA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	84,48	48,33	23,11	139,70	65,68	361,30
352003	REEMPLAZO DE LA VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	88,56	50,85		158,29	88,62	386,32
352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	88,56	50,85	24,13	158,29	88,62	410,45
352102	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	88,56	50,85	24,13	158,29	88,62	410,45
352103	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	88,56	50,85		158,29	88,62	386,32
352201	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	77,92	46,05	20,45	138,15	74,04	356,61
352202	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	110,98	64,68	30,30	177,91	88,87	472,74
352203	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	88,56	50,85		158,29	88,62	386,32
352301	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	80,40	46,00	21,99	132,95	62,51	343,85
352302	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	110,58	64,44	30,19	177,28	88,55	471,04
352303	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	88,56	50,85		158,29	88,62	386,32
352401	AUTOINJERTO PULMONAR EN POSICION AORTICA Y REEMPLAZO DE LA VALVULA PULMONAR [ROSS]	112,86	65,77	30,82	180,93	90,38	480,76
352501	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR VIA ABIERTA	108,13	61,86	29,64	183,79	96,47	479,89
352502	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	108,13	61,86	29,64	183,79	96,47	479,89



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
352503	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	88,56	50,85		158,29	88,62	386,32
352504	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	108,13	61,86	29,64	183,79	96,47	479,89
352505	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	108,13	61,86	29,64	183,79	96,47	479,89
352506	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	88,56	50,85		158,29	88,62	386,32
352507	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	108,13	61,86	29,64	183,79	96,47	479,89
352508	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	108,13	61,86	29,64	183,79	96,47	479,89
352509	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	88,56	50,85		158,29	88,62	386,32
352510	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	108,13	61,86	29,64	183,79	96,47	479,89
352511	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	108,13	61,86	29,64	183,79	96,47	479,89
352512	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	88,56	50,85		158,29	88,62	386,32
352801	EXCLUSION DE VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	80,40	46,00	21,99	132,95	62,51	343,85
352802	EXCLUSION DE VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	80,40	46,00	21,99	132,95	62,51	343,85
352901	ESCISION DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
353001	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA ABIERTA	108,13	61,86	29,64	183,79	96,47	479,89
353002	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES MINIMAMENTE INVASIVA	108,13	61,86	29,64	183,79	96,47	479,89
353003	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	88,56	50,85		158,29	88,62	386,32
353501	ESCISION DE TRABECULAS CARNOSAS DEL CORAZON	80,40	46,00	21,99	132,95	62,51	343,85
353503	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA VIA ABIERTA	58,31	34,34	15,35	109,36	64,27	281,63
353504	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
353901	COLOCACION DE PARCHES U HOMOIJERTO SUPRAVALVULAR	110,58	64,44	30,19	177,28	88,55	471,04
354101	ATRIOSEPTOSTOMIA (CREACION O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VIA ABIERTA	26,04	18,45	6,51	43,54	16,63	111,17
354102	ATRIOSEPTOSTOMIA (CREACION O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VIA MINIMAMENTE INVASIVA	9,91	7,07	2,48	16,38	7,71	43,55
354201	ATRIOSEPTOSTOMIA (CREACION O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	87,27	49,92		144,30	67,84	349,33
354301	VENTRICULOSEPTOSTOMIA VIA ABIERTA	40,75	26,63	10,19	72,67	29,69	179,93
355102	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	87,27	49,92		144,30	67,84	349,33
355104	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	87,27	49,92	23,87	144,30	67,84	373,20

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
355203	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	88,56	50,85	24,13	158,29	88,62	410,45
355204	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	88,56	50,85	24,13	158,29	88,62	410,45
355205	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	88,56	50,85		158,29	88,62	386,32
356101	REPARACION DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	25,06	17,76		41,91	16,01	100,74
356102	ATRIOSEPTOPLASTIA CON INJERTO (PARCHE) DE TEJIDO	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
356201	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE AURICULA DERECHA, VENTRICULOTOMIA DERECHA O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
356202	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
356203	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358001	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358002	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A, B, C)	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358101	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358102	REPARACION TRANSATRIAL DE LA TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358103	REPARACION TRANSVENTRICULAR DE LA TETRALOGIA DE FALLOT	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358104	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE BIFURCACION DEL TRONCO PULMONAR	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358105	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON CORONARIA ANOMALA (DESCENDENTE ANTERIOR ORIGINADA DE LA CORONARIA DERECHA)	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358106	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON FISTULA SISTEMICO PULMONAR PREVIA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358108	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON AGENESIA DE VALVULA PULMONAR	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358201	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL SUPRACARDIACO	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358202	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL INFRACARDIACO	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358203	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A SENO CORONARIO O INTRACARDIACO	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358204	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A AURICULA DERECHA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358205	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A VENA INFRADIAFRAGMATICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358206	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL MIXTO	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
358207	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358208	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358209	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDA A VENA INNOMINADA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358210	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A CAMARA ACCESORIA (CORTRIATUM)	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358211	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358304	CORRECCION DEL TUNEL AORTO VENTRICULAR	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358306	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOINJERTO O CON TEJIDO AUTOLOGO	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358307	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHÉ PERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTÉ]	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	157,29	109,09	42,91	155,95	Consumo	465,24
358403	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRICULO DERECHO	89,38	51,32	24,35	159,76	89,44	414,25
358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	40,12	26,22	10,03	71,54	29,23	177,14
358502	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPOSICION AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR [CORAZON DE TAUSSING-BING]	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE/RELACIONADA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358505	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CANAL AV	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358506	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON L- MALPOSICION DE LA AORTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358507	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR DISCORDANTE	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358510	REPARO INTRAVENTRICULAR DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
358511	REPARACION DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358601	REPARACION DE HIPOPLASIA DE VENTRICULO IZQUIERDO [NORWOOD O SANO]	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358602	ANASTOMOSIS AORTO-PULMONAR Y CREACION DE FISTULA SISTEMICO PULMONAR [DAMUS - KAYE - STANSEL]	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358701	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS T-T	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
358702	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
358703	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
358710	REPARACION DE COARTACION AORTICA, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	116,12	67,68		186,17	92,99	462,96
358801	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHO O SEPTACION INTERAURICULAR [MUSTARD Y SENNING]	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358802	TRANSPOSICION ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS [JATENE]	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358803	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHO AORTICO O PULMONAR	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358805	CORRECCION DE TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACION INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR [RASTELLI]	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358806	CORRECCION DE TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACION INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR [REV]	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358807	CORRECCION DE TRASPOSICION DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACION INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR CON TRASLOCACION AORTICA [NIKAIDOH]	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA ABIERTA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
358902	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE MINIMAMENTE INVASIVA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	28,28	20,34		49,92	28,01	126,55
358904	DILATACION DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	112,66	65,65		180,60	90,22	449,13
358905	DILATACION DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) TRANSPULMONAR	84,82	48,53	23,20	140,26	65,94	362,75
359200	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR SOD	33,03	23,76	8,26	58,32	32,72	156,09
359402	CREACION DE FISTULAS SISTEMICO-PULMONARES	26,46	18,75	6,61	44,24	16,90	112,96
359403	DERIVACION CAVO-PULMONAR TOTAL [FONTAN]	30,95	22,26	7,74	54,65	30,67	146,27
359404	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL)	23,84	16,89	5,96	39,87	15,23	101,79
359405	DERIVACION CAVO SUPERIOR-PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)	25,72	18,23	6,43	43,01	16,43	109,82

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
359406	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL) BILATERAL	41,72	23,87	11,44	60,78	37,22	175,03
359407	REVISION O LIGADURA DE FISTULA SISTEMICO PULMONAR	26,52	18,79	6,63	44,34	16,94	113,22
359501	REINTERVENCION POR SANGRADO, DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	39,86	26,05	9,97	71,09	29,05	176,02
359502	REINTERVENCION POR CARDIOPATIAS CONGENITAS COMPLEJAS	46,27	30,24	11,57	82,51	33,72	204,31
359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VIA ABIERTA	32,79	23,59	8,20	57,90	32,49	154,97
359702	CERCLAJE BILATERAL DE RAMAS DE ARTERIA PULMONAR VIA ABIERTA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
359801	REPARACION O RECONSTRUCCION DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VIA ABIERTA	108,94	63,49	29,75	174,65	87,24	464,07
359803	REPARACION O RECONSTRUCCION DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	87,27	49,92		144,30	67,84	349,33
359804	UNIFOCALIZACION DE ARTERIAS PULMONARES	25,52	18,08	6,38	42,67	16,30	108,95
360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	82,39	47,14		136,24	64,05	329,82
360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	82,39	47,14		136,24	64,05	329,82
360104	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) DE TRONCO PRINCIPAL	82,39	47,14		136,24	64,05	329,82
360105	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) DE BIFURCACION	82,39	47,14		136,24	64,05	329,82
360106	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) DE OCLUSION TOTAL CRONICA	82,39	47,14		136,24	64,05	329,82
360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	82,39	47,14		136,24	64,05	329,82
360202	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA MAS DE DOS VASOS	82,39	47,14		136,24	64,05	329,82
360300	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TORAX ABIERTO SOD	16,77	11,96		27,71	13,05	69,49
360401	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	82,39	47,14		136,24	64,05	329,82
360402	TROMBOLISIS INTRACORONARIA	82,39	47,14		136,24	64,05	329,82
360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMIA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	82,39	47,14		136,24	64,05	329,82
360601	INSERCIÓN O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECIFICO)	82,39	47,14		136,24	64,05	329,82
361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361604	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	35,90	25,82	8,97	63,38	35,56	169,63

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361606	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	35,43	25,48	8,86	62,56	35,10	167,43
361607	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	40,89	26,73	10,22	72,92	29,80	180,56
361608	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361611	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361612	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361613	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361614	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361615	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361616	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361617	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361618	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPILOICA MINIMANTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361619	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361620	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPILOICA MINIMANTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361621	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361622	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361623	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361624	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361802	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361804	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
361806	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361808	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361810	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361811	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361812	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361814	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361816	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361818	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361820	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361822	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361824	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361902	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361904	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361906	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361907	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361908	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361910	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361911	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361912	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361913	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361914	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361915	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361916	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361917	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361918	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPILOICA MINIMANTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361919	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361920	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPILOICA MINIMANTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361921	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361922	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
361924	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	117,13	68,26	31,98	187,78	93,80	498,95
363202	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA (DERIVACION O PUENTES CORONARIOS) MINIMAMENTE INVASIVA	80,59	46,10	22,04	133,26	62,65	344,64
369101	REPARACION DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO VIA ABIERTA	101,20	57,89	27,74	172,01	90,28	449,12
369102	REPARACION DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO MINIMAMENTE INVASIVA	102,57	58,68	28,12	174,35	91,51	455,23



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
369103	REPARACION DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	86,11	49,26		142,39	66,94	344,70
369201	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA VIA ABIERTA	86,11	49,26	23,55	142,39	66,94	368,25
369202	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA MINIMAMENTE INVASIVA	86,11	49,26	23,55	142,39	66,94	368,25
369203	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	86,11	49,26		142,39	66,94	344,70
369301	REPARACION DE FISTULA A CAVIDAD CARDIACA VIA ABIERTA	86,11	49,26	23,55	142,39	66,94	368,25
369302	REPARACION DE FISTULA A CAVIDAD CARDIACA MINIMAMENTE INVASIVA	86,11	49,26	23,55	142,39	66,94	368,25
369303	REPARACION DE FISTULA A CAVIDAD CARDIACA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	86,11	49,26		142,39	66,94	344,70
369401	OCLUSION O LIGADURA DE COLATERALES SISTEMICO PULMONARES VIA ABIERTA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
369402	OCLUSION O LIGADURA DE COLATERALES SISTEMICO PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
369501	CORRECCION DE ORIGEN ANOMALO CORONARIO EN ARTERIA PULMONAR MEDIANTE REIMPLANTE CORONARIA	46,51	30,40	11,63	82,94	33,89	205,37
370101	PERICARDIOCENTESIS	9,86	7,03	2,46	16,28	7,67	43,30
370102	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMAGENES	9,77	6,97		16,13	7,60	40,47
371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
371203	PERICARDIOTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	54,66	32,46		107,69	30,39	225,20
372102	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZON CON PRUEBA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	21,55	15,27		36,04	13,76	86,62
372201	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	54,66	32,46		107,69	30,39	225,20
372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	14,73	10,50		24,32	11,46	61,01
372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	54,66	32,46		107,69	30,39	225,20
372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	60,47	35,61		113,41	66,65	276,14
372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCION TRANSEPTAL EN CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	54,66	32,46		107,69	30,39	225,20
372402	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZON	87,75	50,20		145,10	68,22	351,27
372502	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO EPICARDICO VIA PERCUTANEA	23,23	16,47		38,85	14,84	93,39
372503	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO EPICARDICO VIA ABIERTA	16,99	12,12	4,25	28,07	13,22	74,65
372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	44,59	29,14	11,15	79,52	32,49	196,89
372602	BIOPSIA DE PERICARDIO MINIMAMENTE INVASIVA	45,57	29,78	11,39	81,27	33,21	201,22
372701	BIOPSIA DE CORAZON VIA ABIERTA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
372702	BIOPSIA DE CORAZON VIA PERCUTANEA	48,80	28,97		96,13	27,13	201,03

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
372801	MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL	51,77	30,74		101,99	28,78	213,28
372802	MAPEO ELECTROANATOMICO TRIDIMENSIONAL	85,28	48,79		141,02	66,30	341,39
373104	PERICARDIECTOMIA VIA ABIERTA	49,71	29,52	13,01	97,93	27,64	217,81
373105	PERICARDIECTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	50,82	30,17	13,30	100,12	28,25	222,66
373106	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VIA ABIERTA	44,94	29,37	11,24	80,14	32,75	198,44
373107	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO MINIMAMENTE INVASIVA	34,29	24,66	8,57	60,55	33,97	162,04
373200	ESCISION DE ANEURISMA DE CORAZON SOD	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
373303	RESECCION ENDOMICARDICA	110,58	64,44	30,19	177,28	88,55	471,04
373305	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON VIA ABIERTA	100,52	57,51	27,55	170,86	89,68	446,12
373306	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON MINIMAMENTE INVASIVA	100,52	57,51	27,55	170,86	89,68	446,12
373307	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	80,40	46,00	21,99	132,95	62,51	343,85
373308	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION MINIMAMENTE INVASIVA	100,52	57,51	27,55	170,86	89,68	446,12
373309	RESECCION DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON VIA ABIERTA	110,58	64,44	30,19	177,28	88,55	471,04
373310	RESECCION DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON MINIMAMENTE INVASIVA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
373404	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL VIA ABIERTA	110,58	64,44	30,19	177,28	88,55	471,04
373405	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL MINIMAMENTE INVASIVA	16,00	11,42	4,00	26,44	12,45	70,31
373406	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	62,76	36,96		117,71	69,18	286,61
373407	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL VIA ABIERTA	110,58	64,44	30,19	177,28	88,55	471,04
373408	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL MINIMAMENTE INVASIVA	78,70	45,03	21,53	130,14	61,18	336,58
373409	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	62,76	36,96		117,71	69,18	286,61
373410	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES VIA ABIERTA	11,32	8,07	2,83	18,70	8,81	49,73
373411	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES MINIMAMENTE INVASIVA	53,15	31,56	13,91	104,70	29,55	232,87
373413	MODULACION DE SUSTRATO ARRITMICO (AURICULAR O VENTRICULAR) ENDOCARDICA	78,70	45,03		130,14	61,18	315,05
373414	MODULACION DE SUSTRATO ARRITMICO (AURICULAR O VENTRICULAR) EPICARDICA	78,70	45,03		130,14	61,18	315,05
373600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO SOD	72,67	42,95	19,07	128,84	69,05	332,58
373700	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO SOD	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
374100	CARDIORRAFIA SOD	49,74	29,53	13,02	97,99	27,66	217,94
374200	REPARACION DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO SOD	103,08	58,97	28,26	175,21	91,96	457,48
374300	PERICARDIORRAFIA SOD	44,75	29,25	11,19	79,80	32,61	197,60
375201	OBTENCION DE CORAZON PARA TRASPLANTE VIA ABIERTA	49,66	29,48	13,00	97,82	27,61	217,57
376100	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION SOD	38,93	25,44		69,42	28,37	162,16
376400	EXTRACCION O RETIRO DE SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA SOD	12,10	8,63	3,02	19,99	9,41	53,15

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
376701	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA EXTERNO O INTERNO TEMPORAL (DISPOSITIVO NO IMPLANTABLE FUERA DEL CUERPO PERO CONECTADO AL CORAZON) UNIVENTRICULAR	26,05	15,46		51,31	14,48	107,30
376702	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA EXTERNO O INTERNO TEMPORAL (DISPOSITIVO NO IMPLANTABLE, FUERA DEL CUERPO PERO CONECTADO AL CORAZON) BIVENTRICULAR	45,58	32,30	11,39	65,33	29,11	183,71
376703	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA DEFINITIVO (DISPOSITIVO CONECTADO DIRECTAMENTE AL CORAZON E IMPLANTADO DENTRO DEL CUERPO) UNIVENTRICULAR	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
376704	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA DEFINITIVO (DISPOSITIVO CONECTADO DIRECTAMENTE AL CORAZON E IMPLANTADO DENTRO DEL CUERPO) BIVENTRICULAR	104,10	61,30	27,41	167,35	114,74	474,90
378001	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MONITOR DE EVENTOS	13,74	9,80		22,70	10,69	56,93
378101	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA ABIERTA	12,54	8,94	3,13	20,71	9,76	55,08
378102	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	49,53	29,41		97,57	27,54	204,05
378201	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERAL	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
378301	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS BICAMERAL	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
378401	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	61,31	36,11		115,00	67,58	280,00
378507	REVISIÓN DE ELECTRODO DE DESFIBRILACIÓN	23,80	16,86		39,79	15,20	95,65
378508	REVISIÓN DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO	15,14	10,80		25,01	11,78	62,73
378601	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) UNICAMERAL VIA ABIERTA	118,28	70,05	33,98	182,60	86,57	491,48
378602	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) UNICAMERAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	53,63	31,84		105,65	29,82	220,94
378603	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) BICAMERAL VIA ABIERTA	54,62	32,43	14,29	107,60	30,37	239,31
378604	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) BICAMERAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	53,63	31,84		105,65	29,82	220,94
378606	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	61,31	36,11		115,00	67,58	280,00
378607	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) VIA SUBCUTANEA	53,63	31,84		105,65	29,82	220,94
378701	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICARDICO VIA ABIERTA	19,10	13,54	4,78	31,95	12,20	81,57
378702	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICARDICO MINIMAMENTE INVASIVA	20,39	14,45	5,10	34,10	13,02	87,06

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
378901	EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASO	27,21	19,28		45,50	17,38	109,37
378902	EXPLANTE O ELIMINACION DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	15,79	11,26		26,08	12,29	65,42
378903	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACION (AURICULAR O VENTRICULAR)	49,09	29,15	12,85	96,72	27,30	215,11
378904	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DEFIBRILACION	49,09	29,15	12,85	96,72	27,30	215,11
378905	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO	49,26	29,25	12,89	97,04	27,39	215,83
379001	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA ABIERTA	23,18	16,43	5,79	38,76	14,80	98,96
379002	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA MINIMAMENTE INVASIVA	56,40	33,49	14,76	111,12	31,36	247,13
379003	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	87,75	50,20		145,10	68,22	351,27
379100	MASAJE CARDIACO A TORAX ABIERTO SOD	29,03	20,88		51,25	28,76	129,92
379200	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN CORAZON SOD	118,28	70,05		182,60	86,57	457,50
379301	DILATACION DE TRACTO DE SALIDA VENTRICULAR DERECHO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	19,50	13,82		32,62	12,46	78,40
380001	TROMBECTOMIA DE VASOS ARTERIALES O VENOSOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	85,64	48,99		141,61	66,58	342,82
380002	TROMBECTOMIA CORONARIA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	82,39	47,14		136,24	64,05	329,82
380003	TROMBECTOMIA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	85,64	48,99		141,61	66,58	342,82
380105	TROMBECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	82,67	47,29		136,70	64,27	330,93
380110	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	82,67	47,29		136,70	64,27	330,93
380111	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVENOSA	60,54	35,65		113,55	66,73	276,47
380201	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	68,90	40,72		122,16	65,47	297,25
380202	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	68,90	40,72		122,16	65,47	297,25
380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	62,91	37,05		117,99	69,34	287,29
380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	62,91	37,05		117,99	69,34	287,29
380205	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	62,91	37,05		117,99	69,34	287,29
380206	TROMBECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	86,87	49,70		143,65	67,53	347,75
380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	68,90	40,72		122,16	65,47	297,25
380301	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380304	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380307	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
380308	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	90,24	51,81		161,30	90,30	393,65
380401	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL TORACICA	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380402	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA TORACICA	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380403	TROMBOLISIS EN VASOS TORACICOS	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380404	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL CORONARIA	82,56	47,23		136,52	64,18	330,49
380500	TROMBOEMBOLECTOMIA EN VASOS ESPINALES SOD	59,49	35,03		111,57	65,57	271,66
380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	47,45	31,01	11,86	84,62	34,58	209,52
380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	64,67	38,09		121,30	71,29	295,35
380603	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES, VIA ABIERTA	39,64	25,91	9,91	70,68	28,88	175,02
380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VIA ENDOVASCULAR	47,45	31,01		84,61	34,57	197,64
380703	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES	55,26	32,81		108,86	30,72	227,65
380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	57,34	34,05		112,97	31,88	236,24
380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380803	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	57,34	34,05		112,97	31,88	236,24
380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380904	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	81,90	46,85		135,43	63,67	327,85
380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	36,49	26,25	9,12	64,43	36,15	172,44
381102	ENDARTERECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES	31,18	22,43	7,80	55,06	30,90	147,37
381203	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIA CAROTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCION CERVICAL	79,23	45,33	21,67	131,02	61,60	338,85
381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	78,62	44,98	21,50	130,01	61,12	336,23
381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR	78,62	44,98	21,50	130,01	61,12	336,23
381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	78,62	44,98	21,50	130,01	61,12	336,23
381304	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	78,62	44,98	21,50	130,01	61,12	336,23
381400	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	112,93	65,81	30,83	181,04	90,43	481,04
381502	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORACICOS	79,23	45,33	21,67	131,02	61,60	338,85
381601	ENDARTERECTOMIA RENAL	79,23	45,33	21,67	131,02	61,60	338,85
381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	79,23	45,33	21,67	131,02	61,60	338,85
381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	79,23	45,33	21,67	131,02	61,60	338,85
381604	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES	79,23	45,33	21,67	131,02	61,60	338,85

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	48,96	29,07	12,81	96,45	27,22	214,51
381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	48,96	29,07	12,81	96,45	27,22	214,51
381803	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	70,86	41,88	18,60	125,63	67,33	324,30
382101	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO SUPERFICIAL	48,71	28,92	12,75	95,97	27,08	213,43
382102	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO PROFUNDO	50,82	30,17	13,30	100,12	28,25	222,66
382302	PRUEBA FUNCIONAL EN VASOS ESPINALES	61,24	36,06		114,85	67,50	279,65
382303	PRUEBA FUNCIONAL MECANICA DE VASOS INTRACRANEALES	61,24	36,06		114,85	67,50	279,65
382304	PRUEBA FUNCIONAL QUIMICA EN VASOS INTRACRANEALES	61,24	36,06		114,85	67,50	279,65
383107	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR SUPRATENTORIAL	112,13	65,35	30,62	179,76	89,79	477,65
383108	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	112,13	65,35	30,62	179,76	89,79	477,65
383109	EMBOLIZACION DE MALFORMACION VASCULAR SUPRATENTORIAL	112,13	65,35	30,62	179,76	89,79	477,65
383110	EMBOLIZACION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	112,13	65,35	30,62	179,76	89,79	477,65
383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	104,25	59,64	28,58	177,20	93,01	462,68
383202	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	78,62	44,98	21,50	130,01	61,12	336,23
383203	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	78,62	44,98	21,50	130,01	61,12	336,23
383204	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	78,62	44,98	21,50	130,01	61,12	336,23
383205	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	78,62	44,98	21,50	130,01	61,12	336,23
383206	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	76,50	45,21	20,08	135,64	72,69	350,12
383301	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	76,50	45,21	20,08	135,64	72,69	350,12
383302	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	72,69	42,96	19,08	128,87	69,07	332,67
383303	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	72,69	42,96	19,08	128,87	69,07	332,67
383304	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	72,69	42,96	19,08	128,87	69,07	332,67
383404	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE AORTA	77,14	45,59	20,24	136,76	73,29	353,02
383405	RECONSTRUCCION AORTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	102,06	58,38	27,98	173,47	91,05	452,94
383406	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	110,58	64,44	30,19	177,28	88,55	471,04
383407	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	105,82	60,54	29,01	179,87	94,41	469,65
383408	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	106,84	61,12	29,29	181,60	95,32	474,17
383409	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	109,91	64,05	30,01	176,20	88,01	468,18
383410	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA ABIERTA	102,06	58,38	27,98	173,47	91,05	452,94

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
383411	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	102,06	58,38	27,98	173,47	91,05	452,94
383412	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA VIA ABIERTA	102,06	58,38	27,98	173,47	91,05	452,94
383413	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA MINIMAMENTE INVASIVA	38,35	25,07		68,39	27,95	159,76
383414	REVASCULARIZACION DE VASOS DE CUELLO VIA ABIERTA	79,23	45,33	21,67	131,02	61,60	338,85
383505	RESECCION DE MALFORMACIONES VASCULARES EN VASOS ESPINALES	34,89	25,10		61,61	34,57	156,17
383601	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	77,04	45,53	20,22	136,59	73,20	352,58
383602	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES	74,68	44,14	19,60	132,41	70,96	341,79
383701	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	79,07	45,24	21,63	130,76	61,47	338,17
383702	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES	74,52	44,04	19,56	132,12	70,81	341,05
383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	73,00	43,14	19,16	129,43	69,37	334,10
383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	73,00	43,14	19,16	129,43	69,37	334,10
383803	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	73,00	43,14	19,16	129,43	69,37	334,10
383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	73,00	43,14	19,16	129,43	69,37	334,10
383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	73,00	43,14	19,16	129,43	69,37	334,10
383903	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	69,72	41,20	18,30	123,61	66,24	319,07
384201	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	77,66	45,89	20,38	137,68	73,79	355,40
384202	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	77,66	45,89	20,38	137,68	73,79	355,40
384203	ESCISION CON SUSTITUCION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	77,66	45,89	20,38	137,68	73,79	355,40
384301	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	79,68	45,58	21,79	131,75	61,94	340,74
384302	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	73,47	43,42	19,28	130,26	69,81	336,24
384303	RESECCION EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	73,47	43,42	19,28	130,26	69,81	336,24
384304	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	73,47	43,42	19,28	130,26	69,81	336,24
384400	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL SOD	100,29	57,37	27,49	170,47	89,48	445,10
384500	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS SOD	80,95	46,31	22,14	133,85	62,93	346,18
384600	RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	80,95	46,31	22,14	133,85	62,93	346,18
384700	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES SOD	74,89	44,26	19,65	132,78	71,16	342,74
384801	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	78,00	46,10	20,47	138,29	74,12	356,98
384802	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	78,00	46,10	20,47	138,29	74,12	356,98

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
384803	RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	78,00	46,10	20,47	138,29	74,12	356,98
384901	TRANSPOSICION VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO	78,00	46,10	20,47	138,29	74,12	356,98
384902	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	78,00	46,10	20,47	138,29	74,12	356,98
385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	108,45	63,21	29,61	173,87	86,85	461,99
385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	103,45	59,18	28,36	175,83	92,29	459,11
385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	104,02	59,51	28,51	176,81	92,80	461,65
385112	OCLUSION DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VIA ENDOVASCULAR	113,18	65,96		181,44	90,63	451,21
385113	REVASCULARIZACION CEREBRAL	113,18	65,96	30,90	181,44	90,63	482,11
385120	OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR	113,18	65,96		181,44	90,63	451,21
385201	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	62,53	36,82	16,47	117,28	68,92	302,02
385202	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	62,53	36,82	16,47	117,28	68,92	302,02
385203	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	62,53	36,82	16,47	117,28	68,92	302,02
385204	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	62,53	36,82	16,47	117,28	68,92	302,02
385205	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	62,53	36,82	16,47	117,28	68,92	302,02
385206	EMBOLIZACION DE TUMORES VIA PERCUTANEA	80,23	45,90		132,68	62,38	321,19
385207	EMBOLIZACION DE TUMORES VIA ENDOVASCULAR	89,62	51,46		160,19	89,68	390,95
385208	EMBOLIZACION DE EPISTAXIS VIA ENDOVASCULAR	87,12	49,84		144,07	67,73	348,76
385220	OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	62,53	36,82		117,28	68,92	285,55
385301	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	70,09	41,42	18,40	124,27	66,60	320,78
385302	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES	70,09	41,42	18,40	124,27	66,60	320,78
385303	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	70,09	41,42	18,40	124,27	66,60	320,78
385304	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	70,09	41,42	18,40	124,27	66,60	320,78
385320	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	62,03	36,53		116,34	68,37	283,27
385401	OCLUSION DE VASOS ESPINALES, VIA ENDOVASCULAR	40,08	26,20		71,47	29,21	166,96
385402	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
385501	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORACICOS	56,28	33,41	14,73	110,87	31,29	246,58
385520	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOASCULAR)	56,28	33,41		110,87	31,29	231,85
385521	OCLUSION DE COLATERALES AORTO PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOASCULAR)	41,49	27,11		73,98	30,23	172,81



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
385601	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MAS (SELECTIVAS)	46,27	30,24	11,57	82,52	33,72	204,32
385602	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES	47,04	30,74	11,76	83,88	34,27	207,69
385620	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	62,29	36,68		116,83	68,66	284,46
385701	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES, UNA O MAS	72,15	42,64	18,94	127,92	68,55	330,20
385702	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	53,40	31,71	13,98	105,20	29,69	233,98
385720	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	56,51	33,55		111,32	31,42	232,80
385801	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
385802	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
385803	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
385820	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	62,27	36,67		116,79	68,64	284,37
385901	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	53,73	31,90	14,06	105,84	29,87	235,40
385902	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	53,73	31,90	14,06	105,84	29,87	235,40
385904	LIGADURA ENDOSCOPICA DE PERFORANTES	43,08	28,15	10,77	76,82	31,39	190,21
385905	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	44,04	28,78	11,01	78,53	32,09	194,45
385906	LIGADURA DE VENAS PERFORANTES, VIA ABIERTA	45,36	29,65	11,34	80,89	33,05	200,29
385920	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	57,66	34,24		113,60	32,06	237,56
386100	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	10,87	7,76	2,72	17,96	8,46	47,77
386200	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	39,83	26,03		71,03	29,02	165,91
386301	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	46,38	30,32		82,72	33,80	193,22
386302	ESCLEROSIS DE LESION DE VASOS SANGUINEOS	14,27	10,18		23,57	11,10	59,12
386401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ABIERTA	45,04	29,44	11,26	80,31	32,82	198,87
386402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR [PERCUTANEA]	59,06	34,78		110,77	65,10	269,71
387200	LIGADURA DE VENA CAVA (INFERIOR) (SUPERIOR) SOD	71,60	42,31	18,79	126,94	68,03	327,67
387300	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	53,72	31,89	14,06	105,83	29,87	235,37
388701	LIGADURA O ESCISION DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES	50,22	29,82	13,14	98,93	27,92	220,03
388801	LIGADURA O ESCISION DE VENAS VARICOSAS PELVICAS POR LAPAROTOMIA	40,45	26,44	10,11	72,14	29,48	178,62
388802	LIGADURA O ESCISION DE VENAS VARICOSAS PELVICAS POR LAPAROSCOPIA	41,90	27,39	10,48	74,73	30,53	185,03
388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	45,36	29,65	11,34	80,89	33,05	200,29

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	45,36	29,65	11,34	80,89	33,05	200,29
388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	45,36	29,65	11,34	80,89	33,05	200,29
388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	45,36	29,65	11,34	80,89	33,05	200,29
388905	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	45,36	29,65	11,34	80,89	33,05	200,29
389001	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	8,22	5,86		13,57	6,39	34,04
389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	49,52	29,40	12,96	97,56	27,53	216,97
389102	INSERCIÓN DE CATETER YUGULAR	44,86	29,32		80,00	32,69	186,87
389103	INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	49,00	29,09	12,82	96,53	27,24	214,68
389104	INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL VIA ABIERTA	9,80	6,99	2,45	16,19	7,63	43,06
389105	INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA	8,93	6,37		14,75	6,95	37,00
389106	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	38,69	25,28		68,99	28,19	161,15
389107	INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE	50,27	29,85		99,03	27,95	207,10
389108	INSERCIÓN DE CATETER EN VENA CAVA VIA TRANSLUMBAR (TRANSCAVO)	47,72	31,19		85,10	34,77	198,78
389200	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	8,54	6,09		14,11	6,65	35,39
389400	DISECCION VENOSA SOD	38,40	25,10	9,60	68,47	27,98	169,55
389500	CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	35,76	25,72		63,14	35,43	160,05
390100	ANASTOMOSIS (INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR SOD	37,40	26,90	9,35	66,04	37,06	176,75
391201	DERIVACION YUGULO-CAVA	102,81	58,81	28,18	174,75	91,72	456,27
391701	DERIVACION PORTO-CAVA	108,71	63,35	29,68	174,27	87,05	463,06
391702	DERIVACION MESENTERICO-CAVA	102,99	58,92	28,23	175,06	91,88	457,08
391703	DERIVACION ESPLENO-RENAL	104,59	59,84	28,67	177,78	93,31	464,19
391704	DERIVACION PORTO-SISTEMICA TRANSYUGULAR INTRAHEPATICA	117,50	68,48	32,08	188,38	94,10	500,54
392000	DERIVACION O PUENTE VASCULAR EXTRACRANEAL-INTRACRANEANO SOD	34,23	24,62	8,56	60,43	33,91	161,75
392201	DERIVACION DE AORTA A CAROTIDA	109,72	63,94	29,96	175,90	87,86	467,38
392203	DERIVACION O PUENTE SUBCLAVIO-SUBCLAVIO	59,90	35,28	15,77	112,35	66,03	289,33
392204	DERIVACION O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO	104,38	59,71	28,61	177,42	93,12	463,24
392400	DERIVACION AORTA-RENAL SOD	106,15	60,73	29,10	180,44	94,71	471,13
392501	DERIVACION AORTO-FEMORAL	106,15	60,73	29,10	180,44	94,71	471,13
392502	DERIVACION AORTO-ILIACA	106,15	60,73	29,10	180,44	94,71	471,13
392503	DERIVACION O PUENTE ILIO-FEMORAL	101,34	57,97	27,78	172,25	90,41	449,75
392601	DERIVACION O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)	101,34	57,97	27,78	172,25	90,41	449,75
392602	DERIVACION O PUENTE AXILO-FEMORAL UNILATERAL	18,13	12,85	4,53	30,32	11,58	77,41
392603	DERIVACION O PUENTE AXILO-FEMORAL BIFEMORAL (CRUZADO)	106,15	60,73	29,10	180,44	94,71	471,13
392604	DERIVACION AORTICO-MESENTERICO SUPERIOR	106,15	60,73	29,10	180,44	94,71	471,13
392605	DERIVACION ILIO-FEMORAL POR AGUJERO OBTURADOR	106,15	60,73	29,10	180,44	94,71	471,13
392620	DERIVACION O PUENTE AORTO-AORTICO	109,72	63,94	29,96	175,90	87,86	467,38
392701	FORMACION DE FISTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL	36,96	26,58	9,24	65,26	36,61	174,65

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
392702	FORMACION DE FISTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL CON PROTESIS [DERIVACION AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CANULA VASO A VASO]	48,96	29,07	12,81	96,45	27,22	214,51
392801	DERIVACION (INJERTO) AXILAR-BRAQUIAL	79,32	45,38	21,70	131,17	61,67	339,24
392802	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL	79,32	45,38	21,70	131,17	61,67	339,24
392803	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	79,32	45,38	21,70	131,17	61,67	339,24
392804	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	79,32	45,38	21,70	131,17	61,67	339,24
392805	DERIVACION O PUENTES DE VASOS PERIFERICOS	79,32	45,38	21,70	131,17	61,67	339,24
393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	52,82	31,36	13,82	104,05	29,37	231,42
393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	44,23	28,91	11,06	78,88	32,23	195,31
393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	53,89	32,00	14,11	106,17	29,96	236,13
393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	40,10	26,21	10,02	71,50	29,22	177,05
393205	SUTURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	49,64	29,48	12,99	97,80	27,60	217,51
393210	SUTURA DE VASOS DE CUERO CABELLUDO	48,14	28,58	12,60	94,83	26,76	210,91
393301	SUTURA DE ARTERIA SUBCLAVIA	77,14	45,59	20,24	136,76	73,29	353,02
393302	SUTURA DE ARTERIA AXILAR	69,45	41,04	18,23	123,13	65,99	317,84
393303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	53,22	31,60	13,93	104,85	29,59	233,19
393304	SUTURA DE VENA AXILAR	51,83	30,77	13,56	102,11	28,82	227,09
393305	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	52,25	31,02	13,67	102,93	29,05	228,92
393306	RECONSTRUCCION DE VASOS PERIFERICOS EN MANO	62,17	36,61	16,37	116,60	68,52	300,27
393307	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	69,13	40,85	18,14	122,56	65,68	316,36
393600	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	69,13	40,85	18,14	122,56	65,68	316,36
393700	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	69,13	40,85	18,14	122,56	65,68	316,36
393804	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	74,64	44,11	19,59	132,34	70,93	341,61
393805	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	62,54	36,83		117,31	68,94	285,62
393806	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	74,64	44,11	19,59	132,34	70,93	341,61
393807	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	72,24	42,69	18,96	128,07	68,64	330,60
393904	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	74,64	44,11	19,59	132,34	70,93	341,61
393905	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	72,24	42,69	18,96	128,07	68,64	330,60
393906	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	74,64	44,11	19,59	132,34	70,93	341,61
393907	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	72,24	42,69	18,96	128,07	68,64	330,60
394100	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE CIRUGIA VASCULAR SOD	53,32	31,66	13,96	105,05	29,65	233,64
394200	REVISION DE DERIVACION (FISTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	69,17	40,88	18,15	122,64	65,72	316,56
394300	EXTRACCION DE DERIVACION ARTERIOVENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	69,17	40,88		122,64	65,72	298,41
395001	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE VASOS NO CORONARIOS CON IMPLANTE DE DISPOSITIVO O INJERTO	59,65	35,13	15,71	111,88	65,75	288,12

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	51,37	30,50	13,44	101,20	28,56	225,07
395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	29,63	21,31		52,31	29,35	132,60
395022	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA ABIERTA	22,49	15,94		37,62	14,37	90,42
395023	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS MINIMAMENTE INVASIVA	34,81	25,04		61,46	34,48	155,79
395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	28,84	20,74		50,92	28,57	129,07
395027	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	72,87	43,07		129,21	69,24	314,39
395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	20,83	14,76		34,83	13,30	83,72
395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	79,32	45,38	21,69	131,16	61,66	339,21
395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	19,85	14,07		33,20	12,68	79,80
395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	79,32	45,38	21,69	131,16	61,66	339,21
395062	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA MESENTERICA	33,15	23,84		58,53	32,84	148,36
395063	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL	22,06	15,63		36,89	14,09	88,67
395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON	23,57	16,70		39,41	15,05	94,73
395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	23,64	16,75		39,53	15,10	95,02
395101	DENERVACION DE ARTERIAS RENALES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	78,78	45,07		130,27	61,24	315,36
395102	PLASTIA POR ESTENOSIS DE VENAS SISTEMICAS VIA ABIERTA	18,44	13,07	4,61	30,84	11,78	78,74
395104	ANGIOPLASTIA QUIMICA DE VASOS INTRACRANEALES	109,45	63,79	29,89	175,47	87,65	466,25
395202	REPARACION DE ANEURISMA POR ENVOLTURA [REFORZAMIENTO DE PARED]	104,59	59,83	28,67	177,78	93,31	464,18
395205	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	61,89	36,44		116,07	68,21	282,61
395211	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA ABIERTA	69,21	40,90	18,17	122,71	65,77	316,76
395212	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA ENDOSCOPICA	69,21	40,90	18,17	122,71	65,77	316,76
395213	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	69,21	40,90		122,71	65,77	298,59
395214	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA ABIERTA	69,21	40,90	18,17	122,71	65,77	316,76
395215	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA ENDOSCOPICA	69,21	40,90	18,17	122,71	65,77	316,76
395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	69,21	40,90		122,71	65,77	298,59
395217	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA ABIERTA	52,91	31,41	13,85	104,23	29,41	231,81
395218	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA ENDOSCOPICA	69,21	40,90	18,17	122,71	65,77	316,76

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
395219	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	85,52	48,93		141,42	66,49	342,36
395220	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	107,09	61,26		182,03	95,54	445,92
395301	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA ABIERTA	51,05	30,31	13,36	100,58	28,38	223,68
395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	61,76	36,37		115,83	68,07	282,03
395303	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA MINIMAMENTE INVASIVA	72,95	43,12	19,15	129,35	69,32	333,89
395304	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL VIA ABIERTA	49,62	29,46	12,99	97,75	27,59	217,41
395305	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL MINIMAMENTE INVASIVA	89,63	51,46	24,42	160,21	89,69	415,41
395306	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	83,99	48,05		138,88	65,29	336,21
395307	CIERRE DE FISTULA VENOVENOSA VIA ABIERTA	73,97	43,72	19,41	131,15	70,29	338,54
395308	CIERRE DE FISTULA VENOVENOSA MINIMAMENTE INVASIVA	89,63	51,46	24,42	160,21	89,69	415,41
395309	CIERRE DE FISTULA VENOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	83,99	48,05		138,88	65,29	336,21
395400	OPERACION DE RE-ENTRADA (AORTA) SOD	111,61	65,05	30,48	178,94	89,38	475,46
395600	REPARACION DE VASO SANGUINEO CON INJERTO DE PARCHE DE TEJIDO SOD	72,37	42,77	18,99	128,31	68,77	331,21
395700	REPARACION DE VASO SANGUINEO CON INJERTO DE PARCHE SINTETICO SOD	104,23	59,63	28,57	177,16	92,99	462,58
395800	REPARACION DE VASO SANGUINEO CON INJERTO DE PARCHE NO ESPECIFICADO SOD	52,67	31,27	13,79	103,77	29,28	230,78
396100	CIRCULACION EXTRACORPOREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA [DERIVACION CARDIOPULMONAR] SOD	9,96	7,11	2,49	16,45	7,75	43,76
396501	OXIGENACION EXTRACORPOREA DE MEMBRANA [ECMO]	36,70	26,40		64,80	36,36	164,26
396502	CANULACION PERIFERICA PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACION DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	42,04	27,48		74,97	30,63	175,12
396503	CANULACION CENTRAL PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACION DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	31,68	22,78		55,93	31,38	141,77
396504	REACOMODACION O RECANULACION DE DISPOSITIVO DE OXIGENACION DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	24,30	17,22	6,07	40,63	15,52	103,74
396505	RETIRO DE DISPOSITIVO DE OXIGENACION DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	30,00	21,58		52,97	29,72	134,27
396600	DERIVACION CARDIOPULMONAR PERCUTANEA SOD	59,04	34,77		110,73	65,08	269,62
397201	EXPLORACION DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	51,06	30,32	13,36	100,60	28,39	223,73
397202	EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	45,16	29,51	11,29	80,53	32,90	199,39
397203	EXPLORACION DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	41,20	26,93	10,30	73,47	30,02	181,92
397204	EXPLORACION DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	43,61	28,50	10,90	77,77	31,78	192,56
397205	EXPLORACION DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	45,16	29,51	11,29	80,53	32,90	199,39
397206	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	41,20	26,93	10,30	73,47	30,02	181,92
397207	EXPLORACION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	42,43	27,73	10,61	75,67	30,92	187,36
397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	53,26	31,62	13,94	104,92	29,61	233,35
397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	51,83	30,77	13,56	102,11	28,82	227,09
397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	49,98	29,67	13,08	98,46	27,79	218,98

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	50,32	29,88	13,17	99,13	27,98	220,48
397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR	51,83	30,77	13,56	102,11	28,82	227,09
397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	46,31	30,27	11,58	82,58	33,74	204,48
397307	EXPLORACION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	46,31	30,27	11,58	82,58	33,74	204,48
397400	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL SOD	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
397501	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR ESTERNOTOMIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
397502	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOTOMIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
397503	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOSCOPIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
397700	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES SOD	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	51,75	30,73	13,55	101,96	28,77	226,76
397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	51,75	30,73	13,55	101,96	28,77	226,76
397803	EXPLORACION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	51,75	30,73	13,55	101,96	28,77	226,76
397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	51,75	30,73	13,55	101,96	28,77	226,76
397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	51,75	30,73	13,55	101,96	28,77	226,76
397903	EXPLORACION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	51,75	30,73	13,55	101,96	28,77	226,76
398001	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO (QUEMODECTOMIA) SIN ESCISION DE LA CAROTIDA	77,31	45,69	20,29	137,06	73,46	353,81
398002	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO (QUEMODECTOMIA) CON ESCISION DE LA CAROTIDA	77,91	46,05	20,45	138,14	74,03	356,58
398100	IMPLANTACION EN CUERPO CAROTIDEO DE MARCAPASOS O ESTIMULADOR ELECTRONICO SOD	14,74	10,51	3,68	24,35	11,47	64,75
399001	INSERCION O IMPLANTE DE OTRO DISPOSITIVO ENDOVASCULAR (ESPECIFICO)	54,58	32,40		107,52	30,34	224,84
399100	LIBERACION DE VASO SANGUINEO (ADHERENCIAS DE HAZ VASCULAR) SOD	15,14	10,80	3,78	25,00	11,78	66,50
399200	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA) SOD	9,34	6,66		15,43	7,27	38,70
399400	SUSTITUCION O REVISION DE CANULA VASO A VASO SOD	22,27	15,78	5,57	37,25	14,22	95,09
399601	PERFUSION DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA CIRCULATORIA	8,65	6,17	2,16	14,30	6,73	38,01
399602	PERFUSION DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA RESPIRATORIA	12,74	9,09	3,19	21,05	9,91	55,98
399903	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR EN CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	73,37	43,36	19,26	130,09	69,72	335,80
401001	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON TINCION	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
401002	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON RADIOMARCACION	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	37,97	27,31	9,49	67,04	37,61	179,42
401201	BUSQUEDA DE LESION OCULTA RADIOGUIADA	12,81	9,13		21,15	9,97	53,06
402101	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO	25,42	18,02	6,36	42,51	16,24	108,55
402102	ABLACION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO VIA PERCUTANEA	12,91	9,21		21,33	10,05	53,50

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
402201	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO MAMARIO INTERNO	35,21	25,33	8,80	62,17	34,89	166,40
402301	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA	37,45	26,94	9,36	66,13	37,11	176,99
402400	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL SOD	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
402500	ESCISION DE HIGROMA QUISTICO DE CUELLO SOD	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
402600	ESCISION DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
403000	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO REGIONAL EXTENDIDA AL AREA DE DRENAJE LINFATICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	38,70	25,29	9,67	69,01	28,20	170,87
404001	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VIA ABIERTA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
404002	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VIA ENDOSCOPICA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
404003	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VIA ABIERTA	85,39	50,29	22,49	137,28	94,12	389,57
404004	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VIA ENDOSCOPICA	85,39	50,29	22,49	137,28	94,12	389,57
404401	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO VIA ABIERTA	51,84	30,78	13,57	102,14	28,83	227,16
404402	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO VIA ENDOSCOPICA	71,99	42,55	18,89	127,64	68,40	329,47
404403	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR CERVICOTOMIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
404404	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA LIMITADA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
405101	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA	48,45	28,77	12,68	95,45	26,94	212,29
405102	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ENDOSCOPICA	48,45	28,77	12,68	95,45	26,94	212,29
405201	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
405202	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO VIA TORACOSCOPIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
405203	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
405304	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINFEMORAL, UNILATERAL VIA ABIERTA	46,19	30,19	11,55	82,38	33,66	203,97
405305	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINFEMORAL, UNILATERAL VIA LAPAROSCOPIA	46,19	30,19	11,55	82,38	33,66	203,97
405306	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA ABIERTA	80,84	52,84	20,21	123,57	58,91	336,37
405307	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA LAPAROSCOPIA	80,84	52,84	20,21	123,57	58,91	336,37
405404	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA ABIERTA	15,61	11,14	3,90	25,79	12,15	68,59
405405	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPIA	22,58	16,01	5,65	37,77	14,42	96,43
405406	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA ABIERTA	48,59	28,85	12,72	95,73	27,02	212,91
405407	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA LAPAROSCOPIA	57,39	34,07	15,02	113,06	31,91	251,45
405408	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	51,47	30,56	13,47	101,39	28,62	225,51

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
405409	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	72,10	42,61	18,92	127,84	68,51	329,98
405411	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA ABIERTA	15,46	11,03	3,87	25,54	12,03	67,93
405412	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA LAPAROSCOPICA	25,11	17,79	6,28	41,99	16,04	107,21
405502	RESECCION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	54,22	32,19	14,19	106,82	30,15	237,57
405503	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	102,24	58,49	28,03	173,78	91,21	453,75
405601	VACIAMIENTO RADICAL EPITROCLEAR VIA ABIERTA	25,75	18,25	6,44	43,06	16,45	109,95
406300	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICO SOD	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
406401	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO VIA ABIERTA	39,22	25,64	9,81	69,95	28,58	173,20
406402	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO POR TORACOSCOPIA	40,69	26,59	10,17	72,55	29,65	179,65
406500	DERIVACION LINFOVENOSA SOD	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
406600	LIGADURA (OBLITERACION) EN EL AREA ILIACA SOD	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
407101	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFATICOS DE GRUESO CALIBRE	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
407200	LINFANGIORRAFIA SOD	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
407300	LINFANGIOPLASTIA SOD	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
407400	TRASPLANTE DE LINFATICOS AUTOGENOS SOD	108,37	63,16	29,59	173,73	86,78	461,63
413101	BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA	39,34	25,71		70,16	28,67	163,88
413201	BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA	55,20	32,77		108,74	30,69	227,40
413202	BIOPSIA DE BAZO VIA ABIERTA	45,47	29,72	11,37	81,08	33,13	200,77
413204	BIOPSIA DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	18,77	13,30	4,69	31,39	11,99	80,14
414101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA ABIERTA	48,64	28,88	12,73	95,83	27,04	213,12
414102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA LAPAROSCOPICA	50,47	29,96	13,21	99,42	28,06	221,12
414201	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA ABIERTA	50,59	30,04	13,24	99,66	28,13	221,66
414202	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	52,24	31,02	13,67	102,91	29,04	228,88
414301	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	50,59	30,04	13,24	99,66	28,13	221,66
414302	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	51,68	30,69	13,53	101,82	28,73	226,45
414401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA ABIERTA	50,59	30,04	13,24	99,66	28,13	221,66
414402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA LAPAROSCOPICA	50,62	30,05	13,25	99,72	28,14	221,78
414501	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA	50,59	30,04	13,24	99,66	28,13	221,66
414502	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA LAPAROSCOPICA	50,62	30,05	13,25	99,72	28,14	221,78
415102	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	53,84	31,97	14,09	106,06	29,93	235,89
415103	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	51,61	30,65	13,51	101,68	28,70	226,15
416102	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	53,84	31,97	14,09	106,06	29,93	235,89
416103	ESPLENORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	50,41	29,93	13,19	99,31	28,03	220,87
416201	ESPLENONEUMOPEXIA VIA ABIERTA	48,98	29,08	12,82	96,50	27,23	214,61
416202	ESPLENONEUMOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	51,60	30,64	13,50	101,66	28,69	226,09
419100	ASPIRACION DE MEDULA OSEA DE DONANTE SOD	12,72	9,08	3,18	21,02	9,90	55,90



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
420101	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
420102	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
420103	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA TORACOSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
420104	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
421101	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	52,04	30,90	13,62	102,51	28,93	228,00
421102	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	52,04	30,90	13,62	102,51	28,93	228,00
422001	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISION	38,74	25,32	9,69	69,09	28,23	171,07
422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	45,88	29,98		81,81	33,43	191,10
422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
422004	INYECCION EN ESOFAGO DE SUSTANCIA PROFILACTICA O TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	11,78	8,40		19,46	9,17	48,81
422601	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	43,06	28,14		76,79	31,38	179,37
422602	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	46,73	30,54		83,33	34,05	194,65
423001	DIVERTICULOSTOMIA DE ESOFAGO TRANSORAL	49,82	29,58	13,04	98,16	27,70	218,30
423103	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	49,66	29,49	13,00	97,84	27,61	217,60
423104	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	40,82	26,68	10,21	72,80	29,75	180,26
423105	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	50,49	29,98	13,21	99,46	28,07	221,21
423106	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	53,67	31,87	14,05	105,73	29,84	235,16
423107	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO VIA LAPAROSCOPICA	53,67	31,87	14,05	105,73	29,84	235,16
423204	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	72,42	42,80	19,01	128,40	68,81	331,44
423205	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	70,50	41,66	18,50	124,99	66,99	322,64
423206	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	73,25	43,29	19,23	129,88	69,60	335,25
423207	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA ABIERTA	72,86	43,06	19,12	129,18	69,23	333,45
423208	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	73,06	43,18	19,18	129,54	69,43	334,39
423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	44,87	29,33		80,02	32,70	186,92
423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	48,78	28,96	12,77	96,09	27,12	213,72
423304	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	46,82	30,60		83,50	34,12	195,04
423308	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	46,82	30,60		83,50	34,12	195,04

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
423309	RESECCION DE LESION SUBMUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	46,82	30,60		83,50	34,12	195,04
424101	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	109,42	63,77	29,88	175,42	87,62	466,11
424102	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA TORACOSCOPICA	109,42	63,77	29,88	175,42	87,62	466,11
424103	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	109,42	63,77	29,88	175,42	87,62	466,11
424201	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	79,35	45,40	21,70	131,21	61,69	339,35
424202	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA TORACOSCOPICA	102,53	58,66	28,11	174,28	91,47	455,05
424203	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	107,32	61,40	29,42	182,42	95,75	476,31
425101	ESOFAGUESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA ABIERTA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
425102	ESOFAGUESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA TORACOSCOPICA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
425103	ESOFAGUESOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA LAPAROSCOPICA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
425201	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA ABIERTA	109,19	63,63	29,81	175,05	87,44	465,12
425202	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA TORACOSCOPICA	102,31	58,53	28,05	173,91	91,28	454,08
425203	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	102,89	58,86	28,20	174,88	91,79	456,62
425204	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA ABIERTA	104,28	59,65	28,58	177,25	93,03	462,79
425205	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	105,77	60,51	28,99	179,78	94,36	469,41
425206	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL VIA ABIERTA	104,69	59,89	28,70	177,95	93,40	464,63
425207	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL POR TORACOSCOPIA	108,75	63,38	29,70	174,35	87,09	463,27
425208	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL VIA ABIERTA	106,91	61,16	29,31	181,73	95,38	474,49
425209	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL POR TORACOSCOPIA	109,63	63,89	29,93	175,75	87,79	466,99
425301	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	107,33	61,40	29,42	182,44	95,76	476,35
425302	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA TORACOSCOPICA	108,51	63,24	29,63	173,95	86,89	462,22
425303	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	108,51	63,24	29,63	173,95	86,89	462,22
425503	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA ABIERTA	106,58	60,97	29,22	181,16	95,09	473,02
425504	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA TORACOSCOPICA	108,04	61,81	29,62	183,65	96,39	479,51
425505	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	108,04	61,81	29,62	183,65	96,39	479,51
425701	RECONSTRUCCION DE ESOFAGO CON COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR	112,67	65,66	30,76	180,63	90,23	479,95

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
425801	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	53,75	31,91	14,07	105,88	29,88	235,49
427101	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
427102	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
427200	ESOFAGOTOMIA TRANSTORACICA CON MIOTOMIA SOD	102,31	58,53	28,05	173,90	91,28	454,07
427300	ESOFAGOTOMIA CON MIOTOMIA EN ESPIRAL SOD	102,58	58,68	28,12	174,37	91,52	455,27
427401	ESOFAGOCARDIOMIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA [HELLER] VIA ABIERTA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
427402	ESOFAGOCARDIOMIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
428100	INSERCIÓN DE TUBO O PROTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESOFAGO SOD	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
428201	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMIA	103,53	59,23	28,38	175,98	92,37	459,49
428202	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMIA	103,27	59,08	28,31	175,53	92,13	458,32
428203	ESOFAGORRAFIA POR TORACOSCOPIA	103,80	59,38	28,45	176,43	92,61	460,67
428300	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD	102,12	58,42	27,99	173,58	91,11	453,22
428500	REPARACION DE ESTENOSIS ESOFAGICA SOD	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
428600	CREACION DE TUNEL SUBCUTANEO SIN ANASTOMOSIS ESOFAGICA SOD	46,14	30,16	11,54	82,29	33,62	203,75
428701	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA VIA ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
428702	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA POR TORACOSCOPIA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
429102	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS POR TRANSECCION GASTRICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
429103	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS POR TORACOTOMIA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
429104	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS POR TORACOSCOPIA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
429301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
429401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA CERVICAL	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
429402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA TRANSTORACICA	102,76	58,79	28,17	174,67	91,68	456,07
429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
429501	INSERCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGASTRICO	9,74	6,95		16,09	7,58	40,36
429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	50,65	30,07	13,26	99,78	28,16	221,92
429602	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	52,67	31,27	13,79	103,77	29,29	230,79
430102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
430103	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA POR LAPAROSCOPIA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
431003	GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
433101	PILOROMIOTOMIA VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
433102	PILOROMIOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	46,50	30,39		82,93	33,88	193,70
434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS	40,24	26,30		71,77	29,33	167,64
434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
434103	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
434201	RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	23,92	16,95		40,01	15,28	96,16
434500	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD	37,75	27,15		66,65	37,40	168,95
436101	GASTRODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	101,31	57,96	27,77	172,21	90,39	449,64
436102	GASTRODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	106,45	60,90	29,18	180,94	94,97	472,44
437101	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	103,16	59,01	28,28	175,35	92,04	457,84
437102	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	103,16	59,01	28,28	175,35	92,04	457,84
438101	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
438102	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
438201	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA ABIERTA	112,48	65,55	30,71	180,32	90,07	479,13
438202	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	112,48	65,55	30,71	180,32	90,07	479,13
438203	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION SIN VAGOTOMIA VIA ABIERTA	112,48	65,55	30,71	180,32	90,07	479,13
438204	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION SIN VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	112,48	65,55	30,71	180,32	90,07	479,13
438301	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	107,99	61,78	29,60	183,55	96,34	479,26
438302	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA	110,57	64,44	30,19	177,27	88,55	471,02
438303	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	102,00	58,35	27,96	173,37	91,00	452,68
438304	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA	104,26	59,64	28,58	177,21	93,01	462,70
438401	GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] VIA ABIERTA	50,16	29,78	13,13	98,81	27,89	219,77
438402	GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA	49,79	29,57	13,03	98,10	27,69	218,18
438501	REINTERVENCION O REVISION DE GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] VIA ABIERTA	51,51	30,58	13,48	101,48	28,64	225,69
438502	REINTERVENCION O REVISION DE GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA	72,58	42,89	19,05	128,68	68,96	332,16
438503	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	53,48	31,75	14,00	105,35	29,73	234,31
438504	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	74,39	43,96	19,52	131,89	70,68	340,44
439001	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	112,48	65,55	30,71	180,32	90,07	479,13
439002	GASTRECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	112,48	65,55	30,71	180,32	90,07	479,13

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
439003	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA ABIERTA	112,48	65,55	30,71	180,32	90,07	479,13
439004	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	112,48	65,55	30,71	180,32	90,07	479,13
439101	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA ABIERTA	123,14	72,92	35,37	190,10	90,12	511,65
439102	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	123,14	72,92	35,37	190,10	90,12	511,65
439201	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VIA ABIERTA	121,33	71,85	34,85	187,30	88,79	504,12
439202	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VIA LAPAROSCOPICA	121,33	71,85	34,85	187,30	88,79	504,12
439301	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA ABIERTA	126,53	74,93	36,35	195,33	92,60	525,74
439302	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	109,05	63,55	29,78	174,82	87,33	464,53
440102	DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	16,86	12,03	4,22	27,86	13,12	74,09
440103	DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	28,89	20,78	7,22	51,01	28,62	136,52
440110	VAGOTOMIA TRONCAL (SERIOTOMIA ANTERIOR) VIA LAPAROSCOPICA	28,89	20,78	7,22	51,01	28,62	136,52
440201	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA ABIERTA	26,55	18,81	6,64	44,40	16,96	113,36
440202	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA LAPAROSCOPICA	40,61	26,54	10,15	72,41	29,59	179,30
441101	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	40,19	26,26	10,05	71,66	29,28	177,44
441102	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPICA	41,16	26,90	10,29	73,41	30,00	181,76
441200	GASTROSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	41,00	26,80		73,11	29,87	170,78
441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	40,94	26,76		73,01	29,83	170,54
441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	40,91	26,74		72,95	29,81	170,41
441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	45,11	29,48		80,45	32,87	187,91
441304	MARCACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPIA	39,57	25,86		70,57	28,83	164,83
441501	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
441502	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
442101	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
442102	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA LAPAROSCOPICA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
442201	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPIA	45,57	29,78		81,26	33,20	189,81
442202	DILATACION DE ANASTOMOSIS GASTROENTERICA VIA ENDOSCOPIA	45,57	29,78		81,26	33,20	189,81
442401	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
442402	PILOROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	48,94	29,06	12,81	96,41	27,21	214,43

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
444002	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	41,69	27,25	10,42	74,34	30,38	184,08
444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	51,89	30,81	13,58	102,23	28,85	227,36
444102	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	36,75	26,43	9,19	64,89	36,41	173,67
444201	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	51,89	30,81	13,58	102,23	28,85	227,36
444202	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA LAPAROSCOPICA	41,08	26,85	10,27	73,26	29,93	181,39
444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	55,61	33,02	14,56	109,56	30,92	243,67
445101	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA ABIERTA	107,77	61,65	29,54	183,19	96,15	478,30
445102	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA LAPAROSCOPICA	103,44	59,18	28,36	175,83	92,29	459,10
446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
446102	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA LAPAROSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
446201	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
446202	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
446301	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA ABIERTA	70,28	41,53	18,45	124,60	66,78	321,64
446302	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	75,55	44,65	19,83	133,94	71,78	345,75
446303	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	57,69	34,25	15,10	113,65	32,07	252,76
446401	GASTROPEXIA VIA ABIERTA	71,05	41,99	18,65	125,98	67,51	325,18
446402	GASTROPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	75,62	44,69	19,85	134,07	71,85	346,08
446501	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA ABIERTA	110,33	64,30	30,13	176,87	88,35	469,98
446502	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	110,33	64,30	30,13	176,87	88,35	469,98
446601	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO, VIA INFERIOR TRANSTORACICA	107,77	61,65	29,54	183,19	96,15	478,30
446602	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR, VIA ABDOMINAL	107,77	61,65	29,54	183,19	96,15	478,30
446603	REINTERVENCION EN ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR.	109,81	63,99	29,98	176,04	87,93	467,75
446604	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO MAS RECONSTRUCCION DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	111,06	64,72	30,32	178,04	88,94	473,08
449001	ABLACION DE LESION GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
449101	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
449102	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA LAPAROSCOPICA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
449201	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
449202	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA LAPAROSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
449301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGASTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	42,24	27,60		75,32	30,78	175,94
449302	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) VIA ABIERTA	46,14	30,16	11,54	82,29	33,62	203,75
449303	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA	51,54	30,60	13,49	101,53	28,65	225,81
449304	REVISIÓN DE DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) VIA ABIERTA	49,89	29,62	13,06	98,29	27,74	218,60
449305	REVISIÓN DE DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA	51,32	30,47	13,43	101,10	28,53	224,85
449306	CONVERSIÓN DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	53,75	31,91	14,07	105,89	29,88	235,50
449307	CONVERSIÓN DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	54,22	32,19	14,19	106,81	30,14	237,55
449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGASTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	41,32	27,00		73,68	30,11	172,11
449402	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) VIA ABIERTA	46,64	30,49	11,66	83,18	33,99	205,96
449403	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA	40,64	26,56	10,16	72,47	29,61	179,44
449501	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGASTRICO VIA ABIERTA	70,99	41,96	18,63	125,87	67,46	324,91
449502	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGASTRICO VIA LAPAROSCOPIA	76,75	45,36	20,14	136,08	72,93	351,26
449601	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	52,40	31,11	13,71	103,22	29,13	229,57
449602	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	70,04	41,40	18,38	124,19	66,55	320,56
449701	DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	74,47	44,01	19,54	132,03	70,76	340,81
449702	DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	76,68	45,32	20,13	135,96	72,86	350,95
449801	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	74,59	44,08	19,58	132,25	70,88	341,38
449802	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	75,40	44,56	19,79	133,69	71,65	345,09
449803	CONVERSIÓN DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	74,32	43,93	19,51	131,78	70,62	340,16
449804	CONVERSIÓN DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	75,40	44,56	19,79	133,69	71,65	345,09
449805	REVERSIÓN DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	74,23	43,87	19,48	131,61	70,53	339,72
449806	REVERSIÓN DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	79,93	45,73	21,86	132,18	62,14	341,84
449901	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	78,96	45,17	21,60	130,57	61,39	337,69

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
449902	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	78,56	44,94	21,49	129,91	61,07	335,97
449903	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	75,74	44,76	19,88	134,28	71,96	346,62
449904	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	78,88	45,13	21,57	130,44	61,32	337,34
449905	REVERSION DE DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	76,17	45,02	19,99	135,05	72,38	348,61
449906	REVERSION DE DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	79,25	45,34	21,68	131,05	61,61	338,93
450001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
450002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA LAPAROSCOPIA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
450601	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	15,95	11,38	3,99	26,35	12,41	70,08
450602	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA LAPAROSCOPIA	36,77	26,45	9,19	64,93	36,43	173,77
451100	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	48,73	28,94	12,75	96,01	27,10	213,53
451200	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	56,01	33,25	14,66	110,34	31,14	245,40
451303	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSITIVO DUODENAL	41,94	27,41		74,79	30,56	174,70
451304	ENTEROSCOPIA (INTRAQUIRURGICA) TRANSABDOMINAL VIA ABIERTA	49,06	29,13	12,84	96,66	27,28	214,97
451305	ENTEROSCOPIA (INTRAQUIRURGICA) TRANSABDOMINAL VIA LAPAROSCOPIA	53,24	31,61	13,93	104,89	29,60	233,27
451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	45,55	29,77		81,23	33,19	189,74
451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	51,69	30,69		101,83	28,74	212,95
451308	RESECCION O ABLACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	57,17	33,95		112,63	31,79	235,54
451309	DILATACION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	61,15	36,01		114,69	67,40	279,25
451310	MARCACION DE LESION EN INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	61,27	36,08		114,91	67,53	279,79
451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	40,04	26,17	10,01	71,40	29,17	176,79
451502	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPIA	40,04	26,17	10,01	71,40	29,17	176,79
452101	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	43,15	28,20		76,94	31,44	179,73
452102	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPIA	54,42	32,31	14,24	107,21	30,26	238,44
452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	37,26	26,80		65,79	36,91	166,76
452301	COLONOSCOPIA TOTAL	44,38	29,00		79,13	32,33	184,84
452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA	79,03	45,22	21,62	130,69	61,44	338,00
452304	MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCOPICA	47,78	31,23		85,21	34,82	199,04



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	49,40	29,33	12,93	97,32	27,46	216,44
452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VIA ENDOSCOPICA (10 O MAS)	9,39	6,70		15,51	7,30	38,90
452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	38,62	25,24	9,66	68,88	28,14	170,54
452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	38,62	25,24	9,66	68,88	28,14	170,54
453002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE DUODENO VIA ENDOSCOPICA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
453100	OTRA ELIMINACION O ESCISION DE LESION DE DUODENO SOD	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
453304	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	74,47	44,01	19,54	132,03	70,76	340,81
453305	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	77,31	45,69	20,29	137,08	73,46	353,83
453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	70,49	41,66	18,50	124,98	66,98	322,61
453307	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA LAPAROSCOPICA	75,60	44,68	19,84	134,04	71,83	345,99
454101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	79,00	45,20	21,61	130,64	61,42	337,87
454102	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	79,00	45,20	21,61	130,64	61,42	337,87
454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	49,46	29,37	12,94	97,44	27,50	216,71
454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	49,46	29,37	12,94	97,44	27,50	216,71
454206	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)	49,46	29,37	12,94	97,44	27,50	216,71
454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	49,46	29,37	12,94	97,44	27,50	216,71
454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	49,46	29,37	12,94	97,44	27,50	216,71
454210	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	49,46	29,37	12,94	97,44	27,50	216,71
454301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	23,11	16,38		38,64	14,76	92,89
455101	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	76,27	45,07	20,02	135,22	72,47	349,05
455102	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	76,47	45,19	20,07	135,57	72,66	349,96
455201	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	75,00	44,32	19,68	132,97	71,26	343,23
455202	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	77,59	45,85	20,36	137,56	73,72	355,08
456001	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	72,73	42,98	19,09	128,95	69,11	332,86
456002	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	80,55	46,08	22,03	133,20	62,62	344,48

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
456101	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
456102	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
456201	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA	84,52	48,35	23,12	139,77	65,71	361,47
456202	YEYUNECTOMIA VIA ABIERTA	77,41	45,75	20,32	137,24	73,55	354,27
456203	ILECTOMIA VIA ABIERTA	76,69	45,32	20,13	135,97	72,87	350,98
456204	DUODENECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	109,91	64,05	30,01	176,21	88,02	468,20
456205	YEYUNECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	78,05	46,13	20,48	138,38	74,16	357,20
456206	ILECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	80,55	46,08	22,03	133,20	62,62	344,48
456301	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
456302	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
456400	RESECCION INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTERICO SOD	41,21	26,93	10,30	73,49	30,03	181,96
456501	RESECCION INTESTINAL TOTAL (OBTENCION DE ORGANO)	54,10	32,12	14,16	106,59	30,08	237,05
456502	RESECCION INTESTINAL PARCIAL (OBTENCION DE ORGANO)	45,02	29,43	11,26	80,29	32,81	198,81
456601	TRASPLANTE DE INTESTINO VIA ABIERTA	127,36	75,42	36,58	196,61	93,21	529,18
456701	OBTENCION DE BLOQUE MULTIVISCERAL (ESTOMAGO, DUODENO, PANCREAS E INTESTINO DELGADO) VIA ABIERTA	102,60	58,70	28,12	174,40	91,54	455,36
456801	TRASPLANTE MULTIVISCERAL (ESTOMAGO, DUODENO, PANCREAS E INTESTINO DELGADO EN BLOQUE) VIA ABIERTA	133,02	77,68	36,30	182,14	Consumo	429,14
457001	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	108,58	63,28	29,65	174,07	86,95	462,53
457002	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA LAPAROSCOPICA	113,15	65,94	30,90	181,40	90,61	482,00
457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	109,59	63,87	29,92	175,70	87,76	466,84
457102	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA LAPAROSCOPICA	120,00	71,06	34,47	185,26	87,82	498,61
457201	CECECTOMIA VIA ABIERTA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
457202	CECECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	101,74	58,21	27,89	172,94	90,77	451,55
457302	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA LAPAROSCOPICA	101,74	58,21	27,89	172,94	90,77	451,55
457401	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	117,70	68,59	32,14	188,69	94,25	501,37
457402	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA LAPAROSCOPICA	117,70	68,59	32,14	188,69	94,25	501,37
457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	74,86	44,24	19,65	132,72	71,13	342,60
457502	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA LAPAROSCOPICA	117,70	68,59	32,14	188,69	94,25	501,37
457601	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA	117,70	68,59	32,14	188,69	94,25	501,37
457602	SIGMOIDECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	117,70	68,59	32,14	188,69	94,25	501,37
458101	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA	113,02	65,87	30,86	181,20	90,51	481,46
458102	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	121,42	71,90	34,88	187,45	88,86	504,51
458301	COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	122,50	72,54	35,19	189,11	89,65	508,99

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
458302	COLECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	122,50	72,54	35,19	189,11	89,65	508,99
458401	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	113,02	65,87	30,86	181,20	90,51	481,46
458402	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA LAPAROSCOPICA	108,55	63,26	29,64	174,02	86,93	462,40
459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	50,37	29,91	13,18	99,23	28,00	220,69
459102	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	72,62	42,92	19,06	128,75	69,00	332,35
459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	71,01	41,97	18,64	125,90	67,47	324,99
459202	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA LAPAROSCOPICA	105,51	60,36	28,92	179,34	94,13	468,26
459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	51,07	30,32	13,36	100,60	28,39	223,74
459302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	72,62	42,92	19,06	128,75	69,00	332,35
459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	51,07	30,32	13,36	100,60	28,39	223,74
459402	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	72,62	42,92	19,06	128,75	69,00	332,35
459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA	76,59	45,27	20,10	135,80	72,78	350,54
459503	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACION DE RESERVORIO VIA LAPAROSCOPICA	104,49	59,78	28,64	177,62	93,23	463,76
459504	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA ABIERTA	71,69	42,37	18,81	127,10	68,12	328,09
459505	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA LAPAROSCOPICA	72,62	42,92	19,06	128,75	69,00	332,35
460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	50,37	29,91	13,18	99,23	28,00	220,69
460104	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	69,57	41,12	18,26	123,35	66,11	318,41
461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	50,17	29,79	13,13	98,84	27,89	219,82
461302	COLOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	50,17	29,79	13,13	98,84	27,89	219,82
463200	YEYUNOSTOMIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA) SOD	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
464001	REMODELACION DE ESTOMA INTESTINAL	15,72	11,21	3,93	25,96	12,23	69,05
464003	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA ABIERTA	15,63	11,15	3,91	25,82	12,16	68,67
464004	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	105,30	60,24	28,87	178,99	93,95	467,35
465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	69,16	40,88	18,15	122,63	65,72	316,54
465103	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	69,16	40,88	18,15	122,63	65,72	316,54
465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	69,16	40,88	18,15	122,63	65,72	316,54
465203	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	69,16	40,88	18,15	122,63	65,72	316,54
466101	ILEOPEXIA	39,13	25,57	9,78	69,77	28,51	172,76
466200	PLICATURA INTESTINAL [OPERACION DE NOBLE] SOD	49,06	29,13	12,84	96,65	27,28	214,96
466302	CECOCOLOPEXIA	31,35	22,55	7,84	55,35	31,06	148,15
467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	43,33	28,32	10,83	77,27	31,57	191,32

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
467002	ENTERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	43,33	28,32	10,83	77,27	31,57	191,32
467201	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA	48,67	28,90	12,74	95,88	27,06	213,25
467202	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	77,66	45,89	20,38	137,68	73,79	355,40
467401	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VIA ABIERTA	47,40	30,98	11,85	84,53	34,54	209,30
467402	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	76,41	45,16	20,05	135,48	72,60	349,70
467601	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	47,40	30,98	11,85	84,53	34,54	209,30
467602	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA (UNA O MAS) VIA LAPAROSCOPICA	76,79	45,38	20,15	136,15	72,97	351,44
467701	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA ABIERTA	46,35	30,30	11,59	82,66	33,78	204,68
467702	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	48,67	28,90	12,74	95,88	27,06	213,25
467806	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA ABIERTA	31,28	22,50	7,82	55,22	30,99	147,81
467807	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA LAPAROSCOPICA	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
467808	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA ABIERTA	28,90	20,78	7,22	51,02	28,63	136,55
467809	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA LAPAROSCOPICA	50,71	30,11	13,27	99,89	28,19	222,17
467810	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA ABIERTA	41,84	27,35	10,46	74,62	30,49	184,76
467811	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA LAPAROSCOPICA	41,84	27,35	10,46	74,62	30,49	184,76
467812	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA ABIERTA	40,45	26,44	10,11	72,14	29,48	178,62
467813	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	50,71	30,11	13,27	99,89	28,19	222,17
467901	RESECCION INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	28,90	20,78	7,22	51,02	28,63	136,55
467902	RESECCION DE DUPLICACION INTESTINAL	29,09	20,92	7,27	51,36	28,82	137,46
467903	ANASTOMOSIS ILEO-COLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	32,24	23,19	8,06	56,92	31,94	152,35
467904	ALARGAMIENTO INTESTINAL	50,12	29,76	13,12	98,73	27,86	219,59
467905	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL AUTOLOGA	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
467906	REPARACION O CIERRE DE PERFORACION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	58,76	34,61		110,21	64,77	268,35
468001	CORRECCION DE MALROTACION INTESTINAL	29,28	21,06	7,32	51,70	29,01	138,37
468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	55,58	33,00	14,55	109,50	30,90	243,53
468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	55,58	33,00	14,55	109,50	30,90	243,53
468013	MOVILIZACION DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	29,28	21,06	7,32	51,70	29,01	138,37
468014	MOVILIZACION DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	29,28	21,06	7,32	51,70	29,01	138,37
468015	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	55,58	33,00	14,55	109,50	30,90	243,53

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
468016	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	77,06	45,54	20,23	136,63	73,23	352,69
468020	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE DILATACION AGUDA DE COLON (OGILVIE)	11,51	8,21		19,02	8,96	47,70
468021	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE VOLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	16,60	11,84		27,41	12,91	68,76
468022	DESCOMPRESION HIDROSTATICA DE INVAGINACION DE INTESTINO	34,10	24,53		60,21	33,78	152,62
468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMIA	74,19	43,85	19,47	131,54	70,49	339,54
468102	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR ENDOSCOPIA	23,63	16,74		39,51	15,09	94,97
468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	23,63	16,74		39,51	15,09	94,97
469100	MIOTOMIA DEL COLON SIGMOIDEO SOD	49,14	29,18	12,86	96,81	27,32	215,31
469200	MIOTOMIA DE OTRAS PARTES DEL COLON SOD	50,17	29,79	13,13	98,84	27,90	219,83
469401	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	71,50	42,26	18,77	126,78	67,94	327,25
469402	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	105,59	60,40	28,94	179,47	94,20	468,60
469500	PERFUSION LOCAL DE INTESTINO DELGADO SOD	49,40	29,33		97,32	27,47	203,52
469600	PERFUSION LOCAL DE INTESTINO GRUESO SOD	49,87	29,61		98,24	27,73	205,45
469701	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	23,63	16,74		39,51	15,09	94,97
469702	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	23,63	16,74		39,51	15,09	94,97
471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	19,90	14,10	4,97	33,27	12,71	84,95
471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	30,70	22,08	7,67	54,20	30,41	145,06
472001	APENDICOSTOMIA VIA ABIERTA	49,72	29,52	13,01	97,95	27,64	217,84
472002	APENDICOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	47,41	30,98	11,85	84,54	34,54	209,32
480100	PROCTOTOMIA, VIA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	39,09	25,55	9,77	69,70	28,48	172,59
482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA ARTIFICIAL	37,84	27,21		66,80	37,48	169,33
482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
482400	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCOPICA) DE RECTO O SIGMOIDE SOD	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
482500	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	19,43	13,77		32,48	12,41	78,09
482600	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	26,71	18,93		44,67	17,06	107,37
482701	MANOMETRIA ANORECTAL	35,34	25,42		62,39	35,01	158,16
483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	9,89	7,05	2,47	16,33	7,69	43,43
483802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA ABDOMINAL	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
485001	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VIA ABIERTA	120,95	71,63	34,74	186,72	88,52	502,56
485002	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VIA LAPAROSCOPICA	123,42	73,09	35,45	190,53	90,32	512,81

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
485003	PROCTECTOMIA VIA TRANS-SACRA	122,77	72,70	35,26	189,53	89,85	510,11
485004	PROCTOSIGMOIDECTOMIA ABORDAJE PERINEAL	120,95	71,63	34,74	186,72	88,52	502,56
485401	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA ABIERTA	120,95	71,63	34,74	186,72	88,52	502,56
485402	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA LAPAROSCOPICA	123,42	73,09	35,45	190,53	90,32	512,81
486201	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
486202	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA LAPAROSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
486500	RESECCION DE MUÑON RECTAL POST-DUHAMEL SOD	108,30	63,11	29,57	173,62	86,72	461,32
486701	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
486702	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA LAPAROSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
486801	RESECCION DE RECTO CON RECONSTRUCCION TIPO PULL-THROUGH	111,05	64,72	30,32	178,03	88,93	473,05
487101	SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA	46,34	30,29	11,59	82,65	33,77	204,64
487102	SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA LAPAROSCOPICA	46,34	30,29	11,59	82,65	33,77	204,64
487301	FISTULECTOMIA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMIA	79,24	45,34	21,67	131,04	61,61	338,90
487302	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMIA	79,24	45,34	21,67	131,04	61,61	338,90
487303	FISTULECTOMIA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMIA.	79,24	45,34	21,67	131,04	61,61	338,90
487501	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
487502	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
487602	CORRECCION DE PROLAPSO POR RESECCION DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VIA PERINEAL	72,29	42,73	18,97	128,18	68,69	330,86
487603	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA ABIERTA	74,34	43,93	19,51	131,80	70,63	340,21
487604	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA LAPAROSCOPICA	74,34	43,93	19,51	131,80	70,63	340,21
487605	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA ABIERTA	75,49	44,62	19,81	133,85	71,73	345,50
487606	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA LAPAROSCOPICA	74,78	44,19	19,63	132,58	71,05	342,23
487607	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA ABIERTA	72,29	42,73	18,97	128,18	68,69	330,86
487608	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	74,78	44,19	19,63	132,58	71,05	342,23
487701	DESCENSO RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	74,78	44,19	19,63	132,58	71,05	342,23
487702	DESCENSO RECTAL VIA ANTERIOR Y POSTERIOR	77,23	45,64	20,27	136,93	73,38	353,45
487704	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VIA ABIERTA	74,78	44,19	19,63	132,58	71,05	342,23
487705	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VIA LAPAROSCOPICA	100,23	57,34	27,47	170,36	89,42	444,82
487706	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL	100,23	57,34	27,47	170,36	89,42	444,82
487707	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROTOMIA	100,23	57,34	27,47	170,36	89,42	444,82
487708	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA	100,23	57,34	27,47	170,36	89,42	444,82
487901	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
487902	REPARACION DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACION PERIRRECTAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
487903	CORRECCION DE ATRESIA RECTAL, VIA SAGITAL POSTERIOR	71,91	42,50	18,87	127,50	68,33	329,11
487904	CORRECCION DE LA ESTENOSIS RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	12,14	8,66	3,03	20,05	9,44	53,32
487905	REPARACION DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCION DE ANILLO RECTAL	24,69	17,50	6,17	41,29	15,77	105,42
488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
488103	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	9,89	7,05	2,47	16,33	7,69	43,43
488104	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA POR LAPAROSCOPIA	9,89	7,05	2,47	16,33	7,69	43,43
488201	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIRRECTAL (RETRORECTAL) VIA PERINEAL O TRANSACRA	77,15	45,60	20,25	136,79	73,31	353,10
489001	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VIA ABIERTA	11,62	8,29	2,90	19,19	9,04	51,04
489100	INCISION DE ESTENOSIS RECTAL SOD	28,20	20,28		49,79	27,94	126,21
489200	MIOMECTOMIA ANO-RECTAL SOD	33,62	24,18	8,40	59,36	33,31	158,87
489301	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ABIERTA	19,86	14,07	4,96	33,21	12,68	84,78
489302	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ENDOSCOPICA	16,49	11,76		27,24	12,83	68,32
489400	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
489501	CORRECCION DE EXTROFIA DE CLOACA	80,05	45,80	21,90	132,38	62,24	342,37
489601	CORRECCION DE CLOACA	80,05	45,80	21,90	132,38	62,24	342,37
490100	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	30,88	22,21	7,72	54,52	30,59	145,92
490201	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
490401	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	14,96	10,67	3,74	24,72	11,64	65,73
492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
492200	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	21,97	15,57		36,75	14,03	88,32
492300	BIOPSIA DE ANO SOD	21,97	15,57		36,75	14,03	88,32
492401	ELECTROESTIMULACION PERINEAL	18,89	13,39		31,59	12,06	75,93
492501	EVALUACION ANATOMICA O FUNCIONAL DE CLOACA	59,21	34,87		111,05	65,26	270,39
494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
494003	HEMORROIDOPEXIA	37,12	26,70	9,28	65,54	36,77	175,41
494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	17,46	12,45	4,36	28,84	13,58	76,69
494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
494201	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	15,82	11,28		26,13	12,31	65,54
494701	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	8,73	6,23	2,18	14,42	6,79	38,35
495001	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
497101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	38,13	24,92		68,00	27,79	158,84
497110	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III)	43,11	28,18		76,88	31,42	179,59
497201	IMPLANTACION DE UN DISPOSITIVO ANAL	45,73	29,89	11,43	81,55	33,32	201,92
497301	FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR	37,12	26,70	9,28	65,54	36,77	175,41

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
497302	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	37,12	26,70	9,28	65,54	36,77	175,41
497303	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL	37,12	26,70	9,28	65,54	36,77	175,41
497401	TRANSPOSICION DEL MUSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VIA SAGITAL POSTERIOR	62,63	36,88	16,49	117,47	69,04	302,51
497402	TRANSPOSICION DEL MUSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL	18,49	13,11	4,62	30,93	11,81	78,96
497501	CONSTRUCCION DE ANO, POR AGENESIA CONGENITA	41,31	27,00	10,33	73,66	30,10	182,40
497502	RECONSTRUCCION DE ANO, POR ATRESIA ANAL	31,28	22,50	7,82	55,22	30,99	147,81
497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	37,12	26,70	9,28	65,54	36,77	175,41
497504	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	37,12	26,70	9,28	65,54	36,77	175,41
497505	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VAGINAL	41,31	27,00	10,33	73,66	30,10	182,40
497506	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VESICAL, VIA SAGITAL POSTERIOR	43,52	28,45	10,88	77,61	31,71	192,17
497507	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VESICAL, VIA COMBINADA	76,10	44,98	19,97	134,93	72,31	348,29
497508	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-URETRAL	49,39	29,32	12,93	97,29	27,46	216,39
497509	PLASTIA DE ANO [ANOPLASTIA]	37,12	26,70	9,28	65,54	36,77	175,41
497510	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	48,60	28,86	12,72	95,75	27,02	212,95
497511	COLGAJO O TRANSPOSICION MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	36,58	26,31	9,15	64,59	36,24	172,87
497602	RETIRO DE DISPOSITIVO EN ANO	8,94	6,38	2,23	14,77	6,96	39,28
499100	INCISION DE TABIQUE ANAL SOD	10,04	7,16	2,51	16,58	7,81	44,10
499200	INSERCCION SUBCUTANEA DE ESTIMULADOR ANAL ELECTRICO SOD	40,37	26,39	10,09	72,00	29,42	178,27
499301	INYECCION DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFINTER ANAL	43,91	28,70		78,30	31,99	182,90
499400	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL SOD	27,26	19,32		45,59	17,41	109,58
499500	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
499600	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD	8,54	6,09	2,14	14,11	6,65	37,53
500101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPATICO VIA ABIERTA	45,99	30,06	11,50	82,02	33,52	203,09
500102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPATICO VIA LAPAROSCOPICA	47,95	31,34	11,99	85,50	34,94	211,72
501001	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO	42,14	27,55	10,54	75,16	30,71	186,10
501002	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
501004	BIOPSIA POR VIA ENDOVASCULAR (TRANSYUGULAR) DE HIGADO	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
502001	RESECCION DEL DOMO DE QUISTE HEPATICO VIA ABIERTA	52,15	30,96	13,65	102,74	28,99	228,49
502002	RESECCION DEL DOMO DE QUISTE HEPATICO VIA LAPAROSCOPICA	52,27	31,04	13,68	102,98	29,06	229,03
502101	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	42,14	27,54	10,53	75,14	30,70	186,05
502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	52,08	30,92		102,59	28,95	214,54
502103	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA	44,52	29,10	11,13	79,40	32,44	196,59



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
502205	HEPATECTOMIA PARCIAL SEGMENTARIA DE DONANTE	106,35	60,84	29,15	180,78	94,88	472,00
502206	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA ABIERTA	47,63	31,13	11,91	84,93	34,70	210,30
502207	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA LAPAROSCOPICA	52,10	30,93	13,64	102,64	28,97	228,28
502208	HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VIA ABIERTA	78,77	45,06	21,54	130,25	61,24	336,86
502209	HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VIA LAPAROSCOPICA	100,68	57,60	27,60	171,13	89,82	446,83
502210	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	80,52	46,06	22,02	133,14	62,60	344,34
502211	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA LAPAROSCOPICA	103,98	59,49	28,50	176,75	92,77	461,49
502212	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA VIA ABIERTA	103,13	59,00	28,27	175,29	92,01	457,70
502213	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA VIA LAPAROSCOPICA	102,46	58,61	28,09	174,15	91,41	454,72
502214	HEMIHEPATECTOMIA VIA ABIERTA	113,08	65,90	30,88	181,28	90,55	481,69
502215	HEMIHEPATECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	113,08	65,90	30,88	181,28	90,55	481,69
502218	LOBECTOMIA HEPATICA DERECHA DE DONANTE VIA ABIERTA	119,73	70,90	34,39	184,83	87,62	497,47
502219	LOBECTOMIA HEPATICA DERECHA DE DONANTE VIA LAPAROSCOPICA	128,59	75,09	35,09	176,07	Consumo	414,84
502221	LOBECTOMIA HEPATICA IZQUIERDA DE DONANTE VIA LAPAROSCOPICA	56,56	33,58	14,80	111,42	31,45	247,81
502403	ABLACION DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	47,63	31,13	11,91	84,93	34,70	210,30
502404	ABLACION DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA	69,82	41,26	18,32	123,79	66,34	319,53
502405	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	52,58	31,22	13,76	103,58	29,23	230,37
502406	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA	40,29	26,33	10,07	71,84	29,36	177,89
504001	HEPATECTOMIA TOTAL (OBTENCION DE ORGANO) SIN CIRUGIA DE BANCO VIA ABIERTA	71,20	42,08	18,69	126,23	67,65	325,85
504101	HEPATECTOMIA TOTAL (OBTENCION DE ORGANO) CON CIRUGIA DE BANCO CON REDUCCION ANATOMICA	107,44	61,46	29,45	182,62	95,85	476,82
504102	HEPATECTOMIA TOTAL (OBTENCION DE ORGANO) CON CIRUGIA DE BANCO CON DIVISION ANATOMICA	106,94	61,18	29,31	181,78	95,41	474,62
504103	HEPATECTOMIA TOTAL (OBTENCION DE ORGANO) CON CIRUGIA DE BANCO VIA ABIERTA	106,44	60,89	29,18	180,93	94,97	472,41
505101	TRASPLANTE AUXILIAR DE HIGADO SIN CIRUGIA DE BANCO VIA ABIERTA	113,77	66,30	31,07	182,39	91,11	484,64
505201	TRASPLANTE AUXILIAR DE HIGADO CON CIRUGIA DE BANCO CON REDUCCION ANATOMICA	118,06	68,80	32,24	189,27	94,55	502,92
505202	TRASPLANTE AUXILIAR DE HIGADO CON CIRUGIA DE BANCO CON DIVISION ANATOMICA	122,67	72,64	35,24	189,38	89,78	509,71
505203	TRASPLANTE AUXILIAR DE HIGADO CON CIRUGIA DE BANCO VIA ABIERTA	118,06	68,80	32,24	189,27	94,55	502,92
505301	TRASPLANTE ORTOTOPICO DE HIGADO SIN CIRUGIA DE BANCO VIA ABIERTA	106,24	60,78	29,12	180,59	94,79	471,52
505401	TRASPLANTE ORTOTOPICO DE HIGADO CON CIRUGIA DE BANCO CON REDUCCION ANATOMICA	118,06	68,80	32,24	189,27	94,55	502,92
505402	TRASPLANTE ORTOTOPICO DE HIGADO CON CIRUGIA DE BANCO CON DIVISION ANATOMICA	122,76	72,69	35,26	189,51	89,84	510,06
505403	TRASPLANTE ORTOTOPICO DE HIGADO CON CIRUGIA DE BANCO VIA ABIERTA	118,06	68,80	32,24	189,27	94,55	502,92
506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	44,30	28,95	11,07	78,99	32,28	195,59

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
506104	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA LAPAROSCOPICA	47,83	31,26	11,96	85,30	34,86	211,21
506105	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	49,78	29,56	13,03	98,07	27,68	218,12
506106	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA LAPAROSCOPICA	52,80	31,35	13,82	104,01	29,35	231,33
506200	HEPATOPEXIA SOD	52,06	30,91	13,63	102,56	28,95	228,11
509101	ASPIRACION DE HIGADO VIA PERCUTANEA	9,49	6,77		15,68	7,39	39,33
510001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	43,55	28,46	10,89	77,66	31,73	192,29
510002	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	10,88	7,76		17,97	8,46	45,07
510003	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	45,42	29,69	11,36	81,00	33,10	200,57
510004	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	46,37	30,31	11,59	82,70	33,79	204,76
510005	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	46,08	30,12	11,52	82,18	33,58	203,48
510101	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCION DE CALCULOS VIA ABIERTA	53,07	31,51	13,89	104,55	29,51	232,53
510102	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCION DE CALCULOS VIA LAPAROSCOPICA	46,50	30,39	11,62	82,92	33,88	205,31
510301	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	78,86	45,11		130,40	61,31	315,68
510302	DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	58,98	34,73	15,53	110,62	65,01	284,87
511000	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	20,82	14,76		34,82	13,30	83,70
511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL)	59,85	35,24	15,76	112,25	65,97	289,07
511601	COLANGIOGRAFIA VIA ABIERTA	43,92	28,70	10,98	78,31	32,00	193,91
511602	COLANGIOGRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	40,68	26,59	10,17	72,55	29,65	179,64
511701	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
511702	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	46,33	30,28		82,61	33,76	192,98
511703	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	39,62	25,89	9,90	70,65	28,87	174,93
511704	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA ABIERTA	18,76	13,30	4,69	31,38	11,98	80,11
511705	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA ENDOSCOPICA	17,56	12,52		29,00	13,66	72,74
512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	35,64	25,63	8,91	62,93	35,31	168,42
512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	48,01	31,38	12,00	85,61	34,98	211,98
512200	FULGURACION DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA SOD	15,83	11,29		26,15	12,32	65,59
512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	23,14	16,40		38,70	14,78	93,02
512503	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA ABIERTA	76,55	45,24	20,09	135,72	72,74	350,34
512504	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA LAPAROSCOPICA	76,99	45,50	20,21	136,50	73,16	352,36
512505	RESECCION DE QUISTES DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO VIA ABIERTA	78,84	45,11	21,56	130,38	61,30	337,19
512506	RESECCION DE QUISTES DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPIA	72,66	42,94	19,07	128,82	69,04	332,53

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
512601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	74,91	44,27	19,66	132,81	71,18	342,83
512602	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	77,27	45,67	20,28	137,01	73,43	353,66
513201	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA	75,21	44,45	19,74	133,35	71,47	344,22
513202	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA LAPAROSCOPICA	100,55	57,52	27,56	170,91	89,70	446,24
513601	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	75,21	44,45	19,74	133,35	71,47	344,22
513602	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	77,27	45,67	20,28	137,01	73,43	353,66
513701	HEPATICOEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	100,41	57,44	27,52	170,67	89,58	445,62
513702	HEPATICOEYUNOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	82,09	46,96	22,45	135,74	63,82	351,06
513703	PORTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	73,19	43,25	19,21	129,76	69,54	334,95
513704	PORTOENTEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	72,66	42,94	19,07	128,82	69,04	332,53
514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
514002	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
514004	COLEDOCOSCOPIA INTRAOPERATORIA	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
514301	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	100,41	57,44	27,52	170,67	89,58	445,62
514302	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	102,46	58,61	28,09	174,15	91,41	454,72
514401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VIA ABIERTA	46,50	30,39	11,62	82,92	33,88	205,31
514402	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VIA LAPAROSCOPICA	69,82	41,26	18,32	123,79	66,34	319,53
516101	ESCISIÓN DE CONDUCTO CÍSTICO REMANENTE (MUÑÓN CÍSTICO) VIA ABIERTA	52,10	30,93	13,64	102,64	28,97	228,28
516102	ESCISIÓN DE CONDUCTO CÍSTICO REMANENTE (MUÑÓN CÍSTICO) VIA LAPAROSCOPICA	51,83	30,77	13,56	102,11	28,82	227,09
516201	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPLECTOMIA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLEDOCO VIA ABIERTA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
516202	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPLECTOMIA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLEDOCO VIA LAPAROSCOPICA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
516401	ESCISIÓN DE LESIÓN EN LAS VIAS BILIARES VIA ENDOSCOPICA	60,11	35,40	15,83	112,74	66,25	290,33
516402	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA	82,23	47,05	22,49	135,98	63,93	351,68
517101	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	50,79	30,16	13,29	100,06	28,24	222,54
517102	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA LAPAROSCOPICA	50,23	29,82	13,15	98,95	27,93	220,08
517201	COLEDOCOPLASTIA VIA ABIERTA	49,71	29,51	13,01	97,93	27,64	217,80
517202	COLEDOCOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	72,66	42,94	19,07	128,82	69,04	332,53
517301	RECONSTRUCCIÓN DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	75,37	44,55	19,78	133,64	71,62	344,96
517302	RECONSTRUCCIÓN DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	100,55	57,52	27,56	170,91	89,70	446,24
518101	DILATACION DE ESFINTER DE ODDI	11,26	8,03	2,81	18,60	8,76	49,46
518301	ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
518302	ESFINTEROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
518401	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	15,35	10,95		25,36	11,95	63,61

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
518402	DILATACION PERCUTANEA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	19,91	14,11		33,30	12,72	80,04
518500	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	59,50	35,04	15,67	111,60	65,59	287,40
518600	INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	25,75	18,25		43,06	16,44	103,50
518801	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	112,17	65,37	30,63	179,83	89,83	477,83
518901	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ABIERTA	67,30	39,63	17,72	126,23	74,18	325,06
518902	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	18,27	12,95		30,56	11,67	73,45
518903	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	15,21	10,85		25,12	11,83	63,01
518904	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA LAPAROSCOPICA	15,21	10,85	3,80	25,12	11,83	66,81
519100	REPARACION DE LESION DE VESICULA BILIAR SOD	53,71	31,89	14,06	105,81	29,86	235,33
519301	CIERRE DE FISTULA BILIAR VIA ABIERTA	49,82	29,58	13,04	98,15	27,70	218,29
519302	CIERRE DE FISTULA BILIAR VIA LAPAROSCOPICA	52,24	31,02	13,67	102,91	29,04	228,88
519401	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VIA ABIERTA	75,37	44,55	19,78	133,64	71,62	344,96
519402	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	73,50	43,44	19,29	130,31	69,84	336,38
519501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ABIERTA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
519502	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA LAPAROSCOPICA	13,63	9,72	3,41	22,51	10,60	59,87
519503	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	19,58	13,88		32,75	12,51	78,72
519601	EXTRACCIÓN DE CALCULOS EN VIA BILIAR VIA PERCUTANEA	13,39	9,55		22,12	10,42	55,48
519700	INSERCIÓN DE CATETER BILIAR SOD	47,78	31,23	11,95	85,21	34,82	210,99
520101	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA ABIERTA	49,43	29,35	12,94	97,39	27,48	216,59
520102	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	51,26	30,44	13,42	100,99	28,50	224,61
520201	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	50,60	30,04	13,24	99,68	28,13	221,69
520202	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	52,60	31,23	13,77	103,63	29,25	230,48
521001	BIOPSIA DE PANCREAS VIA ABIERTA	44,68	29,20	11,17	79,67	32,56	197,28
521002	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	54,74	32,50		107,84	30,43	225,51
521003	BIOPSIA DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	47,38	30,97	11,85	84,50	34,53	209,23
521004	BIOPSIA DE PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	59,88	35,26		112,30	66,00	273,44
521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	31,02	22,31		54,78	30,74	138,85
522201	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA	73,02	43,16	19,16	129,47	69,38	334,19
522202	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	30,22	21,74		53,36	29,94	135,26
522203	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	52,30	31,05	13,69	103,04	29,08	229,16
523101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS VIA ABIERTA	80,85	46,26	22,11	133,70	62,86	345,78
523102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	76,53	45,23	20,09	135,69	72,72	350,26
523201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	12,31	8,78		20,33	9,58	51,00

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
523202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DEL CONDUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	60,55	35,66	15,94	113,56	66,74	292,45
524001	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA ABIERTA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
524002	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA PERCUTANEA	58,90	34,68		110,47	64,92	268,97
524003	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA LAPAROSCOPICA	42,20	27,58	10,55	75,26	30,75	186,34
524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	57,65	34,23	15,09	113,57	32,05	252,59
524102	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	58,04	34,46	15,19	114,34	32,27	254,30
524401	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	71,70	42,37	18,82	127,12	68,13	328,14
524402	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	53,36	31,68	13,97	105,13	29,67	233,81
525001	PANCREATECTOMIA CENTRAL VIA ABIERTA	104,12	59,57	28,54	176,98	92,89	462,10
525002	PANCREATECTOMIA CENTRAL VIA LAPAROSCOPICA	80,92	46,29	22,13	133,80	62,91	346,05
525101	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	104,12	59,57	28,54	176,98	92,89	462,10
525102	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA LAPAROSCOPICA	80,92	46,29	22,13	133,80	62,91	346,05
525203	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA ABIERTA	102,15	58,44	28,00	173,64	91,14	453,37
525204	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA LAPAROSCOPICA	85,52	48,92	23,39	141,41	66,48	365,72
525205	PANCREATECTOMIA DISTAL CON PRESERVACION DE BAZO VIA ABIERTA	74,58	44,08	19,57	132,24	70,87	341,34
525206	PANCREATECTOMIA DISTAL CON PRESERVACION DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	79,81	45,66	21,83	131,98	62,05	341,33
525301	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
525302	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA LAPAROSCOPICA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
526101	PANCREATECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	104,12	59,57	28,54	176,98	92,89	462,10
526102	PANCREATECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	80,05	45,80	21,90	132,38	62,24	342,37
526201	PANCREATECTOMIA TOTAL (OBTENCION DEL ORGANO) VIA ABIERTA	120,97	71,63	34,75	186,74	88,53	502,62
527101	PANCREATICODUODENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	117,93	68,72	32,20	189,05	94,44	502,34
527102	PANCREATICODUODENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	117,93	68,72	32,20	189,05	94,44	502,34
527201	PANCREATICODUODENECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	110,77	64,56	30,25	177,58	88,71	471,87
527202	PANCREATICODUODENECTOMIA PROXIMAL VIA LAPAROSCOPICA	106,86	61,13	29,29	181,63	95,33	474,24
528001	TRASPLANTE TOTAL DE PANCREAS	127,88	75,73	36,73	197,41	93,59	531,34
529300	INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR (PROTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	25,11	17,79		41,99	16,04	100,93
529400	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DEL CONDUCTO PANCREATICO SOD	34,95	25,14		61,71	34,63	156,43
529503	FISTULECTOMIA DE PANCREAS VIA ABIERTA	77,02	45,52	20,21	136,56	73,19	352,50
529504	FISTULECTOMIA DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	71,83	42,45	18,85	127,35	68,25	328,73
529505	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS VIA ABIERTA	51,83	30,77	13,56	102,10	28,82	227,08

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
529506	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	51,18	30,39	13,39	100,82	28,45	224,23
529603	ANASTOMOSIS DEL PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	76,99	45,50	20,21	136,50	73,16	352,36
529605	ANASTOMOSIS DEL PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	72,66	42,94	19,07	128,82	69,04	332,53
529606	ANASTOMOSIS PANCREATOENTERICA VIA ABIERTA	89,08	51,14	24,27	159,22	89,13	412,84
529607	ANASTOMOSIS PANCREATOENTERICA VIA LAPAROSCOPICA	103,33	59,11	28,33	175,64	92,19	458,60
529608	PANCREATOYEUNOSTOMIA TERMINO LATERAL VIA ABIERTA	89,08	51,14	24,27	159,22	89,13	412,84
529609	PANCREATOYEUNOSTOMIA TERMINO LATERAL VIA LAPAROSCOPICA	103,33	59,11	28,33	175,64	92,19	458,60
529800	DILATACION ENDOSCOPICA DE DUCTO PANCREATICO SOD	25,42	18,01		42,50	16,23	102,16
530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	31,05	22,33	7,76	54,82	30,76	146,72
530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	36,10	25,97	9,03	63,74	35,77	170,61
530003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA UNILATERAL POR MICROCIRUGIA	33,61	24,17	8,40	59,34	33,30	158,82
530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	31,79	22,86	7,95	56,12	31,49	150,21
530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	39,82	26,03	9,96	71,02	29,02	175,85
530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	32,92	23,68	8,23	58,13	32,62	155,58
530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	42,20	27,58	10,55	75,26	30,75	186,34
530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	24,92	16,29	6,23	44,45	18,16	110,05
530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA LAPAROSCOPICA	24,92	16,29	6,23	44,45	18,16	110,05
531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	54,33	39,08	13,58	82,23	53,83	243,05
531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	63,18	41,29	15,79	96,57	46,04	262,87
531003	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA BILATERAL POR MICROCIRUGIA	58,82	42,30	14,70	89,01	58,27	263,10
531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	57,61	34,21	15,08	97,28	32,03	236,21
531502	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	73,85	43,85	19,33	124,71	41,06	302,80
531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	55,63	36,36	13,91	85,02	40,53	231,45
531602	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	69,69	45,55	17,42	106,52	50,78	289,96
531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	43,62	30,91	10,90	62,52	27,86	175,81
531702	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA LAPAROSCOPICA	43,62	30,91	10,90	62,52	27,86	175,81
534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	24,01	17,02	6,00	40,15	15,34	102,52
534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA LAPAROSCOPICA	35,58	25,59	8,90	62,83	35,25	168,15
534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	25,18	17,85	6,30	42,11	16,08	107,52
534102	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	37,71	27,12	9,43	66,58	37,36	178,20
534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	29,74	21,39	7,44	52,52	29,47	140,56
534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	39,36	25,72	9,84	70,19	28,68	173,79
535001	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	31,39	22,58	7,85	55,43	31,10	148,35

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
535002	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	48,90	29,03	12,80	96,33	27,19	214,25
535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	32,04	23,04	8,01	56,57	31,74	151,40
535102	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA LAPAROSCOPICA	43,65	28,53	10,91	77,85	31,81	192,75
535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	24,78	17,56	6,19	41,43	15,82	105,78
535205	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	34,39	24,73	8,60	60,72	34,07	162,51
535301	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	32,04	23,04	8,01	56,57	31,74	151,40
535302	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	34,70	24,96	8,68	61,28	34,38	164,00
536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	36,74	26,42	9,18	64,86	36,39	173,59
536002	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA LAPAROSCOPICA	51,29	30,45	13,42	101,04	28,51	224,71
536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	29,32	21,09	7,33	51,77	29,05	138,56
536102	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA LAPAROSCOPICA	36,95	26,58	9,24	65,25	36,61	174,63
536201	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	44,29	28,94	11,07	78,97	32,27	195,54
536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VIA ABIERTA	47,90	31,30	11,97	85,41	34,90	211,48
536302	HERNIORRAFIA PERINEAL VIA LAPAROSCOPICA	54,11	32,13	14,16	106,59	30,08	237,07
536303	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	72,64	42,93	19,07	128,80	69,03	332,47
536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
536502	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VIA ABIERTA	41,84	27,34	10,46	74,61	30,49	184,74
536602	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	46,51	30,40	11,63	82,94	33,89	205,37
536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	47,90	31,30	11,97	85,41	34,90	211,48
536702	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	76,46	45,19	20,07	135,56	72,65	349,93
536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA	47,61	31,12	11,90	84,91	34,70	210,24
536802	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA LAPAROSCOPICA	45,04	29,44	11,26	80,32	32,82	198,88
536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VIA ABIERTA	35,98	25,88	8,99	63,52	35,64	170,01
536804	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VIA LAPAROSCOPICA	35,16	25,29	8,79	62,07	34,83	166,14
536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	53,20	31,59	13,92	104,80	29,58	233,09
536902	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	52,27	31,03	13,68	102,97	29,06	229,01
536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VIA ABIERTA	43,69	28,55	10,92	77,90	31,83	192,89
536904	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	40,70	26,60	10,17	72,57	29,65	179,69
537001	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	46,27	30,24	11,57	82,52	33,72	204,32
537002	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA TORACOSCOPICA	52,79	31,34	13,82	104,00	29,35	231,30
537003	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA LAPAROSCOPICA	49,23	29,23	12,88	96,99	27,37	215,70
537301	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	49,70	29,51	13,01	97,91	27,63	217,76
537302	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA ENCARCELADA VIA TORACOSCOPICA	75,96	44,89	19,94	134,68	72,18	347,65

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
537303	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	79,06	45,23	21,62	130,73	61,46	338,10
537304	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA REPRODUCIDA VIA ABIERTA	54,18	32,17	14,18	106,73	30,12	237,38
537305	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA REPRODUCIDA VIA TORACOSCOPICA	75,96	44,89	19,94	134,68	72,18	347,65
537306	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	72,09	42,60	18,92	127,81	68,50	329,92
537401	REPARACION DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VIA ABIERTA	50,27	29,85	13,16	99,04	27,95	220,27
537402	REPARACION DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VIA TORACOSCOPICA	77,52	45,82	20,35	137,45	73,66	354,80
537403	REPARACION DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VIA LAPAROSCOPICA	54,26	32,21	14,20	106,89	30,17	237,73
540004	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	24,98	17,71	6,25	41,78	15,96	106,68
540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	29,78	21,42		52,59	29,51	133,30
540006	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	28,92	20,80	7,23	51,06	28,65	136,66
540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	29,78	21,42	7,45	52,59	29,51	140,75
540008	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	29,78	21,42		52,59	29,51	133,30
540009	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	29,78	21,42	7,45	52,59	29,51	140,75
540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	24,84	17,61		41,54	15,87	99,86
540011	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	32,25	23,20		56,95	31,95	144,35
540012	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	30,38	21,85		53,65	30,10	135,98
540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	27,50	19,49	6,88	45,99	17,56	117,42
540014	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	35,21	25,33		62,18	34,89	157,61
540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	32,31	23,24	8,08	57,04	32,01	152,68
540101	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	41,08	26,85	10,27	73,26	29,94	181,40
540102	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA LAPAROSCOPICA	39,56	25,86	9,89	70,55	28,83	174,69
541101	LAPAROTOMIA DE PRECISION (ESTADIFICACION)	34,24	24,62	8,56	60,45	33,92	161,79
541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	32,32	23,25	8,08	57,07	32,02	152,74
541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	49,24	29,24	12,89	97,01	27,38	215,76
541504	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	76,15	45,01	19,99	135,02	72,36	348,53
541505	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	74,17	43,84	19,47	131,51	70,48	339,47
541506	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	76,15	45,01	19,99	135,02	72,36	348,53
541507	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	78,13	46,18	20,51	138,53	74,24	357,59



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	37,73	27,14	9,43	66,62	37,38	178,30
541602	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EIPLON O EN MESENTERIO VIA LAPAROSCOPICA	41,34	27,02	10,34	73,72	30,12	182,54
541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	32,58	23,43	8,15	57,53	32,28	153,97
541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	32,58	23,43	8,15	57,53	32,28	153,97
541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	32,58	23,43	8,15	57,53	32,28	153,97
541704	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA LAPAROSCOPICA	32,58	23,43	8,15	57,53	32,28	153,97
541801	MARSUPIALIZACION ABDOMINAL POR PANCREATITIS	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
541901	CITORREDUCCION VIA ABIERTA	78,67	45,01	21,52	130,08	61,16	336,44
541902	CITORREDUCCION VIA LAPAROSCOPICA	114,47	66,71	31,26	183,51	91,67	487,62
542001	EXPLORACION INGUINAL VIA ABIERTA	27,11	19,21	6,78	45,34	17,32	115,76
542002	EXPLORACION INGUINAL VIA LAPAROSCOPICA	42,18	27,57	10,54	75,22	30,73	186,24
542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
542102	LAPAROSCOPIA DE PRECISION (ESTADIFICACION)	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	8,11	5,79	2,03	13,40	6,31	35,64
542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	8,11	5,79		13,40	6,31	33,61
542203	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	8,11	5,79		13,40	6,31	33,61
542302	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
542303	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
542304	BIOPSIA DE PERITONEO VIA LAPAROSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	26,99	19,13	6,75	45,14	17,24	115,25
542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	26,99	19,13		45,14	17,24	108,50
542403	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	26,99	19,13	6,75	45,14	17,24	115,25
542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	8,30	5,92		13,71	6,46	34,39
542901	BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	32,58	23,43		57,53	32,28	145,82
543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	28,11	19,92	7,03	47,00	17,95	120,01
543102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	37,47	26,95	9,37	66,16	37,12	177,07
543201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	9,89	7,05	2,47	16,33	7,69	43,43
543202	RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	9,89	7,05	2,47	16,33	7,69	43,43
543301	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	40,02	26,16	10,01	71,37	29,16	176,72
543302	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PROTESIS	34,95	25,14	8,74	61,71	34,63	165,17
543303	RESECCION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL	29,88	21,49	7,47	52,76	29,60	141,20
544104	OMENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	32,68	23,51	8,17	57,71	32,38	154,45
544105	OMENECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	32,28	23,22	8,07	57,00	31,98	152,55
544106	OMENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	32,75	23,56	8,19	57,83	32,45	154,78
544107	OMENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	36,03	25,92	9,01	63,62	35,70	170,28

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
544200	ONFALECTOMIA SOD	26,18	18,56	6,55	43,79	16,72	111,80
545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	36,73	26,42	9,18	64,85	36,39	173,57
545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	39,97	26,12	9,99	71,28	29,12	176,48
546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD	41,08	26,85	10,27	73,26	29,94	181,40
546200	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	43,35	28,33	10,84	77,30	31,59	191,41
547001	CORRECCION PARCIAL DE GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO	44,95	29,38	11,24	80,15	32,75	198,47
547101	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS INTRAPARTO	48,33	28,69	12,65	95,20	26,87	211,74
547102	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS	70,37	41,59	18,47	124,77	66,87	322,07
547103	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS CON SEPARACION DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	70,37	41,59	18,47	124,77	66,87	322,07
547201	CORRECCION PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	44,95	29,38	11,24	80,15	32,75	198,47
547202	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE	50,48	29,97	13,21	99,44	28,06	221,16
547203	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACION DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	70,37	41,59	18,47	124,77	66,87	322,07
547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	40,42	26,42	10,10	72,07	29,45	178,46
547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	30,16	21,70	7,54	53,26	29,88	142,54
547404	EVENTRORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	50,67	30,08	13,26	99,82	28,17	222,00
547501	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA ABIERTA	42,84	28,00	10,71	76,40	31,22	189,17
547502	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA LAPAROSCOPICA	49,84	29,60	13,05	98,20	27,71	218,40
547503	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	40,99	26,79	10,25	73,09	29,87	180,99
547504	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	69,34	40,98	18,20	122,94	65,89	317,35
547505	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA ABIERTA	49,18	29,20	12,87	96,90	27,35	215,50
547506	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA LAPAROSCOPICA	77,10	45,56	20,23	136,69	73,26	352,84
547601	RESECCION DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VIA ABIERTA	37,05	26,65	9,26	65,42	36,71	175,09
547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VIA ABIERTA	35,74	25,70	8,93	63,10	35,40	168,87
547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	32,35	23,27		57,12	32,05	144,79
547703	SUSTITUCION O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	33,86	24,35	8,46	59,78	33,54	159,99
549002	INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	43,11	28,17		76,87	31,41	179,56
549004	COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	38,19	24,96	9,55	68,11	27,83	168,64
549005	COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA ABIERTA	25,64	18,17	6,41	42,87	16,37	109,46
549006	COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA PERCUTANEA	41,53	27,14		74,05	30,26	172,98

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
549007	COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	38,19	24,96	9,55	68,11	27,83	168,64
549011	RETIRO DE CATETER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	33,41	24,03		58,99	33,10	149,53
549012	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	37,74	27,14		66,64	37,39	168,91
549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	47,87	31,29		85,37	34,88	199,41
549201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMIA	11,75	8,38	2,94	19,42	9,15	51,64
549202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA	48,82	28,99	12,78	96,18	27,14	213,91
549300	CREACION DE FISTULA CUTANEOPERITONEAL SOD	15,40	10,99	3,85	25,44	11,99	67,67
549400	CREACION DE DERIVACION [CORTOCIRCUITO] PERITONEO-VASCULAR SOD	50,50	29,98	13,22	99,48	28,07	221,25
549501	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
549600	INYECCION DE AIRE EN CAVIDAD PERITONEAL SOD	31,86	22,92		56,26	31,57	142,61
549700	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DE ACCION LOCAL EN CAVIDAD PERITONEAL SOD	31,89	22,94		56,31	31,60	142,74
550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VIA ABIERTA	38,33	25,05	9,58	68,35	27,93	169,24
550102	EXPLORACION DE RIÑON POR NEFROTOMIA	35,41	25,47	8,85	62,53	35,08	167,34
550104	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA	35,41	25,47	8,85	62,53	35,08	167,34
550120	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	38,95	25,46	9,74	69,46	28,38	171,99
550201	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	48,80	28,97		96,13	27,13	201,03
550203	NEFROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
550204	RETIRO DE NEFROSTOMIA	10,77	7,68		17,79	8,38	44,62
551101	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA ABIERTA	45,65	29,83	11,41	81,40	33,26	201,55
551102	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	45,65	29,83	11,41	81,40	33,26	201,55
551201	PIELOSTOMIA O INSERCCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA ABIERTA	34,46	24,78	8,61	60,84	34,14	162,83
551202	PIELOSTOMIA O INSERCCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	44,62	29,16		79,57	32,51	185,86
551203	PIELOSTOMIA O INSERCCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA LAPAROSCOPICA	42,39	27,71	10,60	75,59	30,89	187,18
551204	RETIRO DE PIELOSTOMIA	45,11	29,49		80,45	32,87	187,92
552101	NEFROSCOPIA VIA PERCUTANEA	33,34	23,98		58,86	33,03	149,21
552102	NEFROSCOPIA VIA LAPAROSCOPICA	41,82	27,33	10,45	74,58	30,47	184,65
552103	NEFROSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	45,42	29,69		81,00	33,10	189,21
552201	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	34,23	24,62		60,43	33,91	153,19
552202	PIELOSCOPIA VIA LAPAROSCOPICA	41,82	27,33	10,45	74,58	30,47	184,65
552203	PIELOSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	47,15	30,82		84,08	34,36	196,41
552601	BIOPSIA RIÑON POR LUMBOTOMIA	29,83	21,45	7,46	52,66	29,55	140,95
552602	BIOPSIA RIÑON POR LAPAROTOMIA	33,61	24,17	8,40	59,34	33,30	158,82

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
552603	BIOPSIA DE RIÑÓN VIA PERCUTANEA	35,39	25,46		62,49	35,07	158,41
552604	BIOPSIA DE RIÑÓN VIA ENDOSCOPICA	30,86	22,20	7,72	54,49	30,58	145,85
552605	BIOPSIA DE RIÑÓN VIA LAPAROSCOPICA	32,88	23,65	8,22	58,06	32,58	155,39
552606	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LUMBOTOMIA	28,77	20,69	7,19	50,79	28,50	135,94
552607	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMIA	33,59	24,16	8,40	59,31	33,28	158,74
552608	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	41,93	27,41		74,78	30,56	174,68
552609	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA LAPAROSCOPICA	37,98	27,32	9,49	67,06	37,63	179,48
553101	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA ABIERTA	33,81	24,32	8,45	59,69	33,49	159,76
553102	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION PIELICA	34,55	24,85	8,64	61,00	34,22	163,26
553103	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA PERCUTANEA	42,67	27,89		76,10	31,10	177,76
553104	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA LAPAROSCOPICA	39,53	25,83	9,88	70,49	28,80	174,53
553105	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA ABIERTA	45,81	29,94	11,45	81,70	33,38	202,28
553106	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA PERCUTANEA	48,83	28,99		96,19	27,15	201,16
553107	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA LAPAROSCOPICA	51,84	30,78	13,57	102,12	28,82	227,13
553108	ABLACION DE LESION EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA	51,01	30,29	13,35	100,49	28,36	223,50
554001	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROTOMIA	48,11	31,44	12,03	85,79	35,06	212,43
554002	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LUMBOTOMIA	47,33	30,94	11,83	84,41	34,49	209,00
554003	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	70,62	41,74	18,53	125,21	67,10	323,20
554102	HEMINEFRECTOMIA POR LUMBOTOMIA	49,39	29,32	12,93	97,29	27,46	216,39
554103	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROTOMIA	49,30	29,27	12,90	97,12	27,41	216,00
554111	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	71,00	41,96	18,63	125,88	67,46	324,93
555101	NEFROURETERECTOMIA CON SEGMENTO DE VEJIGA VIA ABIERTA	50,45	29,95	13,20	99,38	28,05	221,03
555102	NEFROURETERECTOMIA TOTAL (UNILATERAL)	70,84	41,86	18,59	125,59	67,31	324,19
555103	NEFROURETERECTOMIA CON SEGMENTO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	49,80	29,57	13,03	98,11	27,69	218,20
555201	NEFRECTOMIA DE RIÑÓN RESIDUAL O UNICO POR LUMBOTOMIA	47,98	31,36	12,00	85,57	34,96	211,87
555202	NEFRECTOMIA DE RIÑÓN RESIDUAL O UNICO POR LAPAROTOMIA	47,58	31,10	11,89	84,85	34,67	210,09
555203	NEFRECTOMIA DE RIÑÓN RESIDUAL O UNICO VIA LAPAROSCOPICA	50,49	29,98	13,21	99,46	28,07	221,21
555301	REMOCION DE RIÑÓN TRASPLANTADO O RECHAZADO VIA ABIERTA	38,10	27,41	9,53	67,28	37,75	180,07
555302	REMOCION DE RIÑÓN TRASPLANTADO O RECHAZADO VIA LAPAROSCOPICA	44,43	29,04	11,11	79,23	32,38	196,19
555601	NEFRECTOMIA (OBTENCION DE ORGANO)	31,19	22,44	7,80	55,08	30,91	147,42
555603	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LUMBOTOMIA	39,62	25,89	9,90	70,65	28,87	174,93
555604	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LAPAROTOMIA	39,37	25,73	9,84	70,20	28,68	173,82
555605	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO VIA LAPAROSCOPICA	37,02	26,63	9,26	65,37	36,68	174,96

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
555606	RESECCION DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LUMBOTOMIA	46,36	30,30	11,59	82,68	33,78	204,71
555607	RESECCION DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LAPAROTOMIA	48,14	28,58	12,60	94,83	26,76	210,91
555608	RESECCION DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] VIA LAPAROSCOPICA	47,46	31,02	11,86	84,63	34,58	209,55
555702	NEFRECTOMIA RADICAL POR LUMBOTOMIA	49,17	29,20	12,87	96,87	27,34	215,45
555703	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	49,54	29,42	12,97	97,60	27,55	217,08
555721	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	52,97	31,45	13,86	104,35	29,45	232,08
556101	AUTOTRASPLANTE RENAL POR VIA ABIERTA	50,11	29,75	13,11	98,71	27,86	219,54
556121	AUTOTRASPLANTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	52,24	31,02	13,67	102,92	29,05	228,90
556201	TRASPLANTE DE RIÑÓN DE DONANTE VIA ABIERTA	41,86	27,36	10,47	74,65	30,50	184,84
556202	TRASPLANTE DE RIÑÓN DE DONANTE VIA LAPAROSCOPICA	50,00	29,69	13,09	98,50	27,80	219,08
557001	NEFROPEXIA POR VIA ABIERTA	32,48	23,36	8,12	57,35	32,18	153,49
557021	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	39,10	25,56	9,78	69,73	28,49	172,66
558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,84	62,40	35,01	167,01
558121	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	41,71	27,26	10,43	74,38	30,39	184,17
558202	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA ABIERTA	38,59	25,22	9,65	68,81	28,12	170,39
558203	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	48,58	28,85	12,72	95,71	27,01	212,87
558301	CIERRE DE FISTULA NEFROVISCERAL VIA ABIERTA	46,50	30,39	11,63	82,93	33,89	205,34
558302	CIERRE DE FISTULA NEFROVISCERAL VIA LAPAROSCOPICA	47,74	31,20	11,93	85,13	34,78	210,78
558501	SINFISIOTOMIA DE RIÑÓN EN HERRADURA VIA ABIERTA	52,22	31,01	13,67	102,88	29,03	228,81
558502	SINFISIOTOMIA DE RIÑÓN EN HERRADURA VIA LAPAROSCOPICA	49,00	29,09	12,82	96,52	27,24	214,67
558601	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	53,68	31,87	14,05	105,75	29,85	235,20
558602	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	64,64	38,06	17,02	121,23	71,24	312,19
558603	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VIA ABIERTA	53,68	31,87	14,05	105,75	29,85	235,20
558604	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	61,17	36,02	16,11	114,73	67,42	295,45
558605	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA ABIERTA	53,80	31,94	14,08	105,99	29,91	235,72
558606	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	76,03	44,93	19,95	134,80	72,24	347,95
558607	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	52,22	31,01	13,67	102,88	29,03	228,81
558608	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	69,78	41,24	18,31	123,72	66,31	319,36
558701	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA	49,53	29,41	12,96	97,57	27,54	217,01
558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (POR ENDOPIELOTOMIA O ANTEROGRADA)	49,04	29,12	12,84	96,61	27,27	214,88
558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	70,41	41,61	18,48	124,84	66,90	322,24
558740	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (RETROGRADA)	49,04	29,12	12,84	96,61	27,27	214,88
558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR VIA ABIERTA	35,88	25,81	8,97	63,36	35,55	169,57
558811	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR LAPAROSCOPIA	41,44	27,08	10,36	73,89	30,19	182,96
559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	35,34	25,42		62,39	35,01	158,16

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
559210	RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTANEA	43,61	28,50		77,77	31,78	181,66
559220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	44,99	29,40		80,23	32,78	187,40
559300	REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SOD	11,37	8,11		18,79	8,85	47,12
559601	INYECCION RENAL ESCLEROSANTE, VIA PERCUTANEA	25,07	17,77	6,27	41,93	16,01	107,05
561101	MEATOTOMIA URETERAL VIA ABIERTA	25,44	18,03	6,36	42,54	16,25	108,62
561102	MEATOTOMIA URETERAL VIA ENDOSCOPICA	35,34	25,42		62,39	35,01	158,16
562101	EXPLORACION DE URETER POR URETEROTOMIA (VIA ABIERTA)	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
563101	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
563102	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
563301	BIOPSIA DE URETER ANTEROGRADA VIA ENDOSCOPICA	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
563311	BIOPSIA DE URETER RETROGRADA VIA ENDOSCOPICA	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
563321	BIOPSIAD E URETER VIA LAPAROSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
563401	BIOPSIA DE URETER VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
563510	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO ILEAL	41,49	27,12		73,99	30,23	172,83
563520	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO COLONICO	45,40	29,67		80,96	33,08	189,11
564101	URETERECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	42,92	28,05	10,73	76,53	31,27	189,50
564111	URETERECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	46,83	30,61	11,71	83,51	34,12	206,78
564120	ESCISION DE LESION URETERAL O PARA URETERAL	36,32	26,12	9,08	64,12	35,98	171,62
564121	ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	47,87	31,29		85,37	34,88	199,41
564130	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL	42,92	28,05	10,73	76,53	31,27	189,50
564140	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	52,56	31,21	13,76	103,55	29,22	230,30
564201	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR VIA ABIERTA	42,92	28,05	10,73	76,53	31,27	189,50
564211	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	50,58	30,03	13,24	99,64	28,12	221,61
565101	URETEROILEOSTOMIA CUTANEA [CIRUGIA DE BRICKER]	46,69	30,52	11,67	83,27	34,02	206,17
565201	URETEROSIGMOIDOSTOMIA	46,69	30,52	11,67	83,27	34,02	206,17
565202	ANASTOMOSIS URETEROCOLONICA TUNELIZADA	41,80	27,32	10,45	74,54	30,46	184,57
565301	APENDICOVESICOSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	43,38	28,35	10,84	77,35	31,61	191,53
565302	APENDICOVESICOSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	69,92	41,32	18,35	123,97	66,44	320,00
565410	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
565601	URETEROENTEROSTOMIA CUTANEA	36,46	26,22	9,12	64,38	36,12	172,30
565610	URETEROCOLOSTOMIA	36,46	26,22	9,12	64,38	36,12	172,30
565710	URETERONEOPROCTOSTOMIA (ANASTOMOSIS DE URETERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACION DE HEINZ-BOYER]	43,32	28,31	10,83	77,24	31,56	191,26
565901	REVISION DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VIA ABIERTA	34,00	24,45	8,50	60,03	33,68	160,66
565902	REVISION DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	41,23	26,95	10,31	73,52	30,04	182,05
566001	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	33,43	24,04	8,36	59,02	33,12	157,97
566002	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	41,84	27,35	10,46	74,62	30,49	184,76
566201	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	32,70	23,52	8,17	57,73	32,40	154,52

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
566202	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	39,26	25,66	9,81	70,00	28,60	173,33
567401	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA ABIERTA	44,73	29,24	11,18	79,77	32,59	197,51
567402	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	51,70	30,70	13,53	101,86	28,75	226,54
567403	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VIA ABIERTA	44,73	29,24	11,18	79,77	32,59	197,51
567404	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	44,73	29,24	11,18	79,77	32,59	197,51
567405	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VIA ABIERTA	39,12	25,57	9,78	69,76	28,51	172,74
567406	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	43,37	28,35	10,84	77,35	31,60	191,51
567501	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	47,66	31,15	11,92	84,99	34,73	210,45
567502	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	69,94	41,33	18,36	124,00	66,46	320,09
568201	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA	36,21	26,04	9,05	63,93	35,87	171,10
568202	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	40,25	26,30	10,06	71,77	29,33	177,71
568301	CIERRE DE URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	45,03	29,43	11,26	80,31	32,81	198,84
568401	CIERRE DE FISTULA URETERO-ENTERICA O URETEROVISCERAL VIA ABIERTA	50,56	30,02	13,23	99,60	28,11	221,52
568402	CIERRE DE FISTULA URETERO-ENTERICA O URETEROVISCERAL VIA LAPAROSCOPICA	50,56	30,02	13,23	99,60	28,11	221,52
568403	FISTULECTOMIA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA ABIERTA	72,19	42,66	18,95	127,99	68,59	330,38
568404	FISTULECTOMIA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA LAPAROSCOPICA	72,19	42,66	18,95	127,99	68,59	330,38
568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VIA ABIERTA	45,64	29,83	11,41	81,38	33,25	201,51
568702	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE URETER POR LAPAROSCOPIA	50,24	29,83	13,15	98,97	27,93	220,12
568901	INJERTO DE URETER VIA ABIERTA	47,87	31,29	11,97	85,36	34,88	211,37
568902	INJERTO DE URETER VIA LAPAROSCOPICA	48,56	28,83	12,71	95,66	27,00	212,76
568903	RESECCION DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
568904	RESECCION DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	42,39	27,71	10,60	75,59	30,89	187,18
568905	RESECCION ENDOSCOPICA DE URETEROCELE	42,39	27,71	10,60	75,59	30,89	187,18
568906	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA ABIERTA	69,69	41,19	18,29	123,56	66,22	318,95
568907	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	54,28	32,23	14,20	106,93	30,18	237,82
568908	RECONSTRUCCION DE VIA URINARIA EN RIÑON TRASPLANTADO	44,51	29,09	11,13	79,37	32,43	196,53
569001	DILATACION DE MEATO URETERAL	31,13	22,39		54,96	30,84	139,32

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
569002	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	31,13	22,39		54,96	30,84	139,32
569101	LIGADURA DE URETER VIA ABIERTA	37,22	26,77	9,31	65,72	36,88	175,90
569102	LIGADURA DE URETER VIA LAPAROSCOPICA	41,58	27,18	10,40	74,15	30,30	183,61
569801	INYECCION O INFILTRACION PARAURETERAL	36,36	26,15		64,20	36,02	162,73
570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	11,33	8,08	2,83	18,72	8,82	49,78
570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	33,34	23,98	8,34	58,87	33,03	157,56
570502	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	41,41	27,06	10,35	73,84	30,17	182,83
570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ENDOSCOPICA	44,52	29,10		79,39	32,44	185,45
570504	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACION	33,20	23,88		58,61	32,89	148,58
571102	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	22,68	16,07	5,67	37,93	14,49	96,84
571103	CISTOTOMIA VIA PERCUTANEA	39,02	25,50		69,58	28,43	162,53
571104	CISTOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	30,85	22,19	7,71	54,47	30,56	145,78
571201	CISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	33,27	23,93	8,32	58,74	32,96	157,22
571210	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	30,70	22,08	7,68	54,21	30,42	145,09
571220	CISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	33,27	23,93		58,74	32,96	148,90
572101	VESICOSTOMIA (CUTANEA)	29,96	21,55	7,49	52,90	29,68	141,58
572201	REVISION DE VESICOSTOMIA VIA ABIERTA	31,54	22,68	7,88	55,68	31,24	149,02
573101	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
573102	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA CONGENITO	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
573103	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA TRAUMATICO	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
573301	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	32,76	23,56	8,19	57,84	32,45	154,80
573302	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	32,76	23,56	8,19	57,84	32,45	154,80
573303	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	31,47	22,63	7,87	55,56	31,18	148,71
573304	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	34,05	24,49	8,51	60,12	33,73	160,90
573401	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA ABIERTA	26,06	18,47	6,52	43,58	16,64	111,27
573402	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA ABIERTA	27,97	19,82	6,99	46,78	17,86	119,42
573500	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
574100	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD	24,41	17,30	6,10	40,82	15,59	104,22
574201	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
574202	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
574203	ABLACION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
575103	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA ABIERTA	42,21	27,59	10,55	75,28	30,76	186,39
575104	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	44,03	28,78	11,01	78,52	32,08	194,42
575105	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA ABIERTA	42,44	27,74	10,61	75,68	30,92	187,39
575106	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA LAPAROSCOPICA	50,30	29,87	13,16	99,10	27,97	220,40
575107	RESECCION DE URACO VIA ABIERTA	41,18	26,91	10,29	73,43	30,00	181,81



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
575108	RESECCION DE URACO VIA LAPAROSCOPICA	44,03	28,78	11,01	78,52	32,08	194,42
575202	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL, VIA ABIERTA	27,07	19,18	6,77	45,26	17,29	115,57
575203	ENDOMETRECTOMIA DE VEJIGA VIA ABIERTA	23,82	16,88	5,95	39,83	15,21	101,69
575204	ENDOMETRECTOMIA DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	38,40	25,10	9,60	68,48	27,98	169,56
575205	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	31,26	22,48	7,81	55,19	30,97	147,71
575206	RESECCION DE DIVERTICULO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	30,14	21,68	7,53	53,21	29,86	142,42
576001	CISTECTOMIA PARCIAL, VIA ABIERTA	41,05	26,83	10,26	73,21	29,92	181,27
576011	CISTECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	41,05	26,83	10,26	73,21	29,92	181,27
576060	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	32,64	23,48	8,16	57,63	32,34	154,25
576061	RESECCION TRANSURETRAL (ENDOSCOPICA) DE CUELLO VESICAL	32,64	23,48	8,16	57,63	32,34	154,25
577301	EXTIRPACION TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMIA] VIA ABIERTA	48,01	31,38	12,00	85,61	34,98	211,98
577302	EXTIRPACION TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMIA] VIA LAPAROSCOPICA	50,93	30,24	13,33	100,34	28,32	223,16
577303	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA VIA ABIERTA	51,19	30,39	13,40	100,85	28,46	224,29
577304	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	52,31	31,06	13,69	103,06	29,09	229,21
577305	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA ABIERTA	71,76	42,41	18,83	127,24	68,19	328,43
577306	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA LAPAROSCOPICA	70,13	41,45	18,41	124,34	66,64	320,97
577307	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA, PROSTATA, VESICULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMIA] VIA ABIERTA	100,96	57,76	27,68	171,61	90,08	448,09
577308	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA, PROSTATA, VESICULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMIA] VIA LAPAROSCOPICA	101,48	58,06	27,82	172,50	90,54	450,40
577309	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VIA ABIERTA	38,16	24,94	9,54	68,06	27,81	168,51
577310	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VIA LAPAROSCOPICA	101,48	58,06	27,82	172,50	90,54	450,40
577311	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MAS DERIVACION URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VIA ABIERTA	118,03	68,79	32,23	189,22	94,52	502,79
577312	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MAS DERIVACION URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VIA LAPAROSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
577313	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTOPICA) VIA ABIERTA	119,12	70,54	34,22	183,89	87,18	494,95
577314	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTOPICA) VIA LAPAROSCOPICA	29,20	21,00	7,30	51,56	28,93	137,99
577315	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTOTOPICA) VIA ABIERTA	119,12	70,54	34,22	183,89	87,18	494,95

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
577316	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTOTOPICA) VIA LAPAROSCOPICA	29,20	21,00	7,30	51,56	28,93	137,99
578101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VIA ABIERTA	25,59	18,14	6,40	42,80	16,35	109,28
578111	SUTURA DE VEJIGA POR LAPAROSCOPIA	37,64	27,08	9,41	66,47	37,29	177,89
578201	CIERRE DE CISTOSTOMIA (FISTULECTOMIA VESICO-CUTANEA)	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
578202	CIERRE DE VESICOSTOMIA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
578303	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VIA ABIERTA	47,63	31,13	11,91	84,94	34,71	210,32
578304	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	51,43	30,54	13,46	101,31	28,59	225,33
578305	FISTULECTOMIA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VIA ABIERTA	44,05	28,79	11,01	78,55	32,10	194,50
578306	FISTULECTOMIA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	47,42	31,00	11,86	84,57	34,56	209,41
578401	FISTULECTOMIA CERVICO-VESICAL	35,37	25,44	8,84	62,45	35,04	167,14
578402	FISTULECTOMIA VESICO-VAGINAL	35,37	25,44	8,84	62,45	35,04	167,14
578403	FISTULECTOMIA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	35,37	25,44	8,84	62,45	35,04	167,14
578450	FISTULECTOMIA URETRO-PERINEO-VESICAL	46,56	30,43	11,64	83,03	33,93	205,59
578501	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL	25,07	17,77	6,27	41,93	16,01	107,05
578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
578600	REPARACION DE EXTROFIA VESICAL SOD	74,83	44,22	19,64	132,67	71,10	342,46
578701	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ILEON	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
578702	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
578703	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO DE ESTOMAGO	70,19	41,48	18,42	124,44	66,69	321,22
578704	ILEO-CECO-CISTOPLASTIA	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
578801	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL	41,99	27,44	10,50	74,88	30,60	185,41
578802	ANASTOMOSIS CISTOCOLICA	41,99	27,44	10,50	74,88	30,60	185,41
578901	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL)	30,22	21,74	7,55	53,36	29,94	142,81
578910	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV)	30,87	22,21	7,72	54,51	30,59	145,90
579101	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA ENDOSCOPICA	41,09	26,85		73,27	29,94	171,15
579102	ESFINTEROTOMIA DE VEJIGA	41,09	26,85	10,27	73,27	29,94	181,42
579200	DILATACION DE CUELLO VESICAL SOD	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
579930	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	31,60	22,73	7,90	55,79	31,31	149,33
579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	25,07	17,77	6,27	41,93	16,01	107,05
580010	RESECCION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL	31,89	22,93	7,97	56,30	31,59	150,68
580050	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	34,07	24,51	8,52	60,16	33,76	161,02
580051	URETROTOMIA INTERNA POR ABLACION	25,43	18,02	6,36	42,53	16,24	108,58
580101	URETOSTOMIA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
580110	URETOSTOMIA PERINEAL	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
582101	URETOSCOPIA PERINEAL	33,52	24,11		59,19	33,21	150,03
582301	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
582302	BIOPSIA DE URETRA VIA ENDOSCOPICA	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
582402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA PERCUTANEA	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
583101	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	35,34	25,42		62,39	35,01	158,16
583102	ESCISION ENDOSCOPICA DE VALVA CONGENITA DE URETRA	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
583103	RESECCION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL	35,34	25,42		62,39	35,01	158,16
583201	FULGURACION DE LESIONES URETRALES, VIA ABIERTA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
583202	ESCISION DE VALVA CONGENITA DE URETRA, VIA ABIERTA	25,07	17,77	6,27	41,93	16,01	107,05
583203	RESECCION O ABLACION ABIERTA DE LESION O TEJIDO URETRAL	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
583230	URETRECTOMIA SIMPLE, VIA ABIERTA	25,07	17,77	6,27	41,93	16,01	107,05
583240	URETRECTOMIA RADICAL, VIA ABIERTA	36,09	25,96	9,02	63,73	35,76	170,56
584101	URETRORRAFIA FEMENINA	36,46	26,22	9,11	64,37	36,12	172,28
584102	URETRORRAFIA PENEANA	36,46	26,22	9,11	64,37	36,12	172,28
584103	URETRORRAFIA PERINEAL	36,46	26,22	9,11	64,37	36,12	172,28
584200	CIERRE DE URETROSTOMIA SOD	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
584301	CIERRE DE FISTULA URETRORECTAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
584302	CIERRE DE FISTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
584303	RESECCION DE FISTULA URETROCUTANEA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
584304	CIERRE DE FISTULA URETRO -VAGINAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
584305	CIERRE DE FISTULA DE NEOURETRA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
584401	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA	20,55	14,56	5,14	34,36	13,12	87,73
584402	REVISION DE ANASTOMOSIS DE URETRA	36,31	26,11		64,11	35,97	162,50
584501	CORRECCION DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
584530	MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO [MAGPI]	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
584601	URETROPLASTIA TRANSPUBLICA	50,99	30,27	13,34	100,45	28,35	223,40
584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	50,99	30,27	13,34	100,45	28,35	223,40
584603	URETROPLASTIA PERINEAL	51,93	30,83	13,59	102,31	28,87	227,53
584700	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
584901	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
585001	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	31,31	22,52	7,83	55,28	31,02	147,96
585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	29,96	21,55	7,49	52,91	29,69	141,60
586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	29,96	21,55	7,49	52,91	29,69	141,60
586200	DILATACION DE UNION URETROVESICAL SOD	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
586300	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
588201	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ABIERTA	36,10	25,97	9,03	63,75	35,77	170,62
588202	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ENDOSCOPICA	32,64	23,48		57,63	32,34	146,09
589110	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	21,69	15,37	5,42	36,27	13,85	92,60

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
589120	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	21,24	15,05	5,31	35,51	13,56	90,67
589200	ESCISION DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	27,20	19,27	6,80	45,48	17,37	116,12
589302	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA ABDOMINAL	36,09	25,96	9,02	63,73	35,76	170,56
589303	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	36,09	25,96	9,02	63,73	35,76	170,56
589304	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA LAPAROSCOPICA	41,56	27,16	10,39	74,12	30,29	183,52
589305	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	36,10	25,97	9,03	63,75	35,77	170,62
589403	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA ABDOMINAL	36,09	25,96	9,02	63,73	35,76	170,56
589404	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	36,09	25,96	9,02	63,73	35,76	170,56
589405	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA LAPAROSCOPICA	41,56	27,16	10,39	74,12	30,29	183,52
589406	RETIRO DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	36,10	25,97	9,03	63,75	35,77	170,62
589501	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE ESFINTER URINARIO ARTIFICIAL VIA ABDOMINAL	37,49	26,97	9,37	66,20	37,14	177,17
589502	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE ESFINTER URINARIO ARTIFICIAL VIA PERINEAL	37,49	26,97	9,37	66,20	37,14	177,17
589503	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE ESFINTER URINARIO ARTIFICIAL VIA LAPAROSCOPICA	44,32	28,97	11,08	79,04	32,30	195,71
589504	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	37,49	26,97	9,37	66,20	37,14	177,17
590101	EXPLORACION RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) VIA ABIERTA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
590111	EXPLORACION RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) POR LAPAROSCOPIA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
590200	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD	33,71	24,24	8,43	59,51	33,39	159,28
590301	LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	33,71	24,24	8,43	59,51	33,39	159,28
590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	37,25	26,79	9,31	65,77	36,90	176,02
590400	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRRENAL SOD	31,99	23,01	8,00	56,49	31,70	151,19
590500	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD	42,15	27,55		75,16	30,71	175,57
591100	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	28,52	20,51		50,36	28,26	127,65
591910	EXPLORACION DE TEJIDO PERIVESICAL	28,52	20,51	7,13	50,36	28,26	134,78
591920	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	25,32	17,94	6,33	42,34	16,17	108,10
592001	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ABIERTA	54,56	32,40	14,28	107,49	30,34	239,07
592002	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA PERCUTANEA	50,72	30,12		99,93	28,20	208,97

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
592003	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VIA LAPAROSCOPICA	51,52	30,59	13,48	101,50	28,65	225,74
592004	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VIA ENDOSCOPICA RETROGADA	41,17	26,90	10,29	73,41	30,00	181,77
592005	PIELOTOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ABIERTA	53,40	31,71	13,98	105,21	29,69	233,99
592006	PIELOTOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	53,40	31,71	13,98	105,21	29,69	233,99
592007	PIELOTOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA LAPAROSCOPICA	71,00	41,96	18,63	125,88	67,46	324,93
592008	PIELOTOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA RETROGADA	53,40	31,71	13,98	105,21	29,69	233,99
592101	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ABIERTA	34,77	25,01	8,69	61,39	34,45	164,31
592102	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA LAPAROSCOPICA	46,36	30,30	11,59	82,68	33,78	204,71
592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	46,36	30,30		82,68	33,78	193,12
592201	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
592202	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA PERCUTANEA	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
592203	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
592204	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
592301	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
592302	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA PERCUTANEA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
592303	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
592401	LITOTRICA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	30,58	22,00	7,65	54,00	30,30	144,53
592402	LITOTRICA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS SIMPLES EN VIA URINARIA	25,07	17,77	6,27	41,93	16,01	107,05
592403	LITOTRICA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS COMPLEJOS EN VIA URINARIA	36,09	25,96	9,02	63,73	35,76	170,56
593100	PLICATURA URETRAL SOD	30,84	22,18	7,71	54,46	30,56	145,75
595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA	23,82	16,88	5,95	39,83	15,21	101,69
595102	PEXIA URETRAL RETROPUBICA	23,82	16,88	5,95	39,83	15,21	101,69
595103	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	29,36	21,11	7,34	51,83	29,08	138,72
596101	SUSPENSION PARAURETRAL ENDOSCOPICA	28,06	19,88	7,01	46,92	17,92	119,79
596102	PEXIA PARAURETRAL O PERIURETRAL	23,44	16,61	5,86	39,21	14,97	100,09
597101	CISTOURETROPXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR)	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
597104	CISTOURETROPExIA VAGINAL	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
597105	AJUSTE DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPExIA	27,48	19,48	6,87	45,96	17,55	117,34
597106	REVISION O RETIRO DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPExIA	12,14	8,66	3,03	20,05	9,45	53,33
597201	INYECCION DE IMPLANTE EN CUELLO DE VEJIGA O INTRAURETRAL	29,88	21,49		52,75	29,60	133,72
597202	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	29,88	21,49		52,75	29,60	133,72
597210	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	32,64	23,48	8,16	57,63	32,34	154,25
597251	INYECCION PERIURETRAL ENDOSCOPICA	32,64	23,48	8,16	57,63	32,34	154,25
597910	URETROPExIA ANTERIOR	23,44	16,61	5,86	39,21	14,97	100,09
597920	URETROPASTIA DE AMPLIACION	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
597940	URETROCOPExIA VIA VAGINAL O ABDOMINAL	23,82	16,88	5,95	39,83	15,21	101,69
597941	URETROCOPExIA REPRODUCIDA VIA VAGINAL O ABDOMINAL	23,82	16,88	5,95	39,83	15,21	101,69
597990	REPARACION DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	23,44	16,61	5,86	39,21	14,97	100,09
598001	CATERERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	23,92	16,95		40,00	15,28	96,15
598002	CATERERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA PERCUTANEA	23,92	16,95	5,98	40,00	15,28	102,13
599101	RESECCION DE TEJIDO PERIRRENAL O PERIVESICAL	24,06	17,05	6,02	40,24	15,37	102,74
599110	ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE GRANDES VASOS	53,55	31,80	14,02	105,50	29,77	234,64
600110	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ABIERTA	26,25	18,60	6,56	43,89	16,76	112,06
600112	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ENDOSCOPICA	26,25	18,60		43,89	16,76	105,50
600201	PROSTATOLITOTOMIA VIA ABIERTA	25,07	17,77	6,27	41,93	16,01	107,05
600202	PROSTATOLITOTOMIA VIA PERCUTANEA	24,06	17,05	6,02	40,24	15,37	102,74
600203	PROSTATOLITOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	37,98	27,32	9,50	67,06	37,63	179,49
601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	27,70	19,63		46,32	17,69	111,34
601102	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	27,70	19,63		46,32	17,69	111,34
601103	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	27,70	19,63	6,92	46,32	17,69	118,26
601104	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE PERINEAL	27,70	19,63	6,92	46,32	17,69	118,26
601201	BIOPSIA DE PROSTATA VIA ABIERTA	22,26	15,78	5,57	37,23	14,22	95,06
601301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	33,30	23,95		58,80	32,99	149,04
601501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTATICO VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
601502	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTATICO VIA LAPAROSCOPICA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
602001	RESECCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMIA	28,94	20,81	7,23	51,10	28,67	136,75
602002	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	31,23	22,46	7,81	55,14	30,94	147,58
602003	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA RETROPUBLICA O TRANSVESICOCAPSULAR	31,23	22,46	7,81	55,14	30,94	147,58
602004	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	34,13	24,55	8,53	60,26	33,81	161,28

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
602005	ADENOMECTOMIA POR ABLACION DE PROSTATA	39,92	26,09	9,98	71,19	29,09	176,27
602201	RESECCION DE CONDUCTOS EYACULADORES VIA ENDOSCOPICA	37,98	27,32		67,06	37,63	169,99
605101	RESECCION DE PROSTATA [PROSTATECTOMIA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMIA]	51,73	30,71	13,54	101,91	28,76	226,65
605111	PROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	101,48	58,06	27,82	172,50	90,54	450,40
605112	PROSTATECTOMIA RADICAL POR ABLACION	41,21	26,93	10,30	73,49	30,03	181,96
607100	ASPIRACION (PERCUTANEA) CON (AGUJA) DE VESICULAS SEMINALES SOD	30,44	21,90		53,75	30,16	136,25
607201	RESECCION DE VESICULA SEMINAL [VESICULOTOMIA]	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
607211	VESICULOTOMIA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
607212	VESICULOTOMIA SEMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	104,10	61,30	27,41	167,35	114,74	474,90
607301	VESICULECTOMIA O ESPERMATOCISTECTOMIA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
607311	VESICULECTOMIA O ESPERMATOCISTECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
607312	VESICULECTOMIA O ESPERMATOCISTECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	104,10	61,30	27,41	167,35	114,74	474,90
608101	DRENAJE DE COLECCION PERIPROSTATICA	29,32	21,09	7,33	51,77	29,05	138,56
608201	ESCISION DE LESION DE TEJIDO PERIPROSTATICO	29,98	21,56	7,50	52,94	29,70	141,68
609001	INSERCIÓN O INYECCIÓN DE SUSTANCIA PERIPROSTATICA, VIA TRANSPERINEAL	37,41	26,91		66,06	37,07	167,45
609100	ASPIRACION PERCUTANEA DE PROSTATA SOD	30,44	21,90		53,75	30,16	136,25
609301	REVISION Y REPARACION DE CAPSULA VIA TRANSVESICAL	25,07	17,77	6,27	41,93	16,01	107,05
609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA	25,07	17,77	6,27	41,93	16,01	107,05
609402	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTATICA VIA ENDOSCOPICA	32,64	23,48	8,16	57,63	32,34	154,25
610101	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
611101	BIOPSIA DE ESCROTO	27,24	19,30		45,55	17,40	109,49
611102	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
612100	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMIA] DE TUNICA VAGINALIS SOD	36,01	25,90	9,00	63,58	35,68	170,17
613101	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	24,06	17,05		40,24	15,37	96,72
613102	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	25,44	18,03		42,55	16,25	102,27
613103	RESECCION O ABLACION DE LESION EN ESCROTO	26,83	19,01		44,86	17,13	107,83
613401	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	29,75	21,40	7,44	52,52	29,47	140,58
613402	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO	34,96	25,14	8,74	61,72	34,63	165,19
614100	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	28,22	20,30		49,83	27,96	126,31
614200	FISTULECTOMIA DEL ESCROTO SOD	28,89	20,78	7,22	51,00	28,62	136,51
614910	RECONSTRUCCION DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
619100	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
619201	DRENAJE DE COLECCION DE TUNICA VAGINALIS	27,47	19,47	6,87	45,94	17,54	117,29

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
619202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	30,45	21,90		53,76	30,16	136,27
620100	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	27,47	19,47		45,94	17,54	110,42
621100	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE TESTICULO SOD	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
621200	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	27,11	19,21	6,78	45,33	17,31	115,74
621910	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA	39,84	26,04	9,96	71,04	29,03	175,91
621911	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA	40,78	26,66	10,20	72,73	29,72	180,09
622100	RESECCION DE LESION TESTICULAR SOD	28,76	20,68	7,19	50,78	28,49	135,90
623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)	30,78	22,14	7,70	54,35	30,50	145,47
623002	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]	30,78	22,14	7,70	54,35	30,50	145,47
623011	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	40,59	26,53	10,15	72,39	29,58	179,24
623012	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	71,04	46,43	17,76	108,58	51,76	295,57
625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	30,78	22,14	7,69	54,34	30,49	145,44
625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	28,99	20,85	7,25	51,18	28,72	136,99
625201	IMPLANTACION DEL TESTICULO EN TEJIDOS VECINOS	28,56	20,54	7,14	50,42	28,29	134,95
625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	33,26	23,92	8,31	58,72	32,95	157,16
625204	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	41,54	27,15	10,38	74,07	30,27	183,41
625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA ABIERTA	58,20	41,86	14,55	88,08	57,66	260,35
625206	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	72,69	47,51	18,17	111,11	52,97	302,45
626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	24,92	17,66	6,23	41,67	15,91	106,39
627100	IMPLANTE DE PROTESIS TESTICULAR SOD	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
629101	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	20,58	14,58		34,41	13,14	82,71
629102	ASPIRACION DE TESTICULO VIA PERCUTANEA	21,02	14,89		35,14	13,42	84,47
629300	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
630100	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
630200	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO SOD	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
630300	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	11,98	8,55	3,00	19,80	9,33	52,66
631002	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA, POR LAPAROSCOPIA	36,91	26,55	9,23	65,17	36,57	174,43
631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
631201	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	31,54	22,69	7,89	55,69	31,25	149,06
631202	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	37,43	26,92	9,36	66,09	37,08	176,88
631301	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
631302	DRENAJE DE LIQUIDO [HIDROCELECTOMIA] DE CORDON ESPERMATICO	25,80	18,28		43,14	16,48	103,70



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
632100	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD	27,02	19,15	6,75	45,18	17,26	115,36
633200	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO SOD	27,02	19,15	6,75	45,18	17,26	115,36
634000	EPIDIDIMECTOMIA SOD	27,44	19,44	6,86	45,88	17,52	117,14
635100	SUTURA DE LACERACION EN CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	31,19	22,43		55,07	30,90	139,59
635200	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
636100	VASOTOMIA SOD	18,35	13,00	4,59	30,68	11,72	78,34
637100	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
637200	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
637300	VASECTOMIA SOD	18,35	13,00		30,68	11,72	73,75
638100	SUTURA DE LACERACION DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDIDIMO SOD	32,95	23,70	8,24	58,18	32,65	155,72
638201	RECONSTRUCCION DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMIA VIA ABIERTA	36,09	25,96	9,02	63,73	35,76	170,56
638300	EPIDIDIMOVASOSTOMIA SOD	36,09	25,96	9,02	63,73	35,76	170,56
639001	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	20,58	14,58		34,41	13,14	82,71
639002	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA PERCUTANEA	20,58	14,58		34,41	13,14	82,71
639101	ASPIRACION DE ESPERMATOCELE VIA PERCUTANEA	32,25	23,19		56,94	31,95	144,33
639201	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA ABIERTA	25,80	18,28	6,45	43,14	16,48	110,15
639202	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA PERCUTANEO	21,24	15,05	5,31	35,51	13,56	90,67
639300	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO SOD	25,80	18,28		43,14	16,48	103,70
639600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	24,06	17,05	6,02	40,24	15,37	102,74
640000	CIRCUNCISION SOD	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
641100	BIOPSIA DE PENE SOD	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
642100	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
643100	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD	36,09	25,96	9,02	63,73	35,76	170,56
643200	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	37,48	26,96	9,37	66,18	37,13	177,12
644100	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
644200	LIBERACION DE CORDEE SOD	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
644300	CONSTRUCCION (DE NOVO) DE PENE SOD	71,87	42,47	18,86	127,42	68,29	328,91
644400	RECONSTRUCCION PENEANA SOD	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
644500	REIMPLANTE O RECOLOCACION DE PENE SOD	16,27	11,61	4,07	26,88	12,66	71,49
644601	TRASPLANTE DE PENE	110,78	64,56	30,25	177,60	88,71	471,90
644901	NEUROTOMIA PENEANA	24,51	17,37	6,13	40,99	15,65	104,65
644902	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	29,98	21,56	7,50	52,94	29,70	141,68
644903	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	32,29	23,22	8,07	57,01	31,99	152,58

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
644930	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	18,35	13,00	4,59	30,68	11,72	78,34
645001	TRANSFORMACION DE GENITALES EXTERNOS DE MUJER A HOMBRE	116,21	67,73	31,73	186,30	93,06	495,03
645002	TRANSFORMACION DE GENITALES EXTERNOS DE HOMBRE A MUJER	78,19	44,73	21,39	129,30	60,79	334,40
646001	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS FEMINIZANTE	73,82	43,63	19,37	130,89	70,15	337,86
646002	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE	78,87	45,12	21,57	130,41	61,31	337,28
646101	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VIA ABIERTA	28,49	20,49	7,12	50,30	28,23	134,63
646102	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VIA LAPAROSCOPICA	49,07	29,13	12,84	96,67	27,28	214,99
649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
649300	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	22,91	16,24	5,73	38,31	14,63	97,82
649501	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE PROTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE (RÍGIDA O SEMIRRÍGIDA)	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
649601	RETIRO DE PROTESIS PENEANA INFLABLE	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
649602	RETIRO DE PROTESIS PENEANA NO INFLABLE	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
649701	INSERCIÓN DE PROTESIS DE PENE INFLABLE	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
649702	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS DE PENE INFLABLE	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
649801	DERIVACION CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	27,93	19,79	6,98	46,71	17,84	119,25
649802	DERIVACION CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	27,93	19,79	6,98	46,71	17,84	119,25
649803	IRRIGACION, PUNCION O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	21,24	15,05	5,31	35,51	13,56	90,67
649804	CORRECCION DE ANGULACION PENEANA	41,18	26,91	10,29	73,43	30,00	181,81
649805	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	21,24	15,05	5,31	35,51	13,56	90,67
649806	RESECCION DE VENAS DEL PENE	24,06	17,05	6,02	40,24	15,37	102,74
651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
651203	BIOPSIA DE OVARIO VIA PERCUTANEA	31,99	23,01		56,48	31,69	143,17
651204	BIOPSIA DE OVARIO VIA VAGINAL	29,22	21,02	7,31	51,60	28,95	138,10
652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	28,64	20,60	7,16	50,58	28,38	135,36
652102	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	28,68	20,63	7,17	50,64	28,41	135,53
652103	CISTECTOMIA DE OVARIO VIA VAGINAL	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
652201	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	33,48	24,08	8,37	59,12	33,17	158,22
652202	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	33,48	24,08	8,37	59,12	33,17	158,22
652203	RESECCION PARCIAL DE OVARIO VIA VAGINAL	33,48	24,08	8,37	59,12	33,17	158,22
652301	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	37,68	27,10	9,42	66,53	37,33	178,06
652302	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	28,68	20,63	7,17	50,64	28,41	135,53
652303	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO VIA VAGINAL	37,89	27,26	9,47	66,91	37,54	179,07
652304	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	32,43	23,33	8,11	57,26	32,13	153,26
652305	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	34,17	24,58	8,54	60,33	33,85	161,47
652401	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
652402	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
652403	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA	29,35	21,11		51,82	29,08	131,36
652404	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA VAGINAL	8,36	5,96	2,09	13,81	6,50	36,72
652410	OFOROSTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
652701	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
652702	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	34,58	24,87	8,65	61,06	34,26	163,42
652801	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	31,59	22,72	7,90	55,78	31,30	149,29
652802	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA	31,59	22,72	7,90	55,78	31,30	149,29
652804	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO VIA VAGINAL	31,59	22,72	7,90	55,78	31,30	149,29
652901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	28,64	20,60	7,16	50,58	28,38	135,36
652902	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	31,59	22,72	7,90	55,78	31,30	149,29
653101	OOFORRECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
653102	OOFORRECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
653104	OOFORRECTOMIA UNILATERAL VIA VAGINAL	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
655101	OOFORRECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	43,62	30,91	10,90	62,52	27,86	175,81
655102	OOFORRECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	43,62	30,91	10,90	62,52	27,86	175,81
655104	OOFORRECTOMIA BILATERAL VIA VAGINAL	43,62	30,91	10,90	62,52	27,86	175,81
657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
657002	OFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	38,34	25,06	9,59	68,38	27,94	169,31
657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	43,62	30,91	10,90	62,52	27,86	175,81
657804	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	43,62	30,91	10,90	62,52	27,86	175,81
659101	ASPIRACION FOLICULAR DE OVARIO VIA VAGINAL	24,93	17,67		41,69	15,92	100,21
659102	ASPIRACION FOLICULAR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	25,64	18,17	6,41	42,88	16,38	109,48
659301	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORRECTOMIA POR LAPAROTOMIA	21,29	15,09	5,32	35,60	13,60	90,90
659302	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORRECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	21,29	15,09	5,32	35,60	13,60	90,90
659510	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	28,64	20,60	7,16	50,58	28,38	135,36
659520	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	35,75	25,71	8,94	63,12	35,42	168,94
660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
660202	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	25,64	18,17	6,41	42,88	16,38	109,48
661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
661120	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	25,64	18,17	6,41	42,88	16,38	109,48
662101	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
662102	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROSCOPIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
662103	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR VIA VAGINAL	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
662104	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR HISTEROSCOPIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	43,62	30,91	10,90	62,52	27,86	175,81
662202	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	43,62	30,91	10,90	62,52	27,86	175,81
662203	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR VIA VAGINAL	43,62	30,91		62,52	27,86	164,91
662204	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR HISTEROSCOPIA	43,62	30,91	10,90	62,52	27,86	175,81
664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
664002	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
664003	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	43,62	30,91	10,90	62,52	27,86	175,81
665002	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	43,62	30,91	10,90	62,52	27,86	175,81
665003	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	43,62	30,91	10,90	62,52	27,86	175,81
666101	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	28,64	20,60	7,16	50,58	28,38	135,36
666102	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	31,59	22,72	7,90	55,78	31,30	149,29
666110	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
666111	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL, POR LAPAROSCOPIA	25,64	18,17	6,41	42,88	16,38	109,48
666210	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
666220	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	25,64	18,17	6,41	42,88	16,38	109,48
667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
667102	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
667302	SALPINGO-SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	33,27	23,93	8,32	58,74	32,96	157,22
667401	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
667402	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROSCOPIA	33,27	23,93	8,32	58,74	32,96	157,22
667601	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
667610	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	25,64	18,17	6,41	42,88	16,38	109,48
667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMIA	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
667902	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROSCOPIA	33,27	23,93	8,32	58,74	32,96	157,22
668101	INSUFLACION DE TROMPAS DE FALOPIO VIA VAGINAL	24,93	17,67		41,69	15,92	100,21
669101	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	8,11	5,79	2,03	13,40	6,31	35,64
669102	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	8,11	5,79	2,03	13,40	6,31	35,64
669103	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR VIA VAGINAL	8,11	5,79	2,03	13,40	6,31	35,64
669201	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	14,20	10,06	3,55	20,35	9,07	57,23
669202	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	14,20	10,06	3,55	20,35	9,07	57,23
669203	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR VIA VAGINAL	14,20	10,06	3,55	20,35	9,07	57,23

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
669410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACION DE ESTES]	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
669501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
669502	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
669503	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR HISTEROSCOPIA	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
669601	EXTRACCIÓN DE PROTESIS DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
669602	EXTRACCIÓN DE PROTESIS DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	33,27	23,93	8,32	58,74	32,96	157,22
669701	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBARICO POR LAPAROTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
669702	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBARICO POR LAPAROSCOPIA	25,64	18,17	6,41	42,88	16,38	109,48
669901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	28,64	20,60	7,16	50,58	28,38	135,36
669902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	35,20	25,32	8,80	62,15	34,87	166,34
670101	DILATACION Y CURETAJE DEL MUÑON CERVICAL	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	15,96	11,38	3,99	26,36	12,42	70,11
671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	15,96	11,38	3,99	26,36	12,42	70,11
672001	CONIZACION CERVICAL	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
673101	ESCISIÓN DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	10,80	7,70		17,84	8,40	44,74
673102	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
673201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
674002	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR LAPAROTOMIA	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
674003	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
674004	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR VIA VAGINAL	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
674101	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL POR LAPAROTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
674102	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL POR LAPAROSCOPIA	33,27	23,93	8,32	58,74	32,96	157,22
674103	ESCISIÓN DE MUÑON CERVICAL POR VIA VAGINAL	26,90	19,06	6,72	44,98	17,18	114,84
674501	TRAQUELECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
674511	TRAQUELECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
675101	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMIA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
675102	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VIA VAGINAL	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
676101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	20,53	14,55		34,33	13,11	82,52
676102	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL POR LAPAROSCOPIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
676103	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL VIA VAGINAL	20,53	14,55		34,33	13,11	82,52
676210	FISTULECTOMIA CERVICOSIGMOIDAL	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
676910	CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	20,53	14,55		34,33	13,11	82,52
676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
680101	HISTEROTOMIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
681101	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
681102	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROSCOPIA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
681103	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
681104	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROSCOPIA	25,64	18,17	6,41	42,88	16,38	109,48
681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
681201	HISTEROSCOPIA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
682101	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL UTERO	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
682201	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROTOMIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
682202	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR HISTEROSCOPIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
682203	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
682302	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
682303	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
682401	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
682402	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
682403	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
682404	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR HISTEROSCOPIA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
682501	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR VIA VAGINAL	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
682510	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR HISTEROSCOPIA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
683101	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
683111	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL, POR LAPAROSCOPIA	33,27	23,93	8,32	58,74	32,96	157,22
684001	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	22,88	16,21	5,72	38,26	14,61	97,68
684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	26,83	19,01	6,71	44,86	17,13	114,54
684020	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	33,27	23,93	8,32	58,74	32,96	157,22
684103	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	26,55	18,82	6,64	44,40	16,96	113,37
684104	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA	37,89	27,26	9,47	66,91	37,54	179,07
685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	26,55	18,82	6,64	44,40	16,96	113,37
686001	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	32,43	23,33	8,11	57,26	32,13	153,26
686011	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	42,73	27,93	10,68	76,21	31,14	188,69
686102	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	32,43	23,33	8,11	57,26	32,13	153,26

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
686110	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROSCOPIA	27,69	19,62	6,92	46,31	17,68	118,22
687001	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL	32,43	23,33	8,11	57,26	32,13	153,26
688101	EXENTERACION O EVISCERACION PELVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	79,20	45,31	21,66	130,97	61,57	338,71
688201	EXENTERACION ANTERIOR: UTERO Y VEJIGA	79,20	45,31	21,66	130,97	61,57	338,71
688301	EXENTERACION POSTERIOR: UTERO Y RECTO	79,20	45,31	21,66	130,97	61,57	338,71
690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
691102	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN ESTRUCTURAS DE SOPORTE	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
691103	ESCISION O ABLACION DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROTOMIA	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
691110	RESECCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
691130	SECCION DE LIGAMENTO UTERO SACRO POR LAPAROTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
691201	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	25,64	18,17	6,41	42,88	16,38	109,48
691202	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA	33,27	23,93	8,32	58,74	32,96	157,22
691203	ESCISION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO EN ESTRUCTURAS DE SOPORTE	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
691204	ESCISION O ABLACION DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROSCOPIA	79,20	45,31	21,66	130,97	61,57	338,71
691205	RESECCION DE LESION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	33,27	23,93	8,32	58,74	32,96	157,22
691230	SECCION DE LIGAMENTO UTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA	25,64	18,17	6,41	42,88	16,38	109,48
691301	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	28,64	20,60	7,16	50,58	28,38	135,36
691302	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPIA	31,59	22,72	7,90	55,78	31,30	149,29
691901	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
691902	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
691910	CITORREDUCCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO UTERO SACRO	12,01	8,56	3,00	19,83	9,34	52,74
692110	INTERPOSICION UTERINA [WATKINS]	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
692201	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
692202	HISTEROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
692203	HISTEROPEXIA POR VIA VAGINAL	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
692204	CERVICOPEXIA POR LAPAROTOMIA	14,35	10,24	3,59	23,70	11,17	63,05
692206	CERVICOPEXIA POR VIA VAGINAL	20,79	14,73	5,20	34,76	13,28	88,76
694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
694102	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
694201	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROTOMIA	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
694202	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROSCOPIA	33,27	23,93	8,32	58,74	32,96	157,22
694203	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR VIA VAGINAL	30,66	22,05		54,13	30,37	137,21
694204	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR HISTEROSCOPIA	33,27	23,93		58,74	32,96	148,90
694301	REPARACION DE UTERO BICORNE POR LAPAROTOMIA	40,36	26,38	10,09	71,98	29,41	178,22
694302	REPARACION DE UTERO BICORNE POR LAPAROSCOPIA	40,36	26,38	10,09	71,98	29,41	178,22
694901	HISTEROPLASTIA [OPERACION DE STRASMAN] POR LAPAROTOMIA	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
694902	HISTEROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	33,27	23,93	8,32	58,74	32,96	157,22
698001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA	15,96	11,38	3,99	26,36	12,42	70,11
698002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROSCOPIA	15,96	11,38	3,99	26,36	12,42	70,11
698003	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
698004	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
699601	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	8,28	5,90	2,07	13,67	6,44	36,36
699702	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	9,19	6,56	2,30	15,19	7,15	40,39
701204	COLPOTOMIA	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
701301	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
701410	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL	34,21	24,61		60,41	33,89	153,12
701420	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	20,53	14,55		34,33	13,11	82,52
701430	VAGINOPERINEOTOMIA	34,21	24,61	8,55	60,41	33,89	161,67
702401	BIOPSIA DE VAGINA	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
703101	HIMENECTOMIA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
703102	HIMENOTOMIA	9,65	6,89	2,41	15,95	7,51	42,41
703301	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
703302	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
703340	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	15,18	10,83	3,79	25,07	11,81	66,68
704001	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA TOTAL	13,09	9,34	3,27	21,63	10,19	57,52
704002	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA PARCIAL	13,88	9,90	3,47	22,93	10,80	60,98
704003	OBLITERACION VAGINAL [COLPOCLEISIS]	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
704201	VAGINECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	14,46	10,31	3,61	23,89	11,25	63,52
704202	VAGINECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
704203	VAGINECTOMIA RADICAL VIA VAGINAL	15,33	10,93	3,83	25,32	11,93	67,34
705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
706001	RECONSTRUCCION DE VAGINA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
706102	VAGINOPLASTIA VIA PERINEAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
706103	VAGINOPLASTIA VIA ABDOMINOPERINEAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
706104	VAGINOPLASTIA POR LAPAROTOMIA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
706105	VAGINOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
707110	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	28,64	20,60		50,58	28,38	128,20
707120	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)	35,12	25,26		62,01	34,80	157,19
707130	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)	36,15	26,00	9,04	63,83	35,82	170,84
707201	CORRECCION DE FISTULA COLOVAGINAL	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
707301	CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	34,21	24,61	8,55	60,41	33,89	161,67
707401	CORRECCION DE OTRA FISTULA VAGINOINTESTINAL	38,50	25,16	9,63	68,66	28,06	170,01
707501	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMIA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
707502	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
707503	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA VAGINAL	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
707602	HIMENOPLASTIA	17,06	12,17	4,26	28,18	13,27	74,94
707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
707702	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
707703	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	33,27	23,93	8,32	58,74	32,96	157,22
707920	CORRECCION DE LACERACION OBSTETRICA ANTIGUA EN VAGINA	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
707930	CORRECCION DE SENO UROGENITAL	74,22	43,86	19,48	131,59	70,52	339,67
709102	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	8,31	5,93	2,08	13,73	6,47	36,52
709201	REPARACION DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMIA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
709202	REPARACION DE ENTEROCELE POR LAPAROSCOPIA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
709203	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
709204	REPARACION DE DEFECTO PARAVAGINAL POR LAPAROTOMIA	30,66	22,05	7,66	54,13	30,37	144,87
709205	REPARACION DE DEFECTO PARAVAGINAL POR LAPAROSCOPIA	33,27	23,93	8,32	58,74	32,96	157,22
709206	REPARACION DE DEFECTO PARAVAGINAL VIA VAGINAL	25,86	18,33	6,46	43,24	16,51	110,40
709207	REPARACION DE LA MUCOSA VAGINAL POR MEDIOS FISICOS	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
710101	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	10,08	7,19	2,52	16,66	7,85	44,30
710920	AMPLIACION DEL INTROITO	18,23	12,92	4,56	30,49	11,65	77,85

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
710921	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	15,96	11,38	3,99	26,36	12,42	70,11
710922	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	15,96	11,38	3,99	26,36	12,42	70,11
711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
711120	BIOPSIA DE CLITORIS	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
711130	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN	16,54	11,80		27,32	12,87	68,53
711301	BIOPSIA EN PERINE	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
712001	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
712003	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
712401	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
713101	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
713401	RESECCION DE ENDOMETRIOMA EN PERINE	30,66	22,05		54,13	30,37	137,21
713501	RESECCION DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
713502	RESECCION DE LESION VULVO-PERINEAL	15,96	11,38		26,36	12,42	66,12
714001	RESECCION TOTAL DE CLITORIS	12,21	8,71	3,05	20,17	9,50	53,64
714002	RESECCION PARCIAL DE CLITORIS	38,50	25,16		68,66	28,06	160,38
715001	VULVECTOMIA SUPERFICIAL UNILATERAL	10,33	7,37	2,58	17,07	8,04	45,39
715002	VULVECTOMIA SUPERFICIAL BILATERAL	18,08	12,90	4,52	25,60	14,07	75,17
715003	VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	10,63	7,58	2,66	17,55	8,27	46,69
715004	VULVECTOMIA SIMPLE BILATERAL	18,60	13,26	4,65	26,33	14,47	77,31
715005	VULVECTOMIA TOTAL UNILATERAL	9,85	7,03	2,46	16,27	7,67	43,28
715006	VULVECTOMIA TOTAL BILATERAL	17,24	12,30	4,31	24,41	13,42	71,68
715007	VULVECTOMIA RADICAL	19,69	13,95	4,92	32,93	12,57	84,06
717201	CORRECCION DE FISTULA DE VULVA	34,21	24,61	8,55	60,41	33,89	161,67
717202	CORRECCION DE FISTULA DE PERINE	37,31	26,83	9,33	65,87	36,96	176,30
717301	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
717901	PLASTIA DE LABIOS MENORES	43,74	28,59		78,00	31,87	182,20
717902	CORRECCION DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINE	10,72	7,65	2,68	17,71	8,34	47,10
717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO I-II)	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
718102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	20,53	14,55	5,13	34,33	13,11	87,65
721003	PARTO INSTRUMENTADO	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
732201	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
735980	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTANEO	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	30,80	22,16	7,70	54,39	30,52	145,57

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
740002	CESAREA CORPORAL	30,80	22,16	7,70	54,39	30,52	145,57
740003	CESAREA EXTRAPERITONEAL	30,80	22,16	7,70	54,39	30,52	145,57
743101	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	42,96	28,08	10,74	76,61	31,30	189,69
743102	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	42,96	28,08	10,74	76,61	31,30	189,69
743201	REMOCION DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA POR LAPAROTOMIA	42,96	28,08	10,74	76,61	31,30	189,69
743202	REMOCION DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA POR LAPAROSCOPIA	42,96	28,08	10,74	76,61	31,30	189,69
750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	18,13	12,85		30,31	11,58	72,87
750105	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACION AL VACIO	18,13	12,85		30,31	11,58	72,87
750301	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR DILATACION Y CURETAJE	18,13	12,85		30,31	11,58	72,87
750302	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR ASPIRACION AL VACIO	18,13	12,85		30,31	11,58	72,87
750303	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR OTROS METODOS	18,13	12,85		30,31	11,58	72,87
751101	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
751201	AMNIOREDUCCION	12,65	9,02		20,90	9,85	52,42
751202	AMNIOINFUSION	13,03	9,29		21,52	10,14	53,98
752101	TRANSFUSION FETAL INTRAUTERINA	59,32	34,93		111,25	65,38	270,88
753101	AMNIOSCOPIA	18,13	12,85		30,31	11,58	72,87
753501	BIOPSIA DE VELLOSIDAD CORIAL VIA PERCUTANEA	11,80	8,42		19,49	9,18	48,89
753502	BIOPSIA DE VELLOSIDAD CORIAL VIA VAGINAL	20,42	14,47		34,14	13,04	82,07
753601	CORDOCENTESIS VIA PERCUTANEA	11,34	8,09		18,73	8,82	46,98
753701	FETOSCOPIA	49,14	29,18		96,81	27,32	202,45
753702	ABLACION DE LESION O TUMOR EN FETO VIA PERCUTANEA	28,34	20,39		50,04	28,08	126,85
753703	ABLACION DE LESION O TUMOR EN FETO POR FETOSCOPIA	49,14	29,18		96,81	27,32	202,45
753704	ABLACION INTERSTICIAL VIA PERCUTANEA	28,34	20,39		50,04	28,08	126,85
753705	ABLACION INTERSTICIAL POR FETOSCOPIA	49,14	29,18		96,81	27,32	202,45
753706	VENTRICULOCENTESIS VIA PERCUTANEA	30,26	21,77		53,44	29,98	135,45
753707	VENTRICULOCENTESIS POR FETOSCOPIA	51,25	30,43		100,97	28,50	211,15
753708	DERIVACION VENTRICULOAMNIOTICA VIA PERCUTANEA	42,23	27,60		75,30	30,77	175,90
753709	DERIVACION VENTRICULOAMNIOTICA VIA ENDOSCOPICA (FETOSCOPIA)	44,98	29,40		80,22	32,78	187,38
753710	CORRECCION DE DEFECTO DE TUBO NEURAL POR LAPAROTOMIA	51,79	30,75	13,55	102,03	28,79	226,91
753711	CORRECCION DE DEFECTO DE TUBO NEURAL VIA ENDOSCOPICA (FETOSCOPIA)	51,79	30,75		102,03	28,79	213,36
753712	RESECCION DE LESION O TUMOR CERVICAL EN FETO POR LAPAROTOMIA	43,85	28,66	10,96	78,20	31,95	193,62
753713	INTUBACION OROTRAQUEAL POR FETOSCOPIA	50,87	30,20		100,21	28,28	209,56

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
753714	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TRAQUEAL POR FETOSCOPIA	50,87	30,20		100,21	28,28	209,56
753715	EXTRACCIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVO TRAQUEAL POR FETOSCOPIA	50,87	30,20		100,21	28,28	209,56
753716	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR TORÁCICO EN FETO POR LAPAROTOMIA	46,56	30,43	11,64	83,04	33,93	205,60
753717	TORACOCENTESIS FETAL	28,34	20,39		50,04	28,08	126,85
753718	DERIVACIÓN TORACOAMNIÓTICA	42,96	28,08		76,61	31,30	178,95
753719	CARDIOCENTESIS FETAL	96,02	55,13	26,16	171,63	96,08	445,02
753720	VALVULOPLASTIA CARDIACA EN FETO	45,82	29,94	11,45	81,70	33,38	202,29
753721	ATRIOSEPTOSTOMIA CARDIACA EN FETO	45,82	29,94	11,45	81,70	33,38	202,29
753722	PARACENTESIS FETAL	28,34	20,39		50,04	28,08	126,85
753723	NEFROCENTESIS FETAL	28,34	20,39		50,04	28,08	126,85
753724	DERIVACIÓN NEFROAMNIÓTICA	42,96	28,08	10,74	76,61	31,30	189,69
753725	VESICOCENTESIS FETAL	28,34	20,39		50,04	28,08	126,85
753726	DERIVACIÓN VESICOAMNIÓTICA	42,96	28,08	10,74	76,61	31,30	189,69
753727	CISTOSCOPIA FETAL	49,14	29,18		96,81	27,32	202,45
753728	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE VALVAS URETRALES POSTERIORES POR CISTOSCOPIA FETAL	49,14	29,18		96,81	27,32	202,45
753729	LIGADURA DE CORDÓN UMBILICAL INTRAUTERINO VÍA PERCUTÁNEA	28,34	20,39		50,04	28,08	126,85
753730	LIGADURA DE CORDÓN UMBILICAL INTRAUTERINO POR FETOSCOPIA	49,14	29,18		96,81	27,32	202,45
753731	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR ABDOMINAL O PELVICO EN FETO POR LAPAROTOMIA	46,56	30,43	11,64	83,04	33,93	205,60
753732	BIOPSIA DE TEJIDOS FETALES VÍA PERCUTÁNEA	34,05	24,49		60,11	33,73	152,38
753733	PUNCIÓN FETAL	49,14	29,18		96,81	27,32	202,45
753734	REDUCCIÓN EMBRIONARIA	34,05	24,49		60,11	33,73	152,38
753801	BIOPSIA DE PLACENTA VÍA PERCUTÁNEA	34,05	24,49		60,11	33,73	152,38
753802	ABLACIÓN DE VASOS COMUNICANTES PLACENTARIOS	49,14	29,18	12,86	96,81	27,32	215,31
753803	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR PLACENTARIO	49,14	29,18	12,86	96,81	27,32	215,31
753901	LIBERACIÓN DE BANDAS AMNIÓTICAS POR FETOSCOPIA	49,14	29,18		96,81	27,32	202,45
754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	18,13	12,85		30,31	11,58	72,87
755001	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR LAPAROTOMIA	33,26	23,93	8,32	58,73	32,95	157,19
755002	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR VÍA VAGINAL	33,26	23,93		58,73	32,95	148,87
755003	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMIA	33,26	23,93	8,32	58,73	32,95	157,19
756101	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMIA	42,96	28,08	10,74	76,61	31,30	189,69
756102	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR VÍA VAGINAL	42,96	28,08	10,74	76,61	31,30	189,69

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
756201	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL VIA VAGINAL	42,96	28,08		76,61	31,30	178,95
756901	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	18,13	12,85	4,53	30,31	11,58	77,40
756902	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL	18,13	12,85	4,53	30,31	11,58	77,40
756903	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	18,13	12,85	4,53	30,31	11,58	77,40
756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA	18,13	12,85		30,31	11,58	72,87
758001	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE UTERO	9,19	6,55	2,30	15,18	7,15	40,37
758003	COMPRESION HEMOSTATICA POR LAPAROTOMIA	9,60	6,85	2,40	15,86	7,47	42,18
759101	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
759401	CORRECCION O REPOSICION MANUAL DE UTERO INVERTIDO POR LAPAROTOMIA	42,96	28,08	10,74	76,61	31,30	189,69
759402	CORRECCION O REPOSICION MANUAL DE UTERO INVERTIDO POR VIA VAGINAL	15,09	10,76	3,77	24,92	11,74	66,28
760101	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL CON FIJACION INTERNA	30,49	21,93	7,62	53,83	30,20	144,07
760102	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACION INTERNA	32,84	23,62	8,21	57,98	32,53	155,18
760103	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL	30,02	21,59	7,51	53,01	29,74	141,87
760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	35,17	25,30	8,79	62,10	34,84	166,20
760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	35,17	25,30	8,79	62,10	34,84	166,20
761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	27,39	19,41		45,80	17,49	110,09
761102	BIOPSIA DE PALADAR OSEO	27,11	19,21		45,33	17,31	108,96
761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
761301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	35,62	25,62	8,91	62,89	35,29	168,33
761302	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA FACIAL	34,92	25,12	8,73	61,66	34,60	165,03
762101	ENUCLEACION, RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VIA TRANSMUCOSA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
762102	ENUCLEACION, RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VIA TRANSCUTANEA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
762103	ENUCLEACION, RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MAS DE TRES CMS, VIA TRANSMUCOSA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
762104	ENUCLEACION, RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MAS DE TRES CMS, VIA TRANSCUTANEA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	36,12	25,98	9,03	63,78	35,79	170,70
762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	42,48	27,76	10,62	75,75	30,95	187,56

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	43,66	28,53	10,91	77,85	31,81	192,76
762301	ESCLEROSIS DE REBORDE DE MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	37,92	27,28	9,48	66,96	37,57	179,21
763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	47,82	31,25	11,95	85,27	34,84	211,13
763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA	48,78	28,96	12,77	96,10	27,12	213,73
763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	70,96	41,94	18,62	125,82	67,43	324,77
763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	70,00	41,37	18,37	124,11	66,52	320,37
763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	48,91	29,04	12,80	96,36	27,20	214,31
763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	36,94	26,57	9,24	65,22	36,60	174,57
763903	HEMIMAXILECTOMIA	51,18	30,39	13,40	100,83	28,46	224,26
764101	MANDIBULECTOMIA TOTAL CON RECONSTRUCCION OSEA	118,27	70,03	33,97	182,57	86,55	491,39
764201	MANDIBULECTOMIA TOTAL SIN RECONSTRUCCION OSEA	104,76	59,93	28,72	178,08	93,47	464,96
764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	120,69	71,47	34,67	186,32	88,33	501,48
764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	98,61	56,41	27,03	167,62	87,98	437,65
764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	98,61	56,41	27,03	167,62	87,98	437,65
764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO, COLGAJO PEDICULADO	76,54	45,23	20,09	135,70	72,72	350,28
764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO	98,61	56,41	27,03	167,62	87,98	437,65
764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	76,54	45,23	20,09	135,70	72,72	350,28
764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	120,69	71,47	34,67	186,32	88,33	501,48
764601	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA	35,83	25,77	8,96	63,27	35,50	169,33
765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VIA ENDOSCOPICA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VIA EXTERNA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	37,36	26,87	9,34	65,96	37,01	176,54
765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	37,36	26,87	9,34	65,96	37,01	176,54
765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO	101,92	58,31	27,94	173,24	90,93	452,34
765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO	101,92	58,31	27,94	173,24	90,93	452,34
765401	REMODELACION DEL CARTILAGO ARTICULAR TEMPOROMANDIBULAR VIA ENDOSCOPICA	24,92	17,66		41,68	15,92	100,18
766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	37,35	26,86	9,34	65,94	37,00	176,49
766201	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	42,45	27,75	10,61	75,71	30,94	187,46
766202	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	42,45	27,75	10,61	75,71	30,94	187,46
766203	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	42,45	27,75	10,61	75,71	30,94	187,46

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
766205	CORONOIDECTOMIA	49,95	29,65	13,07	98,39	27,77	218,83
766301	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	42,45	27,75	10,61	75,71	30,94	187,46
766302	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	42,45	27,75	10,61	75,71	30,94	187,46
766303	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O TRANSCUTANEA	42,45	27,75	10,61	75,71	30,94	187,46
766401	OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR	42,19	27,57	10,55	75,23	30,74	186,28
766402	CORTICOTOMIA MANDIBULAR	39,21	25,62	9,80	69,91	28,57	173,11
766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA	35,48	25,52	8,87	62,64	35,15	167,66
766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	42,78	27,96	10,70	76,29	31,17	188,90
766601	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACION INTERNA	42,78	27,96	10,70	76,29	31,17	188,90
766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACION INTERNA	49,95	29,65	13,07	98,39	27,77	218,83
766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA	40,85	26,70	10,21	72,85	29,77	180,38
766604	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA	63,02	37,11	16,59	118,19	69,46	304,37
766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I (DISYUNCION PALATINA)	39,72	25,96	9,93	70,84	28,94	175,39
766606	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT II	40,85	26,70	10,21	72,85	29,77	180,38
766607	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT III	107,34	61,41	29,43	182,46	95,77	476,41
766608	OSTEOTOMIA LE FORT I CON DISTRACCION OSTEOGENICA	44,57	29,13	11,14	79,47	32,47	196,78
766609	OSTEOTOMIA LE FORT II CON DISTRACCION OSTEOGENICA	46,83	30,60	11,71	83,50	34,12	206,76
766610	OSTEOTOMIA LE FORT III CON DISTRACCION OSTEOGENICA	79,05	45,22	21,62	130,71	61,45	338,05
766701	GENIOPLASTIA CON FIJACION INTERNA	40,90	26,73	10,23	72,94	29,81	180,61
766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	42,14	27,54	10,53	75,14	30,70	186,05
766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	10,91	7,78	2,73	18,02	8,49	47,93
767201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA	39,27	25,67	9,82	70,04	28,62	173,42
767202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO	37,46	26,94	9,36	66,13	37,11	177,00
767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCION PISO DE ORBITA INJERTO O FIJACION INTERNA	40,15	26,24	10,04	71,59	29,25	177,27
767301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	34,83	25,06	8,71	61,51	34,51	164,62
767302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	35,32	25,40	8,83	62,36	34,99	166,90
767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	36,32	26,13	9,08	64,13	35,99	171,65
767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	43,03	28,12	10,76	76,73	31,35	189,99
767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERNA	36,17	26,01	9,04	63,86	35,83	170,91
767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERNA	40,30	26,34	10,08	71,87	29,37	177,96

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERNA	42,32	27,66	10,58	75,46	30,84	186,86
767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERNA	46,50	30,39	11,63	82,93	33,88	205,33
767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	31,41	22,59	7,85	55,46	31,12	148,43
767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	31,62	22,74	7,91	55,83	31,33	149,43
767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	31,83	22,89	7,96	56,20	31,53	150,41
767601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONDILO, CON FIJACION INTERNA	44,68	29,21	11,17	79,69	32,56	197,31
767602	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA	38,01	27,34	9,50	67,11	37,66	179,62
767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA	44,08	28,81	11,02	78,61	32,12	194,64
767604	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION EXTERNA	42,26	27,62	10,56	75,36	30,79	186,59
767605	REDUCCION DE FRACTURA CONDILAR CON FIJACION INTERNA VIA ENDOSCOPICA	41,54	27,15	10,38	74,07	30,27	183,41
767701	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACION	33,15	23,84	8,29	58,52	32,84	156,64
767702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACION	37,44	26,93	9,36	66,11	37,09	176,93
767703	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MAS DE TRES DIENTES, CON FIJACION	38,31	25,04	9,58	68,32	27,91	169,16
767705	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	33,70	24,24	8,42	59,50	33,38	159,24
767706	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES	34,06	24,50	8,52	60,15	33,75	160,98
767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
767901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	38,26	25,00	9,56	68,22	27,88	168,92
767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	42,56	27,82	10,64	75,90	31,01	187,93
767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	43,74	28,59	10,94	78,01	31,87	193,15
767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	43,74	28,59	10,94	78,01	31,87	193,15
767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	43,72	28,58	10,93	77,97	31,86	193,06
767907	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASO-ORBITO-ETMOIDAL, CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	47,85	31,27	11,96	85,32	34,86	211,26



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
767908	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO	49,23	29,23	12,88	96,98	27,37	215,69
768001	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	27,91	19,78	6,98	46,68	17,83	119,18
768002	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	27,91	19,78	6,98	46,68	17,83	119,18
768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	30,17	21,70	7,54	53,26	29,89	142,56
768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	25,84	18,31	6,46	43,21	16,50	110,32
768200	INSERCIÓN DE IMPLANTE SINTETICO EN HUESO FACIAL SOD	30,75	22,11	7,69	54,29	30,46	145,30
768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
768302	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	30,75	22,12	7,69	54,30	30,47	145,33
768401	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL	40,79	26,66	10,20	72,74	29,72	180,11
768500	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACION FACIAL SOD	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL	11,46	8,17	2,86	18,93	8,92	50,34
768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	10,04	7,16	2,51	16,59	7,82	44,12
768801	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
768901	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA EN MANDIBULA	11,87	8,47	2,97	19,61	9,24	52,16
768902	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION EXTERNA EN MANDIBULA	13,17	9,40	3,29	21,76	10,25	57,87
770100	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	37,34	26,86	9,34	65,94	37,00	176,48
770200	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	32,42	23,32	8,11	57,25	32,12	153,22
770301	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	27,54	19,52	6,88	46,05	17,59	117,58
770302	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	31,19	22,44	7,80	55,08	30,90	147,41
770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	26,91	19,07	6,73	45,01	17,19	114,91
770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPANOS (UNO O MAS)	22,25	15,77	5,56	37,21	14,21	95,00
770501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	32,17	23,14	8,04	56,81	31,87	152,03
770601	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	29,57	21,27	7,39	52,22	29,30	139,75
770701	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	27,62	19,57	6,91	46,19	17,64	117,93
770702	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	33,18	23,86	8,29	58,58	32,87	156,78
770801	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
770901	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	31,26	22,49	7,82	55,20	30,97	147,74
770902	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	31,26	22,49	7,82	55,20	30,97	147,74
770920	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	36,87	26,52	9,22	65,09	36,52	174,22
770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR	51,95	30,85	13,60	102,35	28,89	227,64
770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	51,95	30,85	13,60	102,35	28,89	227,64
770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA PERCUTANEA	51,95	30,85		102,35	28,89	214,04
770933	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	51,95	30,85	13,60	102,35	28,89	227,64
770934	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ABIERTA	51,95	30,85	13,60	102,35	28,89	227,64
771101	REAPERTURA DE SITIO DE OSTEOTOMIA VIA ABIERTA	36,21	26,04	9,05	63,93	35,87	171,10
771102	REAPERTURA DE SITIO DE OSTEOTOMIA VIA PERCUTANEA	43,57	28,48		77,70	31,75	181,50
772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	31,58	22,72	7,90	55,76	31,29	149,25
772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	28,60	20,57	7,15	50,50	28,33	135,15
772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)	11,58	8,26	2,90	19,13	9,01	50,88
772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	33,86	24,36	8,47	59,79	33,55	160,03
772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON	9,97	7,12	2,49	16,48	7,76	43,82
772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	44,57	29,13	11,14	79,48	32,48	196,80
772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	45,62	29,81	11,40	81,35	33,24	201,42
772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	38,01	27,34	9,50	67,11	37,66	179,62
772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	36,75	26,43	9,19	64,89	36,41	173,67
772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	40,37	26,39	10,09	72,00	29,42	178,27
772307	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION EXTERNA	44,61	29,16	11,15	79,55	32,51	196,98
772403	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	29,05	20,90	7,26	51,29	28,78	137,28
772404	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	30,74	22,11	7,69	54,28	30,46	145,28
772405	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	30,00	21,58	7,50	52,98	29,73	141,79
772406	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	33,18	23,86	8,29	58,58	32,87	156,78
772506	OSTEOTOMIA EN FEMUR MULTIPLE CON FIJACION INTERNA O EXTERNA	47,07	30,77	11,77	83,94	34,30	207,85
772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION INTERNA	45,39	29,66	11,35	80,94	33,07	200,41
772508	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION EXTERNA	53,10	31,53	13,90	104,61	29,52	232,66
772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	42,91	28,04	10,73	76,51	31,26	189,45
772510	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	50,64	30,07	13,25	99,77	28,16	221,89

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
772511	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION INTERNA	44,30	28,95	11,07	79,00	32,28	195,60
772512	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION EXTERNA	45,60	29,80	11,40	81,31	33,23	201,34
772513	OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR CON FIJACION INTERNA	42,91	28,04	10,73	76,51	31,26	189,45
772514	OSTEOTOMIA DEL TROCANTER MAYOR CON LUXACION QUIRURGICA CON FIJACION INTERNA	47,87	31,29	11,97	85,36	34,88	211,37
772515	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE FEMUR	41,75	27,28	10,44	74,45	30,42	184,34
772516	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE FEMUR	50,95	30,25	13,33	100,37	28,33	223,23
772601	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION	35,28	25,38	8,82	62,30	34,96	166,74
772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	42,85	28,01	10,71	76,42	31,22	189,21
772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	40,04	26,17	10,01	71,40	29,18	176,80
772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	37,57	27,02	9,39	66,33	37,22	177,53
772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	30,42	21,88	7,61	53,72	30,14	143,77
772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	37,05	26,65	9,26	65,41	36,70	175,07
772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	35,03	25,19	8,76	61,85	34,70	165,53
772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	35,03	25,19	8,76	61,85	34,70	165,53
772711	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	35,03	25,19	8,76	61,85	34,70	165,53
772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	35,03	25,19	8,76	61,85	34,70	165,53
772713	OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA O PERONE	47,66	31,15	11,91	84,99	34,73	210,44
772714	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	28,00	19,84	7,00	46,82	17,88	119,54
772715	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION	21,56	15,28	5,39	36,05	13,77	92,05
772716	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	21,56	15,28	5,39	36,05	13,77	92,05
772717	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	32,39	23,30	8,10	57,19	32,09	153,07
772718	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	34,30	24,67	8,57	60,56	33,98	162,08
772719	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	35,03	25,19	8,76	61,85	34,70	165,53
772720	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	35,03	25,19	8,76	61,85	34,70	165,53
772721	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	40,32	26,36	10,08	71,91	29,38	178,05
772722	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE PERONE	41,63	27,21	10,41	74,24	30,34	183,83
772804	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA	38,45	25,13	9,61	68,57	28,02	169,78
772805	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA	38,45	25,13	9,61	68,57	28,02	169,78
772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	38,45	25,13	9,61	68,57	28,02	169,78
772807	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	38,45	25,13	9,61	68,57	28,02	169,78
772808	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACION	38,45	25,13	9,61	68,57	28,02	169,78
772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	38,45	25,13	9,61	68,57	28,02	169,78
772903	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
772904	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION EXTERNA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
772905	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
772906	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
772907	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACION	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
772908	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACION	11,86	8,46	2,96	19,58	9,23	52,09
772909	OSTEOTOMIA DE PELVIS VIA ABIERTA	48,50	28,79	12,69	95,54	26,96	212,48
772912	OSTEOTOMIAS PERIACETABULARES (MULTIPLES CORTES) VIA ABIERTA	49,55	29,42	12,97	97,62	27,55	217,11
772913	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PELVIS	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772914	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE PELVIS	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772915	RECONSTRUCCION DE PELVIS EN EXTROFIA VESICAL	52,48	31,16	13,73	103,39	29,18	229,94
772933	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772934	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL MAS DE 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772935	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA TORACICA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772936	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA TORACICA MAS DE 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772937	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772938	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA MAS DE 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772939	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772940	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772941	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORACICA HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772942	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORACICA MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772943	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772944	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772945	OSTEOTOMIA DE SUBSTRACCION PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772946	OSTEOTOMIA DE SUBSTRACCION PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL MAS DE DOS SEGMENTOS	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772947	OSTEOTOMIA DE SUBSTRACCION PEDICULAR DE COLUMNA TORACICA HASTA DOS SEGMENTOS	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772948	OSTEOTOMIA DE SUBSTRACCION PEDICULAR DE COLUMNA TORACICA MAS DE DOS SEGMENTOS	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772949	OSTEOTOMIA DE SUBSTRACCION PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
772950	OSTEOTOMIA DE SUBSTRACCION PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA MAS DE DOS SEGMENTOS	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772951	REVISION DE OSTEOTOMIA VERTEBRAL	49,02	29,11	12,83	96,58	27,26	214,80
772952	TORACOPLASTIA UNILATERAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
772953	TORACOPLASTIA BILATERAL	104,10	61,30	27,41	167,35	114,74	474,90
773001	LUXACION QUIRURGICA DE LA ARTICULACION COXOFEMORAL	53,79	31,94	14,08	105,97	29,91	235,69
773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VIA ABIERTA	51,72	30,71	13,54	101,89	28,75	226,61
773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	41,71	27,26		74,38	30,39	173,74
773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VIA ABIERTA	51,20	30,40	13,40	100,87	28,47	224,34
773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	68,89	40,71	18,08	122,14	65,46	315,28
773006	REPARACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ABIERTA	44,77	29,26	11,19	79,83	32,62	197,67
773007	REPARACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ARTROSCOPICA	44,77	29,26	11,19	79,83	32,62	197,67
773008	REMODELACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ABIERTA	48,44	28,76	12,68	95,42	26,93	212,23
773009	REMODELACION DEL LABRUM ACETABULAR VIA ARTROSCOPICA	44,77	29,26	11,19	79,83	32,62	197,67
773101	OSTEOTOMIA PERIARTICULAR UNICA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
773102	OSTEOTOMIA PERIARTICULAR MULTIPLE	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
773103	OSTEOTOMIA INTRAARTICULAR UNICA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
773104	OSTEOTOMIA INTRAARTICULAR MULTIPLE	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA ABIERTA	37,67	27,10	9,42	66,52	37,33	178,04
774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA	36,97	26,59		65,28	36,63	165,47
774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA ENDOSCOPICA	36,26	26,08	9,07	64,03	35,93	171,37
774910	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA ABIERTA	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
774911	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA PERCUTANEA	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
774912	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA ENDOSCOPICA	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
775104	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
775105	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
775106	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
775401	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
775402	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
775403	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACION DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
775404	REVISION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
776001	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
776102	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA	35,84	25,78	8,96	63,29	35,51	169,38
776104	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
776105	ESCISION TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA	51,16	30,38	13,39	100,79	28,45	224,17
776109	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)	13,15	9,38	3,29	21,73	10,24	57,79
776110	RESECCION TUMOR MALIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)	16,20	11,56	4,05	26,77	12,61	71,19
776201	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
776202	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
776203	ESCISION TUMOR MALIGNO EN HUMERO	75,76	44,77	19,88	134,32	71,99	346,72
776204	RESECCION DE LESION OSEA EN HUMERO	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
776302	ESCISION TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO	49,33	29,29	12,91	97,17	27,42	216,12
776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARIPIANOS O METACARIPIANOS	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
776402	ESCISION TUMOR MALIGNO EN CARIPIANOS O METACARIPIANOS	41,21	26,94	10,30	73,50	30,03	181,98
776501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	34,19	24,59	8,55	60,37	33,87	161,57
776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	34,19	24,59	8,55	60,37	33,87	161,57
776503	ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR	50,99	30,27	13,34	100,45	28,35	223,40
776601	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	30,64	22,04	7,66	54,10	30,36	144,80
776602	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA	48,16	28,60	12,61	94,89	26,78	211,04
776701	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
776702	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE	50,99	30,27	13,34	100,45	28,35	223,40
776801	RESECCION DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
776802	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
776803	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
776804	RESECCION DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	31,99	23,01		56,48	31,69	143,17
776805	RESECCION DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	17,20	12,27	4,30	28,41	13,38	75,56
776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
776902	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	40,13	26,23	10,03	71,57	29,24	177,20
776920	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
776921	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776929	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORACICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776930	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
776931	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776932	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA ANTERIOR	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776933	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776934	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VIA TRANSORAL ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776935	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VIA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776936	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VIA ANTERIOR O LATERAL TRANSCERVICAL	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776937	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VIA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VERTEBRAS	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776938	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VIA ANTERIOR O LATERAL MAS DE DOS VERTEBRAS	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776939	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR O LATERAL	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776940	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776941	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776942	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776943	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776944	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776945	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776946	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA POSTERIOR VIA ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776947	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA POSTERIOR VIA PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
776948	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776949	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776950	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776951	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776952	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776953	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776954	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776955	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776956	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776957	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776958	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776959	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776960	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776961	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776962	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
776963	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776964	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776965	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776966	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776967	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA ANTERIOR	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776968	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA POSTERIOR ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776969	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776970	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776971	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776972	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776973	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776974	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776975	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776976	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776977	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776978	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776979	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776980	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
776981	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776982	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776983	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776984	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776985	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776986	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776987	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776988	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776989	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776990	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776991	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VIA ABIERTA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
776992	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VIA PERCUTANEA	109,08	63,57	29,79	174,88	87,36	464,68
777001	TOMA DE INJERTOS OSEOS	36,92	26,55		65,19	36,58	165,24
777002	OBTENCION DE TEJIDO OSEO (DONANTE)	40,18	26,26	10,05	71,66	29,28	177,43
777101	TOMA DE INJERTO OSEO DE ESCAPULA	28,84	20,74	7,21	50,92	28,57	136,28
777102	TOMA DE INJERTO OSEO DE CLAVICULA	25,83	18,30	6,46	43,19	16,49	110,27
777103	TOMA DE INJERTO OSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRA] O ESTERNON	11,65	8,31	2,91	19,24	9,06	51,17
777200	TOMA DE INJERTO OSEO EN HUMERO SOD	30,88	22,21	7,72	54,52	30,59	145,92
777300	TOMA DE INJERTO OSEO EN RADIO O CUBITO SOD	23,87	16,91	5,97	39,91	15,24	101,90
777500	TOMA DE INJERTO OSEO DE FEMUR SOD	26,42	18,73	6,61	44,19	16,88	112,83
777600	TOMA DE INJERTO OSEO DE ROTULA SOD	33,62	24,18	8,40	59,36	33,30	158,86
777700	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONE SOD	40,45	26,44	10,11	72,14	29,48	178,62
777800	TOMA DE INJERTO OSEO DE TARSO O METATARSO SOD	24,41	17,30	6,10	40,82	15,59	104,22

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILIACO	38,98	25,47	9,74	69,50	28,40	172,09
778101	RESECCION PARCIAL DE ESCAPULA	42,25	27,62	10,56	75,35	30,79	186,57
778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	33,53	24,12	8,38	59,20	33,22	158,45
778103	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA, VIA ENDOSCOPICA	33,53	24,12		59,20	33,22	150,07
778104	RESECCION PARCIAL DE COSTILLAS	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
778105	RESECCION PARCIAL DE ESTERNON	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
778201	RESECCION DE EPICONDILLO O EPITROCLEA HUMERAL	36,00	25,89	9,00	63,56	35,66	170,11
778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	42,12	27,53	10,53	75,11	30,69	185,98
778203	RESECCION DE CABEZA HUMERAL	37,11	26,69	9,28	65,52	36,76	175,36
778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)	34,82	25,05	8,71	61,49	34,50	164,57
778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	42,33	27,67	10,58	75,48	30,84	186,90
778303	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	34,82	25,05	8,71	61,49	34,50	164,57
778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO	40,41	26,41	10,10	72,05	29,44	178,41
778305	RESECCION DE OLECRANON	39,27	25,67	9,82	70,03	28,62	173,41
778306	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	40,67	26,58	10,17	72,53	29,64	179,59
778307	RESECCION DE EPIFISIS DE HUESO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ARTROSCOPICA	47,26	30,89	11,82	84,28	34,44	208,69
778403	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE CARPO VIA ABIERTA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
778404	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE CARPO VIA ARTROSCOPICA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
778405	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
778406	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ARTROSCOPICA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	41,16	26,90	10,29	73,39	29,99	181,73
778600	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD	43,29	28,29	10,82	77,19	31,54	191,13
778701	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMIA)	36,46	26,22	9,11	64,37	36,12	172,28
778702	RESECCION PARCIAL DE PERONE (HEMIDIAFISECTOMIA)	36,10	25,97	9,03	63,74	35,77	170,61
778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	40,99	26,79	10,25	73,10	29,87	181,00
778800	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) SOD	36,10	25,97	9,03	63,74	35,77	170,61
778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)	74,27	43,89	19,49	131,68	70,57	339,90
778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	9,01	6,43	2,25	14,88	7,01	39,58
778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MAS)	14,10	10,06	3,53	23,30	10,98	61,97
778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	74,27	43,89	19,49	131,68	70,57	339,90
778922	HEMIHEMIPELVECTOMIA	105,32	60,25	28,87	179,02	93,97	467,43
778923	HEMIPELVECTOMIA	105,32	60,25	28,87	179,02	93,97	467,43
778931	RESECCION DE APOFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
778932	RESECCION DE APOFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSLATERAL	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
778942	CERVICOTOMIA CERVICAL ANTERIOR	50,21	29,81	13,14	98,92	27,92	220,00
778954	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL TRANSORAL O TRANSNASAL	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
778955	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA ANTERIOR	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
778956	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA ANTERIOR	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
778957	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA LATERAL	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
778958	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA LATERAL	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
778959	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA POSTERIOR	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
778960	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICOTORACICA POR ESTERNOTOMIA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
778961	VERTEBRECTOMIA PARCIAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
778962	VERTEBRECTOMIA PARCIAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
778963	VERTEBRECTOMIA PARCIAL TORACICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
778964	VERTEBRECTOMIA PARCIAL TORACICA VIA POSTERIOR	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
778965	VERTEBRECTOMIA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
778966	VERTEBRECTOMIA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
778967	VERTEBRECTOMIA PARCIAL LUMBAR VIA POSTERIOR	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
778968	VERTEBRECTOMIA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VIA ANTERIOR	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
778969	VERTEBRECTOMIA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VIA POSTERIOR	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
779101	RESECCION TOTAL DE ESCAPULA	52,28	31,04	13,68	102,99	29,06	229,05
779102	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	42,11	27,52	10,53	75,09	30,68	185,93
779131	RESECCION TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA (UNA O MAS)	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
779134	RESECCION DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	45,56	29,78	11,39	81,25	33,20	201,18
779201	RESECCION DE HUMERO (PROXIMAL O DISTAL)	40,55	26,50	10,14	72,31	29,55	179,05
779202	RESECCION RADICAL DE HUMERO SIN INJERTO	52,82	31,36	13,82	104,06	29,37	231,43
779203	RESECCION TOTAL O RADICAL DE HUMERO CON INJERTO	80,91	46,29	22,13	133,79	62,90	346,02
779301	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO	37,82	27,20	9,46	66,78	37,47	178,73
779402	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
779403	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ARTROSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
779404	RESECCION TOTAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	43,01	28,11	10,75	76,70	31,34	189,91
779500	RESECCION TOTAL DE FEMUR SOD	69,77	41,23	18,31	123,70	66,29	319,30
779600	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA SOD	38,03	27,35	9,51	67,14	37,67	179,70
779701	RESECCION TOTAL DE LA TIBIA O PERONE	47,47	31,03	11,87	84,66	34,59	209,62
779801	RESECCION TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	15,62	11,14	3,91	25,80	12,16	68,63
779802	ASTRAGALECTOMIA	75,93	44,87	19,93	134,62	72,15	347,50

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
779901	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	8,66	6,18	2,16	14,30	6,74	38,04
779902	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	8,99	6,41	2,25	14,85	6,99	39,49
779941	RESECCION TOTAL DE COCCIX [COCCIGECTOMIA]	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
779942	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL TRANSORAL	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779943	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA ANTERIOR	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779944	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA ANTERIOR	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779945	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA LATERAL	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779946	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA LATERAL	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779947	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA POSTERIOR	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779948	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA POSTERIOR	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779949	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICOTORACICA POR ESTERNOTOMIA UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779950	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICOTORACICA POR ESTERNOTOMIA MAS DE UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779951	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779952	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MAS DE UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779953	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779954	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA MAS DE UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779955	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779956	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MAS DE UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779957	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA VIA POSTERIOR UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779958	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA VIA POSTERIOR MAS DE UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779959	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779960	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL MAS DE UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779961	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779962	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MAS DE UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779963	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR VIA POSTERIOR UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
779964	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR VIA POSTERIOR MAS DE UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779965	VERTEBRECTOMIA TOTAL DE COLUMNA SACRA VIA ANTERIOR UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779966	VERTEBRECTOMIA TOTAL DE COLUMNA SACRA VIA ANTERIOR MAS DE UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779967	VERTEBRECTOMIA TOTAL DE COLUMNA SACRA VIA POSTERIOR UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
779968	VERTEBRECTOMIA TOTAL DE COLUMNA SACRA VIA POSTERIOR MAS DE UN SEGMENTO	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	31,92	22,96	7,98	56,36	31,62	150,84
780102	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN CLAVICULA VIA ABIERTA	37,44	26,93	9,36	66,10	37,09	176,92
780103	INJERTO OSEO EN ESCAPULA VIA ABIERTA	41,07	26,84	10,27	73,24	29,93	181,35
780104	INJERTO OSEO EN ESCAPULA VIA ARTROSCOPICA	41,60	27,19	10,40	74,18	30,31	183,68
780106	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN ESCAPULA VIA ARTROSCOPICA	46,74	30,55	11,68	83,35	34,06	206,38
780201	INJERTO OSEO EN HUMERO	36,58	26,31	9,15	64,59	36,24	172,87
780202	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HUMERO	49,94	29,65	13,07	98,38	27,76	218,80
780300	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	29,89	21,50	7,47	52,78	29,61	141,25
780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	46,80	30,58	11,70	83,45	34,10	206,63
780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	46,80	30,58	11,70	83,45	34,10	206,63
780403	INJERTO OSEO EN METACARPANOS (UNO O MAS)	46,80	30,58	11,70	83,45	34,10	206,63
780404	INJERTO OSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES	46,80	30,58	11,70	83,45	34,10	206,63
780501	INJERTO OSEO EN FEMUR	39,67	25,93	9,92	70,74	28,90	175,16
780502	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE FEMUR	39,67	25,93	9,92	70,74	28,90	175,16
780503	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDAL EN FEMUR	39,67	25,93	9,92	70,74	28,90	175,16
780600	INJERTO OSEO EN ROTULA SOD	40,53	26,49	10,13	72,27	29,53	178,95
780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	33,17	23,86	8,29	58,57	32,86	156,75
780702	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE TIBIA	44,95	29,38	11,24	80,17	32,76	198,50
780703	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDAL EN TIBIA	44,59	29,14	11,15	79,51	32,49	196,88
780705	INJERTO OSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONE	72,25	42,70	18,96	128,09	68,65	330,65
780706	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE PERONE	43,35	28,34	10,84	77,31	31,59	191,43
780800	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
780901	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	43,66	28,53	10,91	77,85	31,81	192,76
780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)	39,99	26,14	10,00	71,31	29,14	176,58
780903	INJERTO OSEO EN MANO CON FIJACION INTERNA	37,27	26,80	9,32	65,80	36,92	176,11

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
780904	INJERTO OSEO CON CARTILAGO EN MANO CON FIJACION INTERNA	53,71	31,89	14,06	105,82	29,86	235,34
780905	APLICACION DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	43,66	28,53	10,91	77,85	31,81	192,76
780920	INJERTO OSEO EN PELVIS	40,04	26,17	10,01	71,41	29,18	176,81
780921	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	54,09	32,12	14,16	106,57	30,08	237,02
780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	34,52	24,83	8,63	60,95	34,20	163,13
781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	34,52	24,83	8,63	60,95	34,20	163,13
781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	24,75	17,54	6,19	41,40	15,81	105,69
781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO	24,75	17,54	6,19	41,40	15,81	105,69
781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	24,75	17,54	6,19	41,40	15,81	105,69
781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	32,62	23,46	8,16	57,60	32,32	154,16
781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	35,66	25,65	8,92	62,97	35,33	168,53
781503	COLOCACION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCION ESQUELETICA EN MUSLO (TRANSCONDILEA)	32,64	23,47	8,16	57,62	32,33	154,22
781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	24,02	17,02	6,01	40,17	15,34	102,56
781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE	26,22	18,58	6,55	43,84	16,74	111,93
781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	16,45	11,73	4,11	27,17	12,80	72,26
781704	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION TRANSTIBIAL	29,80	21,44	7,45	52,62	29,53	140,84
781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	16,45	11,73	4,11	27,17	12,80	72,26
781802	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCANEOS)	20,17	14,29	5,04	33,72	12,88	86,10
781901	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO	13,36	9,53	3,34	22,06	10,39	58,68
781902	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	16,45	11,73	4,11	27,17	12,80	72,26
781920	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR	43,64	28,52	10,91	77,83	31,80	192,70
781930	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	79,42	45,43	21,72	131,32	61,74	339,63
782101	EPIFISIODESIS ABIERTA DE HUMERO	11,44	8,16	2,86	18,89	8,90	50,25
782104	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	37,32	26,84	9,33	65,90	36,97	176,36
782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	38,33	25,05	9,58	68,36	27,93	169,25
782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	38,33	25,05	9,58	68,36	27,93	169,25
782221	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	38,33	25,05	9,58	68,36	27,93	169,25
782223	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO	38,33	25,05	9,58	68,36	27,93	169,25
782231	GRAPADO EPIFISIARIO DE CUBITO O RADIO	38,33	25,05	9,58	68,36	27,93	169,25
782233	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CUBITO	38,33	25,05	9,58	68,36	27,93	169,25
782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	29,79	21,42	7,45	52,59	29,51	140,76

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	33,66	24,21	8,42	59,43	33,35	159,07
782311	EPIFISIODESIS ABIERTA DE METACARPANOS	39,38	25,74	9,84	70,22	28,69	173,87
782321	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE METACARPANOS	39,38	25,74	9,84	70,22	28,69	173,87
782331	GRAPADO EPIFISIARIO DE METACARPANOS	39,38	25,74	9,84	70,22	28,69	173,87
782341	RESECCION (OSTEOTOMIA) DE CARPIANOS O METACARPANOS PARA ACORTAMIENTO	39,38	25,74	9,84	70,22	28,69	173,87
782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR	37,65	27,08	9,41	66,48	37,30	177,92
782402	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FEMUR	39,35	25,72	9,84	70,18	28,68	173,77
782403	GRAPADO EPIFISIARIO DE FEMUR	39,35	25,72	9,84	70,18	28,68	173,77
782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	41,06	26,83	10,26	73,22	29,92	181,29
782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	41,48	27,11	10,37	73,97	30,22	183,15
782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	37,65	27,08	9,41	66,48	37,30	177,92
782521	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE	41,48	27,11	10,37	73,97	30,22	183,15
782523	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE	41,48	27,11	10,37	73,97	30,22	183,15
782531	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONE	41,48	27,11	10,37	73,97	30,22	183,15
782533	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONE	41,48	27,11	10,37	73,97	30,22	183,15
782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	39,20	25,62	9,80	69,91	28,56	173,09
782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	47,58	31,10	11,90	84,85	34,67	210,10
782611	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MAS)	12,20	8,70	3,05	20,16	9,49	53,60
782621	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MAS)	12,08	8,62		19,96	9,40	50,06
782631	GRAPADO EPIFISIARIO DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MAS)	8,20	5,85	2,05	13,55	6,38	36,03
782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
782711	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	39,38	25,74	9,84	70,22	28,69	173,87
782721	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	39,38	25,74	9,84	70,22	28,69	173,87
782731	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	39,31	25,70	9,83	70,11	28,65	173,60
782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	52,13	30,95	13,64	102,70	28,98	228,40
782751	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	20,20	14,32	5,05	33,78	12,90	86,25
782761	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	13,19	9,41		21,79	10,27	54,66
782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	10,19	7,27	2,55	16,84	7,93	44,78
783001	TRANSPOSICION OSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACION DE TUTOR EXTERNO	44,83	29,30	11,21	79,94	32,66	197,94
783201	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	33,01	23,74	8,25	58,29	32,70	155,99



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	33,01	23,74	8,25	58,29	32,70	155,99
783203	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	42,39	27,71	10,60	75,60	30,89	187,19
783204	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	31,33	22,54	7,83	55,32	31,04	148,06
783301	ALARGAMIENTO DE RADIO O CUBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	35,61	25,61	8,90	62,87	35,28	168,27
783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CUBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	39,94	26,10	9,98	71,22	29,10	176,34
783306	ALARGAMIENTO DE CUBITO Y RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACION EXTERNA	42,79	27,97	10,70	76,31	31,18	188,95
783307	ALARGAMIENTO DE RADIO O CUBITO POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	37,27	26,81	9,32	65,81	36,93	176,14
783308	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CUBITO POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	38,36	25,07	9,59	68,40	27,95	169,37
783401	ALARGAMIENTO DE METACARPANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	39,23	25,64	9,81	69,96	28,59	173,23
783402	ALARGAMIENTO DE METACARPANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	17,33	12,36	4,33	28,63	13,49	76,14
783403	ALARGAMIENTO DE METACARPANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	37,71	27,12	9,43	66,58	37,36	178,20
783404	ALARGAMIENTO DE METACARPANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	32,38	23,29	8,09	57,17	32,08	153,01
783501	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	45,69	29,86	11,42	81,47	33,29	201,73
783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	48,82	28,98	12,78	96,17	27,14	213,89
783503	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	40,38	26,39	10,10	72,01	29,42	178,30
783504	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	46,26	30,23	11,56	82,49	33,71	204,25
783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	34,76	25,00	8,69	61,38	34,44	164,27
783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	42,24	27,61	10,56	75,32	30,78	186,51
783703	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	35,53	25,55	8,88	62,73	35,20	167,89
783704	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	39,55	25,85	9,89	70,53	28,82	174,64
783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	38,69	25,29	9,67	68,99	28,19	170,83
783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	42,37	27,69	10,59	75,56	30,88	187,09

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
783707	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	32,70	23,52	8,18	57,74	32,40	154,54
783708	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	38,67	25,27	9,67	68,96	28,18	170,75
783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	40,20	26,27	10,05	71,69	29,29	177,50
783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	43,68	28,55	10,92	77,89	31,83	192,87
783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	37,64	27,07	9,41	66,46	37,29	177,87
783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	42,46	27,75	10,61	75,71	30,94	187,47
783805	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	39,75	25,98	9,94	70,89	28,97	175,53
783806	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	51,01	30,29	13,35	100,50	28,36	223,51
783807	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	42,46	27,75	10,61	75,71	30,94	187,47
783808	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MAS) POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	42,46	27,75	10,61	75,71	30,94	187,47
783901	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	28,74	20,67	7,19	50,75	28,48	135,83
783902	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	37,35	26,86	9,34	65,94	37,00	176,49
783903	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	36,56	26,29	9,14	64,55	36,22	172,76
783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	34,99	25,16	8,75	61,78	34,66	165,34
783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	39,87	26,06	9,97	71,09	29,05	176,04
783913	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	39,57	25,86	9,89	70,56	28,83	174,71
783914	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	45,21	29,55	11,30	80,63	32,95	199,64
784101	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVICULA	42,82	27,99	10,71	76,36	31,20	189,08
784102	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE ESCAPULA	44,40	29,02	11,10	79,18	32,35	196,05
784103	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE HUMERO	48,53	28,81	12,70	95,60	26,98	212,62
784104	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CUBITO	41,72	27,27	10,43	74,40	30,40	184,22
784105	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO	40,84	26,69	10,21	72,82	29,76	180,32
784106	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO	51,85	30,79	13,57	102,15	28,83	227,19
784107	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPANO	51,75	30,73	13,54	101,95	28,77	226,74
784108	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO	50,33	29,88	13,17	99,14	27,98	220,50
784109	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILIACA	46,73	30,54	11,68	83,34	34,05	206,34

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
784110	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETABULO	47,23	30,87	11,81	84,23	34,42	208,56
784111	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETABULO	46,57	30,44	11,64	83,05	33,94	205,64
784112	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETABULO	44,18	28,88	11,04	78,78	32,19	195,07
784113	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ILIO O ISQUIOPUBICA	43,90	28,69	10,98	78,29	31,99	193,85
784114	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL	46,91	30,66	11,73	83,66	34,18	207,14
784115	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FEMUR	45,60	29,80	11,40	81,32	33,23	201,35
784116	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE ROTULA	45,93	30,02	11,48	81,91	33,47	202,81
784117	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA	52,31	31,06	13,69	103,05	29,08	229,19
784118	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE PERONE	47,50	31,05	11,88	84,71	34,61	209,75
784119	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRAGALO	43,61	28,50	10,90	77,77	31,78	192,56
784120	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CALCANEO	43,61	28,50	10,90	77,77	31,78	192,56
784121	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO	43,61	28,50	10,90	77,77	31,78	192,56
784122	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS	43,61	28,50	10,90	77,77	31,78	192,56
784123	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE	50,33	29,88	13,17	99,14	27,98	220,50
785100	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	34,28	24,66	8,57	60,53	33,96	162,00
785200	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SOD	31,71	22,81	7,93	55,99	31,42	149,86
785300	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD	37,81	27,19	9,45	66,76	37,46	178,67
785400	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	48,77	28,96	12,76	96,08	27,12	213,69
785500	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD	38,43	25,12	9,61	68,53	28,00	169,69
785600	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD	37,81	27,19	9,45	66,76	37,46	178,67
785800	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
785900	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SOD	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
786001	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	31,98	23,01	8,00	56,47	31,69	151,15
786002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO, VIA ABIERTA	34,96	25,14	8,74	61,72	34,63	165,19
786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	38,66	25,27	9,66	68,94	28,17	170,70
786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON), VIA ABIERTA	38,66	25,27	9,66	68,94	28,17	170,70
786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	35,44	25,49	8,86	62,57	35,11	167,47
786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO, VIA ABIERTA	31,37	22,56	7,84	55,38	31,08	148,23

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO	34,17	24,58	8,54	60,33	33,85	161,47
786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO, VIA ABIERTA	30,45	21,90	7,61	53,77	30,17	143,90
786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS)	26,66	18,90	6,67	44,59	17,03	113,85
786402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS), VIA ABIERTA	29,33	21,10	7,33	51,79	29,06	138,61
786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	39,53	25,84	9,88	70,50	28,81	174,56
786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR, VIA ABIERTA	32,16	23,13	8,04	56,78	31,86	151,97
786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA	27,85	19,74	6,96	46,57	17,79	118,91
786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA, VIA ABIERTA	28,26	20,33	7,07	49,90	28,00	133,56
786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	38,39	25,09	9,60	68,45	27,97	169,50
786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE, VIA ABIERTA	33,90	24,38	8,48	59,86	33,59	160,21
786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VIA ABIERTA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	34,82	25,05	8,71	61,48	34,50	164,56
786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO, VIA ABIERTA	34,82	25,05	8,71	61,48	34,50	164,56
786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	9,15	6,52	2,29	15,11	7,12	40,19
786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE, VIA ABIERTA	9,82	7,00	2,45	16,22	7,64	43,13
786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	39,29	25,68	9,82	70,06	28,63	173,48
786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
786930	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
786931	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA ANTERIOR	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
786932	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA LATERAL	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
786935	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA POSTERIOR	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
786936	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA POSTERIOR	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
787100	OSTEOCLASTIA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	41,64	27,21	10,41	74,25	30,34	183,85
787200	OSTEOCLASTIA DE HUMERO SOD	40,18	26,26	10,04	71,65	29,28	177,41
787300	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CUBITO SOD	32,97	23,71	8,24	58,21	32,66	155,79
787400	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	31,94	22,98	7,99	56,40	31,65	150,96
787500	OSTEOCLASTIA DE FEMUR SOD	42,61	27,85	10,65	75,98	31,05	188,14

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
787600	OSTEOCLASTIA DE ROTULA SOD	34,25	24,64	8,56	60,48	33,94	161,87
787700	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONE SOD	42,04	27,48	10,51	74,97	30,63	185,63
787800	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	35,84	25,78	8,96	63,28	35,51	169,37
787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	24,10	17,08	6,02	40,30	15,39	102,89
787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	12,88	9,19	3,22	21,28	10,03	56,60
789201	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DEL CRECIMIENTO OSEO DE HUMERO	45,95	30,03	11,49	81,95	33,49	202,91
789301	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE CUBITO	40,19	26,27	10,05	71,67	29,28	177,46
789302	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE RADIO	37,94	27,29	9,49	67,00	37,59	179,31
789303	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE RADIO Y CUBITO	42,51	27,79	10,63	75,81	30,98	187,72
789401	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE CARPIANOS	40,59	26,53	10,15	72,38	29,58	179,23
789402	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE METACARPIANOS	39,30	25,68	9,82	70,08	28,63	173,51
789403	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE CARPIANOS Y METACARPIANOS	43,64	28,52	10,91	77,82	31,80	192,69
789500	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE FEMUR SOD	50,84	30,19	13,31	100,16	28,27	222,77
789701	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE PERONE	44,90	29,35	11,23	80,07	32,72	198,27
789702	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE TIBIA	43,05	28,14	10,76	76,77	31,37	190,09
789703	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE TIBIA Y PERONE	46,21	30,20	11,55	82,40	33,67	204,03
789801	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE TARSIANOS	40,79	26,66	10,20	72,74	29,72	180,11
789802	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE METATARSIANOS	42,56	27,82	10,64	75,90	31,01	187,93
789803	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS	44,27	28,93	11,07	78,94	32,26	195,47
789901	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE FALANGES	38,38	25,09	9,60	68,45	27,97	169,49
789920	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO OSEO DE HUESOS PELVIANOS	47,25	30,88	11,81	84,26	34,43	208,63
790100	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
790200	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	26,56	18,82	6,64	44,41	16,96	113,39
790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	27,02	19,15	6,76	45,19	17,26	115,38
790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	27,02	19,15	6,76	45,19	17,26	115,38
790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPANOS (UNO O MAS)	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
790500	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	24,74	17,53	6,19	41,38	15,80	105,64
790600	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	25,58	18,13		42,78	16,34	102,83
790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	25,58	18,13	6,40	42,78	16,34	109,23
790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	25,58	18,13	6,40	42,78	16,34	109,23
790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
790930	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACION CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
790931	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACION CON DISPOSITIVO	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
790932	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACION	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
790933	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILIACA O COCCIGEA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	40,79	26,66	10,20	72,73	29,72	180,10
791102	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
791201	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS), PERCUTANEA CON PINES	38,34	25,06	9,58	68,37	27,94	169,29
791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION	31,54	22,69	7,89	55,69	31,25	149,06
791302	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION	33,86	24,36	8,47	59,79	33,55	160,03
791401	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
791402	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
791404	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
791405	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VIA ARTROSCOPICA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	41,20	26,93	10,30	73,47	30,02	181,92
791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	39,70	25,95	9,93	70,80	28,93	175,31
791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	40,45	26,44	10,11	72,14	29,48	178,62

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
791601	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA	40,00	26,14	10,00	71,33	29,15	176,62
791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
791702	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	44,25	28,92	11,06	78,91	32,24	195,38
791703	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACION INTERNA	40,21	26,28	10,05	71,71	29,30	177,55
791704	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	42,08	27,50	10,52	75,04	30,66	185,80
791705	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONE CON FIJACION INTERNA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
791740	REVISION ENDOSCOPICA DE DISPOSITIVOS DE FIJACION (OSTEOSINTESIS) DE LAS FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA	32,29	23,23		57,02	31,99	144,53
791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	10,36	7,39	2,59	17,11	8,06	45,51
792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	32,30	23,23	8,08	57,04	32,00	152,65
792103	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	32,70	23,52	8,17	57,73	32,39	154,51
792200	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	32,41	23,31	8,10	57,23	32,11	153,16
792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	25,58	18,13	6,40	42,78	16,34	109,23
792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	25,58	18,13	6,40	42,78	16,34	109,23
792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
792402	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VIA ARTROSCOPICA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
792500	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	38,59	25,22	9,65	68,82	28,12	170,40
792600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA SOD	37,81	27,19	9,45	66,76	37,46	178,67
792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	39,43	25,77	9,86	70,31	28,73	174,10
792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
792920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	39,48	25,80	9,87	70,40	28,77	174,32

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA	37,47	26,95	9,37	66,16	37,13	177,08
793102	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA	43,41	28,37	10,85	77,41	31,63	191,67
793103	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	12,64	9,02	3,16	20,88	9,84	55,54
793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	46,39	30,32	11,60	82,72	33,80	204,83
793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	39,58	25,87	9,89	70,58	28,84	174,76
793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	48,55	28,83	12,71	95,64	26,99	212,72
793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	43,64	28,53	10,91	77,83	31,80	192,71
793205	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	70,24	41,51	18,43	124,53	66,74	321,45
793206	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILLO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	48,55	28,83	12,71	95,64	26,99	212,72
793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	42,89	28,03	10,72	76,49	31,25	189,38
793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
793403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA	45,25	29,58	11,31	80,70	32,97	199,81
793404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	45,25	29,58	11,31	80,70	32,97	199,81
793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPANOS CON FIJACION INTERNA	45,25	29,58	11,31	80,70	32,97	199,81



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
793406	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPANOS CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	45,25	29,58	11,31	80,70	32,97	199,81
793501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO, INTERTROCANTERICA, SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	44,09	28,82	11,02	78,63	32,13	194,69
793600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) SOD	33,08	23,79	8,27	58,41	32,78	156,33
793707	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	40,20	26,27	10,05	71,69	29,29	177,50
793708	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	40,20	26,27	10,05	71,69	29,29	177,50
793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	40,20	26,27	10,05	71,69	29,29	177,50
793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	40,20	26,27	10,05	71,69	29,29	177,50
793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	40,20	26,27	10,05	71,69	29,29	177,50
793712	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA	40,20	26,27	10,05	71,69	29,29	177,50
793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	37,35	26,86	9,34	65,95	37,00	176,50
793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	41,48	27,11	10,37	73,97	30,23	183,16
793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	38,09	27,40	9,52	67,26	37,74	180,01
793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	39,64	25,91	9,91	70,70	28,89	175,05
793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	42,29	27,64	10,57	75,42	30,82	186,74
793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	42,34	27,67	10,58	75,50	30,85	186,94
793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	40,20	26,27	10,05	71,69	29,29	177,50
793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	46,35	30,29	11,59	82,65	33,77	204,65
793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	46,35	30,29	11,59	82,65	33,77	204,65
793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA	46,35	30,29	11,59	82,65	33,77	204,65
793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	43,64	28,52	10,91	77,82	31,80	192,69

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
793910	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	42,03	27,47	10,51	74,96	30,63	185,60
793911	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	42,03	27,47	10,51	74,96	30,63	185,60
793912	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	42,03	27,47	10,51	74,96	30,63	185,60
793920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETABULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	42,03	27,47	10,51	74,96	30,63	185,60
793921	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETABULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	42,03	27,47	10,51	74,96	30,63	185,60
793922	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE LAMINA CUADRILATERA CON ABORDAJE ANTERIOR MAS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACION INTERNA	43,72	28,58	10,93	77,97	31,86	193,06
793930	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA ANTERIOR	43,64	28,52	10,91	77,82	31,80	192,69
793932	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR	43,64	28,52	10,91	77,82	31,80	192,69
793935	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA ANTERIOR	43,64	28,52	10,91	77,82	31,80	192,69
793937	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR	43,64	28,52	10,91	77,82	31,80	192,69
793940	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA ANTERIOR	43,64	28,52	10,91	77,82	31,80	192,69
793942	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR	43,64	28,52	10,91	77,82	31,80	192,69
793944	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA ANTERIOR	43,64	28,52	10,91	77,82	31,80	192,69
793946	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR	43,64	28,52	10,91	77,82	31,80	192,69
793950	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA ANTERIOR	43,64	28,52	10,91	77,82	31,80	192,69
793952	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	43,64	28,52	10,91	77,82	31,80	192,69
794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	26,70	18,92	6,68	44,65	17,05	114,00
794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	26,70	18,92	6,68	44,65	17,05	114,00

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	26,70	18,92	6,68	44,65	17,05	114,00
794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	26,70	18,92	6,68	44,65	17,05	114,00
794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	25,58	18,13	6,40	42,78	16,34	109,23
794602	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	25,58	18,13	6,40	42,78	16,34	109,23
794603	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	25,58	18,13	6,40	42,78	16,34	109,23
794604	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	25,58	18,13	6,40	42,78	16,34	109,23
795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	31,32	22,52	7,83	55,29	31,03	147,99
795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	33,93	24,41	8,48	59,91	33,62	160,35
795201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	30,36	21,84	7,59	53,60	30,08	143,47
795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	35,21	25,32	8,80	62,17	34,88	166,38
795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	34,29	24,66	8,57	60,54	33,97	162,03
795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	39,52	25,83	9,88	70,48	28,80	174,51
795501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	38,36	25,07	9,59	68,40	27,95	169,37
795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	43,41	28,37	10,85	77,41	31,63	191,67
795601	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	35,95	25,86	8,99	63,47	35,62	169,89
795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	44,05	28,79	11,01	78,56	32,10	194,51
795603	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	35,95	25,86	8,99	63,47	35,62	169,89
795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	44,05	28,79	11,01	78,56	32,10	194,51
796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	11,44	8,16	2,86	18,91	8,91	50,28
796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	11,79	8,41	2,95	19,48	9,18	51,81
796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	10,36	7,39	2,59	17,11	8,06	45,51

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	29,56	21,26		52,19	29,28	132,29
796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	11,67	8,33	2,92	19,28	9,08	51,28
796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	30,75	22,12		54,29	30,46	137,62
796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	11,04	7,87	2,76	18,23	8,59	48,49
796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	31,78	22,86		56,11	31,48	142,23
796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	31,73	22,82		56,02	31,44	142,01
796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	11,35	8,10	2,84	18,75	8,83	49,87
796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	12,93	9,22	3,23	21,35	10,06	56,79
797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	26,16	18,54		43,75	16,71	105,16
797200	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	27,14	19,24		45,39	17,33	109,10
797300	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD	25,58	18,13	6,40	42,78	16,34	109,23
797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	30,37	21,84	7,59	53,61	30,08	143,49
797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
797503	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES O PSOAS	37,65	27,08	9,41	66,48	37,30	177,92
797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	35,88	25,81	8,97	63,36	35,55	169,57
797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL	30,83	22,18	7,71	54,44	30,55	145,71
797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	21,19	15,02		35,44	13,53	85,18
797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS	9,63	6,87	2,41	15,90	7,49	42,30
797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA	8,82	6,29	2,20	14,57	6,86	38,74
797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	8,95	6,39	2,24	14,79	6,97	39,34
797901	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR	8,68	6,19	2,17	14,34	6,75	38,13
797902	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX	8,29	5,91	2,07	13,69	6,45	36,41
798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	35,56	25,58	8,89	62,79	35,23	168,05
798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	44,08	28,81	11,02	78,61	32,12	194,64
798103	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION ESTERNOCLAVICULAR	41,48	27,11	10,37	73,96	30,22	183,14

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	18,91	13,40	4,73	31,62	12,07	80,73
798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	38,05	27,37	9,51	67,18	37,69	179,80
798302	REDUCCION DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ABIERTA	32,76	23,56	8,19	57,84	32,45	154,80
798303	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ARTROSCOPICA	32,76	23,56	8,19	57,84	32,45	154,80
798401	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ABIERTA	46,15	30,17	11,54	82,30	33,63	203,79
798402	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ARTROSCOPICA	46,15	30,17	11,54	82,30	33,63	203,79
798403	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA VIA ABIERTA	48,75	28,95	12,76	96,04	27,11	213,61
798404	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA VIA ARTROSCOPICA	48,75	28,95	12,76	96,04	27,11	213,61
798405	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA	48,75	28,95	12,76	96,04	27,11	213,61
798406	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ARTROSCOPICA	48,75	28,95	12,76	96,04	27,11	213,61
798501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITA DE CADERA	48,64	28,88	12,73	95,82	27,04	213,11
798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA RODILLA	43,71	28,57	10,93	77,95	31,85	193,01
798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	30,85	22,19	7,71	54,47	30,56	145,78
798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	38,35	25,07	9,59	68,39	27,95	169,35
798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION	10,77	7,68	2,69	17,79	8,38	47,31
798901	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CERVICAL	14,67	10,46	3,67	24,23	11,41	64,44
799100	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	30,50	21,94	7,63	53,86	30,22	144,15
799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	31,52	22,67	7,88	55,66	31,23	148,96
799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	27,04	19,16	6,76	45,21	17,27	115,44
799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	35,07	25,22	8,77	61,91	34,74	165,71
799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	47,39	30,97	11,85	84,50	34,53	209,24
799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)	49,23	29,23	12,88	96,99	27,37	215,70

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
799402	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO VIA ARTROSCOPICA	51,17	30,38	13,39	100,81	28,45	224,20
799501	REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	45,49	29,73	11,37	81,12	33,15	200,86
799502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA	42,07	27,50	10,52	75,02	30,65	185,76
799503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA SACROILIACO CON FIJACION INTERNA	36,74	26,43	9,19	64,87	36,40	173,63
799504	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA	41,41	27,06	10,35	73,84	30,17	182,83
799505	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA	38,50	25,17	9,63	68,66	28,06	170,02
799506	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETABULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACION INTERNA	44,74	29,24	11,18	79,78	32,60	197,54
799507	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETABULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACION INTERNA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	41,34	27,02	10,33	73,72	30,12	182,53
799602	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA POR ARTROSCOPIA	41,34	27,02	10,33	73,72	30,12	182,53
799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	44,18	28,88	11,05	78,79	32,19	195,09
799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	42,20	27,58	10,55	75,26	30,75	186,34
799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	42,20	27,58	10,55	75,26	30,75	186,34
799710	REDUCCION CON FIJACION DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	42,20	27,58	10,55	75,26	30,75	186,34
799803	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
799804	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
799806	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS SESAMOIDEOS	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
799807	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	12,64	9,02	3,16	20,88	9,84	55,54
800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	13,40	9,56	3,35	22,14	10,43	58,88

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
800103	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	16,04	11,44		26,49	12,48	66,45
800104	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	8,83	6,30		14,59	6,87	36,59
800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	34,78	25,01	8,69	61,40	34,45	164,33
800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	34,78	25,02	8,70	61,41	34,46	164,37
800402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA	34,78	25,02	8,70	61,41	34,46	164,37
800501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
800502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	24,14	17,11	6,04	40,37	15,42	103,08
800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	28,18	20,27	7,05	49,76	27,92	133,18
800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
801200	ARTROTOMIA DE CODO SOD	44,06	28,80	11,02	78,57	32,11	194,56
801300	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
801400	ARTROTOMIA EN MANO SOD	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
801500	ARTROTOMIA DE PELVIS SOD	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
801600	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	13,13	9,37	3,28	21,69	10,22	57,69
801700	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
801800	ARTROTOMIA EN PIE SOD	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
802201	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
802301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
802401	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES (UNA O MAS) DE MANO	48,78	28,96	12,77	96,10	27,12	213,73

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
802501	ARTROSCOPIA DE PELVIS	47,63	31,13	11,91	84,93	34,70	210,30
802502	ARTROSCOPIA DE CADERA	47,63	31,13	11,91	84,93	34,70	210,30
802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	31,49	22,65		55,61	31,20	140,95
802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
802801	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	11,34	8,09	2,83	18,73	8,82	49,81
803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	23,68	16,78	5,92	39,60	15,12	101,10
803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	40,72	26,62	10,18	72,62	29,67	179,81
803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	20,32	14,40	5,08	33,98	12,98	86,76
803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	9,04	6,45	2,26	14,94	7,04	39,73
803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	9,25	6,60	2,31	15,29	7,20	40,65
804001	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR	14,86	10,60	3,71	24,55	11,56	65,28
804002	COLOCACION DE DISPOSITIVO INTERESPINOSO O INTERFACETARIO O INTERLAMINAR	142,34	86,52	38,83	157,00	Consumo	424,69
804101	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	16,94	12,09	4,24	27,99	13,18	74,44
804200	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CODO SOD	18,67	13,23	4,67	31,22	11,92	79,71
804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
804303	DESRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	48,78	28,96	12,77	96,10	27,12	213,73
804304	RESECCION DE LESION EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	48,78	28,96	12,77	96,10	27,12	213,73
804310	LIBERACION DE BANDAS CONSTRICTIVAS	48,78	28,96	12,77	96,10	27,12	213,73
804401	CAPSULODESIS EN MANO	47,26	30,89	11,81	84,27	34,43	208,66
804501	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	40,72	26,62	10,18	72,62	29,67	179,81
804502	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CADERA VIA ARTROSCOPICA	44,77	29,26	11,19	79,83	32,62	197,67
804503	RESECCION O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VIA ABIERTA	46,82	30,60	11,70	83,49	34,12	206,73
804504	RESECCION O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VIA ARTROSCOPICA	47,34	30,94	11,84	84,43	34,50	209,05
804600	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE RODILLA SOD	20,32	14,40	5,08	33,98	12,98	86,76
804701	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	20,17	14,30	5,04	33,73	12,88	86,12
804802	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
805106	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
805107	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR PERCUTANEO	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
805108	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
805109	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
805111	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR PERCUTANEO	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
805112	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
805115	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
805116	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
805117	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
805118	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
805119	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
805120	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
805124	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
805126	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
805127	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
805128	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
805129	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
805130	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
805202	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL TORACICA	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
805203	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
805903	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
805904	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
805905	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
805906	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
805907	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
805908	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
805909	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
805910	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
805911	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28		107,10	30,23	223,97
805912	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA	23,99	17,00	6,00	40,11	15,32	102,42
805913	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEA	27,26	19,32	6,82	45,59	17,41	116,40
805915	ABLACION DE FORAMEN NEURAL TORACICO (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA	28,94	20,81	7,23	51,10	28,67	136,75
805916	ABLACION DE FORAMEN NEURAL TORACICO (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEA	23,74	16,83	5,94	39,71	15,16	101,38
805918	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA	20,49	14,52	5,12	34,26	13,08	87,47
805919	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEA	27,98	19,83	6,99	46,78	17,87	119,45
805920	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA	27,26	19,32		45,59	17,41	109,58
806101	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	11,73	8,37	2,93	19,38	9,13	51,54
806102	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	11,82	8,43	2,95	19,52	9,19	51,91
806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	27,29	19,34	6,82	45,64	17,43	116,52
806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	33,33	23,97	8,33	58,85	33,02	157,50
807001	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	28,29	20,35	7,07	49,95	28,03	133,69
807101	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	36,24	26,07	9,06	63,99	35,91	171,27
807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA	43,16	28,21	10,79	76,96	31,45	190,57
807103	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
807104	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
807201	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	41,43	27,08	10,36	73,88	30,19	182,94
807202	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	41,43	27,08	10,36	73,88	30,19	182,94
807203	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	41,43	27,08	10,36	73,88	30,19	182,94
807204	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	41,43	27,08	10,36	73,88	30,19	182,94
807301	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	38,74	25,32	9,68	69,08	28,23	171,05
807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	31,84	22,90	7,96	56,22	31,54	150,46
807303	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	31,84	22,90	7,96	56,22	31,54	150,46
807304	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	24,94	17,67	6,23	41,70	15,93	106,47
807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	38,74	25,32	9,68	69,08	28,23	171,05
807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	38,69	25,29	9,67	69,00	28,19	170,84

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	38,74	25,32	9,68	69,08	28,23	171,05
807404	SINOVECTOMIA DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	38,74	25,32	9,68	69,08	28,23	171,05
807501	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA, VIA ABIERTA	44,83	29,30	11,21	79,94	32,66	197,94
807502	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, VIA ABIERTA	44,85	29,32	11,21	79,99	32,68	198,05
807503	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	51,14	30,37	13,38	100,75	28,43	224,07
807504	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	51,14	30,37	13,38	100,75	28,43	224,07
807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	33,75	24,27	8,44	59,59	33,43	159,48
807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	31,70	22,80	7,93	55,98	31,41	149,82
807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	25,37	17,98	6,34	42,43	16,21	108,33
807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	33,66	24,21	8,41	59,42	33,34	159,04
807705	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ABIERTA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
807706	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ABIERTA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
807707	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
807708	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ARTROSCOPICA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
807801	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ABIERTA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
807802	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
807803	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
807804	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	38,80	25,36	9,70	69,20	28,27	171,33
808012	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	36,30	26,11	9,07	64,09	35,96	171,53
808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	30,31	21,80	7,58	53,52	30,03	143,24
808022	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO POR ARTROSCOPIA	36,60	26,32	9,15	64,62	36,26	172,95
808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	30,31	21,80	7,58	53,52	30,03	143,24
808032	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	26,22	18,58	6,55	43,84	16,74	111,93
808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	26,73	18,94	6,68	44,70	17,07	114,12
808042	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	26,81	19,00	6,70	44,83	17,12	114,46
808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	44,18	28,87	11,04	78,78	32,19	195,06
808052	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	44,18	28,87	11,04	78,78	32,19	195,06
808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	30,31	21,80	7,58	53,52	30,03	143,24
808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	29,67	21,34	7,42	52,38	29,39	140,20
808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	30,31	21,80	7,58	53,52	30,03	143,24

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
808072	DESTRIBRAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ARTROSCOPICA	35,86	25,79	8,97	63,32	35,53	169,47
808073	DESTRIBRAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	37,91	27,26	9,48	66,93	37,55	179,13
808074	DESTRIBRAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ARTROSCOPICA	37,91	27,26		66,93	37,55	169,65
808075	DESTRIBRAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	37,91	27,26	9,48	66,93	37,55	179,13
808076	DESTRIBRAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ARTROSCOPICA	37,91	27,26		66,93	37,55	169,65
808077	DESTRIBRAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
808101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ABIERTA	33,91	24,39	8,48	59,88	33,60	160,26
808102	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	39,85	26,04	9,96	71,06	29,04	175,95
808112	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	39,85	26,04	9,96	71,06	29,04	175,95
808114	REMOCION DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	33,91	24,39	8,48	59,88	33,60	160,26
808201	RESECCION DE HIGROMA DE CODO	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
808202	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
808204	REMOCION DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
808302	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	48,76	28,95	12,76	96,07	27,11	213,65
808402	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	48,78	28,96	12,77	96,10	27,12	213,73
808502	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	24,45	17,33	6,11	40,88	15,61	104,38
808602	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	26,61	18,86	6,65	44,51	17,00	113,63
808604	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	29,35	21,11	7,34	51,82	29,08	138,70
808702	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
808703	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRALE EN TOBILLO SIN INJERTO VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
808704	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRALE EN TOBILLO SIN INJERTO VIA ARTROSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
808705	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRALE EN TOBILLO CON INJERTO VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
808706	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRALE EN TOBILLO CON INJERTO VIA ARTROSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
808802	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MAS) POR ARTROSCOPIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
810001	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
810002	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810003	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VERTEBRAS VIA POSTERIOR TRES O MAS TIEMPOS	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810004	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810005	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810006	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VERTEBRAS VIA POSTERIOR TRES O MAS TIEMPOS	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810007	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810008	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810009	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VERTEBRAS VIA POSTERIOR TRES O MAS TIEMPOS	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810010	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR EN UN TIEMPO	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810011	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810012	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR TRES O MAS TIEMPOS	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810013	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VERTEBRAS VIA ANTERIOR EN UN TIEMPO	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810014	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VERTEBRAS VIA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810015	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD CUATRO A SIETE VERTEBRAS VIA ANTERIOR TRES O MAS TIEMPOS	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810016	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VERTEBRAS VIA ANTERIOR EN UN TIEMPO	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810017	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VERTEBRAS VIA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810018	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VERTEBRAS VIA ANTERIOR TRES O MAS TIEMPOS	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810019	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACION VERTEBRAL	60,41	35,57	15,91	113,30	66,58	291,77
810021	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACION COSTOCOSTAL	19,03	13,48	4,76	31,82	12,15	81,24
810023	REVISION O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACION	134,03	78,27	36,58	183,52	Consumo	432,40
810024	REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA ANTERIOR EN UN TIEMPO	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810025	REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810026	REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA ANTERIOR EN TRES TIEMPOS	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
810027	REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA ANTERIOR EN CUATRO O MAS TIEMPOS	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810028	REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810029	REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810030	REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA POSTERIOR EN TRES TIEMPOS	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810031	REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA POSTERIOR EN CUATRO O MAS TIEMPOS	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACION	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACION	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810106	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810108	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810113	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810115	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACION	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACION	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810117	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810118	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810119	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810120	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810121	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810122	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
810123	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810124	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810205	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810207	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810208	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810209	ARTRODESIS INTERSOMATICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810210	ARTRODESIS INTERSOMATICA CERVICAL MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810211	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810212	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	14,92	10,64	3,73	24,64	11,61	65,54
810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	29,25	21,04	7,31	51,65	28,98	138,23
810405	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810406	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
810407	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810408	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE MAS DE TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810409	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE MAS DE TRES SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810410	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE MAS DE TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810411	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810412	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810413	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810414	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810415	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810416	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810417	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810418	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810419	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810420	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810421	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810422	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810423	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810424	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810425	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
810426	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICO MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810427	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810428	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810429	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICO DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810430	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810431	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810432	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICO MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810433	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICA MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810434	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICA MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810435	LAMINOPLASTIA TORACICA HASTA TRES SEGMENTOS VIA POSTERIOR	87,75	50,20	24,00	145,11	68,22	375,28
810436	LAMINOPLASTIA TORACICA MAS DE TRES SEGMENTOS VIA POSTERIOR	107,69	61,60	29,52	183,04	96,07	477,92
810508	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810509	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810510	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810511	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810512	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810513	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810514	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810515	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
810516	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810517	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810518	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810519	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810520	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810521	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810522	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810523	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810524	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810525	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810526	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTERIOR MAS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810527	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTERIOR MAS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810528	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810529	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810530	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTEROLATERAL MAS DE TRES SEGMENTOS ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810531	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTEROLATERAL MAS DE TRES SEGMENTOS PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810532	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICA VIA POSTEROLATERAL DE UNA VERTEBRA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810533	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICA VIA POSTEROLATERAL MAS DE UNA VERTEBRA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810605	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810606	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
810607	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810608	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810609	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810610	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810613	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810614	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810615	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810616	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810617	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810618	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810619	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810620	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810621	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810622	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810623	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810624	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810625	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACION VIA RETROPERITONEAL	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810626	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
810627	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810628	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810629	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810630	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810631	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810632	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810633	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
810634	ARTRODESIS INTERSOMATICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810635	ARTRODESIS INTERSOMATICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810636	ARTRODESIS INTERSOMATICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810637	ARTRODESIS INTERSOMATICA LUMBOSACRA MAS DE DOS SEGMENTOS TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810638	ARTRODESIS INTERSOMATICA LUMBOSACRA MAS DE DOS SEGMENTOS TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810639	ARTRODESIS INTERSOMATICA LUMBOSACRA MAS DE DOS SEGMENTOS TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810640	ARTRODESIS INTERSOMATICA TRANSACRA ANTERIOR VIA ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810641	ARTRODESIS INTERSOMATICA TRANSACRA ANTERIOR VIA PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810642	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VERTEBRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810643	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VERTEBRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810644	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VERTEBRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810645	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MAS DE UNA VERTEBRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810646	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MAS DE UNA VERTEBRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810647	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MAS DE UNA VERTEBRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810648	LAMIÑOPLASTIA LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	24,86	17,62	6,21	41,57	15,88	106,14

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
810649	LAMINOPLASTIA LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	17,95	12,81	4,49	29,66	13,97	78,88
810817	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	52,55	31,20	13,75	103,52	29,22	230,24
810818	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	52,55	31,20	13,75	103,52	29,22	230,24
810819	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	52,55	31,20	13,75	103,52	29,22	230,24
810820	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	52,55	31,20	13,75	103,52	29,22	230,24
810821	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810822	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810823	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810824	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810825	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	52,55	31,20	13,75	103,52	29,22	230,24
810826	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	52,55	31,20	13,75	103,52	29,22	230,24
810827	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810828	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810829	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	52,55	31,20	13,75	103,52	29,22	230,24
810830	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	52,55	31,20	13,75	103,52	29,22	230,24
810831	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810832	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810833	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION INTERCRESTILIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810834	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	52,55	31,20	13,75	103,52	29,22	230,24
810835	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	52,55	31,20	13,75	103,52	29,22	230,24
810836	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
810837	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
810838	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810839	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810840	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810841	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810842	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810843	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810844	ARTRODESIS INTERSOMATICA TRANSACRA POSTERIOR VIA ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810845	ARTRODESIS INTERSOMATICA TRANSACRA POSTERIOR VIA PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810846	ARTRODESIS INTERSOMATICA INTERESPINOSA POSTERIOR VIA ABIERTA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810847	ARTRODESIS INTERSOMATICA INTERESPINOSA POSTERIOR VIA PERCUTANEA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810848	ARTRODESIS INTERSOMATICA INTERESPINOSA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810849	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VIA POSTEROLATERAL DE UNA VERTEBRA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810850	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VIA POSTEROLATERAL MAS DE UNA VERTEBRA	168,18	105,10	45,89	133,12	Consumo	452,29
810851	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VIA ABIERTA	52,55	31,20	13,75	103,52	29,22	230,24
810852	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VIA PERCUTANEA	52,55	31,20	13,75	103,52	29,22	230,24
810853	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	52,55	31,20	13,75	103,52	29,22	230,24
810854	MANIOBRAS DE MANIPULACION (DESROTACION, TRASLACION, ENTRE OTRAS) DE IMPLANTE VERTEBRAL PARA ALINEACION DE COLUMNA	85,87	49,13	23,49	142,00	66,76	367,25
810901	REFUSION DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810902	REFUSION DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810903	REFUSION DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810904	REFUSION DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810905	REFUSION DE COLUMNA CERVICOTORACICA ANTERIOR O LATERAL	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810906	REFUSION DE COLUMNA CERVICOTORACICA POSTERIOR	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810907	REFUSION DE COLUMNA TORACICA ANTERIOR O LATERAL	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810908	REFUSION DE COLUMNA TORACICA POSTERIOR	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
810909	REFUSION DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810910	REFUSION DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810915	REFUSION DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810916	REFUSION DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810917	REFUSION DE COLUMNA LUMBOPELVICA ANTERIOR O LATERAL	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
810918	REFUSION DE COLUMNA LUMBOPELVICA POSTERIOR	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811102	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ARTROSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811103	REVISION DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811104	REVISION DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ARTROSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811202	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811203	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ARTROSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811204	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811205	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811206	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ARTROSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811207	ARTRODESIS TALONAVICULAR VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811208	ARTRODESIS TALONAVICULAR VIA ARTROSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811210	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811211	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811212	ARTRODESIS INTERFALANGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
811213	REVISION DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811214	REVISION DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811215	REVISION DE ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
811216	REVISION DE ARTRODESIS INTERFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
812001	ARTRODESIS DE ARTICULACION	45,41	29,68	11,35	80,98	33,09	200,51
812100	ARTRODESIS DE CADERA SOD	46,41	30,33	11,60	82,76	33,81	204,91
812200	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	44,64	29,17	11,16	79,60	32,53	197,10
812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	51,40	30,52	13,45	101,26	28,58	225,21
812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	53,15	31,56	13,91	104,71	29,55	232,88
812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	38,90	25,43	9,73	69,38	28,35	171,79
812402	ARTRODESIS DE CODO	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ABIERTA	47,96	31,35	11,99	85,53	34,95	211,78
812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ABIERTA	48,83	28,99	12,78	96,20	27,15	213,95

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
812505	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	37,54	27,00	9,39	66,29	37,19	177,41
812506	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	45,68	29,86	11,42	81,46	33,29	201,71
812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	49,98	29,68	13,08	98,47	27,79	219,00
812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	49,98	29,68	13,08	98,47	27,79	219,00
812700	ARTRODESIS METACARPO-FALANGICA SOD	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
812801	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MAS)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ABIERTA	49,98	29,68	13,08	98,47	27,79	219,00
812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO OSEO VIA ABIERTA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
812910	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO VIA ARTROSCOPICA	49,98	29,68	13,08	98,47	27,79	219,00
812912	ARTRODESIS SACROILIACA SIN INSTRUMENTACION	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
812913	ARTRODESIS SACROILIACA CON INSTRUMENTACION	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PROTESIS	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
813103	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL TARSO	39,99	26,14	10,00	71,31	29,14	176,58
813104	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL METATARSO	39,99	26,14	10,00	71,31	29,14	176,58
814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DE CADERA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
814102	CONDRoplastia DE ABRASION DE CADERA POR ARTROSCOPIA	47,34	30,94	11,84	84,43	34,50	209,05
814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VIA ABIERTA	49,24	29,24	12,89	97,01	27,38	215,76
814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA	51,14	30,37	13,38	100,75	28,43	224,07
814210	REPARACION DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACION DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICION DE (PATA DE GANSO O PES ANSERINUS)	37,60	27,04	9,40	66,38	37,25	177,67
814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	80,61	46,12	22,05	133,29	62,67	344,74
814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	22,02	15,60	5,50	36,82	14,06	94,00
814410	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	34,66	24,93	8,66	61,20	34,34	163,79
814420	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	54,08	32,11	14,15	106,53	30,07	236,94
814421	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON TROCLEOPLASTIA FEMORAL	73,49	43,43	19,29	130,30	69,83	336,34
814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	39,63	25,90	9,91	70,68	28,88	175,00
814502	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	31,71	22,81	7,93	56,00	31,42	149,87



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
814503	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	37,30	26,83	9,32	65,85	36,95	176,25
814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	48,08	31,43	12,02	85,74	35,04	212,31
814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	70,01	41,38	18,37	124,13	66,52	320,41
814506	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE ESQUINA POSTEROLATERAL O POSTEROMEDIAL CON INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO	44,41	29,03	11,10	79,20	32,36	196,10
814507	REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	69,78	41,24	18,31	123,72	66,30	319,35
814508	REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	75,29	44,50	19,76	133,49	71,54	344,58
814509	REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	73,49	43,43	19,29	130,30	69,83	336,34
814510	REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	73,49	43,43	19,29	130,30	69,83	336,34
814601	OTRA CORRECCION LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	36,94	26,57	9,24	65,23	36,60	174,58
814602	OTRA RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	41,03	26,81	10,26	73,16	29,90	181,16
814603	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION GLENOHUMERAL VIA ABIERTA	38,98	25,48	9,75	69,52	28,41	172,14
814604	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION GLENOHUMERAL VIA ARTROSCOPICA	48,05	31,40	12,01	85,68	35,01	212,15
814605	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ABIERTA	47,88	31,30	11,97	85,39	34,89	211,43
814606	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ARTROSCOPICA	44,80	29,28	11,20	79,89	32,65	197,82
814607	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	50,80	30,16	13,30	100,08	28,24	222,58
814608	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ARTROSCOPICA	47,88	31,30	11,97	85,39	34,89	211,43
814609	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ESTERNOCLAVICULAR VIA ABIERTA	18,59	13,17	4,65	31,09	11,87	79,37
814610	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE LUXACION ESTERNOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	50,80	30,16	13,30	100,08	28,24	222,58
814611	CORRECCION CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VIA ABIERTA	38,98	25,48	9,75	69,52	28,41	172,14
814612	CORRECCION CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VIA ARTROSCOPICA	47,88	31,30	11,97	85,39	34,89	211,43
814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACION DE LA ROTULA)	27,32	19,36	6,83	45,68	17,45	116,64
814704	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	27,55	19,53	6,89	46,07	17,60	117,64

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
814705	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL, MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION, MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	28,44	20,46	7,11	50,22	28,18	134,41
814707	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	34,08	24,51	8,52	60,18	33,77	161,06
814708	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	34,68	24,94	8,67	61,24	34,36	163,89
814709	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	33,49	24,08	8,37	59,12	33,17	158,23
814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	26,89	19,06	6,72	44,96	17,17	114,80
814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	36,40	26,18	9,10	64,27	36,06	172,01
814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	34,20	24,60	8,55	60,39	33,89	161,63
814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	35,08	25,23	8,77	61,93	34,75	165,76
814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	26,19	18,56	6,55	43,79	16,73	111,82
814724	REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	33,33	23,97	8,33	58,85	33,02	157,50
814725	CONDRoplastIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	27,55	19,53	6,89	46,07	17,60	117,64
814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	27,55	19,53	6,89	46,07	17,60	117,64
814727	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	40,12	26,22	10,03	71,55	29,24	177,16
814728	REPARACION O FIJACION DE RAIZ DEL MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	41,99	27,44	10,50	74,88	30,60	185,41
814729	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL VIA ABIERTA	70,01	41,38	18,37	124,13	66,52	320,41
814730	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	53,94	32,03	14,12	106,27	29,99	236,35
814731	CONDRoplastIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	27,55	19,53	6,89	46,07	17,60	117,64
814732	CONDRoplastIA DE RODILLA CON INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	33,95	24,42	8,49	59,94	33,63	160,43
814733	CONDRoplastIA DE RODILLA CON INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	34,17	24,58	8,54	60,34	33,86	161,49
814905	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRA, PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
814906	RESECCION DE LESION OSTEOCONDRA CON FIJACION EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
814907	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
814908	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VIA ABIERTA	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
814909	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ARTROSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
814910	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON INJERTO O DISPOSTIVO VIA ARTROSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
815102	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815103	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
815104	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
815301	REVISION REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE CADERA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
815302	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815303	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE ACETABULAR	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815304	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE FEMORAL	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACION)	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815404	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815405	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815406	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA	20,25	14,35	5,06	33,87	12,93	86,46
815503	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE FEMORAL	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815504	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE TIBIAL	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815505	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE COMPONENTE PATELAR	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815506	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815601	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815602	CONVERSION DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815603	REVISION DE REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
815701	REEMPLAZO METATARSOFALANGICO CON DISPOSTIVO	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
815810	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO	91,67	52,63	24,97	163,84	91,72	424,83
817101	REEMPLAZO PROTESICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
817102	REEMPLAZO PROTESICO DE LA ARTICULACION TRAPECIO-METACARPIANA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
817201	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION MUÑECA	48,66	28,89	12,74	95,87	27,06	213,22
817202	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO-METACARPIANA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALANGICA (UNA O MAS)	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCCION DE LIGAMENTOS VIA ARTROSCOPICA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
817207	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	77,92	46,05	20,45	138,16	74,04	356,62
817301	REEMPLAZO PROTESICO DE LA MUÑECA	77,92	46,05	20,45	138,16	74,04	356,62
817901	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS (POR CADA DEDO)	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
817902	DESCOMPRESION DE HUESO DE MUÑECA O MANO VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
817903	DESCOMPRESION DE HUESO DE MUÑECA O MANO VIA ARTROSCOPIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
818010	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	49,30	29,27	12,90	97,13	27,41	216,01
818020	REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	69,90	41,31	18,35	123,93	66,42	319,91
818101	REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE HOMBRO VIA ABIERTA	47,65	31,14	11,91	84,97	34,72	210,39
818201	REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ABIERTA	60,02	35,35	15,81	112,57	66,16	289,91
818202	REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ARTROSCOPIA	60,02	35,35	15,81	112,57	66,16	289,91
818203	REVISION DE REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ABIERTA	49,70	29,51	13,01	97,92	27,64	217,78
818204	REVISION DE REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ARTROSCOPIA	70,34	41,57	18,46	124,71	66,83	321,91
818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	41,26	26,97	10,31	73,58	30,06	182,18
818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	39,31	25,69	9,83	70,09	28,64	173,56
818306	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION HOMBRO	43,21	28,24	10,80	77,06	31,49	190,80
818307	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	43,16	28,21	10,79	76,96	31,45	190,57
818400	REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO SOD	48,78	28,96	12,77	96,09	27,12	213,72
818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO SOD	46,83	30,61	11,71	83,51	34,12	206,78
818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DEL CODO	49,06	29,13	12,84	96,65	27,28	214,96
818602	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	52,15	30,97	13,65	102,74	29,00	228,51
818603	LIBERACION ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	46,89	30,65	11,72	83,62	34,17	207,05
818604	REPARACION AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	45,00	29,41	11,25	80,26	32,79	198,71
818606	CONDROPLASTIA DEL CODO, VIA ARTROSCOPIA	45,60	29,80	11,40	81,32	33,23	201,35
818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ABIERTA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPIA	42,97	28,08	10,74	76,62	31,31	189,72
818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VIA ABIERTA	42,22	27,60	10,56	75,30	30,77	186,45
818610	CAPSULORRAFIA DE CODO VIA ARTROSCOPIA	49,07	29,13	12,84	96,67	27,28	214,99
818701	REVISION DE REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE HOMBRO	51,73	30,71	13,54	101,91	28,76	226,65
818702	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE HOMBRO	77,70	45,92	20,39	137,76	73,83	355,60
818703	REVISION DE REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO	74,10	43,80	19,45	131,39	70,41	339,15
818704	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO	77,61	45,87	20,37	137,60	73,74	355,19
819002	VERTEBROPLASTIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO INTRACORPORAL	93,03	53,41	25,35	166,29	93,09	431,17
819004	VERTEBROPLASTIA	73,04	43,17	19,17	129,50	69,40	334,28

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
819005	CIFOPLASTIA	85,39	48,85	23,35	141,20	66,38	365,17
819010	REVISION O RETIRO DE PROTESIS Y COLOCACION DE ESPACIADOR ARTICULAR	27,84	19,73	6,96	46,55	17,78	118,86
819202	APLICACION DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS DENTRO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	43,77	28,60	10,94	78,05	31,89	193,25
819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	46,79	30,58	11,70	83,44	34,09	206,60
819330	SUTURA DEL FIBROCARILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VIA ARTROSCOPICA	71,07	42,00	18,65	126,01	67,53	325,26
819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA	38,69	25,29	9,67	68,99	28,19	170,83
819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	71,07	42,00	18,65	126,01	67,53	325,26
819401	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
819402	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ENDOSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
819403	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
819404	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
819405	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
819406	RECONSTRUCCION DE TENDONES PERONEOS VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
819407	RECONSTRUCCION DE TENDONES PERONEOS VIA ENDOSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
819408	RECONSTRUCCION DE TENDONES TIBIALES VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
819409	RECONSTRUCCION DE TENDONES TIBIALES VIA ENDOSCOPICA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
819501	REPARACION O RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CALCANEO NAVICULAR	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	10,98	7,83	2,74	18,14	8,54	48,23
819601	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	36,80	26,47	9,20	64,97	36,46	173,90
819602	CONDRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	36,81	26,47	9,20	64,99	36,47	173,94
819701	REVISION DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	69,98	41,36	18,37	124,08	66,50	320,29
819702	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO	73,78	43,60	19,36	130,81	70,10	337,65
819703	REVISION REEMPLAZO PROTESICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	53,09	31,52	13,89	104,58	29,52	232,60
819704	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	54,12	32,14	14,17	106,63	30,09	237,15
819706	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CODO	77,61	45,87	20,37	137,60	73,74	355,19
819801	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN ESTRUCTURAS ARTICULARES	32,52	23,39		57,42	32,22	145,55
819810	ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA DE COLUMNA VERTEBRAL	71,98	42,54		127,62	68,40	310,54
820101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON DE MANO	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
820102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON DE MANO	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
820200	MIOTOMIA DE MANO SOD	36,98	26,60		65,29	36,63	165,50
820300	BURSOTOMIA DE MANO SOD	24,10	17,08	6,02	40,30	15,39	102,89

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
820400	INCISION Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
820900	OTRA INCISION DE TEJIDO FLEXIBLE DE MANO SOD	24,10	17,08		40,30	15,39	96,87
821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
821200	FASCIOTOMIA DE MANO SOD	23,96	16,98	5,99	40,06	15,30	102,29
821901	DIVISION DE MUSCULO DE MANO	36,99	26,61	9,25	65,31	36,65	174,81
822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
822104	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
822105	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
822106	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
822107	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DE MANO	28,01	19,85	7,00	46,83	17,89	119,58
822202	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DE MANO	28,01	19,85	7,00	46,83	17,89	119,58
823100	BURSECTOMIA DE MANO SOD	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
823200	ESCISION DE TENDON DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA) SOD	47,47	31,03	11,87	84,65	34,59	209,61
823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	39,66	25,92	9,92	70,73	28,90	175,13
823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	39,71	25,95	9,93	70,81	28,94	175,34
823307	TENOSINOVECTOMIA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	39,71	25,95	9,93	70,81	28,94	175,34
823400	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	14,66	10,45	3,66	24,21	11,41	64,39
823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO	51,93	30,83	13,59	102,31	28,87	227,53
823502	ESCISION DE APONEUROSIS EN DEDOS	23,75	16,83	5,94	39,71	15,17	101,40
823600	OTRA MIECTOMIA DE MANO SOD	36,11	25,98	9,03	63,77	35,78	170,67
824100	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO SOD	46,54	30,42	11,63	82,99	33,91	205,49
824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
825100	AVANZAMIENTO DE TENDON DE MANO SOD	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
825200	RETROCESO DE TENDON DE MANO SOD	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
825301	TRANSFERENCIA TENDON MANO Y PUÑO (UNO O MAS)	52,13	30,95	13,64	102,70	28,98	228,40
825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	52,13	30,95	13,64	102,70	28,98	228,40
825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPASTICOS)	52,13	30,95	13,64	102,70	28,98	228,40
825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	52,13	30,95	13,64	102,70	28,98	228,40
825306	REINSERCIÓN DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
825307	TRANSFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECA (UNO O MAS)	52,13	30,95	13,64	102,70	28,98	228,40
825400	REFIJACION DE MUSCULO DE MANO SOD	38,72	25,31	9,68	69,05	28,22	170,98
825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	38,72	25,31	9,68	69,05	28,22	170,98
825600	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDON DE MANO SOD	17,22	12,28	4,30	28,44	13,40	75,64
825900	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE MUSCULO DE MANO SOD	69,83	41,27	18,33	123,81	66,35	319,59
826100	PULGARIZACION O POLICITACION CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	112,83	65,76	30,81	180,89	90,36	480,65
826920	INJERTOS AL PULGAR (OSEO Y PEDICULO DE PIEL)	50,17	29,79	13,13	98,85	27,90	219,84
827101	RECONSTRUCCION PARA PLASTIA DE Oponente	47,83	31,26	11,96	85,30	34,85	211,20
827102	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
827103	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE DOS O MAS DEDOS CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	107,09	61,26	29,36	182,03	95,54	475,28
827104	RECONSTRUCCION DE POLEA DEL TENDON	18,86	13,37	4,72	31,55	12,05	80,55
827200	PROCEDIMIENTOS PLASTICOS EN MANO CON INJERTO DE MUSCULO O FASCIA SOD	73,96	43,71	19,41	131,13	70,28	338,49
827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	50,89	30,22	13,32	100,26	28,29	222,98
827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	50,12	29,76	13,12	98,74	27,87	219,61
828101	TRASPOSICION DE DEDO	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
828102	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	126,95	75,17	36,46	195,97	92,90	527,45
828200	REPARACION DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA MANO SOD	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
828302	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)	51,35	30,49	13,44	101,16	28,55	224,99
828304	CORRECCION DE SINDACTILIA COMPLEJA	102,24	58,49	28,03	173,78	91,21	453,75
828310	CORRECCION QUIRURGICA DE LA MACRODACTILIA	102,24	58,49	28,03	173,78	91,21	453,75
828320	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	51,35	30,49	13,44	101,16	28,55	224,99
828330	CORRECCION DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMIA (UNO O MAS DEDOS)	51,35	30,49	13,44	101,16	28,55	224,99
828340	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	51,35	30,49	13,44	101,16	28,55	224,99
828350	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION	51,35	30,49	13,44	101,16	28,55	224,99
828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON ESCISION SIMPLE	51,35	30,49	13,44	101,16	28,55	224,99

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
828355	CORRECCION DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	102,24	58,49	28,03	173,78	91,21	453,75
828401	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
828402	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
828403	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)	36,11	25,98	9,03	63,77	35,78	170,67
828601	MIOTENOPLASTIA DE MANO	36,11	25,98	9,03	63,77	35,78	170,67
828903	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VIA ABIERTA	42,46	27,75	10,62	75,73	30,94	187,50
828904	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VIA ARTROSCOPICA	49,03	29,11	12,83	96,59	27,26	214,82
828905	REPARACION DE HERNIA FASCIAL VIA ABIERTA	42,26	27,62	10,57	75,37	30,80	186,62
828906	REPARACION DE HERNIA FASCIAL VIA ARTROSCOPICA	49,03	29,11	12,83	96,59	27,26	214,82
828907	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VIA ABIERTA	50,28	29,85	13,16	99,05	27,95	220,29
828908	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VIA ARTROSCOPICA	50,28	29,85	13,16	99,05	27,95	220,29
828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO EN MANO	50,28	29,85	13,16	99,05	27,95	220,29
829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA, MUSCULO Y TENDON DE MANO	42,26	27,62	10,57	75,37	30,80	186,62
829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
829200	ASPIRACION DE BURSA DE MANO SOD	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
829300	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO SOD	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
829901	DESRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EN MANO	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
830101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON	9,29	6,63	2,32	15,35	7,23	40,82
830102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON	12,72	9,07	3,18	21,01	9,90	55,88
830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	28,39	20,42	7,10	50,13	28,13	134,17
830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	28,24	20,31	7,06	49,87	27,98	133,46
830233	MIOTOMIA DE MASETERO	28,24	20,31	7,06	49,87	27,98	133,46
830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	11,48	8,19	2,87	18,96	8,93	50,43
831101	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)	9,89	7,05	2,47	16,33	7,69	43,43
831202	LIBERACION PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMIAS (CADERA COLGANTE)	40,86	26,70	10,21	72,86	29,77	180,40
831203	LIBERACION DE FLEXORES DE CADERA	40,86	26,70	10,21	72,86	29,77	180,40



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
831204	LIBERACION DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA	40,86	26,70	10,21	72,86	29,77	180,40
831205	TENOTOMIA DE CADERA VIA ABIERTA	40,86	26,70	10,21	72,86	29,77	180,40
831206	TENOTOMIA DE CADERA VIA ENDOSCOPICA	40,86	26,70	10,21	72,86	29,77	180,40
831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	44,47	29,07	11,12	79,31	32,41	196,38
831303	TENOTOMIAS EN BRAZO (UNA O MAS)	33,63	24,19	8,41	59,38	33,32	158,93
831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO (UNA O MAS)	33,63	24,19	8,41	59,38	33,32	158,93
831305	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO (TORTICOLIS CONGENITA)	11,39	8,12	2,85	18,81	8,86	50,03
831306	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	12,66	9,03	3,16	20,91	9,85	55,61
831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS (EXCEPTO MANO)	9,12	6,51	2,28	15,07	7,10	40,08
831308	TENOTOMIA EN PIERNA (UNA O MAS)	33,63	24,19	8,41	59,38	33,32	158,93
831309	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MAS)	26,90	19,06	6,72	44,98	17,18	114,84
831310	TENOTOMIA TORACICA (EN DESCOMPRESION)	8,80	6,28	2,20	14,54	6,85	38,67
831311	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ABIERTA	35,27	25,37	8,82	62,28	34,95	166,69
831312	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ARTROSCOPICA	38,73	25,31	9,68	69,06	28,22	171,00
831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	35,51	25,54	8,88	62,70	35,18	167,81
831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	25,76	18,25	6,44	43,07	16,45	109,97
831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	35,51	25,54	8,88	62,70	35,18	167,81
831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA	37,55	27,01	9,39	66,31	37,21	177,47
831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	39,18	25,61	9,80	69,87	28,55	173,01
831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO, POR UNA O MAS INCISIONES	37,52	26,98	9,38	66,24	37,17	177,29
831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	37,55	27,01	9,39	66,31	37,21	177,47
831481	FASCIOTOMIA EN PIE, UNA O MAS INCISIONES	35,51	25,54	8,88	62,70	35,18	167,81
831901	INCISION DE MUSCULO	35,79	25,74	8,95	63,19	35,46	169,13
831902	LIBERACION DE MUSCULO	38,95	25,46	9,74	69,46	28,38	171,99
831905	ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	35,79	25,74	8,95	63,19	35,46	169,13
831910	SECCION DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	35,79	25,74	8,95	63,19	35,46	169,13
832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	23,84	16,89	5,96	39,86	15,22	101,77
832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	15,66	11,17		25,87	12,19	64,89
832105	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	75,12	44,40		133,20	71,38	324,10
833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	49,81	29,57	13,04	98,12	27,69	218,23
833002	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	49,81	29,57	13,04	98,12	27,69	218,23
833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON, EXCEPTO DE MANO	27,86	19,74	6,96	46,59	17,79	118,94
833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	36,59	26,32	9,15	64,60	36,25	172,91
833202	ESCISION O RESECCION DE: HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO	38,22	24,98	9,55	68,16	27,85	168,76

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
833203	ESCISION DE CICATRIZ DE MUSCULO	36,41	26,19	9,10	64,29	36,07	172,06
833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO [DE BAKER]	32,98	23,72	8,24	58,23	32,67	155,84
834100	ESCISION DE TENDON PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA) SOD	8,28	5,91	2,07	13,68	6,44	36,38
834201	ESCISION DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDON	28,31	20,37	7,08	49,99	28,05	133,80
834202	TENOSINOVECTOMIA	19,75	14,00	4,94	33,03	12,61	84,33
834203	DESRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO	27,15	19,24	6,79	45,41	17,34	115,93
834300	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	37,51	26,98	9,38	66,22	37,16	177,25
834401	OTRA FASCIECTOMIA VIA ABIERTA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
834402	OTRA FASCIECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
834501	DESRIDAMIENTO DE MUSCULO	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
834502	ESCALENECTOMIA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
834601	RESECCION DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MUSCULO O TENDON; EXCEPTO MANO Y PIE VIA ABIERTA	31,04	22,33	7,76	54,81	30,76	146,70
834602	RESECCION DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MUSCULO O TENDON; EXCEPTO MANO Y PIE VIA ENDOSCOPICA	32,89	23,65	8,22	58,06	32,58	155,40
834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	33,32	23,97	8,33	58,84	33,01	157,47
834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	29,21	21,01	7,30	51,57	28,93	138,02
834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	29,21	21,01	7,30	51,57	28,93	138,02
834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	34,14	24,56	8,54	60,29	33,83	161,36
834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	29,25	21,04	7,31	51,65	28,98	138,23
835100	BURSECTOMIA ABIERTA SOD	30,69	22,07	7,67	54,19	30,41	145,03
835500	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD	36,64	26,36	9,16	64,70	36,30	173,16
836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA	38,85	25,39	9,71	69,28	28,31	171,54
836002	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ENDOSCOPICA	40,92	26,74	10,23	72,97	29,82	180,68
836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD	35,11	25,25	8,78	61,99	34,78	165,91
836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	18,34	13,00	4,58	30,67	11,71	78,30
836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	40,90	26,73	10,22	72,93	29,80	180,58
836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
836303	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ABIERTA	40,90	26,73	10,22	72,93	29,80	180,58
836304	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ABIERTA	40,90	26,73	10,22	72,93	29,80	180,58
836306	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
836307	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ARTROSCÓPICA	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
836405	SUTURA DEL TENDON [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VIA ABIERTA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
837100	AVANZAMIENTO DE TENDON SOD	30,00	21,57	7,50	52,96	29,72	141,75
837200	RETROCESO DE TENDON SOD	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
837300	REFIJACION DE TENDON SOD	27,00	19,14	6,75	45,16	17,25	115,30
837400	REFIJACION DE MUSCULO SOD	26,29	18,63	6,57	43,96	16,79	112,24
837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	69,52	41,09	18,25	123,26	66,06	318,18
837502	TRANSFERENCIAS DE TENDON EN PARALISIS RADIAL	69,52	41,09	18,25	123,26	66,06	318,18
837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	48,88	29,03	12,79	96,31	27,18	214,19
837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	72,03	42,57	18,90	127,71	68,44	329,65
837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	48,03	31,39	12,01	85,66	35,00	212,09
837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	48,03	31,39	12,01	85,66	35,00	212,09
837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	48,03	31,39	12,01	85,66	35,00	212,09
837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	37,79	27,18	9,45	66,72	37,44	178,58
837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	11,10	7,92	2,77	18,33	8,64	48,76
837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	34,29	24,66	8,57	60,54	33,97	162,03
837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	12,90	9,20	3,23	21,31	10,04	56,68
837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	48,03	31,39	12,01	85,66	35,00	212,09
837701	TRASPLANTE DE MUSCULO	33,01	23,74	8,25	58,29	32,71	156,00
837702	TRANSPOSICION DE MUSCULO	38,83	25,38	9,71	69,25	28,30	171,47
837901	TRANSPOSICION DE MUSCULO CON DESCENSO DE TROCANTER MAYOR Y OSTEOTOMIA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
838100	INJERTO DE TENDON SOD	20,59	14,59	5,15	34,44	13,15	87,92
838200	INJERTO DE MUSCULO O FASCIA SOD	15,43	11,01	3,86	25,49	12,01	67,80
838401	LIBERACION DE MUSCULO TENDON Y FASCIA DE PIE TALO	20,28	14,37	5,07	33,91	12,95	86,58
838501	ALARGAMIENTO TENDON POPLITEO	20,59	14,59	5,15	34,44	13,15	87,92
838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
838505	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	35,60	25,60	8,90	62,86	35,27	168,23
838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	36,88	26,52	9,22	65,11	36,54	174,27
838710	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA	32,02	23,03	8,01	56,54	31,73	151,33
838810	MIOTENOPLASTIA	30,99	22,29	7,75	54,72	30,70	146,45
838820	FIJACION DE TENDON	27,17	19,25	6,79	45,43	17,35	115,99
838830	TENODESIS	26,72	18,93	6,68	44,68	17,06	114,07
838910	ALARGAMIENTO DE FASCIA	21,91	15,53	5,48	36,65	14,00	93,57
838940	FASCIOPLASTIA	24,56	17,40	6,14	41,07	15,68	104,85
838960	PLICATURA DE FASCIA	24,01	17,01	6,00	40,15	15,33	102,50
839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]	37,62	27,06	9,40	66,42	37,27	177,77
839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	30,29	21,78		53,48	30,01	135,56

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	29,61	21,30		52,28	29,33	132,52
839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	25,58	18,13		42,78	16,34	102,83
839906	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	25,58	18,13		42,78	16,34	102,83
839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	26,48	18,76		44,28	16,91	106,43
839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	25,58	18,13		42,78	16,34	102,83
839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	27,19	19,27		45,46	17,36	109,28
840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	47,16	30,82	11,79	84,09	34,36	208,22
840002	AMPUTACION KINEPLASTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	44,68	29,20	11,17	79,68	32,56	197,29
840003	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	40,02	26,16	10,00	71,36	29,16	176,70
840100	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
840200	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
840300	AMPUTACION A TRAVES DE MANO (CARPO) SOD	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
840400	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
840500	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD	42,75	27,94	10,69	76,24	31,15	188,77
840600	DESARTICULACION DE CODO SOD	41,73	27,27	10,43	74,42	30,41	184,26
840701	AMPUTACION DE BRAZO	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
840800	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	50,66	30,08	13,26	99,81	28,17	221,98
840900	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD	70,54	41,69	18,51	125,07	67,03	322,84
841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	41,32	27,01	10,33	73,68	30,11	182,45
841002	AMPUTACION KINEPLASTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	42,83	28,00	10,71	76,38	31,21	189,13
841003	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	42,23	27,60	10,56	75,30	30,77	186,46
841101	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
841201	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
841202	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
841203	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
841300	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
841400	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD	42,49	27,77	10,62	75,78	30,96	187,62
841500	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	43,89	28,68	10,97	78,26	31,98	193,78
841600	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	38,35	25,06	9,59	68,38	27,94	169,32
841700	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	39,92	26,09	9,98	71,19	29,09	176,27

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
841800	DESARTICULACION DE CADERA SOD	54,18	32,17	14,18	106,74	30,12	237,39
842100	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	100,41	57,44	27,52	170,67	89,58	445,62
842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	100,41	57,44	27,52	170,67	89,58	445,62
842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	118,72	70,31	34,10	183,28	86,89	493,30
842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	110,95	64,66	30,30	177,87	88,85	472,63
842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MAS DEDOS EN MANO	125,93	74,58	36,17	194,41	92,16	523,25
842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	121,38	71,88	34,87	187,38	88,83	504,34
842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	132,64	77,46	36,20	181,62	Consumo	427,92
842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	121,38	71,88	34,87	187,38	88,83	504,34
842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	121,38	71,88	34,87	187,38	88,83	504,34
842500	REIMPLANTE DE ARTEJOS SOD	118,31	70,06	33,98	182,64	86,58	491,57
842600	REIMPLANTE DE PIE SOD	116,60	67,95	31,84	186,93	93,38	496,70
842700	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	116,92	68,14	31,92	187,44	93,63	498,05
842800	REIMPLANTE DE MUSLO SOD	116,96	68,16	31,94	187,51	93,66	498,23
843100	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
843200	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD	40,02	26,16	10,00	71,36	29,16	176,70
843300	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD	40,02	26,16	10,00	71,36	29,16	176,70
843400	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
843500	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS) SOD	41,53	27,14	10,38	74,05	30,26	183,36
843600	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD	40,83	26,69	10,21	72,82	29,75	180,30
843700	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD	42,07	27,50	10,52	75,02	30,65	185,76
843800	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD	50,00	29,69	13,09	98,50	27,80	219,08
843900	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA SOD	37,96	27,30	9,49	67,02	37,60	179,37
844100	IMPLANTACION DE PROTESIS DE BRAZO Y HOMBRO SOD	80,95	46,31	22,14	133,86	62,93	346,19
844200	IMPLANTACION DE PROTESIS DE ANTEBRAZO Y MANO SOD	30,97	22,28	7,74	54,69	30,69	146,37
844300	IMPLANTACION DE PROTESIS POR ENCIMA DE RODILLA SOD	64,14	37,77	16,89	120,30	70,70	309,80
844400	IMPLANTACION DE PROTESIS POR DEBAJO DE RODILLA SOD	31,00	22,30	7,75	54,74	30,71	146,50
844500	IMPLANTACION DE PROTESIS DE PIERNA SOD	8,25	5,89	2,06	13,63	6,42	36,25
849001	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	23,72	16,81	5,93	39,66	15,15	101,27
849002	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	36,37	26,16	9,09	64,22	36,03	171,87
849003	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS	69,70	41,19	18,29	123,57	66,23	318,98
849101	OTRA AMPUTACION	37,96	27,30	9,49	67,02	37,60	179,37

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
849400	CORRECCION DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	12,53	8,94	3,13	20,69	9,75	55,04
849501	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE: OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) EN FEMUR, TIBIA Y PERONE; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	78,87	45,12	21,57	130,42	61,32	337,30
849504	RECONSTRUCCION MULTIPLE DE FEMUR POR MALFORMACION CONGENITA CON FIJACION INTERNA (INTERVENCION DE PARTES BLANDAS, OSEAS O ARTICULARES)	77,56	45,84	20,36	137,51	73,69	354,96
849505	RECONSTRUCCION MULTIPLE DE FEMUR POR MALFORMACION CONGENITA CON FIJACION EXTERNA (INTERVENCION DE PARTES BLANDAS, OSEAS O ARTICULARES)	57,46	34,12	15,04	113,20	31,95	251,77
849506	RECONSTRUCCION MULTIPLE DE TIBIA POR MALFORMACION CONGENITA CON FIJACION INTERNA (INTERVENCION DE PARTES BLANDAS, OSEAS O ARTICULARES)	88,92	51,05	24,22	158,93	88,98	412,10
849507	RECONSTRUCCION MULTIPLE DE TIBIA POR MALFORMACION CONGENITA CON FIJACION EXTERNA (INTERVENCION DE PARTES BLANDAS, OSEAS O ARTICULARES)	43,04	28,13	10,76	76,75	31,36	190,04
849508	RECONSTRUCCION MULTIPLE DE PIE POR MALFORMACION CONGENITA CON FIJACION INTERNA (INTERVENCION DE PARTES BLANDAS, OSEAS O ARTICULARES)	77,56	45,84	20,36	137,51	73,69	354,96
849509	RECONSTRUCCION MULTIPLE DE PIE POR MALFORMACION CONGENITA CON FIJACION EXTERNA (INTERVENCION DE PARTES BLANDAS, OSEAS O ARTICULARES)	145,78	88,62	39,77	160,80	Consumo	434,97
849510	RECONSTRUCCION MULTIPLE DE ARTICULACION POR MALFORMACION CONGENITA SIN FIJACION INTERNA (INTERVENCION DE PARTES BLANDAS, OSEAS O ARTICULARES)	91,47	52,52	24,92	163,49	91,53	423,93
849511	RECONSTRUCCION MULTIPLE DE ARTICULACION POR MALFORMACION CONGENITA CON FIJACION EXTERNA (INTERVENCION DE PARTES BLANDAS, OSEAS O ARTICULARES)	110,77	64,56	30,25	177,59	88,71	471,88
849512	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE: OSTEOTOMIAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACION INTERNA INTERVENCION DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	52,21	31,00	13,66	102,86	29,03	228,76
849513	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE: OSTEOTOMIAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACION EXTERNA INTERVENCION DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS	57,06	33,88	14,93	112,42	31,73	250,02
849601	LITOTRIZIA ORTOPEDICA DE ALTA ENERGIA	21,92	15,53	5,48	36,65	14,00	93,58
849701	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE: OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) EN HUMERO, CUBITO O RADIO; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO, ANTEBRAZO, MUÑECA O MANO	53,98	32,05	14,13	106,35	30,01	236,52

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	24,59	17,43		41,13	15,71	98,86
850201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	22,60	16,01	5,65	37,79	14,43	96,48
851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	26,59	18,84		44,47	16,98	106,88
851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	47,63	31,13		84,94	34,71	198,41
851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	45,41	29,68		80,97	33,09	189,15
851200	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
851301	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA CON ARPON U OTRO DISPOSITIVO	11,08	7,90		18,30	8,62	45,90
851302	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	13,00	9,27		21,47	10,12	53,86
851303	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA RADIOGUIADA	49,96	29,67		98,43	27,78	205,84
852002	ESCISION SELECTIVA DE CANAL GALACTOFORO	31,48	22,64	7,87	55,58	31,19	148,76
852003	ESCISION EN BLOQUE DE CONDUCTOS GALACTOFOROS	9,55	6,81	2,39	15,77	7,43	41,95
852100	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA SOD	31,12	22,39	7,78	54,95	30,83	147,07
852201	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA	52,50	31,17	13,74	103,42	29,19	230,02
852202	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES	52,50	31,17	13,74	103,42	29,19	230,02
852300	MASTECTOMIA SUBTOTAL SOD	35,34	25,42	8,83	62,39	35,01	166,99
852401	ESCISION DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	30,32	21,81		53,53	30,04	135,70
852601	ESCISION DE PEZON	29,53	21,24	7,38	52,13	29,25	139,53
852602	ESCISION DE COMPLEJO AREOLA PEZON	30,86	22,20	7,71	54,49	30,57	145,83
853001	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] UNILATERAL	56,15	33,34	14,70	110,63	31,22	246,04
853002	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] BILATERAL	98,27	56,42	26,77	150,56	98,33	430,35
853103	MAMOPLASTIA DE REDUCCION UNILATERAL	49,06	29,13	12,84	96,64	27,27	214,94
853104	MAMOPLASTIA DE REDUCCION BILATERAL	85,85	50,97	22,47	144,97	47,73	351,99
853201	MAMOPLASTIA DE AUMENTO UNILATERAL CON DISPOSITIVO	49,10	29,15	12,85	96,73	27,30	215,13
853202	MAMOPLASTIA DE AUMENTO BILATERAL CON DISPOSITIVO	85,93	51,02	22,49	145,10	47,77	352,31
853203	MAMOPLASTIA ESTETICA DE AUMENTO UNILATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO	49,10	29,15	12,85	96,72	27,30	215,12
853204	MAMOPLASTIA ESTETICA DE AUMENTO BILATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO	85,92	51,01	22,49	145,08	47,77	352,27
853401	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA UNILATERAL	51,84	30,78	13,57	102,12	28,82	227,13
853402	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA BILATERAL	90,72	53,86	23,74	153,19	50,44	371,95
854001	MASTECTOMIA SUBCUTANEA CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	44,31	28,96	11,08	79,01	32,29	195,65
854002	EXTIRPACION DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMIA] SUBCUTANEA	44,31	28,96	11,08	79,01	32,29	195,65
854101	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	49,75	29,54	13,02	98,00	27,66	217,97
854102	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	42,50	27,78	10,63	75,79	30,97	187,67
854103	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON	46,12	30,15	11,53	82,25	33,61	203,66

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
854201	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL	87,06	51,69	22,78	147,01	48,40	356,94
854202	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	74,38	44,16	19,47	125,60	41,35	304,96
854203	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON	80,72	47,93	21,13	136,30	44,88	330,96
854301	MASTECTOMIA SIMPLE CON ESCISION DE GANGLIOS LINFATICOS REGIONALES	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
854401	MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
854501	ESCISION DE MAMA, MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
854502	MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
854601	MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL VIA ABIERTA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
854701	ESCISION DE MAMA, MUSCULOS, GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES, CLAVICULARES, SUPRACLAVICULARES, MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
854801	MASTECTOMIA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	48,80	28,97	12,77	96,13	27,13	213,80
857101	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON DISPOSITIVO	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
857102	RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON DISPOSITIVO	95,13	56,49	24,90	160,65	52,89	390,06
857201	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	79,83	45,67	21,83	132,00	62,06	341,39
857202	RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO	139,70	79,92	38,21	198,00	108,60	564,43
857203	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO	77,07	45,55	20,23	136,64	73,23	352,72
857204	RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO	134,87	77,16	36,89	191,16	104,85	544,93
858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
858200	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
858300	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	32,02	23,03	8,00	56,53	31,72	151,30
858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	46,49	30,38	11,62	82,90	33,87	205,26
858402	COLGAJO LOCAL CUTANEO EN LA MAMA	46,54	30,42	11,64	83,00	33,92	205,52
858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA	72,04	42,58	18,91	127,73	68,45	329,71
858405	COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA	104,70	59,89	28,70	177,96	93,41	464,66
858701	RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON	38,95	25,46	9,74	69,46	28,38	171,99
858702	DIFERIMIENTO DEL COMPLEJO AREOLA PEZON	35,52	25,55	8,88	62,71	35,19	167,85
859001	INCISION DE CAPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULOTOMIA EN MAMA)	26,38	18,69	6,59	44,11	16,85	112,62
859002	EXTRACCION DE CAPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULECTOMIA EN MAMA)	52,12	30,95	13,64	102,69	28,98	228,38
859401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE MAMA UNILATERAL	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
859402	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE MAMA BILATERAL	20,89	14,90	5,22	29,58	16,25	86,84
860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	8,11	5,79		13,40	6,31	33,61
860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	8,11	5,79		13,40	6,31	33,61
860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	8,11	5,79		13,40	6,31	33,61
860201	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA	9,37	6,68		15,47	7,29	38,81



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
860202	PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHES)	22,28	15,79		37,25	14,23	89,55
860203	PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	24,13	17,10		40,36	15,41	97,00
861001	RESECCION QUIRURGICA DE MATERIALES EXOGENOS POR ALOGENOSIS EN BLOQUE	9,89	7,05	2,47	16,33	7,69	43,43
861002	RESECCION QUIRURGICA DE MATERIALES EXOGENOS POR ALOGENOSIS CIRCUNFERENCIAL	9,89	7,05	2,47	16,33	7,69	43,43
861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	25,31	17,94		42,33	16,17	101,75
861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	25,31	17,94	6,33	42,33	16,17	108,08
861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	19,73	13,98		32,99	12,60	79,30
861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	23,21	16,45		38,81	14,82	93,29
861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	16,24	11,59		26,83	12,64	67,30
861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	38,64	25,26		68,91	28,16	160,97
861804	INSERCCION DE ESTIMULADOR ELECTRICO TRANSCUTANEO	54,36	32,28	14,23	107,10	30,23	238,20
861805	INSERCCION DE BOMBA DE INFUSION TOTALMENTE IMPLANTABLE	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
861902	REVISION DE DISPOSITIVO DE INFUSION	17,80	12,69	4,45	29,40	13,85	78,19
861903	RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN DISPOSITIVO DE INFUSION	11,98	8,55		19,79	9,32	49,64
861904	PROGRAMACION O REPROGRAMACION DE DISPOSITIVO DE INFUSION	23,68	16,78		39,60	15,12	95,18
861905	RETIRO O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE INFUSION	27,84	19,73	6,96	46,55	17,78	118,86
862001	DESTRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	42,06	27,49	10,51	75,00	30,65	185,71
862002	DESTRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLITEOS, INGUINAL)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
862003	DESTRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	36,49	26,25		64,43	36,15	163,32
862004	DESTRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	36,49	26,25		64,43	36,15	163,32
862005	DESTRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	42,06	27,49	10,51	75,00	30,65	185,71
862006	DESTRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	42,06	27,49	10,51	75,00	30,65	185,71
862007	DESTRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	42,06	27,49	10,51	75,00	30,65	185,71
862008	DESTRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
862009	DESTRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	11,94	8,51	2,98	19,72	9,29	52,44
862102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
862103	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
862104	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
862310	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
862311	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA, RESECCION DE BURSA POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	17,99	12,83	4,50	29,71	14,00	79,03
862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA (ULCERA) CON COCCIGECTOMIA	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
862313	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES)	30,20	21,72	7,55	53,33	29,92	142,72
862314	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA	26,03	18,45	6,51	43,53	16,62	111,14
862315	ESCISION DE ULCERA (SACRA, ISQUIATICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON RESECCION DE BURSA POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	45,03	29,43	11,26	80,29	32,81	198,82
862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
862324	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
862326	ESCARECTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
862328	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
862329	ESCARECTOMIA DEL 30% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
862351	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
862352	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
862353	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS	9,64	6,87	2,41	15,92	7,50	42,34
862354	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE	11,93	8,51	2,98	19,71	9,28	52,41
862355	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TORAX O ABDOMEN)	14,65	10,45	3,66	24,20	11,40	64,36
862401	DERMOEXFOLIACION SUPERFICIAL	47,37	30,96		84,47	34,51	197,31
862402	DERMOEXFOLIACION MEDIA	47,37	30,96		84,47	34,51	197,31
862403	DERMOEXFOLIACION PROFUNDA	47,37	30,96		84,47	34,51	197,31
862404	DERMOEXFOLIACION CON LASER PARCIAL O TOTAL	47,37	30,96		84,47	34,51	197,31
862505	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
862506	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
862507	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
862508	DERMOABRACION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL DEL 30 % AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
862509	DERMOABRACION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
862510	DERMOABRACION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
862511	DERMOABRACION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLITEOS, INGUINAL)	12,08	8,62		19,96	9,40	50,06
862512	DERMOABRACION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS	9,11	6,50		15,05	7,09	37,75
862513	DERMOABRACION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS Y PIES	9,66	6,89		15,95	7,52	40,02
862514	DERMOABRACION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	9,95	7,10		16,44	7,74	41,23
862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	36,89	26,53		65,14	36,55	165,11
862602	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	34,63	24,91		61,14	34,31	154,99
862603	DESBRIDAMIENTO (MECANICO O FISICO) CON DISPOSITIVO	37,61	27,05		66,40	37,26	168,32
862701	ONICECTOMIA	8,11	5,79		13,40	6,31	33,61
862702	MATRICECTOMIA PARCIAL	8,11	5,79		13,40	6,31	33,61
862703	MATRICECTOMIA TOTAL	8,11	5,79		13,40	6,31	33,61
862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	26,84	19,02		44,88	17,14	107,88
862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	26,84	19,02		44,88	17,14	107,88
862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	26,84	19,02		44,88	17,14	107,88
862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	26,84	19,02		44,88	17,14	107,88
862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	26,84	19,02		44,88	17,14	107,88
862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	26,84	19,02		44,88	17,14	107,88
862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	26,84	19,02		44,88	17,14	107,88
862900	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	8,54	6,09		14,11	6,65	35,39
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	8,16	5,82		13,48	6,35	33,81
863502	ESCISION DE LESIONES CUTANEAS POR RADIOFRECUENCIA, ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	10,48	7,47		17,31	8,15	43,41

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
863503	ESCISION DE LESIONES CUTANEAS POR RADIOFRECUENCIA, MAS DE DIEZ LESIONES	15,25	10,88		25,19	11,87	63,19
863601	APERTURA O RESECCION DE QUISTES O PUSTULAS (CIRUGIA PARA ACNE)	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
863602	EXTRACCION DE COMEDONES (COMEDOLISIS)	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
863603	ABLACION DE TELANGIECTASIAS POR ESCLEROTERAPIA	36,64	26,35		64,70	36,30	163,99
863690	ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
863800	ABLACION DE LESIONES CUTANEAS (TATUAJE) POR HAZ DE LASER SOD	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
864104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	16,23	11,58	4,06	26,81	12,63	71,31
864105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	27,94	19,80	6,98	46,72	17,84	119,28
864106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	27,95	19,81	6,99	46,73	17,85	119,33
864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
864203	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	11,94	8,51		19,72	9,29	49,46
864301	CIRUGIA MICROGRAFICA [DE MOHS] POR CORTE	43,72	28,57	10,93	77,96	31,86	193,04
865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES	16,23	11,58		26,81	12,63	67,25
865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	43,51	28,44		77,58	31,70	181,23
865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR, NARIZ, LABIOS, PARPADOS O GENITALES	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
865209	RECONSTRUCCION DE AVULSION (TOTAL O PARCIAL) DE CUERO CABELLUDO O AREA ESPECIAL CON TECNICA MICROVASCULAR	70,42	41,62	18,48	124,86	66,92	322,30
866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	36,82	26,49	9,21	65,02	36,48	174,02
866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
866110	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL	41,90	27,39	10,48	74,72	30,53	185,02
866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	38,01	27,34	9,50	67,12	37,66	179,63
866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
866203	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
866204	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 30% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
866205	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL	47,96	31,34	11,99	85,52	34,94	211,75
866300	INJERTO CONDRUCUTANEO SOD	29,06	20,90	7,26	51,31	28,79	137,32
866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	24,92	17,66	6,23	41,68	15,92	106,41
866402	MICROINJERTO DE CUERO CABELLUDO	21,27	15,07		35,57	13,58	85,49
866403	INJERTO DE REGION PILOSA	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
866501	INJERTO HETEROLOGO DE PIEL	47,96	31,34	11,99	85,52	34,94	211,75
866601	INJERTO HOMOLOGO DE PIEL	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
866602	HOMOINJERTO O AUTOINJERTO DE PIEL POR CULTIVO	28,91	20,80	7,23	51,05	28,64	136,63
866701	INJERTO GRASO	38,84	25,39	9,71	69,27	28,30	171,51
866702	INJERTO DERMGRASO	30,09	21,65	7,52	53,14	29,82	142,22
867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	35,24	25,34	8,81	62,22	34,91	166,52

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	35,56	25,58	8,89	62,79	35,23	168,05
867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	40,66	26,57	10,16	72,50	29,62	179,51
867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	44,43	29,04	11,11	79,24	32,38	196,20
867101	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
867102	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO	43,51	28,44	10,88	77,58	31,70	192,11
867103	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	59,49	35,03	15,66	111,57	65,57	287,32
867105	COLGAJO LIBRE CUTANEO CON TECNICA MICROVASCULAR	119,88	70,99	34,44	185,07	87,74	498,12
867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR	119,17	70,57	34,23	183,98	87,22	495,17
867107	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	121,43	71,91	34,88	187,45	88,86	504,53
867108	COLGAJO COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	125,22	74,15	35,97	193,31	91,64	520,29
867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	41,16	26,90	10,29	73,40	29,99	181,74
867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	42,92	28,05	10,73	76,53	31,27	189,50
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	43,81	28,63	10,95	78,13	31,92	193,44
867301	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO [DELAY]	38,42	25,11	9,60	68,50	27,99	169,62
867302	COLGAJO COMPUESTO PREFABRICADO	51,15	30,37	13,39	100,78	28,44	224,13
867500	REVISION DE INJERTO O COLGAJO SOD	47,17	30,83	11,79	84,11	34,37	208,27
868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	27,58	19,54		46,11	17,61	110,84
868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	25,91	18,36	6,48	43,33	16,55	110,63
868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL	27,58	19,54		46,11	17,61	110,84
868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL	27,58	19,54		46,11	17,61	110,84
868201	RITIDECTOMIA ARRUGAS GLABELARES	39,20	25,62	9,80	69,90	28,56	173,08
868202	RITIDECTOMIA ARRUGAS ANGULO EXTERNO DEL OJO VIA CORONAL	39,72	25,96	9,93	70,84	28,95	175,40
868203	RITIDECTOMIA CERVICOFACIAL SIN FRENTE	45,23	29,56	11,31	80,65	32,95	199,70
868204	RITIDECTOMIA TOTAL (FRENTE, PARPADOS, MEJILLA Y CUELLO)	47,99	31,36	12,00	85,57	34,97	211,89
868205	RITIDECTOMIA DE FRENTE (VIA CORONAL O ENDOSCOPICA)	40,12	26,22	10,03	71,54	29,23	177,14
868206	RITIDECTOMIA SUBPERIOSTICA	42,79	27,97	10,70	76,30	31,18	188,94
868302	RESECCION DE BOLSAS ADIPOSAS DE BICHAT EN CARA	23,73	16,82	5,93	39,69	15,16	101,33
868306	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN CARA, POR LIPOSUCCION	23,98	16,99	5,99	40,09	15,31	102,36
868307	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN CARA, POR LIPECTOMIA	23,44	16,61	5,86	39,19	14,97	100,07
868308	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN AREA SUBMANDIBULAR, POR LIPOSUCCION	21,44	15,20	5,36	35,86	13,70	91,56
868309	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN AREA SUBMANDIBULAR, POR LIPECTOMIA	95,80	55,01	26,10	171,24	95,86	444,01

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
868310	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL, POR LIPOSUCCION	29,95	21,54	7,49	52,88	29,67	141,53
868311	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL, POR LIPECTOMIA	38,77	25,34	9,69	69,13	28,25	171,18
868312	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLUTEOS O BRAZOS, POR LIPOSUCCION	40,32	26,35		71,90	29,38	167,95
868313	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLUTEOS O BRAZOS, POR LIPECTOMIA	39,50	25,82	9,88	70,44	28,78	174,42
868314	PANICULECTOMIA DE TORAX	35,14	25,28	8,79	62,05	34,81	166,07
868315	PANICULECTOMIA DE ABDOMEN	37,23	26,78	9,31	65,73	36,88	175,93
868316	PANICULECTOMIA DE MUSLOS, PELVIS, GLUTEOS O BRAZOS	37,20	26,76	9,30	65,68	36,85	175,79
868401	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	21,27	15,07	5,32	35,57	13,58	90,81
868402	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	42,55	27,81	10,64	75,88	31,01	187,89
868403	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL, MAS DE CINCO	43,12	28,18	10,78	76,90	31,42	190,40
868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	36,67	26,37	9,17	64,74	36,33	173,28
868502	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	37,49	26,97	9,37	66,20	37,14	177,17
868503	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES), MAS DE CINCO	38,29	25,03	9,57	68,28	27,90	169,07
868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	38,29	25,03	9,57	68,29	27,90	169,08
868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	40,51	26,48	10,13	72,25	29,52	178,89
868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), MAS DE CINCO	41,66	27,23	10,41	74,28	30,35	183,93
868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	38,29	25,03	9,57	68,29	27,90	169,08
868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXION	71,68	42,36	18,81	127,09	68,11	328,05
868601	ONICOPLASTIA CON COLGAJO DE UÑA	41,66	27,23		74,29	30,35	173,53
868602	REPOSICION UÑA DE POLIETILENO	28,90	20,79		51,03	28,63	129,35
868603	RECONSTRUCCION DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	41,66	27,23	10,41	74,29	30,35	183,94
868604	RECONSTRUCCION DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	41,66	27,23	10,41	74,29	30,35	183,94
868701	PLASTIA DE PECTORALES DE AUMENTO CON DISPOSITIVO	27,50	19,49	6,87	45,98	17,56	117,40
868702	PLASTIA DE PECTORALES DE AUMENTO CON TEJIDO AUTOLOGO	25,85	18,32	6,46	43,23	16,51	110,37
868703	GLUTEOPLASTIA DE AUMENTO CON DISPOSITIVO	29,77	21,41	7,44	52,56	29,49	140,67
868704	GLUTEOPLASTIA DE AUMENTO CON TEJIDO AUTOLOGO	28,55	20,54	7,14	50,41	28,29	134,93
868705	PLASTIA DE PANTORILLA CON DISPOSITIVO	28,55	20,54	7,14	50,41	28,29	134,93
869101	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCION GANGLIONAR	39,11	25,56	9,78	69,74	28,49	172,68
869102	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES CON RESECCION TOTAL DEL AREA	36,13	25,98	9,03	63,79	35,79	170,72

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
869103	RESECCION PARCIAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	34,85	25,07	8,71	61,53	34,53	164,69
869104	RESECCION TOTAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	36,34	26,13	9,08	64,16	36,00	171,71
869201	DERIVACION LINFATICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	79,20	45,31	21,66	130,96	61,57	338,70
869202	ANASTOMOSIS LINFATICO VENOSO	79,20	45,31	21,66	130,96	61,57	338,70
869203	ANASTOMOSIS LINFATICO LINFATICA	79,20	45,31	21,66	130,96	61,57	338,70
869204	TRANSPOSICION DE GANGLIOS LINFATICOS CON ANASTOMOSIS	108,37	63,16	29,59	173,73	86,78	461,63
869205	REDUCCION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	50,02	29,70	13,09	98,55	27,81	219,17
869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	21,87	15,50	5,47	36,58	13,97	93,39
869601	INSERCIÓN (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)	28,87	20,76		50,97	28,60	129,20
869700	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (UNICO O MULTIPLE) SOD	28,27	20,33		49,92	28,01	126,53
872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	55,55	32,99		109,45	30,89	228,88
872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	55,55	32,99		109,45	30,89	228,88
874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	20,85	14,88		29,53	16,23	81,49
874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	23,31	16,63		33,00	18,14	91,08
874113	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	11,92	8,50		19,68	9,27	49,37
874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	13,32	9,50		22,00	10,36	55,18
874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	18,28	13,04		25,88	14,23	71,43
874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	28,04	20,00		39,70	21,82	109,56
874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	10,45	7,45		17,26	8,13	43,29
874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	16,02	11,35		26,79	10,23	64,39
874125	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	14,57	10,40		24,07	11,34	60,38
874130	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	17,76	12,67		29,33	13,82	73,58
874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	14,87	10,60		24,56	11,57	61,60
874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	13,70	9,78		22,64	10,66	56,78
874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	19,97	14,15		33,39	12,75	80,26
874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	13,50	9,63		22,30	10,51	55,94
874150	ARTERIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	55,48	32,94		109,30	30,85	228,57
874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	57,28	34,01		112,85	31,85	235,99



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
874310	FLEBOGRAFIA DE SENO SAGITAL SUPERIOR	8,49	6,06		14,03	6,61	35,19
874313	FLEBOGRAFIA YUGULAR CON CATETER	54,95	32,63		108,26	30,55	226,39
874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	9,22	6,57		15,22	7,17	38,18
874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	16,13	11,50		22,84	12,55	63,02
875101	ANGIOGRAFIA ESPINAL	60,94	35,89		114,30	67,17	278,30
875411	DISCOGRAFIA CERVICAL (UN DISCO)	10,18	7,26		16,82	7,92	42,18
875431	DISCOGRAFIA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO)	10,86	7,75		17,95	8,45	45,01
875432	DISCOGRAFIA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MAS DISCOS)	13,43	9,58		22,18	10,45	55,64
875441	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (UN DISCO)	20,08	14,23		33,57	12,82	80,70
875442	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (DOS O MAS DISCOS)	33,00	23,73		58,26	32,69	147,68
875501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	8,79	6,27		14,52	6,84	36,42
875510	MIELOGRAFIA CERVICAL	9,07	6,47		14,98	7,06	37,58
875520	MIELOGRAFIA TORACICA	9,98	7,12		16,48	7,76	41,34
876110	AORTOGRAMA TORACICO	57,62	34,21		113,52	32,04	237,39
876111	MAPEO DEL ARBOL PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	57,30	34,02		112,89	31,86	236,07
876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	59,82	35,23		112,19	65,93	273,17
876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	60,47	35,61		113,41	66,65	276,14
876122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	60,47	35,61		113,41	66,65	276,14
876123	VALORACION ANATOMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	60,47	35,61		113,41	66,65	276,14
876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	54,76	32,52		107,88	30,45	225,61
876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	55,33	32,85		109,00	30,76	227,94
876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	23,86	17,02		33,79	18,57	93,24
876136	ARTERIOGRAFIA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	13,64	9,73		22,53	10,61	56,51
876137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	14,07	10,04		23,25	10,95	58,31
876140	ARTERIOGRAFIA TORACICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	57,30	34,02		112,89	31,86	236,07
876190	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	57,30	34,02		112,89	31,86	236,07
876212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	60,47	35,61		113,41	66,65	276,14
876222	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON IZQUIERDO	60,47	35,61		113,41	66,65	276,14
876231	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO E IZQUIERDO	60,47	35,61		113,41	66,65	276,14
876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	57,30	34,02		112,89	31,86	236,07
876320	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	55,33	32,85		109,00	30,76	227,94
876390	FLEBOGRAFIA TORACICA (OTRAS VENAS INTRATORACICAS)	54,76	32,52		107,88	30,45	225,61
876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA	52,01	30,88		102,46	28,91	214,26
877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	55,46	32,93		109,26	30,83	228,48
877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	55,46	32,93		109,26	30,83	228,48
877161	ESPLENOPORTOGRAFIA ARTERIAL	53,78	31,93		105,96	29,90	221,57
877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	55,46	32,93		109,26	30,83	228,48

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
877201	FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	55,46	32,93		109,26	30,83	228,48
877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	54,69	32,47		107,74	30,41	225,31
877214	PORTOGRAFIA TRANSHEPÁTICA	59,19	34,86		111,01	65,24	270,30
877301	LINFANGIOGRAFIA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	85,69	49,03		141,70	66,62	343,04
877302	LINFANGIOGRAFIA PELVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	85,69	49,03		141,70	66,62	343,04
877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	37,55	27,01		66,29	37,20	168,05
877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	51,85	30,79		102,16	28,83	213,63
877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	44,78	29,26		79,85	32,63	186,52
877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	44,78	29,26		79,85	32,63	186,52
877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	9,32	6,65		15,39	7,25	38,61
878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	55,46	32,93		109,26	30,83	228,48
878111	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORACICO	55,46	32,93		109,26	30,83	228,48
878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	55,46	32,93		109,26	30,83	228,48
878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	55,46	32,93		109,26	30,83	228,48
878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	55,46	32,93		109,26	30,83	228,48
878901	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	53,33	31,67		105,07	29,65	219,72
878902	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	51,35	30,49		101,17	28,55	211,56
878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	46,76	30,56		83,39	34,07	194,78
878905	ABLACION DE LESION O TEJIDO VIA PERCUTANEA	80,68	46,15		133,41	62,72	322,96
878906	FISTULOGRAFIA EN SITIO NO ESPECIFICADO	52,01	30,88		102,46	28,91	214,26
879904	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR)	10,72	7,65		17,71	8,34	44,42
881209	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	10,59	7,55		17,49	8,24	43,87
881213	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE MEDIASTINO, TRAQUEA Y BRONQUIOS	16,83	12,00		27,79	13,09	69,71
881312	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO	13,36	9,53		22,08	10,40	55,37
881314	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO O DUODENO	19,09	13,53		31,92	12,19	76,73
881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	20,41	14,47		34,13	13,04	82,05
881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	17,72	12,64		29,27	13,79	73,42
891000	PRUEBA DEL AMOBARBITAL INTRACAROTIDEO [WADA] SOD	14,36	10,24		23,73	11,18	59,51
893201	MANOMETRIA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA	13,66	9,74		22,57	10,63	56,60
893901	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	13,66	9,74		22,57	10,63	56,60
893905	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	15,67	11,18		25,88	12,19	64,92
920105	GAMAGRAFIA SPECT CEREBRAL	10,60	7,56		17,50	8,25	43,91
920413	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD MIOCARDICA CON 18 FDG.	14,43	10,29		23,83	11,23	59,78
920806	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	8,20	5,85		13,55	6,38	33,98

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	9,88	7,05		16,32	7,69	40,94
922001	INSERCIÓN O IMPLANTACIÓN DE MARCADOR FIDUCIAL	51,25	30,43		100,96	28,49	211,13
922321	TELETERAPIA CON COBALTO (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL)	10,57	7,54		17,47	8,23	43,81
922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	60,14	35,41		112,79	66,28	274,62
922444	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA [IMRT]	121,98	72,23		188,31	89,27	471,79
922446	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA - ARCOTERAPIA DE MODULACIÓN VOLUMÉTRICA [VMAT]	128,52	75,05		175,98	Consumo	379,55
922504	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL)	36,60	26,33		64,63	36,26	163,82
922505	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL)	40,45	26,43		72,13	29,47	168,48
922611	BRAQUI TERAPIA DE CONTACTO (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL) CON ALTA TASA DE DOSIS	105,06	60,10		178,58	93,73	437,47
922612	BRAQUI TERAPIA DE CONTACTO (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) CON ALTA TASA DE DOSIS	53,81	31,95		106,01	29,92	221,69
922801	TERAPIA CON RADIOISÓTOPOS	17,03	12,15		28,13	13,25	70,56
922805	TERAPIA CON ITRIOU 90	16,00	11,41		26,43	12,45	66,29
922810	TERAPIA CON METAIODOBENCILGUANIDINA SUPRARRENAL	12,17	8,68		20,11	9,47	50,43
960405	INSERCIÓN DE CANULA JET TRANSTRAQUEAL	40,80	26,67		72,76	29,73	169,96
960406	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL BAJO VISIÓN ENDOSCÓPICA	32,49	23,37		57,37	32,19	145,42
960801	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE Sonda NASOYEYUNAL	22,86	16,20		38,22	14,60	91,88
962700	REDUCCIÓN MANUAL DE HERNIA SOD	9,14	6,52		15,09	7,11	37,86
967006	TRANSFERENCIA EMBRIONARIA	68,20	40,30		120,91	64,80	294,21
970300	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO DELGADO SOD	22,86	16,20		38,22	14,60	91,88
970400	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO GRUESO SOD	22,86	16,20		38,22	14,60	91,88
976101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE PIELOSTOMIA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
976102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMIA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
976203	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VIA ENDOSCÓPICA	22,86	16,20		38,22	14,60	91,88
976301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	9,89	7,05		16,33	7,69	40,96
981300	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD	35,34	25,42		62,39	35,01	158,16

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Cirujano - Intervencionista	Anestesiólogo	Ayudante quirúrgico	Derechos de Sala	Insumos básicos, medicamentos, soluciones, agentes y gases anestésicos	Tarifa UVB
981400	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARINGE SOD	28,91	20,80		51,05	28,64	129,40
981500	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA TRAQUEA Y BRONQUIO SOD	32,31	23,24		57,05	32,01	144,61
981905	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	22,86	16,20		38,22	14,60	91,88

**7.2 PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS E INTERVENCIONISTAS CON TARIFA INTEGRAL**

Código	Descripción	Tarifa UVB
033101	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	1,68
033102	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO	1,68
048204	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA	1,67
053104	BLOQUEO DE SENO CAROTIDEO	3,33
053107	BLOQUEO DE NERVIOS FRENICOS	3,33
180200	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	1,87
210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL	2,50
210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	2,50
210202	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	4,68
210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	2,50
211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	1,87
222109	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	1,24
355105	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	72,84
363201	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA (DERIVACION O PUENTES CORONARIOS) VIA ABIERTA	47,13
389002	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL)	3,87
395026	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES MINIMAMENTE INVASIVA	34,27
542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	2,13
542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA LAPAROSCOPICA	2,13
579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	0,96
579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	0,96
579901	ASPIRACION DE VEJIGA VIA PERCUTANEA	2,19
599301	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMIA	0,960
599401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	0,960
700101	CULDOCENTESIS [COLPOCENTESIS]	1,76
758002	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA	2,27
819101	ASPIRACION ARTICULAR	1,62
839600	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	0,600
839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	0,600
861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	2,01
861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	2,01
861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	4,83
861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	4,83
861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	4,83
863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	2,92
863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	2,92
863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	1,62
863501	ESCISION DE LESIONES CUTANEAS POR RADIOFRECUENCIA, HASTA CINCO LESIONES	2,92
874311	FLEBOGRAFIA EPIDURAL	9,85
891501	ELECTROCORTICOGRAFIA	2,78
895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	20,11
922201	TELETERAPIA CON ORTOVOLTAJE	27,33

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
960401	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETROGRADA	3,87
960404	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON Sonda LUMINOSA	3,87
961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	0,960
967001	INSEMINACIÓN ARTIFICIAL	12,66
967005	FERTILIZACIÓN IN VITRO	12,66
970200	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD	4,68
981202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VIA ENDOSCÓPICA	1,87

### 7.3 PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

Código	Descripción	Tarifa UVB
870001	RADIOGRAFÍA DE CRANEO SIMPLE	3,55
870002	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRÍA	5,42
870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRANEO	6,68
870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	5,88
870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	4,34
870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	4,42
870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	5,07
870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	3,08
870102	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	2,85
870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	5,03
870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	4,02
870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO	3,83
870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	2,69
870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	2,71
870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	2,83
870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	2,87
870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRÁFIA]	2,72
870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	2,71
870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	1,53
870450	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	1,28
870451	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1,05
870452	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	0,965
870453	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	0,947
870454	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	0,914
870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	0,914
870456	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	1,33
870460	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES CORONALES	1,19
870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	3,51
870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FÁRINGEO	3,94
870603	RADIOGRAFÍA DE FÁRINGE [FARINGOGRÁFIA]	3,36
871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	3,28
871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	3,41
871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	3,34
871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	3,21
871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	4,00
871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO COCCIX	3,23
871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	9,23
871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	10,42
871062	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	9,47
871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	5,86
871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	3,12
871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	4,26
871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	3,13
871121	RADIOGRAFÍA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	2,96
871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	3,13
871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	3,23
871202	APICOGRAMA	8,27
871208	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO	6,94
871320	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	4,51
872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	4,15
872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	4,76
872101	RADIOGRAFÍA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	12,52
872102	RADIOGRAFÍA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	13,49

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	17,91
872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	16,87
872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	13,76
872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	12,35
872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	13,64
872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	17,95
872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	44,46
872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	116,19
872510	COLECISTOGRAFIA ORAL	8,94
872520	COLANGIOGRAFIA-TOMOGRAFIA	7,13
873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	43,47
873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	11,84
873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA)	9,47
873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	2,17
873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	6,30
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	2,35
873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	4,02
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	2,48
873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	1,20
873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	1,92
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	2,60
873205	RADIOGRAFIA DE CODO	2,27
873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	2,35
873210	RADIOGRAFIA DE MANO	2,72
873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	3,23
873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	3,90
873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	4,43
873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	10,52
873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	11,61
873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	29,59
873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	4,42
873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	2,98
873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	2,91
873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	3,19
873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	2,11
873335	RADIOGRAFIA DE CALCANE0 (AXIAL Y LATERAL)	2,01
873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	3,18
873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	3,11
873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	1,75
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	2,60
873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	1,44
873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	3,87
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	2,53
873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	1,75
873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	1,23
873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	6,31
874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	171,66
874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	139,56
874113	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	54,50
874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	62,48
874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	115,39
874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	146,64
874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	84,15
874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	262,14
874125	AORTOGRAMA DE CAYADO	108,41
874130	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	238,78
874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	65,27
874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	108,98
874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	223,34
874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	80,89

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
874200	CISTERNOGRAFIA SOD	103,44
874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	69,34
874510	ARTROGRAFIA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	16,57
874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	23,76
874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	44,11
874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	21,31
874801	FARINGOLARINGOGRAFIA	10,28
874810	FARINGOLARINGOGRAFIA DINAMICA (CON CINE O VIDEO)	34,70
874901	FISTULOGRAFIA DE CUELLO	8,61
874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	22,57
874931	ESTUDIO DE DERIVACION [CORTOCIRCUITO] O DRENAJE A TRAVES DE CATETER PERMANENTE NO VASCULAR	24,33
875101	ANGIOGRAFIA ESPINAL	170,69
875411	DISCOGRAFIA CERVICAL (UN DISCO)	26,05
875412	DISCOGRAFIA CERVICAL (DOS O MAS DISCOS)	41,07
875421	DISCOGRAFIA SEGMENTO TORACICO (UN DISCO)	35,95
875422	DISCOGRAFIA SEGMENTO TORACICO (DOS O MAS DISCOS)	58,28
875431	DISCOGRAFIA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO)	52,81
875432	DISCOGRAFIA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MAS DISCOS)	100,11
875441	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (UN DISCO)	67,54
875442	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA (DOS O MAS DISCOS)	104,91
875501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	26,70
875510	MIELOGRAFIA CERVICAL	35,87
875520	MIELOGRAFIA TORACICA	35,87
875530	MIELOGRAFIA LUMBAR	35,87
875601	ARTROGRAFIA CERVICAL	17,03
875603	ARTROGRAFIA LUMBAR	17,03
876110	AORTOGRAMA TORACICO	35,52
876111	MAPEO DEL ARBOL PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	35,52
876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	66,83
876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	127,84
876122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	126,36
876123	VALORACION ANATOMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	368,99
876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	55,81
876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	141,28
876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	121,49
876136	ARTERIOGRAFIA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	115,74
876137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	103,81
876140	ARTERIOGRAFIA TORACICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	67,70
876190	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	57,45
876212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	50,93
876222	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON IZQUIERDO	60,05
876231	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO E IZQUIERDO	129,45
876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	18,45
876260	RADIOGRAFIA CARDIACA DE CONTRASTE NEGATIVO	24,44
876320	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	31,50
876390	FLEBOGRAFIA TORACICA (OTRAS VENAS INTRATORACICAS)	31,50
876400	LINFANGIOGRAFIA INTRATORACICA SOD	31,60
876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA	8,61
876611	BRONCOGRAFIA UNILATERAL	13,34
876612	BRONCOGRAFIA BILATERAL	20,10
876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	6,10
876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	9,17
876803	TOMOSINTESIS	21,73
876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	40,66
876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	38,60
877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	37,52
877111	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR SERIOGRAFIA	46,90
877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	110,06
877161	ESPLENOPORTOGRAFIA ARTERIAL	46,25
877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	49,39
877201	FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	23,20
877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	14,86
877214	PORTOGRAFIA TRANSHEPATICA	61,58
877301	LINFANGIOGRAFIA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	13,29
877302	LINFANGIOGRAFIA PELVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	53,26
877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	9,69
877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	9,69
877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	15,46
877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	28,11
877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	31,07
877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	17,63
877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	23,65

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	8,84
877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	22,64
877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	27,79
877831	URETEROGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETEROSTOMIA	17,82
877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	23,82
877861	URETROCISTOGRAFIA	17,21
877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	16,53
877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	15,52
877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	19,22
877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	20,27
877932	SALPINGOGRAFIA SELECTIVA CON RECANALIZACION DE TROMPA	44,97
877940	VAGINOGRAFIA	15,18
877941	GENITOGRAFIA	15,18
877980	CAVERNOGRAFIA Y CAVERNOMETRIA	53,27
878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	43,52
878111	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORACICO	133,15
878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	77,72
878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	15,81
878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	16,82
878501	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	31,60
878502	LINFANGIOGRAFIA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES	31,60
878601	LINFANGIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	31,60
878602	LINFANGIOGRAFIA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	31,60
878711	ARTROGRAFIA DE HOMBRO	32,19
878721	ARTROGRAFIA DE CODO	19,05
878731	ARTROGRAFIA DE MUÑECA	23,90
878811	ARTROGRAFIA DE CADERA	18,13
878812	ARTROGRAFIA DE RODILLA	34,41
878831	ARTROGRAFIA DE TOBILLO	14,73
878901	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	22,41
878902	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	48,25
878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	23,20
878904	LINFANGIOGRAFIA	31,60
878905	ABLACION DE LESION O TEJIDO VIA PERCUTANEA	304,23
878906	FISTULOGRAFIA EN SITIO NO ESPECIFICADO	9,15
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	14,36
879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	22,05
879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	25,33
879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	39,12
879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	22,07
879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	12,31
879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	13,87
879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	14,14
879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	19,95
879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	14,91
879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	13,86
879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	17,10
879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	18,70
879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	11,52
879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	13,38
879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	14,60
879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	67,80
879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	27,31
879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	23,70
879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	26,63
879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	25,84
879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	12,48
879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTIC]	32,38
879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	46,16
879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	15,34
879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	13,23
879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	13,04
879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	5,02
879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	6,51
879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	67,80
879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTIC CORONARIO]	108,24



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
879903	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON PERFUSION	44,50
879904	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR)	78,91
879905	TOMOGRAFIA COMPUTADA OSEA DE CUERPO ENTERO	149,74
879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	19,95
879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	34,09
879920	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	4,85
879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	16,00
881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	5,74
881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	14,20
881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	4,40
881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	3,99
881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	4,09
881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	3,86
881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	15,70
881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	4,60
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	22,73
881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON CONTRASTE	51,75
881204	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO TRIDIMENSIONAL	34,38
881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	33,74
881206	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO CON CONTRASTE	38,88
881207	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO TRIDIMENSIONAL	24,90
881208	MONITOREO ECOCARDIOGRAFICO TRANSESOFAGICO	26,05
881209	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	37,85
881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	47,35
881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	4,83
881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	4,22
881213	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE MEDIASTINO, TRAQUEA Y BRONQUIOS	13,10
881214	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON ANALISIS DE LA DEFORMIDAD MIOCARDICA	29,84
881215	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE PULMON	13,10
881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	4,57
881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	7,93
881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	5,75
881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	4,31
881312	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO	59,28
881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	3,86
881314	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO O DUODENO	153,33
881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	131,04
881318	ECOGRAFIA DE RECTO	2,99
881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	62,78
881320	ECOGRAFIA DE AÑO	7,73
881321	ECOGRAFIA LAPAROSCOPICA DE ABDOMEN	25,12
881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	4,57
881333	MEDICION DE EYECCION URETERAL	5,85
881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	6,21
881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	13,04
881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	6,14
881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	4,37
881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	2,64
881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	6,97
881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAMA O HISTEROSALPINGOSONOGRAMA)	18,94
881411	ECOGRAFIA DINAMICA DE PISO PELVICO	21,03
881412	ECOGRAFIA DE MAPEO PÉLVICO	9,99
881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	3,14
881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	3,91
881434	PERFIL BIOFISICO	4,89
881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	7,71
881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	14,20
881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	16,64
881438	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	29,59
881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	27,23
881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	4,87
881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	8,28
881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	3,77
881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	5,67
881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	3,97
881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	4,81

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	4,87
881603	ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	11,13
881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	4,53
881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	5,33
881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	4,87
881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	5,33
881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	4,49
881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	5,33
881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	4,01
881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	4,98
881640	ECOGRAFIA DE CALCANEOS	3,93
881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	7,46
881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	6,36
881704	ECOGRAFIA FUNCIONAL (DOPPLER DE BAJO FLUJO)	16,27
881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	6,98
882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	16,87
882105	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	43,14
882106	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	11,75
882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	13,31
882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	12,09
882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	11,53
882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	14,91
882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	12,15
882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENERICAS	13,21
882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	15,81
882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	18,18
882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	15,05
882270	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	8,47
882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	9,77
882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	4,92
882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	15,21
882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	9,44
882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	11,25
882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	7,44
882301	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	6,10
882302	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	15,16
882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	14,32
882306	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	8,65
882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	16,06
882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	15,96
882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	15,10
882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	14,20
882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	14,47
882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	12,39
882320	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	6,10
882321	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	14,09
882322	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DINAMICA	13,91
882325	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	13,47
882326	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	13,40
882340	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	13,94
882350	PLETISMOGRAFIA VENOSA CUANTITATIVA DE AIRE EN MIEMBROS INFERIORES	7,50
882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER	14,14
882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	13,66
882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RINON TRASPLANTADO	13,02
882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	33,30
882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	20,95
883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	40,25
883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	50,00
883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	56,03
883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL	130,84
883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	26,94
883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	175,19
883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	173,92
883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	32,45
883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	29,59
883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	43,73
883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	47,26
883112	RESONANCIA MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	35,51

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	37,26
883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	64,59
883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	41,86
883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	62,99
883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	37,29
883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	70,35
883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	36,04
883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	58,72
883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	26,94
883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	59,19
883236	RASTREO DE COLUMNA TOTAL POR RESONANCIA MAGNETICA	62,96
883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	47,66
883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	67,96
883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	192,56
883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	155,29
883325	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGICO)	122,92
883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	62,74
883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	66,90
883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	45,77
883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	61,74
883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	47,71
883434	COLANGIORESONANCIA	48,03
883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	74,98
883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	71,02
883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	52,71
883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	71,02
883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	52,71
883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	48,96
883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	34,45
883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	32,77
883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	34,21
883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	30,89
883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	80,43
883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	37,32
883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	61,74
883701	RESONANCIA MAGNETICA DE MEDULA OSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	55,95
883901	RESONANCIA MAGNETICA DE CUERPO ENTERO	111,59
883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	82,53
883903	RESONANCIA MAGNETICA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	67,36
883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	56,82
883905	ESPECTROSCOPIA	82,40
883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS	62,74
883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	63,02
883910	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	40,63
883911	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	43,33
883912	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION VIRTUAL	73,75
883913	DIFUSION POR RESONANCIA MAGNETICA	94,70
886011	OSTEODENSITOMETRIA POR TC	6,51
886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	6,62
886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	9,80
886014	MORFOMETRIA VERTEBRAL	4,73
886101	ELASTOGRAFIA	59,19
887001	CINERADIOGRAFIA	13,06
887002	CINEANGIOGRAFIA	15,10
887101	NAVEGACION ELECTROMAGNETICA COMO GUIA DE PROCEDIMIENTOS	819,74
887102	NAVEGACION OPTICA COMO GUIA DE PROCEDIMIENTOS	10,74
887201	DEFECOGRAFIA	99,04
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	6,42
890102	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	10,45
890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	5,92
890106	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	3,67
890108	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA	4,21
890109	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	3,85
890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	27,19
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	26,99
890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	7,55
890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	19,39
890114	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PROMOTOR DE LA SALUD	0,794
890115	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	6,05

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
890116	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD	0,781
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	3,01
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	4,90
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	2,41
890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	3,92
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	1,20
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	1,20
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	1,20
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1,20
890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	1,20
890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	1,20
890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	1,20
890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	1,20
890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	1,20
890214	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIAS ALTERNATIVAS	4,90
890215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	4,57
890216	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	4,90
890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	3,92
890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	3,92
890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	3,92
890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOLOGIA PEDIATRICA	3,92
890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	3,92
890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	3,92
890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	3,92
890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	3,92
890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	4,90
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	4,90
890227	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	5,87
890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	4,90
890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	5,87
890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	5,87
890231	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	5,87
890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	5,87
890233	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	5,87
890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	5,87
890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	4,90
890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	5,87
890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA	5,87
890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	5,87
890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	5,87
890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	5,87
890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	4,90
890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	4,90
890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4,90
890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	4,90
890245	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	5,87
890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	4,90
890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	5,87
890248	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA	4,90
890249	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA	4,90
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	4,90
890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	4,90
890252	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA PEDIATRICA	5,87
890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	4,90
890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	4,90
890255	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA	4,90
890256	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA AEROESPACIAL	4,90
890257	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (AYURVEDA)	4,90
890258	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (HOMEOPATICA)	4,90
890259	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (MEDICINA TRADICIONAL CHINA)	4,90
890260	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (NATUROPATIA)	4,90
890261	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	4,90

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

<b>Código</b>	<b>Descripción</b>	<b>Tarifa UVB</b>
890262	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	4,90
890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	4,90
890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	4,90
890265	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FORENSE	4,90
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	4,90
890267	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	4,90
890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	4,90
890269	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	5,87
890270	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA	4,90
890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	4,90
890272	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	5,87
890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	4,90
890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	4,90
890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	5,87
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	4,90
890277	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA	5,87
890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	4,90
890279	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA PEDIATRICA	5,87
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	4,90
890281	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	5,87
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	4,90
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	4,90
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	4,90
890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	5,87
890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	4,90
890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	4,90
890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	4,90
890289	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA PEDIATRICA	5,87
890290	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN SEXOLOGIA CLINICA	4,90
890291	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGIA CLINICA	4,90
890292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	4,90
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	4,90
890295	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (OSTEOPATICA)	4,90
890296	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (NEURALTERAPEUTICA)	4,90
890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	1,96
890298	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ESTETICA	4,90
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	2,37
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	3,85
890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	1,89
890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	3,08
890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	0,947
890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	0,947
890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	0,947
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	0,947
890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	0,947
890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	0,947
890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	0,947
890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	0,947
890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	0,947
890314	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIAS ALTERNATIVAS	3,85
890315	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	3,60
890316	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	3,85
890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	3,08
890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	3,08
890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	3,08
890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	3,08
890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	3,08
890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	3,08
890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	3,08

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	3,08
890325	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	3,85
890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	3,85
890327	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	4,62
890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	3,85
890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	4,62
890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	4,62
890331	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	4,62
890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	4,62
890333	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	4,62
890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	4,62
890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	3,85
890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	4,62
890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA	4,62
890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	4,62
890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	4,62
890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	4,62
890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	3,85
890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	3,85
890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	3,85
890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	3,85
890345	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	4,62
890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	3,85
890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	4,62
890348	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA	3,85
890349	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA	3,85
890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	3,85
890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	3,85
890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA PEDIATRICA	4,62
890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	3,85
890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	3,85
890355	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA	3,85
890356	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA AEROESPACIAL	3,85
890357	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (AYURVEDA)	3,85
890358	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (HOMEOPATICA)	3,85
890359	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (MEDICINA TRADICIONAL CHINA)	3,85
890360	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (NATUROPATIA)	3,85
890361	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	3,85
890362	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	3,85
890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	3,85
890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	3,85

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
890365	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FORENSE	3,85
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	3,85
890367	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	3,85
890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	3,85
890369	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	4,62
890370	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA	3,85
890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	3,85
890372	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	4,62
890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	3,85
890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	3,85
890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	4,62
890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	3,85
890377	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA	4,62
890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	3,85
890379	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA PEDIATRICA	4,62
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	3,85
890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	4,62
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	3,85
890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	3,85
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	3,85
890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	4,62
890386	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	3,85
890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	3,85
890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	3,85
890389	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA PEDIATRICA	4,62
890390	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN SEXOLOGIA CLINICA	3,85
890391	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGIA CLINICA	3,85
890392	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	3,85
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	3,85
890395	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (OSTEOPATICA)	3,85
890396	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (NEURALTERAPEUTICA)	3,85
890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	1,85
890398	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ESTETICA	3,85
890401	INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL	3,69
890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	6,01
890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	2,95
890404	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	4,80
890405	INTERCONSULTA POR ENFERMERIA	1,48
890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	1,48
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	1,48
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	1,48
890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA	1,48
890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	1,48
890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	1,48
890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	1,48
890416	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	1,48
890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	6,01
890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	4,80
890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	4,80
890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	4,80
890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	4,80
890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	4,80
890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	4,80
890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	4,80

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

<b>Código</b>	<b>Descripción</b>	<b>Tarifa UVB</b>
890425	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	4,80
890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	6,01
890427	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	6,01
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	7,21
890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	6,01
890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	7,21
890431	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	7,21
890432	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	7,21
890433	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	7,21
890434	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	7,21
890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	7,21
890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	6,01
890437	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA	7,21
890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	7,21
890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	7,21
890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	7,21
890441	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	7,21
890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	6,01
890443	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	6,01
890444	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	6,01
890445	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	6,01
890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	7,21
890447	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	6,01
890448	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA	7,21
890449	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA	6,01
890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	6,01
890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	6,01
890452	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA PEDIATRICA	6,01
890453	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	7,21
890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	6,01
890455	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA	6,01
890456	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA AEROESPACIAL	6,01
890457	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (AYURVEDA)	6,01
890458	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (HOMEOPATICA)	6,01
890459	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (MEDICINA TRADICIONAL CHINA)	6,01
890460	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (NATUROPATIA)	6,01
890461	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	6,01
890462	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	6,01
890463	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	6,01
890464	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	6,01
890465	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FORENSE	6,01
890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	6,01
890467	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	6,01
890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	6,01
890469	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	6,01
890470	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA	7,21
890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	6,01
890472	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	6,01
890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIROLOGIA	7,21
890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	6,01
890475	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	6,01
890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	7,21
890477	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA	6,01
890478	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	7,21
890479	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA PEDIATRICA	6,01
890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	7,21
890481	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	6,01
890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	7,21
890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	6,01
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	6,01
890485	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	6,01
890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	7,21
890487	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	6,01
890488	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	6,01
890489	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA PEDIATRICA	6,01
890490	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN SEXOLOGIA CLINICA	7,21
890491	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGIA CLINICA	6,01
890492	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	6,01
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	6,01



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
890495	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (OSTEOPATICA)	6,01
890496	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (NEURALTERAPEUTICA)	6,01
890497	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ESTETICA	6,01
890501	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	4,50
890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	7,32
890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	1,80
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	4,87
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	7,93
890604	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	5,48
890605	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA	2,11
890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	2,11
890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	2,11
890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	2,11
890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	2,11
890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	2,11
890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	2,11
890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	2,11
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	5,00
890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	8,14
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	4,00
890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	6,51
890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	8,14
890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	8,14
890763	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	8,14
890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	8,14
890781	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	9,77
890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	8,14
890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS	8,14
891100	TONOMETRIA SOD	3,65
891201	RINOMANOMETRIA	8,90
891202	RINOMANOMETRIA CON ALERGENO	46,70
891203	RINOMETRIA ACUSTICA	26,04
891301	PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO)	29,45
891302	PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO VALORADA POR PICO FLUJO NASAL INSPIRATORIO	29,45
891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	4,14
891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	4,60
891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	20,69
891501	ELECTROCORTICOGRAFIA	36,34
891503	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL (PALPEBRAL)	7,94
891504	PRUEBA DE ESTIMULACION MAXIMA DE NERVIOS FACIALES [HILGER]	21,76
891507	REFLEJOS NEUROLOGICOS BULBO CAVERNOSO	7,62
891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIOS)	6,12
891510	PRUEBA COMPLETA CON TENSILON	5,63
891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO	6,51
891512	TRIPLES CAROTIDEOS	22,83
891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	7,00
891514	ONDA F (POR NERVIOS)	13,15
891515	REFLEJO H (POR NERVIOS)	11,48
891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (CADA EXTREMIDAD)	15,51
891531	POTENCIALES EVOCADOS DE LATENCIA MEDIA Y LARGA	9,90
891532	POTENCIALES EVOCADOS MOTORES CON ESTIMULACION MAGNETICA	65,10
891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	35,51
891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA]	49,50
891801	PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO	52,24
891803	PRUEBA DE MANTENIMIENTO DE LA VIGILIA	23,01
891804	MONITOREO DE PRESION POSITIVA DURANTE EL SUEÑO	29,59
891805	MONITOREO DE FLUJO RESPIRATORIO DURANTE EL SUEÑO [POLIGRAFIA RESPIRATORIA]	23,67
891806	MONITOREO DE ACTIVIDAD SUEÑO VIGILIA [ACTIGRAFIA]	33,43
891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	68,18
891903	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA CORTICAL Y SUBCORTICAL	697,35
891904	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE BASE DE CRANEO, TRONCO CEREBRAL Y PARES CRANEOANOS	136,39
891905	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DEL X PAR O DEL NERVIOS LARINGEO RECURRENTE	160,48
891907	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL	99,38
891908	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO	518,65

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
892001	URODINAMIA ESTANDAR	11,84
892003	URODINAMIA CON VALORACION ANATOMICA	44,33
892100	MANOMETRIA PIELICA SOD	31,97
892200	CISTOMETROGRAMA SOD	5,58
892301	ELECTROMIOGRAFIA ESFINTER URETRAL	2,78
892302	ELECTROMIOGRAFIA ESFINTER VESICAL	2,71
892400	UROFLUJOMETRIA SOD	2,04
892500	PERFIL DE PRESION URETRAL SOD	4,90
892600	ESFINTEROMANOMETRIA SOD	31,97
892800	CISTOMETRIA SOD	6,80
892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	0,829
892903	PENOSCOPIA	2,73
892904	TECNICAS DE INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO Y LUGOL	2,96
892905	CAVERNOSOMETRIA	39,84
892906	CAVERNOSOGRAFIA	39,84
892907	MONITOREO PENEANO	10,53
892908	BIOTESIOMETRIA	35,16
892909	PRUEBA FARMACOLOGICA INTRACAVERNOSA	50,02
893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	3,93
893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	1,78
893103	EVALUACION Y MEDICION ORTODONTICA U ORTOPEDICA ORAL	10,37
893104	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	13,18
893105	MASCARA FACIAL DIAGNOSTICA	85,23
893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	5,99
893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	20,19
893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	2,08
893109	EXAMEN O RECONOCIMIENTO DE MUCOSA ORAL Y PERIODONTAL	2,39
893110	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTESICO INTRAORAL	165,72
893201	MANOMETRIA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA	69,64
893202	MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	102,41
893300	EXAMEN DIGITAL DE ESTOMA DE ENTEROSTOMIA SOD	10,75
893400	EXAMEN DIGITAL DE RECTO SOD	6,38
893601	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	7,79
893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA, PRE Y POST BRONCODILATADORES	17,52
893702	VOLUMENES PULMONARES POR GASES (HELIO OTROS.), PRE Y POST BRONCODILATADORES	29,24
893703	ESPIROMETRIA	2,07
893801	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2 EN REPOSO	7,32
893802	CURVA DE HIPOXIA	13,74
893804	COOXIMETRIA	4,68
893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	5,25
893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	11,20
893807	DISTENSIBILIDAD PULMONAR CON BALON ESOFAGICO	10,95
893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	3,43
893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	2,87
893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	4,52
893811	MEDICION DE PRESION INSPIRATORIA Y ESPIRATORIA MAXIMA CON EQUIPO PORTATIL	1,55
893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	2,09
893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	5,98
893814	PRESION TRANSDIAFRAGMATICA CON BALONES	11,17
893815	PRUEBA DE BRONCOPROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA	36,32
893816	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPOXIA	12,33
893817	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPERCAPNIA	9,40
893818	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	14,20
893819	MEDICION DE LA FRACCION EXHALADA DE OXIDO NITRICO	18,21
893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	12,78
893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	15,19
893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	2,64
893823	MEDICION DE CALORIMETRIA INDIRECTA	9,47
893824	PRUEBA DE HIDROGENO ESPIRADO	26,82
893825	OSCILOMETRIA DE IMPULSO	17,76
893901	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	51,21
893902	ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFAGICA	60,52
893903	ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFAGICA CON PERFUSION DE ACIDO	70,71
893904	PRUEBA ENDOSCOPICA DE UREASA RAPIDA PARA DETERMINACION DE Helicobacter pylori	1,38
893905	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	80,02

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

<b>Código</b>	<b>Descripción</b>	<b>Tarifa UVB</b>
893908	COLORACIONES VITALES EN MUCOSA DIGESTIVA, VIA ENDOSCOPICA	6,49
893909	ELECTROGASTROGRAFIA TRANSCUTANEA O INTRAGASTRICA	57,57
893910	PRUEBA DE SENSIBILIZACION CON ALERGENO VIA ORAL [PROVOCACION]	33,14
893911	MONITORIZACION CONTINUA DE GLUCOSA	24,51
893912	PRUEBA DE SENSIBILIZACION CON ALERGENO VIA PARENTERAL [PROVOCACION]	41,35
893913	PRUEBA DE PROVOCACION EPICUTANEA CON ESTIMULO FISICO (ESPECIFICO)	31,31
894101	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR INTEGRADA (ERGOESPIROMETRIA)	25,14
894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	13,20
894104	PRUEBA DE ESFUERZO EN FASES DE MASTERS	15,01
894401	OTRA PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	16,34
894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	15,36
894500	COMPROBACION DE RITMO DE MARCAPASOS ARTIFICIAL SOD	103,72
894700	COMPROBACION DE IMPEDANCIA DE ELECTRODO DE MARCAPASOS ARTIFICIAL SOD	103,72
894800	COMPROBACION DE UMBRAL DE TENSION (AMPERAJE) DE MARCAPASO ARTIFICIAL SOD	103,72
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	18,79
895002	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO DE EVENTOS	56,49
895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	29,34
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	18,19
895005	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL CENTRAL	10,63
895006	MONITOREO CARDIACO CON TRANSMISION REMOTA	3,29
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	2,82
895201	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION (ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS)	5,70
895300	VECTOCARDIOGRAMA (CON ECG) SOD	73,92
895401	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA (TELEMETRIA)	52,89
895500	FONOCARDIOGRAMA Y PULSOS SOD	5,88
895700	APICOGRAMA (CON ELECTRODO DE ECG) SOD	2,16
895801	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO	895,31
895901	MEDICION DE PRESION DE MUÑON CAROTIDEO	6,25
895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	24,07
895910	PRUEBAS DE FUNCION AUTONOMICA CARDIOVASCULAR	50,39
895911	ESTUDIO HEMODINAMICO NO INVASIVO PARA MEDICIONES VOLUMETRICAS INTRATORACICAS (CARDIOIMPEDANCIA)	29,68
895912	ESTUDIO HEMODINAMICO NO INVASIVO PARA MEDICIONES DE PRESIONES CENTRALES	29,68
896001	COLOCACION DE CATETER (FRACCION DE EYECCION VENTRICULO DERECHO)	3,51
896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA)	21,94
896200	MONITORIZACION DE PRESION VENOSA CENTRAL SOD	2,60
896300	MONITORIZACION DE PRESION DE ARTERIA PULMONAR SOD	26,93
896400	MONITORIZACION DE PRESION DE CAPILAR PULMONAR SOD	33,67
896501	MONITORIZACION DE PRESION EN AURICULA IZQUIERDA VIA ABIERTA	30,30
896502	MONITORIZACION DE PRESION EN AURICULA IZQUIERDA MINIMAMENTE INVASIVA	30,30
896700	MONITORIZACION DE GASTO CARDIACO POR TECNICAS DE CONSUMO DE OXIGENO SOD	18,79
896801	MONITORIZACION DE GASTO CARDIACO CON SONDA ESOFAGICA	30,30
896802	MONITORIZACION DE GASTO CARDIACO CON IMPEDANCIA TORACICA	30,30
896803	MONITORIZACION DE GASTO CARDIACO POR ANALISIS DE CURVA DE PRESION ARTERIAL	30,30
896901	MONITORIZACION DE FLUJO SANGUINEO CORONARIO	30,30
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	2,42
897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	4,73
898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	2,86
898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	4,75
898004	ESTUDIO DE COLORACION BASICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	5,81
898008	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)	5,82
898014	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFUORESCENCIA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	18,43
898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	1,71
898016	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1,71
898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGÍA POR TINCIÓN DE HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	1,10
898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN CITOLOGIA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUÍMICA (MARCADOR ESPECÍFICO)	1,35
898019	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA DE OTRO ESPÉCIMEN POR MÉTODO MANUAL	1,10
898020	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA DE OTRO ESPÉCIMEN POR MÉTODO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1,10
898030	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN CITOLOGIA	9,05
898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	5,44

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA	299,09
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	6,08
898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	6,41
898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	10,93
898261	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	23,12
898301	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA	145,57
898302	AUTOPSIA [NECROPSIA] PARCIAL (VISCEROTOMIA)	42,61
898303	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MORTEM DE ORGANOS O TEJIDOS	22,35
898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA	10,86
898801	ESTUDIO POR CONGELACION	19,91
898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO MOLECULAR (ESPECÍFICO)	52,32
898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE INMUNOMARCACIÓN CITOMÉTRICA DE FLUJO (ESPECÍFICO)	1,72
898804	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRÓNICA (ESPECÍFICO)	40,32
898805	VERIFICACION INTEGRAL SIN PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA	13,50
898806	VERIFICACION INTEGRAL CON PREPARACION DE MATERIAL DE RUTINA	31,13
898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	9,43
898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR TINCIÓN HISTOQUÍMICA (ESPECÍFICO)	6,43
898809	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (ESPECÍFICO)	13,28
898810	ESTUDIO MACROSCOPICO DE MATERIAL BIOLÓGICO O NO BIOLÓGICO	6,45
901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	3,24
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	3,17
901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	2,79
901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	20,09
901005	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCION	2,80
901006	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST	63,71
901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	6,01
901008	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD	1,39
901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ACIDO BORONICO)	5,74
901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	1,59
901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	1,68
901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	0,487
901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1,38
901105	COLORACION FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA	1,82
901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	1,57
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	0,536
901108	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA	0,532
901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	1,93
901110	COLORACION TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA	3,78
901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	1,49
901201	Actinomyces CULTIVO	4,18
901202	Bordetella pertussis CULTIVO	4,72
901203	Brucella CULTIVO	4,44
901204	Clostridium botulinum CULTIVO	5,91
901205	Clostridium difficile CULTIVO	8,50
901206	COPROCULTIVO	2,14
901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	6,32
901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	2,62
901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	2,58
901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	5,91
901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	4,92
901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	8,04
901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	1,52
901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	6,78
901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	4,52
901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	6,51
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	2,49
901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	4,69
901219	CULTIVO PARA VIRUS	26,61
901220	Helicobacter pylori CULTIVO	4,84
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	8,46
901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	6,37
901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	8,53
901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	6,80

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	9,44
901226	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION	8,94
901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	7,63
901228	Legionella CULTIVO	5,01
901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	5,25
901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	5,87
901231	Mycoplasma CULTIVO	2,04
901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	2,53
901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	6,35
901234	Nocardia spp CULTIVO HONGOS	6,81
901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	3,25
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	6,35
901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	3,30
901238	Yersinia enterocolitica CULTIVO	5,55
901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	2,34
901241	Campylobacter spp CULTIVO	18,66
901301	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	1,85
901302	Demodex EXAMEN DIRECTO	11,26
901303	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACION	2,99
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	6,63
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	0,418
901306	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLUOR	7,79
901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	4,32
901310	Leishmania TIPIFICACION POR SONDAS DE DNA	3,81
901311	Leptospira SEROTIPIFICACION	2,88
901312	Listeria SEROTIPIFICACION	3,09
901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	15,39
901315	Mycobacterium leprae DETECCION DE GLICOLIPIDO FENOLICO AUTOMATIZADO	1,09
901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX	10,08
901319	Shigella SEROTIPIFICACION	3,07
901320	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACION	3,94
901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	2,65
901322	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACION	0,783
901323	Mycobacterium leprae PRUEBA DE VIABILIDAD	7,31
901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	1,29
901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	4,38
901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	1,12
901501	PRUEBA DE CONCENTRACION BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	5,28
901502	Clostridium TOXINA	18,41
902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	15,24
902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	6,88
902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	10,44
902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	6,58
902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	5,83
902008	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) MANUAL	3,10
902009	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL	6,77
902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	3,97
902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	5,39
902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	0,453
902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	5,97
902015	FACTOR III PLAQUETARIO	2,94
902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	3,22
902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	8,80
902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	3,41
902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	7,29
902020	FACTOR X [STUART PROWER]	5,42
902021	FACTOR XI [PTA]	5,42
902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	5,42
902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	2,89
902024	FIBRINOGENO	1,21
902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	0,626
902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	50,12
902029	PLASMINOGENO	3,03
902030	PRECALICREINA	93,73
902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	4,08
902032	PROPERDINA FACTOR B	4,12
902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	8,55
902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	8,52
902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	7,34

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	6,22
902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	8,26
902038	PRUEBA DE PROTAMINA	2,65
902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	8,13
902041	RETRACCION DE COAGULO	0,296
902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	1,05
902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	3,64
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1,05
902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	1,98
902048	TIEMPO DE TROMBINA	1,13
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1,24
902050	HEPARINA COFACTOR II	16,36
902052	CRIOFIBRINOGENO	26,71
902053	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES	20,81
902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	6,94
902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	14,81
902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	13,04
902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	14,03
902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	13,11
902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	13,65
902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	12,95
902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	16,37
902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	13,38
902067	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)	65,06
902068	UNION DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIIB)	8,37
902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	30,67
902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	86,84
902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	15,39
902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE	41,75
902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	19,01
902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	75,69
902101	CELULAS L.E.	0,922
902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	1,66
902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	4,60
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	3,88
902105	DIMERO D MANUAL	2,34
902106	ERITROPOYETINA	8,27
902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	0,896
902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	1,14
902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	3,60
902110	HEMOGLOBINA A 2	3,30
902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	1,11
902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	0,880
902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	3,30
902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	1,61
902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	1,51
902116	HIERRO MEDULAR	3,74
902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	3,29
902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	5,33
902120	PLASMINOGENO ACTIVADOR TISULAR	0,626
902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	0,436
902122	SULFOHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	4,11
902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	19,96
902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	0,239
902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	0,210
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	0,515
902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	2,88
902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	2,52
902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	0,851
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1,10
902211	HEMATOCRITO	0,220
902213	HEMOGLOBINA	0,225
902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	1,36
902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	0,750

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	0,888
902217	PRUEBA DE TORNQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	0,744
902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	0,315
902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	0,307
902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	0,613
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	1,06
902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	0,492
902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	0,930
902225	TITULO ANTI D	4,17
902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	4,06
903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	1,71
903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	6,54
903003	BICARBONATO	2,58
903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	2,66
903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	4,98
903006	CAROTENOS	1,89
903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	5,82
903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	4,15
903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	15,89
903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	0,480
903011	DEOXIPIRIDINOLINA	7,83
903012	DIOXIDO DE CARBON	2,22
903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	3,30
903014	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	2,75
903015	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	3,40
903016	FERRITINA	2,16
903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	14,37
903018	FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE	2,76
903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	53,20
903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	3,48
903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	3,41
903022	HOMOCISTEINA	5,92
903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	7,10
903024	LACTOGENO PLACENTARIO	6,86
903025	METANEFIRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	7,81
903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	3,52
903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	2,83
903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	3,83
903030	MIOGLOBINA CARDIACA	2,84
903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	3,10
903032	N-TELOPEPTIDO	12,83
903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	3,03
903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	3,03
903035	OSTEOCALCINA	7,66
903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	6,82
903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	4,73
903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	1,59
903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	6,49
903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	3,04
903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	5,48
903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	5,46
903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	16,25
903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	1,90
903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	1,83
903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	4,49
903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	3,85
903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	8,96
903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	37,38
903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	35,08
903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	3,72
903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	5,45
903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	5,30
903054	C-TELOPEPTIDO	8,88
903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	1,58
903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	58,10
903058	METANEFIRINAS EN ORINA PARCIAL	8,65
903059	METANEFIRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	13,80
903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	11,04
903061	DELTA DE PCO2 EN ORINA	40,82

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	5,33
903063	GLICOPROTEINA P	0,884
903064	HEMOPEXINA	16,95
903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	10,52
903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	7,97
903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29,05
903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28,07
903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	23,31
903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	3,24
903102	ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS	8,03
903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	3,00
903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	6,28
903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	3,10
903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	6,64
903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	1,50
903108	ACIDO HOMOGENESICO EN ORINA	16,19
903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	5,75
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	3,69
903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	3,97
903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	3,79
903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	2,74
903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	59,77
903202	FENILALANINA CUALITATIVA	0,618
903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	5,35
903302	CURVA DE LACTOSA	20,34
903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	2,24
903402	ALDOLASA	2,04
903403	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA SEMIAUTOMATIZADA	4,14
903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	5,53
903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	1,07
903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	6,77
903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	5,29
903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	16,17
903409	APOLIPOPROTEINAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	4,15
903410	APOLIPOPROTEINAS B SEMIAUTOMATIZADA	6,42
903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	5,27
903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	4,91
903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	2,50
903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	4,17
903418	COLIGLICINA	6,21
903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	2,41
903420	COLINESTERASA SERICA	2,70
903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	2,29
903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	5,69
903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	4,84
903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	2,94
903425	FRUCTOSAMINA	1,12
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1,90
903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	3,09
903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	2,99
903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	3,54
903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	4,65
903431	LIPOPROTEINA A	5,85
903432	NUCLEOTIDASA 5	8,20
903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	4,97
903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	14,19
903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	12,82
903436	TROPONINA I CUALITATIVA	5,13
903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	5,13
903438	TROPONINA T CUALITATIVA	6,71
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	5,64
903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	26,42
903442	CUANTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	10,45
903501	LIQUIDO AMNIOTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	1,63
903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	1,20
903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	3,90
903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	3,64



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	2,98
903506	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUESTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	0,299
903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	5,90
903602	AMONIO	1,70
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	2,54
903604	CALCIO IONICO	4,45
903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	3,10
903608	ZINC	4,84
903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	3,95
903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	15,42
903611	ALUMINIO EN SUERO	9,30
903614	MAGNESIO IÓNICO	4,45
903701	VITAMINA A [RETINOL]	9,44
903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	5,98
903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	4,04
903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	6,21
903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	5,98
903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	6,76
903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	7,20
903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	6,21
903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	9,05
903711	VITAMINA K	20,03
903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	0,437
903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	0,439
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	0,546
903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	0,498
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1,11
903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	1,23
903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUESTO DE POLIMORFONUCLEARES)	1,53
903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	1,36
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	0,687
903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	0,632
903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	0,435
903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	2,57
903813	CLORO	0,537
903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	1,14
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	0,579
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	0,791
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	0,728
903818	COLESTEROL TOTAL	0,464
903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	1,62
903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	4,00
903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	1,24
903822	CREATINA	0,881
903823	CREATININA DEPURACION	0,908
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	0,906
903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	0,545
903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	1,10
903828	DESHIDROGENASA LACTICA	0,769
903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	2,12
903830	FOSFATASA ACIDA	0,814
903831	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA	3,15
903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	1,59
903833	FOSFATASA ALCALINA	0,531
903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	8,44
903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	0,646
903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	1,04
903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	4,37
903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	1,32
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2,63
903840	GLUCOSA EN ORINA	1,68
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	0,326
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	1,29
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	1,09
903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	1,33
903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	0,600
903846	HIERRO TOTAL	2,56
903847	LIPASA	1,13
903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	4,02
903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	3,39

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	2,96
903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	4,07
903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	3,87
903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	3,82
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1,44
903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	1,31
903856	NITROGENO UREICO	0,542
903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	0,668
903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	1,93
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1,10
903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	1,66
903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	0,895
903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	0,460
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	0,587
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	0,882
903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	0,765
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	0,605
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	0,605
903868	TRIGLICERIDOS	0,543
903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	0,622
903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	1,11
903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	0,966
903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	1,14
903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	0,451
903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	0,506
903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	0,876
903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	0,765
903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	0,437
903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	1,06
903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	1,15
903880	CORO EN ORINA PARCIAL	1,28
903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	1,20
903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	0,607
903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	2,27
903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	1,29
903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	1,69
903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	2,25
903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	1,16
903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	2,81
903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	6,59
903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	7,84
903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	3,52
903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	0,716
903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	1,21
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	0,326
904001	ANGIOTENSINA II	39,56
904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	7,46
904004	RENINA TOTAL	5,20
904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	8,95
904006	LEPTINA	6,67
904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	8,41
904102	HORMONA ANTIDIURETICA	30,19
904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	3,82
904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	3,63
904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	3,05
904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	7,53
904107	HORMONA LUTEINIZANTE	3,43
904108	PROLACTINA	2,62

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	3,78
904111	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA PRE Y POST CADA MUESTRA	11,66
904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	6,92
904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	6,92
904203	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTIMULO CADA MUESTRA	41,78
904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	5,09
904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	14,80
904206	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCAGON CADA MUESTRA	54,78
904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	4,73
904208	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO INSULINA CADA MUESTRA	3,85
904210	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA	11,40
904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	5,99
904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	6,49
904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	5,79
904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	14,45
904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	13,10
904403	INHIBINA A	14,94
904404	INHIBINA B	21,90
904405	MACROPROLACTINA	5,40
904501	ANDROSTENEDIONA	4,47
904503	ESTRADIOL	3,23
904504	ESTRIOL	5,06
904505	ESTRIOL LIBRE	5,28
904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	2,54
904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,64
904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	1,89
904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	3,60
904510	PROGESTERONA	3,28
904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	23,94
904512	ANDROSTERONA	162,76
904601	TESTOSTERONA LIBRE	5,37
904602	TESTOSTERONA TOTAL	3,58
904605	DIHIDROTESTOSTERONA	13,10
904701	GLUCAGON	14,58
904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	6,60
904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	15,12
904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	2,81
904705	INSULINA LIBRE	3,22
904706	PEPTIDO C	7,41
904707	PROINSULINA	83,59
904708	SOMATOSTATINA	19,22
904709	ADIPONECTINA	27,21
904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	4,16
904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	5,05
904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	11,24
904719	PEPTIDO C PRE Y POST GLUCAGON	28,43
904720	ELASTASA PANCREATICA	24,25
904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	21,99
904801	ALDOSTERONA	5,25
904802	ALDOSTERONA EN ORINA	3,50
904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	12,40
904804	CETOESTEROIDES 17	2,76
904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	2,92
904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	7,65
904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	3,37
904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	9,93
904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	3,60
904810	DEOXCORTISOL 11	5,55
904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	1,96
904812	CORTISOL AM	2,80
904813	CORTISOL PM	2,80
904814	HIDROXICORTICOESTEROIDES EN ORINA PARCIAL	3,89
904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	4,85

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

<b>Código</b>	<b>Descripción</b>	<b>Tarifa UVB</b>
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	3,78
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	4,02
904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	5,70
904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	5,55
904909	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	5,86
904910	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS ULTRASENSIBLE	49,33
904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	8,67
904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	7,31
904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	8,78
904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	7,57
904915	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS ULTRASENSIBLE	6,65
904920	TIROGLOBULINA	4,83
904921	TIROXINA LIBRE	2,16
904922	TIROXINA TOTAL	2,14
904923	TRİYODOTIRONINA (CAPTACION)	2,99
904924	TRİYODOTIRONINA LIBRE	2,45
904925	TRİYODOTIRONINA TOTAL	2,45
904926	TIROXINA NORMALIZADA	2,92
904927	TRİYODOTIRONINA REVERSA	8,69
905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1,56
905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1,68
905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2,15
905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	3,56
905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	3,56
905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	2,90
905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	3,06
905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,67
905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	2,32
905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	2,74
905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	4,36
905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	6,25
905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	4,47
905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	2,93
905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	4,07
905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	7,49
905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	3,12
905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	9,11
905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	5,58
905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	6,51
905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	3,88
905307	CLORPROMAZINA	2,96
905308	FENCICLIDINA	3,57
905309	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	4,27
905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	3,23
905312	LITIO AUTOMATIZADO	0,917
905313	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	1,60
905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	8,33
905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	0,916
905406	KANAMICINA AUTOMATIZADO	2,94
905407	NETILMICINA AUTOMATIZADO	1,96
905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	0,391
905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	7,69
905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	23,77
905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	11,11
905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	14,26
905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25,32
905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	32,73
905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	2,80
905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	4,78
905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	4,19
905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	5,23
905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	3,10
905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	5,80
905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	5,80
905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	6,51
905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	1,99

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	23,78
905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	4,96
905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	4,10
905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	2,54
905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	4,10
905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,88
905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	10,34
905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	6,39
905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO	5,53
905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO	5,10
905713	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	5,10
905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	4,58
905715	CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO	3,28
905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	3,66
905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	2,56
905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	6,45
905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	6,93
905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	4,94
905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	3,77
905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	3,34
905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	2,09
905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	5,65
905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	2,85
905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	3,13
905727	DROGAS DE ABUSO	2,98
905728	ESTRICNINA SEMIAUTOMATIZADO	12,57
905729	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	12,57
905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	5,24
905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	5,12
905732	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2,90
905733	METACUALONA MANUAL	2,90
905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,84
905735	METADONA MANUAL	2,33
905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	6,62
905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	12,87
905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	5,87
905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,82
905740	OPIACEOS MANUAL	2,99
905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	3,67
905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	6,30
905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	3,75
905744	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	2,51
905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	7,26
905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	14,48
905750	PRIMIDONA MANUAL	9,21
905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	6,86
905752	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	6,86
905753	QUININA SEMIAUTOMATIZADO	3,35
905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	3,10
905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	2,41
905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	14,32
905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	3,45
905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	3,96
905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	10,39
905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	7,28
905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	22,19
906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	3,96
906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	2,96
906003	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10,62
906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	11,43
906005	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	11,43
906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	13,49
906007	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	17,07
906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	13,04
906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10,83
906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	6,98
906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	8,52
906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	5,53
906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	4,47
906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	11,01
906015	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	11,01
906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	11,04
906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	11,04

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,91
906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,98
906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,85
906021	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,39
906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	9,68
906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,93
906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,55
906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,03
906026	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18,06
906027	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	10,73
906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	10,73
906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,33
906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,73
906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24,31
906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,84
906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,10
906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,17
906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,97
906037	Shiguelia ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,64
906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	4,14
906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,36
906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,23
906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19,89
906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	17,31
906047	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	12,39
906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	25,31
906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	14,95
906050	Actinomices ANTICUERPOS	4,97
906051	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	24,98
906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	21,33
906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	9,44
906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,52
906104	Candida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8,44
906105	Candida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	12,18
906106	Candida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10,31
906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,80
906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	54,19
906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	4,69
906110	Echinococcus ANTICUERPOS	11,60
906111	Coccidioides ANTICUERPOS	3,48
906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	3,85
906113	Entamoeba histollica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1,49
906114	Entamoeba histollica ANTICUERPOS MANUAL	7,99
906115	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,16
906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,16
906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,16
906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,91
906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	2,57
906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8,36
906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	2,36
906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	9,94
906123	Paracoccidioides ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18,52
906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,67
906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,82
906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	3,10
906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	3,35
906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	3,23
906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	4,24
906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,40
906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	3,59
906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2,87
906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10,08
906135	Aspergillus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	15,00
906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	32,03
906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	41,47
906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10,67
906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	27,70

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	15,98
906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	16,53
906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	16,80
906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2,23
906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2,44
906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	4,13
906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	4,06
906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	4,82
906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,78
906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	12,94
906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,45
906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,06
906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,74
906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,57
906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,80
906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,75
906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,64
906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,51
906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,72
906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE Hbc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,31
906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,41
906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,74
906224	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA	34,33
906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,80
906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,66
906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	26,42
906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,10
906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,53
906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2,86
906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,17
906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,12
906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,93
906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	11,17
906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	11,17
906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	11,15
906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	13,66
906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	9,82
906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36,86
906240	Poliovirus ANTICUERPOS SEROTIPOS 1-3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36,86
906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	3,41
906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	5,96
906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	3,84
906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	4,55
906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,16
906246	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,97
906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2,63
906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,20
906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	2,30
906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	26,01
906251	Virus de Encefalitis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	12,69
906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,22
906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	6,34
906254	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	21,68
906255	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	11,57
906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	11,41
906257	Pneumocystis carinii ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	15,16
906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,65
906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	20,64
906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	3,46
906261	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	2,95
906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	11,00
906263	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	4,48
906264	Rubeola ANTICUERPOS MANUAL	3,17

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
906265	SarampiOn ANTICUERPOS MANUAL	6,62
906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18,83
906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18,82
906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubéola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,69
906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19,32
906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	2,37
906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	2,37
906301	Adenovirus ANTIGENO	5,80
906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	25,39
906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	7,78
906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	2,53
906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,64
906306	Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,86
906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,62
906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	10,48
906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	5,70
906315	Entamoeba histolytica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	9,31
906316	Giardia lamblia MANUAL	3,94
906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	3,18
906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,41
906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,36
906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,17
906321	Influenza ANTIGENO	7,05
906322	Legionella spp ANTIGENO	5,28
906323	Neisseria gonorrhoeae ANTIGENO	3,63
906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	8,17
906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	28,25
906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,02
906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	2,61
906328	Salmonella spp IDENTIFICACION MANUAL	4,84
906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	3,77
906331	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO	14,29
906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	8,21
906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29,77
906334	Candida spp ANTIGENO	22,14
906336	Giardia lamblia ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,06
906337	Histoplasma capsulatum ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	44,58
906338	Plasmodium spp ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8,83
906339	Clostridium difficile ANTIGENO A Y B	18,17
906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	18,94
906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	28,50
906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,94
906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	11,03
906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,45
906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,42
906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,24
906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,26
906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19,53
906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2,72
906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,58
906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,58
906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	7,66
906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	7,33
906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	7,50
906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,40
906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	5,51
906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	7,02
906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	4,51
906421	FACTOR ANTINUCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2,57
906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	9,27
906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10,34
906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	14,23
906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,47
906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10,37
906428	ISOLEUCOAGLUTININAS	1,95
906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,22
906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,10



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	15,62
906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	6,41
906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	3,21
906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	4,54
906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	22,37
906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	6,10
906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	3,19
906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	4,70
906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	2,50
906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	3,96
906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	4,54
906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	2,05
906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO	6,77
906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42,83
906446	PLAQUETAS ANTIGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	66,84
906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8,20
906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	5,05
906449	PM2 ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	6,99
906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,55
906451	QUERATINA ANTICUERPOS	15,69
906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,52
906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,10
906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,14
906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,10
906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	3,31
906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	3,52
906459	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	3,75
906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	4,00
906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	5,62
906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	4,54
906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	3,94
906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	3,46
906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,63
906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37,33
906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29,30
906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	38,04
906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	46,42
906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8,72
906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8,58
906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,72
906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,48
906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,09
906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,03
906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,21
906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,76
906479	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	24,98
906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,10
906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,45
906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,45
906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10,64
906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	11,95
906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	9,54
906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,12
906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	38,52
906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	53,66
906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	98,25
906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	20,71
906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	108,04
906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10,45

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101,88
906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31,15
906496	OTRO ANTICUERPO (ESPECIFICO) PARA LA UNION NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	100,29
906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	56,82
906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	96,96
906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	12,52
906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	156,61
906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	91,91
906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	21,38
906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	69,47
906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	31,82
906512	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	66,79
906513	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCION	68,42
906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	13,94
906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	10,16
906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	20,14
906519	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP	41,78
906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECIFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	71,21
906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	26,54
906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	38,33
906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	54,14
906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	49,04
906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I	55,00
906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	55,01
906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	55,96
906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2,01
906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,97
906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,28
906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,06
906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,70
906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,06
906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,08
906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,60
906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	14,86
906613	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	16,51
906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	4,99
906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	36,05
906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,93
906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,66
906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	15,76
906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55,41
906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4,97
906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,52
906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8,86
906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	15,08
906628	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	14,92
906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	18,21
906702	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,63
906704	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,63
906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	12,87
906707	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUIMICA	30,98
906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	13,90
906710	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	176,65
906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,01
906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10,68
906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	5,13
906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10,18
906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	7,36
906716	LINFOCITOS CD5 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	143,47
906717	LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA	4,82

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	35,69
906719	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	9,91
906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10,50
906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	7,65
906722	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,68
906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	81,11
906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA	8,52
906726	LINFOCITOS CD13 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	22,98
906729	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUIMICA	12,71
906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	15,80
906731	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	9,47
906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	39,43
906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,76
906739	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA	23,97
906740	LINFOCITOS CD79a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	11,59
906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	12,84
906746	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	88,06
906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,63
906754	LINFOCITOS B DE MEMORIA SUBPOBLACIONES IgD CD27 CD19 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117,14
906755	EXPRESION DE PERFORINAS EN CELULAS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	87,80
906756	PLASMOBLASTOS CD38: CD19 IgD CD38 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76,04
906757	LINFOCITOS ALFA BETA (CD4 CD8): TC Rab CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54,75
906758	LINFOCITOS B TOTALES MAS EXPRESION DEL RECEPTOR DEL COMPLEMENTO CR2: CD45 CD19 CD21 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18,08
906760	LINFOCITOS NK: EXPRESION DE CD107a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	109,10
906761	LINFOCITOS NK: ENSAYO DE CITOTOXICIDAD SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	110,46
906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	15,50
906763	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACION CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	33,65
906764	LINFOCITOS T SUBPOBLACIONES PRINCIPALES: CD45 CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60,98
906765	MARCADOR TCR ALFA BETA (TCRab) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80,11
906768	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	157,21
906769	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS B (VIRGENES Y DE MEMORIA CON O SIN CAMBIO DE ISOTIPO PLASMOBLASTOS Y TRANSICIONALES) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117,14
906770	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS T (AYUDADORES Y CITOTOXICOS VIRGENES Y DE MEMORIA CENTRAL Y EFECTORA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	140,86
906771	EXPRESION DE CD40 EN LINFOCITOS B	76,88
906772	EXPRESION DE CD40L EN LINFOCITOS T	129,02
906773	EXPRESION DE HLA CLASE II EN LINFOCITOS T Y B A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+	19,23
906774	EXPRESION DE IFNGR1 E IL12RB1 EN LINFOCITOS	78,47
906775	EXPRESION INTRACELULAR DE SAP EN LINFOCITOS	86,71
906776	LINFOPROLIFERACION A ANTI-CD3+ ANTI-CD28	102,35
906777	LINFOPROLIFERACION A MITOGENO	70,05
906778	APOPTOSIS DE LINFOCITOS T	119,77
906779	EXPRESION DE CD18 A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+	70,65
906780	DOCK8 INTRACELULAR EN LINFOCITOS	37,72
906783	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA	77,53
906784	LINFOCITOS T REGULADORES	141,04
906785	LINFOCITOS T EMIGRANTES TIMICOS	153,88
906786	XIAP INTRACELULAR EN LEUCOCITOS	86,71
906787	WASp INTRACELULAR EN LEUCOCITOS	82,58
906801	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	10,77
906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	2,60
906803	CELULAS ROJAS GLICOFORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	85,17
906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	7,65
906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	8,38
906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	7,84
906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	3,07
906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	9,24
906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	2,87
906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	13,53
906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	6,45

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	22,56
906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	30,03
906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,75
906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO	2,22
906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	15,07
906826	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	2,46
906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	5,37
906828	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	2,43
906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	3,57
906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42,51
906831	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	2,89
906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	3,80
906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,27
906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,45
906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	3,95
906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	2,50
906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	12,78
906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54,52
906839	RECEPTORES DE INTERLEUQUINA 2 CD25 POR INMUNOHISTOQUIMICA	46,56
906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	15,76
906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,92
906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5,92
906844	DETERMINACION DE LA EXPLOSION RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS	55,35
906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	18,72
906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	10,72
906847	PROCALCITONINA MANUAL	16,56
906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	30,66
906850	PRESEPSINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	19,57
906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	18,04
906852	INTERLEUQUINA 1	22,34
906853	INTERLEUQUINA 6	8,29
906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	25,90
906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sfit1)	33,27
906901	AGLUTININAS AL FRIO	0,960
906902	AGLUTININAS AL CALOR	1,73
906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	0,993
906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	3,42
906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	2,48
906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	3,02
906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	2,28
906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	3,51
906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3,02
906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	1,00
906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	6,35
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2,52
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1,50
906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	0,581
906917	CRIOGLOBULINAS	0,609
907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	0,469
907002	COPROLOGICO	0,404
907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	1,14
907004	COPROSCOPICO	1,14
907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	0,529
907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	0,809
907007	OXIuros IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	0,490
907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	0,313
907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	0,943
907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	2,26
907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	1,90
907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	0,247
907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	1,20
907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	4,11
907015	ESTEATOCRITO ACIDO	4,28
907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	0,547
907102	HEMOGLOBINURIA	2,16

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
907103	PROTEINAS DE BENICE JONES MANUAL	0,548
907104	RECUENTO DE ADDIS	1,16
907105	RECUENTO HAMBURGUER	0,690
907106	UROANALISIS	0,482
907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	0,784
907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	1,69
907109	DENSIDAD URINARIA	0,627
907201	ESPERMOGRAMA BASICO	2,69
907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	2,29
907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	2,29
907204	PARASITOS EN BILIS JUGO DUODENAL EXPECTORACIONES U OTRAS SECRECIONES	1,85
908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	3,42
908303	GANGLIOSIDOS CUALITATIVOS	9,80
908304	FOSFOFRUCTOCINASA ACTIVIDAD	13,31
908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	29,90
908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	2,65
908308	ACIDO OROTICO	32,28
908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS	11,92
908310	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	1,21
908311	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	2,11
908312	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	6,47
908313	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	1,51
908314	CISTINA CUANTITATIVA	12,81
908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	2,00
908317	TIROSINASA TEST CON RAIZ DE CABELLO	4,83
908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	22,06
908319	FOSFORILASA ACTIVIDAD	13,31
908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	57,27
908321	GLUCOSA 6 FOSFATASA ACTIVIDAD	13,55
908323	GLUCOGENO CURVA DE ESTIMULACION CON GLUCAGON (DETERMINACION DE GLUCOSA Y ACIDO LACTICO)	36,28
908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	27,96
908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	51,34
908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	11,66
908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	21,83
908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	20,20
908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	78,58
908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	23,93
908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	24,87
908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	37,04
908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	17,80
908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	35,34
908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	26,35
908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	24,10
908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	33,28
908340	CARBOHIDRATOS CUANTITATIVOS	30,06
908342	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUANTITATIVOS	29,28
908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	42,26
908344	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	74,74
908345	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	213,20
908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	29,94
908348	ACIDO LACTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUEMICO	78,48
908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	27,74
908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	123,62
908351	PTERINAS CUANTITATIVAS	10,56
908352	GALACTOSA EPIMERASA ACTIVIDAD	4,81
908354	TRIPSINOGENO INMUNOREACTIVO	7,54
908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	9,00
908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	55,56
908357	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	42,26
908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)	104,17
908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	83,04
908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	15,31
908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	33,69
908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	41,61
908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	49,35
908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	32,68
908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	52,88
908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	27,61
908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	60,30
908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	76,48
908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU"	98,11
908415	REORGANIZACION DE GENE BCR/ABL	89,87

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
908417	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUANTITATIVO	87,85
908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	99,98
908419	ESTUDIOS GENETICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECIFICO)	528,64
908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	461,64
908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)	365,98
908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS)	930,21
908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS)	285,86
908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	100,95
908425	ESTUDIOS GENETICOS DE LOS CROMOSOMAS 14 23 Y 1	98,40
908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION	31,87
908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	24,45
908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	41,95
908429	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI	42,61
908430	ABL MUTACION DE LA REGION TIROSINA KINASA	194,74
908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	107,37
908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	277,99
908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	207,15
908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACION FAMILIAR CONOCIDA	142,36
908435	PCA3 PARA CANCER DE PROSTATA	154,57
908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	62,78
908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	24,78
908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA, MEDICION DE CADA UNA	40,33
908602	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS, MEDICION DE CADA UNA	40,33
908603	ENZIMAS GLICOLITICAS, MEDICION DE CADA UNA	40,33
908604	ENZIMAS LISOSOMALES, MEDICION DE CADA UNA	64,75
908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICOGENO, MEDICION DE CADA UNA	40,33
908606	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	8,32
908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	56,58
908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	26,47
908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	186,16
908803	Hepatitis B GENOTIPO	106,58
908804	Citomegalovirus GENOTIPO	65,10
908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	40,41
908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	45,35
908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	39,41
908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	54,52
908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	78,20
908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	99,46
908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	85,50
908812	Adenovirus CARGA VIRAL	54,67
908813	Parvovirus CARGA VIRAL	64,28
908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	18,25
908833	Hepatitis C GENOTIPO	86,14
908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	90,30
908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	22,49
908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	53,44
908858	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	87,31
908859	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	100,06
908891	IDENTIFICACIÓN DE GENES DE RESISTENCIA PARA MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	100,06
911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	3,73
911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO	4,51
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	4,84
911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	4,90
911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	4,73
911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION EN TUBO	4,12
911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	2,20
911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	2,04
911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	1,98
911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	1,68
911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO	7,94
911012	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO EN TUBO CUALQUIER ANTIGENO	6,76
911013	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	4,55
911014	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO EN TUBO	2,21

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	0,515
911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	0,562
911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	0,515
911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	0,870
911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	1,61
911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	1,44
911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	4,45
911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	3,60
911023	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE POR MICROTECNICA	2,83
911024	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	0,829
911025	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTECNICA	0,805
911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	0,391
911027	ADSORCION (ABSORCION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS FISICOS	16,04
911028	ADSORCION (ABSORCION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS QUIMICOS	13,10
911029	ELUCION (DISOCIACION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS FISICOS	19,00
911030	ELUCION (DISOCIACION) O MODIFICACION DE MEMBRANA ERITROCITARIA AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS QUIMICOS	17,73
911031	PRUEBA CRUZADA PLAQUETARIA	1,73
911032	DETECCION DE AUTOANTICUERPO [CONTROL AUTOLOGO] EN TUBO	7,75
911033	DETECCION DE AUTOANTICUERPO [CONTROL AUTOLOGO] POR MICROTECNICA	2,48
911034	DETECCION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	10,81
911036	TITULACION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	1,76
911037	TITULACION DE ISOAGLUTININAS POR MICROTECNICA	6,42
911038	DETERMINACION DEL ANTIGENO H EN EL GLOBULO ROJO O EN OTROS FLUIDOS CUALQUIER TECNICA	7,51
911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION [PREDEPOSITO]	30,39
911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	11,18
911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	5,42
911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	5,61
911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	39,77
911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	53,18
911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	10,94
911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	11,85
911113	IRRADIACION DE HEMOCOMPONENTE	39,86
911114	PROCESAMIENTO DE MEZCLA DE PLAQUETAS A PARTIR DE CAPA LEUCOPLAQUETARIA	65,39
911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	23,33
911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	53,27
911117	CONCENTRACION DE UNIDAD DE HEMOCOMPONENTES CELULARES	36,96
911118	PROCESAMIENTO DE HEMOCOMPONENTE ALICUOTA PEDIATRICA	40,27
911119	PROCESAMIENTO DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS	59,18
911120	REDUCCION DE PATOGENOS EN SANGRE TOTAL, COMPONENTES DE PLASMA O PLAQUETAS (HASTA 6 PLASMAS O PLAQUETAS ESTANDAR) O POR AFERESIS.	78,66
911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	59,03
911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS	92,10
911203	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFERESIS O PLASMAFERESIS	40,30
911204	SEPARACION DE CELULAS PROGENITORAS PARA TRASPLANTE	68,16
911205	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS POR AFERESIS O ERITROFERESIS	49,72
911301	CITAFERESIS REDUCTIVA (LEUCOCITOS ERITROCITOS O PLAQUETAS)	292,33
911302	RECAMBIO PLASMATICO TERAPEUTICO	62,19
912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	4,08
912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	6,73
912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	1,83
912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	7,66
912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	9,61
912010	EXSANGUINO TRANSFUSION	15,25
912011	HEMODILUCION NORMOVOLEMICA INTRAOPERATORIA	24,72
912012	TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORIA	130,66
912020	INFUSION DE EXPANSORES PLASMATICOS	5,37
912021	INFUSION (TRANSFUSION) DE LINFOCITOS DEL DONANTE DEL TRASPLANTE	144,77
920101	GAMAGRAFIA CEREBRAL ESTATICA	12,13
920102	GAMAGRAFIA CEREBRAL DINAMICA (ESTUDIO DE MUERTE CEREBRAL)	13,53
920104	GAMAGRAFIA DE DERIVACIONES	34,74

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
920105	GAMAGRAFIA SPECT CEREBRAL	47,29
920106	GAMAGRAFIA METABOLICA CEREBRAL CON 18- FDG.	391,60
920201	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	18,39
920202	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	9,90
920203	RECORRIDO CORPORAL CON I-131 (RASTREO DE METASTASIS)	15,25
920204	GAMAGRAFIA CON META IODO BENCILGUANIDINA [MIBG]	57,13
920208	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	53,11
920209	PRUEBA DE SUPRESION	17,73
920210	PRUEBA DE PERCLORATO	16,05
920211	GAMAGRAFIA DE SUPRARRENAL CON IODO COLESTEROL	27,06
920214	GAMAGRAFIA CON OCTREOTIDE	451,61
920301	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION	18,23
920302	GAMAGRAFIA PULMONAR, VENTILACION	19,04
920303	BUSQUEDA DE HEMORRAGIA PULMONAR	17,34
920304	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION Y VENTILACION	41,79
920305	GAMAGRAFIA DE ACLARAMIENTO MUCOCILIAR	18,93
920306	GAMAGRAFIA DE PERMEABILIDAD ALVEOLO CAPILAR	18,79
920307	SALIVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRACION)	10,92
920310	GAMAGRAFIA SPECT TORAX	7,46
920401	VENTRICULOGRAFIA NUCLEAR	23,26
920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	73,57
920407	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	100,95
920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	73,36
920410	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	16,02
920411	GAMAGRAFIA DE PERFUSION ARTERIAL	10,04
920412	VENOGAMAGRAFIA	38,35
920413	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD MIOCARDICA CON 18 FDG.	74,97
920414	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD MIOCARDICA CON TALIO O MARCADORES DE TC.	61,01
920415	GAMAGRAFIA DE TRASPLANTE CARDIACO	44,87
920501	GAMAGRAFIA ESPLENICA	12,55
920502	GAMAGRAFIA DE MEDULA OSEA	19,56
920503	GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS - LINFOGAMAGRAFIA	18,58
920504	GAMAGRAFIA DE FERROCINETICA	22,59
920505	GAMAGRAFIA CON LEUCOCITOS MARCADOS	59,97
920506	MEDICION DE ABSORCION GASTROINTESTINAL DE VITAMINA B12 [SHILLING]	4,48
920507	GAMAGRAFIA DE INFECCION CON HIG	57,00
920508	VOLUMEN DE GLOBULOS ROJOS	32,38
920509	VIDA MEDIA DE GLOBULOS ROJOS	18,00
920510	GAMAGRAFIA DE POOL SANGUINEO- COMPARTIMENTOS VASCULARES	16,42
920511	VOLUMEN PLASMATICO	11,55
920601	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	10,94
920602	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	34,84
920603	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	33,36
920604	GAMAGRAFIA PARA MUCOSA GASTRICA ECTOPICA	24,55
920605	GAMAGRAFIA DE TRANSITO ESOFAGICO	24,00
920606	GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO	16,23
920607	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE SOLIDA	28,82
920608	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE LIQUIDA	26,55
920609	GAMAGRAFIA SPECT ABDOMEN	40,36
920701	GAMAGRAFIA HEPATOESPLENICA	12,12
920702	GAMAGRAFIA HEPATOBILIAR	28,06
920707	GAMAGRAFIA DE POOL SANGUINEO HEPATICO	21,47
920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	19,71
920803	GAMAGRAFIA DE FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	22,09
920805	GAMAGRAFIA DE FILTRACION GLOMERULAR	10,25
920806	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	10,35
920807	CISTOGAMAGRAFIA	21,91
920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	54,44
920809	GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA	16,06
920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	31,98
920812	RENOGRAMA DIURETICO	24,71
920813	GAMAGRAFIA DE TRASPLANTE RENAL	44,87
920901	GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	24,06
920902	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES	30,06
920903	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	35,72
920904	GAMAGRAFIA SPECT COLUMNA	38,03
921100	DACRIOCISTOGAMAGRAFIA [GAMAGRAFIA DE VIAS LAGRIMALES] SOD	14,86
921200	GAMAGRAFIA CON GALIO 67 SOD	165,00
921301	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	73,36
921302	GAMAGRAFIA TUMORAL CON 18 FDG.	374,83
921401	TOMOGRFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]	386,72
921600	GAMAGRAFIA DE ANTICUERPOS MONOCLONALES SOD	54,41



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
922201	TELETERAPIA CON ORTOVOLTAJE	133,65
922321	TELETERAPIA CON COBALTO (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACION CONVENCIONAL)	20,35
922441	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACION CONVENCIONAL) TECNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL	395,38
922442	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL	348,86
922443	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]	570,76
922444	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA [IMRT]	1104,37
922445	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA GUIADA POR IMÁGENES [IGRT]	1242,89
922446	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA - ARCOTERAPIA DE MODULACION VOLUMETRICA [VMAT]	1460,93
922447	IRRADIACION CORPORAL TOTAL	136,01
922504	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACION CONVENCIONAL)	375,58
922505	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL)	355,11
922602	BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) CON BAJA TASA DE DOSIS	118,13
922603	BRAQUITERAPIA INTRALUMINAL (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACION CONVENCIONAL) CON ALTA TASA DE DOSIS	176,44
922605	BRAQUITERAPIA INTRACAVITARIA (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACION CONVENCIONAL) CON ALTA TASA DE DOSIS	118,12
922607	BRAQUITERAPIA INTRACAVITARIA (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) CON ALTA TASA DE DOSIS	585,93
922611	BRAQUITERAPIA DE CONTACTO (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACION CONVENCIONAL) CON ALTA TASA DE DOSIS	349,19
922612	BRAQUITERAPIA DE CONTACTO (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) CON ALTA TASA DE DOSIS	485,32
922614	BRAQUITERAPIA METABOLICA	316,15
922615	BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACION CONVENCIONAL) CON ALTA TASA DE DOSIS	211,54
922616	BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) CON ALTA TASA DE DOSIS	1438,20
922801	TERAPIA CON RADIOISOTOPOS	168,70
922805	TERAPIA CON ITRIUUM 90	52,95
922810	TERAPIA CON METAIODOBENCILGUANIDINA SUPRARRENAL	36,82
922830	TERAPIA DE METASTASIS CON ESTRONCIO	57,16
923104	RADIOCIRUGIA INTRACRANEAL DE FUENTE UNICA DE FOTONES (PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL)	1529,97
923105	RADIOCIRUGIA EXTRACRANEAL DE FUENTE UNICA DE FOTONES (PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL)	2276,59
923201	RADIOCIRUGIA INTRACRANEAL DE MULTIPLE FUENTE DE FOTONES (PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL)	3004,56
930101	EVALUACION DE INTEGRACION SENSORIAL	57,61
930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	23,76
930103	EVALUACION DEL COMPONENTE COGNITIVO	20,19
930105	EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL	29,59
930106	EVALUACION FONOAUDIOLÓGICA DE DESORDENES DE LENGUAJE	1,27
930107	PRUEBAS FONOAUDIOLÓGICAS DEL HABLA	4,53
930108	ANALISIS ACUSTICO DE LA VOZ	5,15
930111	ANALISIS MIOFUNCIONAL OROFACIAL	3,76
930200	EVALUACION ORTESICA SOD	5,92
930300	EVALUACION PROTESICA EN EXTREMIDADES SOD	5,35
930401	EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	24,60
930402	EVALUACION DE FUNCION MUSCULAR ESTATICA, DINAMICA Y FLEXIBILIDAD	10,87
930403	ESTUDIO COMPUTARIZADO DE LA MARCHA	126,72
930801	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRA UNICA	9,16
930802	ELECTROMIOGRAFIA CUANTITATIVA	8,21
930803	ANALISIS Y CUANTIFICACION DE UNIDADES MOTORAS	21,31
930804	ANALISIS CUANTITATIVO SENSITIVO	53,99
930805	ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFICIE	8,16
930806	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	8,21
930808	ELECTROMIOGRAFIA DIAFRAGMATICA (CADA LADO)	22,73
930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	11,47
930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	11,92
930821	ELECTRONEURONOGRFIA [ENOG]	22,29

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	8,09
930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION SOD	32,56
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1,27
931002	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR (CADA SESION)	71,02
931101	MODALIDADES CINETICAS DE TERAPIA	3,91
931501	MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA	11,31
931502	ESTIMULACION MAGNETICA TRANSCRANEAL REPETITIVA	340,96
931600	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD	1,53
931700	MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA SOD	32,40
932400	DISEÑO, ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACION SOD	4,59
933300	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD	6,10
933501	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	24,59
933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	4,22
933602	CONTRAPULSACION EXTERNA MEJORADA	33,85
933603	TERAPIA DE ONDAS DE CHOQUE MIOCARDICA	46,87
933700	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD	1,39
933901	TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL	41,41
934101	TRACCION ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL	7,45
934201	TRACCION CUTANEA PARA DESCOMPRESION DE CANAL RAQUIDEO SEGMENTO LUMBAR	31,96
934501	TRACCION ESQUELETICA DE MIEMBROS	21,08
934601	TRACCION CUTANEA DE MIEMBROS	7,80
935000	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	9,54
935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	5,73
935202	APLICACION O CAMBIO DE SOPORTE CERVICAL PREVIAMENTE FABRICADO	7,48
935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	3,35
935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	4,62
935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	11,64
935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	6,06
935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	3,97
935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	7,49
935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX	5,16
935308	MANIPULACION Y APLICACION DE YESO PARA MALFORMACION CONGENITA DE PIE	9,53
935400	APLICACION DE FERULA SOD	3,54
935700	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	4,17
935901	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	8,78
936100	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA MOVILIZACION GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD	41,89
936200	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE ALTA VELOCIDAD Y BAJA AMPLITUD (FUERZAS DE EMPUJE) SOD	54,12
936300	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE BAJA VELOCIDAD Y ALTA AMPLITUD (FUERZAS DE RESORTE) SOD	8,38
936400	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO CON EMPLEO DE FUERZAS ISOTONICAS E ISOMETRICAS SOD	35,51
936500	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO CON EMPLEO DE FUERZAS INDIRECTAS SOD	14,08
936600	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA) SOD	10,09
936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	11,10
937000	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	1,43
937101	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	5,12
937201	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA	6,40
937202	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA VOZ	7,00
937203	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCION	5,02
937300	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESORDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS SOD	4,33
937400	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESORDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS SOD	1,95
937501	ADAPTACION DE DISPOSITIVOS DE VOZ O DISPOSITIVOS ORALES	38,96
937502	ADAPTACION DE OTROS DISPOSITIVOS DE COMUNICACION	41,43
938301	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN AUTOCUIDADO (ACTIVIDADES BASICAS E INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)	87,79
938302	TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	3,14
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2,72
938310	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN INTEGRACION LABORAL Y SOCIAL	54,62
938610	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD TRANSITORIA LEVE	21,31
938611	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD TRANSITORIA MODERADA	59,11

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
938612	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA	189,39
938660	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA LEVE	4,50
938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	66,29
938662	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA SEVERA	55,42
939000	RESPIRACION DE PRESION POSITIVA CONTINUA [RPPC] SOD	13,92
939100	RESPIRACION DE PRESION POSITIVA INTERMITENTE [RPPI] SOD	15,98
939300	METODOS DE RESUCITACION NO MECANICOS (RESPIRACION ARTIFICIAL, BOCA A BOCA, MANUAL) SOD	1,69
939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	12,40
939402	NEBULIZACION	1,87
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	2,35
939500	OXIGENACION HIPERBARICA SOD	71,02
939601	OTRA TERAPIA CON OXIGENO (EFECTO CITOREDUCTIVO OXIGENADORES TERAPIA CATALITICA POR OXIGENOTERAPIA CON OXIGENO)	71,02
939800	OTRO CONTROL DE PRESION Y COMPOSICION ATMOSFERICA (TERAPIA CON HELIO Y AIRE ACONDICIONADO LIBRE DE ANTIGENOS) SOD	71,02
940101	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	16,10
940201	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	11,01
940301	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	89,35
940302	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	29,53
940701	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	17,16
940901	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA	2,55
941101	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRIA	2,55
941301	OTRA ENTREVISTA Y EVALUACION PSIQUIATRICAS	39,59
941400	EVALUACION DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOD	41,51
942600	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIONES [TECAR] SOD	48,20
943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	5,58
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	2,41
943500	INTERVENCION EN CRISIS SOD	260,41
944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	5,81
944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	8,42
944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	7,05
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	6,39
944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA	10,27
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	4,97
944301	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	20,70
950101	EVALUACION ORTOPTICA	2,26
950201	EVALUACION PARA BAJA VISION	9,17
950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL	6,12
950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	9,95
950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	1,16
950602	INTERFEROMETRIA	2,54
950603	ESTUDIO DE SENSIBILIDAD DE CONTRASTE	93,31
950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	6,01
951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	3,71
951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	4,82
951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	15,50
951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	18,29
951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	8,33
951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	14,32
951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	15,62
951321	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS OCULARES	10,07
951401	ESTUDIO RADIOLOGICO DE OJO	21,31
951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	10,56
951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	10,56
951503	ABERROMETRIA OCULAR	12,07
951801	OCULOPLETISMOGRAFIA	13,36
951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	20,19
951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	23,67
951903	ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	38,27
952001	BIOMETRIA OCULAR	4,41
952101	ELECTORRETINOGRAMA MONOFOCAL	24,03
952102	ELECTORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	29,06
952201	ELECTROOCULOGRAMA	21,90
952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	9,72
952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	9,52

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
952501	PAQUIMETRIA	7,41
952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	23,91
952602	CURVA DE PRESION INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	27,61
952603	PRUEBA DE SOBRECARGA HIDRICA	18,94
952604	PRUEBA DE PROVOCACION CON SUSTANCIA TERAPEUTICA	58,39
952901	PRUEBA DE PROVOCACION CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECIFICOS	35,92
953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	153,88
953501	TERAPIA ORTOPTICA	1,28
953502	TERAPIA PLEOPTICA	1,28
953800	BETATERAPIA SOD	2,78
954101	REACTOMETRIA	2,18
954102	AUDIOMETRIA POR OBSERVACION DEL COMPORTAMIENTO	1,53
954103	AUDIOMETRIA POR REFUERZO VISUAL	2,03
954104	AUDIOMETRIA POR JUEGO CONDICIONADO	1,51
954105	LOGOAUDIOMETRIA POR SEÑALAMIENTO DE LAMINAS Y REPETICION DE PALABRAS	1,81
954106	MEDIDAS DE COMUNICACION FUNCIONAL	42,59
954107	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	1,81
954108	AUDIOMETRIA DETALLADA DE FRECUENCIAS ESPECIFICAS	17,76
954301	LOGOAUDIOMETRIA	1,58
954302	INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA)	1,22
954304	INMITANCIA ACUSTICA MULTIFRECUENCIA	2,21
954305	ACUFENOMETRIA [TINNITUGRAMA]	1,39
954306	EVALUACION ELECTROACUSTICA FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO	2,60
954307	LOGOAUDIOMETRIA SENSIBILIZADA	1,79
954310	PRUEBAS DE CONTEXTO CERRADO Y CONTEXTO ABIERTO (DISCRIMINACION)	47,35
954311	PRUEBAS DE DESORDENES DEL PROCESAMIENTO AUDITIVO CENTRAL	13,02
954312	PRUEBAS DE SIMULACION Y DISIMULACION	2,25
954313	PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO	0,902
954314	PRUEBAS DE FATIGA ACUSTICA	1,84
954401	PRUEBAS CLINICAS DE LA FUNCION VESTIBULAR	2,13
954402	ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA	13,28
954403	EVALUACION DEL REFLEJO VESTIBULO OCULO MOTOR ASISTIDO	51,49
954405	POSTUROGRAFIA DINAMICA	94,08
954406	EVALUACION DE LA SUPRESION DEL REFLEJO VESTIBULO OCULO MOTOR ASISTIDO	2,20
954601	EMISIONES OTOACUSTICAS	6,62
954602	ELECTROCOCLEOGRAFIA [ECOG]	11,86
954603	METODO DE DESPLAZAMIENTO [PROETZ]	2,31
954610	LIBERACION Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA)	4,87
954624	POTENCIALES EVOCADOS MIOGENICOS VESTIBULARES OCULARES	28,98
954625	POTENCIALES EVOCADOS MIOGENICOS VESTIBULARES CERVICALES	19,19
954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	8,84
954627	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA ANALISIS DE HABITUACION Y SINCRONIA NEURAL	7,56
954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VIA OSEA	25,33
954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCION INTENSIDAD-LATENCIA	7,89
954630	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDIA	5,92
954631	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS CON IMPLANTE COCLEAR U OTRAS PROTESIS AUDITIVAS	15,48
954632	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA AUTOMATIZADOS MEDICION DE MADURACION	18,17
954801	EVALUACION Y ADAPTACION DE PROTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS	4,20
954802	MONITOREO DE PROTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS	4,61
954803	EVALUACION DE LA GANANCIA FUNCIONAL CON DISPOSITIVO AUDITIVO	5,99
954804	ESTIMULACION ACUSTICA CON DISPOSITIVO	261,83
954903	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	40,69
954904	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO NO IMPLANTABLE	12,32
960100	INSERCIÓN DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	4,73
960200	INSERCIÓN DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	12,04
960401	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	12,36
960402	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	6,52
960403	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO	6,42
960404	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON Sonda LUMINOSA	8,37
960405	INSERCIÓN DE CANULA JET TRANSTRAQUEAL	13,55
960406	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL BAJO VISION ENDOSCOPICA	4,52
960503	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO SUPRAGLOTICO	1,27
960600	INSERCIÓN DE TUBO O Sonda (TAPONAMIENTO ESOFAGICO) SOD	4,06

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
960700	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O Sonda NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD	3,37
960801	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE Sonda NASOYEUINAL	53,38
960900	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE TUBO O Sonda RECTAL SOD	4,84
961200	INSERCIÓN ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO ORAL SOD	53,02
961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	5,47
961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	1,82
962300	DILATACIÓN INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD	6,00
962400	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTÓMAGO DE ENTEROSTOMIA SOD	3,47
962600	REDUCCIÓN MANUAL DE PROLAPSO RECTAL SOD	14,99
962700	REDUCCIÓN MANUAL DE HERNIA SOD	21,67
963100	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA SOD	3,34
963300	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD	3,07
963800	EXTRACCIÓN DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	46,16
963900	IRRIGACIÓN O ENEMA TRANSANAL SOD	2,80
964100	IRRIGACIÓN, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACIÓN LOCAL DE COLECISTOMIA Y OTRO TUBO BILIAR SOD	1,53
964900	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD	7,70
965100	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO SOD	2,71
965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	1,65
965202	CURACIÓN DE OÍDO	2,18
965203	CURACIÓN DE OÍDO VÍA ENDOSCÓPICA	7,06
965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NAALES	0,328
965500	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD	5,05
965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	6,31
965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	7,39
966101	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN ENTERAL POR Sonda	1,75
967001	INSEMINACIÓN ARTIFICIAL	555,75
967005	FERTILIZACIÓN IN VITRO	2604,14
967006	TRANSFERENCIA EMBRIONARIA	617,31
970100	SUSTITUCIÓN DE TUBO (Sonda) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	1,77
970200	SUSTITUCIÓN DE TUBO (Sonda) DE GASTROSTOMIA SOD	7,04
970300	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO DELGADO SOD	13,65
970400	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO GRUESO SOD	14,76
970500	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO EN VÍAS BILIARES O CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	11,92
971100	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	2,80
971200	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	3,58
971400	SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA SOD	2,88
971500	SUSTITUCIÓN DE CATÉTER DE HERIDA SOD	11,76
971600	SUSTITUCIÓN DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA SOD	6,51
972100	SUSTITUCIÓN DE TAPON NASAL SOD	5,68
972200	SUSTITUCIÓN DE TAPON DENTAL SOD	4,34
972300	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	8,70
972600	SUSTITUCIÓN DE OTRO TAPON (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD	0,682
973200	EXTRACCIÓN DE TAPON NASAL SOD	3,48
973400	EXTRACCIÓN DE APARATOLOGÍA ORTODONTICA FIJA SOD	16,79
973500	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS DENTAL SOD	11,13
973700	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	8,38
973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	1,19
974100	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TORACOTOMIA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL SOD	9,95
974300	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD	2,55
975100	EXTRACCIÓN DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	18,80
975400	EXTRACCIÓN DE TUBO DE COLECISTOSTOMIA SOD	41,00
975500	EXTRACCIÓN DE TUBO EN T U OTRO TUBO DE VÍA BILIAR O TUBO HEPÁTICO SOD	34,41
975600	EXTRACCIÓN DE TUBO O DREN PANCREÁTICO SOD	0,932
975900	EXTRACCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO TERAPÉUTICO DEL APARATO DIGESTIVO SOD	101,60
976101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE PIELOSTOMIA	46,33
976102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMIA	9,47
976201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMIA	17,05
976202	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ABIERTA	15,33
976203	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	74,80
976301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	2,92
976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	3,67
977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	1,19
978300	EXTRACCIÓN DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD	2,16
978801	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO	12,76
981100	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	6,26
981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	5,82

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
981202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA ENDOSCOPICA	7,05
981300	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD	14,31
981400	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARINGE SOD	8,14
981600	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO SOD	30,81
981700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD	18,51
981800	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL EN ESTOMA ARTIFICIAL SOD	5,78
981905	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	21,54
982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	4,82
982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	6,40
982200	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO O CABEZA SOD	20,15
982400	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN PENE O ESCROTO SOD	9,47
982500	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN OTRO SITIO SALVO EN VULVA, PENE O ESCROTO SOD	11,56
982600	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD	23,34
982700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	4,79
982800	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	5,85
982900	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD	7,71
985200	LITOTRIPICIA EXTRACORPOREA POR ONDAS DE CHOQUE EN VESICULA O CONDUCTO BILIAR SOD	378,44
990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	0,545
990102	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1,36
990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	1,29
990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	0,398
990105	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA	0,949
990106	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	2,13
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	2,13
990108	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	1,39
990109	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	1,40
990110	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1,49
990111	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	1,25
990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	0,466
990113	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	1,29
990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	1,29
990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	1,41
990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	0,466
990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA	0,322
990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	2,22
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	1,33
990208	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	2,75
990209	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	24,69
990210	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	24,28
990211	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	1,01
990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	0,466
990213	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	1,30
990221	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION INFANTIL Y ADOLESCENTE	0,296
990222	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL	0,959
990223	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	0,781
990224	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE ADULTO MAYOR	0,633
991100	INYECCION DE GLOBULINA INMUNE RH SOD	0,194
991202	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA.	16,15
991203	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL.	24,71
991206	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA ORAL	72,04
991207	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA PARENTERAL	80,67
991401	INYECCION DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES	21,45
991402	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA	0,758
991403	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA	1,33
991501	INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL	0,713
991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	4,27
992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	2,52
992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	0,452
992200	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	3,20
992300	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	0,237
992501	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	24,20

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
992502	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	15,26
992506	ADMINISTRACION (INFUSION O PERFUSION) DE TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRARTERIAL (REGIONAL)	7,80
992507	ADMINISTRACION (INFUSION O PERFUSION) DE TERAPIA ANTINEOPLASICA EN CAVIDADES	29,37
992508	TERAPIA ANTINEOPLASICA MIELOABLATIVA	762,56
992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	18,18
992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	20,50
992801	INYECCION O INFUSION DE MODIFICADOR DE RESPUESTA BIOLOGICA	28,43
992901	INYECCION DE VITAMINA K	0,584
992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	7,38
993101	VACUNACION CONTRA COLERA	0,519
993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	0,519
993103	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC o BC)	0,519
993104	VACUNACION CONTRA Haemophilus influenza tipo b	0,519
993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	0,519
993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	0,519
993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	0,519
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [Td]	0,519
993121	VACUNACION COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]	0,519
993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	0,519
993123	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	0,519
993124	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	0,519
993125	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	0,519
993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	0,519
993131	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	0,519
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	0,519
993502	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	0,519
993503	VACUNACION CONTRA Hepatitis B	0,519
993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	0,519
993505	VACUNACION CONTRA RABIA	0,519
993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION	0,519
993507	VACUNACION CONTRA PAROTIDITIS	0,519
993508	VACUNACION CONTRA RUBEOLA	0,519
993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	0,519
993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	0,519
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	0,519
993513	VACUNACION CONTRA VIRUS Papioma Humano [VPH]	0,519
993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	0,519
993521	VACUNACION COMBINADA CONTRA Hepatitis A Y Hepatitis B	0,519
993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	0,519
994100	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA SOD	1,04
995201	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	0,519
996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA	23,36
996102	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO	18,32
996300	MASAJE CARDIACO A TORAX CERRADO SOD	5,78
996901	OTRA CONVERSION DE RITMO CARDIACO O RESUCITACION CARDIOPULMONAR	17,24
997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	0,249
997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	0,555
997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	1,17
997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	2,50
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	7,40
998001	MONITOREO Y CONTROL DE HIPOTERMIA PERIOPERATORIA CON USO DE COBIJAS CONVECTIVAS	6,18
998002	MONITOREO Y CONTROL DE HIPOTERMIA PERIOPERATORIA CON USO DE CALENTADORES DE LIQUIDOS	17,15
998003	MONITOREO Y CONTROL DE HIPOTERMIA PERIOPERATORIA CON USO DE CALENTADORES ARTERIOVENOSOS	17,15
998004	MONITOREO Y CONTROL DE HIPOTERMIA PERIOPERATORIA CON USO DE COLCHONES CALENTADORES	8,32
998005	SEGUIMIENTO Y CONTROL DE TEMPERATURA PERIOPERATORIA	8,32
998102	MONITOREO Y CONTROL DE HIPOTERMIA LOCAL	5,92
998201	MONITOREO DE LA PROFUNDIDAD ANESTESICA	6,10
998202	MONITOREO DEL ESTADO DE LA RELAJACION MUSCULAR (UNION MIONEURAL)	31,96
998203	MONITOREO DE LA PERFUSION TISULAR	11,84
998205	MONITOREO DE FLUJO SANGUINEO CEREBRAL	10,53
998301	FOTOTERAPIA CONTINUA	4,19

*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
998303	FOTOTERAPIA INTERMITENTE	28,41
998304	FOTOQUIMIOTERAPIA	26,36
998305	FOTOFERESIS	35,00
998501	MONITOREO Y CONTROL DE HIPERTERMIA INDUCIDA (TERAPIA COMPLEMENTARIA)	28,43
998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	31,52
998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	13,62
998703	MAPEO CORPORAL AUTOMATIZADO	60,37
999200	TERAPIA DE FILTROS SOD	53,40
999301	ACUPUNTURA	4,23
999401	NEURALTERAPIA SUPERFICIAL (INFILTRACION)	4,23
999402	NEURALTERAPIA PROFUNDA (INFILTRACION)	7,49

### 7.4 DERECHOS DE SALAS BÁSICAS Y ESPECIALES

Código	Descripción	Tarifa UVB
5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	1,71
5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	4,54
5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	5,84
5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	6,25
5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	7,82
5DSA01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	9,97

### 7.5 SERVICIOS DE INTERNACIÓN

Código	Descripción	Tarifa UVB
130B01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	17,90
130B02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	10,20
130M01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	20,00
130M02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	12,70
130A01	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	27,74
130A02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	17,77
129B01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	14,32
129B02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	8,16
129M01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	16,00
129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	10,16
129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	22,19
129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	14,22
108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	68,61
109A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	68,61
109A02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO PACIENTE QUEMADO	68,61
109A03	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO PACIENTE TRASPLANTADO	68,61
110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	66,93
110A02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS PACIENTE QUEMADO	66,93
110A03	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS PACIENTE TRASPLANTADO	66,93
105M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	27,94
106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	27,94
106M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO PACIENTE QUEMADO	27,94
107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	27,26
107M02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO PACIENTE QUEMADO	27,26
120B01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	14,35
134B01	INTERNACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO TERMINAL SIN VENTILADOR COMPLEJIDAD BAJA	74,27
134M01	INTERNACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO TERMINAL SIN VENTILADOR COMPLEJIDAD MEDIANA	17,39
133M01	INTERNACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO TERMINAL CON VENTILADOR COMPLEJIDAD MEDIANA	37,89
131M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	21,91
131M02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	13,92
131A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	37,38



*Continuación del decreto “Continuación del decreto “Por el cual se establece el sistema de tarifas y se sustituye el Manual de Régimen Tarifario incorporado en el Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016 –Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social–”*

Código	Descripción	Tarifa UVB
131A02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	19,57
135M01	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	21,91
135M02	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	12,49
135A01	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	37,38
135A02	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	19,57
132P01	INTERNACIÓN PARCIAL EN INSTITUCIÓN HOSPITALARIA	3,63

## 7.6 SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES

### 7.6.1 TRASLADO ASISTENCIAL TERRESTRE

Código	Descripción	UVB intermunicipal por KM	UVB intramunicipal por trayecto
601T01	Traslado Asistencial Básico Terrestre Primario	0,468	12,65
601T02	Traslado Asistencial Básico Terrestre Secundario	0,381	10,29
602T01	Traslado Asistencial Medicalizado Terrestre Primario	0,706	40,95
602T02	Traslado Asistencial Medicalizado Terrestre Secundario	0,560	32,50

### 7.6.2 TRASLADO ASISTENCIAL AÉREO

Código	Descripción	UVB intermunicipal por KM	UVB intramunicipal por trayecto
602E01	Traslado Asistencial Medicalizado Aéreo Primario	2,83	1065,33
603E02	Traslado Asistencial Medicalizado Aéreo Secundario	4,37	1201,69

### 7.6.3 TRASLADO NO ASISTENCIAL

Código	Descripción	UVB intermunicipal por KM	UVB intramunicipal por trayecto
T34001	Transporte no Asistencial del Paciente (Sin APH o Apoyo Terapéutico Durante el Traslado)	0,025	9,47
T34004	Transporte no Asistencial Terrestre en Zona de Dispersión	0,038	9,73