



AXA Seguros, S.A. de C.V.

Gastos Médicos Mayores

No Flex

Tabuladores médicos



Menú

Conoce tu tabulador.....3

Procedimientos terapéuticos5

Consultas y tratamientos médicos 118

Enfermería 122



Conoce tu tabulador

Cuando utilizas tu seguro de gastos médicos, es importante conocer cómo se cubren los gastos de consultas, hospitalización o procedimientos. Aquí te explicamos qué es el tabulador médico y cómo funciona.

El tabulador es el **monto máximo que cubre tu seguro por cada consulta, honorarios del equipo quirúrgico o tratamiento médico**. Estos montos varían según la especialidad médica, el tipo de servicio o procedimiento que recibas y la complejidad de la intervención.

Cada tabulador tiene una cantidad límite que AXA pagará por determinado servicio. Si el costo del servicio es menor o igual a lo que indica el tabulador, AXA paga tu atención. **Si es mayor, deberás cubrir la diferencia.**

Ejemplo práctico: **Si tu tabulador establece un valor de \$1,500 para una consulta con un especialista y el médico cobra \$1,200, tu tabulador alcanza a cubrir el costo, por lo que AXA pagará los \$1,200. Pero si el especialista cobra \$1,800, tienes varias opciones:**



1.

Verifica con tu médico si se ajusta con tu tabulador de AXA.



2.

Busca otro especialista, te recomendamos comunicarte con nosotros para encontrar un especialista dentro de la red.



3.

Cubre la diferencia, que en este ejemplo sería de \$300.

¿Qué información tiene el tabulador?

Definición del procedimiento o tratamiento

Nombre de nuestros tabuladores

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	61690	CIRUGIA DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA INTRACRANEAL; SIMPLE	\$167,503	\$65,326	\$55,834	\$48,552	\$48,552	\$48,552

Código del servicio o procedimiento médico

¿Dónde encuentro el tabulador que me corresponde?

Puedes consultarlo en:

Tu póliza de seguro:

En la sección condiciones contratadas en pólizas individuales

Condiciones Contratadas	
Periodo de pago de siniestro	XXX años
Suma Asegurada	\$ XXXXXXXX M.N.
Deducible	\$ XXXXXX M.N.
Coaseguro	XX %
Tope de Coaseguro	\$ XXXXX M.N.
Tabulador MÚdico	XXXX
Gama Hospitalaria	XXXXXXX
Tipo de Red	XXXXX

- El **portal web** o **aplicación móvil My AXA** (en la sección de detalles en el apartado coberturas).
- Vía telefónica llamando al **800 001 8700**.
- O **con tu agente** o intermediario de seguros.

TIP IMPORTANTE:

Antes de acudir a consulta o realizar un procedimiento, revisa tu tabulador junto con tu médico para evitar sorpresas y asegurarte de aprovechar al máximo tu cobertura.

Recuerda que estos tabuladores se dividen en procedimientos quirúrgicos y atenciones no quirúrgicas, como consultas, terapias y enfermería.



Procedimientos terapéuticos



Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62263	LISIS PERCUTANEA DE ADHERENCIAS EPIDURALES USANDO LA INYECCION DE SOLUCION (EJ., SALINO HIPERTONICO, ENZIMA) O MEDIOS MECANICOS (EJ., CATETER) INCLUYENDO LA LOCALIZACION RADIOLOGICA (INCLUYE CONTRASTE CUANDO SE ADMINISTRA), SESIONES MULTIPLES DE LISIS DE ADHESIONES	\$35,364	\$13,791	\$11,788	\$10,249	\$10,249	\$10,249
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62319	INYECCION EPIDURAL O SUBARACNOIDEA INCLUYENDO LA COLOCACION DEL CATETER, LA INFUSION CONTINUA O EL BOLO INTERMITENTE, NO INCLUYENDO SUSTANCIAS CON O SIN CONTRASTE (PARA LA LOCALIZACION O EL EPIDUROGRAPHY), DESUSTANCIAS DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICAS (ANESTESICO, ANTIESPAMODICO INCLUYENDO, EL OPIACEO, EL ESTEROIDE, LA OTRA SOLUCION), EPIDURAL O SUBARACOIDEO; LUMBAR, SACRO	\$8,980	\$3,502	\$2,993	\$2,603	\$2,603	\$2,603
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62267	ASPIRACION PERCUTANEA DE NUCLEO PULPOSO, DISCO INTERVERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL PARA FINES DE DIAGNOSTICO	\$15,584	\$6,078	\$5,195	\$4,517	\$4,517	\$4,517
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	61690	CIRUGIA DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA INTRACRANEAL; SIMPLE	\$167,503	\$65,326	\$55,834	\$48,552	\$48,552	\$48,552
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	61880	REVISION O REMOCION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES INTRACRANEALES	\$49,119	\$19,156	\$16,373	\$14,237	\$14,237	\$14,237
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	61791	PRODUCCION DE LESION MEDIANTE METODO ESTEREOTAXICO, PERCUTANEA, POR AGENTE NEUROLITICO (P. EJ. ALCOHOL, TERMICO, ELECTRICO, RADIOFRECUENCIA)	\$91,956	\$35,863	\$30,652	\$26,654	\$26,654	\$26,654
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	61698	CIRUGIA DE ANEURISMA COMPLEJO INTRACRANEAL MEDIANTE ABORDAJE INTRACRANEAL	\$450,381	\$175,649	\$150,127	\$130,545	\$130,545	\$130,545
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	61692	CIRUGIA DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA INTRACRANEAL; COMPLEJA	\$391,383	\$152,639	\$130,461	\$113,444	\$113,444	\$113,444
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	61700	CIRUGIA DE ANEURISMA SIMPLE INTRACRANEAL PERTENECIENTE A LA CIRCULACION CAROTIDEA MEDIANTE ABORDAJE INTRACRANEAL	\$424,937	\$165,725	\$141,646	\$123,170	\$123,170	\$123,170

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	61710	CIRUGIA DE MALFORMACION VASCULAR O FISTULA CAROTIDA- CAVERNOSA; MEDIANTE EMBOLIZACION INTRAARTERIAL, INYECCION, O CATETER DE BALON	\$252,984	\$98,664	\$84,328	\$73,329	\$73,329	\$73,329
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	61711	ANASTOMOSIS ARTERIAL, ARTERIAS EXTRACRANEAL INTRACRANEAL (P. E.J. CEREBRAL MEDIA/CORTICAL)	\$320,502	\$124,996	\$106,834	\$92,899	\$92,899	\$92,899
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	61796	RADIOCIRUGIA ESTEREOTACTICA (HAZ DE PARTICULAS, RAYOS GAMMA, O ACELERADOR LINEAL); LESION CRANEANA SIMPLE	\$102,093	\$39,817	\$34,031	\$29,593	\$29,593	\$29,593
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	61798	RADIOCIRUGIA ESTEREOTACTICA (HAZ DE PARTICULAS, RAYOS GAMMA, O ACELERADOR LINEAL); LESION CRANEANA COMPLEJA	\$133,470	\$52,053	\$44,490	\$38,687	\$38,687	\$38,687
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	61850	AGUJERO(S) DE TALADRO O CON TREPANO HELICOIDAL PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES; CORTICAL	\$121,031	\$47,202	\$40,344	\$35,082	\$35,082	\$35,082
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	61863	AGUJEROS DE TALADRO HELICOIDAL, CRANIOTOMIA O CRANIECTOMIA CON IMPLANTACION ESTEREOTACTICA DE PLACAS DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES IN UN LUGAR SUBCORTICAL (P. E.J. TALAMO, GLOBO PALIDO, NUCLEO SUBTALAMICO, PERIVENTRICULAR) SIN USO DE GRABACIONINTRAOPERATORIA CON MICRO ELECTRODO; PRIMERA PLACA DE ELECTRODOS	\$160,716	\$62,680	\$53,572	\$46,585	\$46,585	\$46,585
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62100	CRRANEOTOMIA PARA CORRECCION DE ESCAPE DURAL/CEREBROESPINAL DE LCR, INCLUYENDO CIRUGIA PARA RINORREA/ OTORREA	\$201,503	\$78,586	\$67,168	\$58,407	\$58,407	\$58,407
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62143	REMPLAZO DE COLGAJO OSEO O DE PLACA PROTESICA DEL CRANEO	\$127,673	\$49,793	\$42,558	\$37,007	\$37,007	\$37,007
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62145	CRANEOPLASTIA POR DEFECTO DEL CRANEO CON CIRUGIA CEREBRAL REPARADORA	\$151,143	\$58,946	\$50,381	\$43,810	\$43,810	\$43,810
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62165	NEUROENDOSCOPIA INTRACRANIANA CON ESCISION DE TUMOR, ABORDAJE TRANSNASALO TRANSEFENOIDAL	\$173,997	\$67,859	\$57,999	\$50,435	\$50,435	\$50,435

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62200	VENTRICULOCISTERNOSTOMIA	\$169,365	\$66,052	\$56,455	\$49,091	\$49,091	\$49,091
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62223	CREACION DE DERIVACION VENTRICULO-PERITONEAL, -PLEURAL, OTRAS VIAS	\$130,371	\$50,845	\$43,457	\$37,789	\$37,789	\$37,789
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62256	REMOCION DE SISTEMA COMPLETO DE DERIVACION DE LCR	\$73,176	\$28,539	\$24,392	\$21,210	\$21,210	\$21,210
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62269	BIOPSIA DE LA MEDULA ESPINAL, AGUJA PERCUTANEA	\$32,476	\$12,666	\$10,825	\$9,413	\$9,413	\$9,413
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62282	INYECCION/INFUSION EPIDURAL DE SUSTANCIA NEUROLITICA (P. EJ.ALCOHOL, FENOL, SOLUCIONES SALINAS HELADAS), CON O SIN OTRA SUSTANCIATERAPEUTICA	\$16,659	\$6,497	\$5,553	\$4,829	\$4,829	\$4,829
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62287	ASPIRACION O DESCOMPRESION, PERCUTANEA DE NUCLEO PULPOSO, CUALQUIER METODO, UNO O VARIOS NIVELES	\$66,466	\$25,922	\$22,155	\$19,266	\$19,266	\$19,266
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62290	PROCEDIMIENTO DE LA INYECCION PARA DISCOGRAFIA	\$20,711	\$8,077	\$6,904	\$6,003	\$6,003	\$6,003
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62350	IMPLANTACION, REVISION O REPOSICIONAMIENTO DE CATETER TUNELIZADO INTRATECAL OEPIDURAL, PARA ADMINISTRACION DE FARMACOS A LARGO PLAZO CON UN BOMBA EXTERNA O UN RESERVORIO IMPLANTABLE/BOMBA DE INFUSION	\$44,946	\$17,529	\$14,982	\$13,028	\$13,028	\$13,028
CIRUGÍA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN	62362	IMPLANTACION O REEMPLAZO DE DISPOSITIVO PARA INFUSION INTRATECAL O EPIDURAL DE FARMACOS CON BOMBA PROGRAMABLE, INCLUYENDO LA PREPARACION DE LA BOMBA, CON O SIN PROGRAMACION	\$35,892	\$13,998	\$11,964	\$10,404	\$10,404	\$10,404
MEDIASTINO Y DIAFRÁGMA	39010	MEDIASTINOTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE, EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO OBIOPSIA; ABORDAJE TRANSTORACICO	\$109,599	\$42,744	\$36,533	\$31,768	\$31,768	\$31,768
MEDIASTINO Y DIAFRÁGMA	39220	ESCISION DE TUMOR MEDIASTINICO	\$156,790	\$61,148	\$52,263	\$45,446	\$45,446	\$45,446

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
MEDIASTINO Y DIAFRÁGMA	39400	MEDIASTINOSCOPIA, CON O SIN BIOPSIA	\$69,330	\$27,039	\$23,110	\$20,096	\$20,096	\$20,096
MEDIASTINO Y DIAFRÁGMA	39503	CORRECCION DE HERNIA DIAFRAGMATICA NEONATAL, CON O SIN INSERCIÓN DE Sonda TORACICA, CON O SIN CREACION DE HERNIA VENTRAL	\$164,811	\$64,276	\$54,937	\$47,771	\$47,771	\$47,771
MEDIASTINO Y DIAFRÁGMA	39560	RESECCION Y REPARACION SIMPLE DE DIAFRAGMA (P. EJ. SUTURA PRIMARIA)	\$91,761	\$35,787	\$30,587	\$26,598	\$26,598	\$26,598
MEDIASTINO Y DIAFRÁGMA	39561	RESECCION Y REPARACION COMPLEJA DIAFRAGMA (P. EJ. MATERIAL PROSTETICO, COLGAJOMUSCULAR)	\$143,949	\$56,140	\$47,983	\$41,723	\$41,723	\$41,723
MEDIASTINO Y DIAFRÁGMA	39520	CORRECCION DE HERNIA DIAFRAGMATICA (HIATAL ESOFAGICA) SIN PROCEDIMIENTO ANTIREFLUJO	\$128,712	\$50,198	\$42,904	\$37,308	\$37,308	\$37,308
MEDICINA	92995	ATERECTOMIA PERCUTANEA Y TRANSLUMINAL DE LAS CORONARIAS POR METODO MECANICO U OTRO METODO, CON O SIN ANGIOPLASTIA DE BALON; UN SOLO VASO	\$188,104	\$73,361	\$62,701	\$54,523	\$54,523	\$54,523
MEDICINA	92982	ANGIOPLASTIA DE BALON PERCUTANEA Y TRANSLUMINAL DE LAS CORONARIAS; UN SOLO VASO	\$139,408	\$54,369	\$46,469	\$40,408	\$40,408	\$40,408
MEDICINA	97597	DESRIDACION (P. EJ. CHORRO DE AGUA DE ALTA PRESION CON/SIN ASPIRACION, DESBRIDACION ESPECIFICA CON TIJERAS, BISTURI Y PINZAS), HERIDA ABIERTA (P. EJ. LA FIBRINA, DESVITALIZACION DE EPIDERMIS Y/O DERMIS, EXUDADO, ESCOMBROS, BIOFILM), QUE INCLUYE LA APLICACION TOPICA (S), EVALUACION DE HERIDAS, USO DE UN WHIRLPOOL, CUANDO SE REALIZA Y LA INSTRUCCION (S) PARA LA ATENCION CONTINUA, POR SESION, TOTAL DE LA HERIDA (S) SUPERFICIE	\$2,348	\$916	\$783	\$680	\$680	\$680
MEDICINA	93503	INSERCIÓN Y COLOCACION DE CATETER DE FLUJO DIRIGIDO (P. EJ., SWAN-GANZ) PARA FINES DE CONTROL	\$16,125	\$6,289	\$5,375	\$4,674	\$4,674	\$4,674
MEDICINA	93651	ABLACION INTRACARDIACA POR CATETER, PARA FOCO ARRITMOGENICO; PARA EL TRATAMIENTO DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR POR ABLACION DE VIAS AURICULOVENTRICULARES RAPIDAS O LENTAS, CONEXIONES AURICULOVENTRICULARES ACCESORIAS U OTROS FOCOS AURICULARES, EN	\$128,592	\$50,150	\$42,864	\$37,273	\$37,273	\$37,273

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
MEDICINA	92990	VALVULOPLASTIA PERCUTANEA DE BALON; VALVULA PULMONAR	\$158,493	\$61,812	\$52,831	\$45,940	\$45,940	\$45,940
MEDICINA	92960	CARDIOVERSION ELECTIVA, CONVERSION ELECTRICA DE LA ARRITMIA,	\$11,698	\$4,562	\$3,899	\$3,391	\$3,391	\$3,391
MEDICINA	96450	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA AL SNC, INCLUYENDO LA PUNCION RAQUIDEA (PUNCION LUMBAR)	\$8,652	\$3,374	\$2,884	\$2,507	\$2,507	\$2,507
MEDICINA	96542	INYECCION(ES) UNICA O MULTIPLES DE QUIMIOTERAPIA POR VIA SUBARANOIDEA O INTRAVENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO SUBCUTANEO	\$3,516	\$1,371	\$1,172	\$1,019	\$1,019	\$1,019
MEDICINA	96422	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRA ARTERIAL EN TECNICA DE INFUSION QUE DURE HASTA 1 HORA	\$20,825	\$8,122	\$6,942	\$6,036	\$6,036	\$6,036
MEDICINA	93581	CIERRE TRANSCATETER PERCUTANEO DE UN DEFECTO DE SEPTUM VENTRICULAR CON IMPLANTE	\$122,956	\$47,953	\$40,985	\$35,640	\$35,640	\$35,640
MEDICINA	90885	EVALUACION PSIQUIATRICA DE LA HISTORIA CLINICA, OTROS REPORTES PSIQUIATRICOS, PSICOMETRICOS, PRUEBAS PROYECTIVAS Y OTROS DATOS ACUMULADOS CON PROPOSITOS DE DIAGNOSTICO MEDICO.	\$4,688	\$1,828	\$1,563	\$1,359	\$1,359	\$1,359
MEDICINA	92986	VALVULOPLASTIA PERCUTANEA DE BALON; VALVULA AORTICA	\$175,798	\$68,561	\$58,599	\$50,956	\$50,956	\$50,956
MEDICINA	93580	CIERRE TRANSCATETER PERCUTANEO DE INTERCOMUNICACION INTERAURICULAR (ES DECIR, FENESTRACION DE FONTAN, DEFECTO DE SEPTUM AURICULAR) CON IMPLANTE	\$142,292	\$55,494	\$47,431	\$41,244	\$41,244	\$41,244
MEDICINA	96409	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA EN BOLO DE UN SOLO FARMACO O DE UN FARMACO INICIAL	\$6,666	\$2,600	\$2,222	\$1,932	\$1,932	\$1,932
MEDICINA	90937	HEMODIALISIS QUE REQUIERE REPETIDA(S) EVALUACION(ES) CON O SIN UNA REVISION MEDICASUBSTANCIAL DE LA PRESCRIPCION DE LA DIALISIS	\$10,951	\$4,271	\$3,650	\$3,174	\$3,174	\$3,174

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
MEDICINA	90945	DIALISIS, CON EXCEPCION DE HEMODIALISIS (P. E.J. DIALISIS PERITONEAL, HEMOFILTRACION, U OTRAS TERAPIAS RENALES CONTINUAS DEL REEMPLAZO), CON UNA SOLA EVALUACION MEDICA	\$6,955	\$2,712	\$2,318	\$2,016	\$2,016	\$2,016
MEDICINA	91010	MANOMETRIA ESOFAGICA	\$6,592	\$2,571	\$2,197	\$1,911	\$1,911	\$1,911
MEDICINA	91034	PHMETRIA ESOFAGICA, INCLUYE ANALISIS E INTERPRETACION	\$5,091	\$1,985	\$1,697	\$1,476	\$1,476	\$1,476
MEDICINA	91111	ESOFAGO HASTA EL ILEON, CON INTERPRETACION MEDICA E INFORMEIMAGENES DEL TRACTO GASTROINTESTINAL INTRALUMINAL (P. E.J. CAPSULA ENDOSCOPICA), ESOFAGO, CON INTERPRETACION MEDICA E INFORME	\$5,380	\$2,098	\$1,793	\$1,559	\$1,559	\$1,559
MEDICINA	91120	MEDICION DEL TONO Y FUNCION DEL ESFINTER ANAL	\$4,801	\$1,873	\$1,600	\$1,392	\$1,392	\$1,392
MEDICINA	92950	REANIMACION CARDIOPULMONAR (P. E.J., EN PARO CARDIACO)	\$17,027	\$6,640	\$5,676	\$4,935	\$4,935	\$4,935
MEDICINA	92953	MARCAPASOS TRANSCUTANEO TEMPORARIO	\$1,135	\$443	\$378	\$329	\$329	\$329
MEDICINA	92975	TROMBOLISIS CORONARIA; POR INFUSION INTRACORONARIA, INCLUYENDO LA ANGIOGRAFIA CORONARIA SELECTIVA	\$38,818	\$15,139	\$12,939	\$11,252	\$11,252	\$11,252
MEDICINA	92997	ANGIOPLASTIA PERCUTANEA TRANSLUMINAL CON BALON DE LA ARTERIA PULMONAR; UN SOLO VASO	\$62,372	\$24,325	\$20,791	\$18,079	\$18,079	\$18,079
MEDICINA	93505	BIOPSIA DE ENDOMIOCARDIO	\$66,333	\$25,870	\$22,111	\$19,227	\$19,227	\$19,227
MEDICINA	93609	MAPEO INTRAVENTRICULAR Y/O INTRA-AURICULAR DE SITIOS DE TAQUICARDIA CON MANIPULACION DE CATETER PARA REGISTRAR DESDE SITIOS MULTIPLES PARA IDENTIFICAR EL ORIGEN DE LATAQUICARDIA	\$26,703	\$10,414	\$8,901	\$7,740	\$7,740	\$7,740
MEDICINA	93631	MARCAPASOS Y MAPEO CARDIACOS Y CARDIACOS INTRAQUIRURGICOS PARA UBICAR EL SITIO DE TAQUICARDIA O ZONA DE CONDUCCION LENTA PARA SU CORRECCION QUIRURGICA	\$37,720	\$14,711	\$12,573	\$10,933	\$10,933	\$10,933
MEDICINA	93652	ABLACION INTRACARDIACA POR CATETER, PARA FOCO ARRITMOGENICO; PARA EL TRATAMIENTO DE LA TAQUICARDIA VENTRICULAR	\$94,605	\$36,896	\$31,535	\$27,422	\$27,422	\$27,422

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
MEDICINA	95990	RECARGA O MANTENIMIENTO DE BOMBA O RESERVORIO IMPLANTADO PARA ADMINISTRACION DEFARMACOS A MEDULA ESPINAL (INTRATECAL, EPIDURAL) O CEREBRO (INTRAVENTRICULAR)	\$6,340	\$2,472	\$2,113	\$1,838	\$1,838	\$1,838
MEDICINA	96440	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA A LA CAVIDAD PLEURAL, INCLUYENDO LA TORACOCENTESIS / ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA A LA CAVIDAD PERICARDICA, INCLUYENDO PERICARDIOCENTESIS	\$12,815	\$4,998	\$4,272	\$3,714	\$3,714	\$3,714
MEDICINA	92984	ANGIOPLASTIA DE BALON PERCUTANEA Y TRANSLUMINAL DE LAS CORONARIAS; CADA VASOADICIONAL (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	\$23,947	\$9,339	\$7,982	\$6,941	\$6,941	\$6,941
MEDICINA	90805	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN UN CONSULTORIO AMBULATORIO, ORIENTADA A MODIFICAR Y/O DARSOPORTE AL COMPORTAMIENTO	\$6,047	\$2,358	\$2,016	\$1,753	\$1,753	\$1,753
MEDICINA	91105	INTUBACION GASTRICA Y ASPIRACION O LAVADO TERAPEUTICO (P. E.J. INGESTADE VENENOS)	\$1,648	\$643	\$549	\$478	\$478	\$478
MEDICINA	92987	VALVULOPLASTIA PERCUTANEA DE BALON; VALVULA MITRAL	\$206,458	\$80,519	\$68,819	\$59,843	\$59,843	\$59,843
MEDICINA	93307	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA, EN TIEMPO REAL CON DOCUMENTACION DE LA IMAGEN (2D)CON O SIN REGISTROEN MODO M; COMPLETA	\$4,871	\$1,900	\$1,624	\$1,412	\$1,412	\$1,412
MEDICINA	96445	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA A LA CAVIDAD PERITONEAL, INCLUYENDO LA PARACENTESIS	\$11,463	\$4,471	\$3,821	\$3,323	\$3,323	\$3,323
MEDICINA	96920	TRATAMIENTO LASER PARA ENFERMEDADES DE PIEL INFLAMATORIAS (PSORIASIS)	\$6,483	\$2,528	\$2,161	\$1,879	\$1,879	\$1,879
MEDICINA	97605	TERAPIA DE PRESION NEGATIVA DE HERIDA (POR EJEMPLO, RECOLECCION VACIO DE DRENAJE DE ASISTENCIA), INCLUIDA LA APLICACION TOPICA (S), EVALUACION DE HERIDAS, Y LA INSTRUCCION (S) PARA LA ATENCION CONTINUA, POR SESION	\$2,564	\$1,000	\$855	\$743	\$743	\$743
MEDICINA	98943	TRATAMIENTO MANIPULATIVO QUIROPRACTICO DE UNA O MAS REGIONES DIFERENTES	\$1,978	\$771	\$659	\$573	\$573	\$573

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
MEDICINA	93314	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA, EN TIEMPO REAL CON DOCUMENTACION DE LA IMAGEN (2D), (CON O SIN REGISTRO EN MODO M); ADQUISICION DE IMAGENES, INTERPRETACION E INFORME, SOLAMENTE	\$14,979	\$5,842	\$4,993	\$4,342	\$4,342	\$4,342
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64640	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO DE CUALQUIER OTRO NERVIOS PERIFERICO O RAMA	\$15,598	\$6,083	\$5,199	\$4,521	\$4,521	\$4,521
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64614	DESNERVACION QUIMICA (EJ INYECCION DE TOXINA BOTULINICA Y/O INFILTRACIONES DE FENOL AL 6%) DE MUSCULO(S)	\$12,479	\$4,867	\$4,160	\$3,617	\$3,617	\$3,617
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64561	IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN NERVIOS SACRO (COLOCACION TRANSFORAMEN)	\$37,917	\$14,788	\$12,639	\$10,991	\$10,991	\$10,991
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64746	TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS	\$42,147	\$16,437	\$14,049	\$12,217	\$12,217	\$12,217

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64480	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO Y/O ESTEROIDE EN EL ESPACIO EPIDURAL	\$6,098	\$2,378	\$2,033	\$1,768	\$1,768	\$1,768
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64581	INCISION PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN NERVIOSACRO(COLOCACION TRANSFORAMEN)	\$83,115	\$32,414	\$27,705	\$24,091	\$24,091	\$24,091
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64590	INSERCIÓN O REPLAZO DE GENERADOR O RECEPTOR DE PULSOS NEUROESTIMULADORES	\$20,173	\$7,868	\$6,724	\$5,847	\$5,847	\$5,847
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64713	NEUROPLASTIA DE PLEXO BRAQUIAL	\$85,356	\$33,289	\$28,452	\$24,741	\$24,741	\$24,741
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64832	SUTURA DE NERVIOS DIGITAL, MANO O PIE	\$23,808	\$9,286	\$7,936	\$6,901	\$6,901	\$6,901

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64605	DESTRUCCION CON AGENTE NEUROLITICO DEL NERVIO TRIGEMINO	\$22,158	\$8,642	\$7,386	\$6,423	\$6,423	\$6,423
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64708	NEUROPLASTIA EN NERVIO PERFERICO	\$39,525	\$15,415	\$13,175	\$11,456	\$11,456	\$11,456
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64400	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN CUALQUIER RAMA O DIVISION DEL NERVIO	\$8,424	\$3,285	\$2,808	\$2,442	\$2,442	\$2,442
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64809	SIMPATECTOMIA	\$89,168	\$34,776	\$29,723	\$25,846	\$25,846	\$25,846
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64714	NEUROPLASTIA DE PLEXO LUMBAR	\$77,190	\$30,103	\$25,730	\$22,374	\$22,374	\$22,374

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64722	DESCOMPRESION; NERVIOS NO ESPECIFICADOS	\$39,525	\$15,415	\$13,175	\$11,456	\$11,456	\$11,456
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64727	NEUROLISIS INTERNA, QUE REQUIERA EL USO DE MICROSCOPIO QUIRURGICO (LA NEUROPLASTIA INCLUYE LA NEUROLISIS EXTERNA)	\$21,474	\$8,375	\$7,158	\$6,224	\$6,224	\$6,224
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64776	SUPRESION DEL NEUROMA; NERVIO DIGITAL	\$52,575	\$20,504	\$17,525	\$15,239	\$15,239	\$15,239
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64792	SUPRESION DEL NEUROFIBROMA O DEL NEUROLEMMOMA; EXTENSO (INCLUYENDO LOS DEL TIPO CANCERIGENO)	\$142,012	\$55,385	\$47,337	\$41,163	\$41,163	\$41,163
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64868	ANASTOMOSIS FACIAL	\$124,242	\$48,454	\$41,414	\$36,012	\$36,012	\$36,012

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64890	INJERTO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO) DE NERVIOS EN MANO O PIE HASTA 4 CM DE LARGO	\$125,334	\$48,880	\$41,778	\$36,329	\$36,329	\$36,329
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64905	TRANSFERENCIA DE PEDICULO NEURAL	\$118,524	\$46,225	\$39,508	\$34,355	\$34,355	\$34,355
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64834	SUTURA DE UN NERVIOS	\$92,994	\$36,268	\$30,998	\$26,954	\$26,954	\$26,954
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64555	IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES EN NERVIOS PERIFERICO (EXCLUYE EL NERVIOS SACRO)	\$18,336	\$7,151	\$6,112	\$5,315	\$5,315	\$5,315
NERVIOS EXTRACRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSOS AUTÓNOMO	64573	INCISION PARA IMPLANTACION DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES	\$76,362	\$29,781	\$25,454	\$22,134	\$22,134	\$22,134
OJO Y ANEXOS OCULARES	67220	DESTRUCCION DE LESION LOCALIZADA DE COROIDES (P. E.J. NEOVASCULARIZACION COROIDAL) MEDIANTE FOTOCOAGULACION LASER, EN UNA O MAS SESIONES,	\$61,700	\$24,063	\$20,567	\$17,884	\$17,884	\$17,884

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
OJO Y ANEXOS OCULARES	67210	DESTRUCCION DE LESION LOCALIZADA DE LA RETINA (P. E.J. TUMORES) CON FOTOCOAGULACION, EN UNA O MAS SESIONES	\$58,253	\$22,719	\$19,418	\$16,885	\$16,885	\$16,885
OJO Y ANEXOS OCULARES	67830	INCISION DE BORDE DEL PARPADO PARA CORRECCION DE TRIQUIASIS	\$12,803	\$4,993	\$4,268	\$3,711	\$3,711	\$3,711
OJO Y ANEXOS OCULARES	65805	PARACENTESIS DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON LIBERACION TERAPEUTICA DE HUMOR ACUOSO	\$12,422	\$4,845	\$4,141	\$3,601	\$3,601	\$3,601
OJO Y ANEXOS OCULARES	67840	EXCISION DE LESION DEL PARPADO	\$14,091	\$5,496	\$4,697	\$4,084	\$4,084	\$4,084
OJO Y ANEXOS OCULARES	67801	BLEFAROTOMIA Y EXCISION DE CHALAZION MULTIPLES, EN EL MISMO PARPADO	\$11,760	\$4,586	\$3,920	\$3,409	\$3,409	\$3,409
OJO Y ANEXOS OCULARES	67227	DESTRUCCION DE RETINOPATIA EXTENSA O PROGRESIVA (P. E.J. RETINOPATIA DIABETICA) MEDIANTE CRIOTERAPIA, O LASER, EN UNA O MAS SESIONES	\$17,616	\$6,870	\$5,872	\$5,106	\$5,106	\$5,106
OJO Y ANEXOS OCULARES	67971	RECONSTRUCCION DE PARPADO, ESPESOR TOTAL MEDIANTE TRANSFERENCIA DE COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL DEL PARPADO OPUESTO; HASTA DOS TERCIOS DE PARPADO, UN ESTADIO O PRIMER ESTADIO.	\$59,661	\$23,268	\$19,887	\$17,293	\$17,293	\$17,293
OJO Y ANEXOS OCULARES	66982	REMOCION EXTRACAPSULAR COMPLEJA DE CATARATA CON INSERCIÓN DE LENTEINTRAOCULAR(PROCEDIMIENTO DE UNA SOLA ETAPA) CON TECNICA MANUAL O MECANICA (P. E.J. IRRIGACION Y ASPIRACION O FACOEMULSIFICACION), QUE REQUIERE DISPOSITIVOS O TECNICAS NO USADOS RUTINARIAMENTE EN CIRUGIA DE CATARATA (P. E.J. DISPOSITIVO DE EXPANSION DE IRIS, SOPORTE DE SUTURAS PARA EL LENTE INTRAOCULAR O CAPSULORRHEXIS POSTERIOR PRIMARIO) O REALIZADOS EN PACIENTES EN ETAPA DE DESARROLLO AMBLOGENICA	\$103,062	\$40,194	\$34,354	\$29,873	\$29,873	\$29,873
OJO Y ANEXOS OCULARES	67039	VITRECTOMIA MECANICA CON FOTOCOAGULACION ENDOLASER FOCALIZADA, VIA PARS PLANA	\$114,269	\$44,565	\$38,090	\$33,121	\$33,121	\$33,121
OJO Y ANEXOS OCULARES	65091	EVISCERACION DE CONTENIDOS OCULARES	\$82,625	\$32,224	\$27,542	\$23,949	\$23,949	\$23,949

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
OJO Y ANEXOS OCULARES	65114	EXENTERACION DE LA ORBITA (NO INCLUYE INJERTO CUTANEO), EXTIRPACION DE CONTENIDOS OCULARES CON COLGAJO MUSCULAR O MIOCUTANEO	\$169,047	\$65,929	\$56,349	\$48,999	\$48,999	\$48,999
OJO Y ANEXOS OCULARES	65235	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DE LA CAMARA ANTERIOR O CRISTALINO	\$91,525	\$35,695	\$30,508	\$26,529	\$26,529	\$26,529
OJO Y ANEXOS OCULARES	65265	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR	\$140,358	\$54,740	\$46,786	\$40,684	\$40,684	\$40,684
OJO Y ANEXOS OCULARES	65285	REPARACION DE LESION DE CORNEA Y/O ESCLEROTICA, PERFORANTE, CON REPOSICION O RESECCION DE TEJIDO UVEAL	\$135,365	\$52,792	\$45,122	\$39,236	\$39,236	\$39,236
OJO Y ANEXOS OCULARES	65400	ESCISION DE LESION DE CORNEA (QUERATECTOMIA, LAMELAR, PARCIAL), EXCEPTO PTERIGION	\$21,975	\$8,570	\$7,325	\$6,370	\$6,370	\$6,370
OJO Y ANEXOS OCULARES	65426	ESCISION O TRANSPOSICION DE PTERIGION; CON INJERTO	\$41,197	\$16,067	\$13,732	\$11,941	\$11,941	\$11,941
OJO Y ANEXOS OCULARES	65436	EXTIRPACION DE EPITELIO DE CORNEA; CON APLICACION DE AGENTE QUELANTE (P. EJ. EDTA)	\$48,180	\$18,790	\$16,060	\$13,965	\$13,965	\$13,965
OJO Y ANEXOS OCULARES	65770	QUERATOPROTESIS	\$159,738	\$62,298	\$53,246	\$46,301	\$46,301	\$46,301
OJO Y ANEXOS OCULARES	65850	TRABECULOTOMIA AB EXTERNO	\$109,984	\$42,894	\$36,661	\$31,879	\$31,879	\$31,879
OJO Y ANEXOS OCULARES	65855	TRABECULOPLASTIA MEDIANTE CIRUGIA LASER, UNA O MAS SESIONES (SERIE DE TRATAMIENTO DEFINIDA)	\$25,963	\$10,126	\$8,654	\$7,526	\$7,526	\$7,526
OJO Y ANEXOS OCULARES	65865	SECCION DE ADHERENCIAS DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO (PROCEDIMIENTO SEPARADO); GONIOSINEQUIAS	\$49,351	\$19,247	\$16,450	\$14,305	\$14,305	\$14,305
OJO Y ANEXOS OCULARES	65920	REMOCION DE MATERIAL IMPLANTADO, SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	\$88,511	\$34,519	\$29,504	\$25,655	\$25,655	\$25,655
OJO Y ANEXOS OCULARES	66130	EXCISION DE LESION, ESCLEROTICA	\$59,727	\$23,294	\$19,909	\$17,312	\$17,312	\$17,312
OJO Y ANEXOS OCULARES	66180	DERIVACION DE HUMOR ACUOSO A UN RESERVORIO EXTRAOCULAR (P. EJ. MOLTENO, SCHOCKET, DENVER-KRUPIN)	\$132,071	\$51,508	\$44,024	\$38,281	\$38,281	\$38,281
OJO Y ANEXOS OCULARES	66711	DESTRUCCION DEL CUERPO CILIAR	\$82,790	\$32,288	\$27,597	\$23,997	\$23,997	\$23,997

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
OJO Y ANEXOS OCULARES	66761	IRIDOTOMIA/ IRIDECTOMIA MEDIANTE CIRUGIA LASER (P. E.J. PARA GLAUCOMA) (UNA O MAS SESIONES)	\$46,422	\$18,104	\$15,474	\$13,456	\$13,456	\$13,456
OJO Y ANEXOS OCULARES	66984	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CATARATA CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (EN UNA SOLAETAPA) CON TECNICA MANUAL O MECANICA	\$93,387	\$36,421	\$31,129	\$27,069	\$27,069	\$27,069
OJO Y ANEXOS OCULARES	66985	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (IMPLANTE SECUNDARIO), NO ASOCIADA CON EXTIRPACION CONCURRENTE DE CATARATA	\$99,716	\$38,889	\$33,239	\$28,903	\$28,903	\$28,903
OJO Y ANEXOS OCULARES	67025	INYECCION DE UN SUSTITUTO VITREO VIA PARS PLANA O LIMBAR	\$70,847	\$27,630	\$23,616	\$20,535	\$20,535	\$20,535
OJO Y ANEXOS OCULARES	67028	INYECCION INTRAVITREA DE AGENTE FARMACOLOGICO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$19,188	\$7,483	\$6,396	\$5,562	\$5,562	\$5,562
OJO Y ANEXOS OCULARES	67041	VITRECTOMIA, MECANICA, VIA PARS PLANA; CON DISECCION DE MEMBRANA EPIRETINAL Y MEMBRANA LIMITANTE INTERNA	\$128,552	\$50,135	\$42,851	\$37,262	\$37,262	\$37,262
OJO Y ANEXOS OCULARES	67105	CORRECCION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, EN UNA O MAS SESIONES	\$83,614	\$32,609	\$27,871	\$24,236	\$24,236	\$24,236
OJO Y ANEXOS OCULARES	67108	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON VITRECTOMIA POR CUALQUIERMETODO, CONO SIN INYECCION DE AIRE O GAS, FOTOCOAGULACION ENDOLASER FOCALIZADA, CRIOTERAPIA, DRENAJE DE FLUIDO SUBRETINIANO, CERCLAJE ESCLERAL Y/O REMOCION DE CRISTALINO POR LAMISMA TECNICA	\$137,342	\$53,563	\$45,781	\$39,809	\$39,809	\$39,809
OJO Y ANEXOS OCULARES	67113	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO COMPLEJO DE RETINA (EJ. VITREORETINOPATIA PROLIFERATIVA, ESTADIO C-1 O MAYOR, DESPRENDIMIENTO DE RETINA POR TRACCION DIABETICA, RETINOPATIA DELA PREMATURIDAD, DESGARRO RETINAL MAYOR DE 90 GRADOS), CON VITRECTOMIA Y PEELING DE DE MEMBRANA, PUEDE INCLUIR TAPONAMIENTO CON SILICONA, GAS O AIRE, ENDOFOTOCOAGULACION CON LASER, DRENAJE DE FLUIDO SUBRETINAL, BUCKLING DE LA ESCLEROTICA Y/O REMOCION DE CRISTALINO	\$197,542	\$77,041	\$65,847	\$57,259	\$57,259	\$57,259
OJO Y ANEXOS OCULARES	67120	REMOCION DE MATERIAL IMPLANTADO EN EL SEGMENTO POSTERIOR	\$62,562	\$24,399	\$20,854	\$18,134	\$18,134	\$18,134

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
OJO Y ANEXOS OCULARES	67400	ORBITOTOMIA SIN COLGAJO OSEO (ABORDAJE FRONTAL O TRANSCONJUNTIVAL); CON O SIN BIOPSIA	\$121,350	\$47,327	\$40,450	\$35,174	\$35,174	\$35,174
OJO Y ANEXOS OCULARES	67550	INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO (IMPLANTE FUERA DEL CONO MUSCULAR)	\$126,025	\$49,150	\$42,008	\$36,529	\$36,529	\$36,529
OJO Y ANEXOS OCULARES	67808	BLEFAROTOMIA Y EXCISIÓN DE CHALAZIÓN ÚNICO O MÚLTIPLE, BAJO ANESTESIA GENERAL Y/ O HOSPITALIZACIÓN	\$41,280	\$16,099	\$13,760	\$11,965	\$11,965	\$11,965
OJO Y ANEXOS OCULARES	67903	CORRECCIÓN DE BLEFAROPTOSIS CON RESECCIÓN O AVANCE DE (TARSO) ELEVADOR, ABORDAJE INTERNO	\$64,056	\$24,982	\$21,352	\$18,567	\$18,567	\$18,567
OJO Y ANEXOS OCULARES	67917	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN MEDIANTE AMPLIA (P. EJ. OPERACIÓN DE KUNT-SZYMANOWSKI O DENUDACIÓN TARSIANA)	\$62,139	\$24,234	\$20,713	\$18,011	\$18,011	\$18,011
OJO Y ANEXOS OCULARES	67930	SUTURA DE HERIDA RECIENTE, PÁRPADO, QUE INVOLUCRE BORDE DEL PÁRPADO, TARSO Y/ O CONJUNTIVA PALPEBRAL, CIERRE DIRECTO	\$27,758	\$10,826	\$9,253	\$8,046	\$8,046	\$8,046
OJO Y ANEXOS OCULARES	68130	EXCISIÓN DE LESIÓN, CONJUNTIVA; CON ESCLERÓTICA ADYACENTE	\$46,469	\$18,123	\$15,490	\$13,469	\$13,469	\$13,469
OJO Y ANEXOS OCULARES	68326	CONJUNTIVOPLASTIA; RECONSTRUCCIÓN FONDO DE SACO (CUL DE SAC CONJUNTIVAL); CON INJERTO CONJUNTIVAL O REARREGLO AMPLIO	\$83,779	\$32,674	\$27,926	\$24,284	\$24,284	\$24,284
OJO Y ANEXOS OCULARES	68525	BIOPSIA DE SACO LAGRIMAL	\$35,440	\$13,822	\$11,813	\$10,272	\$10,272	\$10,272
OJO Y ANEXOS OCULARES	68720	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (FISTULIZACIÓN DE SACO LAGRIMAL A LA CAVIDAD NASAL)	\$98,826	\$38,542	\$32,942	\$28,645	\$28,645	\$28,645
OJO Y ANEXOS OCULARES	68761	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL (PUNCTUM LACRIMALE)	\$10,292	\$4,014	\$3,431	\$2,983	\$2,983	\$2,983
OJO Y ANEXOS OCULARES	67318	CIRUGIA PARA ESTRABISMO, CUALQUIER PROCEDIMIENTO	\$92,733	\$36,166	\$30,911	\$26,879	\$26,879	\$26,879
OJO Y ANEXOS OCULARES	65756	QUERATOPLASTIA (TRASPLANTE CORNEAL)	\$159,921	\$62,369	\$53,307	\$46,354	\$46,354	\$46,354
OJO Y ANEXOS OCULARES	65101	ENUCLEACIÓN DEL OJO	\$95,700	\$37,323	\$31,900	\$27,739	\$27,739	\$27,739
OJO Y ANEXOS OCULARES	67005	REMOCIÓN PARCIAL DE HUMOR VITREO (TÉCNICA ABIERTA O ESCISIÓN DEL LIMBO)	\$80,757	\$31,495	\$26,919	\$23,408	\$23,408	\$23,408

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
OJO Y ANEXOS OCULARES	68811	SONDEO DE CONDUCTO NASOLAGRIMAL, CON O SIN IRRIGACION; QUE REQUIERE ANESTESIA GENERAL	\$29,143	\$11,366	\$9,714	\$8,447	\$8,447	\$8,447
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	77402	SUMINISTRO DE TRATAMIENTO POR RADIACION, ZONA DE TRATAMIENTO UNICA, UNA SOLA APERTURA O APERTURAS PARALELAS OPUESTAS, BLOQUE SENCILLO O SIN BLOQUES; HASTA 5 MEV	\$5,102	\$1,990	\$1,701	\$1,479	\$1,479	\$1,479
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	77373	TERAPIA DE RADIACION ESTEREOTACTICA CORPORAL, POR FRACCION A 1 O MAS LESIONES, INCLUYENDO GUIA POR IMAGENES, CURSO COMPLETO QUE NO EXCEDE 5 FRACCIONES	\$126,608	\$49,377	\$42,203	\$36,698	\$36,698	\$36,698
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	77427	MANEJO DE TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA, 5 TRATAMIENTOS	\$17,349	\$6,766	\$5,783	\$5,029	\$5,029	\$5,029
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	77432	MANEJO DE TERAPIA DE RADIACION ESTEREOTACTICA DE LESIONES CEREBRALES (CURSO DE TRATAMIENTO COMPLETO QUE COMPRENDE UNA SESION)	\$39,155	\$15,271	\$13,052	\$11,349	\$11,349	\$11,349
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	77263	PLANIFICACION DE TRATAMIENTO DE RADIOLOGIA TERAPEUTICA	\$12,452	\$4,856	\$4,151	\$3,609	\$3,609	\$3,609
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	77280	ESTABLECIMIENTO DE CAMPOS ASISTIDO POR SIMULACION DE RADIOLOGIA TERAPEUTICA; SENCILLA	\$3,516	\$1,371	\$1,172	\$1,019	\$1,019	\$1,019
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	77285	ESTABLECIMIENTO DE CAMPOS ASISTIDO POR SIMULACION DE RADIOLOGIA TERAPEUTICA; INTERMEDIA	\$5,278	\$2,058	\$1,759	\$1,530	\$1,530	\$1,530
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	77290	ESTABLECIMIENTO DE CAMPOS ASISTIDO POR SIMULACION DE RADIOLOGIA TERAPEUTICA; COMPLEJA	\$7,801	\$3,042	\$2,600	\$2,261	\$2,261	\$2,261
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	77295	PLAN DE RADIOTERAPIA TRIDIMENSIONAL, QUE INCLUYE HISTOGRAMAS DE DOSIS-VOLUMEN	\$10,984	\$4,284	\$3,661	\$3,184	\$3,184	\$3,184
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	77301	PLAN DE RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA, INCLUYENDO HISTOGRAMAS DOSIS-VOLUMEN HISTOGRAMAS PARA EL OBJETIVO Y ESPECIFICACIONES DE TOLERANCIA PARCIAL DE LA ESTRUCTURACRITICA	\$9,152	\$3,569	\$3,051	\$2,653	\$2,653	\$2,653

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	77326	CALCULO DE ISODOSIS DE BRAQUITERAPIA; SENCILLO (CALCULO A PARTIR DE UNSOLO PLANO, UNAA CUATRO FUENTES/APLICACION EN CINTA, BRAQUITERAPIA REMOTA POSTERIOR, 1 A 8 FUENTES)	\$15,382	\$5,999	\$5,127	\$4,459	\$4,459	\$4,459
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	77336	CONTINUACION DE CONSULTA PROFESIONAL DE FISICA MEDICA, INCLUYENDO LA TAMIZAJE DE PARAMETROS DE TRATAMIENTO, GARANTIA DE CALIDAD DE SUMINISTRO DE DOSIS, Y REVISION DE LA DOCUMENTACION SOBRE EL TRATAMIENTO M PACIENTE PARA APOYO DEL ONCOLOGO	\$5,380	\$2,098	\$1,793	\$1,559	\$1,559	\$1,559
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	77785	BRAQUITERAPIA POR RADIONUCLEOSIS EN CARGA DIFERIDA DOSIS ALTA; 1 CANAL	\$7,138	\$2,784	\$2,379	\$2,069	\$2,069	\$2,069
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	77786	BRAQUITERAPIA POR RADIONUCLEOSIS EN CARGA DIFERIDA DOSIS ALTA; 2-12 CANALES	\$16,078	\$6,270	\$5,359	\$4,660	\$4,660	\$4,660
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	78813	TOMOGRAFIA DE EMISION DE POSITRONES (TEP)	\$9,962	\$3,885	\$3,321	\$2,888	\$2,888	\$2,888
ONCOLOGÍA RADIOLÓGICA	79101	TERAPIA RADIOFARMACEUTICA, POR ADMINISTRACION ENDOVENOSA	\$10,255	\$3,999	\$3,418	\$2,972	\$2,972	\$2,972
RADIOLOGÍA	75650	ANGIOGRAFIA CERVICOCEREBRAL MEDIANTE CATETER, INCLUYENDO ORIGEN DEL VASO	\$21,081	\$8,222	\$7,027	\$6,110	\$6,110	\$6,110
RADIOLOGÍA	73206	ANGIOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE EXTREMIDAD SUPERIOR, CON MATERIAL DECONTRASTE, INCLUYENDO IMAGENES NO CONTRASTADAS, SI SE REALIZAN, Y POST PROCESAMIENTO DE IMAGENES	\$8,753	\$3,414	\$2,918	\$2,537	\$2,537	\$2,537
RADIOLOGÍA	71555	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA EN TORAX, CON O SIN USO DE CONTRASTE	\$9,083	\$3,542	\$3,028	\$2,633	\$2,633	\$2,633
RADIOLOGÍA	72292	SUPERVISION RADIOLOGICA E INTERPRETACION, VERTEBROPLASTIA PERCUTANEO AUMENTO VERTEBRAL INCLUIDA LA CREACION DE LA CAVIDAD, POR CUERPO VERTEBRAL; BAJO GUIA DE TOMOGRAFIA COMPUTADA	\$7,032	\$2,742	\$2,344	\$2,038	\$2,038	\$2,038
RADIOLOGÍA	74283	ENEMA TERAPEUTICO, DE MATERIAL DE CONTRASTE O DE AIRE, PARA LA REDUCCION DE INTUSUSCEPCION U OTRA OBSTRUCCION INTRALUMINAL (P. EJ. ILEO MECONIAL)	\$10,035	\$3,914	\$3,345	\$2,909	\$2,909	\$2,909

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
RADIOLOGÍA	75952	REPARACION INTRAVASCULAR DE ANEURISMA O DISECCION DE AORTA ABDOMINAL INFRARRENAL	\$28,146	\$10,978	\$9,382	\$8,159	\$8,159	\$8,159
RADIOLOGÍA	75960	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL	\$5,382	\$2,100	\$1,794	\$1,560	\$1,560	\$1,560
RADIOLOGÍA	76100	EXAMEN RADIOLOGICO, SECCION CORPORAL EN UN SOLO PLANO (P. E.J., TOMOGRAFIA), EXCEPTOCON UROGRAFIA	\$2,930	\$1,143	\$977	\$849	\$849	\$849
RADIOLOGÍA	75662	ANGIOGRAFIA DE CAROTIDAS EXTERNAS, BILATERAL Y SELECTIVA	\$33,714	\$13,148	\$11,238	\$9,772	\$9,772	\$9,772
RADIOLOGÍA	74300	COLANGIOGRAFIA Y/O PANCREATOGRAFIA INTRAQUIRURGICA	\$1,791	\$698	\$597	\$519	\$519	\$519
RADIOLOGÍA	75894	EMBOLIZACION TERAPEUTICA TRANSCATETER, POR CUALQUIER METODO	\$6,516	\$2,541	\$2,172	\$1,889	\$1,889	\$1,889
SISTEMA AUDITIVO	69801	LABERINTOTOMIA TRANSDUCTO, CON O SIN CRIOCIRUGIA, INCLUYENDO OTROSPROCEDIMIENTOSDESTRUCTIVOS NO ESCISIONALES O PERFUSION CON COMPUESTOS VESTIBULO ACTIVOS (PERFUSIONES UNICA O MULTIPLES)	\$40,928	\$15,962	\$13,643	\$11,863	\$11,863	\$11,863
SISTEMA AUDITIVO	69501	ANTROTOMIA TRANSMASTOIDEA (MASTOIDECTOMIA \SIMPLE\)	\$68,605	\$26,756	\$22,868	\$19,886	\$19,886	\$19,886
SISTEMA AUDITIVO	69646	TIMPANOPLASTIA CON MASTOIDECTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, CIRUGIADEL OIDOMEDIO, CORRECCION DE LA MEMBRANA DEL TIMPANO); RADICAL O COMPLETA, CON RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS.	\$128,949	\$50,290	\$42,983	\$37,377	\$37,377	\$37,377
SISTEMA AUDITIVO	69421	MIRINGOTOMIA INCLUYENDO ASPIRACION Y/O INSUFLACION DE CONDUCTO DE EUSTAQUIO	\$17,069	\$6,657	\$5,690	\$4,948	\$4,948	\$4,948
SISTEMA AUDITIVO	69020	DRENAJE DE ABSCESO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$10,372	\$4,045	\$3,457	\$3,006	\$3,006	\$3,006
SISTEMA AUDITIVO	69436	TIMPANOSTOMIA (QUE REQUIERA INSERCCION DE TUBO DE VENTILACION)	\$17,865	\$6,968	\$5,955	\$5,178	\$5,178	\$5,178
SISTEMA AUDITIVO	69110	ESCISION DE OIDO EXTERNO; PARCIAL, CORRECCION SIMPLE	\$30,776	\$12,003	\$10,259	\$8,921	\$8,921	\$8,921
SISTEMA AUDITIVO	69711	REMOCION O CORRECCION DE DISPOSITIVO DE AUDICION DE CONDUCCION OSEAELECTROMAGNETICA EN EL HUESO TEMPORAL	\$82,179	\$32,050	\$27,393	\$23,820	\$23,820	\$23,820

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA AUDITIVO	69806	OPERACION DEL SACO ENDOLINFATICO; CON DERIVACION	\$103,891	\$40,518	\$34,630	\$30,113	\$30,113	\$30,113
SISTEMA AUDITIVO	69631	TIMPANOPLASTIA SIN MASTOIDECTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, ATICOTOMIA Y/O CIRUGIA DEL OIDO MEDIO), INICIAL O REVISION; SIN RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS	\$96,244	\$37,535	\$32,081	\$27,897	\$27,897	\$27,897
SISTEMA AUDITIVO	69620	MIRINGOPLASTIA (CIRUGIA CONFINADA A LA MEMBRANA TIMPANICA Y REGION DONANTE)	\$53,552	\$20,885	\$17,851	\$15,522	\$15,522	\$15,522
SISTEMA AUDITIVO	69905	LABERINTECTOMIA	\$100,721	\$39,281	\$33,574	\$29,195	\$29,195	\$29,195
SISTEMA AUDITIVO	69820	FENESTRACION DE CANAL SEMICIRCULAR	\$94,327	\$36,787	\$31,442	\$27,341	\$27,341	\$27,341
SISTEMA AUDITIVO	69635	TIMPANOPLASTIA CON ANTROTOMIA O MASTOIDOTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, ATICOTOMIA, CIRUGIA DEL OIDO MEDIO Y/O REPARACION DE MEMBRANA TIMPANICO); SIN RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS	\$133,321	\$51,995	\$44,440	\$38,644	\$38,644	\$38,644
SISTEMA AUDITIVO	69310	RECONSTRUCCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$102,699	\$40,053	\$34,233	\$29,768	\$29,768	\$29,768
SISTEMA AUDITIVO	69715	IMPLANTACION OSEO EN EL HUESO TEMPORAL DE UN DISPOSITIVO CONECTADO PERCUTANEAMENTE A UN PROCESADOR DEL HABLA EXTERNO/ ESTIMULADOR COCLEAR, CON MASTOIDECTOMIA	\$117,939	\$45,996	\$39,313	\$34,185	\$34,185	\$34,185
SISTEMA AUDITIVO	69505	MASTOIDECTOMIA RADICAL MODIFICADA	\$114,132	\$44,511	\$38,044	\$33,081	\$33,081	\$33,081
SISTEMA AUDITIVO	69636	TIMPANOPLASTIA CON ANTROTOMIA O MASTOIDOTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, ATICOTOMIA, CIRUGIA DEL OIDO MEDIO Y/O REPARACION DE MEMBRANA TIMPANICO); CON RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS	\$117,845	\$45,960	\$39,282	\$34,158	\$34,158	\$34,158
SISTEMA AUDITIVO	69660	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON REESTABLECIMIENTO DE CONTINUIDADOSICULAR, CONO SIN USO DE MATERIAL EXTRAÑO	\$101,765	\$39,688	\$33,922	\$29,497	\$29,497	\$29,497
SISTEMA AUDITIVO	69645	TIMPANOPLASTIA CON MASTOIDECTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, CIRUGIA DEL OIDOMEDIO, CORRECCION DE LA MEMBRANA DEL TIMPANO); RADICAL O COMPLETA, SIN RECONSTRUCCION DE LA CADENA DE HUESECILLOS.	\$137,985	\$53,814	\$45,995	\$39,995	\$39,995	\$39,995

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA AUDITIVO	69633	TIMPANOPLASTIA SIN MASTOIDECTOMIA (INCLUYENDO CONDUCTOPLASTIA, ATICOTOMIA Y/O CIRUGIA DEL OIDO MEDIO), INICIAL O REVISION; CON RECONSTRUCCION DELA CADENA DEHUESECILLOS Y PROTESIS SINTETICA (P. EJ. PROTESIS DE REEMPLAZO OSICULAR PARCIAL (PROP),PROTESIS DE REEMPLAZO OSICULAR TOTAL (PROT).	\$98,760	\$38,516	\$32,920	\$28,626	\$28,626	\$28,626
SISTEMA AUDITIVO	69502	MASTOIDECTOMIA COMPLETA	\$106,155	\$41,400	\$35,385	\$30,769	\$30,769	\$30,769
SISTEMA AUDITIVO	69661	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON REESTABLECIMIENTO DE CONTINUIDADOSICULAR, CONO SIN USO DE MATERIAL EXTRAÑO; CON PERFORACION DE LA BASE DEL ESTRIBO.	\$115,188	\$44,923	\$38,396	\$33,388	\$33,388	\$33,388
SISTEMA AUDITIVO	69720	DESCOMPRESION DEL NERVIIO FACIAL	\$128,673	\$50,183	\$42,891	\$37,297	\$37,297	\$37,297
SISTEMA AUDITIVO	69805	OPERACION DEL SACO ENDOLINFATICO; SIN DERIVACION	\$115,895	\$45,199	\$38,632	\$33,593	\$33,593	\$33,593
SISTEMA AUDITIVO	69400	INSUFLACION TRANSNASAL DE CONDUCTO DE EUSTAQUIO	\$5,875	\$2,291	\$1,958	\$1,703	\$1,703	\$1,703
SISTEMA AUDITIVO	69440	EXPLORACION DEL OIDO MEDIO A TRAVES DE INCISION DEL CONDUCTO AUDITIVO O POSTAURICULAR.	\$74,857	\$29,194	\$24,952	\$21,698	\$21,698	\$21,698
SISTEMA AUDITIVO	69424	REMOCION DE TUBO DE VENTILACION QUE REQUIERE ANESTESIA GENERAL	\$5,715	\$2,229	\$1,905	\$1,656	\$1,656	\$1,656
SISTEMA AUDITIVO	69120	AMPUTACION COMPLETA DEL PABELLON AURICULAR	\$37,675	\$14,693	\$12,558	\$10,920	\$10,920	\$10,920
SISTEMA AUDITIVO	69666	CORRECCION DE FISTULA DE LA VENTANA OVAL	\$88,113	\$34,364	\$29,371	\$25,540	\$25,540	\$25,540
SISTEMA AUDITIVO	69740	SUTURA DEL NERVIIO FACIAL	\$128,805	\$50,234	\$42,935	\$37,335	\$37,335	\$37,335
SISTEMA AUDITIVO	69105	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$6,104	\$2,381	\$2,035	\$1,769	\$1,769	\$1,769
SISTEMA CARDIOVASCULAR	93510	CATETERIZACION RETROGRADA DEL CORAZON IZQUIERDO DESDE LA ARTERIA BRAQUIAL, ARTERIAAXILAR O ARTERIA FEMORAL; PERCUTANEA	\$141,100	\$55,029	\$47,033	\$40,899	\$40,899	\$40,899
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37204	EMBOLIZACION U OCLUSION PERCUTANEA DIRIGIDA POR CATETER (P. EJ. DESTRUCCION DE TUMORES, PARA CONSEGUIR HEMOSTASIA, PARA CERRAR MALFORMACIONES VASCULARES) CON CUALQUIER METODO, EN CUALQUIER ZONA QUE NO SEA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL NI LA CABEZA O EL CUELLO	\$88,363	\$34,462	\$29,454	\$25,613	\$25,613	\$25,613

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36478	TERAPIA PERCUTANEA DE ABLACION ENDOVENOSA, UTILIZANDO LASER, PARA EL TRATAMIENTO DE VENA INCOMPETENTE EN UNA EXTREMIDAD. INCLUYE CUALQUIER TIPO DE GUIAY MONITOREOPOR IMAGENES. PROCEDIMIENTO REALIZADO PARA UNA VENA O EN LA PRIMERA VENA DE UNA SERIE DE VENAS A SER TRATADAS.	\$35,826	\$13,972	\$11,942	\$10,385	\$10,385	\$10,385
SISTEMA CARDIOVASCULAR	93532	CATETERIZACION DEL CORAZON DERECHO Y CATETERIZACION TRANSEPTAL DEL CORAZON IZQUIERDO COMBINADAS ATRAVES DEL TABIQUE INTACTO CON O SIN CATETERIZACION RETROGRADA DEL CORAZON IZQUIERDO, PARA ANOMALIAS CARDIACAS CONGENITAS	\$24,172	\$9,427	\$8,057	\$7,006	\$7,006	\$7,006
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35082	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHE) EN ARTERIA AORTICA ABDOMINAL POR RUPTURA DE ANEURISMA	\$234,526	\$91,465	\$78,175	\$67,979	\$67,979	\$67,979
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33216	INSERCIÓN DE ELECTRODO TRANSVENOSO PERMANENTE DE UN MARCAPASO O CARDIOVERSOR-DEFIBRILADOR EN UNA SOLA CAMARA:AURICULAR O VENTRICULAR.	\$61,293	\$23,904	\$20,431	\$17,766	\$17,766	\$17,766
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37182	INSERCIÓN DE CORTOCIRCUITO (SHUNT) PORTOSISTEMICO INTRAHEPÁTICO TRANSVENOSO (TIPS). INCLUYE ACCESO VENOSO, CATETERIZACION DE VENA PORTA Y HEPÁTICA, EVALUACION HEMODINAMICA CON PORTOGRAFIA, DILATACION/ FORMACION DE TRACTO INTRAHEPÁTICO, COLOCACION DE STENT Y TODAS LAS GUÍAS RADIOLOGICAS Y DOCUMENTACION ASOCIADAS.	\$106,431	\$41,509	\$35,477	\$30,850	\$30,850	\$30,850
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35301	TROMBOENDARTERECTOMIA INCLUYENDO PARCHE, SI ES NECESARIO, DE LA ARTERIA CAROTIDA, VERTEBRAL O SUBCLAVIA MEDIANTE INCISION EN EL CUELLO	\$145,742	\$56,839	\$48,581	\$42,244	\$42,244	\$42,244
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36569	COLOCACION PERIFERICA DE CATETER VENOSO CENTRAL (PICC) SIN BOMBA DE INFUSION O RESERVOIRIO VENOSO SUBCUTANEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR	\$11,594	\$4,521	\$3,865	\$3,360	\$3,360	\$3,360

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37187	TROMBECTOMIA MECANICA TRANSLUMINAL PERCUTANEA VENOSA. INCLUYE GUIA FLUOROSCOPICA E INYECCIONES DE AGENTES TROMBOLITICOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO.	\$52,038	\$20,295	\$17,346	\$15,084	\$15,084	\$15,084
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37620	INTERRUPCION, PARCIAL O COMPLETA, DE VENA CAVA INFERIOR POR SUTURA, LIGADURA, PLIEGUE,GRAPA, EXTRAVASCULAR O INTRAVASCULAR	\$72,136	\$28,133	\$24,045	\$20,909	\$20,909	\$20,909
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33255	INCISIONES QUIRURGICAS Y RECONSTRUCCION EXTENSA DE AURICULAS (EJ. PROCEDIMIENTO DEMAZE)	\$174,069	\$67,886	\$58,023	\$50,455	\$50,455	\$50,455
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33217	INSERCIÓN DE DE 2 ELECTRODOS TRANSVENOSOS PERMANENTES DE UN MARCAPASO O CARDIOVERSOR-DEFIBRILADOR EN DOS CAMARAS:AURICULAR O VENTRICULAR.	\$47,664	\$18,589	\$15,888	\$13,816	\$13,816	\$13,816
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33250	ABLACION QUIRURGICA DE FOCO O VIA ARRITMOGENICA SUPRAVENTRICULAR (EJ. SINDROME DEWOLFF-PARKINSON-WHITE, REENTRADA DEUN NODO A-V)	\$216,759	\$84,536	\$72,253	\$62,829	\$62,829	\$62,829
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33608	CORRECCION DE ANOMALIA CARDIACA COMPLEJA	\$231,975	\$90,470	\$77,325	\$67,240	\$67,240	\$67,240
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33880	REPARACION ENDOVASCULAR DE AORTA TORACICA DESCENDENTE (P. EJ. ANEURISMA,PSEUDOANEURISMA, DISECCION, ULCERA PENETRANTE, HEMATOMA INTRAMURAL O DISRUPCION TRAUMATICA) QUE INVOLUCRA EL RECUBRIMIENTO DEL ORIGEN DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA, ENDOPROTESIS INICIAL MAS EXTENSION(ES) PARA LA AORTA TORACICA DESCENDENTE,SI SE REQUIERE, HASTA EL NIVEL DE LA ARTERIA	\$238,938	\$93,186	\$79,646	\$69,257	\$69,257	\$69,257
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33926	CORRECCION DE ANOMALIAS DE ARBORIZACION DE LA ARTERIA PULMONAR MEDIANTE UNIFOCALIZACION, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	\$305,121	\$118,997	\$101,707	\$88,441	\$88,441	\$88,441
SISTEMA CARDIOVASCULAR	34201	EMBOLECTOMIA O TROMBECTOMIA, CON O SIN CATETER, DE LA ARTERIA	\$145,088	\$56,584	\$48,363	\$42,055	\$42,055	\$42,055

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA CARDIOVASCULAR	34825	COLOCACION DE EXTENSION PROSTETICA PROXIMAL O DISTAL INICIAL PARA LA REPARACION ENDOVASCULAR DE ANEURISMA ILIACO O AORTICO INFRARRENAL , FALSO ANEURISMA O DISECCION.	\$87,900	\$34,281	\$29,300	\$25,479	\$25,479	\$25,479
SISTEMA CARDIOVASCULAR	34830	REPARACION ABIERTA DE UN ANEURISMA INFRARRENAL DE AORTA O LA DISECCION DEL MISMO MAS REPARACION DE LA LESION PRODUCIDA POR FALLA EN LA TERAPIA ENDOVASCULAR UTILIZANDO UN TUBO DE PROTESIS	\$224,433	\$87,528	\$74,811	\$65,053	\$65,053	\$65,053
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36556	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL NO TUNELIZADO INSERTADO CENTRALMENTE (VENACAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) EN MAYOR DE 5 AÑOS DE EDAD	\$14,998	\$5,849	\$4,999	\$4,347	\$4,347	\$4,347
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36558	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR, SIN BOMBA DEINFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	\$30,378	\$11,848	\$10,126	\$8,805	\$8,805	\$8,805
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36561	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO INSERTADO CENTRALMENTE (VENA CAVA, YUGULAR, SUBCLAVIA O FEMORAL) CON RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR	\$42,711	\$16,658	\$14,237	\$12,380	\$12,380	\$12,380
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36590	REMOCION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO, INSERTADO PERIFERICA O CENTRALMENTE, CON BOMBA DE INFUSION O RESERVORIO VENOSO SUBCUTANEO	\$18,719	\$7,300	\$6,240	\$5,426	\$5,426	\$5,426
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36823	ISERCION DE CANULA(S) VENOSA(S) Y ARTERIAL(ES) PARA CIRCULACION EXTRACORPOREA AISLADAINCLUYENDO PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA REGIONAL A UNA EXTREMIDAD CON O SIN HIPERTERMIA CON REMOCION DE CANULA(S) Y REPARACION DE SITIOS DE VENOTOMIAYARTERIOTOMIA	\$156,448	\$61,015	\$52,149	\$45,347	\$45,347	\$45,347

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37184	TROMBECTOMIA MECANICA TRANSLUMINAL PERCUTANEA PRIMARIA NO CORONARIA DE UNA ARTERIA O DE UN INJERTO DE DERIVACION ARTERIAL. INCLUYE GUIA FLUOROSCOPICA E INYECCIONES DE AGENTES TROMBOLITICOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO. PROCEDIMIENTO REALIZADO EN UN VASO O EN EL PRIMER VASO DE UNA SERIE DE VASOS SANGUINEOS.	\$57,474	\$22,415	\$19,158	\$16,659	\$16,659	\$16,659
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37205	IMPLANTACION PERCUTANEA DIRIGIDA POR CATETER DE STENT(S) INTRAVASCULAR(ES), EXCEPTO EN VASOS CORONARIOS, CAROTIDEOS Y VERTEBRALES). PROCEDIMIENTO REALIZADO EN UN VASO O EN EL PRIMER VASO DE UNA SERIE DE VASOS A SER TRATADOS.	\$63,567	\$24,791	\$21,189	\$18,425	\$18,425	\$18,425
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37210	EMBOLOZACION FIBROIDE UTERINA (UFE, LA EMBOLOZACION DE ARTERIAS UTERINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS FIBROMAS UTERINOS, LEIOMYOMATA), ABORDAJE PERCUTANEO, INCLUYE ACCESO VASCULAR, SELECCION DE VASOS, EMBOLOZACION, Y TODOS LA SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICA, MAPEO INTRAOPERATORIO Y GUIA CON IMAGENES NECESARIAS PARA COMPLETAR EL PROCEDIMIENTO	\$70,180	\$27,370	\$23,393	\$20,342	\$20,342	\$20,342
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37215	IMPLANTACION PERCUTANEA TRANSCATETER DE STENT(S) INTRAVASCULAR(ES) EN ARTERIA CAROTICA CERVICAL CON PROTECCION EMBOLICA DISTAL	\$106,761	\$41,637	\$35,587	\$30,945	\$30,945	\$30,945
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35001	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCCION DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHES) EN ARTERIA POR ANEURISMA Y ENFERMEDAD OCLUSIVA ASOCIADA MEDIANTE INCISION EN EL CUELLO	\$168,041	\$65,536	\$56,014	\$48,708	\$48,708	\$48,708
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36830	CREACION DE FISTULA ARTERIOVENOSA MEDIANTE INJERTO NO- AUTOLOGO (EJ COLAGENO BIOLOGICO, INJERTO SINTETICO), QUE NO SEA UNA ANASTOMOSIS ARTERIOVENOSA DIRECTA.	\$85,978	\$33,531	\$28,659	\$24,921	\$24,921	\$24,921

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35002	CORRECCION DIRECTA DE ANEURISMA, FALSO ANEURISMA, O ESCISION (PARCIAL O TOTAL) E INSERCIÓN DE INJERTO (CON O SIN INJERTO DE PARCHÉ) EN ARTERIA POR RUPTURA DE ANEURISMA MEDIANTE INCISION EN EL CUELLO	\$173,430	\$67,638	\$57,810	\$50,270	\$50,270	\$50,270
SISTEMA CARDIOVASCULAR	93508	COLOCACION DE CATETER EN ARTERIAS CORONARIAS, CONDUCTOS CORONARIOS ARTERIALES, Y/O INJERTOS VENOSOS DE DERIVACION CORONARIA PARA ANGIOGRAFIA CORONARIA SIN CATETERIZACION CON COMITANTE DEL CORAZON IZQUIERDO	\$120,098	\$46,838	\$40,033	\$34,811	\$34,811	\$34,811
SISTEMA DIGESTIVO	42960	CONTROL DE HEMORRAGIA OROFARINGEA, PRIMARIA O SECUNDARIA (P. E.J. POST-AMIGDALECTOMIA)	\$19,008	\$7,413	\$6,336	\$5,510	\$5,510	\$5,510
SISTEMA DIGESTIVO	49900	SUTURA SECUNDARIA DE PARED ABDOMINAL POR EVISCERACION O DEHISCENCIA	\$68,605	\$26,756	\$22,868	\$19,886	\$19,886	\$19,886
SISTEMA DIGESTIVO	42145	PALATOFARINGOPLASTIA (P. E.J. UVULO PALATOFARINGOPLASTIA, UVULO FARINGOPLASTIA)	\$102,930	\$40,143	\$34,310	\$29,835	\$29,835	\$29,835
SISTEMA DIGESTIVO	43205	ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON LIGADURA ELASTICA DE VARICES ESOFAGICAS.	\$22,508	\$8,778	\$7,503	\$6,524	\$6,524	\$6,524
SISTEMA DIGESTIVO	46700	ANOPLASTIA, OPERACION PLASTICA POR ESTENOSIS	\$78,527	\$30,625	\$26,176	\$22,761	\$22,761	\$22,761
SISTEMA DIGESTIVO	46040	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO ISQUIORRECTAL Y/O PERIRRECTAL	\$52,684	\$20,547	\$17,561	\$15,271	\$15,271	\$15,271
SISTEMA DIGESTIVO	43760	CAMBIO DE TUBO DE GASTROSTOMIA PERCUTANEO. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA CAMBIO DE TUBO DE GASTROSTOMIA PERCUTANEO. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	\$6,009	\$2,343	\$2,003	\$1,742	\$1,742	\$1,742
SISTEMA DIGESTIVO	47011	HEPATOTOMIA; PARA DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO O QUISTE, EN UNA O DOS ETAPAS	\$18,129	\$7,070	\$6,043	\$5,255	\$5,255	\$5,255
SISTEMA DIGESTIVO	45331	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE CON BIOPSIA SIMPLE O MULTIPLE	\$10,572	\$4,123	\$3,524	\$3,064	\$3,064	\$3,064

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA DIGESTIVO	43259	ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA, CON ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA.REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIAENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN	\$32,277	\$12,588	\$10,759	\$9,356	\$9,356	\$9,356
SISTEMA DIGESTIVO	43244	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON LIGADURA ELASTICA DE VARICESESOFAGICAS Y/O GASTRICAS. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIAENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON LIGADURA ELASTICA DE VARICES ESOFAGICAS Y/O GASTRICAS. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	\$25,098	\$9,788	\$8,366	\$7,275	\$7,275	\$7,275
SISTEMA DIGESTIVO	40845	VESTIBULOPLASTIA COMPLEJA	\$137,425	\$53,596	\$45,808	\$39,833	\$39,833	\$39,833
SISTEMA DIGESTIVO	40800	DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE, HEMATOMA, EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO DE VESTIBULO DE LA BOCA	\$12,374	\$4,826	\$4,125	\$3,587	\$3,587	\$3,587
SISTEMA DIGESTIVO	40831	CIERRE DE LACERACION DE VESTIBULO DE LA BOCA	\$16,492	\$6,432	\$5,497	\$4,780	\$4,780	\$4,780
SISTEMA DIGESTIVO	43216	ESOFAGOSCOPIA, FLEXIBLE; CON EXTIRPACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION O CAUTERIO BIPOLAR.	\$12,090	\$4,715	\$4,030	\$3,504	\$3,504	\$3,504
SISTEMA DIGESTIVO	40654	REPARACION DE LABIO, ESPESOR TOTAL	\$41,058	\$16,012	\$13,686	\$11,901	\$11,901	\$11,901
SISTEMA DIGESTIVO	46750	ESFINTEROPLASTIA ANAL, POR INCONTINENCIA O PROLAPSO	\$91,393	\$35,643	\$30,464	\$26,491	\$26,491	\$26,491
SISTEMA DIGESTIVO	40840	VESTIBULOPLASTIA	\$53,676	\$20,933	\$17,892	\$15,558	\$15,558	\$15,558

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA DIGESTIVO	43644	PROCEDIMIENTO RESTRICTIVO GASTRICO POR LAPAROSCOPIA, CON BYPASS GASTRICO Y GASTROENTEROSTOMIA EN Y DE ROUX (BRAZO DE ROUX DE 150 CM O MENOS)	\$163,665	\$63,829	\$54,555	\$47,439	\$47,439	\$47,439
SISTEMA DIGESTIVO	43770	COLOCACION DE DISPOSITIVO RESTRICTIVO GASTRICO AJUSTABLE (P. E.J. BANDA GASTRICA Y COMPONENTES DE PUERTO SUBCUTANEO) POR LAPAROSCOPIA	\$105,087	\$40,984	\$35,029	\$30,460	\$30,460	\$30,460
SISTEMA DIGESTIVO	45005	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO SUBMUCOSO DE RECTO	\$23,326	\$9,097	\$7,775	\$6,761	\$6,761	\$6,761
SISTEMA DIGESTIVO	49496	HERNIOPLASTIA INGUINAL INCARCERADA O ESTRANGULADA	\$66,820	\$26,060	\$22,273	\$19,368	\$19,368	\$19,368
SISTEMA DIGESTIVO	47100	BIOPSIA HEPATICA	\$93,882	\$36,614	\$31,294	\$27,212	\$27,212	\$27,212
SISTEMA DIGESTIVO	42182	CORRECCION DE LACERACION DE PALADAR	\$21,103	\$8,230	\$7,034	\$6,117	\$6,117	\$6,117
SISTEMA DIGESTIVO	49000	LAPAROTOMIA EXPLORADORA, CELIOTOMIA EXPLORADORA CON O SIN BIOPSIA(S)	\$77,259	\$30,131	\$25,753	\$22,393	\$22,393	\$22,393
SISTEMA DIGESTIVO	42440	ESCISION DE GLANDULA SUBMANDIBULAR (SUBMAXILAR)	\$60,084	\$23,433	\$20,028	\$17,416	\$17,416	\$17,416
SISTEMA DIGESTIVO	42200	PALATOPLASTIA PARA PALADAR HENDIDO, PALADAR BLANDO Y/O DURO	\$35,709	\$13,927	\$11,903	\$10,350	\$10,350	\$10,350
SISTEMA DIGESTIVO	43314	ESOFAGOPLASTIA PARA TRATAMIENTO DE DEFECTOS CONGENITOS (REPARACION O RECONSTRUCCION PLASTICA), CON REPARACION DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA	\$354,003	\$138,062	\$118,001	\$102,609	\$102,609	\$102,609
SISTEMA DIGESTIVO	49180	BIOPSIA DE MASA ABDOMINAL O RETROPERITONEAL, AGUJA PERCUTANEA	\$10,893	\$4,249	\$3,631	\$3,158	\$3,158	\$3,158
SISTEMA DIGESTIVO	44120	ENTERECTOMIA, RESECCION DEL INTESTINO DELGADO, RESECCION Y ANASTOMOSIS	\$154,642	\$60,310	\$51,547	\$44,824	\$44,824	\$44,824
SISTEMA DIGESTIVO	47510	INTRODUCCION DE CATETER TRANSHEPATICO PERCUTANEO PARA DRENAJE BILIAR	\$59,448	\$23,185	\$19,816	\$17,232	\$17,232	\$17,232
SISTEMA DIGESTIVO	41113	ESCISION DE LESION DE LENGUA	\$29,859	\$11,645	\$9,953	\$8,655	\$8,655	\$8,655
SISTEMA DIGESTIVO	46715	CORRECCION DE MALFORMACION ANORECTAL	\$107,308	\$41,850	\$35,769	\$31,104	\$31,104	\$31,104

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA DIGESTIVO	42415	ESCISION DE TUMOR O DE GLANDULA PAROTIDA; CON DISECCION Y PRESERVACION DE NERVIOS FACIALES	\$133,368	\$52,014	\$44,456	\$38,657	\$38,657	\$38,657
SISTEMA DIGESTIVO	43761	COLOCACION DE SONDA NASOYEUINAL O GASTRICA CON GUIA ENDOSCOPICA. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA COLOCACION DE SONDA NASOYEUINAL O GASTRICA CON GUIA ENDOSCOPICA. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARAPROCEDIMIENTO QUE NO APARECE EN LA LISTA, ESTOMAGO Y DUODENO. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIA PROCEDIMIENTO QUE NO APARECE EN LA LISTA, ESTOMAGO Y DUODENO. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	\$13,027	\$5,080	\$4,342	\$3,776	\$3,776	\$3,776
SISTEMA DIGESTIVO	47420	COLEDOCOTOMIA O COLEDOCOSTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CALCULO, CON O SIN COLECISTOTOMIA	\$64,569	\$25,182	\$21,523	\$18,716	\$18,716	\$18,716
SISTEMA DIGESTIVO	43305	ESOFAGOPLASTIA (REPARACION O RECONSTRUCCION PLASTICA), CON REPARACION DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA	\$74,142	\$28,915	\$24,714	\$21,491	\$21,491	\$21,491
SISTEMA DIGESTIVO	43251	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGUN CORRESPONDA; CON EXTIRPACION DE TUMORES, POLIPOS, UOTRAS LESIONES	\$18,093	\$7,056	\$6,031	\$5,244	\$5,244	\$5,244
SISTEMA DIGESTIVO	49450	REPLAZO DE TUBO DE GASTROSTOMIA O CECOSTOMIA(U OTRO TUBO COLONICO), PERCUTANEA, BAJO GUIA FLUOROSCOPICA INCLUYENDO LA INYECCION DE CONTRASTE(S), IMAGEN PARA LA HISTORIA CLINICA Y EL INFORME	\$4,761	\$1,857	\$1,587	\$1,380	\$1,380	\$1,380
SISTEMA DIGESTIVO	46262	HEMORROIDECTOMIA INTERNA Y EXTERNA, COMPLEJA O EXTENSA, CON FISTULECTOMIA, CON O SIN FISURECTOMIA	\$46,383	\$18,088	\$15,461	\$13,444	\$13,444	\$13,444
SISTEMA DIGESTIVO	47785	ANASTOMOSIS, EN Y DE ROUX, DE CONDUCTOS BILIARES	\$275,433	\$107,418	\$91,811	\$79,836	\$79,836	\$79,836
SISTEMA DIGESTIVO	49600	CORRECCION DE ONFALOCELE	\$73,780	\$28,774	\$24,593	\$21,386	\$21,386	\$21,386
SISTEMA DIGESTIVO	41252	CORRECCION DE LACERACION DE LENGUA	\$19,616	\$7,650	\$6,539	\$5,686	\$5,686	\$5,686

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA DIGESTIVO	45805	CIERRE DE FISTULA RECTOVESICAL	\$163,327	\$63,698	\$54,442	\$47,341	\$47,341	\$47,341
SISTEMA DIGESTIVO	44206	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA TERMINAL Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (PROCEDIMIENTO TIPO HARTMANN) POR LAPAROSCOPIA	\$175,239	\$68,342	\$58,413	\$50,794	\$50,794	\$50,794
SISTEMA DIGESTIVO	44020	ENTEROTOMIA, INTESTINO DELGADO PARA EXPLORACION, BIOPSIA, REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO.	\$97,425	\$37,996	\$32,475	\$28,239	\$28,239	\$28,239
SISTEMA DIGESTIVO	47563	COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA CON COLANGIOGRAFIA	\$96,519	\$37,642	\$32,173	\$27,976	\$27,976	\$27,976
SISTEMA DIGESTIVO	43632	GASTRECTOMIA PARCIAL	\$170,304	\$66,419	\$56,768	\$49,364	\$49,364	\$49,364
SISTEMA DIGESTIVO	45395	PROCTECTOMIA COMPLETA, COMBINADA ABDOMINOPERINEAL	\$223,524	\$87,174	\$74,508	\$64,789	\$64,789	\$64,789
SISTEMA DIGESTIVO	49495	HERNIOPLASTIA CON O SIN HIDROCELECTOMIA; REDUCIBLE	\$65,930	\$25,713	\$21,977	\$19,110	\$19,110	\$19,110
SISTEMA DIGESTIVO	43330	ESOFAGOMIOTOMIA (TIPO HELIER)	\$169,706	\$66,185	\$56,569	\$49,190	\$49,190	\$49,190
SISTEMA DIGESTIVO	40702	CORRECCION PLASTICA DE LABIO HENDIDO O DEFORMIDAD NASAL	\$71,427	\$27,857	\$23,809	\$20,703	\$20,703	\$20,703
SISTEMA DIGESTIVO	40819	ESCISION DE FRENILLO, LABIAL O BUCAL (FRENUMECTOMIA, FRENULECTOMIA, FRENECTOMIA)	\$23,979	\$9,352	\$7,993	\$6,950	\$6,950	\$6,950
SISTEMA DIGESTIVO	41100	BIOPSIA DE LENGUA	\$13,047	\$5,089	\$4,349	\$3,782	\$3,782	\$3,782
SISTEMA DIGESTIVO	41130	HEMIGLOSECTOMIA	\$179,424	\$69,975	\$59,808	\$52,007	\$52,007	\$52,007
SISTEMA DIGESTIVO	41135	GLOSECTOMIA PARCIAL, CON DISECCION RADICAL UNILATERAL DEL CUELLO	\$257,670	\$100,491	\$85,890	\$74,687	\$74,687	\$74,687
SISTEMA DIGESTIVO	41145	GLOSECTOMIA COMPLETA O TOTAL, CON O SIN TRAQUEOSTOMIA	\$331,140	\$129,145	\$110,380	\$95,983	\$95,983	\$95,983
SISTEMA DIGESTIVO	41150	GLOSECTOMIA COMPUESTA CON RESECCION DEL PISO DE LA BOCA Y RESECCION MANDIBULAR	\$262,428	\$102,346	\$87,476	\$76,066	\$76,066	\$76,066
SISTEMA DIGESTIVO	42107	ESCISION DE LESION DE PALADAR, CON CIERRE	\$41,193	\$16,065	\$13,731	\$11,940	\$11,940	\$11,940

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA DIGESTIVO	42140	UVULECTOMIA, ESCISION DE LA UVULA	\$18,615	\$7,259	\$6,205	\$5,396	\$5,396	\$5,396
SISTEMA DIGESTIVO	42330	SIALOLITOTOMIANO COMPLICADA	\$22,854	\$8,913	\$7,618	\$6,624	\$6,624	\$6,624
SISTEMA DIGESTIVO	42408	ESCISION DE QUISTE SALIVAL SUBLINGUAL (RANULA)	\$45,543	\$17,762	\$15,181	\$13,201	\$13,201	\$13,201
SISTEMA DIGESTIVO	42410	ESCISION DE TUMOR O DE GLANDULA PAROTIDA; SIN DISECCION DE NERVIOS	\$85,921	\$33,509	\$28,640	\$24,905	\$24,905	\$24,905
SISTEMA DIGESTIVO	42426	ESCISION DE TUMOR O DE GLANDULA PAROTIDA; TOTAL, CON DISECCION DE CUELLO RADICAL	\$164,427	\$64,126	\$54,809	\$47,660	\$47,660	\$47,660
SISTEMA DIGESTIVO	42815	ESCISION DE QUISTE O VESTIGIO DE HENDIDURA BRAQUIAL, EXTENDIDO MAS ALLA DEL TEJIDO SUBCUTANEO Y/O LA FARINGE	\$69,048	\$26,928	\$23,016	\$20,014	\$20,014	\$20,014
SISTEMA DIGESTIVO	42820	ADENOAMIGDALECTOMIA	\$54,937	\$21,425	\$18,312	\$15,924	\$15,924	\$15,924
SISTEMA DIGESTIVO	42826	AMIGDALECTOMIA, PRIMARIA O SECUNDARIA	\$47,801	\$18,642	\$15,934	\$13,855	\$13,855	\$13,855
SISTEMA DIGESTIVO	42842	RESECCION RADICAL DE AMIGDALAS, PILARES AMIGDALIANOS, Y/O TRIGONORETROMOLAR	\$118,242	\$46,114	\$39,414	\$34,273	\$34,273	\$34,273
SISTEMA DIGESTIVO	42892	RESECCION DE LA PARED FARINGEA LATERAL O SENO PIRIFORME CON CIERRE DIRECTO MEDIANTE AVANCE DE LAS PAREDES FARINGEAS LATERAL Y POSTERIOR	\$221,331	\$86,319	\$73,777	\$64,154	\$64,154	\$64,154
SISTEMA DIGESTIVO	42970	CONTROL DE HEMORRAGIA NASOFARINGEA, PRIMARIA O SECUNDARIA (P. EJ. POST-ADENOIDECTOMIA)	\$47,091	\$18,365	\$15,697	\$13,649	\$13,649	\$13,649
SISTEMA DIGESTIVO	43100	ESCISION DE LESION DE ESOFAGO, CON CORRECCION PRIMARIA; ABORDAJE CERVICAL	\$75,288	\$29,362	\$25,096	\$21,823	\$21,823	\$21,823
SISTEMA DIGESTIVO	43101	ESCISION DE LESION DE ESOFAGO, CON CORRECCION PRIMARIA;	\$119,148	\$46,468	\$39,716	\$34,536	\$34,536	\$34,536
SISTEMA DIGESTIVO	43123	ESOFAGUECTOMIA PARCIAL, ABORDAJE ABDOMINAL O TORACOABDOMINAL, CON O SINGASTRECTOMIA PROXIMAL, CON INTERPOSICION DE COLON O RECONSTRUCCION DE INTESTINO DELGADO, INCLUYENDO LA MOVILIZACION, PREPARACION Y ANASTOMOSIS (S) DE INTESTINO	\$261,903	\$102,141	\$87,301	\$75,913	\$75,913	\$75,913

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA DIGESTIVO	43264	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPER); CON EXTRACCION ENDOSCOPICA RETROGRADA DE CALCULO(S) DE LOS CONDUCTOS BILIARES Y/O PANCREATICOS. REALIZADO CON VIDEOENDOSCOPIACOLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPER); CON EXTRACCION ENDOSCOPICA RETROGRADA DE CALCULO(S) DE LOS CONDUCTOS BILIARES Y/O PANCREATICOS. REALIZADO CON FIBROENDOSCOPIA CON O SIN GASTROCAMARA	\$56,549	\$22,054	\$18,850	\$16,391	\$16,391	\$16,391
SISTEMA DIGESTIVO	43280	FUNDOPLASTIA ESOFAGOGASTRICA (P. EJ. PROCEDIMIENTOS DE NISSEN, TOUPET)	\$104,757	\$40,856	\$34,919	\$30,365	\$30,365	\$30,365
SISTEMA DIGESTIVO	43340	ESOFAGOYUNOSTOMIA (SIN GASTRECTOMIA TOTAL)	\$179,968	\$70,187	\$59,989	\$52,165	\$52,165	\$52,165
SISTEMA DIGESTIVO	43360	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL POR ESOFAGUECTOMIA PREVIA, POR LESIONO FISTULAOBSTRUCTIVA ESOFAGICA O POR EXCLUSION ESOFAGICA PREVIA, CON ESTOMAGO, CON O SIN PILOROPLASTIA	\$267,429	\$104,297	\$89,143	\$77,515	\$77,515	\$77,515
SISTEMA DIGESTIVO	43425	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA O FISTULA	\$202,223	\$78,867	\$67,408	\$58,615	\$58,615	\$58,615
SISTEMA DIGESTIVO	43520	PILOROMIOTOMIA, CORTE DE MUSCULO PILORICO (PROCEDIMIENTO DE FREDET-RAMSTEDT)	\$91,470	\$35,673	\$30,490	\$26,513	\$26,513	\$26,513
SISTEMA DIGESTIVO	43610	ESCISION LOCAL DE ULCERA O TUMOR BENIGNO DE ESTOMAGO.	\$127,289	\$49,643	\$42,430	\$36,895	\$36,895	\$36,895
SISTEMA DIGESTIVO	43621	GASTRECTOMIA TOTAL	\$195,026	\$76,060	\$65,009	\$56,529	\$56,529	\$56,529
SISTEMA DIGESTIVO	43652	VAGOTOMIA SELECTIVA O ULTRASELECTIVA POR LAPAROSCOPIA	\$85,524	\$33,354	\$28,508	\$24,790	\$24,790	\$24,790
SISTEMA DIGESTIVO	43653	GASTROSTOMIA POR LAPAROSCOPIA, SIN CONSTRUCCION DE TUBO GASTRICO (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE STAMN) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$63,528	\$24,777	\$21,176	\$18,415	\$18,415	\$18,415
SISTEMA DIGESTIVO	43800	PILOROPLASTIA	\$120,916	\$47,157	\$40,305	\$35,048	\$35,048	\$35,048

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA DIGESTIVO	43825	GASTROYEYUNOSTOMIA CON VAGOTOMIA	\$168,711	\$65,797	\$56,237	\$48,902	\$48,902	\$48,902
SISTEMA DIGESTIVO	43832	GASTROSTOMIA, ABIERTA, CON CONSTRUCCION DE TUBO GASTRICO (EJ PROCEDIMIENTO DE JANEWAY)	\$138,051	\$53,840	\$46,017	\$40,015	\$40,015	\$40,015
SISTEMA DIGESTIVO	43840	GASTRORRAFIA, SUTURA DE ULCERA DUODENAL O GASTRICA PERFORADA, HERIDA O LESION	\$174,699	\$68,133	\$58,233	\$50,638	\$50,638	\$50,638
SISTEMA DIGESTIVO	43842	PROCEDIMIENTO GASTRICO RESTRICTIVO POR OBESIDAD MORBIDA, SIN DERIVACION (BYPASS) GASTRICA; GASTROPLASTIA CON BANDA VERTICAL	\$143,910	\$56,124	\$47,970	\$41,713	\$41,713	\$41,713
SISTEMA DIGESTIVO	43846	PROCEDIMIENTO GASTRICO RESTRICTIVO POR OBESIDAD MORBIDA, CON DERIVACION (BYPASS) GASTRICA,	\$184,050	\$71,779	\$61,350	\$53,347	\$53,347	\$53,347
SISTEMA DIGESTIVO	43860	REPARACION DE ANASTOMOSIS GASTROYEYUNAL (GASTROYEYUNOSTOMIA) CON RECONSTRUCCION, CON O SIN GASTRECTOMIA PARCIAL O RESECCION INTESTINAL, SIN VAGOTOMIA	\$184,764	\$72,058	\$61,588	\$53,555	\$53,555	\$53,555
SISTEMA DIGESTIVO	43870	CIERRE QUIRURGICO DE GASTROSTOMIA	\$92,294	\$35,995	\$30,765	\$26,752	\$26,752	\$26,752
SISTEMA DIGESTIVO	43880	CIERRE DE FISTULA GASTROCOLICA	\$164,811	\$64,276	\$54,937	\$47,771	\$47,771	\$47,771
SISTEMA DIGESTIVO	44050	REDUCCION DE VOLVULO, INTUSUSCEPCION, HERNIA INTERNA, MEDIANTE LAPAROTOMIA	\$121,465	\$47,372	\$40,488	\$35,207	\$35,207	\$35,207
SISTEMA DIGESTIVO	44055	CORRECCION DE MALROTACION MEDIANTE LISIS DE BANDAS DUODENALES Y/O REDUCCION DEVOLVULO DE INTESTINO MEDIO	\$168,423	\$65,685	\$56,141	\$48,819	\$48,819	\$48,819
SISTEMA DIGESTIVO	44110	ESCISION DE UNA O MAS LESIONES DE INTESTINO DELGADO O GRUESO QUE NO REQUIERENANASTOMOSIS, EXTERIORIZACION O FISTULIZACION; ENTEROTOMIA UNICA	\$110,533	\$43,108	\$36,844	\$32,039	\$32,039	\$32,039
SISTEMA DIGESTIVO	44140	COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS	\$120,856	\$47,134	\$40,285	\$35,031	\$35,031	\$35,031
SISTEMA DIGESTIVO	44146	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOPROCTOSTOMIA (ANASTOMOSIS PELVICA BAJA), CON COLOSTOMIA	\$119,049	\$46,430	\$39,683	\$34,507	\$34,507	\$34,507

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA DIGESTIVO	44157	COLECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, CON PROCTECTOMIA, CON ANASTOMOSIS ILEOANAL, INCLUYE ILEOSTOMIA EN ASA Y MUCOSECTOMIA RECTAL	\$244,572	\$95,383	\$81,524	\$70,891	\$70,891	\$70,891
SISTEMA DIGESTIVO	44180	ENTEROLISIS, LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS PERITONEALES O INTESTINALES POR VIALAPAROSCOPIA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$104,139	\$40,614	\$34,713	\$30,185	\$30,185	\$30,185
SISTEMA DIGESTIVO	44186	YEYUNOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA (P. EJ. DESCOMPRESION O ALIMENTACION)	\$73,755	\$28,766	\$24,585	\$21,379	\$21,379	\$21,379
SISTEMA DIGESTIVO	44227	CIERRE DE ENTEROSTOMIA, INTESTINO GRUESO O DELGADO, CON RESECCION Y ANASTOMOSIS MEDIANTE LAPAROSCOPIA	\$189,621	\$73,951	\$63,207	\$54,962	\$54,962	\$54,962
SISTEMA DIGESTIVO	44310	ILEOSTOMIA O YEYUNOSTOMIA, SIN TUBO	\$136,848	\$53,371	\$45,616	\$39,666	\$39,666	\$39,666
SISTEMA DIGESTIVO	44390	COLONOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA; CON REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO	\$23,400	\$9,126	\$7,800	\$6,782	\$6,782	\$6,782
SISTEMA DIGESTIVO	44604	SUTURA DEL INTESTINO (COLORRAFIA) POR ULCERA PERFORADA, DIVERTICULO, HERIDA, LESION O RUPTURA (CON PERFORACIONES UNICA O MULTIPLES), SIN COLOSTOMIA	\$138,111	\$53,863	\$46,037	\$40,032	\$40,032	\$40,032
SISTEMA DIGESTIVO	44626	CIERRE DE ENTEROSTOMIA DE INTESTINO DELGADO O GRUESO CON RESECCION Y ANASTOMOSIS COLORECTAL (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO HARTMANN)	\$164,811	\$64,276	\$54,937	\$47,771	\$47,771	\$47,771
SISTEMA DIGESTIVO	44640	CIERRE DE FISTULA INTESTINAL	\$183,819	\$71,689	\$61,273	\$53,281	\$53,281	\$53,281
SISTEMA DIGESTIVO	44660	CIERRE DE FISTULA ENTEROVESICAL	\$185,577	\$72,375	\$61,859	\$53,790	\$53,790	\$53,790
SISTEMA DIGESTIVO	44820	ESCISION DE LESION DE MESENTERIO BACKBENCH STANDARD PREPARATION (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$94,953	\$37,031	\$31,651	\$27,523	\$27,523	\$27,523
SISTEMA DIGESTIVO	44900	INCISION Y DRENAJE DE ABCESO APENDICULAR	\$86,616	\$33,780	\$28,872	\$25,107	\$25,107	\$25,107
SISTEMA DIGESTIVO	44950	APENDICECTOMIA;	\$77,456	\$30,208	\$25,819	\$22,451	\$22,451	\$22,451

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA DIGESTIVO	45114	PROCTECTOMIA PARCIAL, CON ANASTOMOSIS	\$202,857	\$79,114	\$67,619	\$58,799	\$58,799	\$58,799
SISTEMA DIGESTIVO	45130	ESCISION DE PROLAPSO RECTAL, CON ANASTOMOSIS	\$143,770	\$56,070	\$47,923	\$41,672	\$41,672	\$41,672
SISTEMA DIGESTIVO	45190	DESTRUCCION DE TUMOR RECTAL, CUALQUIER METODO (ELECTRODESECACION, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA) ABORDAJE TRANSANAL	\$77,670	\$30,291	\$25,890	\$22,513	\$22,513	\$22,513
SISTEMA DIGESTIVO	45380	COLONOSCOPIA DERECHA FLEXIBLE CON BIOPSIA SIMPLE O MULTIPLE	\$31,619	\$12,331	\$10,540	\$9,165	\$9,165	\$9,165
SISTEMA DIGESTIVO	45400	PROCTOPEXIA POR PROLAPSO MEDIANTE LAPAROSCOPIA	\$131,715	\$51,370	\$43,905	\$38,178	\$38,178	\$38,178
SISTEMA DIGESTIVO	45505	PROCTOPLASTIA	\$65,190	\$25,424	\$21,730	\$18,896	\$18,896	\$18,896
SISTEMA DIGESTIVO	45560	CORRECCION DE RECTOCELE; VIA ABDOMINAL	\$95,151	\$37,109	\$31,717	\$27,580	\$27,580	\$27,580
SISTEMA DIGESTIVO	46030	REMOCION DE SETON ANAL	\$7,764	\$3,028	\$2,588	\$2,251	\$2,251	\$2,251
SISTEMA DIGESTIVO	46050	INCISION Y DRENAJE, ABSCESO PERIANAL, SUPERFICIAL	\$8,273	\$3,227	\$2,758	\$2,398	\$2,398	\$2,398
SISTEMA DIGESTIVO	46200	FISURECTOMIA, CON O SIN ESFINTERECTOMIA	\$34,605	\$13,496	\$11,535	\$10,030	\$10,030	\$10,030
SISTEMA DIGESTIVO	46255	HEMORROIDECTOMIA INTERNA Y EXTERNAS SIMPLE	\$53,509	\$20,868	\$17,836	\$15,510	\$15,510	\$15,510
SISTEMA DIGESTIVO	46505	DENERVACION QUIMICA DE ESFINTER ANAL INTERNO	\$26,663	\$10,398	\$8,888	\$7,728	\$7,728	\$7,728
SISTEMA DIGESTIVO	46606	ANOSCOPIA CON BIOPSIA, UNICA O MULTIPLE.	\$8,618	\$3,361	\$2,873	\$2,498	\$2,498	\$2,498
SISTEMA DIGESTIVO	46924	DESTRUCCION DE LESIONES, ANO (P. EJ. CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA), AMPLIA, CUALQUIER METODO	\$21,189	\$8,263	\$7,063	\$6,141	\$6,141	\$6,141
SISTEMA DIGESTIVO	46930	DESTRUCCION DE HEMORROIDES (S) POR ENERGIA TERMICA (P. EJ. COAGULACION INFRARROJA, ELECTROCAUTERIO, RADIOFRECUENCIA)	\$13,588	\$5,299	\$4,529	\$3,938	\$3,938	\$3,938

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA DIGESTIVO	46940	CURETAJE O CAUTERIZACION DE FISURA ANAL, INCLUYENDO DILATACION DEL ESFINTER ANAL	\$16,812	\$6,557	\$5,604	\$4,873	\$4,873	\$4,873
SISTEMA DIGESTIVO	47120	HEPATECTOMIA, RESECCION DE HIGADO; LOBECTOMIA PARCIAL	\$302,862	\$118,116	\$100,954	\$87,786	\$87,786	\$87,786
SISTEMA DIGESTIVO	47125	LOBECTOMIA HEPATICA	\$428,068	\$166,947	\$142,689	\$124,078	\$124,078	\$124,078
SISTEMA DIGESTIVO	47136	ALOTRASPLANTE DE HIGADO, PARCIAL O COMPLETO, DE CADAVER DONANTE ODONANTE VIVO	\$580,895	\$226,549	\$193,632	\$168,376	\$168,376	\$168,376
SISTEMA DIGESTIVO	47142	HEPATECTOMIA (INCLUYENDO PRESERVACION EN FRIO) DE DONANTE VIVO, LOBECTOMIA TOTAL DERECHA (SEGMENTOS V, VI, VII Y VIII)	\$528,480	\$206,107	\$176,160	\$153,183	\$153,183	\$153,183
SISTEMA DIGESTIVO	47300	MARSUPIALIZACION DE QUISTE O ABSCESO HEPATICO	\$146,248	\$57,037	\$48,749	\$42,391	\$42,391	\$42,391
SISTEMA DIGESTIVO	47400	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE O EXTIRPACIONDE CALCULO	\$242,196	\$94,457	\$80,732	\$70,202	\$70,202	\$70,202
SISTEMA DIGESTIVO	47555	ENDOSCOPIA BILIAR, PERCUTANEA CON TUBO EN 'T' U OTRA VIA	\$49,194	\$19,186	\$16,398	\$14,259	\$14,259	\$14,259
SISTEMA DIGESTIVO	47561	COLANGIOGRAFIA TRANSHEPATICA GUIADA	\$29,055	\$11,331	\$9,685	\$8,422	\$8,422	\$8,422
SISTEMA DIGESTIVO	47570	COLECISTOENTEROSTOMIA	\$84,903	\$33,112	\$28,301	\$24,610	\$24,610	\$24,610
SISTEMA DIGESTIVO	47711	ESCISION DE TUMOR DE CONDUCTO BILIAR, CON O SIN CORRECCION PRIMARIA DE CONDUCTOBILIAS	\$175,284	\$68,361	\$58,428	\$50,808	\$50,808	\$50,808
SISTEMA DIGESTIVO	47765	ANASTOMOSIS DE CONDUCTOS BILIARES	\$335,862	\$130,986	\$111,954	\$97,351	\$97,351	\$97,351
SISTEMA DIGESTIVO	48001	COLOCACION DE DRENES, PERI PANCREATICOS, POR PANCREATITIS AGUDA	\$299,901	\$116,961	\$99,967	\$86,928	\$86,928	\$86,928
SISTEMA DIGESTIVO	48100	BIOPSIA DE PANCREAS, ABIERTA, CUALQUIER METODO	\$115,148	\$44,908	\$38,383	\$33,376	\$33,376	\$33,376
SISTEMA DIGESTIVO	48120	EXCISION DE LESION DE PANCREAS (P. E.J. QUISTE, ADENOMA)	\$143,550	\$55,985	\$47,850	\$41,609	\$41,609	\$41,609
SISTEMA DIGESTIVO	48140	PANCREATECTOMIA, DISTAL SUBTOTAL, CON O SIN ESPLENECTOMIA	\$202,942	\$79,148	\$67,647	\$58,824	\$58,824	\$58,824

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA DIGESTIVO	48150	PANCREATECTOMIA, PROXIMAL SUBTOTAL CON DUODENECTOMIA Y GASTRECTOMIA PARCIAL, COLEDOCOENTEROSTOMIA Y GASTROYEYUNOSTOMIA	\$404,286	\$157,672	\$134,762	\$117,185	\$117,185	\$117,185
SISTEMA DIGESTIVO	48155	PANCREATECTOMIA TOTAL	\$234,526	\$91,465	\$78,175	\$67,979	\$67,979	\$67,979
SISTEMA DIGESTIVO	48520	ANASTOMOSIS INTERNA DE PSEUDOQUISTE DE PANCREAS A TRACTO GASTROINTESTINAL	\$123,006	\$47,972	\$41,002	\$35,654	\$35,654	\$35,654
SISTEMA DIGESTIVO	49203	ESCISION O DESTRUCCION, ABIERTA, DE TUMORES INTRA- ABDOMINALES, QUISTES O ENDOMETRIOMAS, 1 O MAS PERITONEAL, MESENTERICO O RETROPERITONEAL PRIMARIO O TUMORES SECUNDARIOS; TUMOR MAS GRANDE	\$136,908	\$53,394	\$45,636	\$39,683	\$39,683	\$39,683
SISTEMA DIGESTIVO	49215	ESCISION DE TUMOR PRESACRO O SACROCOCCIGEO	\$249,903	\$97,463	\$83,301	\$72,435	\$72,435	\$72,435
SISTEMA DIGESTIVO	49255	OMENECTOMIA, EPIPLOECTOMIA, RESECCION DE EPIPLON	\$89,334	\$34,841	\$29,778	\$25,895	\$25,895	\$25,895
SISTEMA DIGESTIVO	49402	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO PERITONEAL DE LA CAVIDAD PERITONEAL	\$96,576	\$37,664	\$32,192	\$27,993	\$27,993	\$27,993
SISTEMA DIGESTIVO	49421	INSERCIÓN O REMOCION DE CANULA O CATETER INTRAPERITONEAL PERMANENTE PARA DRENAJE O DIALISIS	\$27,468	\$10,713	\$9,156	\$7,962	\$7,962	\$7,962
SISTEMA DIGESTIVO	49440	INSERCIÓN DE TUBO DE GASTROSTOMIA, PERCUTANEO, BAJO GUIA FLUOROSCOPICA INCLUYENDO LA INYECCION DE CONTRASTE (S), IMAGEN PARA LA HISTORIA CLINICA E INFORME	\$28,853	\$11,253	\$9,618	\$8,363	\$8,363	\$8,363
SISTEMA DIGESTIVO	49652	REPARACION POR LAPAROSCOPIA QUIRURGICA DE HERNIA VENTRAL, UMBILICAL, HERNIA DE SPIEGEL O EPIGASTRICO (INCLUYE COLOCACION DE MALLA, SI SE REALIZO); REDUCTIBLE	\$89,472	\$34,893	\$29,824	\$25,934	\$25,934	\$25,934
SISTEMA DIGESTIVO	49653	REPARACION POR LAPAROSCOPIA QUIRURGICA DE HERNIA VENTRAL, UMBILICAL, HERNIA DE SPIEGEL O EPIGASTRICO (INCLUYE COLOCACION DE MALLA, SI SE REALIZO); INCARCERADA O ESTRANGULADA	\$111,999	\$43,679	\$37,333	\$32,463	\$32,463	\$32,463
SISTEMA DIGESTIVO	46945	LIGADURA DE HEMORROIDES	\$25,425	\$9,915	\$8,475	\$7,370	\$7,370	\$7,370

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA DIGESTIVO	44314	REVISION DE ILEOSTOMIA COMPLICADA (RECONSTRUCCION PROFUNDA) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$118,953	\$46,391	\$39,651	\$34,479	\$34,479	\$34,479
SISTEMA DIGESTIVO	42720	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO RETROFARINGEO O PARAFARINGEO	\$49,554	\$19,326	\$16,518	\$14,363	\$14,363	\$14,363
SISTEMA DIGESTIVO	45550	PROCTOPEXIA COMBINADA CON RESECCION SIGMOIDEA,	\$175,524	\$68,454	\$58,508	\$50,877	\$50,877	\$50,877
SISTEMA DIGESTIVO	43107	ESOFAGUECTOMIA TOTAL O CASI TOTAL, SIN TORACOTOMIA, CON FARINGOGASTROSTOMIA O ESOFAGOGASTROSTOMIA CERVICAL, CON O SIN PILOPLASTIA (TRANSHIATAL)	\$316,716	\$123,519	\$105,572	\$91,802	\$91,802	\$91,802
SISTEMA DIGESTIVO	46710	REPARACION DE FISTULA/SENO ILEOANAL CON RESERVORIO (P. EJ. PERIANAL O VAGINAL), CON AVANCE DE RESERVORIO, ABORDAJE COMBINADO TRANSPERITONEAL Y TRANSABDOMINAL	\$131,754	\$51,384	\$43,918	\$38,189	\$38,189	\$38,189
SISTEMA DIGESTIVO	43240	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGÚN CORRESPONDA; CON DRENAJE TRANSMURAL DE SEUDOQUISTE	\$51,811	\$20,206	\$17,270	\$15,018	\$15,018	\$15,018
SISTEMA DIGESTIVO	45910	DILATACION DE ESTENOSIS RECTAL BAJO ANESTESIA QUE NO SEA LOCAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$24,487	\$9,550	\$8,162	\$7,098	\$7,098	\$7,098
SISTEMA DIGESTIVO	47612	COLECISTECTOMIA CON EXPLORACION DE CONDUCTO BILIAR COMUN (COLEDOCO); CON COLEDOCOENTEROSTOMIA	\$154,479	\$60,247	\$51,493	\$44,776	\$44,776	\$44,776
SISTEMA DIGESTIVO	42831	ADENOIDECTOMIA	\$38,574	\$15,043	\$12,858	\$11,180	\$11,180	\$11,180
SISTEMA DIGESTIVO	45387	COLONOSCOPIA DERECHA FLEXIBLE CON COLOCACION TRANSENDOSCOPICA DE STENT	\$46,136	\$17,993	\$15,379	\$13,373	\$13,373	\$13,373
SISTEMA DIGESTIVO	49325	LAPAROSCOPIA EXPLORADORA CON O SIN BIOPSIA(S) PARA ESTADIAJE DE CANCER	\$47,763	\$18,628	\$15,921	\$13,845	\$13,845	\$13,845
SISTEMA DIGESTIVO	44800	ESCISION DE DIVERTICULO DE MECKEL (DIVERTICULECTOMIA) O CONDUCTO ONFALOMESENTERICO	\$109,105	\$42,551	\$36,368	\$31,625	\$31,625	\$31,625
SISTEMA DIGESTIVO	47350	MANEJO DE HEMORRAGIA HEPATICA; SUTURA SIMPLE DE HERIDA O LESION HEPATICA	\$172,770	\$67,380	\$57,590	\$50,078	\$50,078	\$50,078

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA DIGESTIVO	43501	GASTROTOMIA CON SUTURA DE ULCERA SANGRANTE	\$196,103	\$76,480	\$65,368	\$56,841	\$56,841	\$56,841
SISTEMA DIGESTIVO	46275	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE FISTULA ANAL (FISTULECTOMIA/ FISTULOTOMIA) SUBMUSCULAR	\$59,552	\$23,225	\$19,851	\$17,261	\$17,261	\$17,261
SISTEMA DIGESTIVO	49020	DRENAJE ABIERTO DE ABSCESO (PERITONEAL, SUBDIAFRAGMATICO), LINFOCELE EXTRAPERITONEAL OPERITONITIS LOCALIZADA, CON EXCEPCION DE ABSCESO APENDICULAR	\$145,863	\$56,887	\$48,621	\$42,279	\$42,279	\$42,279
SISTEMA DIGESTIVO	44312	REVISION DE ILEOSTOMIA SIMPLE (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$80,098	\$31,238	\$26,699	\$23,217	\$23,217	\$23,217
SISTEMA DIGESTIVO	45315	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIO BIPOLAR, O TECNICA CON ASA	\$8,913	\$3,476	\$2,971	\$2,584	\$2,584	\$2,584
SISTEMA DIGESTIVO	47371	ABLACION DE UNO O MAS TUMORES HEPATICOS POR LAPAROSCOPIA	\$102,714	\$40,059	\$34,238	\$29,772	\$29,772	\$29,772
SISTEMA DIGESTIVO	43231	ESOFAGOSCOPIA RIGIDA	\$20,142	\$7,855	\$6,714	\$5,838	\$5,838	\$5,838
SISTEMA DIGESTIVO	43456	DILATACION DE ESOFAGO, MEDIANTE DILATADOR DE BALON, RETROGRADO	\$18,902	\$7,372	\$6,301	\$5,479	\$5,479	\$5,479
SISTEMA DIGESTIVO	43600	BIOPSIA DE ESTOMAGO	\$11,226	\$4,379	\$3,742	\$3,254	\$3,254	\$3,254
SISTEMA DIGESTIVO	44377	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, INCLUYENDO ILEON; CON BIOPSIA, UNICA O MULTIPLE	\$39,323	\$15,336	\$13,108	\$11,398	\$11,398	\$11,398
SISTEMA DIGESTIVO	49081	PARACENTESIS SUBSECUENTE DIAGNOSTICA O LAVADO PERITONEAL (DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO)	\$6,373	\$2,485	\$2,124	\$1,847	\$1,847	\$1,847
SISTEMA DIGESTIVO	89100	DUODENO, INTUBACION Y ASPIRACION; P. EJ., ESTUDIO SENCILLO DE BILIS OCULTIVO DE ASA AFERENTE) MAS EL PROCEDIMIENTO CORRESPONDIENTE A LA PRUEBA PARA LA OBTENCION DE MUESTRAS	\$4,416	\$1,722	\$1,472	\$1,280	\$1,280	\$1,280

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA DIGESTIVO	89135	ESTOMAGO, INTUBACION, ASPIRACION Y RECOLECCION DE FRACCIONES (P. EJ., ESTUDIO DESECRECION GASTRICA); UNA HORA	\$5,091	\$1,985	\$1,697	\$1,476	\$1,476	\$1,476
SISTEMA DIGESTIVO	44369	VIDEOENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO, ENTEROSCOPIA MAS ALLA DE LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, SIN INCLUIR EL ILEON; CON ABLACION DE TUMORES, POLIPOS, U OTRA LESIONES NO FACTIBLES DE SER EXTIRPADAS CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACION, CAUTERIO BIPOLAR	\$30,414	\$11,861	\$10,138	\$8,815	\$8,815	\$8,815
SISTEMA DIGESTIVO	49021	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO (PERITONEAL, SUBDIAFRAGMATICO), LINFOCELEEXTRAPERITONEAL O PERITONITIS LOCALIZADA, CON EXCEPCION DE ABSCESO APENDICULAR	\$24,000	\$9,360	\$8,000	\$6,956	\$6,956	\$6,956
SISTEMA ENDÓCRINO	60100	BIOPSIA DE TIROIDES, AGUJA PERCUTANEA	\$7,706	\$3,005	\$2,569	\$2,234	\$2,234	\$2,234
SISTEMA ENDÓCRINO	60280	ESCISION DE QUISTE O FISTULA DEL CONDUCTO TIROGLOSO	\$48,031	\$18,732	\$16,010	\$13,922	\$13,922	\$13,922
SISTEMA ENDÓCRINO	60545	ADRENALECTOMIA, PARCIAL O COMPLETA, O EXPLORACION DE GLANDULA ADRENALCON O SINBIOPSIA	\$128,453	\$50,097	\$42,818	\$37,233	\$37,233	\$37,233
SISTEMA ENDÓCRINO	60210	HEMITIROIDECTOMIA (LOBECTOMIA TIROIDEA) UNILATERAL CON O SIN ISTMOSECTOMIA, UNILATERAL	\$74,505	\$29,057	\$24,835	\$21,596	\$21,596	\$21,596
SISTEMA ENDÓCRINO	60500	PARATIROIDECTOMIA O EXPLORACION DE PARATIROIDES	\$106,979	\$41,722	\$35,660	\$31,008	\$31,008	\$31,008
SISTEMA ENDÓCRINO	60600	ESCISION DE TUMOR DEL CUERPO CAROTIDEO; SIN ESCISION DE ARTERIA CAROTIDA	\$153,538	\$59,880	\$51,179	\$44,504	\$44,504	\$44,504
SISTEMA ENDÓCRINO	60240	TIROIDECTOMIA, TOTAL O COMPLETA	\$89,113	\$34,754	\$29,704	\$25,830	\$25,830	\$25,830
SISTEMA ENDÓCRINO	60605	ESCISION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO CON ESCISION DE ARTERIA CAROTIDA	\$200,009	\$78,003	\$66,670	\$57,974	\$57,974	\$57,974
SISTEMA ENDÓCRINO	60252	TIROIDECTOMIA, TOTAL O SUBTOTAL POR MALIGNIDAD	\$140,193	\$54,675	\$46,731	\$40,636	\$40,636	\$40,636
SISTEMA ENDÓCRINO	60521	TIMECTOMIA, PARCIAL O TOTAL	\$106,596	\$41,573	\$35,532	\$30,897	\$30,897	\$30,897

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57510	CAUTERIZACION ELECTRICA O TERMICA DEL CERVIX	\$6,926	\$2,701	\$2,309	\$2,007	\$2,007	\$2,007
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57155	INSERCIÓN DE TANDEMS UTERINA Y / O VAGINAL PARA OVOIDS CLINICA BRAQUITERAPIA	\$35,995	\$14,038	\$11,998	\$10,433	\$10,433	\$10,433
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58140	MIOMECTOMIA, UNO SOLO O VARIOS; ABORDAJE ABDOMINAL	\$65,314	\$25,473	\$21,771	\$18,932	\$18,932	\$18,932
SISTEMA GENITAL FEMENINO	59350	HISTERORRAFIA DE UTERO ROTO	\$41,230	\$16,080	\$13,743	\$11,951	\$11,951	\$11,951
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58823	DRENAJE DE ABSCESO PELVICO, ABORDAJE TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL, PERCUTANEO	\$16,693	\$6,510	\$5,564	\$4,838	\$4,838	\$4,838
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57105	BIOPSIA DE MUCOSA VAGINAL EXTENSA	\$12,192	\$4,755	\$4,064	\$3,534	\$3,534	\$3,534
SISTEMA GENITAL FEMENINO	56805	CLITOROPLASTIA POR ESTADO INTERSEXUAL	\$116,226	\$45,328	\$38,742	\$33,689	\$33,689	\$33,689
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58570	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCOPICA DE UTERO DE 250 GRAMOS O MENOR	\$96,333	\$37,569	\$32,111	\$27,923	\$27,923	\$27,923
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57461	COLPOSCOPIA DE CERVIX INCLUYENDO LA PARTE SUPERIOR O ADYACENTE DE LA VAGINA CONCONIZACION DE CERVIX MEDIANTE ASA ELECTRICA	\$20,116	\$7,845	\$6,705	\$5,831	\$5,831	\$5,831
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57700	CERCLAJE DE CERVIX UTERINO	\$33,240	\$12,964	\$11,080	\$9,634	\$9,634	\$9,634
SISTEMA GENITAL FEMENINO	59812	LEGRADO UTERINO POR ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETOASPIRACION MANUAL ENDOUTERINA (AMEU) / ASPIRACION MANUAL ENDOUTERINA BIOPSICA	\$30,500	\$11,895	\$10,167	\$8,841	\$8,841	\$8,841
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57240	COLPORRAFIA ANTERIOR, CORRECCION DE CISTOCELE CON O SIN CORRECCION DE URETROCELE	\$85,641	\$33,400	\$28,547	\$24,824	\$24,824	\$24,824
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58572	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCOPICA DE UTERO MAYOR DE 250 GRAMOS	\$102,192	\$39,855	\$34,064	\$29,621	\$29,621	\$29,621
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58146	MIOMECTOMIA HISTEROSCOPICA	\$128,629	\$50,165	\$42,876	\$37,284	\$37,284	\$37,284
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57288	OPERACION CON TECNICAS DE CABESTRILLO PARA INCONTINENCIA DE ESFUERZO(P. E.J. FASCIA OSINTETICO)	\$96,491	\$37,632	\$32,164	\$27,969	\$27,969	\$27,969

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57111	VAGINECTOMIA, EXTIRPACION COMPLETA DE LA PARED VAGINAL CON REMOCION DEL TEJIDOPARAVAGINAL (VAGINECTOMIA RADICAL)	\$166,504	\$64,937	\$55,501	\$48,262	\$48,262	\$48,262
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57455	COLPOSCOPIA DE CERVIX INCLUYENDO LA PARTE SUPERIOR O ADYACENTE DE LAVAGINA CONBIOPSIA DE CERVIX	\$12,803	\$4,993	\$4,268	\$3,711	\$3,711	\$3,711
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57522	CONIZACION DEL CERVIX, CON O SIN FULGURACION, CON O SIN DILATAACION Y LEGRADO, CON O SIN CORRECCION; USANDO ASA DIATERMICA (LEEP)	\$24,853	\$9,693	\$8,284	\$7,204	\$7,204	\$7,204
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58740	LISIS DE ADHERENCIAS POR LAPAROTOMIA (SALPINGOLISIS, OVARIOLISIS)	\$91,794	\$35,800	\$30,598	\$26,607	\$26,607	\$26,607
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58951	RESECCION (INICIAL) POR CANCER PERITONEAL PRIMARIO, TUBARICO U OVARICO, CON SALPINGO-OOFORRECTOMIA BILATERAL Y OMENTECTOMIA, CON HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL Y LINFADENECTOMIA PELVICA Y PARAAORTICA LIMITADA	\$146,462	\$57,120	\$48,821	\$42,453	\$42,453	\$42,453
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57282	COLPOPEXIA, ABORDAJE EXTRAPERITONEAL	\$54,937	\$21,425	\$18,312	\$15,924	\$15,924	\$15,924
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58958	RESECCION DE CANCER DE OVARIO RECURRENTE (CITORREDUCCION TUMORAL), TUBARICO, PERITONEAL PRIMARIO, MALIGNIDAD UTERINA (INTRA-ABDOMINAL, TUMOR RETROPERITONEALE), CON OMENTECTOMIA, SI SE REALIZA, CON LINFADENECTOMIA PELVICA Y LINFADENECTOMIA PARAAORTICA LIMITADA	\$203,481	\$79,358	\$67,827	\$58,980	\$58,980	\$58,980
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58152	HISTERECTOMIA TOTAL O SUBTOTAL, CON O SIN EXTIRPACION DE TROMPA(S), CON OSINEXTIRPACION DE OVARIO(S); CON COLPOURETROCISTOPEXIA (EJ MARSHALL-MARCHENTTI- KRANTZ,BURCH)	\$109,879	\$42,853	\$36,626	\$31,849	\$31,849	\$31,849
SISTEMA GENITAL FEMENINO	56405	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO VULVAR O PERINEAL	\$14,778	\$5,763	\$4,926	\$4,283	\$4,283	\$4,283
SISTEMA GENITAL FEMENINO	56440	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DE GLANDULA DE BARTHOLINO	\$21,858	\$8,525	\$7,286	\$6,336	\$6,336	\$6,336
SISTEMA GENITAL FEMENINO	56515	DESTRUCCION DE LESION(ES) EXTENSA(S) DE VULVA; CUALQUIER METODO	\$23,611	\$9,208	\$7,870	\$6,844	\$6,844	\$6,844

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA GENITAL FEMENINO	56637	VULVECTOMIA RADICAL COMPLETA CON LINFADENECTOMIA INGUINOFEMORAL BILATERAL	\$179,859	\$70,146	\$59,953	\$52,133	\$52,133	\$52,133
SISTEMA GENITAL FEMENINO	56810	PERINEOPLASTIA, CORRECCION DEL PERINEO, NO OBSTETRICO	\$36,808	\$14,355	\$12,269	\$10,669	\$10,669	\$10,669
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57000	COLPOTOMIA; CON EXPLORACION Y/O DRENAJE DE ABSCESO PELVICO	\$22,806	\$8,895	\$7,602	\$6,610	\$6,610	\$6,610
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57023	INCISION Y DRENAJE DE HEMATOMA VAGINAL NO OBSTETRICO (P. E.J. POSTRAUMA, SANGRADOESPONTANEO)	\$37,140	\$14,486	\$12,380	\$10,766	\$10,766	\$10,766
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57106	VAGINECTOMIA, EXTIRPACION PARCIAL DE LA PARED VAGINAL	\$57,325	\$22,357	\$19,108	\$16,616	\$16,616	\$16,616
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57120	COLPOCLEISIS (TIPO LE FORT)	\$70,594	\$27,532	\$23,531	\$20,462	\$20,462	\$20,462
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57250	COLPORRAFIA POSTERIOR, CORRECCION DE RECTOCELE CON O SIN PERINEORRAFIA	\$91,745	\$35,780	\$30,582	\$26,593	\$26,593	\$26,593
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57285	CORRECCION DE DEFECTO PARAVAGINAL, ABORDAJE VAGINAL	\$81,659	\$31,847	\$27,220	\$23,669	\$23,669	\$23,669
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57300	CIERRE DE FISTULA RECTOVAGINAL; ABORDAJE VAGINAL O TRANSANAL	\$74,439	\$29,031	\$24,813	\$21,577	\$21,577	\$21,577
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57305	CIERRE DE FISTULA RECTOVAGINAL; ABORDAJE ABDOMINAL	\$122,625	\$47,824	\$40,875	\$35,543	\$35,543	\$35,543
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57400	DILATACION DE VAGINA BAJO ANESTESIA	\$13,908	\$5,423	\$4,636	\$4,031	\$4,031	\$4,031
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57423	REPARACION DE DEFECTO PARAVAGINAL (INCLUYENDO LA REPARACION DE CISTOCELE, SI SE REALIZA), ABORDAJE LAPAROSCOPICO	\$110,331	\$43,030	\$36,777	\$31,981	\$31,981	\$31,981
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57530	TRAQUELECTOMIA (CERVICECTOMIA), AMPUTACION DEL CERVIX	\$47,460	\$18,509	\$15,820	\$13,757	\$13,757	\$13,757
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57531	TRAQUELECTOMIA RADICAL, CON LINFADENECTOMIA PELVICA TOTAL BILATERAL Y TOMA DE MUESTRA BIOPSICA DE GANGLIO LINFATICO PARAAORTICO	\$202,541	\$78,991	\$67,514	\$58,708	\$58,708	\$58,708
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58120	DILATACION Y LEGRADO, DIAGNOSTICOS Y/O TERAPEUTICOS (NO OBSTETRICOS)	\$17,950	\$7,000	\$5,983	\$5,203	\$5,203	\$5,203

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58210	HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL, CON LINFADENECTOMIA PELVICA TOTAL BILATERAL Y MUESTREO DE GANGLIOS PARAAORTICOS, CON O SIN EXTIRPACION DE TROMPA(S), CON O SIN EXTIRPACION DE OVARIO(S)	\$255,142	\$99,505	\$85,047	\$73,954	\$73,954	\$73,954
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58545	MIOMECTOMIA POR LAPAROSCOPIA DE 1 A 4 MIOMAS INTRAMURALES CON UN PESO TOTAL DE 250 GRAMOS O MENOS Y/O MIOMAS SUBSEROSOS	\$106,236	\$41,432	\$35,412	\$30,793	\$30,793	\$30,793
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58555	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	\$19,605	\$7,646	\$6,535	\$5,683	\$5,683	\$5,683
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58558	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA: LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRAUTERINAS Y/O RESECCION DE POLIPOS, LEIOMIOMAS, CUERPO EXTRAÑO, TEJIDO ENDOMETRIAL, TOMA DE MUESTRA	\$40,002	\$15,600	\$13,334	\$11,594	\$11,594	\$11,594
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58661	OOFORECTOMIA Y/O SALPINGECTOMIA, COMPLETA O PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	\$76,428	\$29,807	\$25,476	\$22,153	\$22,153	\$22,153
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58662	ELECTROFULGURACION O ESCISION DE LESIONES DE OVARIOS, VISCERAS PELVICAS O SUPERFICIE MEDIANTE LAPAROSCOPIA. INCLUYE ELECTROFULGURACION DE FOCOS ENDOMETRIOSICOS.	\$83,811	\$32,687	\$27,937	\$24,293	\$24,293	\$24,293
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58805	DRENAJE DE QUISTES O ABSCESOS DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL; ABORDAJE ABDOMINAL	\$55,816	\$21,768	\$18,605	\$16,179	\$16,179	\$16,179
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58900	BIOPSIA DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL	\$57,953	\$22,602	\$19,318	\$16,798	\$16,798	\$16,798
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58960	LAPAROTOMIA PARA ESTADIAJE O REESTADIAJE DE CANCER PERITONEAL PRIMARIO, TUBARICO U OVARICO, CON O SIN OMENTECTOMIA, LAVADO PERITONEAL, BIOPSIAS DE PERITONEO ABDOMINAL Y PELVICO, CON EVALUACIONES DIAFRAGMATICAS Y LINFADENECTOMIA PELVICA Y PARAAORTICA LIMITADA	\$126,349	\$49,276	\$42,116	\$36,623	\$36,623	\$36,623
SISTEMA GENITAL FEMENINO	59100	HISTEROTOMIA, ABDOMINAL (P. EJ MOLA HIDATIFORME, OBITO)	\$107,621	\$41,972	\$35,874	\$31,195	\$31,195	\$31,195
SISTEMA GENITAL FEMENINO	59151	TRATAMIENTO LAPAROSCOPICO DE EMBARAZO ECTOPICO TUBARICO U OVARICO, CON SALPINGUECTOMIA Y/O OOFORECTOMIA	\$84,237	\$32,852	\$28,079	\$24,416	\$24,416	\$24,416

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA GENITAL FEMENINO	59515	CESAREA, INCLUYENDO ATENCION POSTPARTO	\$71,418	\$27,853	\$23,806	\$20,701	\$20,701	\$20,701
SISTEMA GENITAL FEMENINO	59840	ABORTO INDUCIDO, MEDIANTE DILATACION O LEGRADO / ABORTO TERAPEUTICO	\$18,202	\$7,099	\$6,067	\$5,276	\$5,276	\$5,276
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57500	BIOPSIA, UNA SOLA O VARIAS, O ESCISION LOCAL DE LESION, CON O SIN FULGURACION	\$6,962	\$2,715	\$2,321	\$2,018	\$2,018	\$2,018
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58925	CISTECTOMIA OVARICA, UNILATERAL O BILATERAL POR LAPAROTOMIA.	\$79,659	\$31,067	\$26,553	\$23,089	\$23,089	\$23,089
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58953	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL Y OMENTECTOMIA, CON HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL Y ESCISION RADICAL DE LA MASA TUMORAL PARA DISMINUIR SU VOLUMEN	\$285,727	\$111,433	\$95,242	\$82,820	\$82,820	\$82,820
SISTEMA GENITAL FEMENINO	59410	ATENCION DE PARTO VAGINAL CON O SIN EPISIOTOMIA, INCLUYENDO ATENCION POSTPARTO / PARTO VERTICAL CON O SIN ACOMPAÑANTE	\$71,418	\$27,853	\$23,806	\$20,701	\$20,701	\$20,701
SISTEMA GENITAL FEMENINO	59130	TRATAMIENTO QUIRURGICO POR LAPAROTOMIA DEL EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL.	\$103,007	\$40,173	\$34,336	\$29,857	\$29,857	\$29,857
SISTEMA GENITAL FEMENINO	56620	VULVECTOMIA SIMPLE PARCIAL	\$68,506	\$26,717	\$22,835	\$19,857	\$19,857	\$19,857
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57320	CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL, ABORDAJE VAGINAL	\$77,626	\$30,274	\$25,875	\$22,500	\$22,500	\$22,500
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57425	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	\$116,667	\$45,500	\$38,889	\$33,817	\$33,817	\$33,817
SISTEMA GENITAL FEMENINO	57550	ESCISION DE MUÑON CERVICAL, ABORDAJE VAGINAL	\$56,206	\$21,920	\$18,735	\$16,292	\$16,292	\$16,292
SISTEMA GENITAL FEMENINO	58275	HISTERECTOMIA VAGINAL, CON COLPECTOMIA TOTAL O PARCIAL	\$144,918	\$56,518	\$48,306	\$42,005	\$42,005	\$42,005
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54360	OPERACION PLASTICA DEL PENE PARA CORREGIR ANGULACION	\$54,249	\$21,157	\$18,083	\$15,725	\$15,725	\$15,725
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54161	CIRCUIRCUNCISION EN PERSONA QUE NO SEA RECIEN NACIDA, MEDIANTE INCISION QUIRURGICA	\$25,150	\$9,809	\$8,383	\$7,290	\$7,290	\$7,290
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54505	BIOPSIA DE TESTICULOS, INCISIONAL	\$30,215	\$11,784	\$10,072	\$8,758	\$8,758	\$8,758

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54312	URETROPLASTIA PARA CORRECCION DE HIPOSPADIAS EN SEGUNDO ETAPA (INCLUYENDO DERIVACION URINARIA) MAYOR DE 3 CM	\$102,294	\$39,894	\$34,098	\$29,650	\$29,650	\$29,650
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54300	OPERACION PLASTICA DEL PENE PARA ENDEREZAMIENTO DE ENCORDAMIENTO (P. EJ. HIPOSPADIAS), CON O SIN MOVILIZACION DE LA URETRA	\$80,196	\$31,276	\$26,732	\$23,245	\$23,245	\$23,245
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54430	CORTO CIRCUITO DE CUERPOS CAVERNOSOS CON CUERPO ESPONJOSO (OPERACION PARA PRIAPISMO), UNI O BILATERAL	\$79,977	\$31,192	\$26,659	\$23,183	\$23,183	\$23,183
SISTEMA GENITAL MASCULINO	55866	PROSTATECTOMIA RETROPUBICA RADICAL POR LAPAROSCOPIA, INCLUYE LA PRESERVACION DEL NERVI	\$231,381	\$90,239	\$77,127	\$67,067	\$67,067	\$67,067
SISTEMA GENITAL MASCULINO	55705	BIOPSIA DE PROSTATA; INCISIONAL, CUALQUIER APROXIMACION	\$33,333	\$13,000	\$11,111	\$9,662	\$9,662	\$9,662
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54692	ORQUIDOPEXIA PARA TESTICULO INTRAABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	\$94,968	\$37,037	\$31,656	\$27,527	\$27,527	\$27,527
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54130	AMPUTACION DE PENE, RADICAL; CON LINFADENECTOMIA INGUINFEMORAL BILATERAL	\$149,232	\$58,201	\$49,744	\$43,256	\$43,256	\$43,256
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54111	ESCISION DE PLACAS FIBROSAS DEL PENE (ENFERMEDAD DE PEYRONE) CON INJERTO DE HASTA 5 CM DE LARGO	\$100,138	\$39,054	\$33,379	\$29,025	\$29,025	\$29,025
SISTEMA GENITAL MASCULINO	55875	COLOCACION TRANSPERINEAL DE AGUJAS O CATETERES EN LA PROSTATA PARA APLICACION DE RADIOELEMENTOS INTERSTICIALES, CON O SIN CISTOSCOPIA	\$82,605	\$32,216	\$27,535	\$23,944	\$23,944	\$23,944
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54120	AMPUTACION DE PENE: PARCIAL	\$79,017	\$30,817	\$26,339	\$22,904	\$22,904	\$22,904
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54860	EPIDIDIMECTOMIA; UNILATERAL	\$60,337	\$23,532	\$20,112	\$17,489	\$17,489	\$17,489
SISTEMA GENITAL MASCULINO	55810	PROSTATECTOMIA, PERINEAL RADICAL	\$126,987	\$49,525	\$42,329	\$36,808	\$36,808	\$36,808
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54340	REPARACION DE COMPLICACIONES DEL HIPOSPADIAS (P. EJ. FISTULA, ESTENOSIS, DIVERTICULOS) MEDIANTE INCISION O ESCISION SIMPLES	\$71,214	\$27,774	\$23,738	\$20,642	\$20,642	\$20,642

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA GENITAL MASCULINO	55110	EXPLORACION ESCROTAL	\$35,412	\$13,811	\$11,804	\$10,264	\$10,264	\$10,264
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54512	ESCISION DE LESION EXTRAPARENQUIMAL DE TESTICULOS	\$67,686	\$26,398	\$22,562	\$19,620	\$19,620	\$19,620
SISTEMA GENITAL MASCULINO	55550	LIGADURA DE VENAS ESPERMATICAS DEBIDO A VARICOCELE MEDIANTE LAPAROSCOPIA	\$53,478	\$20,856	\$17,826	\$15,501	\$15,501	\$15,501
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54600	REDUCCION DE TORSION DE TESTICULOS, QUIRURGICA, CON O SIN FIJACION DEL TESTICULO CONTRALATERAL	\$66,501	\$25,935	\$22,167	\$19,276	\$19,276	\$19,276
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54700	INCISION Y DRENAJE DEL EPIDIDIMO, TESTICULOS Y/O ESPACIO ESCROTAL (P. E.J. ABSCESO O HEMATOMA)	\$31,023	\$12,099	\$10,341	\$8,992	\$8,992	\$8,992
SISTEMA GENITAL MASCULINO	55100	DRENAJE DE ABSCESO DE LA PARED ESCROTAL	\$16,020	\$6,248	\$5,340	\$4,643	\$4,643	\$4,643
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54650	ORQUIDOPEXIA, ABORDAJE ABDOMINAL, PARA TESTICULOS INTRAABDOMINALES (P. E.J. FOWLER-STEPHENS)	\$54,937	\$21,425	\$18,312	\$15,924	\$15,924	\$15,924
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54520	ORQUIECTOMIA SIMPLE (INCLUYENDO SUBCAPSULAR), CON O SIN PROTESIS TESTICULAR, ABORDAJE ESCROTAL O INGUINAL	\$48,454	\$18,897	\$16,151	\$14,045	\$14,045	\$14,045
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54530	ORQUIECTOMIA RADICAL, POR TUMOR; ABORDAJE INGUINAL	\$81,166	\$31,655	\$27,055	\$23,526	\$23,526	\$23,526
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54550	EXPLORACION DE TESTICULOS NO DESCENDIDOS (REGION INGUINAL O ESCROTAL)	\$63,810	\$24,886	\$21,270	\$18,495	\$18,495	\$18,495
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54690	ORQUIECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	\$84,003	\$32,761	\$28,001	\$24,349	\$24,349	\$24,349
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54830	ESCISION DE LESION LOCAL DE EPIDIDIMO	\$20,876	\$8,142	\$6,959	\$6,051	\$6,051	\$6,051
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54840	ESCISION DE ESPERMATOCELE, CON O SIN EPIDIDINECTOMIA	\$48,454	\$18,897	\$16,151	\$14,045	\$14,045	\$14,045
SISTEMA GENITAL MASCULINO	55040	ESCISION DE HIDROCELE UNILATERAL	\$29,671	\$11,572	\$9,890	\$8,600	\$8,600	\$8,600
SISTEMA GENITAL MASCULINO	55150	RESECCION DE ESCROTO	\$43,950	\$17,140	\$14,650	\$12,739	\$12,739	\$12,739

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA GENITAL MASCULINO	55530	ESCISION DE VARICOCELE O LIGADURA DE VENAS ESPERMATICAS DEBIDO A VARICOCELE	\$46,696	\$18,212	\$15,565	\$13,535	\$13,535	\$13,535
SISTEMA GENITAL MASCULINO	55845	PROSTATECTOMIA RETROPUBICA, RADICAL, CON LINFADENECTOMIA PELVICA BILATERAL INCLUYENDO GANGLIOS ILIACOS EXTERNOS, HIPOGASTRICOS Y OBTURADORES	\$146,498	\$57,134	\$48,833	\$42,463	\$42,463	\$42,463
SISTEMA GENITAL MASCULINO	55041	ESCISION DE HIDROCELE BILATERAL	\$56,695	\$22,111	\$18,898	\$16,433	\$16,433	\$16,433
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54162	LISIS O EXCISION DE ADHESIONES POSTCIRCUNCISION	\$28,424	\$11,085	\$9,475	\$8,239	\$8,239	\$8,239
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54326	REPARACION DE HIPOSPADIAS DISTAL EN PRIMERA ETAPA (CON O SIN ENCORDAMIENTO O CIRCUNCISION) CON URETROPLASTIA MEDIANTE COLGAJOS DE PIEL LOCAL Y MOVILIZACION DE URETRA	\$102,999	\$40,170	\$34,333	\$29,855	\$29,855	\$29,855
SISTEMA GENITAL MASCULINO	55520	ESCISION DE LESION DE CORDON ESPERMATICO	\$58,673	\$22,882	\$19,558	\$17,007	\$17,007	\$17,007
SISTEMA GENITAL MASCULINO	54060	DESTRUCCION SIMPLE DE LESIONES (CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESICULA HERPETICA) EN PENE MEDIANTE ESCISION QUIRURGICA	\$16,005	\$6,242	\$5,335	\$4,639	\$4,639	\$4,639
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38242	TRASPLANTE DE MEDULA OSEA	\$166,668	\$65,001	\$55,556	\$48,310	\$48,310	\$48,310
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38240	TOMA DE MEDULA OSEA PARA TRASPLANTE	\$185,682	\$72,416	\$61,894	\$53,821	\$53,821	\$53,821
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38505	BIOPSIA O ESCISION ABIERTA DE GANGLIOS LINFATICOS SUPERFICIALES	\$10,405	\$4,058	\$3,468	\$3,016	\$3,016	\$3,016
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38510	BIOPSIA O ESCISION ABIERTA DE GANGLIOS LINFATICOS PROFUNDOS	\$42,794	\$16,690	\$14,265	\$12,404	\$12,404	\$12,404
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38571	LINFADENECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	\$100,245	\$39,096	\$33,415	\$29,057	\$29,057	\$29,057
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38221	ASPIRACION DE MEDULA OSEA	\$7,237	\$2,822	\$2,412	\$2,098	\$2,098	\$2,098
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38115	REPARACION DE ROTURA DE BAZO (ESPLENORRAFIA) CON O SIN ESPLENECTOMIA PARCIAL	\$166,025	\$64,750	\$55,342	\$48,123	\$48,123	\$48,123

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38120	ESPLENECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	\$118,575	\$46,244	\$39,525	\$34,369	\$34,369	\$34,369
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38570	LAPAROSCOPIA QUIRURGICA; CON MUESTREO DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES(BIOPSIA), UNICO O MULTIPLE	\$65,190	\$25,424	\$21,730	\$18,896	\$18,896	\$18,896
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38740	LINFADENECTOMIA SUPERFICIAL	\$89,272	\$34,816	\$29,757	\$25,876	\$25,876	\$25,876
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38745	LINFADENECTOMIA AXILAR COMPLETA	\$98,142	\$38,275	\$32,714	\$28,447	\$28,447	\$28,447
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38780	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL TRANSABDOMINAL, AMPLIA, INCLUYENDO GANGLIOS PELVICOS, AORTICOS Y RENALES	\$129,009	\$50,314	\$43,003	\$37,394	\$37,394	\$37,394
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38720	LINFADENECTOMIA COMPLETA	\$142,841	\$55,708	\$47,614	\$41,403	\$41,403	\$41,403
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38308	DRENAJE EXTENSO DE ABSCESO DE GANGLIO LINFATICO O DE LINFADENITIS	\$64,359	\$25,100	\$21,453	\$18,655	\$18,655	\$18,655
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38207	COLECTA DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS PARA TRASPLANTE, POR COLECTA;AUTOLOGO	\$4,908	\$1,914	\$1,636	\$1,423	\$1,423	\$1,423
SISTEMA LINFÁTICO Y HEMÁTICO	38230	BIOPSIA DE MEDULA OSEA CON AGUJA O TROCAR	\$38,851	\$15,152	\$12,950	\$11,261	\$11,261	\$11,261
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21480	TRATAMIENTO CERRADO DE LA LUXACION TEMPOROMANDIBULAR, INICIAL O SUBSECUENTE	\$49,993	\$19,497	\$16,664	\$14,491	\$14,491	\$14,491
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20225	BIOPSIA, HUESO, TROCAR, O AGUJA; (CUERPO VERTEBRAL, FEMUR)	\$7,043	\$2,747	\$2,348	\$2,041	\$2,041	\$2,041
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26746	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA ARTICULAR, CON COMPROMISO DE ARTICULACION METACARPOFALANGICA; CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA UNA	\$77,016	\$30,036	\$25,672	\$22,324	\$22,324	\$22,324
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27301	INCISION Y DRENAJE, ABSCESO PROFUNDO, BOLSA SINOVIOL O HEMATOMA, MUSLO O REGION DE LA RODILLA	\$40,906	\$15,953	\$13,635	\$11,857	\$11,857	\$11,857
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27047	ESCISION, TUMOR, PELVIS Y REGION DE LA CADERA; TEJIDO SUBCUTANEO	\$28,348	\$11,056	\$9,449	\$8,217	\$8,217	\$8,217

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26725	TRATAMIENTO CERRADO DE DIAFISIS DE FALANGE, PROXIMAL O MEDIA; CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION DE PIEL O ESQUELETICA, CADA UNA	\$19,975	\$7,790	\$6,658	\$5,790	\$5,790	\$5,790
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25605	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DISTAL DEL RADIO (P. EJ. FRACTURA DE COLLES O SMITH) O SEPARACION EPIFISARIA, CON O SIN FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES CUBITAL; CON MANIPULACION	\$39,695	\$15,481	\$13,232	\$11,506	\$11,506	\$11,506
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26990	INCISION Y DRENAJE, PELVIS O REGION DE ARTICULACION DE LA CADERA; ABSCESO PROFUNDO O HEMATOMA	\$53,580	\$20,896	\$17,860	\$15,530	\$15,530	\$15,530
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28515	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA, FALANGE O FALANGES, QUE NO SEA DEL DEDO GORDO; CON MANIPULACION, CADA UNA	\$10,922	\$4,260	\$3,641	\$3,166	\$3,166	\$3,166
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26115	ESCISION, TUMOR O MALFORMACION VASCULAR, MANO O DEDO; SUBCUTANEO	\$30,957	\$12,073	\$10,319	\$8,973	\$8,973	\$8,973
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27762	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL MALEOLO; CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION DE PIEL O ESQUELETICA	\$29,580	\$11,537	\$9,860	\$8,574	\$8,574	\$8,574
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21930	ESCISION, TUMOR, TEJIDO BLANDO DE ESPALDA O FLANCO	\$29,277	\$11,418	\$9,759	\$8,486	\$8,486	\$8,486
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24640	TRATAMIENTO CERRADO DE SUBLUXACION DE CABEZA DEL RADIO EN NIÑOS, \CODO DE NIÑERA\, CON MANIPULACION	\$10,936	\$4,265	\$3,645	\$3,170	\$3,170	\$3,170
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26440	TENOLISIS, TENDON PALMA O DEDO, UNA SOLA; CADA TENDON	\$58,502	\$22,816	\$19,501	\$16,957	\$16,957	\$16,957
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26356	CORRECCION O AVANCE, TENDON FLEXOR, EN LA VAINA TENDINOSA DE FLEXOR DIGITAL (P. EJ. REGION \TIERRA DE NADIE\); PRIMARIO, CADA TENDON	\$87,839	\$34,257	\$29,280	\$25,461	\$25,461	\$25,461
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26605	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA METACARPIANA, UNA SOLA; CON MANIPULACION, CADA HUESO	\$22,930	\$8,943	\$7,643	\$6,646	\$6,646	\$6,646
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27327	ESCISION, TUMOR, REGION DEL MUSLO O LA RODILLA; SUBCUTANEA	\$26,158	\$10,202	\$8,719	\$7,582	\$7,582	\$7,582
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27328	ESCISION, TUMOR, REGION DEL MUSLO O LA RODILLA; PROFUNDA, SUBFACIAL, O INTRAMUSCULAR	\$54,096	\$21,098	\$18,032	\$15,680	\$15,680	\$15,680

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24076	ESCISION, TUMOR, BRAZO O REGION DEL CODU; PROFUNDO, SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR	\$50,564	\$19,720	\$16,855	\$14,656	\$14,656	\$14,656
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25505	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL RADIO; CON MANIPULACION	\$44,493	\$17,352	\$14,831	\$12,897	\$12,897	\$12,897
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21555	ESCISION DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE CUELLO O TORAX; SUBCUTANEO	\$26,867	\$10,478	\$8,956	\$7,788	\$7,788	\$7,788
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22900	ESCISION, TUMOR DE LA PARED ABDOMINAL, SUBFACIAL (P. E.J. DESMOIDE)	\$51,586	\$20,118	\$17,195	\$14,952	\$14,952	\$14,952
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20610	ARTROCENTESIS CON ASPIRACION Y/O INYECCION DE ARTICULACION,BOLSA SINOVIAL OGANGLIO (P. E.J. HOMBRO, CADERA, ARTICULACION DE LA RODILLA, BOLSA SUB ACROMIAL).	\$5,699	\$2,223	\$1,900	\$1,652	\$1,652	\$1,652
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22522	VERTEBROPLASTIA PERCUTANEA DE CUERPO VERTEBRAL, CON INYECCION UNILATERAL O BILATERAL, CADA CUERPO VERTEBRAL TORACICO O LUMBAR ADICIONAL.	\$22,098	\$8,618	\$7,366	\$6,405	\$6,405	\$6,405
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27788	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL PERONE DISTAL (MALEOLO LATERAL); CON MANIPULACION	\$31,573	\$12,314	\$10,524	\$9,152	\$9,152	\$9,152
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21325	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA NASAL	\$43,458	\$16,948	\$14,486	\$12,596	\$12,596	\$12,596
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27786	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL PERONE DISTAL (MALEOLO LATERAL); SIN MANIPULACION	\$24,968	\$9,737	\$8,323	\$7,237	\$7,237	\$7,237
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28485	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA METATARSIANA, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA,CADA UNA	\$58,557	\$22,837	\$19,519	\$16,973	\$16,973	\$16,973
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28080	ESCISION, NEUROMA INTERDIGITAL (MORTON), UNO SOLO, CADA UNO	\$41,186	\$16,063	\$13,729	\$11,938	\$11,938	\$11,938
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20808	REIMPLANTACION, MANO (INCLUYE MANO A TRAVES DE ARTICULACIONES METACARPOFALANGICAS), AMPUTACION COMPLETA	\$398,724	\$155,502	\$132,908	\$115,572	\$115,572	\$115,572
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21445	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL ARCO DENTARIO DE LA MANDIBULA O DEL MAXILAR	\$91,464	\$35,671	\$30,488	\$26,511	\$26,511	\$26,511
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21935	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. E.J. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE ESPALDA O FLANCO	\$115,455	\$45,028	\$38,485	\$33,465	\$33,465	\$33,465
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27792	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL PERONE, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$79,109	\$30,853	\$26,370	\$22,930	\$22,930	\$22,930

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23605	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL HUMERO PROXIMAL (CUELLO QUIRURGICO O ANATOMICO);CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION ESQUELETICA	\$46,856	\$18,274	\$15,619	\$13,581	\$13,581	\$13,581
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22845	INSTRUMENTACION ANTERIOR; DE 2 A 3 SEGMENTOS VERTEBRALES	\$115,634	\$45,097	\$38,545	\$33,517	\$33,517	\$33,517
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25115	ESCISION RADICAL DE BOLSA TENDINOSA, LIQUIDO SINOVIAL DE MUÑECA, O VAINA TENDINOSA DEL ANTEBRAZO	\$91,272	\$35,596	\$30,424	\$26,456	\$26,456	\$26,456
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24665	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE CABEZA O CUELLO DEL RADIO, CON O SIN FIJACION INTERNA O ESCISION DE LA CABEZA DEL	\$73,703	\$28,744	\$24,568	\$21,363	\$21,363	\$21,363
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28002	INCISION Y DRENAJE SUBFACIAL, CON O SIN COMPROMISO DE VAINA TENDINOSA,PIE	\$46,010	\$17,944	\$15,337	\$13,336	\$13,336	\$13,336
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24685	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL CUBITO APOFISIS OLECRANEANA); CON O SIN FIJACION INTERNA O	\$74,269	\$28,965	\$24,756	\$21,527	\$21,527	\$21,527
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25000	INCISION, VAINA TENDINOSA DEL EXTENSOR, MUÑECA (P. EJ. ENFERMEDAD DEQUERVAIN)	\$39,857	\$15,544	\$13,286	\$11,553	\$11,553	\$11,553
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21015	RESECCION RADICAL DE TUMOR DE TEJIDO BLANDO DE CARA O CUERO CABELLUDO	\$73,533	\$28,678	\$24,511	\$21,314	\$21,314	\$21,314
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26615	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA METACARPIANA, UNA SOLA, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA HUESO	\$64,320	\$25,085	\$21,440	\$18,644	\$18,644	\$18,644
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28119	OSTECTOMIA, CALCANEO; POR ESPOLON DEL CALCANEO, CON O SIN LIBERACION DE FASCIA PLANTAR	\$44,471	\$17,344	\$14,824	\$12,890	\$12,890	\$12,890
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25560	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURAS DE LAS DIAFISIS DEL RADIO Y CUBITO; SIN MANIPULACION	\$21,650	\$8,443	\$7,217	\$6,275	\$6,275	\$6,275
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63272	LAMINECTOMIA PARA ESCISION O EVACUACION DE LESION INTRAESPINAL QUE NO SEA NEOPLASIA, INTRADURAL	\$210,139	\$81,954	\$70,046	\$60,910	\$60,910	\$60,910
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23130	ACROMIOPLASTIA O ACROMIONECTOMIA, PARCIAL, CON O SIN LIBERACION DEL LIGAMENTO CORACOACROMIAL	\$71,116	\$27,735	\$23,705	\$20,613	\$20,613	\$20,613

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24495	FASCIOTOMIA DE DESCOMPRESION, ANTEBRAZO, CON EXPLORACION DE LA ARTERIA BRAQUIAL	\$66,189	\$25,814	\$22,063	\$19,186	\$19,186	\$19,186
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29826	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; DESCOMPRESION DE ESPACIO SUBACROMIAL CONACROMIOPLASTIA PARCIAL, CON O SIN LIBERACION CORACOACROMIAL	\$74,165	\$28,924	\$24,722	\$21,497	\$21,497	\$21,497
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20838	REIMPLANTACION, PIE, AMPUTACION COMPLETA	\$271,098	\$105,728	\$90,366	\$78,580	\$78,580	\$78,580
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23615	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL HUMERO PROXIMAL (CUELLO QUIRURGICO O ANATOMICO), CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CON O SIN CORRECCION DE TUBEROSIDADES;	\$106,039	\$41,355	\$35,346	\$30,736	\$30,736	\$30,736
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21360	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MALAR DEPRIMIDA, INCLUYENDOEL ARCO CIGOMATICO Y TRIPODE MALAR	\$77,785	\$30,336	\$25,928	\$22,546	\$22,546	\$22,546
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25515	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL RADIO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$80,647	\$31,452	\$26,882	\$23,376	\$23,376	\$23,376
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27758	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA DIAFISIS TIBIAL, (CON O SIN FRACTURA DEL PERONE) CONPLACA/TORNILLOS, CON O SIN CERCLAJE	\$108,687	\$42,388	\$36,229	\$31,504	\$31,504	\$31,504
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24505	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL DIAFISIS DEL HUMERO; CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION ESQUELETICA	\$54,382	\$21,209	\$18,127	\$15,763	\$15,763	\$15,763
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27217	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA Y/O DISLOCACION DEL ANILLO PELVIANO CON FIJACION INTERNA	\$120,521	\$47,003	\$40,174	\$34,934	\$34,934	\$34,934
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27215	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS DE ESPINAS ILIACAS, AVULSIVA DE LA TUBEROSIDAD, O DELA CRESTA ILIACA (P. EJ. FRACTURAS PELVICAS QUE NO COMPROMETEN ELANILLO PELVIANO), CONFIJACION INTERNA	\$86,581	\$33,766	\$28,860	\$25,096	\$25,096	\$25,096
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22521	VERTEBROPLASTIA PERCUTANEA DE CUERPO VERTEBRAL	\$57,180	\$22,300	\$19,060	\$16,574	\$16,574	\$16,574
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27752	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA TIBIAL (CON O SIN FRACTURA DEL PERONE); CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION ESQUELETICA	\$21,425	\$8,356	\$7,142	\$6,210	\$6,210	\$6,210

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27216	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA Y/O DISLOCACION DEL ANILLO PELVIANO POSTERIOR (INCLUYE ILION, ARTICULACION SACROILIACA Y SACRO)	\$128,426	\$50,086	\$42,809	\$37,225	\$37,225	\$37,225
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21260	OSTEOTOMIAS PERIORBITARIAS PARA HIPERTELORISMO ORBITARIOCON INJERTOS OSEOS	\$143,607	\$56,007	\$47,869	\$41,626	\$41,626	\$41,626
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25574	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS DE LAS DIAFISIS DEL RADIO Y CUBITO, CON FIJACION INTERNA O EXTERNA; DE RADIO O CUBITO	\$76,566	\$29,861	\$25,522	\$22,193	\$22,193	\$22,193
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29902	ARTROSCOPIA, ARTICULACION METACARPOFALANGICA, QUIRURGICA; CON REDUCCION DEL DESPLAZAMIENTO DEL LIGAMENTO COLATERAL LUNAR (P. EJ. LESION DE STENAR	\$60,756	\$23,695	\$20,252	\$17,610	\$17,610	\$17,610
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21407	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE ORBITA, EXCEPTO ESTALLAMIENTO, CON IMPLANTE	\$71,649	\$27,944	\$23,883	\$20,768	\$20,768	\$20,768
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21705	DIVISION DEL ESCALENO ANTERIOR; CON RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	\$79,697	\$31,082	\$26,566	\$23,101	\$23,101	\$23,101
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63610	ESTIMULACION ESTEREOTAXICA DE LA MEDULA ESPINAL, PERCUTANEA, PROCEDIMIENTO SEPARADO NO SEGUIDO POR CIRUGIA	\$37,709	\$14,706	\$12,570	\$10,930	\$10,930	\$10,930
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28222	TENOLISIS, PIE; VARIOS TENDONES	\$35,428	\$13,817	\$11,809	\$10,269	\$10,269	\$10,269
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22612	ARTRODESIS, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, UN SOLO NIVEL (CON O SIN TECNICA LATERAL TRANSVERSA)	\$203,140	\$79,225	\$67,713	\$58,881	\$58,881	\$58,881
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22862	REVISION INCLUYENDO REEMPLAZO TOTAL DE DISCO, ARTROPLASTIA (DISCO ARTIFICIAL) APROXIMACION ANTERIOR	\$254,990	\$99,446	\$84,997	\$73,910	\$73,910	\$73,910
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63655	LAMINECTOMIA PARA IMPLANTACION DE ELECTRODO NEUROESTIMULADOR; PLACA/ PALETA, EPIDURAL	\$135,711	\$52,927	\$45,237	\$39,336	\$39,336	\$39,336
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25270	CORRECCION, TENDON O MUSCULO, EXTENSOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, UNO SOLO,CADA TENDON O MUSCULO	\$70,391	\$27,452	\$23,464	\$20,403	\$20,403	\$20,403

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21470	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MANDIBULAR COMPLICADA MEDIANTE MULTIPLES ABORDAJESQUIRURGICOS, INCLUYENDO FIJACION INTERNA, FIJACION INTERDENTARIA, Y/O FIJACION CON ALAMBRE A PLACA DENTARIA O FERULAS	\$138,276	\$53,928	\$46,092	\$40,080	\$40,080	\$40,080
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27385	SUTURA DE RUPTURA DEL MUSCULO CUADRICEPS O DE UNIDAD MUSCULOTENDINOSA DE LA CORVA; PRIMARIA	\$82,960	\$32,354	\$27,653	\$24,046	\$24,046	\$24,046
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27766	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE MALEOLO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$80,373	\$31,345	\$26,791	\$23,296	\$23,296	\$23,296
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20982	ABLACION DE TUMOR(ES) DE HUESO (OSTEOMA OSTEOIDE, METASTASIS), PERCUTANEA DE RADIOFRECUENCIA, GUIADO CON TOMOGRAFO COMPUTARIZADO	\$47,979	\$18,712	\$15,993	\$13,907	\$13,907	\$13,907
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25295	TENOLISIS, TENDON FLEXOR O EXTENSOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, UNA SOLA, CADA TENDON	\$75,165	\$29,314	\$25,055	\$21,787	\$21,787	\$21,787
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21180	RECONSTRUCCION COMPLETA O MAYORITARIA DE FRENTE Y/O BORDE SUPRAORBITARIO, CON INJERTOS AUTOLOGOS (INCLUYE LA OBTENCION DE INJERTOS)	\$192,210	\$74,962	\$64,070	\$55,714	\$55,714	\$55,714
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27524	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA ROTULIANA, CON FIJACION INTERNA Y/O ROTULECTOMIA PARCIAL O COMPLETA Y CORRECCION DE TEJIDO BLANDO	\$99,765	\$38,909	\$33,255	\$28,918	\$28,918	\$28,918
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27265	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE LA CADERA SIN ANESTESIA	\$19,554	\$7,626	\$6,518	\$5,668	\$5,668	\$5,668
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25028	INCISION Y DRENAJE, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; ABSCESO PROFUNDO O HEMATOMA	\$49,498	\$19,304	\$16,499	\$14,347	\$14,347	\$14,347
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24359	TENOTOMIA LATERAL O INTERMEDIO DEL CODO (EPICONDILITIS, CODO DE TENIS, CODO DELGOLFISTA); DEBRIDACION DE TEJIDO SUAVE Y/O EL HUESO, ABIERTO CON REPARACION DE TENDON	\$59,667	\$23,270	\$19,889	\$17,295	\$17,295	\$17,295
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27602	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, PIERNA; COMPARTIMIENTOS ANTERIORES Y/O LATERALES, Y POSTERIORES SOLAMENTE	\$56,530	\$22,047	\$18,843	\$16,386	\$16,386	\$16,386

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63016	LAMINECTOMIA CON EXPLORACION Y/O DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL Y/O COLA DE CABALLO, SIN FACETECTOMIA, FORAMINOTOMIA O DISCOTOMIA (P. E.J.ESTENOSIS ESPINAL) EN MAS DE DOS SEGMENTOS VERTEBRALES	\$135,621	\$52,892	\$45,207	\$39,310	\$39,310	\$39,310
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63020	LAMINECTOMIA (HEMILAMINECTOMIA) CON DESCOMPRESION DE RAICES NEURALES, INCLUYENDO FACETECTOMIA, FORAMINOTOMIA PARCIALES Y/O ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO, EN UN INTERESPACIO (INCLUYENDO ABORDAJE ENDOSCOPICO O ABIERTO)	\$122,899	\$47,931	\$40,966	\$35,623	\$35,623	\$35,623
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28060	FASIECTOMIA, FASCIA PLANTAR; (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$42,032	\$16,393	\$14,011	\$12,183	\$12,183	\$12,183
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29836	ARTROSCOPIA, CODO, QUIRURGICA; SINOVECTOMIA, COMPLETA	\$65,271	\$25,456	\$21,757	\$18,919	\$18,919	\$18,919
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27331	ARTROTOMIA, RODILLA; INCLUYENDO EXPLORACION DE LA ARTICULACION, BIOPSIA, O EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO	\$52,684	\$20,547	\$17,561	\$15,271	\$15,271	\$15,271
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27696	CORRECCION, LIGAMENTO LESIONADO, TOBILLO; AMBOS LIGAMENTOS COLATERALES	\$66,204	\$25,820	\$22,068	\$19,190	\$19,190	\$19,190
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23220	RESECCION RADICAL DE TUMOR OSEO, HUMERO PROXIMAL;	\$164,811	\$64,276	\$54,937	\$47,771	\$47,771	\$47,771
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28220	TENOLISIS, PIE; UN SOLO TENDON	\$32,186	\$12,552	\$10,729	\$9,329	\$9,329	\$9,329
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28111	OSTECTOMIA, ESCISION COMPLETA; CABEZA DEL METATARSIANO	\$40,598	\$15,833	\$13,533	\$11,768	\$11,768	\$11,768
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24546	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA HUMERAL SUPRACONDILAR O TRANSCONDILAR, CON O SINFIJACION INTERNA O EXTERNA	\$105,855	\$41,283	\$35,285	\$30,682	\$30,682	\$30,682
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63045	LAMINECTOMIA, FACETECTOMIA Y FORAMINOTOMIA (UNI O BILATERAL) CON DESCOMPRESION MEDULAR, DE COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, UN SEGMENTO	\$140,479	\$54,787	\$46,826	\$40,719	\$40,719	\$40,719
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28090	ESCISION DE LESION, TENDON, VAINA TENDINOSA O CAPSULA (INCLUYENDO SINOVECTOMIA) P. E.J. QUISTE O GANGLION); PIE	\$38,126	\$14,869	\$12,709	\$11,051	\$11,051	\$11,051

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26910	AMPUTACION, METACARPIANA, CON DEDO O PULGAR (AMPUTACION DEL RAYO DEL DEDO), UNA SOLA, CON O SIN TRANSFERENCIA INTEROSEA	\$85,476	\$33,336	\$28,492	\$24,776	\$24,776	\$24,776
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25275	REPARACION, DE LA VAINA DE TENDON, EL EXTENSOR, ANTEBRAZO Y/O LA MUÑECA, CON INJERTO LIBRE (EJ. PARA EL EXTENSOR CUBITAL DEL CARPO EN CASO DE SUBLUXACION)	\$70,383	\$27,448	\$23,461	\$20,400	\$20,400	\$20,400
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27325	NEURECTOMIA, MUSCULOS ISQUIOTIBIALES	\$56,373	\$21,985	\$18,791	\$16,340	\$16,340	\$16,340
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25535	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL CUBITO; CON MANIPULACION	\$54,118	\$21,106	\$18,039	\$15,687	\$15,687	\$15,687
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27087	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, PELVIS O CADERA; PROFUNDO, SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR	\$77,296	\$30,146	\$25,765	\$22,405	\$22,405	\$22,405
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63001	LAMINECTOMIA CON EXPLORACION Y/O DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL O COLA DE CABALLO, SIN FACTECTOMIA, FORAMINOTOMIA O DISCOTOMIA (P. EJ. ESTENOSIS ESPINAL) EN UNO O DOS SEGMENTOS VERTEBRALES	\$142,841	\$55,708	\$47,614	\$41,403	\$41,403	\$41,403
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21385	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA \POR ESTALLIDO\ DE PISO ORBITARIO QUE PRODUCE ENOFTALMOS, CON ABORDAJE TRANSANTRAL	\$89,272	\$34,816	\$29,757	\$25,876	\$25,876	\$25,876
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27472	CORRECCION, FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, FEMUR DISTAL A LA CABEZA Y CUELLO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	\$136,127	\$53,090	\$45,376	\$39,457	\$39,457	\$39,457
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63040	LAMINECTOMIA (HEMILAMINECTOMIA) CON DESCOMPRESION DE RAICES NEURALES, INCLUYENDO FACTECTOMIA, FORAMINOTOMIA PARCIALES Y/O ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO, CON REEXPLORACION DE UN SOLO INTERESPACIO	\$144,717	\$56,439	\$48,239	\$41,947	\$41,947	\$41,947
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63287	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA INTRADURAL, INTRAMEDULAR	\$276,231	\$107,731	\$92,077	\$80,068	\$80,068	\$80,068
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28740	ARTRODESIS, MEDIOTARSAL O TARSOMETATARSIANA, UNA SOLA ARTICULACION	\$82,290	\$32,093	\$27,430	\$23,852	\$23,852	\$23,852
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27025	FASCIOTOMIA, CADERA O MUSLO, DE CUALQUIER TIPO	\$116,032	\$45,253	\$38,677	\$33,633	\$33,633	\$33,633

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25332	ARTROPLASTIA, MUÑECA, CON O SIN INTERPOSICION, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$109,154	\$42,570	\$36,385	\$31,639	\$31,639	\$31,639
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27511	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL SUPRACONDILAR O TRANSCONDILAR SIN EXTENSION INTERCONDILAR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$133,716	\$52,149	\$44,572	\$38,758	\$38,758	\$38,758
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26450	TENOTOMIA, FLEXOR, ABIERTA, CADA TENDON	\$52,849	\$20,611	\$17,616	\$15,319	\$15,319	\$15,319
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22010	INCISION Y DRENAJE ABIERTO DE ABSCESO PROFUNDO (SUBFASCIAL), ESPINA POSTERIOR; CERVICAL, TORACICO, O CERVICOTORAXICO	\$103,860	\$40,506	\$34,620	\$30,105	\$30,105	\$30,105
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25431	REPARACION DE LOS HUESOS CARPIANOS INCLUYE EL INJERTO Y LA FIJACION NECESARIA, CADA HUESO	\$89,272	\$34,816	\$29,757	\$25,876	\$25,876	\$25,876
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24587	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA PERIARTICULAR Y/O DISLOCACION DEL CODO (FRACTURA DEL HUMERO DISTAL Y CUBITO PROXIMAL Y/O RADIO PROXIMAL); CON IMPLANTE PARA ARTROPLASTIA	\$144,918	\$56,518	\$48,306	\$42,005	\$42,005	\$42,005
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20005	INCISION DE ABSCESO DE TEJIDO BLANDO (P. EJ. SECUNDARIO A OSTEOMIELITIS); PROFUNDO O CON COMPLICACIONES	\$27,528	\$10,736	\$9,176	\$7,979	\$7,979	\$7,979
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20100	EXPLORACION DE HERIDA PENETRANTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CUELLO	\$68,667	\$26,780	\$22,889	\$19,903	\$19,903	\$19,903
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20103	EXPLORACION DE HERIDA PENETRANTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO);	\$40,569	\$15,822	\$13,523	\$11,759	\$11,759	\$11,759
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20205	BIOPSIA, MUSCULO;	\$17,093	\$6,666	\$5,698	\$4,954	\$4,954	\$4,954
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20245	BIOPSIA, HUESO, CON ESCISION; PROFUNDA (P. EJ. HUMERO, ISQUION, FEMUR)	\$83,944	\$32,738	\$27,981	\$24,332	\$24,332	\$24,332
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20525	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUSCULO O VAINA TENDINOSA	\$33,078	\$12,900	\$11,026	\$9,588	\$9,588	\$9,588
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20680	REMOCION DE IMPLANTE; PROFUNDO (P. EJ. ALAMBRE INTRAOSEO, CLAVIJA, TORNILLO, BANDAMETALICA, CLAVO, VARILLA O PLACA)	\$45,598	\$17,783	\$15,199	\$13,217	\$13,217	\$13,217

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20802	REIMPLANTACION, BRAZO (INCLUYE CUELLO QUIRURGICO DEL HUMERO A TRAVES DE LA ARTICULACION DEL CODO), AMPUTACION COMPLETA	\$288,717	\$112,600	\$96,239	\$83,686	\$83,686	\$83,686
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20816	REIMPLANTACION, DIGITO, (INCLUYE ARTICULACION METACARPOFALANGICA HASTA INSERCIÓN DEL TENDON FLEXOR SUPERFICIAL), AMPUTACION COMPLETA	\$296,989	\$115,826	\$98,996	\$86,084	\$86,084	\$86,084
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20926	INJERTOS DE TEJIDO, OTROS (P. EJ. PARATENDON, GRASA, DERMIS)	\$50,564	\$19,720	\$16,855	\$14,656	\$14,656	\$14,656
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20973	COLGAJO OSTEOCUTANEO LIBRE CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	\$315,762	\$123,147	\$105,254	\$91,525	\$91,525	\$91,525
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21029	REMOCION DE TUMOR BENIGNO DE HUESO FACIAL (P. EJ FIBRODISPLASIA)	\$73,998	\$28,859	\$24,666	\$21,449	\$21,449	\$21,449
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21045	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO DE MANDIBULA	\$168,046	\$65,538	\$56,015	\$48,709	\$48,709	\$48,709
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21047	RESECCION TUMOR BENIGNO O QUISTE DE MANDIBULA QUE REQUIERE OSTEOTOMIA EXTRAORAL Y MANDIBULECTOMIA PARCIAL (P. EJ. LESIONES DESTRUCTIVAS O AGRESIVAS LOCALES)	\$154,163	\$60,124	\$51,388	\$44,685	\$44,685	\$44,685
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21141	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT I DE UNA SOLA PIEZA, MOVIMIENTO DESEGMENTO EN CUALQUIER DIRECCION (P. EJ. PARA SINDROME DE ROSTRO LARGO), SIN INJERTO DE HUESO	\$158,385	\$61,770	\$52,795	\$45,909	\$45,909	\$45,909
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21146	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT I DE 2 PIEZAS, MOVIMIENTO DE SEGMENTO EN CUALQUIER DIRECCION,, CON INJERTO DE HUESO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO)	\$195,666	\$76,310	\$65,222	\$56,715	\$56,715	\$56,715
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21151	RECONSTRUCCION MEDIOFACIAL, OSTEOTOMIA LEFORT II, EN CUALQUIER DIRECCION, CON INJERTO DE HUESO (INCLUYE LA OBTENCION DEL INJERTO)	\$238,380	\$92,968	\$79,460	\$69,096	\$69,096	\$69,096
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21193	RECONSTRUCCION DE RAMAS DE LA MANDIBULA, HORIZONTAL, VERTICAL, OSTEOTOMIA EN \C\ O \L\; SIN INJERTO OSEO	\$142,188	\$55,453	\$47,396	\$41,214	\$41,214	\$41,214
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21206	OSTEOTOMIA SEGMENTARIA DE MAXILAR (P. EJ., WASSMUND O SCHUCHARD)	\$137,379	\$53,577	\$45,793	\$39,820	\$39,820	\$39,820

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21243	ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR Y REEMPLAZO CON PROTESIS	\$197,574	\$77,054	\$65,858	\$57,267	\$57,267	\$57,267
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21245	RECONSTRUCCION DE MANDIBULA O MAXILAR CON IMPLANTE SUBPERIOSTICO	\$108,336	\$42,251	\$36,112	\$31,401	\$31,401	\$31,401
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21335	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA NASAL; CON TRATAMIENTO ABIERTO CONCOMITANTE DE FRACTURA DE SEPTUM	\$92,168	\$35,945	\$30,723	\$26,715	\$26,715	\$26,715
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21346	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE COMPLEJO NASOMAXILAR (LEFORT TIPO II), CON ALAMBRE Y/O FIJACION LOCAL	\$128,552	\$50,135	\$42,851	\$37,262	\$37,262	\$37,262
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21355	TRATAMIENTO PERCUTANEO DE FRACTURA DE REGION MALAR, INCLUYENDO ARCO CIGOMATICO Y TRIPODE MALAR, CON MANIPULACION	\$38,712	\$15,098	\$12,904	\$11,221	\$11,221	\$11,221
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21365	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS CON COMPLICACIONES DE REGION MALAR (P. EJ. CONMINUTA O CON COMPROMISO DE FORAMENES DE NERVIOS CRANEALES), CON FIJACION INTERNA Y MULTIPLES ABORDAJES QUIRURGICOS	\$130,143	\$50,756	\$43,381	\$37,723	\$37,723	\$37,723
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21433	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISYUNCION CRANEOFACIAL (LEFORT III) (P. EJ. CONMINUTA O QUE INVOLUCRA LA SALIDA DE LOS NERVIOS SALIDAS), CON MULTIPLES ABORDAJES QUIRURGICOS	\$196,665	\$76,699	\$65,555	\$57,005	\$57,005	\$57,005
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21454	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MANDIBULAR CON FIJACION EXTERNA	\$65,667	\$25,610	\$21,889	\$19,034	\$19,034	\$19,034
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21501	INCISION Y DRENAJE, ABSCESO PROFUNDO O HEMATOMA, TEJIDOS BLANDOS DEL CUELLO O TORAX;	\$42,801	\$16,693	\$14,267	\$12,406	\$12,406	\$12,406
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21502	INCISION Y DRENAJE, ABSCESO PROFUNDO O HEMATOMA, TEJIDOS BLANDOS DEL CUELLO O TORAX; CON OSTECTOMIA COSTAL PARCIAL	\$60,618	\$23,642	\$20,206	\$17,571	\$17,571	\$17,571
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21556	ESCISION DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE CUELLO O TORAX; PROFUNDO, SUBFACIAL, INTRAMUSCULAR	\$58,665	\$22,880	\$19,555	\$17,004	\$17,004	\$17,004
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21557	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE CUELLO O TORAX	\$114,873	\$44,800	\$38,291	\$33,297	\$33,297	\$33,297

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21615	ESCISION DE PRIMERA COSTILLA Y/O DE COSTILLA CERVICAL;	\$88,998	\$34,709	\$29,666	\$25,797	\$25,797	\$25,797
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21740	CORRECCION RECONSTRUCTIVA DE PECHO EXCAVADO (\EN EMBUDO\) O DE PECHO HUNDIDO(\EN QUILLA\)	\$123,813	\$48,287	\$41,271	\$35,888	\$35,888	\$35,888
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21750	CIERRE DE LA SEPARACION DE UNA ESTERNOTOMIA CON O SIN DESBRIDAMIENTO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$82,188	\$32,054	\$27,396	\$23,824	\$23,824	\$23,824
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21805	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE COSTILLA	\$34,830	\$13,584	\$11,610	\$10,096	\$10,096	\$10,096
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21825	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL ESTERNON CON O SIN FIJACION ESQUELETICA	\$75,538	\$29,460	\$25,179	\$21,895	\$21,895	\$21,895
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22102	ESCISION PARCIAL DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR (P. EJ. APOFISIS ESPINOSA, LAMINA OFACETA) DEBIDO A LESION OSEA INTRINSECA, UN SOLO SEGMENTO VERTEBRAL	\$92,664	\$36,139	\$30,888	\$26,858	\$26,858	\$26,858
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22114	ESCISION PARCIAL DE CUERPO VERTEBRAL, DEBIDO A LESION OSEA INTRINSECA, SIN DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL O RAICES NERVIOSAS, UN SEGMENTO VERTEBRAL;	\$114,138	\$44,515	\$38,046	\$33,084	\$33,084	\$33,084
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22116	ESCISION PARCIAL DE CUERPO VERTEBRAL, DEBIDO A LESION OSEA INTRINSECA, SIN DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL O RAICES NERVIOSAS, UN SEGMENTO VERTEBRAL; CADA SEGMENTO VERTEBRAL ADICIONAL (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	\$15,998	\$6,239	\$5,333	\$4,637	\$4,637	\$4,637
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22216	OSTEOTOMIA DE RAQUIS, ABORDAJE POSTERIOR O POSTEROLATERAL, UN SEGMENTO VERTEBRAL; CADA SEGMENTO VERTEBRAL ADICIONAL (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMAS DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	\$41,899	\$16,340	\$13,966	\$12,145	\$12,145	\$12,145
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22325	TRATAMIENTO ABIERTO Y/O REDUCCION DE FRACTURAS O DISLOCACIONES VERTEBRALES FRACTURA DE UNA SOLA VERTEBRA, O DISLOCACION DE UN SOLO SEGMENTO;	\$181,627	\$70,834	\$60,542	\$52,646	\$52,646	\$52,646

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22328	TRATAMIENTO ABIERTO Y/O REDUCCION DE FRACTURAS O DISLOCACIONES VERTEBRALES, ABORDAJE POSTERIOR, FRACTURA DE UNA SOLA VERTEBRA, O DISLOCACION DE UN SOLO SEGMENTO; CADAVERTEBRA FRACTURADA O SEGMENTO DISLOCADO ADICIONALES. (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	\$31,710	\$12,367	\$10,570	\$9,191	\$9,191	\$9,191
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22526	ANULOPLASTIA INTRADISCAL ELECTROTÉRMICA PERCUTÁNEA, CON GUIA FLUOROSCÓPICA UNILATERAL O BILATERAL A UN SOLO NIVEL	\$30,398	\$11,855	\$10,133	\$8,811	\$8,811	\$8,811
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22533	ARTRODESIS, TÉCNICA LATERAL EXTRACAVITARIA, INCLUYENDO DISECTOMIA MÍNIMA PARA PREPARAR INTERESPACIO (DESCOMPRESION);	\$188,430	\$73,487	\$62,810	\$54,617	\$54,617	\$54,617
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22554	ARTRODESIS, ANTERIOR, TÉCNICA DE INTERCUERPOS, INCLUYENDO DISQUECTOMIA MÍNIMA PARA PREPARAR EL INTERESPACIO (QUE NO SEA PARA DESCOMPRESION); CERVICAL	\$154,110	\$60,103	\$51,370	\$44,670	\$44,670	\$44,670
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22558	ARTRODESIS, ANTERIOR, TÉCNICA DE INTERCUERPOS, INCLUYENDO DISQUECTOMIA MÍNIMA PARA PREPARAR EL INTERESPACIO (QUE NO SEA PARA DESCOMPRESION)	\$201,075	\$78,419	\$67,025	\$58,283	\$58,283	\$58,283
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22585	ARTRODESIS, TÉCNICA DE INTERCUERPOS, INCLUYENDO DISQUECTOMIA MÍNIMA PARA PREPARAR EL INTERESPACIO CADA INTERESPACIO ADICIONAL (ANOTE SEPARADAMENTE ADEMAS DEL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	\$37,942	\$14,797	\$12,647	\$10,998	\$10,998	\$10,998
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22595	ARTRODESIS, TÉCNICA POSTERIOR, ATLAS-AXIS (C1-C2)	\$200,468	\$78,183	\$66,823	\$58,107	\$58,107	\$58,107
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22630	ARTRODESIS, POSTERIOR, TÉCNICA DE INTERCUERPOS, UN SOLO INTERESPACIO; LUMBAR	\$144,479	\$56,347	\$48,160	\$41,878	\$41,878	\$41,878
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22800	ARTRODESIS POSTERIOR, POR DEFORMACION DE RAQUIS, CON O SIN YESO; HASTA 6 SEGMENTOS VERTEBRALES	\$152,619	\$59,522	\$50,873	\$44,237	\$44,237	\$44,237
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22808	ARTRODESIS, ANTERIOR, POR DEFORMACION DE RAQUIS, CON O SIN YESO	\$205,806	\$80,265	\$68,602	\$59,654	\$59,654	\$59,654

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22840	INSTRUMENTACION POSTERIOR NO SEGMENTARIA (P. EJ. TECNICA UNICA DE VARILLA DE HAARRINGTON)	\$127,166	\$49,595	\$42,389	\$36,860	\$36,860	\$36,860
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22842	INSTRUMENTACION SEGMENTARIA POSTERIOR (P. EJ.. FIJACION AL PEDICULO, VARILLAS DOBLES CON VARIOS GANCHOS Y ALAMBRES SUBLAMINARES); DE 3 A 6 SEGMENTOS VERTEBRALES	\$167,014	\$65,135	\$55,671	\$48,410	\$48,410	\$48,410
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22852	REMOCION DE INSTRUMENTACION	\$88,833	\$34,645	\$29,611	\$25,749	\$25,749	\$25,749
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22856	ARTROLASTIA TOTAL DE DISCO (DISCO ARTIFICIAL), ABORDAJE ANTERIOR, INCLUYENDO DISCECTOMIA CON LA PREPARACION FINAL PLACA (INCLUIDO OSTEOFITECTOMIA DE RAIZ NERVIOSA O DESCOMPRESION MEDULAR Y MICRODISECCION), INTERESPACIO UNICO	\$182,523	\$71,185	\$60,841	\$52,905	\$52,905	\$52,905
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23044	ARTROTOMIA, ACROMIOCLAVICULAR, ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR INCLUYENDO EXPLORACION,DRENAJE, O EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO	\$75,643	\$29,501	\$25,214	\$21,925	\$21,925	\$21,925
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23076	ESCISION, TUMOR DE TEJIDO BLANDO, REGION DEL HOMBRO; PROFUNDO, SUBFACIAL, OINTRAMUSCULAR	\$62,091	\$24,215	\$20,697	\$17,997	\$17,997	\$17,997
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23077	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE REGION DEL HOMBRO	\$154,373	\$60,205	\$51,458	\$44,746	\$44,746	\$44,746
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23140	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA O ESCAPULA;	\$68,122	\$26,567	\$22,707	\$19,745	\$19,745	\$19,745
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23150	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE HUMERO PROXIMAL;	\$86,910	\$33,895	\$28,970	\$25,191	\$25,191	\$25,191
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23180	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA) HUESO (P. EJ.OSTEOMIELITIS	\$78,041	\$30,436	\$26,014	\$22,621	\$22,621	\$22,621
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23331	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, HOMBRO; PROFUNDO (P. EJ. REMOCION DE HEMIARTROPLASTIA NEER)	\$58,359	\$22,760	\$19,453	\$16,915	\$16,915	\$16,915
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23395	TRANSFERENCIA DE MUSCULO, CUALQUIER TIPO, HOMBRO O BRAZO	\$148,168	\$57,786	\$49,389	\$42,947	\$42,947	\$42,947

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23406	TENOTOMIA, REGION DEL HOMBRO; VARIOS TENDONES A TRAVES DE LA MISMA INCISION	\$103,556	\$40,387	\$34,519	\$30,016	\$30,016	\$30,016
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23410	CORRECCION DE RUPTURA DE MANGUITO MUSCULOTENDINOSO (P. EJ. ROTADOR DEL HOMBRO)	\$66,204	\$25,820	\$22,068	\$19,190	\$19,190	\$19,190
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23430	TENODESIS DEL TENDON LARGO DEL BICEPS	\$97,788	\$38,137	\$32,596	\$28,344	\$28,344	\$28,344
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23455	CAPSULORRAFIA, ANTERIOR; CON CORRECCION LABRAL (P. EJ., PROCEDIMIENTODE BANKART)	\$134,052	\$52,280	\$44,684	\$38,856	\$38,856	\$38,856
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23472	ARTROPLASTIA ARTICULACION GLENOHUMERAL; HOMBRO COMPLETO REEMPLAZO DE LA CAVIDAD GLENOIDEA O DE HUMERO PROXIMAL (P.EJ. HOMBRO COMPLETO)	\$200,300	\$78,117	\$66,767	\$58,058	\$58,058	\$58,058
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23485	OSTEOTOMIA, CLAVICULA, CON O SIN FIJACION INTERNA; CON INJERTO OSEO POR FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO Y/O FIJACION NECESARIA)	\$110,793	\$43,209	\$36,931	\$32,114	\$32,114	\$32,114
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23500	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA CLAVICULAR	\$24,044	\$9,377	\$8,015	\$6,969	\$6,969	\$6,969
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23515	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA CLAVICULAR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$58,228	\$22,709	\$19,409	\$16,878	\$16,878	\$16,878
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23530	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION ESTERNOCLAVICULAR, AGUDA O CRONICA;	\$72,138	\$28,134	\$24,046	\$20,909	\$20,909	\$20,909
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23550	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION ACROMIOCLAVICULAR, AGUDA O CRONICA;	\$75,483	\$29,438	\$25,161	\$21,879	\$21,879	\$21,879
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23575	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA ESCAPULAR; CON MANIPULACION, CON O SIN TRACCION ESQUELETICA (CON O SIN COMPROMISO DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO)	\$47,526	\$18,535	\$15,842	\$13,776	\$13,776	\$13,776
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23585	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA ESCAPULAR (CUERPO, CAVIDAD GLENOIDE O ACROMION) CONO SIN FIJACION INTERNA	\$128,552	\$50,135	\$42,851	\$37,262	\$37,262	\$37,262
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23650	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DEL HOMBRO, CON MANIPULACION; SIN ANESTESIA	\$23,733	\$9,256	\$7,911	\$6,879	\$6,879	\$6,879
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23655	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DEL HOMBRO, CON MANIPULACION; CON ANESTESIA	\$38,094	\$14,857	\$12,698	\$11,042	\$11,042	\$11,042

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23670	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE HOMBRO, CON FRACTURA DE LA TUBEROSIDAD MAYOR DEL HUMERO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$113,879	\$44,413	\$37,960	\$33,008	\$33,008	\$33,008
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23931	INCISION Y DRENAJE, BRAZO O REGION DEL CODO; BOLSA SINOVIAL	\$20,876	\$8,142	\$6,959	\$6,051	\$6,051	\$6,051
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24000	ARTROTOMIA CODO, INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE O EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO	\$62,403	\$24,337	\$20,801	\$18,088	\$18,088	\$18,088
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24077	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE BRAZO O REGION DEL CODO	\$130,750	\$50,992	\$43,583	\$37,899	\$37,899	\$37,899
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24102	ARTROTOMIA, CODO; CON SINOVECTOMIA	\$81,142	\$31,645	\$27,047	\$23,519	\$23,519	\$23,519
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24110	ESCISION Y LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, HUMERO;	\$66,562	\$25,959	\$22,187	\$19,293	\$19,293	\$19,293
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24120	ESCISION Y LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE CABEZA O CUELLO DEL RADIO O APOFISISOLECRANEANA;	\$68,957	\$26,893	\$22,986	\$19,988	\$19,988	\$19,988
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24134	SECUESTRECTOMIA (P. EJ. POR OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO), DIAFISIS O HUMERO	\$86,030	\$33,552	\$28,677	\$24,936	\$24,936	\$24,936
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24152	RESECCION RADICAL DE TUMOR, CABEZA O CUELLO DEL RADIO;	\$158,707	\$61,896	\$52,902	\$46,002	\$46,002	\$46,002
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24310	TENOTOMIA, ABIERTA, DESDE EL CODO AL HOMBRO, CADA TENDON	\$54,381	\$21,209	\$18,127	\$15,762	\$15,762	\$15,762
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24342	REINSERCIÓN DE TENDON ROTO DEL BICEPS O TRICEPS, DISTAL, CON O SIN INJERTO TENDINOSO	\$103,501	\$40,365	\$34,500	\$30,000	\$30,000	\$30,000
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24343	REPARACION DEL LIGAMENTO DEL CODO, CON EL TEJIDO LOCAL	\$93,338	\$36,402	\$31,113	\$27,054	\$27,054	\$27,054
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24344	RECONSTRUCCION EL LIGAMENTO DEL CODO, CON INJERTO DE TENDON	\$125,362	\$48,891	\$41,787	\$36,337	\$36,337	\$36,337
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24362	ARTROPLASTIA, CODO; CON IMPLANTE Y RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CON FASCIA LATA	\$140,693	\$54,870	\$46,898	\$40,781	\$40,781	\$40,781
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24365	ARTROPLASTIA, CABEZA DEL RADIO;	\$84,383	\$32,909	\$28,128	\$24,459	\$24,459	\$24,459

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24400	OSTEOTOMIA, HUMERO, CON O SIN FIJACION INTERNA	\$108,830	\$42,444	\$36,277	\$31,545	\$31,545	\$31,545
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24435	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, HUMERO; CON INJERTO AUTOLOGO DEHUESO ILIACO U OTRO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	\$142,287	\$55,492	\$47,429	\$41,243	\$41,243	\$41,243
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24470	PARO HEMIEPIFISARIO (P. EJ. CUBITO VARO O VALGO, HUMERO DISTAL)	\$73,084	\$28,503	\$24,361	\$21,184	\$21,184	\$21,184
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24515	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIAFISIS DEL HUMERO CON PLACA/TORNILLOS, CON O SIN CERCLAJE	\$116,076	\$45,270	\$38,692	\$33,645	\$33,645	\$33,645
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24605	TRATAMIENTO DE DISLOCACION CERRADA DEL CODO; CON ANESTESIA	\$52,428	\$20,447	\$17,476	\$15,197	\$15,197	\$15,197
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24615	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION AGUDA O CRONICA DEL CODO	\$94,541	\$36,871	\$31,514	\$27,403	\$27,403	\$27,403
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24620	TRATAMIENTO CERRADO DE LA FRACTURA DE MONTEGGIA A NIVEL DEL CODO (FRACTURA DEL EXTREMO PROXIMAL DEL CUBITO CON DISLOCACION DE LA CABEZA DEL RADIO), CON MANIPULACION	\$48,344	\$18,854	\$16,115	\$14,013	\$14,013	\$14,013
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24635	TRATAMIENTO ABIERTO DE LA FRACTURA DE MONTEGGIA A NIVEL DEL CODO (FRACTURA DEL EXTREMO PROXIMAL DEL CUBITO CON DISLOCACION DE LA CABEZA DEL RADIO), CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$95,370	\$37,194	\$31,790	\$27,644	\$27,644	\$27,644
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24800	ARTRODESIS, ARTICULACION DEL CODO;	\$106,583	\$41,567	\$35,528	\$30,894	\$30,894	\$30,894
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25023	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; CON DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO Y/O NERVIOS DESVITALIZADOS	\$127,092	\$49,566	\$42,364	\$36,839	\$36,839	\$36,839
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25076	ESCISION, TUMOR, ANTEBRAZO Y/O REGION DE LA MUÑECA; PROFUNDO, SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR	\$68,561	\$26,739	\$22,854	\$19,873	\$19,873	\$19,873
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25077	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE ANTEBRAZO Y/O REGION DE LA MUÑECA	\$116,246	\$45,336	\$38,749	\$33,695	\$33,695	\$33,695

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25107	ARTROTOMIA, ARTICULACION RADIOCUBITAL DISTAL INCLUYENDO CORRECCION DEL COMPLEJO DELCARTILAGOTRIANGULAR, COMPLEJA	\$82,131	\$32,031	\$27,377	\$23,806	\$23,806	\$23,806
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25111	ESCISION DE GANGLION, MUÑECA (DORSAL O PALMAR); PRIMARIO	\$23,898	\$9,320	\$7,966	\$6,927	\$6,927	\$6,927
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25118	SINOVECTOMIA, VAINA DE TENDON EXTENSOR, MUÑECA, UN SOLO COMPARTIMIENTO;	\$50,866	\$19,838	\$16,955	\$14,744	\$14,744	\$14,744
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25170	RESECCION RADICAL DE TUMOR, RADIO O CUBITO	\$182,830	\$71,304	\$60,943	\$52,994	\$52,994	\$52,994
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25215	CARPECTOMIA; TODOS LOS HUESOS DE LA FILA PROXIMAL	\$72,465	\$28,262	\$24,155	\$21,005	\$21,005	\$21,005
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25260	CORRECCION, TENDON O MUSCULO, FLEXOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, UNO SOLO, CADA TENDON O MUSCULO	\$89,108	\$34,752	\$29,703	\$25,828	\$25,828	\$25,828
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25274	CORRECCION, TENDON O MUSCULO, EXTENSOR, SECUNDARIO, CON INJERTO TENDINOSO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, CADA TENDON O MUSCULO	\$94,607	\$36,897	\$31,536	\$27,422	\$27,422	\$27,422
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25300	TENODESIS A NIVEL DE LA MUÑECA;	\$90,811	\$35,416	\$30,270	\$26,322	\$26,322	\$26,322
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25310	TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDON, FLEXOR O EXTENSOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, UNOSOLO; CADA TENDON	\$88,174	\$34,388	\$29,391	\$25,558	\$25,558	\$25,558
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25355	OSTEOTOMIA, RADIO	\$107,896	\$42,079	\$35,965	\$31,274	\$31,274	\$31,274
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25360	OSTEOTOMIA; CUBITO	\$93,283	\$36,380	\$31,094	\$27,039	\$27,039	\$27,039
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25365	OSTEOTOMIA; RADIO Y CUBITO	\$126,899	\$49,491	\$42,300	\$36,782	\$36,782	\$36,782
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25400	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, RADIO O CUBITO; SIN INJERTO (P. EJ.TECNICA COMPRESIVA)	\$98,752	\$38,513	\$32,917	\$28,624	\$28,624	\$28,624
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25405	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, RADIO O CUBITO; CON INJERTO AUTOLOGODE HUESO ILIACO U OTRO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	\$125,886	\$49,096	\$41,962	\$36,489	\$36,489	\$36,489

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25415	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, RADIO Y CUBITO; SIN INJERTO (P. E.J. TECNICA COMPRESIVA)	\$118,411	\$46,180	\$39,470	\$34,322	\$34,322	\$34,322
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25446	ARTROPLASTIA CON REEMPLAZO PROSTETICO; RADIO DISTAL Y CARPO PARCIAL O TOTAL (\MUÑECA TOTAL)	\$136,313	\$53,162	\$45,438	\$39,511	\$39,511	\$39,511
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25526	TATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIAFISIS DEL RADIO, CON FIJACION INTERNA Y/O EXTERNA YTRATAMIENTO ABIERTO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, DE LA ARTICULACION RADIO-CUBITAL DISTAL	\$129,376	\$50,457	\$43,125	\$37,500	\$37,500	\$37,500
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25565	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURAS DE LAS DIAFISIS DEL RADIO Y CUBITO; CON MANIPULACION	\$37,906	\$14,784	\$12,635	\$10,987	\$10,987	\$10,987
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25575	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS DE LAS DIAFISIS DEL RADIO Y CUBITO, CON FIJACION INTERNA O EXTERNA; DE RADIO Y CUBITO	\$118,779	\$46,324	\$39,593	\$34,429	\$34,429	\$34,429
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25607	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DISTAL DEL RADIO EXTRA- ARTICULAR O SEPARACION EPIFISIARIA,CON FIJACION INTERNA	\$82,815	\$32,297	\$27,605	\$24,004	\$24,004	\$24,004
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25609	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DISTAL DEL RADIO INTRA- ARTICULAR O SEPARACION EPIFISIARIA;ON FIJACION INTERNA	\$118,905	\$46,373	\$39,635	\$34,466	\$34,466	\$34,466
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25624	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE ESCAFOIDE CARPEANO (NAVICULAR); CON MANIPULACION	\$47,274	\$18,437	\$15,758	\$13,703	\$13,703	\$13,703
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25628	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE ESCAFOIDE CARPEANO (NAVICULAR), CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$95,200	\$37,128	\$31,733	\$27,594	\$27,594	\$27,594
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25675	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION RADIOCUBITAL DISTAL, CON MANIPULACION	\$51,525	\$20,095	\$17,175	\$14,935	\$14,935	\$14,935
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25676	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION RADIOCUBITAL DISTAL, AGUDA O CRONICA	\$83,229	\$32,459	\$27,743	\$24,125	\$24,125	\$24,125
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25685	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION POR FRACTURA DE TIPO TRANSESCAFOIDEA PERISEMILUNAR	\$96,634	\$37,687	\$32,211	\$28,010	\$28,010	\$28,010

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25800	ARTRODESIS, MUÑECA; COMPLETA, SIN INJERTO OSEO (INCLUYE ARTICULACIONES RADIOCARPAL E INTERCARPAL, O CARPOMETACARPIANA)	\$98,447	\$38,394	\$32,816	\$28,535	\$28,535	\$28,535
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25830	ARTRODESIS, ARTICULACION RADIOCUBITAL DISTAL, CON RESECCION SEGMENTARIA DE CUBITO, CONO SIN INJERTO OSEO (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE SAUVE-KAPANDJI)	\$126,080	\$49,171	\$42,027	\$36,545	\$36,545	\$36,545
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25905	AMPUTACION, ANTEBRAZO, A TRAVES DE RADIO Y CUBITO, ABIERTA, CIRCULAR (GUILLOTINA)	\$97,019	\$37,837	\$32,340	\$28,121	\$28,121	\$28,121
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26030	DRENAJE DE BOLSA SINOVIOL PALMAR	\$43,144	\$16,826	\$14,381	\$12,505	\$12,505	\$12,505
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26037	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, MANO	\$75,154	\$29,310	\$25,051	\$21,784	\$21,784	\$21,784
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26055	INCISION DE VAINA TENDINOSA (P. EJ. PARA DEDO \ EN GATILLO\)	\$35,989	\$14,036	\$11,996	\$10,432	\$10,432	\$10,432
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26116	ESCISION, TUMOR O MALFORMACION VASCULAR, MANO O DEDO; PROFUNDO, SUBFACIAL, INTRAMUSCULAR	\$69,166	\$26,975	\$23,055	\$20,048	\$20,048	\$20,048
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26117	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO DE MANO O DEDO	\$94,986	\$37,045	\$31,662	\$27,532	\$27,532	\$27,532
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26123	FASCIECTOMIA, PALMAR PARCIAL CON LIBERACION DE DEDO INCLUYENDO LA ARTICULACION INTERFALANGICA PROXIMAL, CON O SIN Z-PLASTIA, OTRA REORGANIZACION DE TEJIDO LOCAL, O INJERTO CUTANEO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO);	\$109,374	\$42,656	\$36,458	\$31,703	\$31,703	\$31,703
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26130	SINOVECTOMIA, ARTICULACION CARPOMETACARPIANA	\$59,821	\$23,330	\$19,940	\$17,339	\$17,339	\$17,339
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26135	SINOVECTOMIA, ARTICULACION METACARPOFALANGICA INCLUYENDO LIBERACION INTRINSECA Y RECONSTRUCCION DE LA CAPERUZA DEL EXTENSOR, CADA DIGITO	\$72,682	\$28,346	\$24,227	\$21,067	\$21,067	\$21,067
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26145	SINOVECTOMIA, VAINA TENDINOSA, RADICAL (TENOSINOVECTOMIA), TENDON FLEXOR, PALMA Y/O DEDO, CADA TENDON	\$67,353	\$26,268	\$22,451	\$19,523	\$19,523	\$19,523

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26200	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DEL METACARPO;	\$44,532	\$17,367	\$14,844	\$12,908	\$12,908	\$12,908
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26210	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE FALANGE PROXIMAL, MEDIA, O DISTAL DEL DEDO	\$50,183	\$19,571	\$16,728	\$14,546	\$14,546	\$14,546
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26250	RESECCION RADICAL, METACARPO; (P. E.J. TUMOR)	\$124,756	\$48,655	\$41,585	\$36,161	\$36,161	\$36,161
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26260	RESECCION RADICAL, FALANGE DEL DEDO (P. E.J. TUMOR);	\$97,348	\$37,966	\$32,449	\$28,217	\$28,217	\$28,217
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26410	CORRECCION DE TENDON EXTENSOR, MANO, PRIMARIA O SECUNDARIA; SIN INJERTO LIBRE, CADATENDON	\$43,950	\$17,140	\$14,650	\$12,739	\$12,739	\$12,739
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26412	CORRECCION DE TENDON EXTENSOR, MANO, PRIMARIA O SECUNDARIA; CON INJERTO LIBRE (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA TENDON	\$78,714	\$30,699	\$26,238	\$22,816	\$22,816	\$22,816
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26418	CORRECCION DE TENDON EXTENSOR, DEDO, PRIMARIA O SECUNDARIA; SIN INJERTO LIBRE, CADATENDON	\$75,978	\$29,631	\$25,326	\$22,023	\$22,023	\$22,023
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26420	CORRECCION DE TENDON EXTENSOR, DEDO, PRIMARIA O SECUNDARIA; CON INJERTO LIBRE (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO), CADA TENDON	\$94,327	\$36,787	\$31,442	\$27,341	\$27,341	\$27,341
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26480	TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDON, REGION CARPOMETACARPIANA O MANO; SIN INJERTO LIBRE, CADA TENDON	\$86,616	\$33,780	\$28,872	\$25,107	\$25,107	\$25,107
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26498	TRANSFERENCIA DE TENDON PARA RESTABLECER FUNCION INTRINSECA; TODOS LOS DEDOS (EXCEPTO PULGAR)	\$150,906	\$58,853	\$50,302	\$43,741	\$43,741	\$43,741
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26499	CORRECCION DE DEDO \EN GARRA\, OTROS METODOS	\$108,781	\$42,424	\$36,260	\$31,531	\$31,531	\$31,531
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26500	RECONSTRUCCION DE POLEA DEL TENDON, CADA TENDON; CON TEJIDOS LOCALES (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$71,670	\$27,952	\$23,890	\$20,773	\$20,773	\$20,773
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26516	CAPSULODESIS, ARTICULACION METACARPOFALANGICA;	\$80,379	\$31,348	\$26,793	\$23,298	\$23,298	\$23,298
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26530	ARTROPLASTIA, ARTICULACION METACARPOFALANGICA; CADA ARTICULACION	\$70,649	\$27,553	\$23,550	\$20,478	\$20,478	\$20,478

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26535	ARTROPLASTIA DE ARTICULACION INTERFALANGICA; CADA ARTICULACION	\$53,783	\$20,975	\$17,928	\$15,589	\$15,589	\$15,589
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26540	CORRECCION DE LIGAMENTO COLATERAL, ARTICULACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA	\$75,570	\$29,473	\$25,190	\$21,904	\$21,904	\$21,904
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26541	RECONSTRUCCION, LIGAMENTO COLATERAL, ARTICULACION METACARPOFALANGICA, UNA SOLA; CON INJERTO DE TENDON O FASCIAL (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	\$106,363	\$41,482	\$35,454	\$30,830	\$30,830	\$30,830
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26546	CORRECCION DE FALTA DE UNION, METACARPIANA O FALANGICA, (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA)	\$129,986	\$50,695	\$43,329	\$37,677	\$37,677	\$37,677
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26553	TRASPLANTE DE DEDO GORDO DEL PIE EN LA MANO (EN LA POSICION DEL PULGAR) CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR; QUE NO SEA EL DEDO GORDO DEL PIE	\$333,522	\$130,074	\$111,174	\$96,673	\$96,673	\$96,673
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26560	CORRECCION DE SINDACTILIA (DEDOS EN MEMBRANA), CADA ESPACIO INTERDIGITAL;CONCOLGAJOS CUTANEOS	\$75,373	\$29,396	\$25,124	\$21,847	\$21,847	\$21,847
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26562	CORRECCION DE SINDACTILIA (DEDOS EN MEMBRANA), CADA ESPACIO INTERDIGITAL;COMPLEJA(P. EJ. CON COMPROMISO DE HUESO, UÑAS)	\$146,264	\$57,043	\$48,755	\$42,395	\$42,395	\$42,395
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26567	OSTEOTOMIA; FALANGE DE DEDO, CADA UNA	\$78,192	\$30,495	\$26,064	\$22,664	\$22,664	\$22,664
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26587	RECONSTRUCCION DE DIGITO SUPERNUMERARIO, TEJIDO BLANDO Y HUESO	\$126,899	\$49,491	\$42,300	\$36,782	\$36,782	\$36,782
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26593	LIBERACION, MUSCULOS INTRINSECOS DE LA MANO, CADA MUSCULO	\$68,619	\$26,762	\$22,873	\$19,889	\$19,889	\$19,889
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26607	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA METACARPIANA, CON MANIPULACION, CON FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA HUESO	\$50,100	\$19,538	\$16,700	\$14,522	\$14,522	\$14,522
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26686	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION CARPOMETACARPIANA (FRACTURA DE BENNETT); COMPLEJA, VARIAS O REDUCCION DIFERIDA	\$70,794	\$27,610	\$23,598	\$20,520	\$20,520	\$20,520

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26735	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIAFISIS DE FALANGE PROXIMAL O MEDIA, DEDO OPULGAR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA UNA	\$35,160	\$13,712	\$11,720	\$10,191	\$10,191	\$10,191
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26756	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL, DEDO O PULGAR, CADA UNA	\$36,335	\$14,171	\$12,112	\$10,532	\$10,532	\$10,532
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26765	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL, DEDO O PULGAR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA UNA	\$63,282	\$24,680	\$21,094	\$18,343	\$18,343	\$18,343
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26841	ARTRODESIS, ARTICULACION CARPOMETACARPIANA, CON O SIN FIJACION INTERNA;	\$96,249	\$37,537	\$32,083	\$27,898	\$27,898	\$27,898
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26850	ARTRODESIS, ARTICULACION METACARPOFALANGICA, CON O SIN FIJACION INTERNA;	\$91,854	\$35,823	\$30,618	\$26,625	\$26,625	\$26,625
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26860	ARTRODESIS, ARTICULACION INTERFALANGICA, CON O SIN FIJACION INTERNA;	\$74,330	\$28,989	\$24,777	\$21,545	\$21,545	\$21,545
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27003	TENOTOMIA, ADUCTOR, SUBCUTANEO, ABIERTA, CON NEURECTOMIA DEL OBTURADOR	\$77,510	\$30,229	\$25,837	\$22,467	\$22,467	\$22,467
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27006	TENOTOOMIA, ABDUCTORES Y/O EXTENSORES DE LA CADERA, ABIERTA (PROCEDIMIENTOSEPARADO)	\$97,409	\$37,989	\$32,470	\$28,234	\$28,234	\$28,234
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27030	ARTROTOMIA, CADERA, CON DRENAJE (P. EJ. INFECCION)	\$125,097	\$48,788	\$41,699	\$36,260	\$36,260	\$36,260
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27035	DENERVACION DE ARTICULACION DE CADERA, INTRA O EXTRAPELVICO, DE LAS RAMAS INTRAARTICULARES DEL NERVIO CIATICO, FEMORAL U OBTURADOR	\$129,314	\$50,433	\$43,105	\$37,482	\$37,482	\$37,482
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27036	CAPSULECTOMIA O CAPSULOTOMIA DE CADERA, CON O SIN EXCISION DE HUESO HETEROTOPICO, CON EL RETIRO DE MUSCULOS FLEXORES DE LA CADERA (P. EJ. GLUTEO MEDIO, GLUTEO MENOR, TENSOR DE LA FASCIA LATA, RECTO FEMORAL, SARTORIO, ILIOPSOAS)	\$115,745	\$45,140	\$38,582	\$33,549	\$33,549	\$33,549
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27049	RESECCION RADICAL DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE PELVIS Y REGION DE LA CADERA (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA)	\$170,909	\$66,654	\$56,970	\$49,539	\$49,539	\$49,539
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27052	ARTROTOMIA, ARTICULACION DE LA CADERA	\$74,494	\$29,053	\$24,831	\$21,593	\$21,593	\$21,593

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27057	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, COMPARTIMENTO PELVICO (POR EJEMPLO, GLUTEO MEDIO-MENOR, GLUTEO MAYOR, ILIOPSOAS, Y/O MUSCULO TENSOR DE FASCIA LATA), UNILATERAL, CON DEBRIDACION DE MUSCULO INVIABLE, UNILATERAL	\$113,760	\$44,367	\$37,920	\$32,974	\$32,974	\$32,974
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27065	ESCISION DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO; SUPERFICIAL (ALA DEL ILION, SINFISIS DEL PUBIS, OTROCANter MAYOR DEL FEMUR) CON O SIN INJERTO AUTOLOGO	\$57,658	\$22,487	\$19,219	\$16,713	\$16,713	\$16,713
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27066	ESCISION DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO; PROFUNDO, CON O SIN INJERTO AUTOLOGO	\$92,843	\$36,209	\$30,948	\$26,911	\$26,911	\$26,911
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27075	RESECCION RADICAL DE TUMOR O INFECCION; ALA DEL ILION, UNA RAMA DEL ISQUION O DEL PUBIS, O SINFISIS DEL PUBIS	\$120,586	\$47,029	\$40,195	\$34,953	\$34,953	\$34,953
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27080	COCCIGECTOMIA, PRIMARIA	\$66,034	\$25,753	\$22,011	\$19,140	\$19,140	\$19,140
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27090	REMOCION DE PROTESIS DE CADERA; (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$110,154	\$42,960	\$36,718	\$31,929	\$31,929	\$31,929
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27091	REMOCION DE PROTESIS DE CADERA; CON COMPLICACIONES, INCLUYENDO PROTESIS DE CADERA TOTAL METILMETACRILATO, CON O SIN INSERCIÓN DE ESPACIADOR	\$184,639	\$72,009	\$61,546	\$53,519	\$53,519	\$53,519
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27120	ACETABULOPLASTIA; (P. EJ. WHITMAN, COLONNA, HAYGROVES, O \EN COPA\)	\$171,623	\$66,933	\$57,208	\$49,746	\$49,746	\$49,746
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27125	HEMIARTROPLASTIA, CADERA, PARCIAL (P. EJ. TALLO FEMORAL PROSTETICO, ARTROPLASTIA BIPOLAR)	\$150,362	\$58,641	\$50,121	\$43,583	\$43,583	\$43,583
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27130	ARTROPLASTIA, REEMPLAZO PROSTETICO ACETABULAR Y FEMORAL PROXIMAL (REEMPLAZO TOTAL DE CADERA), CON O SIN INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO	\$181,286	\$70,702	\$60,429	\$52,547	\$52,547	\$52,547
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27134	REVISION DE ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA; AMBOS COMPONENTES, CON O SIN INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO	\$224,538	\$87,570	\$74,846	\$65,084	\$65,084	\$65,084
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27151	OSTEOTOMIA, ILIACA, ACETABULAR O HUESO INNOMINADO COXAL; CON OSTEOTOMIA FEMORAL	\$177,878	\$69,373	\$59,293	\$51,559	\$51,559	\$51,559

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27181	TRATAMIENTO ABIERTO DEL DESLIZAMIENTO DE LA EPIFISIS FEMORAL; OSTEOTOMIA Y FIJACION INTERNA	\$147,890	\$57,677	\$49,297	\$42,867	\$42,867	\$42,867
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27226	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR O POSTERIOR DEL ACETABULO, CON FIJACION INTERNA	\$119,982	\$46,793	\$39,994	\$34,778	\$34,778	\$34,778
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27230	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL SIN MANIPULACION	\$61,090	\$23,825	\$20,363	\$17,707	\$17,707	\$17,707
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27236	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL, EXTREMO PROXIMAL, CUELLO, FIJACION INTERNA O REEMPLAZO PROSTETICO (EXPOSICION DIRECTA DE LA FRACTURA)	\$158,823	\$61,941	\$52,941	\$46,036	\$46,036	\$46,036
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27245	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL CON IMPLANTE INTRAMEDULAR, CON O SIN TORNILLOS FIJADORES Y/O CERCLAJE	\$166,069	\$64,767	\$55,356	\$48,136	\$48,136	\$48,136
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27252	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE LA CADERA, TRAUMATICA; CON ANESTESIA	\$100,419	\$39,163	\$33,473	\$29,107	\$29,107	\$29,107
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27254	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE LA CADERA, TRAUMATICA, CON FRACTURA DE LA PAREDACETABULAR YDE CABEZA DEL FEMUR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$168,876	\$65,862	\$56,292	\$48,950	\$48,950	\$48,950
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27257	TRATAMIENTO DE DISLOCACION ESPONTANEA DE LA CADERA (DEL DESARROLLO, INCLUYENDO CASOS CONGENITOS O PATOLOGICOS), POR ABDUCCION, FERULA O TRACCION; SIN ANESTESIA, CON MANIPULACION, CON ANESTESIA	\$33,510	\$13,069	\$11,170	\$9,713	\$9,713	\$9,713
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27258	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION ESPONTANEA DE LA CADERA (DEL DESARROLLO, INCLUYENDO CASOS CONGENITOS O PATOLOGICOS), REEMPLAZO DE LA CABEZA DELFEMUR EN ELACETABULO (INCLUYENDO TENOTOMIA, ETC.);	\$127,552	\$49,745	\$42,517	\$36,972	\$36,972	\$36,972
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27284	ARTRODESIS, ARTICULACION DE LA CADERA (INCLUYENDO OBTENCION DEL INJERTO);	\$208,486	\$81,309	\$69,495	\$60,431	\$60,431	\$60,431
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27306	TENOTOMIA, PERCUTANEA, ADUCTOR O TENDONES DE LA CORVA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$43,517	\$16,972	\$14,506	\$12,614	\$12,614	\$12,614

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27310	ARTROTOMIA, RODILLA, CON EXPLORACION, DRENAJE O EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO (P. E.J. INFECCION)	\$96,304	\$37,559	\$32,101	\$27,914	\$27,914	\$27,914
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27329	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. E.J. NEOPLASIA MALIGNA), TEJIDO BLANDO O REGION DEL MUSLO O LA RODILLA	\$137,892	\$53,778	\$45,964	\$39,969	\$39,969	\$39,969
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27332	ARTROTOMIA, CON ESCISION DE CARTILAGO SEMILUNAR (MENISCECTOMIA), RODILLA;MEDIAL OLATERAL	\$84,328	\$32,888	\$28,109	\$24,443	\$24,443	\$24,443
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27334	ARTROTOMIA, CON SINOVECTOMIA, RODILLA; ANTERIOR O POSTERIOR	\$89,822	\$35,031	\$29,941	\$26,035	\$26,035	\$26,035
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27345	ESCISION DE QUISTE SINOVIAL DEL ESPACIO POPLITEO (P. E.J. QUISTE DE BAKER)	\$63,342	\$24,703	\$21,114	\$18,360	\$18,360	\$18,360
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27347	ESCISION DE LESION DE MENISCO O CAPSULA (P. E.J QUISTE, GANGLION), RODILLA	\$59,467	\$23,192	\$19,822	\$17,237	\$17,237	\$17,237
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27355	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE FEMUR;	\$79,499	\$31,005	\$26,500	\$23,043	\$23,043	\$23,043
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27357	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE FEMUR; CON INJERTO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	\$93,129	\$36,320	\$31,043	\$26,994	\$26,994	\$26,994
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27358	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE FEMUR; CON FIJACION INTERNA(ANOTAR ADEMAS DEL CODIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	\$33,090	\$12,905	\$11,030	\$9,591	\$9,591	\$9,591
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27365	RESECCION RADICAL DE TUMOR, HUESO, FEMUR O RODILLA	\$217,396	\$84,785	\$72,465	\$63,014	\$63,014	\$63,014
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27380	SUTURA DE TENDON INFRARROTULIANO	\$78,120	\$30,467	\$26,040	\$22,644	\$22,644	\$22,644
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27390	TENOTOMIA, ABIERTA, TENDONES DE LA CORVA, RODILLA HASTA CADERA	\$58,123	\$22,668	\$19,374	\$16,847	\$16,847	\$16,847
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27393	ALARGAMIENTO DE TENDON DE LA CORVA	\$57,896	\$22,580	\$19,299	\$16,782	\$16,782	\$16,782
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27396	TRASPLANTE, TENDON DE LA CORVA A LA ROTULA; UN SOLO TENDON	\$70,223	\$27,387	\$23,408	\$20,355	\$20,355	\$20,355

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27409	CORRECCION, PRIMARIA, LIGAMENTO Y/O CAPSULA DESGARRADOS, RODILLA; LIGAMENTOS COLATERAL Y CRUZADO	\$98,881	\$38,564	\$32,960	\$28,661	\$28,661	\$28,661
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27416	AUTOINJERTO(S) OSTEOCONDAL, RODILLA, ABIERTO(EJ, PLASTIMOSAICO)(INCLUYE REALIZAR EL AUTOINJERTO[S])	\$111,330	\$43,419	\$37,110	\$32,270	\$32,270	\$32,270
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27418	PLASTICA DE LA TUBEROSIDAD ANTERIOR DE LA TIBIA (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO MAQUET)	\$110,478	\$43,086	\$36,826	\$32,023	\$32,023	\$32,023
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27422	RECONSTRUCCION DE DISLOCACION DE LA ROTULA; CON REALINEACION DEL EXTENSOR Y/O AVANCE O LIBERACION DE MUSCULO (P. EJ. PROCEDIMIENTOS TIPO CAMPBELL, GOLDWAITE)	\$98,502	\$38,416	\$32,834	\$28,551	\$28,551	\$28,551
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27425	LIBERACION DEL RETINACULO LATERAL (CUALQUIER METODO)	\$58,288	\$22,732	\$19,429	\$16,895	\$16,895	\$16,895
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27427	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS (AUMENTO), RODILLA; EXTRAARTICULAR	\$94,986	\$37,045	\$31,662	\$27,532	\$27,532	\$27,532
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27428	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS (AUMENTO), RODILLA; INTRAARTICULAR (ABIERTA)	\$147,011	\$57,334	\$49,004	\$42,612	\$42,612	\$42,612
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27435	CAPSULOTOMIA, LIBERACION DE LA CAPSULA POSTERIOR, RODILLA	\$106,193	\$41,415	\$35,398	\$30,781	\$30,781	\$30,781
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27437	ARTROPLASTIA, ROTULA	\$87,130	\$33,981	\$29,043	\$25,255	\$25,255	\$25,255
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27447	ARTROPLASTIA, RODILLA, CONDILO Y MESETA TIBIAL; COMPARTIMIENTOS MEDIAL Y LATERAL CON O SIN RESUPERFICIALIZACION DE LA ROTULA (\ REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA)	\$128,913	\$50,276	\$42,971	\$37,366	\$37,366	\$37,366
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27450	OSTEOTOMIA, FEMUR, DIAFISIS O SUPRACONDILEA; CON FIJACION	\$135,304	\$52,769	\$45,101	\$39,219	\$39,219	\$39,219
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27457	OSTEOTOMIA, TIBIA PROXIMAL, INCLUYENDO ESCISION U OSTEOTOMIA DEL PERONE (INCLUYECORRECCION DE GENU VARUM (PIERNAS ARQUEADAS) O GENU VALGUM (PIERNAS EN FORMA DE 'X')	\$128,333	\$50,050	\$42,778	\$37,198	\$37,198	\$37,198
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27466	OSTEOPLASTIA, FEMUR	\$157,614	\$61,469	\$52,538	\$45,685	\$45,685	\$45,685

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27479	PARO, EPIFISARIO, CUALQUIER METODO (P. EJ. EPIFISIODESIS); FEMUR DISTAL COMBINADO, TIBIA PROXIMAL Y PERONE	\$102,699	\$40,053	\$34,233	\$29,768	\$29,768	\$29,768
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27487	REVISION DE ARTROPLASTIA TOTAL DE LA RODILLA, CON O SIN ALOINJERTO; COMPONENTES FEMORAL Y TIBIA COMPLETA	\$236,553	\$92,256	\$78,851	\$68,566	\$68,566	\$68,566
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27488	REMOCION DE PROTESIS, INCLUYENDO \RODILLA TOTAL), PROTESIS METIIMETACRILATO CON O SININSERCION DE ESPACIADOR, RODILLA	\$138,646	\$54,072	\$46,215	\$40,187	\$40,187	\$40,187
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27497	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, MUSLO Y/O RODILLA, UN COMPARTIMIENTO (FLEXOR OEXTENSORO ADUCTOR); CON DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO Y/O NERVIOS DESVITALIZADOS	\$63,477	\$24,757	\$21,159	\$18,399	\$18,399	\$18,399
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27510	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL, EXTREMO DISTAL, CONDILO MEDIAL O LATERAL, CONMANIPULACION	\$80,040	\$31,216	\$26,680	\$23,200	\$23,200	\$23,200
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27535	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA TIBIAL, PROXIMAL (MESETA); UNICONDILAR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$60,436	\$23,570	\$20,145	\$17,518	\$17,518	\$17,518
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27536	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA TIBIAL, PROXIMAL (MESETA); BICONDILAR, CON O SIN FIJACION INTERNA	\$137,313	\$53,552	\$45,771	\$39,801	\$39,801	\$39,801
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27538	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE ESPINAS INTERCONDILOIDEAS Y/O DE FRACTURAS TUBEROSITARIAS DE LA RODILLA, CON O SIN MANIPULACION	\$45,620	\$17,792	\$15,207	\$13,223	\$13,223	\$13,223
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27540	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE ESPINAS INTERCONDILOIDEAS Y/O DE FRACTURAS TUBEROSITARIAS DE LA RODILLA CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$108,781	\$42,424	\$36,260	\$31,531	\$31,531	\$31,531
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27556	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE RODILLA, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$119,878	\$46,752	\$39,959	\$34,747	\$34,747	\$34,747
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27570	MANIPULACION DE ARTICULACION DE LA RODILLA BAJO ANESTESIA GENERAL (INCLUYE APLICACIONDE TRACCION O DE OTROS DISPOSITIVOS DE FIJACION)	\$19,563	\$7,630	\$6,521	\$5,670	\$5,670	\$5,670
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27596	AMPUTACION, MUSLO, A TRAVES DEL FEMUR, CUALQUIER NIVEL; REAMPUTACION	\$98,562	\$38,439	\$32,854	\$28,569	\$28,569	\$28,569

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27603	INCISION Y DRENAJE, PIERNA O TOBILLO; ABSCESO PROFUNDO O HEMATOMA	\$45,041	\$17,566	\$15,014	\$13,055	\$13,055	\$13,055
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27606	TENOTOMIA, PERCUTANEA, TENDON DE AQUILES (PROCEDIMIENTO SEPARADO); ANESTESIA GENERAL	\$33,954	\$13,243	\$11,318	\$9,843	\$9,843	\$9,843
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27612	ARTROTOMIA, LIBERACION CAPSULAR POSTERIOR, TOBILLO, CON O SIN ALARGAMIENTO DE TENDON DE AQUILES	\$76,472	\$29,824	\$25,491	\$22,166	\$22,166	\$22,166
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27618	ESCISION, TUMOR, PIERNA O REGION DEL TOBILLO; TEJIDO SUBCUTANEO	\$37,571	\$14,653	\$12,524	\$10,890	\$10,890	\$10,890
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27619	ESCISION, TUMOR, PIERNA O REGION DEL TOBILLO; PROFUNDO (SUBFACIAL O INTRAMUSCULAR)	\$68,232	\$26,610	\$22,744	\$19,777	\$19,777	\$19,777
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27630	ESCISION DE LESION DE VAINA TENDINOSA O CAPSULA (P. EJ. QUISTE O GANGLIO), PIERNA Y/O TOBILLO	\$49,668	\$19,371	\$16,556	\$14,397	\$14,397	\$14,397
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27635	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO; TIBIA O PERONE	\$78,944	\$30,788	\$26,315	\$22,882	\$22,882	\$22,882
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27640	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, O DIAFISECTOMIA), HUESO (P. EJ.OSTEOMIELITIS O EXOSTOSIS); TIBIA	\$99,414	\$38,771	\$33,138	\$28,816	\$28,816	\$28,816
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27645	RESECCION RADICAL DE TUMOR, HUESO; TIBIA	\$215,622	\$84,093	\$71,874	\$62,499	\$62,499	\$62,499
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27650	CORRECCION, PRIMARIA, ABIERTA O PERCUTANEA, RUPTURA DEL TENDON DE AQUILES;	\$54,937	\$21,425	\$18,312	\$15,924	\$15,924	\$15,924
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27652	CORRECCION, PRIMARIA, ABIERTA O PERCUTANEA, RUPTURA DEL TENDON DE AQUILES; CON INJERTO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	\$97,837	\$38,156	\$32,612	\$28,359	\$28,359	\$28,359
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27658	COORRECCION, TENDON FLEXOR, PIERNA	\$51,421	\$20,054	\$17,140	\$14,905	\$14,905	\$14,905
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27676	CORRECCION, DISLOCACION DE TENDONES DEL PERONE	\$71,799	\$28,002	\$23,933	\$20,811	\$20,811	\$20,811
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27685	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DE TENDON, PIERNA O TOBILLO; UN SOLO TENDON(PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$64,166	\$25,025	\$21,389	\$18,599	\$18,599	\$18,599

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27691	TRANSFERENCIA O TRASPLANTE DE UN SOLO TENDON (CON CAMBIO DE DIRECCION O DE RUTA DELMUSCULO); PROFUNDO (P. EJ. TIBIAL ANTERIOR O TIBIAL POSTERIOR A TRAVES DEL ESPACIO INTEROSEO, FLEXOR LARGO COMUN DE LOS DEDOS, FLEXOR LARGO DEL DEDO GORDO, O TENDON DEL PERONE AL PIE MEDIO O PIE POSTERIOR	\$87,511	\$34,129	\$29,170	\$25,365	\$25,365	\$25,365
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27700	ARTROPLASTIA, TOBILLO;	\$83,674	\$32,633	\$27,891	\$24,253	\$24,253	\$24,253
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27704	REMOCION DE IMPLANTE DE TOBILLO	\$65,947	\$25,719	\$21,982	\$19,115	\$19,115	\$19,115
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27724	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, TIBIA; CON INJERTO AUTOLOGO ILIACO UOTRO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	\$170,519	\$66,502	\$56,840	\$49,426	\$49,426	\$49,426
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27734	PARO EPIFISARIO (EPIFISIODESIS), CUALQUIER METODO; TIBIA Y PERONE	\$67,942	\$26,497	\$22,647	\$19,693	\$19,693	\$19,693
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27750	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURATIBIAL (CON O SIN FRACTURA DEL PERONE); SIN MANIPULACION	\$35,090	\$13,685	\$11,697	\$10,171	\$10,171	\$10,171
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27756	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DE LA DIAFISIS TIBIAL (CON O SIN FRACTURA DELPERONE) (P. EJ. CLAVIJAS O TORNILLOS)	\$75,599	\$29,483	\$25,200	\$21,913	\$21,913	\$21,913
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27814	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA BIMALEOLAR DEL TOBILLO, CON O SIN FIJACION INTERNA OEXTERNA	\$80,202	\$31,279	\$26,734	\$23,247	\$23,247	\$23,247
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27816	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL TOBILLO; SIN MANIPULACION	\$24,209	\$9,441	\$8,070	\$7,017	\$7,017	\$7,017
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27818	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL TOBILLO; CON MANIPULACION	\$49,993	\$19,497	\$16,664	\$14,491	\$14,491	\$14,491
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27823	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA TRIMALEOLAR DEL TOBILLO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, MALEOLO MEDIAL Y/O LATERAL; CON FIJACION DE LABIO POSTERIOR	\$128,278	\$50,028	\$42,759	\$37,182	\$37,182	\$37,182
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27827	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA PORCION DE LA SUPERFICIE ARTICULAR DE LA TIBIA DISTAL QUE SOPORTA CARGA AXIL (P. EJ PILON Y PLAFON TIBIAL), CON FIJACION INTERNA O EXTERNA;	\$144,649	\$56,413	\$48,216	\$41,927	\$41,927	\$41,927

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27828	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA PORCION DE LA SUPERFICIE ARTICULAR DE LA TIBIA DISTAL QUE SOPORTA CARGA AXIL (P. E.J. PILON Y PLAFON TIBIAL), CON FIJACION INTERNA O EXTERNA; DE AMBOS, TIBIA Y PERONE	\$150,121	\$58,547	\$50,040	\$43,513	\$43,513	\$43,513
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27829	TRATAMIENTO ABIERTO DE ROTURA DE LA ARTICULACION TIBIOPERONEADISTAL (SINDESMOSIS), CONO SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$89,492	\$34,902	\$29,831	\$25,940	\$25,940	\$25,940
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27840	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DEL TOBILLO	\$40,894	\$15,949	\$13,631	\$11,853	\$11,853	\$11,853
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27848	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE TOBILLO, CON O SIN FIJACION ESQUELETICAPERCUTANEA	\$110,698	\$43,172	\$36,899	\$32,086	\$32,086	\$32,086
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27870	ARTRODESIS, TOBILLO, CUALQUIER METODO	\$140,419	\$54,763	\$46,806	\$40,701	\$40,701	\$40,701
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27880	AMPUTACION, PIERNA, A NIVEL DE TIBIA Y PERONE;	\$125,146	\$48,807	\$41,715	\$36,274	\$36,274	\$36,274
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27886	AMPUTACION, PIERNA, A NIVEL DE TIBIA Y PERONE; REAMPUTACION	\$89,987	\$35,095	\$29,996	\$26,083	\$26,083	\$26,083
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27888	AMPUTACION, TOBILLO, A NIVEL DE LOS MALEOLOS DE LA TIBIA Y PERONE (P. E.J. PROCEDIMIENTOS DE SYME, PIROGOFF), CON CIERRE PLASTICO Y RESECCION DE NERVIOS	\$81,993	\$31,977	\$27,331	\$23,766	\$23,766	\$23,766
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27892	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA, PIERNA; CON DESBRIDAMIENTO DE MUSCULOS Y/O NERVIOS DESVITALIZADOS	\$63,717	\$24,849	\$21,239	\$18,468	\$18,468	\$18,468
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28020	ARTROTOMIA, INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CUERPOSUELTO O DECUERPO EXTRAÑO; ARTICULACIONES INTERTARSIANA O TARSOMETATARSIANA	\$49,333	\$19,240	\$16,444	\$14,300	\$14,300	\$14,300
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28035	LIBERACION DE TUNEL DEL TARSO (DESCOMPRESION DEL NERVIOS TIBIAL POSTERIOR)	\$49,883	\$19,454	\$16,628	\$14,459	\$14,459	\$14,459
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28045	ESCISION, TUMOR, PIE; PROFUNDA, SUBFACIAL, INTRAMUSCULAR	\$49,169	\$19,176	\$16,390	\$14,252	\$14,252	\$14,252

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28046	RESECCION RADICAL DE TUMOR (P. EJ. NEOPLASIA MALIGNA) DEL PIE	\$102,562	\$39,999	\$34,187	\$29,728	\$29,728	\$29,728
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28086	SINOVECTOMIA, PIE;	\$49,443	\$19,283	\$16,481	\$14,331	\$14,331	\$14,331
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28108	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, FALANGES DEL PIE	\$35,233	\$13,741	\$11,744	\$10,212	\$10,212	\$10,212
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28114	OSTECTOMIA, ESCISION COMPLETA; TODAS LAS CABEZAS METATARSIANAS, CON FALANGECTOMIA PROXIMAL PARCIAL, EXCLUYENDO PRIMER METATARSIANO (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO CLAYTON)	\$114,214	\$44,543	\$38,071	\$33,106	\$33,106	\$33,106
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28120	ESCISION PARCIAL (CRATERIZACION, SAUCERIZACION, SECUESTRECTOMIA, O DIAFISECTOMIA), (P. EJ. OSTEOMIELITIS O PROTUBERANCIA); ASTRAGALO O CALCANE0	\$70,649	\$27,553	\$23,550	\$20,478	\$20,478	\$20,478
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28175	RESECCION RADICAL DE TUMOR, HUESO; FALANGE DEL DEDO DEL PIE	\$67,408	\$26,289	\$22,469	\$19,538	\$19,538	\$19,538
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28192	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO, PIE; PROFUNDA	\$38,709	\$15,096	\$12,903	\$11,220	\$11,220	\$11,220
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28200	CORRECCION, TENDON, FLEXOR, PIE; PRIMARIA O SECUNDARIA, CADA TENDON	\$44,444	\$17,333	\$14,815	\$12,882	\$12,882	\$12,882
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28238	RECONSTRUCCION (AVANCE) DE TENDON TIBIAL POSTERIOR CON ESCISION DE HUESO ESCAFOIDES (NAVICULAR)	\$60,086	\$23,434	\$20,029	\$17,416	\$17,416	\$17,416
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28260	CAPSULOTOMIA, PIE MEDIO; LIBERACION MEDIAL SOLAMENTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$62,276	\$24,288	\$20,759	\$18,051	\$18,051	\$18,051
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28262	CAPSULOTOMIA, PIE MEDIO; AMPLIA, INCLUYENDO CAPSULOTOMIA ASTRAGALOTIBIAL POSTERIOR Y ALARGAMIENTO DE TENDONES (P. EJ. DEFORMACION DEL PIE ZAMBO RESISTENTE)	\$132,457	\$51,658	\$44,152	\$38,393	\$38,393	\$38,393
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28270	CAPSULOTOMIA; ARTICULACION METATARSOFALANGICA, CON O SIN TENORRAFIA, CADA ARTICULACION	\$46,922	\$18,299	\$15,641	\$13,600	\$13,600	\$13,600
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28285	CORRECCION, \DED0 EN MARTILLO\ (P. EJ. FUSION INTERFALANGICA, FALANGECTOMIA PARCIAL O TOTAL)	\$39,137	\$15,263	\$13,046	\$11,344	\$11,344	\$11,344

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28289	CORRECCION DE HALLUX RIGIDUS MEDIANTE QUEILECTOMIA, DESBRIDAMIENTO Y LIBERACION CAPSULAR DE LA PRIMERA ARTICULACION METATARSOFALANGICA	\$66,323	\$25,866	\$22,108	\$19,224	\$19,224	\$19,224
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28292	CORRECCION, HALLUX VALGUS (BUNIO), CON O SIN SESAMOIDECTOMIA; PROCEDIMIENTOS TIPO KELLER, MCBRIDE, O MAYO	\$45,054	\$17,571	\$15,018	\$13,059	\$13,059	\$13,059
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28296	CORRECCION, HALLUX VALGUS (BUNIO), CON O SIN SESAMOIDECTOMIA; CON OSTEOTOMIA METATARSIANA (PROCEDIMIENTOS TIPO MITCHELL, CHEVRON O CONCENTRICA)	\$71,418	\$27,853	\$23,806	\$20,701	\$20,701	\$20,701
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28308	OSTEOTOMIA, CON O SIN ALARGAMIENTO, PARA CORRECCION DE ACORTAMIENTO O CORRECCION ANGULAR, METATARSIANA; QUE NO SEA EL PRIMER METATARSIANO, CADA UNO	\$51,860	\$20,226	\$17,287	\$15,032	\$15,032	\$15,032
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28309	OSTEOTOMIA, CON O SIN ALARGAMIENTO, PARA CORRECCION DE ACORTAMIENTO O CORRECCION ANGULAR, METATARSIANA; VARIOS (P. EJ. PROCEDIMIENTO TIPO SWANSON PARA PIE CAVO)	\$105,810	\$41,267	\$35,270	\$30,670	\$30,670	\$30,670
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28312	OSTEOTOMIA, ACORTAMIENTO, CORRECCION ANGULAR O ROTACIONAL; OTRAS FALANGES, CUALQUIERDEDO DEL PIE	\$38,709	\$15,096	\$12,903	\$11,220	\$11,220	\$11,220
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28322	CORRECCION, FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA; METATARSIANO, CON O SIN INJERTO OSEO (INCLUYE OBTENCION DEL INJERTO)	\$68,609	\$26,757	\$22,870	\$19,887	\$19,887	\$19,887
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28405	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL CALCANEOS; CON MANIPULACION	\$47,801	\$18,642	\$15,934	\$13,855	\$13,855	\$13,855
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28415	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL CALCANEOS, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA;	\$109,879	\$42,853	\$36,626	\$31,849	\$31,849	\$31,849
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28445	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL ASTRAGALO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$109,879	\$42,853	\$36,626	\$31,849	\$31,849	\$31,849
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28465	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE HUESO TARSIANO (EXCEPTO ASTRAGALO Y CALCANEOS), CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA UNA	\$83,284	\$32,481	\$27,761	\$24,140	\$24,140	\$24,140

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28525	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA, FALANGE O FALANGES, QUE NO SEA DEL DEDO GORDO, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA, CADA UNA	\$40,572	\$15,823	\$13,524	\$11,761	\$11,761	\$11,761
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28575	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE LA ARTICULACION ASTRAGALOTARSIANA; CON ANESTESIA	\$30,948	\$12,070	\$10,316	\$8,971	\$8,971	\$8,971
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28615	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE ARTICULACION TARSOMETATARSIANA, CON O SINFIJACION INTERNA O EXTERNA	\$91,510	\$35,689	\$30,503	\$26,525	\$26,525	\$26,525
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28635	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE ARTICULACION METATARSOFALANGICA; CON ANESTESIA	\$13,908	\$5,423	\$4,636	\$4,031	\$4,031	\$4,031
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28645	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION DE ARTICULACION METATARSOFALANGICA, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$57,039	\$22,245	\$19,013	\$16,533	\$16,533	\$16,533
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28735	ARTRODESIS, MEDIOTARSIANA O TARSOMETATARSIANA, VARIAS O TRANSVERSAS; CON OSTEOTOMIA(P. E.J. CORRECCION DE PIE PLANO)	\$94,415	\$36,822	\$31,472	\$27,367	\$27,367	\$27,367
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28805	AMPUTACION, PIE; TRANSMETATARSIANA	\$90,096	\$35,138	\$30,032	\$26,114	\$26,114	\$26,114
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28820	AMPUTACION, DEDO; ARTICULACION METATARSOFALANGICA	\$48,015	\$18,726	\$16,005	\$13,917	\$13,917	\$13,917
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29821	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; SINOVECTOMIA, COMPLETA	\$78,340	\$30,553	\$26,113	\$22,707	\$22,707	\$22,707
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29827	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; CON REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR	\$124,854	\$48,694	\$41,618	\$36,190	\$36,190	\$36,190
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29828	ARTROSCOPIA, HOMBRO, QUIRURGICA; TENODESIS DEL BICEPS	\$105,480	\$41,137	\$35,160	\$30,574	\$30,574	\$30,574
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29846	ARTROSCOPIA, MUÑECA, QUIRURGICA; ESCISION Y/O CORRECCION DE FIBROCARILAGO TRIANGULAR ODESBRIDAMIENTO DE ARTICULACION	\$69,220	\$26,996	\$23,073	\$20,064	\$20,064	\$20,064
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29851	TRATAMIENTO ASISTIDO POR ARTROSCOPIA DE FRACTURAS DE LAS ESPINAS INTERCONDILOIDIAS Y/O FRACTURA TUBEROSITARIA DE LA RODILLA, CON O SIN MANIPULACION; CON FIJACION INTERNA O EXTERNA (INCLUYE ARTROSCOPIA)	\$107,328	\$41,859	\$35,776	\$31,110	\$31,110	\$31,110

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29855	TRATAMIENTO ASISTIDO POR ARTROSCOPIA DE FRACTURA TIBIAL, PROXIMAL (MESETA); UNICONDILAR, CON O SINFIJACION INTERNA O EXTERNA (INCLUYE ARTROSCOPIA)	\$90,426	\$35,267	\$30,142	\$26,211	\$26,211	\$26,211
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29862	ARTROSCOPIA, CADERA, QUIRURGICA; CON DESBRIDAMIENTO/RASPADURA DE CARTILAGO ARTICULAR (CONDRoplastIA), ARTROPLASTIA POR ABRASION, Y/O RESECCION DE LABRUM	\$93,474	\$36,455	\$31,158	\$27,094	\$27,094	\$27,094
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29866	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; AUTOINJERTO(S) OSTEOCONDAL (P. EJ.MOSAICOPLASTIA)(INCLUYE REALIZACION DEL AUTOINJERTO[S])	\$120,384	\$46,950	\$40,128	\$34,893	\$34,893	\$34,893
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29868	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; TRANSPLANTE DE MENISCO (INCLUYE ARTROTOMIA PARA INSERCIÓN DE MENISCO), MEDIAL O LATERAL	\$193,047	\$75,289	\$64,349	\$55,957	\$55,957	\$55,957
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29876	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; SINOVECTOMIA, AMPLIA, DOS O MAS COMPARTIMIENTOS (P.EJ. MEDIAL O LATERAL)	\$75,000	\$29,251	\$25,000	\$21,739	\$21,739	\$21,739
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29877	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; DESBRIDAMIENTO/RASPADURA DE CARTILAGO ARTICULAR (CONDRoplastIA)	\$79,659	\$31,067	\$26,553	\$23,089	\$23,089	\$23,089
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29880	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRURGICA; CON MENISCECTOMIA (MEDIAL Y LATERAL, INCLUYENDO CUALQUIER RASPADURA DE MENISCO)	\$87,569	\$34,152	\$29,190	\$25,382	\$25,382	\$25,382
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29888	CORRECCION, AUMENTO, O RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR ASISTIDOS POR ARTROSCOPIA	\$109,879	\$42,853	\$36,626	\$31,849	\$31,849	\$31,849
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29891	ARTROSCOPIA, TOBILLO, QUIRURGICA; ESCISION DE DEFECTO OSTEOCONDAL DEL ASTRAGALO Y/O TIBIA, INCLUYENDO TREPANACION DEL DEFECTO	\$80,763	\$31,497	\$26,921	\$23,409	\$23,409	\$23,409
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29893	FASCIOTOMIA PLANTAR ENDOSCOPICA	\$51,951	\$20,261	\$17,317	\$15,059	\$15,059	\$15,059
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29898	ARTROSCOPIA, TOBILLO (ARTICULACIONES TIBIOASTRAGALINA Y PERONEOASTRAGALINA), QUIRURGICA;DESBRIDAMIENTO, AMPLIO	\$67,809	\$26,445	\$22,603	\$19,655	\$19,655	\$19,655
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	29907	ARTROSCOPIA, ARTICULACION SUBTALAR, QUIRURGICA; CON ARTRODESIS SUBTALAR	\$99,240	\$38,703	\$33,080	\$28,764	\$28,764	\$28,764

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63012	LAMINECTOMIA POR ESPONDILOLISTESIS	\$150,747	\$58,791	\$50,249	\$43,695	\$43,695	\$43,695
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63050	LAMINECTOMIA CON DESCOMPRESION MEDULAR EN 2 O MAS SEGMENTOS VERTEBRALES	\$166,338	\$64,871	\$55,446	\$48,214	\$48,214	\$48,214
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63051	LAMINECTOMIA CON DESCOMPRESION MEDULAR EN 2 O MAS SEGMENTOS VERTEBRALES; CON RECONSTRUCCION DE LOS ELEMENTOS OSEOS POSTERIORES (INCLUYENDO LA APLICACION DE INJERTO OSEO DE TIPO PUENTE Y DE DISPOSITIVOS FIJADORES NO SEGMENTALES (P. EJ. ALAMBRE, SUTURA, MINIPLACAS, SI SE REQUIERE)	\$189,858	\$74,045	\$63,286	\$55,031	\$55,031	\$55,031
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63056	ABORDAJE TRANSPEDICULAR CON DESCOMPRESION DE LA MEDULA ESPINAL, COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, EN UN SOLO SEGMENTO (INCLUYENDO TRANSFACETA O ABORDAJE EXTRAFORAMINAL LATERAL) (P. EJ. DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO LATERAL).	\$164,094	\$63,997	\$54,698	\$47,564	\$47,564	\$47,564
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63057	ABORDAJE TRANSPEDICULAR CON DESCOMPRESION DE LA MEDULA ESPINAL, COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, (P. EJ. DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO) EN UN SEGMENTO TORACICO O LUMBAR ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	\$36,195	\$14,115	\$12,065	\$10,491	\$10,491	\$10,491
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63075	DISQUECTOMIA, ANTERIOR, CON DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL Y/O RAICES NEURALES, ICLUYENDO OSTEOFITECTOMIA EN UN SOLO INTERESPACIO	\$150,903	\$58,852	\$50,301	\$43,740	\$43,740	\$43,740
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63076	DISQUECTOMIA, ANTERIOR, CON DESCOMPRESION DE MEDULA ESPINAL Y/O RAICES NEURALES, INCLUYENDO OSTEOFITECTOMIA EN UN INTERESPACIO ADICIONAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	\$27,855	\$10,863	\$9,285	\$8,074	\$8,074	\$8,074
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63081	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA Y/O RAICES NEURALES, DE UN SEGMENTO EN EL NIVEL CERVICAL. ABORDAJE ANTERIOR.	\$239,906	\$93,563	\$79,969	\$69,538	\$69,538	\$69,538

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63087	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA, COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, DE CADA SEGMENTO EN EL NIVEL TORACICO O LUMBAR	\$332,024	\$129,489	\$110,675	\$96,239	\$96,239	\$96,239
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63090	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA, COLA DE CABALLO Y/O RAICES NEURALES, DE CADA SEGMENTO EN EL NIVEL TORACICO BAJO O LUMBAR. ABORDAJE TRANSPERITONEAL.	\$275,821	\$107,570	\$91,940	\$79,948	\$79,948	\$79,948
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63172	LAMINEMINECTOMIA CON DRENAJE DE QUISTE O CAVIDAD SIRINGOMIELICA INTRAMEDULAR	\$172,771	\$67,381	\$57,590	\$50,079	\$50,079	\$50,079
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63185	LAMINECTOMIA CON RIZOTOMIA, UNO O DOS SEGMENTOS	\$146,522	\$57,144	\$48,841	\$42,470	\$42,470	\$42,470
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63190	LAMINECTOMIA CON RIZOTOMIA, MAS DE DOS SEGMENTOS	\$166,679	\$65,005	\$55,560	\$48,313	\$48,313	\$48,313
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63276	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA EXTRADURAL	\$221,890	\$86,537	\$73,963	\$64,316	\$64,316	\$64,316
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63280	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA/ESCISION DE NEOPLASIA INTRADURAL, EXTRAMEDULAR	\$226,860	\$88,475	\$75,620	\$65,756	\$65,756	\$65,756
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63307	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, PARA ESCISION DE LESION INTRAESPINALINTRADURAL EN UN SEGMENTO DEL NIVEL LUMBAR O SACRO MEDIANTE ABORDAJE TRANSPERITONEAL O RETROPERITONEAL	\$286,776	\$111,843	\$95,592	\$83,124	\$83,124	\$83,124
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63600	CREACION DE LESION ESPINAL MEDIANTE METODO ESTEREOTACTICO PERCUTANEO DE CUALQUIER MODALIDAD (INCLUYENDO ESTIMULACION Y/O GRABACION)	\$82,405	\$32,138	\$27,468	\$23,886	\$23,886	\$23,886
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63620	RADIOCIRUGIA ESTEREOTACTICA (HAZ DE PARTICULAS, RAYOS GAMMA, O ACELERADOR LINEAL)	\$110,936	\$43,265	\$36,979	\$32,155	\$32,155	\$32,155
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63650	IMPLANTACION PERCUTANEA DE PLACA DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES A NIVEL EPIDURAL	\$49,755	\$19,404	\$16,585	\$14,422	\$14,422	\$14,422
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63704	CORRECCION DE MIELOMENINGOCELE	\$196,564	\$76,660	\$65,521	\$56,975	\$56,975	\$56,975

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63740	CREACION DE DERIVACION, LUMBAR, SUBARACNOIDEA-PERITONEAL, - PLEURAL, U OTRA, QUE PUEDA REQUERIR LAMINECTOMIA	\$101,980	\$39,772	\$33,993	\$29,559	\$29,559	\$29,559
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22220	OSTEOTOMIA DE RAQUIS, INCLUYENDO DISQUECTOMIA, ABORDAJE ANTERIOR, UN SOLO SEGMENTO VERTEBRAL	\$178,092	\$69,457	\$59,364	\$51,622	\$51,622	\$51,622
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26520	CAPSULECTOMIA O CAPSULOTOMIA; ARTICULACION METACARPOFALANGICA, CADA ARTICULACION	\$86,910	\$33,895	\$28,970	\$25,191	\$25,191	\$25,191
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	20822	REIMPLANTACION, DIGITO, (INCLUYE PUNTA DISTAL HASTA INSERCIÓN DEL TENDON FLEXOR SUPERFICIAL), AMPUTACION COMPLETA	\$260,066	\$101,426	\$86,689	\$75,382	\$75,382	\$75,382
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28104	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO, HUESOS TARSAL O METATARSAL	\$51,536	\$20,099	\$17,179	\$14,938	\$14,938	\$14,938
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28435	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL ASTRAGALO; CON MANIPULACION	\$41,834	\$16,315	\$13,945	\$12,126	\$12,126	\$12,126
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21044	ESCISION DE TUMOR MALIGNO DE MANDIBULA	\$127,767	\$49,829	\$42,589	\$37,034	\$37,034	\$37,034
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26350	CORRECCION O AVANCE, TENDON FLEXOR, QUE NO SEA EN LA VAINA TENDINOSA DE FLEXOR DIGITAL (P. EJ. REGION \TIERRA DE NADIE\); PRIMARIO O SECUNDARIO CADA TENDON	\$100,666	\$39,260	\$33,555	\$29,179	\$29,179	\$29,179
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	24575	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA HUMERAL CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$103,776	\$40,473	\$34,592	\$30,080	\$30,080	\$30,080
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28304	OSTEOTOMIA, HUESOS TARSIANOS, QUE NO SEA EL CALCANELO O ASTRAGALO;	\$88,196	\$34,396	\$29,399	\$25,564	\$25,564	\$25,564
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27720	CORRECCION DE FALTA DE UNION O UNION DEFECTUOSA, TIBIA (P. EJ. TECNICA COMPRESIVA)	\$109,031	\$42,522	\$36,344	\$31,603	\$31,603	\$31,603
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21422	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MAXILAR O PALATINA (LEFORT I)	\$97,749	\$38,122	\$32,583	\$28,333	\$28,333	\$28,333
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	26075	ARTROTOMIA, CON EXPLORACION, DRENAJE, O EXTIRPACION DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO; ARTICULACION METACARPOFALANGICA, CADA UNA	\$45,400	\$17,706	\$15,133	\$13,159	\$13,159	\$13,159
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	27248	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL TROCANTER MAYOR, CON O SIN FIJACION INTERNA O EXTERNA	\$107,803	\$42,043	\$35,934	\$31,247	\$31,247	\$31,247

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22802	ARTRODESIS POSTERIOR, POR DEFORMACION DE RAQUIS, CON O SIN YESO; DE7 A 12 SEGMENTOS VERTEBRALES	\$266,310	\$103,861	\$88,770	\$77,191	\$77,191	\$77,191
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63082	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA, CON DESCOMPRESION DE MEDULA Y/O RAICES NEURALES, DE CADA SEGMENTO ADICIONAL EN EL NIVEL CERVICAL. ABORDAJE ANTERIOR.REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	\$41,020	\$15,998	\$13,673	\$11,890	\$11,890	\$11,890
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	63707	CORRECCION DE ESCAPE DE LCR DURAL	\$134,859	\$52,595	\$44,953	\$39,090	\$39,090	\$39,090
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	28475	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA METATARSIANA; CON MANIPULACION, CADA UNA	\$38,885	\$15,165	\$12,962	\$11,271	\$11,271	\$11,271
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	21320	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE HUESO NASAL	\$26,358	\$10,280	\$8,786	\$7,640	\$7,640	\$7,640
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25126	ESCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE RADIO O CUBITO (EXCLUYENDO CABEZA O CUELLO DEL RADIO Y APOFISIS OLECRANEANA); CON ALOINJERTO	\$62,324	\$24,306	\$20,775	\$18,065	\$18,065	\$18,065
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22843	INSTRUMENTACION SEGMENTARIA POSTERIOR (P. EJ. FIJACION AL PEDICULO, VARILLAS DOBLES CON VARIOS GANCHOS Y ALAMBRES SUBLAMINARES); DE 7 A 12 SEGMENTOS VERTEBRALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	\$92,904	\$36,233	\$30,968	\$26,928	\$26,928	\$26,928
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	22846	INSTRUMENTACION ANTERIOR; DE 4 A 7 SEGMENTOS VERTEBRALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	\$85,464	\$33,331	\$28,488	\$24,772	\$24,772	\$24,772
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	23075	ESCISION, TUMOR DE TEJIDO BLANDO, REGION DEL HOMBRO; SUBCUTANEO	\$31,191	\$12,164	\$10,397	\$9,041	\$9,041	\$9,041
SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO	25105	ARTROTOMIA, ARTICULACION DE LA MUÑECA; CON SINOVECTOMIA	\$65,045	\$25,368	\$21,682	\$18,854	\$18,854	\$18,854
SISTEMA NERVIOSO	61107	PERFORACION CON TREPANO HELICOIDAL PARA IMPLANTACION DE CATETER VENTRICULAR O DISPOSITIVO PARA GRABACION DE PRESION U OTRO DISPOSITIVO DE MONITOREO INTRACEREBRAL	\$30,390	\$11,851	\$10,130	\$8,809	\$8,809	\$8,809

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA NERVIOSO	61140	AGUJERO(S) DE TREPANO; CON BIOPSIA DE CEREBRO O DE LESION INTRACRANEANA	\$119,568	\$46,632	\$39,856	\$34,658	\$34,658	\$34,658
SISTEMA NERVIOSO	61313	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA PARA EVACUACION DE HEMATOMA SUPRATENTORIAL,INTRACEREBRAL	\$217,204	\$84,710	\$72,401	\$62,958	\$62,958	\$62,958
SISTEMA NERVIOSO	61510	CRANIECTOMIA, TREPANACION, CRANEOTOMIA CON COLGAJO OSEO; PARA EXCISION DE TUMOR SUPRATENTORIAL	\$220,143	\$85,856	\$73,381	\$63,810	\$63,810	\$63,810
SISTEMA NERVIOSO	61518	CRANIECTOMIA PARA ESCISION DE TUMOR CEREBRAL INFRATENTORIAL O DE FOSA POSTERIOR; TUMOR DE ANGULO PONTOCEREBELOSO O TUMOR EN LA LINEA MEDIA DELA BASE DE CRANEO	\$220,143	\$85,856	\$73,381	\$63,810	\$63,810	\$63,810
SISTEMA NERVIOSO	61536	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO; PARA EXCISION DE FOCO EPILEPTOGENO CONELECTROCORTICOGRAFIA DURANTE LA CIRUGIA (INCLUYE LA REMOCION DE LA PLANCHA DE ELECTRODOS)	\$190,818	\$74,418	\$63,606	\$55,309	\$55,309	\$55,309
SISTEMA NERVIOSO	61548	HIPOFISECTOMIA O ESCISION DE TUMOR HIPOFISARIO, ABORDAJE TRANSNASAL O TRANSEPTAL, NOESTEREOTAXICO	\$107,572	\$41,953	\$35,857	\$31,180	\$31,180	\$31,180
SISTEMA NERVIOSO	61559	CRANIECTOMIA AMPLIA POR CRANIOSINOSTOSIS DE VARIAS SUTURAS CRANEALES; QUE REQUIERE RECOMPOSICION CON MULTIPLES OSTEOTOMIAS E INJERTOS OSEOS (SE INCLUYE LA OBTENCION DE INJERTOS)	\$190,818	\$74,418	\$63,606	\$55,309	\$55,309	\$55,309
SISTEMA NERVIOSO	61592	ABORDAJE CIGOMATICO ORBITOCRANEAL A LA FOSA MEDIA (SENO CAVERNOSO Y ARTERIACAROTIDA, CLIVUS, ARTERIA BASILAR O APEX PETROSO) INCLUYENDO OSTEOTOMIA DE CIGOMA, CRANEOTOMIA , ELEVACION EXTRA O INTRADURAL DEL HUESO TEMPORAL	\$375,171	\$146,317	\$125,057	\$108,745	\$108,745	\$108,745
SISTEMA NERVIOSO	61613	OBLITERACION DE ANEURISMA CAROTIDEO, MALFORMACION ARTERIOVENOSA O FISTULA CAROTIDA - CAVERNOSA MEDIANTE DISECCION DENTRO DEL SENO CAVERNOSO	\$381,324	\$148,716	\$127,108	\$110,529	\$110,529	\$110,529

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA NERVIOSO	61635	COLOCACION TRANSCATETER DE STENT(S) INTRACRANIALES (P. E.J. ESTENOSIS ATEROSCLEROTICA) INCLUYENDO ANGIOPLASTIA CON BALON, SI SE REQUIERE	\$147,669	\$57,591	\$49,223	\$42,803	\$42,803	\$42,803
SISTEMA NERVIOSO	61345	CUALQUIER OTRO PROCEDIMIENTO DE DESCOMPRESION CRANEAL	\$188,271	\$73,425	\$62,757	\$54,571	\$54,571	\$54,571
SISTEMA NERVIOSO	61626	OCLUSION TRANSCATETER PERMANENTE O EMBOLIZACION PERCUTANEAS (P. E.J. PARA DESTRUCCION DE TUMOR, PARA CONSEGUIR HEMOSTASIA, PARA OCLUIR A MALFORMACIONVASCULAR) POR CUALQUIER METODO, FUERA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, EN LACABEZA OCUELLO (EXTRACRANEAL, RAMA BRAQUIOCEFALICAL)	\$109,224	\$42,597	\$36,408	\$31,660	\$31,660	\$31,660
SISTEMA NERVIOSO	61601	RESECCION O ESCISION INTRADURAL DE LESION INFECCIOSA, VASCULAR O NEOPLASICA DE LA BASE DE LA FOSA CRANEAL ANTERIOR, INCLUYENDO LA REPARACION DE LA DURAMADRE CON O SIN INJERTO	\$379,947	\$148,179	\$126,649	\$110,130	\$110,130	\$110,130
SISTEMA RESPIRATORIO	30802	CAUTERIZACION Y/O ABLACION INTRAMURAL DE MUCOSA DE CORNETE NASAL INFERIOR, UNILATERALO BILATERAL, CON CUALQUIER METODO	\$17,040	\$6,646	\$5,680	\$4,939	\$4,939	\$4,939
SISTEMA RESPIRATORIO	32405	BIOPSIA, PULMON O MEDIASTINO, AGUJA PERCUTANEA	\$10,123	\$3,948	\$3,374	\$2,934	\$2,934	\$2,934
SISTEMA RESPIRATORIO	31825	CIERRE QUIRURGICO DE TRAQUEOSTOMIA O FISTULA CON PLASTIA	\$46,725	\$18,222	\$15,575	\$13,544	\$13,544	\$13,544
SISTEMA RESPIRATORIO	32225	DECORTICACION PULMONAR PARCIAL	\$113,285	\$44,181	\$37,762	\$32,836	\$32,836	\$32,836
SISTEMA RESPIRATORIO	31293	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, QUIRURGICA; CON DESCOMPRESION DE LA PARED ORBITARIA MEDIAL Y DESCOMPRESION DE LA PARED ORBITARIA INFERIOR.	\$125,040	\$48,767	\$41,680	\$36,244	\$36,244	\$36,244
SISTEMA RESPIRATORIO	31603	TRAQUEOSTOMIA	\$32,479	\$12,667	\$10,826	\$9,414	\$9,414	\$9,414
SISTEMA RESPIRATORIO	32220	DECORTICACION PULMONAR TOTAL	\$216,710	\$84,517	\$72,237	\$62,814	\$62,814	\$62,814
SISTEMA RESPIRATORIO	32110	TORACOTOMIA MAYOR, CON CONTROL DE HEMORRAGIA TRAUMATICA Y/O REPARACION DEDESGARRO PULMONAR	\$135,639	\$52,899	\$45,213	\$39,316	\$39,316	\$39,316

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA RESPIRATORIO	31255	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL, QUIRURGICA; CON ETMOIDECTOMIA, TOTAL (ANTERIOR Y POSTERIOR).	\$44,944	\$17,528	\$14,981	\$13,027	\$13,027	\$13,027
SISTEMA RESPIRATORIO	32480	LOBECTOMIA PULMONAR	\$198,487	\$77,410	\$66,162	\$57,533	\$57,533	\$57,533
SISTEMA RESPIRATORIO	30020	DRENAJE DE ABSCESO O HEMATOMA DEL SEPTUM NASAL.	\$10,841	\$4,228	\$3,614	\$3,142	\$3,142	\$3,142
SISTEMA RESPIRATORIO	30115	ESCISION DE POLIPO(S) NASAL	\$50,759	\$19,796	\$16,920	\$14,713	\$14,713	\$14,713
SISTEMA RESPIRATORIO	30118	ESCISION O DESTRUCCION DE LESION INTRANASAL (RINOTOMIALATERAL)	\$105,204	\$41,030	\$35,068	\$30,494	\$30,494	\$30,494
SISTEMA RESPIRATORIO	30140	RESECCION SUBMUCOSA DE CORNETE NASAL INFERIOR, PARCIAL O COMPLETA, CUALQUIER METODO.	\$45,713	\$17,828	\$15,238	\$13,250	\$13,250	\$13,250
SISTEMA RESPIRATORIO	30310	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO INTRANASAL CON NECESIDAD DE ANESTESIA GENERAL	\$21,006	\$8,192	\$7,002	\$6,088	\$6,088	\$6,088
SISTEMA RESPIRATORIO	30420	RINOPLASTIA PRIMARIA; INCLUYENDO CORRECCION DEL TABIQUE NASAL	\$79,860	\$31,146	\$26,620	\$23,147	\$23,147	\$23,147
SISTEMA RESPIRATORIO	30460	RINOPLASTIA POR DEFORMACION NASAL SECUNDARIA A LABIO Y/O PALADAR HENDIDOS CONGENITOS	\$104,814	\$40,878	\$34,938	\$30,381	\$30,381	\$30,381
SISTEMA RESPIRATORIO	30465	REPARACION DE ESTENOSIS NASAL VESTIBULAR (P. EJ. INJERTO EN ESPATULA, RECONSTRUCCION DE LA PARED LATERAL NASAL).	\$116,094	\$45,277	\$38,698	\$33,650	\$33,650	\$33,650
SISTEMA RESPIRATORIO	30520	SEPTOPLASTIA O RESECCION SUBMUCOSA DEL SEPTUM NASAL	\$65,930	\$25,713	\$21,977	\$19,110	\$19,110	\$19,110
SISTEMA RESPIRATORIO	30915	LIGADURA Y/O CAUTERIZACION DE ARTERIAS; ETMOIDALES	\$68,556	\$26,737	\$22,852	\$19,871	\$19,871	\$19,871
SISTEMA RESPIRATORIO	30920	LIGADURA Y/O CAUTERIZACION DE ARTERIA ARTERIA MAXILAR INTERNA	\$98,790	\$38,528	\$32,930	\$28,635	\$28,635	\$28,635
SISTEMA RESPIRATORIO	31032	SINUSOTOMIA, MAXILAR (ANTROTOMIA); RADICAL (CALDWELL-LUC) CON EXTIRPACION DE POLIPOS ANTROCOANALES.	\$77,846	\$30,360	\$25,949	\$22,564	\$22,564	\$22,564
SISTEMA RESPIRATORIO	31050	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL, CON O SIN BIOPSIA	\$58,236	\$22,712	\$19,412	\$16,880	\$16,880	\$16,880

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA RESPIRATORIO	31075	SINUSOTOMIA FRONTAL; TRANSORBITAL, UNILATERAL (PARA MUCOCELE U OSTEOMA, TIPO LYNCH).	\$92,994	\$36,268	\$30,998	\$26,954	\$26,954	\$26,954
SISTEMA RESPIRATORIO	31090	SINUSOTOMIA: UNILATERAL, TRES O MAS SENOS PARANASALES (FRONTAL, MAXILAR, ETMOIDAL, ESFENOIDAL).	\$82,405	\$32,138	\$27,468	\$23,886	\$23,886	\$23,886
SISTEMA RESPIRATORIO	31201	ETMOIDECTOMIA, TOTAL	\$99,925	\$38,971	\$33,308	\$28,964	\$28,964	\$28,964
SISTEMA RESPIRATORIO	31225	MAXILECTOMIA SIN EXENTERACION ORBITARIA	\$254,248	\$99,157	\$84,749	\$73,695	\$73,695	\$73,695
SISTEMA RESPIRATORIO	31237	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL TERAPEUTICA, CON BIOPSIA, Y DEBRIDAMIENTO O POLIPECTOMIA	\$36,808	\$14,355	\$12,269	\$10,669	\$10,669	\$10,669
SISTEMA RESPIRATORIO	31290	ENDOSCOPIA NASAL/SINUSOIDAL PARA CORRECCION DE ESCAPE DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO DE LA REGION ETMOIDAL	\$139,809	\$54,525	\$46,603	\$40,525	\$40,525	\$40,525
SISTEMA RESPIRATORIO	31300	LARINGOTOMIA; CON EXTIRPACION DE TUMOR O LARINGOCELE Y CORDECTOMIA	\$173,875	\$67,811	\$57,958	\$50,399	\$50,399	\$50,399
SISTEMA RESPIRATORIO	31510	LARINGOSCOPIA, INDIRECTA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$14,718	\$5,739	\$4,906	\$4,266	\$4,266	\$4,266
SISTEMA RESPIRATORIO	31541	LARINGOSCOPIA, DIRECTA, OPERATORIA, CON ESCISION DE TUMOR Y/O DENUDADODE CUERDASVOCALES O EPIGLOTIS; CON MICROSCOPIO QUIRURGICO.	\$43,950	\$17,140	\$14,650	\$12,739	\$12,739	\$12,739
SISTEMA RESPIRATORIO	31582	LARINGOPLASTIA; PARA ESTENOSIS LARINGEA Y/O TRATAMIENTO DE FRACTURA CERRADA DELARINGE, CON INJERTO O MOLDE LUMINAL, INCLUYENDO TRAQEOSTOMIA.	\$227,955	\$88,902	\$75,985	\$66,073	\$66,073	\$66,073
SISTEMA RESPIRATORIO	31610	TRAQUEOSTOMIA DE FENESTRACION CON COLGAJOS DE PIEL	\$84,554	\$32,976	\$28,185	\$24,508	\$24,508	\$24,508
SISTEMA RESPIRATORIO	31611	CONSTRUCCION DE FISTULA TRAQUEO ESOFAGICA E INSERCIÓN SUBSECUENTE DE UNAPROTESISLARINGEA PARA HABLAR (P. EJ. BOTON DE VOZ, PROTESIS DE BLOM-SINGER)	\$73,830	\$28,794	\$24,610	\$21,400	\$21,400	\$21,400
SISTEMA RESPIRATORIO	31614	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA COMPLEJA SIN ROTACION DE FLAP	\$88,511	\$34,519	\$29,504	\$25,655	\$25,655	\$25,655

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA RESPIRATORIO	31624	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIOALVEOLAR	\$18,426	\$7,186	\$6,142	\$5,341	\$5,341	\$5,341
SISTEMA RESPIRATORIO	31625	BRONCOSCOPIA CON BIOPSIA UNICA O MULTIPLE BRONQUIAL O ENDOBRONQUIAL	\$27,144	\$10,586	\$9,048	\$7,868	\$7,868	\$7,868
SISTEMA RESPIRATORIO	31750	TRAQUEOPLASTIA, CERVICAL	\$185,577	\$72,375	\$61,859	\$53,790	\$53,790	\$53,790
SISTEMA RESPIRATORIO	31780	ESCISION DE ESTENOSIS TRAQUEAL Y ANASTOMOSIS, NIVEL CERVICAL	\$143,238	\$55,863	\$47,746	\$41,518	\$41,518	\$41,518
SISTEMA RESPIRATORIO	31785	EXCISION DE TUMOR O CARCINOMA TRAQUEAL: NIVEL CERVICAL	\$150,967	\$58,877	\$50,322	\$43,759	\$43,759	\$43,759
SISTEMA RESPIRATORIO	32215	TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL NEUMOTORAX A REPETICION, VIA TORACOSCOPICA O VIA TRANSTORACICA	\$95,046	\$37,067	\$31,682	\$27,550	\$27,550	\$27,550
SISTEMA RESPIRATORIO	32421	TORACOCENTESIS, PUNCION DE CAVIDAD PLEURAL, PROCEDIMIENTO INICIAL O SUBSECUENTE	\$9,713	\$3,788	\$3,238	\$2,815	\$2,815	\$2,815
SISTEMA RESPIRATORIO	32440	NEUMONECTOMIA TOTAL	\$216,836	\$84,566	\$72,279	\$62,851	\$62,851	\$62,851
SISTEMA RESPIRATORIO	32445	NEUMONECTOMIA TOTAL, EXTRAPLEURAL	\$411,621	\$160,533	\$137,207	\$119,310	\$119,310	\$119,310
SISTEMA RESPIRATORIO	32504	RESECCION DE TUMOR APICAL PULMONAR (EJ, TUMOR DE PANCOAST), INCLUYE RESECCION DE PARED TORACICA, RESECCION DE COSTILLA (S), DISECCION NEUROVASCULAR SI ES NECESARIA, CONRECONSTRUCCION DE PARED TORACICA	\$247,287	\$96,441	\$82,429	\$71,677	\$71,677	\$71,677
SISTEMA RESPIRATORIO	32551	DRENAJE TORACICO CON TUBO DE DRENAJE, INCLUYE SISTEMA DE SELLO BAJO AGUA (EJ. PARA ABSCESO, HEMOTORAX, EMPIEMA)	\$21,099	\$8,229	\$7,033	\$6,115	\$6,115	\$6,115
SISTEMA RESPIRATORIO	32650	PLEURODESIS POR TORACOSCOPIA	\$92,135	\$35,933	\$30,712	\$26,706	\$26,706	\$26,706
SISTEMA RESPIRATORIO	32656	PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	\$95,577	\$37,275	\$31,859	\$27,703	\$27,703	\$27,703
SISTEMA RESPIRATORIO	32659	CREACION DE VENTANA PERICARDICA O RESECCION PARCIAL DE SACO PERICARDICO PARA DRENAJE POR TORACOSCOPIA	\$87,759	\$34,226	\$29,253	\$25,437	\$25,437	\$25,437

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA RESPIRATORIO	32662	ESCISION DE QUISTE, TUMOR O MASA MEDIASTINICOS POR TORACOSCOPIA	\$107,430	\$41,898	\$35,810	\$31,140	\$31,140	\$31,140
SISTEMA RESPIRATORIO	32853	TRASPLANTE DE PULMON, DOBLE (BILATERAL SECUENCIAL O EN BLOQUE); SIN DERIVACION CARDIOPULMONAR	\$480,661	\$187,458	\$160,220	\$139,322	\$139,322	\$139,322
SISTEMA RESPIRATORIO	32900	RESECCION DE COSTILLAS, EXTRAPLEURAL, TODOS LOS NIVELES	\$163,092	\$63,606	\$54,364	\$47,273	\$47,273	\$47,273
SISTEMA RESPIRATORIO	31587	LARINGOPLASTIA, FISURA DEL CARTILAGO CRICOIDES.	\$125,265	\$48,852	\$41,755	\$36,308	\$36,308	\$36,308
SISTEMA RESPIRATORIO	32095	TORACOTOMIA MINIMA, PARA BIOPSIA PULMONAR O PLEURAL	\$86,196	\$33,616	\$28,732	\$24,984	\$24,984	\$24,984
SISTEMA RESPIRATORIO	32602	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA DE PULMONES Y ESPACIO PLEURAL, CON BIOPSIA	\$46,147	\$17,997	\$15,382	\$13,376	\$13,376	\$13,376
SISTEMA RESPIRATORIO	31626	BRONCOSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE, INCLUYENDO GUIA FLUOROSCOPICA	\$27,714	\$10,809	\$9,238	\$8,033	\$8,033	\$8,033
SISTEMA TEGUMENTARIO	17311	TECNICA MICROGRAFICA DE MOHS, INCLUYENDO RETIRO DE TODO EL TUMOR, ESCISION QUIRURGICA DE EPECIMENES DE TEJIDO, MAPEO, CODIFICACION CROMATICA DE ESPECIMENES, EXAMEN MICROSCOPICO DE ESPECIMENES POR EL CIRUJANO Y PREPARACION HISTOPATOLOGICA INCLUYENDO TINCION(ES) RUTINARIA(S) (P. EJ., HEMATOXILINA Y EOSINA, AZUL DE TOLUIDINA); DE CABEZA, CUELLO, MANOS, PIES, GENITALES U OTRA LOCALIZACION CON CIRUGIA QUE INVOLUCRA DIRECTAMENTE AL MUSCULO, CARTILAGO, HUESO, TENDON, NERVIOS O VASOS PRINCIPALES, PRIMERA FASE, HASTA 5 BLOQUES DE TEJIDO	\$30,820	\$12,020	\$10,273	\$8,933	\$8,933	\$8,933
SISTEMA TEGUMENTARIO	19000	PUNCION ASPIRATIVA DE QUISTE DE MAMA	\$4,219	\$1,645	\$1,406	\$1,223	\$1,223	\$1,223
SISTEMA TEGUMENTARIO	12015	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS Y/O MUCOSAS (INCLUYENDO MANOS Y PIES)	\$10,653	\$4,155	\$3,551	\$3,088	\$3,088	\$3,088
SISTEMA TEGUMENTARIO	11000	DEBRIDAMIENTO DE PIEL INFECTADA O ECZEMAS EXTENSOS, HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	\$6,988	\$2,725	\$2,329	\$2,026	\$2,026	\$2,026

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA TEGUMENTARIO	10140	INCISION Y DRENAJE DE HEMATOMA	\$6,457	\$2,518	\$2,152	\$1,872	\$1,872	\$1,872
SISTEMA TEGUMENTARIO	11001	DEBRIDAMIENTO DE PIEL INFECTADA O ECZEMAS EXTENSOS, CADA 10% ADICIONAL DE SUPERFICIE CORPORAL. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO PRIMARIO	\$2,011	\$784	\$670	\$583	\$583	\$583
SISTEMA TEGUMENTARIO	12005	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES EN CUERO CABELLUDO, CUELLO, GENITALES EXTERNOS,TRONCO Y/O EXTREMIDADES (INCLUYENDO MANOS Y PIES)	\$12,372	\$4,825	\$4,124	\$3,586	\$3,586	\$3,586
SISTEMA TEGUMENTARIO	15050	INJERTO UNICO O MULTIPLE PARA ULCERAS PEQUEÑAS, PUNTAS DE DEDOS U OTRA AREA MINIMA (EXCEPTO CARA) DE 2.0 CM. DE DIAMETRO O MENOR	\$41,510	\$16,189	\$13,837	\$12,032	\$12,032	\$12,032
SISTEMA TEGUMENTARIO	10060	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESOS SIMPLES O UNICOS	\$9,290	\$3,623	\$3,097	\$2,693	\$2,693	\$2,693
SISTEMA TEGUMENTARIO	16035	ESCAROTOMIA, INCISION INICIAL	\$37,055	\$14,451	\$12,352	\$10,741	\$10,741	\$10,741
SISTEMA TEGUMENTARIO	14350	COLGAJO DE DEDO INCLUYENDO PREPARACION DEL SITIO RECEPTOR	\$64,488	\$25,151	\$21,496	\$18,693	\$18,693	\$18,693
SISTEMA TEGUMENTARIO	11057	DESCAMADO O CORTE DE LESION(ES) HIPERQUERATOSICA(S) BENIGNA(S) DE MAS DE 4 LESIONES	\$3,571	\$1,393	\$1,190	\$1,035	\$1,035	\$1,035
SISTEMA TEGUMENTARIO	19295	COLOCACION DE GUIA PARA IMAGENES: CLIP METALICO, EN FORMA PERCUTANEA, DURANTE LA BIOPSIA DE MAMA. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO.	\$6,464	\$2,521	\$2,155	\$1,874	\$1,874	\$1,874
SISTEMA TEGUMENTARIO	15740	APLICACION DE COLGAJO PEDICULADO INSULAR	\$82,239	\$32,073	\$27,413	\$23,838	\$23,838	\$23,838
SISTEMA TEGUMENTARIO	15171	REPLAZO DERMICO ACELULAR CADA 100 CM CUADRADOS O 1%ADICIONAL DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y NIÑOS REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	\$9,757	\$3,805	\$3,252	\$2,828	\$2,828	\$2,828
SISTEMA TEGUMENTARIO	15170	REPLAZO DERMICO ACELULAR, PRIMEROS 100 CM CUADRADOS OMENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL	\$30,672	\$11,961	\$10,224	\$8,891	\$8,891	\$8,891

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA TEGUMENTARIO	10120	INCISION Y RETIRO SIMPLE DE CUERPO EXTRAÑO DE TEJIDO SUBCUTANEO	\$7,010	\$2,734	\$2,337	\$2,032	\$2,032	\$2,032
SISTEMA TEGUMENTARIO	11770	ESCISION DE QUISTE O SENO PILONIDAL SIMPLE	\$13,130	\$5,121	\$4,377	\$3,806	\$3,806	\$3,806
SISTEMA TEGUMENTARIO	13132	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE FRENTE, MEJILLAS, MENTON, BOCA, CUELLO, AXILA, GENITALES, MANOS Y/O PIES (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO)	\$55,190	\$21,524	\$18,397	\$15,997	\$15,997	\$15,997
SISTEMA TEGUMENTARIO	13152	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE PARPADOS, NARIZ, OIDOS Y/O LABIOS (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO)	\$44,703	\$17,434	\$14,901	\$12,957	\$12,957	\$12,957
SISTEMA TEGUMENTARIO	11444	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA	\$14,104	\$5,501	\$4,701	\$4,088	\$4,088	\$4,088
SISTEMA TEGUMENTARIO	13121	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE CUERO CABELLUDO Y EXTREMIDADES (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO)	\$26,937	\$10,506	\$8,979	\$7,808	\$7,808	\$7,808
SISTEMA TEGUMENTARIO	11772	ESCISION DE QUISTE O SENO PILONIDAL COMPLICADO	\$67,770	\$26,430	\$22,590	\$19,644	\$19,644	\$19,644
SISTEMA TEGUMENTARIO	13101	REPARACION COMPLEJA DE PIEL DE TRONCO (EPIDERMIS, DERMIS Y TEJIDO SUBCUTANEO)	\$24,267	\$9,464	\$8,089	\$7,034	\$7,034	\$7,034
SISTEMA TEGUMENTARIO	10180	INCISION Y DRENAJE HERIDA POSTOPERATORIA COMPLEJA	\$22,530	\$8,787	\$7,510	\$6,530	\$6,530	\$6,530
SISTEMA TEGUMENTARIO	11451	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO POR HIDRADENITIS CON REPARACION COMPLEJA	\$14,442	\$5,632	\$4,814	\$4,186	\$4,186	\$4,186
SISTEMA TEGUMENTARIO	15135	INJERTO AUTOLOGO DERMICO, PARPADOS, BOCA, CUELLO, OIDOS, ORBITAS, GENITALES, MANOS, PIES Y/O MULTIPLES DEDOS; PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O 1% DE SUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS	\$64,716	\$25,238	\$21,572	\$18,758	\$18,758	\$18,758
SISTEMA TEGUMENTARIO	17284	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO) DE 3,1 A 4 CM DE DIAMETRO	\$19,140	\$7,465	\$6,380	\$5,548	\$5,548	\$5,548

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA TEGUMENTARIO	15922	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO Y CIERRE CON COLGAJO	\$78,505	\$30,617	\$26,168	\$22,755	\$22,755	\$22,755
SISTEMA TEGUMENTARIO	12045	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUELLO, MANOS, PIES Y/O GENITALES EXTERNOS	\$23,373	\$9,115	\$7,791	\$6,775	\$6,775	\$6,775
SISTEMA TEGUMENTARIO	11642	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA	\$18,477	\$7,206	\$6,159	\$5,356	\$5,356	\$5,356
SISTEMA TEGUMENTARIO	12035	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUERO CABELLUDO, AXILA, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (EXCEPTO MANOS Y PIES) DE 12,6 A 20 CM	\$18,239	\$7,113	\$6,080	\$5,287	\$5,287	\$5,287
SISTEMA TEGUMENTARIO	11626	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES	\$30,093	\$11,737	\$10,031	\$8,723	\$8,723	\$8,723
SISTEMA TEGUMENTARIO	16030	DEBRIDAMIENTO Y/O COLOCACION DE APOSITOS DE UNA QUEMADURA DE ESPESOR PARCIALGRANDE (P. EJ. MAS DEL 10% DE LA SUPERFICIE CORPORAL)	\$13,522	\$5,274	\$4,507	\$3,919	\$3,919	\$3,919
SISTEMA TEGUMENTARIO	19272	ESCISION DE TUMOR DE LA PARED TORACICA, INCLUYENDO COSTILLAS, CON RECONSTRUCCION PLASTICA, CON LINFADENECTOMIA MEDIASTINICA	\$217,215	\$84,714	\$72,405	\$62,961	\$62,961	\$62,961
SISTEMA TEGUMENTARIO	11200	EXTIRPACION DE VERRUGAS BLANDAS, POLIPOS FIBROCUTANEOS MULTIPLES, CUALQUIER ZONA; HASTA 15 LESIONES	\$6,263	\$2,442	\$2,088	\$1,815	\$1,815	\$1,815
SISTEMA TEGUMENTARIO	10061	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESOS COMPLICADOS O MULTIPLES	\$19,140	\$7,465	\$6,380	\$5,548	\$5,548	\$5,548
SISTEMA TEGUMENTARIO	10121	INCISION Y RETIRO COMPLICADO DE CUERPO EXTRAÑO DE TEJIDO SUBCUTANEO	\$16,514	\$6,440	\$5,505	\$4,787	\$4,787	\$4,787
SISTEMA TEGUMENTARIO	11004	DEBRIDAMIENTO DE LA PIEL, DEL TEJIDO SUBCUTANEO, DEL MUSCULO Y DE LA FASCIA DEBIDO A INFECCION NECROTIZANTE DE TEJIDOS BLANDOS A NIVEL DE ORGANOS GENITALES EXTERNOS Y PERINEO	\$69,048	\$26,928	\$23,016	\$20,014	\$20,014	\$20,014
SISTEMA TEGUMENTARIO	11008	RETIRO DE MATERIAL PROTESICO O MALLA DE LA PARED ABDOMINAL DEBIDO A INFECCION (P. EJ. INFECCION RECURRENTE CRONICA DE MALLA O INFECCION NECROTIZANTE DE TEJIDOS BLANDOS) REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	\$31,716	\$12,369	\$10,572	\$9,192	\$9,192	\$9,192

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA TEGUMENTARIO	11012	DEBRIDAMIENTO DE PIEL, TEJIDO SUBCUTANEO, FASCIA MUSCULAR, MUSCULO Y HUESO, INCLUYENDO REMOCION DE CUERPOS EXTRAÑOS ASOCIADOS CON FRACTURA(S) Y/O DISLOCADURA(S) ABIERTA(S)	\$27,468	\$10,713	\$9,156	\$7,962	\$7,962	\$7,962
SISTEMA TEGUMENTARIO	11042	DEBRIDAMIENTO DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO,	\$5,237	\$2,043	\$1,746	\$1,518	\$1,518	\$1,518
SISTEMA TEGUMENTARIO	11043	DEBRIDAMIENTO DE PIEL, TEJIDO SUBCUTANEO Y MUSCULO	\$28,043	\$10,937	\$9,348	\$8,129	\$8,129	\$8,129
SISTEMA TEGUMENTARIO	11044	DEBRIDAMIENTO DE PIEL, TEJIDO SUBCUTANEO, MUSCULO Y HUESO	\$38,709	\$15,096	\$12,903	\$11,220	\$11,220	\$11,220
SISTEMA TEGUMENTARIO	11406	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES	\$10,984	\$4,284	\$3,661	\$3,184	\$3,184	\$3,184
SISTEMA TEGUMENTARIO	11646	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE CARA, OIDOS, PARPADOS, NARIZ, LABIOS O MEMBRANA MUCOSA, MAYOR DE 4 CM DE DIAMETRO	\$53,838	\$20,997	\$17,946	\$15,605	\$15,605	\$15,605
SISTEMA TEGUMENTARIO	11750	ESCISION DE UÑA Y MATRIZ UNGUEAL, PARCIAL O COMPLETA (P. EJ. UÑA DEFORMADA)	\$8,057	\$3,142	\$2,686	\$2,335	\$2,335	\$2,335
SISTEMA TEGUMENTARIO	11760	REPARACION DE LECHO UNGUEAL	\$11,793	\$4,599	\$3,931	\$3,418	\$3,418	\$3,418
SISTEMA TEGUMENTARIO	11960	INSERCIÓN DE EXPANSORES DE TEJIDO PARA OTRA AREA QUE NO SEA EL SENOS, INCLUYE LA EXPANSION SUBSECUENTE	\$124,053	\$48,381	\$41,351	\$35,957	\$35,957	\$35,957
SISTEMA TEGUMENTARIO	11970	REPLAZO DE EXPANSORES DE TEJIDO CON PROTESIS PERMANENTE	\$80,428	\$31,367	\$26,809	\$23,312	\$23,312	\$23,312
SISTEMA TEGUMENTARIO	11971	REMOCION DE TEJIDO EXPANSOR SIN INSECCION DE PROTESIS	\$27,468	\$10,713	\$9,156	\$7,962	\$7,962	\$7,962
SISTEMA TEGUMENTARIO	12020	TRATAMIENTO DE DEHISCENCIA DE HERIDA SUPERFICIAL CON CIERRE SIMPLE	\$16,741	\$6,529	\$5,580	\$4,853	\$4,853	\$4,853
SISTEMA TEGUMENTARIO	13160	CIERRE SECUNDARIO DE HERIDA QUIRURGICA O DEHISCENCIA, AMPLIA O COMPLICADA	\$43,950	\$17,140	\$14,650	\$12,739	\$12,739	\$12,739
SISTEMA TEGUMENTARIO	14020	INJERTO DE PIEL PEDICULADO PARA UN DEFECTOMENOR DE 10 CM CUADRADOS	\$67,380	\$26,278	\$22,460	\$19,530	\$19,530	\$19,530

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA TEGUMENTARIO	14021	INJERTO DE PIEL PEDICULADO PARA UN DEFECTO DE 10,1 A 30 CM CUADRADOS	\$86,475	\$33,726	\$28,825	\$25,065	\$25,065	\$25,065
SISTEMA TEGUMENTARIO	15002	PREPARACION QUIRURGICA O CREACION DE SITIO RECEPTOR MEDIANTE ESCISION DE HERIDAS ABIERTAS, ESCARAS POR QUEMADURAS, ESCARAS (INCLUYENDO TEJIDOS SUBCUTANEOS) O LIBERACION INCISIONAL DE UNA CONTRACTURA POR ESCARA EN TRONCO O EXTREMIDADES; PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O 1% DEL AREA CORPORAL DE INFANTES O NIÑOS	\$22,737	\$8,867	\$7,579	\$6,591	\$6,591	\$6,591
SISTEMA TEGUMENTARIO	15111	AUTOINJERTO EPIDERMICO; CADA 100 CM CUADRADOS O 1% DESUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS ADICIONALES.. REGISTRAR POR SEPARADOADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	\$12,288	\$4,793	\$4,096	\$3,561	\$3,561	\$3,561
SISTEMA TEGUMENTARIO	15630	DIFERIMIENTO O SECCION DE COLGAJO (DIVISION E INSERCIÓN); EN LOS PÁRPADOS, LA NARIZ, LOSOIDOS, O LOS LABIOS	\$40,799	\$15,911	\$13,600	\$11,826	\$11,826	\$11,826
SISTEMA TEGUMENTARIO	15732	APLICACION DE COLGAJO MUSCULAR, MIOCUTANEO O FASCIOCUTANEO	\$137,342	\$53,563	\$45,781	\$39,809	\$39,809	\$39,809
SISTEMA TEGUMENTARIO	15758	APLICACION DE COLGAJO LIBRE DE FASCIA CON ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	\$274,002	\$106,861	\$91,334	\$79,420	\$79,420	\$79,420
SISTEMA TEGUMENTARIO	15760	INJERTO COMPUESTO (P. EJ INJERTO DE ESPESOR TOTAL DE OREJA O ALA NASAL QUE CONTIENE CARTILAGO), INCLUYENDO CIERRE PRIMARIO DEL AREA DONADORA	\$83,430	\$32,537	\$27,810	\$24,182	\$24,182	\$24,182
SISTEMA TEGUMENTARIO	15822	BLEFAROPLASTIA, PÁRPADO SUPERIOR	\$43,951	\$17,141	\$14,650	\$12,739	\$12,739	\$12,739
SISTEMA TEGUMENTARIO	15842	INJERTO PARA PARALISIS DE NERVIOS FACIALES; COLGAJO LIBRE DE MUSCULO MEDIANTE MICROCIURUGIA	\$300,381	\$117,149	\$100,127	\$87,066	\$87,066	\$87,066
SISTEMA TEGUMENTARIO	15845	INJERTO PARA PARALISIS DE NERVIOS FACIALES; TRANSFERENCIA DE MUSCULO REGIONAL	\$115,053	\$44,870	\$38,351	\$33,349	\$33,349	\$33,349
SISTEMA TEGUMENTARIO	15852	CAMBIO DE APOSITOS Y CURACIONES BAJO ANESTESIA (QUE NO SEA ANESTESIA LOCAL)	\$5,571	\$2,173	\$1,857	\$1,615	\$1,615	\$1,615

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA TEGUMENTARIO	15937	ESCARECTOMIA DE ULCERA DE DECUBITO Y PREPARACION PARA CIERRE CON INJERTO DE PIEL O COLGAJO MIOCUTANEO O MUSCULAR, CON OSTEOTOMIA	\$118,860	\$46,355	\$39,620	\$34,451	\$34,451	\$34,451
SISTEMA TEGUMENTARIO	16020	DEBRIDAMIENTO Y/O COLOCACION DE APOSITOS DE UNA QUEMADURA DE ESPESOR PARCIAL PEQUEÑA (P. EJ. MENOS DEL 5% DE LA SUPERFICIE CORPORAL)	\$5,131	\$2,001	\$1,710	\$1,487	\$1,487	\$1,487
SISTEMA TEGUMENTARIO	17000	DESTRUCCION DE LESIONES PREMALIGNAS, CUALQUIER METODO (P. EJ. LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO)	\$6,570	\$2,562	\$2,190	\$1,904	\$1,904	\$1,904
SISTEMA TEGUMENTARIO	17107	DESTRUCCION DE LESIONES CUTANEAS VASCULARES PROLIFERATIVAS, DE 10 A 50 CM CUADRADOS	\$18,312	\$7,142	\$6,104	\$5,308	\$5,308	\$5,308
SISTEMA TEGUMENTARIO	17108	DESTRUCCION DE LESIONES CUTANEAS VASCULARES PROLIFERATIVAS, EN MAS DE 50 CM CUADRADOS	\$47,246	\$18,426	\$15,749	\$13,694	\$13,694	\$13,694
SISTEMA TEGUMENTARIO	17282	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO) DE 1,1, A 2 CM DE DIAMETRO	\$17,288	\$6,742	\$5,763	\$5,011	\$5,011	\$5,011
SISTEMA TEGUMENTARIO	19020	MASTOTOMIA CON EXPLORACION O DRENAJE DE ABSCESO, PROFUNDO	\$33,429	\$13,037	\$11,143	\$9,689	\$9,689	\$9,689
SISTEMA TEGUMENTARIO	19101	BIOPSIA DE MAMA A CIELO ABIERTO	\$14,280	\$5,569	\$4,760	\$4,139	\$4,139	\$4,139
SISTEMA TEGUMENTARIO	19120	BIOPSIA ESCISIONAL ABIERTA DE QUISTE, FIBROADENOMA U OTRA LESION BENIGNA O MALIGNA DE MAMA, TEJIDO MAMARIO ABERRANTE, LESION DE CONDUCTO, LESION DE PEZON O AREOLA (EXCEPTO CODIGO 19300) EN HOMBRES O MUJERES. PUEDE SER UNA O MAS LESIONES.	\$35,709	\$13,927	\$11,903	\$10,350	\$10,350	\$10,350
SISTEMA TEGUMENTARIO	19125	ESCISION ABIERTA DE UNA LESION DE SENO IDENTIFICADA POR COLOCACION PREOPERATORIA DE UN MARCADOR RADIOLOGICO	\$58,343	\$22,754	\$19,448	\$16,911	\$16,911	\$16,911
SISTEMA TEGUMENTARIO	19260	ESCISION DE TUMOR DE LA PARED TORACICA, INCLUYENDO COSTILLAS	\$137,715	\$53,709	\$45,905	\$39,917	\$39,917	\$39,917
SISTEMA TEGUMENTARIO	19300	MASTECTOMIA POR GINECOMASTIA.	\$44,661	\$17,419	\$14,887	\$12,946	\$12,946	\$12,946

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA TEGUMENTARIO	19301	MASTECTOMIA PARCIAL (EJ. LUMPECTOMIA, CUADRANTECTOMIA, SEGMENTECTOMIA)	\$71,571	\$27,913	\$23,857	\$20,746	\$20,746	\$20,746
SISTEMA TEGUMENTARIO	19302	MASTECTOMIA PARCIAL CON LINFADENECTOMIA AXILAR	\$99,429	\$38,777	\$33,143	\$28,820	\$28,820	\$28,820
SISTEMA TEGUMENTARIO	19303	MASTECTOMIA, SIMPLE, COMPLETA	\$110,760	\$43,196	\$36,920	\$32,104	\$32,104	\$32,104
SISTEMA TEGUMENTARIO	19307	MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA, INCLUYENDO GANGLIOS LINFATICOS AXILARES, CON O SIN EL MUSCULO PECTORAL MENOR	\$137,700	\$53,703	\$45,900	\$39,913	\$39,913	\$39,913
SISTEMA TEGUMENTARIO	19318	MAMOPLASTIA DE REDUCCION	\$128,904	\$50,272	\$42,968	\$37,364	\$37,364	\$37,364
SISTEMA TEGUMENTARIO	19330	REMOCION DE MATERIAL DE IMPLANTE MAMARIO	\$72,282	\$28,190	\$24,094	\$20,951	\$20,951	\$20,951
SISTEMA TEGUMENTARIO	19350	RECONSTRUCCION DE PEZON/AREOLA	\$89,706	\$34,986	\$29,902	\$26,002	\$26,002	\$26,002
SISTEMA TEGUMENTARIO	19355	RECONSTRUCCION DE MAMA CON EXPANSORES TISULARES	\$64,860	\$25,295	\$21,620	\$18,800	\$18,800	\$18,800
SISTEMA TEGUMENTARIO	19357	RECONSTRUCCION DE MAMA CON COLGAJO MIOCUTANEO, CON O SIN IMPLANTE DE PROTESIS	\$137,342	\$53,563	\$45,781	\$39,809	\$39,809	\$39,809
SISTEMA TEGUMENTARIO	19368	RECONSTRUCCION DE MAMA CON COLGAJO SIMPLE DE MUSCULO MIOCUTANEO TRANSVERSO DEL RECTO DEL ABDOMEN, INCLUYENDO CIERRE DE ZONA DONANTE Y ANASTOMOSIS MICROVASCULAR	\$133,335	\$52,000	\$44,445	\$38,647	\$38,647	\$38,647
SISTEMA TEGUMENTARIO	19370	CAPSULOTOMIA PERIPROTESIS DE MAMA	\$78,714	\$30,699	\$26,238	\$22,816	\$22,816	\$22,816
SISTEMA TEGUMENTARIO	15110	AUTOINJERTO EPIDERMICO PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O 1%DE SUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS	\$88,236	\$34,412	\$29,412	\$25,575	\$25,575	\$25,575
SISTEMA TEGUMENTARIO	15131	INJERTO AUTOLOGO DERMICO; CADA 100 CM CUADRADOS O 1% DESUPERFICIE CORPORAL EN LACTANTES Y NIÑOS ADICIONALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	\$10,458	\$4,079	\$3,486	\$3,031	\$3,031	\$3,031

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA TEGUMENTARIO	11006	DESBRIDAMIENTO DE LA PIEL, DEL TEJIDO SUBCUTANEO, DEL MUSCULO Y DE LA FASCIA DEBIDO AINFECCION NECROTIZANTE DE TEJIDOS BLANDOS DE PERINEO Y PARED ABDOMINAL CON O SINCIERRE DE FASCIA	\$88,344	\$34,454	\$29,448	\$25,607	\$25,607	\$25,607
SISTEMA TEGUMENTARIO	15572	FORMACION DE COLGAJO PEDICULADO O TUBULADO O DIRECTO, CON O SIN TRANSFERENCIA	\$103,007	\$40,173	\$34,336	\$29,857	\$29,857	\$29,857
SISTEMA TEGUMENTARIO	15221	INJERTO DE ESPESOR TOTAL, INCLUYENDO CIERRE DIRECTO DEL SITIO DEL DONADOR DE CADA 20 CM CUADRADOS ADICIONALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO	\$8,976	\$3,500	\$2,992	\$2,602	\$2,602	\$2,602
SISTEMA TEGUMENTARIO	15220	INJERTO DE ESPESOR TOTAL, INCLUYENDO CIERRE DIRECTO DEL SITIO DEL DONADOR DE 20 CM CUADRADOS O MENOS	\$76,752	\$29,933	\$25,584	\$22,246	\$22,246	\$22,246
SISTEMA TEGUMENTARIO	11604	ESCISION DE LESION MALIGNA, INCLUYENDO MARGENES, DE TRONCO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES	\$31,023	\$12,099	\$10,341	\$8,992	\$8,992	\$8,992
SISTEMA TEGUMENTARIO	11424	ESCISION DE LESION BENIGNA, INCLUYENDO MARGENES, EXCEPTO DE VERRUGAS BLANDAS, DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES O GENITALES	\$17,298	\$6,746	\$5,766	\$5,014	\$5,014	\$5,014
SISTEMA TEGUMENTARIO	11450	ESCISION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO POR HIDRADENITIS CON REPARACION SIMPLE O	\$31,095	\$12,127	\$10,365	\$9,013	\$9,013	\$9,013
SISTEMA TEGUMENTARIO	19340	INSERCIÓN INMEDIATA DE PROTESIS DE MAMA LUEGO UNA MASTOPEXIA, MASTECTOMIA O CIRUGIA RECONSTRUCTORA	\$122,669	\$47,841	\$40,890	\$35,556	\$35,556	\$35,556
SISTEMA TEGUMENTARIO	11100	BIOPSIA DE PIEL, TEJIDO SUBCUTANEO Y/O MUCOSA (INCLUYE CIERRE SIMPLE)	\$6,175	\$2,408	\$2,058	\$1,790	\$1,790	\$1,790
SISTEMA TEGUMENTARIO	19102	BIOPSIA PERCUTANEA DE MAMA CON AYUDA DE IMAGENES	\$22,149	\$8,638	\$7,383	\$6,420	\$6,420	\$6,420
SISTEMA TEGUMENTARIO	15301	INJERTO ALOGRAFICO DE PIEL PARA CIERRE TEMPORAL DE HERIDA CADA 100 CM CUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DE LACTANTES Y ADICIONALES. REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CODIGO DELPROCEDIMIENTO PRIMARIO	\$6,157	\$2,401	\$2,052	\$1,785	\$1,785	\$1,785

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA TEGUMENTARIO	15400	APLICACION DE INJERTO HETEROLOGO DE PIEL PARA CIERRE TEMPORAL DE HERIDA EN TRONCO O EXTREMIDADES, PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL C72DE LACTANTES Y NIÑOS	\$47,801	\$18,642	\$15,934	\$13,855	\$13,855	\$13,855
SISTEMA TEGUMENTARIO	17283	DESTRUCCION DE LESION MALIGNA, CUALQUIER METODO (EJ LASER, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA, CURETAJE QUIRURGICO) DE 2,1 A 3 CM DE DIAMETRO	\$18,693	\$7,291	\$6,231	\$5,419	\$5,419	\$5,419
SISTEMA TEGUMENTARIO	10022	ASPIRACION CON AGUJA FINA; CON GUIA DE IMÁGENES	\$6,340	\$2,472	\$2,113	\$1,838	\$1,838	\$1,838
SISTEMA TEGUMENTARIO	15300	INJERTO ALOGRAFICO DE PIEL PARA CIERRE TEMPORAL DE HERIDA PRIMEROS 100 CM CUADRADOS O MENOS DE 1% DE LA SUPERFICIE CORPORALDE LACTANTES Y	\$34,681	\$13,525	\$11,560	\$10,052	\$10,052	\$10,052
SISTEMA URINARIO	53450	URETROMEATOPLASTIA CON AVANCE DE LA MUCOSA	\$41,439	\$16,161	\$13,813	\$12,011	\$12,011	\$12,011
SISTEMA URINARIO	52649	ENUCLEACION LASER COMPLETA DE PROSTATA CON MORCELACION, INCLUYENDO CONTROL DEL SANGRADO POSTOPERATORIO (SE INCLUYE VASECTOMIA, MEATOTOMIA, CISTOURETROSCOPIA, CALIBRACION Y/O DILATAACION URETRAL Y RESECCION TRANSURETRAL	\$115,095	\$44,887	\$38,365	\$33,360	\$33,360	\$33,360
SISTEMA URINARIO	50200	BIOPSIA RENAL: PERCUTANEA, CON TROCAR O AGUJA	\$15,247	\$5,946	\$5,082	\$4,419	\$4,419	\$4,419
SISTEMA URINARIO	53020	MEATOTOMIA, CORTE DE MEATO	\$11,954	\$4,662	\$3,985	\$3,465	\$3,465	\$3,465
SISTEMA URINARIO	53440	OPERACION DE CERCLAJE PARA CORRECCION DE INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA (P. EJ. FASCIA O SINTETICA)	\$108,610	\$42,358	\$36,203	\$31,481	\$31,481	\$31,481
SISTEMA URINARIO	53445	INSERSION DE ESFINTER INFLABLE PARA EL CUELLO VESICAL O URETRA, INCLUYENDO LA BOMBA,RESERVORIO Y MANGUITO	\$94,140	\$36,715	\$31,380	\$27,287	\$27,287	\$27,287
SISTEMA URINARIO	51040	CISTOTOMIA CON DRENAJE	\$41,587	\$16,219	\$13,862	\$12,054	\$12,054	\$12,054
SISTEMA URINARIO	51865	CISTORRAFIA, SUTURA DE HERIDA, LESION O RUPTURA DE VEJIGA	\$103,038	\$40,185	\$34,346	\$29,866	\$29,866	\$29,866

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA URINARIO	51800	CISTOPLASTIA O CISTOURETROPLASTIA, OPERACION PLASTICA DE LA VEJIGA Y/O CUELLO VESICAL, CON O SIN RESECCION EN CUÑA DE LA PARED DE CUELLO POSTERIOR	\$151,942	\$59,257	\$50,647	\$44,041	\$44,041	\$44,041
SISTEMA URINARIO	51065	CISTOSTOMIA CON EXTRACCION DE CALCULO	\$68,895	\$26,870	\$22,965	\$19,970	\$19,970	\$19,970
SISTEMA URINARIO	52275	CISTOURETROSCOPIA CON URETOTOMIA	\$41,499	\$16,185	\$13,833	\$12,029	\$12,029	\$12,029
SISTEMA URINARIO	50557	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA YA ESTABLECIDAS, CON OSIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON FULGURACION Y/O INCISION, CON O SIN BIOPSIA, EXCLUYENDO EL SERVICIO RADIOLOGICO	\$35,535	\$13,859	\$11,845	\$10,300	\$10,300	\$10,300
SISTEMA URINARIO	51720	INSTILACION EN VEJIGA DE AGENTE ANTICARCINOGENICO	\$7,706	\$3,005	\$2,569	\$2,234	\$2,234	\$2,234
SISTEMA URINARIO	50280	ESCISION O DESTRUCCION DE QUISTE(S) DE RIÑON	\$115,839	\$45,178	\$38,613	\$33,576	\$33,576	\$33,576
SISTEMA URINARIO	51900	CIERRE DE FISTULA VESICOVAGINAL	\$115,351	\$44,987	\$38,450	\$33,435	\$33,435	\$33,435
SISTEMA URINARIO	50398	CAMBIO DE NEFROSTOMIA O DE TUBO DE PIELOSTOMIA	\$9,237	\$3,603	\$3,079	\$2,677	\$2,677	\$2,677
SISTEMA URINARIO	53405	URETROPLASTIA, INCLUYENDO LA DIVISION URINARIA	\$109,266	\$42,614	\$36,422	\$31,672	\$31,672	\$31,672
SISTEMA URINARIO	50544	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	\$155,817	\$60,769	\$51,939	\$45,165	\$45,165	\$45,165
SISTEMA URINARIO	50580	ENDOSCOPIA RENAL A TRAVES DE UNA NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA REALIZADAS DE NOVO, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O CALCULO, EXCLUYENDO EL SERVICIO RADIOLOGICO	\$66,024	\$25,749	\$22,008	\$19,137	\$19,137	\$19,137
SISTEMA URINARIO	51596	CISTECTOMIA COMPLETA CON DERIVACION URINARIA USANDO CUALQUIER TECNICA ABIERTA	\$294,156	\$114,720	\$98,052	\$85,263	\$85,263	\$85,263
SISTEMA URINARIO	50545	NEFRECTOMIA RADICAL LAPAROSCOPICA	\$167,670	\$65,392	\$55,890	\$48,600	\$48,600	\$48,600
SISTEMA URINARIO	50543	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	\$186,066	\$72,565	\$62,022	\$53,932	\$53,932	\$53,932
SISTEMA URINARIO	53410	URETROPLASTIA CON RECONSTRUCCION DE URETRA ANTERIOR	\$122,514	\$47,781	\$40,838	\$35,511	\$35,511	\$35,511
SISTEMA URINARIO	50541	LAPAROSCOPIA QUIRURGICA, ABLACION DE QUISTES RENALES	\$114,936	\$44,824	\$38,312	\$33,315	\$33,315	\$33,315

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA URINARIO	53415	URETROPLASTIA CON RECONSTRUCCION O REPARACION DE URETRA MEMBRANOSA O PROSTATICA POR ABORDAJE TRANSPUBICO O PERINEAL	\$141,390	\$55,141	\$47,130	\$40,982	\$40,982	\$40,982
SISTEMA URINARIO	50395	INTRODUCCION DE GUIA EN PELVIS RENAL Y/O URETER CON DILATACION PARA ESTABLECER EL TRACTO DE NEFROSTOMIA,	\$22,620	\$8,822	\$7,540	\$6,557	\$6,557	\$6,557
SISTEMA URINARIO	52648	VAPORIZACION LASER COMPLETA DE PROSTATA, INCLUYENDO CONTROL DEL SANGRADOPOSTOPERATORIO (SE INCLUYE VASECTOMIA, MEATOTOMIA, CISTOURETOSCOPIA, CALIBRACION Y/O DILATACION URETRAL Y RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA)	\$99,507	\$38,808	\$33,169	\$28,843	\$28,843	\$28,843
SISTEMA URINARIO	53040	DRENAJE DE ABSCESO PERIURETRAL PROFUNDO	\$48,974	\$19,100	\$16,325	\$14,195	\$14,195	\$14,195
SISTEMA URINARIO	50040	NEFROSTOMIA O NEFROTOMIA	\$133,749	\$52,162	\$44,583	\$38,768	\$38,768	\$38,768
SISTEMA URINARIO	53220	ESCISION O FULGURACION DE CARCINOMA DE URETRA	\$49,332	\$19,240	\$16,444	\$14,300	\$14,300	\$14,300
SISTEMA URINARIO	50947	URETERONEOCISTOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA CON COLOCACION DECATETERDILATADOR URETERAL	\$173,814	\$67,787	\$57,938	\$50,381	\$50,381	\$50,381
SISTEMA URINARIO	51570	CISTECTOMIA COMPLETA	\$227,887	\$88,876	\$75,962	\$66,054	\$66,054	\$66,054
SISTEMA URINARIO	50728	REVISION DE ANASTOMOSIS URINARIA-CUTANEA (CUALQUIER TIPO DE UROSTOMIA), CONREPARACION DE DEFECTO FASCIAL Y HERNIA	\$87,255	\$34,030	\$29,085	\$25,291	\$25,291	\$25,291
SISTEMA URINARIO	50783	URETERONEOCISTOSTOMIA; CON PLASTIA URETERAL	\$141,447	\$55,165	\$47,149	\$40,999	\$40,999	\$40,999
SISTEMA URINARIO	51565	CISTECTOMIA PARCIAL CON REEMPLAZACION DE URETER(S) DENTRO DE LA VEJIGA (URETERONEOCISTOSTOMIA)	\$162,831	\$63,504	\$54,277	\$47,197	\$47,197	\$47,197
SISTEMA URINARIO	51550	CISTECTOMIA PARCIAL SIMPLE	\$139,232	\$54,301	\$46,411	\$40,357	\$40,357	\$40,357
SISTEMA URINARIO	50500	NEFRORAFIA, SUTURA DE HERIDA O DAÑO RENAL	\$144,306	\$56,279	\$48,102	\$41,827	\$41,827	\$41,827
SISTEMA URINARIO	51500	ESCISION DE QUISTE DEL URACO O DE SENO URACAL, CON O SIN CORRECCION DE HERNIA UMBILICAL	\$91,717	\$35,770	\$30,572	\$26,585	\$26,585	\$26,585
SISTEMA URINARIO	53230	ESCISION DE DIVERTICULO DE URETRA (PROCEDIMIENTO SEPARADO);	\$55,701	\$21,723	\$18,567	\$16,145	\$16,145	\$16,145

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA URINARIO	50384	REMOCION DE STENT URETERAL POR ABORDAJE PERCUTANEO, INCLUYENDO SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOGICA	\$23,376	\$9,117	\$7,792	\$6,775	\$6,775	\$6,775
SISTEMA URINARIO	50760	URETERO-URETEROSTOMIA	\$162,229	\$63,269	\$54,076	\$47,023	\$47,023	\$47,023
SISTEMA URINARIO	50081	NEFROSTOLITOTOMIA PERCUTANEA O PIELOSTOLITOTOMIA, CON O SIN DILATACION ENDOSCOPICA, LITOTRIPSIA, COLOCACION DE STENT O EXTRACCION CON CANASTA DE UN CALCULO	\$71,427	\$27,857	\$23,809	\$20,703	\$20,703	\$20,703
SISTEMA URINARIO	52282	CISTOURETROSCOPIA, CON INSERCIÓN DE CATETER DILATADOR URETRAL	\$36,095	\$14,077	\$12,032	\$10,462	\$10,462	\$10,462
SISTEMA URINARIO	50953	ENDOSCOPIA URETERAL A TRAVES DE URETEROSTOMIA YA ESTABLECIDA, CON O SIN IRRIGACION, INSTILACION O URETEROPIELOGRAFIA, CON CATETERIZACION URETERAL, CON OSIN DILATACION DEURETER, EXCLUYENDO SERVICIO RADIOLOGICO	\$22,368	\$8,724	\$7,456	\$6,484	\$6,484	\$6,484
SISTEMA URINARIO	52234	CISTOURETROSCOPIA CON FULGURACION (INCLUYENDO CRIOCIRUGIA O LASER) O TRATAMIENTO DE LESIONES CON O SIN BIOPSIA	\$27,943	\$10,898	\$9,314	\$8,100	\$8,100	\$8,100
SISTEMA URINARIO	50021	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESO PERIRENAL O RENAL	\$21,897	\$8,540	\$7,299	\$6,347	\$6,347	\$6,347
SISTEMA URINARIO	50075	NEFROLITOTOMIA DE GRAN CALCULO RENAL CORALIFORME QUE LLENA LA PELVIS Y CALICES RENALES(INCLUYENDO PIELOLITOTOMIA ANATROFICA)	\$119,049	\$46,430	\$39,683	\$34,507	\$34,507	\$34,507
SISTEMA URINARIO	50130	PIELOTOMIA CON EXTIRPACION DE CALCULO (PIELOLITOTOMIA, PELVILITOTOMIA, INCLUYENDO PIELOLITOTOMIA POR COAGULO)	\$155,801	\$60,762	\$51,934	\$45,160	\$45,160	\$45,160
SISTEMA URINARIO	50230	NEFRECTOMIA RADICAL, CON LINFADENECTOMIA REGIONAL Y/O TROMBECTOMIA DE LAVENA CAVA	\$146,498	\$57,134	\$48,833	\$42,463	\$42,463	\$42,463
SISTEMA URINARIO	50365	ALOTRANSPLANTE RENAL	\$392,610	\$153,118	\$130,870	\$113,800	\$113,800	\$113,800
SISTEMA URINARIO	50590	LITOTRIPSIA, ONDA DE CHOQUE EXTRACORPOREA	\$29,300	\$11,427	\$9,767	\$8,493	\$8,493	\$8,493
SISTEMA URINARIO	50610	URETEROLITOTOMIA CUALQUIER TERCIO DEL URETER	\$142,506	\$55,577	\$47,502	\$41,306	\$41,306	\$41,306
SISTEMA URINARIO	50700	URETEROPLASTIA, OPERACION PLASTICA EN URETER (P. EJ. POR ESTRECHEZ)	\$139,100	\$54,249	\$46,367	\$40,319	\$40,319	\$40,319

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA URINARIO	51530	ESCISION DE TUMOR DE VEJIGA	\$115,148	\$44,908	\$38,383	\$33,376	\$33,376	\$33,376
SISTEMA URINARIO	51840	VESICOURETROPEXIA ANTERIOR O URETROPEXIA (PROCEDIMIENTOS DE MARSHALL-MARCHETTI-KRANTZ, BURCH)	\$95,261	\$37,152	\$31,754	\$27,612	\$27,612	\$27,612
SISTEMA URINARIO	51992	OPERACION DE BANDEO POR INCONTINENCIA DE ESFUERZO (P. E.J. FASCIA O MATERIAL SINTETICO)	\$103,860	\$40,506	\$34,620	\$30,105	\$30,105	\$30,105
SISTEMA URINARIO	52204	CISTOURETROSCOPIA	\$16,014	\$6,245	\$5,338	\$4,641	\$4,641	\$4,641
SISTEMA URINARIO	52240	CISTOURETROSCOPIA CON FULGURACION (INCLUYENDO CRIOCIRUGIA O LASER) O TRATAMIENTO DE LESIONES GRANDES CON O SIN BIOPSIA	\$66,276	\$25,848	\$22,092	\$19,210	\$19,210	\$19,210
SISTEMA URINARIO	52310	CISTOURETROSCOPIA SIMPLE, CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO, O CATETER DILATADOR URETERAL DESDE URETRA O VEJIGA	\$38,456	\$14,998	\$12,819	\$11,147	\$11,147	\$11,147
SISTEMA URINARIO	52353	CISTOURETROSCOPIA, CON URETEROSCOPIA Y/O PIELOSCOPIA, CON LITOTRIPSIA (SE INCLUYE LACATETERIZACION URETERAL)	\$55,713	\$21,728	\$18,571	\$16,148	\$16,148	\$16,148
SISTEMA URINARIO	52500	RESECCION TRANSURETRAL DE CUELLO DE VEJIGA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	\$68,852	\$26,852	\$22,951	\$19,957	\$19,957	\$19,957
SISTEMA URINARIO	52601	RESECCION ELECTROQUIRURGICA TRANSURETRAL COMPLETA DE LA PROSTATA, INCLUYENDO CONTROL DEL SANGRADO POSTOPERATORIO (SE INCLUYE VASECTOMIA, MEATOTOMIA, CISTOURETROSCOPIA, CALIBRACION Y/O DILATACION URETRAL Y URETROTOMIA INTERNA)	\$76,912	\$29,996	\$25,637	\$22,293	\$22,293	\$22,293
SISTEMA URINARIO	53010	URETROTOMIA O URETROSTOMIA DE LA URETRA PERINEAL, REALIZADA EXTERNAMENTE	\$38,382	\$14,969	\$12,794	\$11,126	\$11,126	\$11,126
SISTEMA URINARIO	53060	DRENAJE DE ABSCESO O QUISTE DE GLANDULA DE SKENE	\$19,997	\$7,799	\$6,666	\$5,796	\$5,796	\$5,796
SISTEMA URINARIO	53850	DESTRUCCION TRANSURETRAL DE TEJIDO PROSTATICO MEDIANTE TERMOTERAPIA	\$74,132	\$28,911	\$24,711	\$21,488	\$21,488	\$21,488
SISTEMA URINARIO	52318	LITOLAPAXIA: FRAGMENTACION DE CALCULO POR CUALQUIER METODO EN LA VEJIGA Y REMOCION DE LOS FRAGMENTOS PARA CALCULOS	\$45,760	\$17,846	\$15,253	\$13,264	\$13,264	\$13,264
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35476	ANGIOPLASTIA PERCUTANEA CON BALON TRANSLUMINAL DE VENA	\$112,621	\$43,922	\$37,540	\$32,644	\$32,644	\$32,644

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33208	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE MARCAPASO PERMANENTE CON ELECTRODO(S) TRANSVENOSO EN AURICULA Y VENTRÍCULO	\$84,636	\$33,008	\$28,212	\$24,532	\$24,532	\$24,532
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37618	LIGADURA DE ARTERIA PRINCIPAL DE EXTREMIDAD	\$56,167	\$21,905	\$18,722	\$16,280	\$16,280	\$16,280
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37203	REMOCIÓN PERCUTÁNEA DIRIGIDA POR CATÉTER DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (P. EJ. CATÉTER ARTERIAL O VENOSO ROTO)	\$26,191	\$10,215	\$8,730	\$7,592	\$7,592	\$7,592
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37201	TROMBOLISIS DIRIGIDA POR CATÉTER EN UN VASO NO CORONARIO	\$27,629	\$10,775	\$9,210	\$8,008	\$8,008	\$8,008
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36800	INSERCIÓN DE CANULA DE VENA A VENA PARA HEMODIALISIS	\$15,598	\$6,083	\$5,199	\$4,521	\$4,521	\$4,521
SISTEMA CARDIOVASCULAR	34803	CORRECCIÓN ENDOVASCULAR DE ANEURISMA O DISECCIÓN AÓRTICA INFRARRENAL MEDIANTE PROTESIS PARA DOS MIEMBROS INFERIORES	\$141,195	\$55,066	\$47,065	\$40,927	\$40,927	\$40,927
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33322	REPARACIÓN DE LA AORTA Y GRANDES VASOS, CON DERIVACIÓN CARDIO-PULMONAR	\$158,022	\$61,629	\$52,674	\$45,803	\$45,803	\$45,803
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37700	LIGADURA Y DIVISIÓN DE VENA SAFENA LARGA EN NIVEL DE LA UNIÓN AFENOFEMORAL O MÁS DISTALMENTE	\$36,808	\$14,355	\$12,269	\$10,669	\$10,669	\$10,669
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36015	COLOCACIÓN SELECTIVA DE CATÉTER EN DIVISIONES O SUBDIVISIONES DE LA ARTERIA PULMONAR	\$19,218	\$7,496	\$6,406	\$5,570	\$5,570	\$5,570
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33430	REEMPLAZO, VALVULA MITRAL, CON DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR	\$356,778	\$139,144	\$118,926	\$103,414	\$103,414	\$103,414
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37500	LIGADURA ENDOSCÓPICA SUBFACIAL DE VENAS PERFORANTES	\$94,931	\$37,023	\$31,644	\$27,516	\$27,516	\$27,516
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33822	SECCIÓN DE CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE	\$130,824	\$51,020	\$43,608	\$37,920	\$37,920	\$37,920
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33915	EMBOLECTOMIA DE ARTERIA PULMONAR	\$184,593	\$71,992	\$61,531	\$53,505	\$53,505	\$53,505
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33015	PERICARDIOCENTESIS CON DRENAJE	\$64,242	\$25,055	\$21,414	\$18,621	\$18,621	\$18,621
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33233	REMOCIÓN DE GENERADOR DE PULSOS DE MARCAPASOS PERMANENTE	\$30,597	\$11,932	\$10,199	\$8,869	\$8,869	\$8,869

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33222	REVISION O RECOLOCACION DE BOLSA SUBCUTANEA PARA MARCAPASOS	\$43,887	\$17,116	\$14,629	\$12,720	\$12,720	\$12,720
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33206	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE MARCAPASO PERMANENTE CON ELECTRODO(S) TRANSVENOSO	\$49,394	\$19,264	\$16,465	\$14,317	\$14,317	\$14,317
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35458	ANGIOPLASTIA ABIERTA CON BALON TRANSLUMINAL CADA VASO SANGUINEO	\$49,143	\$19,166	\$16,381	\$14,245	\$14,245	\$14,245
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35800	EXPLORACION VASCULAR DEL CUELLO POR HEMORRAGIA POSTOPERATORIA, TROMBOSIS O INFECCION	\$50,337	\$19,632	\$16,779	\$14,591	\$14,591	\$14,591
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33670	REPARACION DE CANAL AURICULOVENTRICULAR COMPLETO CON O SIN PROTESIS DE VALVULA	\$210,951	\$82,271	\$70,317	\$61,146	\$61,146	\$61,146
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33511	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA USANDO 2 INJERTOS VENOSOS CORONARIOS	\$268,332	\$104,649	\$89,444	\$77,777	\$77,777	\$77,777
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33513	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA USANDO 4 INJERTOS VENOSOS CORONARIOS	\$332,502	\$129,676	\$110,834	\$96,377	\$96,377	\$96,377
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33120	EXCISION DE TUMOR INTRACARDIACO, RESECCION CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	\$211,392	\$82,443	\$70,464	\$61,273	\$61,273	\$61,273
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33210	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE ELECTRODO CARDIACO O CATETER MARCAPASOS PROVISIONAL	\$24,762	\$9,657	\$8,254	\$7,177	\$7,177	\$7,177
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33305	CORRECCION DE LESION CARDIACA; CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	\$215,874	\$84,192	\$71,958	\$62,572	\$62,572	\$62,572
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33400	VALVULOPLASTIA, VALVULA AORTICA; ABIERTA, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	\$312,687	\$121,949	\$104,229	\$90,634	\$90,634	\$90,634
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33426	VALVULOPLASTIA DE VALVULA MITRAL CON ANILLO PROSTETICO, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	\$327,528	\$127,735	\$109,176	\$94,935	\$94,935	\$94,935
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33465	REEMPLAZO DE VALVULA TRICUSPIDE, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	\$205,074	\$79,979	\$68,358	\$59,442	\$59,442	\$59,442
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33534	DERIVACION DE ARTERIA CORONARIA USANDO 2 INJERTOS ARTERIALES	\$269,841	\$105,239	\$89,947	\$78,215	\$78,215	\$78,215
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33641	CORRECCION DE DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR, TIPO SECUNDUM, CON O SIN PARCHE, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR,	\$222,351	\$86,717	\$74,117	\$64,449	\$64,449	\$64,449
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33675	CIERRE DE DEFECTOS MULTIPLES DE TABIQUE VENTRICULAR	\$268,332	\$104,649	\$89,444	\$77,777	\$77,777	\$77,777

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33681	CIERRE DE DEFECTO UNICO DE TABIQUE VENTRICULAR CON O SIN PARCHE	\$272,188	\$106,153	\$90,729	\$78,895	\$78,895	\$78,895
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33692	REPARACION COMPLETA DE TETRALOGIA DE FALLOT SIN ATRESIA PULMONAR	\$261,763	\$102,088	\$87,254	\$75,874	\$75,874	\$75,874
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33750	CORTOCIRCUITO DE ARTERIA SUBCLAVIA A ARTERIA PULMONAR (OPERACION DE BLALOCK-TAUSSIG)	\$206,029	\$80,352	\$68,676	\$59,719	\$59,719	\$59,719
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33860	INJERTO DE AORTA ASCENDENTE CON O SIN SUSPENSION VALVULAR, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	\$410,061	\$159,924	\$136,687	\$118,858	\$118,858	\$118,858
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33916	ENDARTERECTOMIA PULMONAR, CON O SIN EMBOLECTOMIA, CON DERIVACION CARDIOPULMONAR	\$211,965	\$82,666	\$70,655	\$61,439	\$61,439	\$61,439
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33945	TRASPLANTE CARDIACO, CON O SIN CARDIECTOMIA EN EL RECEPTOR	\$751,432	\$293,058	\$250,477	\$217,807	\$217,807	\$217,807
SISTEMA CARDIOVASCULAR	33975	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE ASISTENCIA VENTRICULAR MECANICA EXTRACORPOREO	\$132,858	\$51,814	\$44,286	\$38,509	\$38,509	\$38,509
SISTEMA CARDIOVASCULAR	34421	TROMBECTOMIA, DIRECTA O CON CATETER, DE LAS VENAS MEDIANTE INCISION EN EL MIEMBRO	\$105,369	\$41,094	\$35,123	\$30,542	\$30,542	\$30,542
SISTEMA CARDIOVASCULAR	34471	TROMBECTOMIA, DIRECTA O CON CATETER, DE LA VENA EN EL CUELLO	\$138,525	\$54,025	\$46,175	\$40,153	\$40,153	\$40,153
SISTEMA CARDIOVASCULAR	34530	ANASTOMOSIS VENOSA SAFENOPOPLITEA	\$124,047	\$48,378	\$41,349	\$35,956	\$35,956	\$35,956
SISTEMA CARDIOVASCULAR	34800	CORRECCION ENDOVASCULAR DE ANEURISMA O DISECCION AORTICA INFRARRENAL MEDIANTEPROTESIS AORTO-AORTICA	\$151,518	\$59,092	\$50,506	\$43,918	\$43,918	\$43,918
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35188	CORRECCION DE FISTULA ARTERIOVENOSA TRAUMATICA O ADQUIRIDA	\$106,530	\$41,547	\$35,510	\$30,878	\$30,878	\$30,878
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35207	SUTURA O ANASTOMOSIS DIRECTA DE VASO SANGUINEO PERIFERICO	\$87,237	\$34,022	\$29,079	\$25,286	\$25,286	\$25,286
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35261	CORRECCION DE VASO SANGUINEO PERIFERICO CON INJERTO QUE NO SEA VENOSO EN CUELLO	\$128,142	\$49,976	\$42,714	\$37,143	\$37,143	\$37,143
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35331	TROMBOENDARTERECTOMIA, CON O SIN INJERTO, DE ARTERIA AORTA ABDOMINAL	\$209,749	\$81,802	\$69,916	\$60,797	\$60,797	\$60,797

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35525	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LA ARTERIA BRAQUIAL Y LA ARTERIA BRAQUIAL	\$142,098	\$55,418	\$47,366	\$41,188	\$41,188	\$41,188
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35626	COLOCACION DE INJERTO DE DERIVACION SANGUINEA, QUE NO SEA DE VENA, ENTRE LA ARTERIA AORTA Y LA ARTERIA SUBCLAVIA O CAROTIDA	\$192,810	\$75,196	\$64,270	\$55,886	\$55,886	\$55,886
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35721	EXPLORACION DE ARTERIA FEMORAL (NO SEGUIDA DE CORRECCION QUIRURGICA) CON O SIN LIBERACION DE TEJIDOS CIRCUNDANTES	\$56,382	\$21,989	\$18,794	\$16,343	\$16,343	\$16,343
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36260	INSERCIÓN DE BOMBA DE INFUSION INTRA-ARTERIAL IMPLANTABLE (P. E.J. PARA QUIMIOTERAPIA DE HIGADO)	\$71,946	\$28,060	\$23,982	\$20,854	\$20,854	\$20,854
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36470	INYECCION DE SOLUCION ESCLEROSANTE EN UNA SOLA VENA	\$8,619	\$3,362	\$2,873	\$2,499	\$2,499	\$2,499
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36514	AFERESIS TERAPEUTICA DE PLASMA	\$8,647	\$3,372	\$2,882	\$2,506	\$2,506	\$2,506
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36821	ANASTOMOSIS ARTERIOVENOSA ABIERTA DIRECTA EN CUALQUIER SITIO (P. E.J. PROCEDIMIENTO DE CIMINO)	\$95,590	\$37,280	\$31,863	\$27,707	\$27,707	\$27,707
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36833	REVISION ABIERTA DE INJERTO AUTOLOGO O NO AUTOLOGO DE UNA FISTULA ARTERIOVENOSA PARA DIALISIS, CON TROMBECTOMIA	\$79,750	\$31,103	\$26,583	\$23,116	\$23,116	\$23,116
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37760	LIGADURA RADICAL (TIPO LINTON) DE VASOS PERFORANTES CON O SIN INJERTO CUTANEO	\$92,838	\$36,207	\$30,946	\$26,910	\$26,910	\$26,910
SISTEMA CARDIOVASCULAR	37766	FLEBECTOMIA AMBULATORIA DE VENAS VARICOSAS EN UN EXTREMIDAD QUE INCLUYE MAS DE 20 INCISIONES	\$68,228	\$26,609	\$22,743	\$19,776	\$19,776	\$19,776
SISTEMA CARDIOVASCULAR	36011	COLOCACION SELECTIVA DE CATETERES EN LAS RAMAS DE PRIMER ORDEN DEL SISTEMA VENOSO (P. E.J. VENA RENAL, VENA YUGULAR)	\$22,182	\$8,652	\$7,394	\$6,429	\$6,429	\$6,429
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35472	ANGIOPLASTIA PERCUTANEA CON BALON TRANSLUMINAL DE ARTERIAL AORTA	\$160,965	\$62,776	\$53,655	\$46,657	\$46,657	\$46,657
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35490	ATERECTOMIA PERCUTANEA PERIFERICA TRANSLUMINAL DE ARTERIA RENAL U OTRAARTERIA VISCERAL	\$88,723	\$34,602	\$29,574	\$25,717	\$25,717	\$25,717

Los costos son totales e integrales, incluyen:
Honorarios de Cirujano, Anestesiologo, 1er Ayudante y 2do Ayudante (cuando se requiera).

SISTEMA	CPT	DESCRIPCIÓN	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
SISTEMA CARDIOVASCULAR	35549	DERIVACION SANGUINEA CON INJERTO DE VENA ENTRE LAS ARTERIAS AORTA Y FEMORAL BILATERAL	\$184,813	\$72,077	\$61,604	\$53,569	\$53,569	\$53,569



Consultas y tratamientos médicos



Tipo	CPT	DESCRIPCION	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
Consultas	99202	CONSULTA (MEDICO GENERAL, PSICOLOGIA)	\$1,461	\$731	\$608	\$526	\$438	\$438
Consultas	99204	CONSULTA (MEDICO ESPECIALISTA Y SUBESPECIALISTA)	\$3,155	\$2,547	\$1,823	\$1,274	\$1,033	\$1,033
Consultas	9922110	ATENCION MEDICA HOSPITALARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS) DEL DIA 1 AL 5	\$3,923	\$2,156	\$1,724	\$1,509	\$1,164	\$1,164
Consultas	9922120	ATENCION MEDICA HOSPITALARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS) DEL DIA 6 AL 10	\$3,336	\$1,832	\$1,466	\$1,282	\$990	\$990
Consultas	9922130	ATENCION MEDICA HOSPITALARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS) DEL DIA 11 EN ADELANTE	\$2,943	\$1,617	\$1,294	\$1,131	\$874	\$874
Consultas	9922210	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTERMEDIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 1 AL 5	\$4,394	\$2,414	\$1,931	\$1,691	\$1,304	\$1,304
Consultas	9922220	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTERMEDIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 6 AL 10	\$3,736	\$2,052	\$1,642	\$1,437	\$1,108	\$1,108
Consultas	9922230	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTERMEDIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 11 EN ADELANTE	\$3,296	\$1,811	\$1,449	\$1,268	\$977	\$977
Consultas	9922310	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA O UNIDAD CORONARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 1 AL 5	\$5,494	\$3,018	\$2,414	\$2,114	\$1,630	\$1,630
Consultas	9922320	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA O UNIDAD CORONARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 6 AL 10	\$4,669	\$2,565	\$2,052	\$1,796	\$1,384	\$1,384
Consultas	9922330	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA O UNIDAD CORONARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 11 AL 15	\$4,120	\$2,263	\$1,811	\$1,586	\$1,222	\$1,222
Consultas	9922340	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA O UNIDAD CORONARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 16 EN ADELANTE	\$3,570	\$1,960	\$1,570	\$1,376	\$1,059	\$1,059

Tipo	CPT	DESCRIPCION	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
Consultas	99282	VISITA MEDICA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE 8:00 A 20:59 HRS. EN DIAS HABILES	\$3,923	\$2,156	\$1,724	\$1,509	\$1,164	\$1,164
Consultas	99283	VISITA MEDICA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN HORARIO DE 21:00 Y 7:59 Y EN SABADO, DOMINGO Y DIAS FESTIVOS"	\$4,708	\$2,587	\$2,070	\$1,811	\$1,397	\$1,397
Consultas	99284	VISITA MEDICA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	\$3,923	\$2,156	\$1,724	\$1,509	\$1,164	\$1,164
Consultas	9920410	INTERCONSULTAS	\$3,923	\$2,156	\$1,724	\$1,509	\$1,164	\$1,164
Consultas	9920420	VALORACION PREOPERATORIA	\$3,923	\$2,156	\$1,724	\$1,509	\$1,164	\$1,164
Consultas	99468	ATENCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 1 AL 5	\$7,847	\$4,312	\$3,449	\$3,018	\$2,329	\$2,329
Consultas	99469	ATENCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 6 AL 10	\$6,486	\$3,088	\$2,472	\$2,162	\$1,667	\$1,667
Consultas	9946910	ATENCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 11 AL 15	\$5,513	\$2,625	\$2,100	\$1,836	\$1,418	\$1,418
Consultas	9946920	ATENCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 16 EN ADELANTE	\$4,865	\$2,316	\$1,852	\$1,620	\$1,251	\$1,251
Consultas	99471	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 1 AL 5	\$5,494	\$3,018	\$2,414	\$2,114	\$1,630	\$1,630
Consultas	99472	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 6 AL 10	\$4,669	\$2,565	\$2,052	\$1,796	\$1,384	\$1,384
Consultas	9947210	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 11 AL 15	\$4,120	\$2,263	\$1,811	\$1,586	\$1,222	\$1,222

Tipo	CPT	DESCRIPCION	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
Consultas	9947220	ATENCION MEDICA EN TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS), DEL DIA 15 EN ADELANTE	\$3,570	\$1,960	\$1,570	\$1,376	\$1,059	\$1,059
Rehabilitación	97001	REHABILITACION (CONSULTA DE VALORACION)	\$2,519	\$1,235	\$1,017	\$872	\$727	\$727
Rehabilitación	97002	REHABILITACION (CONSULTA DE REVALORACION)	\$1,801	\$883	\$727	\$624	\$519	\$519
Rehabilitación	97010	REHABILITACION POR SESION, UNA O MAS ZONAS, CUALQUIER TECNICA	\$1,704	\$1,090	\$933	\$799	\$667	\$667
Rehabilitación	9701010	REHABILITACION POR SESION, UNA O MAS ZONAS, CUALQUIER TECNICA A DOMICILIO (ESPECIALISTA)	\$2,519	\$1,235	\$1,017	\$872	\$727	\$727
Rehabilitación	9701020	REHABILITACION POR SESION, UNA O MAS ZONAS, CUALQUIER TECNICA A DOMICILIO (TECNICO)	\$1,801	\$883	\$727	\$624	\$519	\$519
Rehabilitación		NEUROREHABILITACIÓN	\$2,075	\$1,017	\$837	\$718	\$596	\$596
Rehabilitación		TERAPIA ROBÓTICA	\$2,666	\$1,307	\$1,077	\$924	\$769	\$769



Enfermería



Tipo	CPT	DESCRIPCION	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
Enfermería	99304	VISITAS HIGH TECH (ENFERMERA GENERAL) (HOSPITAL)	\$1,007	\$495	\$406	\$350	\$291	\$291
Enfermería	9930410	VISITAS HIGH TECH (ENFERMERA AUXILIAR) (HOSPITAL)	\$756	\$371	\$305	\$261	\$218	\$218
Enfermería	99305	CUIDADORA 12 HORAS (HOSPITAL)	\$1,384	\$678	\$560	\$479	\$400	\$400
Enfermería	9930510	CUIDADORA 8 HORAS (HOSPITAL)	\$1,007	\$495	\$406	\$350	\$291	\$291
Enfermería	99306	ENFERMERA AUXILIAR 12 HORAS (HOSPITAL)	\$2,015	\$989	\$815	\$697	\$582	\$582
Enfermería	9930610	ENFERMERA AUXILIAR 8 HORAS (HOSPITAL)	\$1,384	\$678	\$560	\$479	\$400	\$400
Enfermería	99307	ENFERMERA GENERAL 12 HORAS (HOSPITAL)	\$2,519	\$1,235	\$1,017	\$872	\$727	\$727
Enfermería	9930710	ENFERMERA GENERAL 8 HORAS (HOSPITAL)	\$2,015	\$989	\$815	\$697	\$582	\$582
Enfermería	99308	ENFERMERA ESPECIALIZADA 12 HORAS (HOSPITAL)	\$3,240	\$1,589	\$1,307	\$1,121	\$933	\$933
Enfermería	9930810	ENFERMERA ESPECIALIZADA 8 HORAS (HOSPITAL)	\$2,519	\$1,235	\$1,017	\$872	\$727	\$727
Enfermería	99324	VISITAS HIGH TECH (ENFERMERA GENERAL) (DOMICILIO)	\$1,007	\$495	\$406	\$350	\$291	\$291
Enfermería	9932410	VISITAS HIGH TECH (ENFERMERA AUXILIAR) (DOMICILIO)	\$756	\$371	\$305	\$261	\$218	\$218
Enfermería	99325	CUIDADORA 12 HORAS (DOMICILIO)	\$1,384	\$678	\$560	\$479	\$400	\$400
Enfermería	9932510	CUIDADORA 8 HORAS (DOMICILIO)	\$1,007	\$495	\$406	\$350	\$291	\$291
Enfermería	99326	ENFERMERA AUXILIAR 12 HORAS (DOMICILIO)	\$2,015	\$989	\$815	\$697	\$582	\$582
Enfermería	9932610	ENFERMERA AUXILIAR 8 HORAS (DOMICILIO)	\$1,384	\$678	\$560	\$479	\$400	\$400
Enfermería	99327	ENFERMERA GENERAL 12 HORAS (DOMICILIO)	\$2,519	\$1,235	\$1,017	\$872	\$727	\$727
Enfermería	9932710	ENFERMERA GENERAL 8 HORAS (DOMICILIO)	\$2,015	\$989	\$815	\$697	\$582	\$582
Enfermería	99328	ENFERMERA ESPECIALIZADA 12 HORAS (DOMICILIO)	\$3,240	\$1,589	\$1,307	\$1,121	\$933	\$933
Enfermería	9932810	ENFERMERA ESPECIALIZADA 8 HORAS (DOMICILIO)	\$2,519	\$1,235	\$1,017	\$872	\$727	\$727

Tipo	CPT	DESCRIPCION	Internacional	Gama Hospitalaria 360	Gama Hospitalaria 270	Gama Hospitalaria 180	Gama Hospitalaria 90	Gama Hospitalaria 45
Quimioterapia	96401	APLICACION DE QUIMIOTERAPIA	\$2,962	\$1,954	\$1,710	\$1,465	\$1,269	\$1,269
Quimioterapia	96401	APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRATECAL	\$7,935	\$5,232	\$4,578	\$3,923	\$3,402	\$3,402
Radioterapia	77261	RADIOTERAPIA, PLANIFICACION DE RADIOLOGIA TERAPEUTICA SENCILLA	\$6,808	\$4,490	\$3,847	\$3,334	\$3,334	\$3,334
Hemodiálisis	90935	HEMODIALISIS, PROCEDIMIENTO CON EVALUACION MEDICA	\$3,209	\$2,116	\$1,851	\$1,587	\$1,376	\$1,376



**Llámanos a la línea
exclusiva de Salud
800 001 8700
axa.mx**