



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 15 de Diciembre de 2023

VISTO: El expediente N° 20588-2023, que contiene el Informe N° 125-2023-OEPE/HNCH, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo II del Título Preliminar de la Ley General de Salud N° 26842, establece que: "La protección de la salud es de interés público y, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla"; asimismo, el artículo VI del Título Preliminar de la presente norma, señala en su primer párrafo que: "Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad";

Que, Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA, se aprobó el Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios (CPMS) del sector de salud, relación ordenada de las denominaciones y códigos de las identificaciones estándares de los procedimientos médicos y sanitarios de uso obligatorio en las entidades del sector salud (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS e Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS);

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 899-2019/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Lineamientos de Política Tarifaria del Sector Salud", cuyo objetivo es establecer los Lineamientos de Política Sectorial para la determinación y actualización de las tarifas de los procedimientos médicos y sanitarios en las IPRESS a nivel nacional, en un marco de equidad, solidaridad, sostenibilidad, eficiencia, transparencia y calidad de atención;

Que, con Resolución Ministerial N° 1032-2019/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Metodología para Estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de servicio de salud", cuya finalidad es contribuir con la mejora de la gestión en el uso eficiente de los recursos públicos que son utilizados por la IPRESS para brindar servicios de salud a la población usuaria;

Que, con Resolución Ministerial N° 550-2023/MINSA, se aprobó el Listado de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud del Documento Técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud";

Que, con Resolución Jefatural N° 000190-2023-SIS/J, se aprobó la Homologación y Actualización de la codificación del Tarifario de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Seguro Integral de Salud;

Que, mediante Informe N° 125-2023-OEPE/HNCH, del 04 de diciembre de 2023, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, remite a la Dirección General el proyecto de Homologación y Actualización de la Codificación del Tarifario de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Hospital Nacional Cayetano Heredia, para su aprobación mediante acto resolutivo;



Que, de acuerdo a lo establecido en el literal f) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia aprobado con Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA, señala que entre otras funciones generales de la entidad es la de mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente en su entorno familiar;

Que, estando a lo propuesto por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y lo opinado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el informe N° 1334-2023-OAJ-HNCH;

Con visto de la Dirección Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y de la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto en el Texto único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General N° 27444 y las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. – **APROBAR**, la Homologación y Actualización de la Codificación del Tarifario de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2023, el cual se adjunta y forma parte de la presente Resolución.

Artículo 2°. – **ENCARGAR** a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Cayetano Heredia, la implementación y ejecución de las disposiciones aprobadas en la presente Resolución.

Artículo 3°. – **DISPONER** que el jefe de la Oficina de Estadística e Informática efectúe la publicación de la Presente Resolución, en la página web del Hospital Nacional Cayetano Heredia.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

SCAM/PORG/JPNC/jfmc

Distribución:

- ☐ DG
- ☐ OAJ
- ☐ OEPE
- ☐ OEI
- ☐ Archivo



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

DR. SEGUNDO CECILIO ACHO MEGO
DIRECTOR GENERAL
CMP 027291 RNE 017026

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

OF. EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

UNIDAD DE COSTOS

HOMOLOGACION Y ACTUALIZACION DE LA CODIFICACION
DEL TARIFARIO DE PROCEDIMIENTOS
MEDICOS Y SANITARIOS 2023



APROBADO CON: R. D. N°
FECHA DE APROBACIÓN



Hospital Nacional
Cayetano Heredia

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

MINISTERIO DE SALUD

Dr. Cesar Henry Vásquez Sánchez
Ministro de Salud

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Dra. Odalis Jiménez Rojas
Directora General

HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

Dr. Segundo Cecilio Acho Mego
Director General

Revisado y Visado por:

M.C. Jorge Luis Salvador Pichilingue

Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Mg. Silvia Valverde Valverde

Jefa de la Unidad de Costos

Elaborado por:

Personal de la Unidad de Costos

Bach. Sonia Martínez Quesada

B



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



Oficina Ejecutiva de Planeamiento
Estratégico
Av. Honorio Delgado N° 29
Urb. Ingeniería





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Cayetano Heredia

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

PRESENTACIÓN

En el sector salud, uno de los objetivos es que la población acceda a los servicios de salud y que se promueva los principios de equidad, transparencia, eficiencia, eficacia y calidad en la atención.

La definición de las tarifas debe orientarse a la capacidad de pago del usuario las mismas que no deben constituir una barrera de acceso económico para su atención en los servicios de salud.

Una política tarifaria basada en costos favorece la equidad el acceso a los servicios de salud y a la vez optimiza el uso de los recursos económicos y financieros tanto de las personas como de las instituciones prestadoras del sector en costo.

El Tarifario Institucional actualizado 2023 del Hospital Nacional Cayetano Heredia, está Homologado de acuerdo al Listado de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud del Documento Técnico "Catalogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud" aprobado con Resolución Ministerial N°550-2023/MINSA, siendo su finalidad es estandarizar la identificación (clasificación, denominación, codificación y descripción de los procedimientos).

El presente Tarifario Institucional 2023, nos permite mantener la transparencia en la definición de tarifas y que al ser un instrumento a disposición de la población estos ejercen su derecho a libre elección, vigilancia y transparencia en la gestión pública de la salud.



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

www.hospitalcayetano.gob.pe

Oficina Ejecutiva de Planeamiento
Estratégico
Av. Honorio Delgado N° 262
Urb. Ingeniería





CONCEPTO DE TARIFAS

Tarifa HNCH (Tarifa Hospitalaria)

Es la tarifa específica para usuarios nuevos y continuadores que cuentan con Historia Clínica, que no pertenecen al Seguro Integral Salud (SIS) ni al seguro de ESSALUD.

Tarifa Privada (Tarifa para Convenios Públicos o Privados)

Es la tarifa para el intercambio prestacional, en los procedimientos no contenidos en el PEAS con otras IAFAS Públicas y/o Privadas, así como para usuarios que no pertenezcan al aseguramiento Seguro Integral Salud (SIS) ni al seguro de ESSALUD.

Los usuarios de establecimientos privados (Clínicas) convenios, deberá cubrir el costo total más un margen adicional.

Tarifa SIS

Es la tarifa para usuarios del Sistema Integral de Salud (SIS), aprobada con Resoluciones Jefaturales N°017-2019-N°099-2019-N°161-2021-N°230-2022/SIS, con cobertura a las atenciones que realizan los establecimientos de salud pública y que cubre medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio, traslados de emergencia, la cobertura varía según el plan de seguro SIS.

Tarifa SOAT

Es la tarifa para usuarios de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), aprobada con Decreto Supremo N°001-2004-MTC que asegura la atención, de manera inmediata e incondicional, a las víctimas de accidentes de tránsito que sufren lesiones corporales, con gastos médicos hasta cinco (5) UIT.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Capitán Héroles

Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

INDICE

1. Consulta

1A Consulta Externa

1A01	Consulta Externa de Medicina
1A02	Consulta Externa de Cirugía
1A03	Consulta Externa de Gineco - Obstetricia
1A04	Consulta Externa de Anestesiología
1A05	Consulta Externa de Enfermedades Infecciosas y Demartologias
1A06	Consulta Externa de Pediatría
1A07	Consulta Externa de Odontostomatología
1A08	Telesalud y Telemedicina
1A10	Otras Atenciones

1B Terapia Psicológica

1B01	Consulta Externa de Psicología
1B02	Terapia

2. Hospitalización

2A Atención de Hospitalización

2A01	Internamiento
------	---------------

2B Interconsulta

2B01	Interconsulta de Medicina
2B02	Interconsulta de Cirugía
2B03	Interconsulta de Gineco- Obstetricia
2B04	Interconsulta de Anestesiología
2B05	Interconsulta de Enfermedades Infecciosas y Dermatológicas
2B06	Interconsulta de Pediatría
2B07	Interconsulta de Salud Bucal
2B08	Interconsulta de Servicio Social

3. Emergencia

3A Emergencia Adultos y Pediátrica

3A01	Consulta y Atenciones Adultos
3A02	Consulta y Atenciones Pediátrica

4. Intervenciones Quirúrgicas

4A Sistema Tegumentario

4A01	Piel Tejido subcutáneo y estructura accesorias
4A02	Mama

4B Sistema Músculo Esquelético

4B01	General
4B02	Cabeza
4B03	Cuello Tejidos Blandos y Tórax
4B04	Espalda y Flanco
4B05	Hombro
4B06	Húmero Brazo y Codo
4B07	Antebrazo y Muñeca
4B08	Manos y Dedos de la Mano
4B09	Pelvis y Articulaciones de la Cadera
4B10	Fémur (Región de muslo) y Articulación de la Rodilla
4B11	Pierna(Tibia y Peroné) y Articulación del Tobillo
4B12	Pie y Dedos del Pie

4C Sistema Respiratorio

4C01	Nariz
4C02	Senos Paranasales
4C03	Laringe
4C04	Pulmones y Pleura
4C05	Tráqueas y Bronquios

4D Sistema Cardiovascular

4D01	Corazón y Pericardio
4D02	Arterias y Venas
4D03	Corazón y Pericardio

4E Sistema Hemático y Linfático

4E01	Bazo
4E02	Ganglios Linfáticos y Conductos Linfáticos

4F Mediastino y Diafragma

	4F01	Diafragma
	4F02	Mediastino
4G Sistema Digestivo		
	4G01	Labios
	4G02	Vestibulo de la Boca
	4G03	Lengua y piso de la Boca
	4G04	Paladar y Uvula
	4G05	Glándulas y Conductos Salivales
	4G06	Faringe, Adenoides y Amígdalas
	4G07	Esófago
	4G08	Estómago
	4G09	Intestino (Excepto el recto)
	4G10	Divertículo de Meckel y Mesenterio
	4G11	Apendice
	4G12	Recto
	4G13	Ano
	4G14	Higado
	4G15	Tracto Biliar
	4G16	Páncreas
	4G17	Abdomen, Peritoneo y Epiplón
4H Sistema Urinario		
	4H01	Riñón
	4H02	Uréter
	4H03	Vejiga
	4H04	Úretra
4J Sistema Genital Masculino		
	4J01	Pene
	4J02	Testículos
	4J03	Próstata
	4J04	Escroto
	4J05	Vasos Deferentes
	4J06	Cordón Espermático
4K Sistema Genital Femenino		
	4K01	Vulva Perineo e Introito
	4K02	Vagina
	4K03	Cuello Uterino
	4K04	Útero
	4K05	Trompas de Falopio
	4K06	Ovario
	4K07	Parto Vaginal, Control Prenatal y Control Posparto
4L Sistema Endocrino		
	4L01	Glándulas Tiroides
	4L02	Paratiroides, Timo, Glándulas Adrenales y Cuerpo Carotideo
	4L03	Cráneo, Meninges y Cerebro
	4L04	Columna Vertebral y Médula Espinal
	4L05	Nervios Extracraneales, Nervios Periféricos y Sistema Nervio Autónomo
4M Oftalmología		
	4M01	Oftalmología General
	4M02	Córnea
	4M03	Glaucoma
	4M04	Cristalino y Segmento Anterior
	4M05	Plástica Ocular
	4M07	Estrabismo
	4M08	Retina y Vítreo
	4M09	Párpados
4N Sistema Auditivo		
	4N01	Oído Externo
	4N02	Oído Medio
	4N03	Oído Interno
4P Estructuras Dentoalveolares		
	4P01	Intervenciones Quirúrgicas
	4P02	Procedimientos Odontostomatológicos
5. Procedimientos Médicos		
5A Procedimientos Médicos		
	5A01	Generales
	5A02	Sistema Tegumentario
	5A03	Sistema Músculo Esquelético
	5A04	Sistema Respiratorio
	5A05	Sistema Cardiovascular y Mediastino

5A06	Sistema Hepático y Linfático
5A07	Sistema Digestivo
5A08	Sistema Urinario
5A09	Sistema Genital Masculino
5A10	Sistema Genital Femenino
5A11	Sistema Nervioso
5A12	Oftalmología
5A13	Sistema Auditivo
5A14	Quimioterapia
5A15	Inmunología Clínica y Alergia
5B Procedimientos de Medicina Física y Rehabilitación	
5B01	Infiltraciones
5B02	Laserterapia
5B03	Rehabilitación Física
5B04	Rehabilitación Ocupacional
5B05	Rehabilitación de Lenguaje
5B06	Otras Atenciones
5C Procedimientos de Anestesia	
5C01	Procedimientos de Anestesia
5D Procedimientos Psicológico y Psiquiátrico	
5D01	Procedimientos de Psicología
5D02	Procedimiento Psiquiátrico
5E Otros Procedimientos y Servicios	
5E01	Transporte de Pacientes
5E02	Servicio de Nutrición

6. Apoyo a Diagnóstico

6A Imagenología Tomografía y Radiología

6A01	Cabeza y Cuello
6A02	Tórax Radiología
6A03	Columna Vertebral y Pelvis
6A04	Extremidades Superiores
6A05	Extremidades Inferiores
6A06	Abdomen
6A07	Tracto Gastrointestinal
6A08	Vías Urinarias
6A09	Ginecología y Obstetricia
6A10	Aorta y Arterias
6A11	Venas y Linfáticos
6A12	Otros Procedimientos

6B Ecografía

6B01	Cabeza y Cuello
6B02	Tórax
6B03	Abdomen y Retroperitoneo
6B04	Pelvis
6B05	Genitales
6B06	Extremidades
6B07	Procedimientos de Intervencionismo

6C Laboratorio Clínico

6C01	Baterías (Perfiles) para Órganos o Enfermedades
6C02	Análisis de Orina
6C03	Bioquímica
6C04	Hematología y Coagulación
6C05	Inmunología
6C06	Microbiología
6C07	Otros Procedimientos
6C08	Biología Molecular y Genética-Histocompatibilidad

6D Anatomía Patológica

6D01	Citopatología
6D02	Patología Quirúrgica
6D03	Necropsia

6E Hemoterapia y Banco de Sangre

6E01	Hemoterapia y Banco de sangre
------	-------------------------------

6F Centro de Vacunación

6F01	Vacunación
------	------------



(Handwritten signature)



TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
1	CONSULTA								
1A	CONSULTA EXTERNA								
1A01	CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA								
1A01001	Evaluación médica Medicina interna	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	223500
1A01002	Evaluación médica Endocrinología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	222700
1A01003	Evaluación médica Hematología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	223100
1A01004	Evaluación médica Oncología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	224000
1A01005	Evaluación médica Gastroenterología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	222800
1A01006	Evaluación médica Neurología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	223900
1A01007	Evaluación médica Cardiología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	222500
1A01008	Evaluación médica Neumología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	223800
1A01009	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de Psiquiatría	25.00	50.00	69.00	99215	4.59	99215.01	99215.01	223800
1A01010	Evaluación médica Nefrología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	223700
1A01011	Evaluación médica Reumatología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	224400
1A01012	Evaluación médica Geriatria	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	223000
1A01013	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de Medicina física y Rehabilitación	25.00	50.00	69.00	99215	4.59	99215.02	99215.02	223400
1A01014	Atención en Nutrición	25.00	50.00	0.00		2.30	99209	99209	020600
1A01015	Evaluación médica Psicología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	224100
1A01016	Evaluación médica Atención inmediata	12.00	24.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	222400
1A01017	Evaluación médica Psicología VBG (atención de víctimas de violencia basada en género)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99214	224100
1A01018	Evaluación médica Medicina familiar	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	227000
1A01105	Evaluación médica Familiar Integral (EFI)	25.00	26.00	0.00	0.00	3.60	99214	99214	227000
1A01118	Consulta ambulatoria prolongada para la evaluación y manejo de un paciente hospitalario	0.00	0.00	0.00	0.00	10.55	99204	99204	222400
1A02	CONSULTA EXTERNA DE CIRUGÍA								
1A02001	Evaluación médica Cirugía general	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	220100
1A02002	Evaluación médica Neurocirugía	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	220902
1A02003	Evaluación médica Oftalmología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	223000
1A02004	Evaluación médica Traumatología y ortopedia	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	221300
1A02005	Evaluación médica Otorrinolaringología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	221200
1A02006	Evaluación médica Torax y cardiovascular	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	220700
1A02007	Evaluación médica Urología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99215	99214	221400
1A02008	Evaluación médica Cirugía oncológica	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	221100
1A02009	Evaluación médica Cirugía plástica	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	220800
1A03	CONSULTA EXTERNA DE GINECO - OBSTETRICIA								
1A03001	Evaluación médica Ginecología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	221500
1A03002	Evaluación médica Obstetricia	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	221600
1A03003	Evaluación médica Captación de gestantes	15.00	30.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	221600
1A03004	Evaluación médica Preoperatorio de ginecología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	221500
1A03005	Evaluación médica Endocrinología ginecológica	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	222700
1A03006	Evaluación médica Infertilidad	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	221503
1A03007	Evaluación médica Puerperas	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	221601
1A03008	Evaluación médica Control de obstetricia	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	221601
1A03010	Consejería en medicina preventiva y/o provisión de intervenciones de reducción de factores de riesgo, proporcionados a individuos en riesgo durante aproximadamente 60 minutos. Estimulación Precoz	5.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99412.01	221602



8



TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
1A03011	Consejería en medicina preventiva y/o provisión de intervenciones de reducción de factores de riesgo, proporcionados a individuos en grupo, durante aproximadamente 60 minutos. Psicoprofilaxis Obstétrica	10.00	15.00	0.00	0.00	5.74	99412	99412.02	221602
1A03012	Atención en planificación familiar y salud reproductiva	0.00	0.00	0.00	0.00	2.44	99208	99208	221505
1A03013	Orientación/consejería en planificación familiar	0.00	0.00	0.00	0.00	3.05	99402	99402.04	221505
1A03015	Evaluación médica Psicoprofilaxis obstétrica	7.00	14.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	221602
1A03017	Evaluación médica Estimulación pre-natal	12.00	24.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	221601
1A04	CONSULTA EXTERNA DE ANESTESIOLOGÍA								
1A04001	Evaluación médica Anestesiología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	229000
1A05	CONSULTA EXTERNA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y DERMATOLÓGICAS								
1A05001	Evaluación médica Medicina Tropical	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	223600
1A05002	Evaluación médica Dermatología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	222600
1A05003	Evaluación médica Enfermedades infecciosas y Dermatológicas	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	223600
1A06	CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRÍA								
1A06001	Evaluación médica Pediatría general	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	224700
1A06002	Evaluación médica Nefrología pediátrica	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	225300
1A06003	Evaluación médica Endocrinología pediátrica	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	225000
1A06004	Evaluación médica Cirugía pediátrica	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	220500
1A06005	Evaluación médica Neumología pediátrica	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	225500
1A06006	Evaluación médica Gastroenterología pediátrica	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	225100
1A06007	Evaluación médica Neonatología	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	225400
1A06008	Evaluación médica Psicología mamis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	260905
1A06009	Evaluación médica Neurología pediátrica	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	225600
1A06010	Evaluación médica Infectología pediátrica	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	226100
1A06011	Evaluación médica Cardiología pediátrica	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	224800
1A06012	Evaluación Nutrición pediátrica	25.00	50.00	0.00	0.00	2.30	99209	99209	020600
1A06013	Evaluación médica Atención inmediata pediátrica	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	224700
1A06014	Evaluación médica Pediatría mamis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	260905
1A06015	Evaluación médica Ginecología mamis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	260905
1A06016	Evaluación Servicio social mamis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	260905
1A06017	Evaluación Asesoría jurídica mamis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	260905
1A06018	Evaluación Atención y/o control de enfermería mamis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	260905
1A06019	Evaluación Psiquiatría mamis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	260905
1A06021	Atención inicial del recién nacido dada en el hospital o centro materno, para la evaluación y manejo del recién nacido normal	0.00	0.00	0.00	0.00	5.46	99450	99450	225400
1A06022	Evaluación Obstetricia mamis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	260905
1A06023	Evaluación Neurocirugía pediátrica	25.00	50.00	69.00	99215	3.60	99214	99214	220901
1A07	CONSULTA EXTERNA DE ODONTOESTOMATOLOGÍA								
1A07001	Evaluación oral completa	25.00	50.00	20.00	00140	8.48	00150	00150	221700
1A07003	Consulta estomatológica no especializada	23.00	46.00	20.00	00140	9.17	00120	00140	221900
1A07004	Consulta estomatológica especializada	25.00	50.00	0.00	0.00	9.85	00160	00160	221800
1A07005	Instrucción de higiene oral (IHO)	16.00	32.00	0.00	0.00	0.00	0.00	01330	221900
1A07006	Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales	12.00	24.00	0.00	0.00	0.00	0.00	01310	221900
1A08	TELESALUD Y TELEMEDICINA								
1A08001	Teleconsulta en Línea	16.00	28.00	0.00	0.00	2.83	99499.01	99499.01	010700
1A08002	Teleconsulta fuera de Línea	79.00	118.50	0.00	0.00	2.83	99499.03	99499.03	010700
1A08003	Teleorientación Síncrona	9.00	16.00	0.00	0.00	2.83	99499.08	99499.08	010700
1A08004	Telemonitoreo	10.00	17.00	0.00	0.00	2.83	99499.10	99499.10	010700



Handwritten signature



PERU
Ministerio de Salud

Ministerio Nacional de Salud
Luz Chacón Alvarado

Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Vida de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
1A08005	Teleorientación Asincrónica	7.00	11.00	0.00	0.00	2.83	99499.09	99499.09	010700
1A08006	Teleinterconsulta Sincrónica	21.00	36.00	0.00	0.00	2.83	99499.11	99499.11	010700
1A08007	Teleinterconsulta Asincrónica	21.00	36.00	0.00	0.00	2.83	99499.12	99499.12	010700
1A10	OTRAS ATENCIONES								
1A10001	Atención de enfermería en II, III nivel de atención	10.00	20.00	0.00	0.00	2.33	99206	99206	011401
1A10002	Atención inicial y exhaustiva de medicina preventiva para el adolescente (12 a 17 años)	0.00	0.00	0.00	0.00	2.89	99384	99384	011401
1A10004	Consejería en medicina preventiva y/o provisión de intervenciones de reducción de factores de riesgo, proporcionados a individuo, durante aproximadamente 15 minutos (p.ej. consejería integral)	0.00	0.00	0.00	0.00	2.89	99401	99401	011401
1A10005	Consejería/Orientación en prevención de ITS, VIH, Hepatitis B	0.00	0.00	0.00	0.00	7.43	99402.05	99402.05	260702
1A10006	Consejería de Prevención de riesgos en salud mental	0.00	0.00	0.00	0.00	7.43	99402.09	99402.09	224100
1A10007	Atención Integral de Salud del Niño-CRED menor de 1 año	0.00	0.00	0.00	0.00	2.89	99381	99381	011401
1A10008	Atención Integral de Salud del Niño-CRED de 1 a 11 años	0.00	0.00	0.00	0.00	2.89	99383	99383	011401
1A10009	Atención Integral de Salud del Niño-CRED de 1 a 4 años	0.00	0.00	0.00	0.00	2.89	99382	99382	011401
1A10012	Atención en salud mental	0.00	0.00	0.00	0.00	2.04	99207	99207	224100
1A10013	Atención de servicio social	0.00	0.00	0.00	0.00	2.00	99210	99210	011902
1A10014	Atención inicial y exhaustiva de medicina preventiva para el adulto mayor 60 años (Valoración Geriátrica Integral-VGI)	60.00	120.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99387	22300
1A10015	Cambio de apósitos y curaciones (que no sea para quemaduras) bajo anestesia (diferente de la local) Curación de úlceras por presión	15.00	30.00	0.00	0.00	25.66	15852	15852	22300
1B	EVALUACIONES Y TERAPIAS PSICOLÓGICAS								
1B01	EVALUACIONES								
1B01001	Evaluación psicológica; incluye evaluación psicodiagnóstica de personalidad, psicopatología, emocionalidad, habilidades intelectuales (p.ej. WAIS-R, Rorschach, MMPI)	15.00	30.00	0.00	0.00	0.00	0.00	96100	224103-224105
1B01002	Test de personalidad	15.00	30.00	0.00	0.00	0.00	0.00	96100.07	224105
1B01003	Test de desarrollo psicológico	10.00	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	96100.08	224105
1B01004	Evaluación psicológica (incluye evaluación psicodiagnóstica de emocionalidad, habilidades intelectuales, personalidad, y psicopatología, p.ej. MMPI, WAIS), por profesional de la salud calificado, interpretación y reporte, administrado por técnico, por hora de técnico, cara a cara (Test de orientación vocacional)	15.00	30.00	0.00	0.00	0.00	0.00	96102	224105
1B01005	Evaluación neuropsicología por sesión	50.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	96100.09	224100
1B01006	Atención Temprana del Desarrollo. Áreas: Lenguaje, motora, de coordinación y social/Sesión. En menor de 1 año	50.00	100.00	147.00	90810	0.00	0.00	99411.01	130000
1B01007	Terapia de Aprendizaje (x 12 sesiones)	70.00	140.00	0.00	0.00	8.62	97770	97770	224105
1B01008	Evaluación psicológica (incluye evaluación psicodiagnóstica de emocionalidad, habilidades intelectuales, personalidad, y psicopatología, p.ej. MMPI, WAIS, Rorschach), por hora del psicólogo o médico, tanto en el tiempo de administración de la prueba cara a cara, como el tiempo de interpretación de los resultados de las pruebas y de preparación del reporte	15.00	30.00	0.00	0.00	3.15	96101	96101	224100
1B02	TERAPIA								
1B02001	Atención Temprana del Desarrollo. Áreas: Lenguaje, motora, de coordinación y social/Sesión. 1 a 4 años	7.00	14.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99411.02	130000
1B02002	Terapia grupal para adolescentes	20.00	40.00	0.00	0.00	8.34	90857	96100.03	224105
1B02006	Psicoterapia de grupo (realizado por psicólogo)	20.00	40.00	0.00	0.00	8.34	90863	96100.11	224103
1B02007	Terapia de rehabilitación del deterioro cognitivo	60.00	120.00	0.00	0.00	0.00	0.00	96100.05	224100
1B02008	Terapia familiar y/o de pareja por sesión	50.00	100.00	0.00	0.00	11.39	96100.01	96100.06	224104
1B02012	Sesión de psicoterapia de familia (realizado por el psicólogo)	10.00	20.00	0.00	0.00	11.39	90846.01	96100.01	224100
2	HOSPITALIZACIÓN								
2A	ATENCIÓN DE HOSPITALIZACIÓN								
2A01	INTERNAMIENTO DE HOSPITALIZACIÓN								
2A01001	Atención en unidad de cuidados intensivos, día paciente en Cirugía	31.00	66.00	320.00	99291	80.42	99295	99295	250109
2A01003	Atención paciente-día hospitalización continuada en Emergencia Pediatría	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	230106
2A01004	Atención paciente-día hospitalización continuada en Emergencia Adulto (Medio Médico-Chirúrgico)	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	230101-230103
2A01005	Atención paciente-día hospitalización continuada en Pediatría	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	242500



PERU

Ministerio de Salud

Instituto de Promoción y
Cuidado de la SaludInstituto de Promoción y
Cuidado de la Salud

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
2A01006	Atención paciente-día hospitalización continuada en Cirugía A	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	240100
2A01007	Atención paciente-día hospitalización continuada en Cirugía B	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	240100
2A01008	Atención paciente-día hospitalización continuada en Ginecología	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	241500
2A01009	Atención paciente-día hospitalización continuada en Medicina A	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	241800
2A01010	Atención paciente-día hospitalización continuada en Medicina B	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	241800
2A01011	Atención paciente-día hospitalización continuada en Medicina Tropical	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	242000
2A01012	Atención paciente-día hospitalización continuada en Neonatología placemiento conjunto	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	242500
2A01013	Atención paciente-día hospitalización continuada en Obstetricia	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	241600
2A01014	Atención paciente-día hospitalización continuada en Pediatría	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	242500
2A01015	Atención paciente-día hospitalización continuada en Traumatología I - Adultos	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	241700
2A01016	Atención paciente-día hospitalización continuada en Traumatología II - Niños	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	241200
2A01017	Atención paciente-día hospitalización continuada en Trasplante renal	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	240500
2A01018	Atención en unidad de cuidados intensivos, día paciente en Recién Nacido	25.00	50.00	480.00	99295	80.42	99295	99295	250105
2A01019	Atención en unidad de cuidados intensivos, día paciente en Pediatría	33.00	66.00	320.00	99291	80.42	99295	99295	250108
2A01020	Atención en unidad de cuidados intensivos, día paciente en Medicina	35.00	70.00	320.00	99291	80.42	99295	99295	250103
2A01021	Atención paciente-día cuidados intermedios	22.00	44.00	200.00	99263	51.18	99305	99305	250200
2A01022	Atención en unidad de cuidados intensivos, día paciente en UCI Emergencia	33.00	66.00	320.00	99291	80.42	99295	99295	230400
2A01024	Atención paciente-día hospitalización continuada en Neumología-CENEX	13.00	26.00	70.00	99262	16.82	99231	99231	241900
2A01026	Cuidados hospitalarios iniciales	0.00	0.00	0.00	0.00	16.82	99221	99221	240000
2A01027	Evaluación y manejo iniciales, por día, de un paciente que está dentro de una institución de cuidados de enfermería, en psiquiatría	0.00	0.00	0.00	0.00	26.53	99309	99309	241800
2A01028	Atención inicial del recién nacido dada en el hospital o centro materno, para la evaluación y manejo del recién nacido normal "Atención inmediata del recién nacido"	0.00	0.00	0.00	0.00	5.46	99460	99460	242500
2B	INTERCONSULTA								
2B01	INTERCONSULTA DE MEDICINA								
2B01001	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Medicina Interna	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	223500
2B01002	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Endocrinología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	222700
2B01003	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Hematología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	223100
2B01004	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Oncología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	224000
2B01005	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Gastroenterología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	222800
2B01006	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Neurología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	223900
2B01007	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Cardiología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	222500
2B01008	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Neumología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	223800
2B01009	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Psiquiatría	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	224200
2B01010	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Nefrología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	223700
2B01011	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Reumatología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	224400
2B01012	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Geriatria	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	223000
2B01013	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Medicina Física	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	223400
2B01014	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Nutrición	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	020600
2B01015	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Psicología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	224100
2B01016	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve UCI	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	250100
2B02	INTERCONSULTA DE CIRUGIA								
2B02001	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Cirugía General	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	220100
2B02002	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Neurocirugía	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	220900

V.B.

J. SALVADOR

E. SALVADOR



MINISTERIO DE SALUD
El Salvador

Hospital Nacional
Cajalapa, Guatemala

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
2802001	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Otorrinolaringología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	221000
2802004	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Traumatología y Ortopedia	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	221300
2802005	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Otorrinolaringología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	221700
2802006	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Cirugía de Torax y Cardiovascular	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	220700
2802007	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Urología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	221400
2802008	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Cirugía Oncológica	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	221100
2802010	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve OI	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	250109
2802011	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Cirugía Plástica	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	220600
2803	INTERCONSULTAS DE GINECO - OBSTETRICIA								
2803001	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Ginecología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	221500
2803002	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Obstetricia	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	221600
2804	INTERCONSULTAS DE ANESTESIOLOGÍA								
2804001	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Anestesiología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	229000
2805	INTERCONSULTAS DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y DERMATOLÓGICAS								
2805001	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Medicina Tropical	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	223600
2805002	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Dermatología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	222600
2806	INTERCONSULTAS DE PEDIATRIA								
2806001	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Pediatría General	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	224700
2806002	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Infectología Pediátrica	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	224900
2806003	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Endocrinología Ped	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	225000
2806004	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Cirugía Pediátrica	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	220600
2806005	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Neumología Pediátrica	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	225500
2806006	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Gastroenterología Pediátrica	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	225100
2806007	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Neonatología	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	225400
2806008	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Neuro Pediatría	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	225600
2806009	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Nefrología Pediátrica	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	225300
2806010	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Nutrición Pediátrica	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	020600
2806011	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Cardiología Pediátrica	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	224800
2806012	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Pediatría Mamá	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99243	260905
2806013	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Pediatría UCI	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	250108
2806014	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad Emergencia Pediátrica	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	230106
2806015	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Genética Pediátrica	25.00	50.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99243	224700
2807	INTERCONSULTAS DE SALUD BUCAL								
2807001	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Salud Bucal	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	221700
2807002	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve Maxilo facial	25.00	50.00	35.00	99241	0.00	0.00	99243	221900



Handwritten signature



TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
2B08	INTERCONSULTAS DE SERVICIO SOCIAL								
2B08001	Interconsulta de hospitalización Servicio social	15.00	30.00	35.00	99241	0.00	0.00	99241	011900
3	EMERGENCIA								
3A	EMERGENCIA ADULTOS Y PEDIATRICOS								
3A01	CONSULTA Y ATENCIONES ADULTOS								
3A01001	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico detallado-extendido del problema decisión médica de moderada complejidad usualmente el problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico pero no pone en riesgo inmediato a la vida. (Prioridad II) Emergencia de Medicina	8.00	16.00	40.00	99283A	6.71	99283	99284	230101
3A01002	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico detallado-extendido del problema decisión médica de moderada complejidad usualmente el problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico pero no pone en riesgo inmediato a la vida. (Prioridad II) Emergencia de Cirugía	8.00	16.00	40.00	99283A	6.71	99283	99284	230101
3A01003	Atención en unidad de cuidados intensivos, día paciente shock trauma/UCI Emergencia	35.00	70.00	120.00	99291	80.42	99295	99295	230400
3A01004	Evaluación y manejo subsecuentes de un paciente hospitalizado o en observación, incluyendo la admisión y el alta en un mismo día	62.00	105.00	60.00	99219	17.75	99234	99234	230300
3A01005	Atención en sala de observación de 12 horas a 24 horas (neonatos, niños y adolescentes)	116.00	197.00	110.00	99255	17.75	99234	99235	230300
3A01007	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico focalizado-extendido del problema decisión médica de moderada complejidad usualmente el problema es de moderada severidad. (Prioridad III) Emergencia de Gineco-obstetricia	8.00	16.00	40.00	99283A	6.71	99283	99283	230102
3A01008	Manejo inicial Consulta en emergencia problema de alta severidad y pone en riesgo inmediato la vida o deterioro severo funcional (Prioridad I)	0.00	0.00	0.00	0.00	12.23	99282	99285.01	230100
3A01009	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico detallado-extendido del problema decisión médica de moderada complejidad usualmente el problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico pero no pone en riesgo inmediato a la vida. (Prioridad II)	0.00	0.00	40.00	99283A	6.71	99283	99284	230100
3A01010	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada al problema, examen clínico focalizado al problema, decisión médica simple y directa usualmente el problema es autolimitado y de menor complejidad (Prioridad IV)	0.00	0.00	0.00	0.00	5.73	99285	99281	230100
3A01011	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un usuario de salud, que requiere de estos tres componentes: historia clínica focalizada-extendida del problema, examen clínico focalizado-extendido del problema decisión médica de moderada complejidad, usualmente el problema es de moderada severidad (Prioridad III)	0.00	0.00	0.00	0.00	5.83	99284	99283	230100
3A01012	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada al problema, examen clínico focalizado al problema, decisión médica simple y directa usualmente el problema es autolimitado y de menor complejidad (Prioridad IV)	0.00	0.00	0.00	0.00	5.73	99281	99281	230200
3A02	CONSULTA Y ATENCIONES PEDIATRICA								
3A02001	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada al problema, examen clínico focalizado al problema, decisión médica simple y directa usualmente el problema es autolimitado y de menor complejidad (Prioridad IV)	8.00	16.00	40.00	99283A	5.73	99281	99281	230106
3A02002	Evaluación y manejo subsecuentes de un paciente hospitalizado o en observación, incluyendo la admisión y el alta en un mismo día, menor de 12 horas Emergencia Pediatría	62.00	105.00	60.00	99219	17.75	99234	99234	230300
3A02003	Atención en sala de observación de 12 horas a 24 horas (neonatos, niños)	116.00	197.00	110.00	99255	17.75	99234	99235	230300
4	INTERVENCIONES QUIRURGICAS								
4A	SISTEMA TEGUMENTARIO								



Handwritten signature



PERU Ministerio de Salud

Hospital Nacional de Quirófano

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la Unidad, de la Paz y el Desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4A01	PIEL TEGIDO SUBCUTANEO Y ESTRUCTURAS ACCESORIAS								
4A01003	Debridamiento de músculo y/o fascia (incluye epidermis, dermis y tejido subcutáneo, si se realiza); primeros 20.0 cm cuadrados o menos	90.00	180.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11043	240800
4A01004	Debridamiento de piel, tejido subcutáneo, fascia muscular, músculo y hueso, incluyendo remoción de cuerpos extraños asociados con fractura(s) y/o dislocadura(s) abierta(s) (p.ej. debridación excisional)	150.00	300.00	135.00	11010	286.65	11012	11012	240800
4A01005	Incisión y retiro complicado de cuerpo extraño de tejido subcutáneo	157.00	314.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10121	240800
4A01006	Remoción de cuerpo extraño de piel (plano superficial)	125.00	250.00	0.00	0.00	21.12	10120	10120	240800
4A01008	Plastia de cicatrices simples	95.00	144.00	107.00	11650	12.11	11650	11650	240800
4A01009	Plastia de cicatrices complicadas	130.00	260.00	180.00	11655	36.09	11655	11655	222600-240800
4A01010	Cierre secundario de herida quirúrgica o dehiscencia; amplia o complicada	93.00	186.00	638.00	13160	267.43	13160	13160	240800
4A01012	Injerto de piel pediculado inusual o complicado, en cualquier área, mayor de 30.0 cm cuadrados	142.00	213.00	500.00	14000	349.76	14300	14300	240800
4A01014	Injerto único o múltiple para úlceras pequeñas, puntas de dedos u otra área mínima (exceto cara) de 2.0 cm de diámetro o menor	109.00	163.50	447.00	15050	262.77	15050	15050	240800
4A01015	Aplicación de Aloinjerto de piel	88.00	132.00	261.00	15350	243.53	15350	15350	222600-240800
4A01016	Aplicación de injerto heterólogo de piel	94.00	141.00	222.00	15400	197.21	15400	15400	240800
4A01017	Aplicación de colgajo muscular, miocutáneo o fasciocutáneo; cabeza y cuello (p.ej. Temporal, mastoideo, esternocleidomastoideo, escapular)	67.00	134.00	604.00	15732	0.00	0.00	15732	240800
4A01018	Dermabrasión de toda la cara (p.ej. Para cicatrices de acné, arrugas finas, arrugas, queratosis general)	119.00	178.50	0.00	0.00	345.31	15780	15780	222600-240800
4A01019	Cervicoplastia	697.00	836.40	320.00	15819	182.29	15819	15819	240800
4A01020	Ridectomía con colgajo del sistema músculo-aponeurótico superficial (Smás)	1,500.00	2,250.00	404.00	15824	134.73	15824	15824	240800
4A01021	Excisión, exceso de piel y tejido subcutáneo	1,199.00	1,798.50	0.00	0.00	0.00	0.00	15831	240800
4A01022	Lipsectomía por aspiración; tronco	1,298.00	1,947.00	0.00	0.00	190.59	15816	15816	240800
4A01023	Limpieza quirúrgica o escarotomía mayor de 20%	115.00	172.50	361.00	15920	0.00	0.00	11042.03	240800
4A01024	Excisión de úlcera de decúbito sacra, con sutura primaria, con osteotomía	155.00	310.00	448.00	15933	275.50	15933	15933	240800
4A01025	Debridamiento o cura quirúrgica de quemaduras bajo anestesia (Cirugía Reparadora)	70.00	140.00	108.00	16000	72.52	16010	16010	240800
4A01026	Excisión de úlcera de decúbito no listada (Escarotomía)	117.00	175.50	167.00	16030	124.43	15999	15999	240800
4A01027	Incisión y retiro simple de cuerpo extraño de tejido subcutáneo	63.00	126.00	119.00	10120	21.12	10120	10120	240800
4A01028	Debridamiento de piel infectada o eczemas extensos, hasta el 10% de superficie corporal	39.00	78.00	64.00	11000	22.65	11000	11000	222600
4A01029	Drenaje de hematoma subungueal	17.00	34.00	33.00	11740	21.14	11740	11740	240800
4A01030	Excisión permanente de uña y matriz ungueal, parcial o completo (p.ej. Uña deformada)	64.00	128.00	122.00	11750	21.14	11750	11750	222600
4A01031	Preparación quirúrgica o creación de sitio receptor	136.00	272.00	222.00	15000	197.32	15000	15000	240800
4A01032	Formación de pedículo directo o tubular, con o sin transferencia; tronco	315.00	630.00	513.00	15570	0.00	0.00	15570	240800
4A01033	Oferimiento de colgajo o sección de colgajo (división e inserción); tronco	87.00	174.00	144.00	15600	0.00	0.00	15600	240800
4A01034	Transferencia intermedia de cualquier colgajo pediculado a cualquier zona del cuerpo (p.ej. Abdomen a muñeca)	135.00	270.00	259.00	15650	0.00	0.00	15650	240800
4A01035	Aplicación de colgajo; pedículo insular que requiere identificación y disección de vaso axial con denominación anatómica	367.00	734.00	705.00	15740	0.00	0.00	15740	240800
4A01036	Aplicación de colgajo libre, muscular o miocutáneo con anastomosis microvascular	1,197.00	2,394.00	1,951.00	15756	0.00	0.00	15756	240800
4A01037	Injerto para parálisis de nervio facial; injerto libre de fascia (incluye la obtención de fascia)	348.00	696.00	668.00	15840	0.00	0.00	15840	240800
4A01038	Retiro de puntos bajo anestesia (que no sea anestesia local), hecho por el mismo cirujano	15.00	30.00	28.00	15850	25.16	15850	15850	222600
4A01039	Cambio de apósitos y curaciones (que no sea para quemaduras) bajo anestesia (diferente de la local)	15.00	30.00	29.00	15852	25.46	15852	15852	240800-220500
4A01040	Debridamiento o cura quirúrgica de quemaduras bajo anestesia	56.00	112.00	108.00	16000	72.53	16010	16010	240800
4A01042	Extirpación de lesión benigna incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, tronco, brazos, o piernas; diámetro de lesión extirpada de 0.5 cm o menos	40.00	80.00	0.00	0.00	51.04	11400	11400	222600-220500
4A01046	Excisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de tronco, miembros superiores o inferiores, de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	29.00	58.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11401	222600-220500
4A01047	Excisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de cara, oídos, párpados, nariz, labios o miembros superiores, mayor de 1.0 cm de diámetro	31.00	62.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11445	222600



Handwritten signature



PERU
Ministerio de Salud

Ministerio de Salud
Instituto de Promoción y
Protección de la Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año de la Unidad, de la Paz y el Desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4A01048	Extirpación de lesiones pediculadas, acrocordones, papilomas fibrocutáneos múltiples, hasta 15 lesiones	87.00	174.00	0.00	0.00	9.56	11200	11200	222600
4A01049	Extirpación de verrugas blandas, pólipos fibrocutáneos múltiples, cualquier zona; cada 10 lesiones adicionales, (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	70.00	140.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11201	222600
4A01050	Escisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de tronco, miembros superiores o inferiores, de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11404	222600-220500
4A01051	Escisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de cuero cabelludo, cuello, manos, pies o genitales, de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11422	222600-220500
4A01054	Cauterización química de tejido de granulación (tejido de granulación, seno o fístula)	40.00	80.00	0.00	0.00	24.47	17250	17250	222600-220500
4A01055	Debridamiento de piel y tejido subcutáneo, incluyendo remoción de cuerpos extraños asociados con fractura(s) y/o dislocadura(s) abierta(s) (p.e. debridación excisional)	0.00	0.00	135.00	11010	127.59	11010	11010	222600
4A01056	Descamado o corte de lesión(es) hiperqueratósica(s) benigna(s) (p.e. epíscula o callo), lesión única	0.00	0.00	0.00	0.00	3.44	11055	11055	222600
4A01057	Destrucción (p.e. Cirugía láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico) de lesiones premalignas (p.e. queratosis actínica), primera sesión	0.00	0.00	0.00	0.00	24.93	17000	17000	222600
4A01058	Exfoliación química de acné (p.e. Pasta de acné, ácido)	0.00	0.00	0.00	0.00	21.60	17360	17360	222600
4A01059	Insertión de cápsulas anticonceptivas implantables	0.00	0.00	0.00	0.00	3.65	11975	11975	221500
4A01060	Remoción cápsulas anticonceptivas implantables	0.00	0.00	0.00	0.00	2.94	11976	11976	221500
4A01061	Retiro con inserción de cápsulas contraceptivas implantables	0.00	0.00	0.00	0.00	3.65	11977	11977	221500
4A01062	Debridamiento de úlcera de decúbito sin Escisión	0.00	0.00	0.00	0.00	23.95	15990	15990	222600
4A01063	Destrucción de lesión maligna, cualquier método (Ejemplo: láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía, curetaje quirúrgico), en cuero cabelludo, cuello, manos, pies, genitales, mayor de 4.0 cm de diámetro	0.00	0.00	0.00	0.00	24.93	17260	17276	222600
4A01064	Quimiocirugía (droga de MDHS)	616.00	1,232.00	0.00	0.00	42.39	17304	17304	222600
4A01065	Crioterapia para acné (CO2, nitrógeno líquido)	0.00	0.00	0.00	0.00	21.11	17340	17340	222600
4A01066	Descamado o corte de lesión(es) hiperqueratósica(s) benigna(s) (p.e. epíscula o callo) de 2 a 4 lesiones	128.00	256.00	0.00	0.00	3.44	11055	11056	222600
4A01067	Escisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de tronco, miembros superiores o inferiores, de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	126.00	252.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11403	222600
4A01068	Escisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de cuero cabelludo, cuello, manos, pies o genitales, mayor de 4.0 cm de diámetro	185.00	370.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11426	222600-220500
4A01069	Escisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de cara, oídos, párpados, nariz, labios o membrana mucosa, de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	234.00	468.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11444	222600
4A01070	Escisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de cara, oídos, párpados, nariz, labios o membrana mucosa, mayor de 4.0 cm de diámetro	200.00	400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11446	222600
4A01071	Escisión en cuña de piel de pliegue ungueal (Ejemplo: uña enterrada)	138.00	276.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11765	222600
4A01072	Escisión de quiste o seno pilonidal extenso	184.00	368.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11773	222600
4A01073	Injerto de espesor total, en nariz, oídos, párpados y/o labios, de 20.0 cm cuadrados o menos, incluyendo cierre directo del sitio del donador	201.00	402.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15260	222600
4A01074	Quimiocirugía (técnica microquirúrgica de Moh) Segunda etapa	547.00	1,094.00	0.00	0.00	42.39	17304	17304	222600
4A01075	Reparación compleja de tronco de 1.1 a 2.5 cm	0.00	0.00	0.00	0.00	127.00	13100	13100	220600
4A01076	Reparación compleja de tronco de 2.6 a 7.5 cm	0.00	0.00	0.00	0.00	127.00	13100	13101	220600
4A01077	Reparación compleja de tronco, cada 5.0 cm adicionales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	0.00	0.00	0.00	0.00	127.00	13100	13102	220600
4A01078	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas, de 1.1 a 2.5 cm	0.00	0.00	0.00	0.00	127.00	13100	13120	220600
4A01079	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas, de 2.6 a 7.5 cm	0.00	0.00	0.00	0.00	127.00	13100	13121	220600
4A01080	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas, cada 5.0 cm adicionales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	0.00	0.00	0.00	0.00	127.00	13100	13122	220600
4A01081	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies, de 1.1 a 2.5 cm	0.00	0.00	0.00	0.00	127.00	13100	13131	220600
4A01082	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies, de 2.6 a 7.5 cm	0.00	0.00	0.00	0.00	127.00	13100	13132	220600
4A01083	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies, cada 5.0 cm adicionales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	0.00	0.00	0.00	0.00	127.00	13100	13133	220600
4A01084	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios (leishmaniasis, dermatitis, tejido subcutáneo) menor de 1.0 cm	0.00	0.00	0.00	0.00	127.00	13100	13150	220600

V.B.O.
J. SALVADOR



MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud
El Salvador

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4A01085	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; de 1.1 a 2.5 cm	0.00	0.00	0.00	0.00	127.00	13100	13151	220600
4A01086	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; de 2.6 a 7.5 cm	0.00	0.00	0.00	0.00	127.00	13100	13152	220600
4A01087	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; cada 5.0 cm adicionales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	0.00	0.00	0.00	0.00	127.00	13100	13153	220600
4A02	MAMA								
4A02001	Mastectomía por ginecomastia	140.00	280.00	0.00	0.00	345.78	19140	19300	241000
4A02003	Mastectomía parcial (p. ej. lumpectomía, cuadrantectomía, segmentectomía)	150.00	300.00	0.00	0.00	345.78	19160	19301	241000
4A02004	Mastectomía parcial con linfadenectomía axilar (p. ej. lumpectomía, cuadrantectomía, segmentectomía)	300.00	600.00	0.00	0.00	349.98	19162	19302	241000
4A02005	Mastectomía, simple, completa	251.00	502.00	0.00	0.00	381.59	19180	19303	241000
4A02006	Excisión de tumor de la pared torácica, incluyendo costillas	300.00	600.00	0.00	0.00	373.85	19260	19260	241000
4A02007	Excisión de tumor de la pared torácica, incluyendo costillas, con reconstrucción plástica, con linfadenectomía mediastínica	720.00	1,440.00	0.00	0.00	374.46	19272	19272	241000
4A02008	Mastopexia	1,185.00	1,779.00	0.00	0.00	351.44	19316	19316	240800
4A02009	Mamoplastia de reducción	1,482.00	2,223.00	0.00	0.00	450.69	19318	19318	240800
4A02010	Mamoplastia de aumento, sin implante de prótesis	1,174.00	1,761.00	0.00	0.00	425.88	19324	19324	240800
4A02011	Mamoplastia de aumento, con implante de prótesis	1,482.00	2,223.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19325	240800
4A02012	Remoción de implante mamario intacto	787.00	1,180.50	0.00	0.00	207.47	19328	19328	240800
4A02013	Inserción inmediata de prótesis de mama luego una mastopexia, mastectomía o cirugía reconstructiva	1,189.00	1,783.50	0.00	0.00	0.00	0.00	19340	240800
4A02014	Reconstrucción de pezón/areola	484.00	726.00	0.00	0.00	216.20	19350	19350	240800
4A02015	Corrección de pezón invertido	429.00	643.50	0.00	0.00	77.88	19355	19355	240800
4A02017	Reconstrucción de mama con expansores tisulares	1,187.00	1,424.40	1,184.00	19357	392.80	19357	19355	240800
4A02018	Reconstrucción de mama con colgajo del músculo dorsal ancho, sin implante de prótesis	200.00	400.00	1,256.00	19361	450.69	19361	19361	240800
4A02019	Reconstrucción de mama con colgajo del músculo dorsal ancho, sin implante de prótesis - Cirugía Estética	1,285.00	1,929.00	1,256.00	19361	0.00	0.00	19361	240800
4A02020	Capsulectomía periprótesis de mama	988.00	1,482.00	610.00	19371	0.00	0.00	19371	240800
4A02021	Revisión de reconstrucción de mama	726.00	1,089.00	596.00	19380	345.78	19380	19380	240800
4A02022	Linfadenectomía axilar	317.00	634.00	0.00	0.00	0.00	0.00	38577	241000
4A02023	Biopsia percutánea de mama; aguja trocar (procedimiento separado) sin guía de imágenes	20.00	40.00	0.00	0.00	42.70	19100	19100	241000
4A02024	Biopsia de mama a cielo abierto	40.00	80.00	0.00	0.00	91.10	19101	19101	241000
4A02025	Exploración del pezón con o sin excisión de conducto galactoforo solitario o conducto galactoforo papilomatoso	50.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19110	241000
4A02026	Excisión abierta de quiste, fibroadenoma u otra lesión benigna o maligna de mama, tepdo mamario aberrante, lesión de conducto, lesión de pezón o areola (excepto código 19300) en hombres o mujeres, 1 o más lesiones	60.00	120.00	0.00	0.00	80.50	19120	19120	241000
4A02028	Mastectomía, radical, incluyendo músculos pectorales y ganglios linfáticos axilares	600.00	1,200.00	0.00	0.00	395.59	19200	19305	241000
4A02029	Mastectomía radical modificada, incluyendo ganglios linfáticos axilares, con o sin el músculo pectoral menor, pero excluyendo el músculo pectoral mayor	700.00	1,400.00	0.00	0.00	420.97	19220	19307	241000
4A02030	Mastotomía con exploración o drenaje de absceso, profundo	65.00	130.00	125.00	19020	0.00	0.00	19020	241000
4A02031	Reconstrucción de mama con colgajo libre	1,394.00	2,788.00	2,674.00	19364	437.17	19364	19364	240800
4A02032	Reconstrucción de mama con otra técnica	917.00	1,834.00	1,759.00	19366	401.07	19366	19366	240800
4A02033	Capsulectomía abierta periprótesis de mama	318.00	636.00	525.00	19370	357.72	19370	19370	240800
4A02034	Punción aspirativa de quiste de mama	0.00	0.00	0.00	0.00	40.34	19000	19000	240800
4A02035	Biopsia percutánea de mama con imágenes	0.00	0.00	0.00	0.00	79.69	19102	19102	240800
48	SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO								
4801	GENERAL								
4801001	Remoción de implante; superficial, (p. ej. alambre intradérmico, clavija o varilla) (procedimiento separado)	110.00	220.00	74.00	20670	14.78	20670	20670	241200
4801002	Remoción de implante; profundo (p. ej. alambre intradérmico, clavija, tornillo, banda metálica, clavo, varilla o placa)	264.00	528.00	186.00	20680	169.82	20680	20680	241200
4801003	Aplicación de sistema externo de fijación en un solo plano (clavijas o alambres en un mismo plano)	120.00	240.00	261.00	20690	187.37	20690	20690	241200
4801004	Aplicación de sistema externo de fijación, multiplanar (clavijas o alambres en más de 1 plano), unilateral (Ej. Ilizarov, Monticelli)	155.00	310.00	373.00	20692	188.66	20692	20692	241200
4801005	Remoción, bajo anestesia, de sistema de fijación externa	150.00	300.00	238.00	20694	204.80	20694	20694	241200
4801006	Reimplantación, brazo (incluye cuello quirúrgico del húmero a través de la articulación del codo), amputación completa	1,915.00	2,872.50	1,013.00	20802	557.74	20802	20802	241200
4801007	Reimplantación, antebrazo (incluye radio y cúbito a articulación radiocarpiana), amputación completa	2,315.00	3,472.50	1,266.00	28805	557.74	20805	20805	241200
4801008	Reimplantación, mano (incluye mano a través de articulación metacarpo-falangea proximal), amputación completa	2,115.00	2,538.00	2,114.00	20808	557.74	20808	20808	241200



PERO

Ministerio de Salud

Ministerio de Salud
Cajón de la Cruz

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SICEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4801009	Reimplantación, dígito, excluyendo dedo pulgar (incluye articulación metacarpofalángica hasta inserción del tendón flexor superficial).	1,538.00	1,845.60	731.00	20816	376.25	20816	20816	241200
4801010	Reimplantación, dedo pulgar (incluye articulación carpometacarpiana hasta articulación MF). amputación completa	1,542.00	1,850.40	818.00	20824	401.07	20824	20824	241200
4801011	Injerto óseo, cualquier zona donante; menor o pequeño (p. ej. "en clavija" o "en botón")	250.00	375.00	481.00	20900	363.85	20900	20900	241200
4801012	Injerto óseo, cualquier zona donante; importante o grande	359.00	538.50	481.00	20900	0.00	0.00	20902	241200
4801015	Injertos de tejido, otros (p. ej. paratendón, grasa, dermis)	272.00	408.00	326.00	20926	311.85	20926	20926	241200
4801017	Tratamiento cerrado de fractura femoral, extremo distal, cóndilo medial o lateral (pelvis, femur, tibia y perone)	379.00	568.50	451.00	27508	57.59	27508	27508	241200
4801018	Tracción esquelética de fémur, tibia, u otros huesos	100.00	200.00	0.00	0.00	73.97	20650	20650	241200
4801019	Remoción de implante; profunda clava	60.00	120.00	186.00	20680	169.82	20680	20680	241200
4801020	Remoción bajo anestesia, clavo superficial	48.00	96.00	0.00	0.00	204.80	20694	20694	241200
4801024	Fluoroscopia y radiografía, supervisión e interpretación radiológicas, arco en C (SOP)	100.00	200.00	78.00	71090	0.00	0.00	71090	080400
4801025	Incisión de absceso de tejido blando	83.00	166.00	160.00	20000	0.00	0.00	20000	220500
4801026	Exploración de herida penetrante (procedimiento separado): abdomen/traquea/espalda	165.00	247.50	316.00	20100	254.56	20100	20102	220500-220100
4801027	Biopsia de músculo; superficial	47.50	71.25	91.00	20200	19.81	20200	20200	220500-220100
4801028	Inyección en tracto de seno; terapéutica (procedimiento separado)	33.00	66.00	63.00	20500	0.00	0.00	20500	241200
4801029	Inserción de alambre o clavija con aplicación de tracción esquelética, incluyendo remoción (procedimiento separado)	75.50	151.00	124.00	20650	73.97	20650	20650	241200
4801031	Injerto óseo con anastomosis microvascular; perone	1,256.50	2,513.00	2,408.00	20955	0.00	0.00	20955	241200
4801032	Colgajo osteocutáneo libre con anastomosis microvascular; que no sean cresta ilíaca, metatarsiano, o dedo gordo del pie	1,343.00	2,014.50	2,574.00	20969	0.00	0.00	20969	241200
4801035	Agregado de elemento para marcha a un yeso previamente aplicado (fascia de león, estribo)	19.50	39.00	37.00	29440	0.00	0.00	29440	241200
4801038	Confección de una ventana en el enyesado	23.00	46.00	44.00	29730	0.00	0.00	29730	241200
4801039	Confección de una cuña en el enyesado (excepto enyesados para pie (ambo))	45.00	90.00	87.00	29740	0.00	0.00	29740	241200
4801040	Confección de una cuña en el enyesado para pie zambo	45.00	90.00	87.00	29750	0.00	0.00	29750	241200
4802	CABEZA								
4802001	Artrotomía de articulación temporomandibular (o artroplastia ATM bilateral)	260.00	390.00	380.00	21010	342.92	21010	21010	160000
4802002	Artrotomía de articulación temporomandibular (o artroplastia ATM unilateral)	315.00	472.50	0.00	0.00	342.92	21010	21010	160000
4802003	Resección radical de tumor (p. ej. Sarcoma) de tejido blando de cara o cuero cabelludo; menos de 2.0 cm	210.00	420.00	0.00	0.00	381.59	21015	21015	240900
4802004	Escisión de abultamiento mandibular (torus mandibular)	133.00	199.50	261.00	21031	244.00	21031	21031	160000
4802005	Escisión de abultamiento palatino maxilar (torus palatino)	121.00	242.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21032	160000
4802006	Extirpación de tumor maligno - diámetro de lesión hasta 1.25 cm (huesos faciales)	217.00	434.00	0.00	0.00	368.51	21034	07440	241000
4802007	Condilectomía de la articulación temporomandibular (procedimiento separado)	217.00	434.00	652.00	21050	381.59	21050	21050	160000
4802008	Meniscectomía, parcial o completa de la articulación temporomandibular (procedimiento separado)	234.00	468.00	652.00	21060	384.52	21060	21060	160000
4802009	Coronoidectomía (procedimiento separado) (bilateral)	891.00	1,782.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21070	160000
4802010	Coronoidectomía (procedimiento separado) (unilateral)	441.00	882.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21070	160000
4802011	Genioplastia, con osteotomía de una sola pieza (osteotomía deslizante una única pieza o mentoplastia horizontal)	595.00	892.50	0.00	0.00	0.00	0.00	21121	160000
4802012	Osteotomía segmentaria de mandíbula	903.00	1,354.50	652.00	21198	0.00	0.00	21198	160000
4802013	Osteotomía segmentaria de maxilar (p. ej. Wassmund o Schuchard)	903.00	1,354.50	0.00	0.00	0.00	0.00	21206	160000
4802015	Tratamiento abierto de fractura nasal; sin complicaciones	185.00	370.00	0.00	0.00	127.00	21325	21325	240800
4802016	Tratamiento abierto de fractura de septum nasal; con o sin estabilización	0.00	0.00	270.00	21336	0.00	0.00	21336	241100
4802017	Tratamiento percutáneo de fractura de complejo nasomaxilar y fijación con férula, alambre o casquete craneal de yeso, incluyendo reparación de ligamentos del canto y/o del aparato nasolacrimal	333.00	666.00	382.00	21338	0.00	0.00	21340	160000
4802018	Tratamiento abierto de fractura de seno frontal deprimido	333.00	666.00	905.00	21343	363.85	21343	21343	240900-160000
4802019	Tratamiento cerrado de fractura de complejo nasomaxilar (LeFort tipo II), con fijación interdientaria con alambre o fijación de placa dentaria	129.00	258.00	373.00	21345	35.72	21345	21345	160000
4802021	Tratamiento abierto de fractura de complejo nasomaxilar (LeFort tipo II), con alambre y/o fijación local	220.00	440.00	751.00	21346	368.51	21346	21346	160000
4802022	Tratamiento abierto de fractura de complejo nasomaxilar (LeFort tipo II), que requiere múltiples abordajes	378.00	756.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21347	160000
4802023	Tratamiento percutáneo de fractura de región malar; con manipulación	85.00	170.00	186.00	21355	0.00	0.00	21355	160000

V°B

J. SALVADOR



Ministerio de Salud
Cajón de la Américas

Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4802024	Tratamiento abierto de fractura deprimida del arco cigomático (p. ej. Abordaje de Gillies)	334.00	501.00	196.00	21356	0.00	0.00	21356	160000
4802025	Tratamiento abierto de fractura malar deprimida, incluyendo el arco cigomático y tripede malar	203.00	406.00	373.00	21360	290.84	21360	21360	160000
4802028	Tratamiento abierto de fractura "por estallido" de piso orbitario, con abordaje transantral (operación del Caldwell-Luc)	471.00	942.00	587.00	21385	370.01	21385	21385	240900-160000
4802029	Tratamiento abierto de fractura "por estallido" de piso orbitario, con abordaje periorbitario mediante implante aloplástico o de otro tipo	193.00	386.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21390	160000
4802030	Tratamiento abierto de fractura maxilar o palatina (LeFort I)	210.00	420.00	0.00	0.00	368.51	21422	21422	160000
4802032	Tratamiento cerrado de disyunción craneofacial (LeFort II) con fijación interdentaria con alambre o fijación a placa dentaria	281.00	421.50	373.00	21431	58.84	21431	21431	160000
4802033	Tratamiento abierto de disyunción craneofacial (LeFort III), con alambre y/o fijación interna	664.00	996.00	915.00	21432	376.78	21432	21432	160000
4802034	Tratamiento cerrado de fractura del arco dentario de la mandíbula o del maxilar (procedimiento separado)	170.00	340.00	225.00	21440	44.00	21440	21440	160000
4802035	Tratamiento abierto de fractura del arco dentario de la mandíbula o del maxilar (procedimiento separado)	193.00	386.00	240.00	21445	222.39	21445	21445	160000
4802036	Tratamiento cerrado de fractura de mandíbula con fijación interdentaria	176.00	352.00	222.00	21453	0.00	0.00	21453	160000
4802037	Tratamiento abierto de fractura mandibular con fijación externa	193.00	386.00	513.00	21454	381.59	21454	21454	160000
4802038	Tratamiento abierto de fractura sub condilar desplazada del maxilar inferior	446.00	669.00	659.00	21465	0.00	0.00	21465	160000
4802040	Tratamiento cerrado de la luxación temporomandibular, inicial o subsecuente	77.00	154.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21480	160000
4802041	Tratamiento abierto de luxación de articulación temporomandibular	406.00	812.00	773.00	21490	363.85	21490	21490	160000
4802042	Osteotomía segmentaria de mandíbula	891.00	1,336.50	0.00	0.00	0.00	0.00	21198	160000
4802043	Reparación de defectos maxilofaciales de tejido blando y/o tejido duro	1,452.00	2,178.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07955	160000
4802045	Remoción de quiste o tumor odontogénico benignos - lesiones de diámetro hasta 1.25 cm	231.00	346.50	0.00	0.00	49.10	07158	07450	160000
4802046	Remoción de quiste o tumor odontogénico benignos - lesiones de diámetro de más de 1.25 cm	390.00	585.00	0.00	0.00	49.10	07160	07451	160000
4802047	Resección radical maxila o mandíbula	915.00	1,372.50	0.00	0.00	0.00	0.00	07490	160000
4802048	Injerto de hueso en mandíbula (incluye obtención de injerto)	989.00	1,483.50	0.00	0.00	0.00	0.00	21215	160000
4802049	LeFort I (maxilar total)	1,358.00	2,037.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07946	160000
4802050	Osteotomía - rama mandibular con injerto óseo, incluye la obtención del injerto	814.00	1,221.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07943	160000
4802051	Osteotomía segmento o subapical por cuadrante o sextante	1,190.00	1,785.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07944	160000
4802052	Reducción en fractura simple e los huesos faciales complicado con fijación y múltiples abordajes quirúrgicos	50.00	75.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07680	160000
4802053	Tratamiento cerrado de fractura de huesos nasales, tabique nasal sin manipulación	260.00	390.00	0.00	0.00	27.86	21310	21310	240800-241111
4802054	Aplicación de tenaras, pinzas o dispositivo de estereotaxia, incluyendo remoción (procedimiento separado)	85.50	171.00	164.00	20660	0.00	0.00	20660	240900
4802055	Aplicación de halo, incluyendo remoción, craneal	185.00	370.00	355.00	20661	0.00	0.00	20661	240900
4802056	Aplicación de halo, incluyendo remoción, craneal, colocación de 6 o más clavijas, para osteología para cráneo fino (p. ej. pacientes pediátricos, hidrocefalia, osteogénesis imperfecta)	264.00	528.00	526.00	20664	0.00	0.00	20664	240900
4802057	Escisión de huesos, mandíbula (p. ej. osteomielitis o absceso óseo)	218.00	436.00	418.00	21025	381.59	21025	21025	160000
4802060	Aplicación de dispositivo para fijación interdentaria para anomalías que no sean fractura o dislocación, incluye remoción	136.00	272.00	261.00	21110	0.00	0.00	21110	160000
4802061	Inyección para artrografía de articulación temporomandibular	32.00	64.00	61.00	21116	0.00	0.00	21116	160000
4802062	Genioplastia, aumento de mandíbula (injerto autólogo, aloplástico, protésico)	222.00	444.00	426.00	21120	0.00	0.00	21120	160000
4802063	Aumento del cuerpo o ángulo del maxilar inferior con material protésico	372.50	745.00	714.00	21125	0.00	0.00	21125	160000
4802064	Reconstrucción medifacial, osteotomía LeFort I de una sola pieza, movimiento de segmento en cualquier dirección (p. ej. para Síndrome de rostro largo), sin injerto de hueso	623.00	934.50	1,195.00	21141	0.00	0.00	21141	160000
4802065	Reconstrucción medifacial, osteotomía LeFort II, con intrusión anterior (p. ej. Síndrome de Treacher-Collins)	745.50	1,491.00	1,429.00	21150	0.00	0.00	21150	160000
4802066	Reconstrucción medifacial, osteotomía LeFort III (extraoraneal), de cualquier tipo, con injerto de hueso (incluye la obtención del injerto) sin LeFort I	1,202.00	2,404.00	2,304.00	21154	0.00	0.00	21154	160000
4802067	Reconstrucción medifacial, osteotomía LeFort III (extraoraneal), de cualquier tipo, con injerto de hueso (incluye la obtención del injerto) con LeFort I	1,637.80	2,456.70	2,469.00	21155	0.00	0.00	21155	160000
4802069	Reconstrucción de anillo orbital superior-lateral y de parte inferior de frente, que involucra avance o alteración (p. ej. plagiocefalia, trigonocefalia, brasiocéfalia), con o sin injertos (incluye la obtención de los injertos)	1,020.00	2,040.00	1,938.00	21175	0.00	0.00	21175	240900
4802070	Reconstrucción completa o mayoritaria de frente y/o borde superior de la mandíbula con injertos (aloplásticos o de material protésico)	609.00	1,218.00	1,167.00	21179	0.00	0.00	21179	240900
4802071	Reconstrucción medifacial con osteotomías (diferentes de LeFort I) con injerto óseo (incluye obtención de autoinjerto)	816.50	1,633.00	1,565.00	21188	0.00	0.00	21188	160000





TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4802072	Reconstrucción de ramas de la mandíbula, horizontal, vertical, osteostoma en "C" o "L"; sin injerto óseo	625.50	1,251.00	1,199.00	21193	0.00	0.00	21193	160000
4802073	Osteoplastia de huesos faciales para aumentarlos (injerto autólogo, alográfico o protésico)	282.00	564.00	541.00	21208	0.00	0.00	21208	160000
4802074	Injerto de hueso en áreas nasal, maxilar superior o inferior, malar (incluye obtención de injerto)	333.00	666.00	639.00	21210	0.00	0.00	21210	160000
4802076	Artroplastia temporomandibular con o sin autoinjerto (incluye obtención de injerto)	408.50	817.00	783.00	21240	0.00	0.00	21240	160000
4802077	Artroplastia temporomandibular y reemplazo con prótesis	758.00	1,516.00	1,453.00	21243	0.00	0.00	21243	160000
4802078	Reconstrucción extraoral de maxilar inferior con placa ósea transósea (p. ej. Placa ósea de maxilar inferior encajonada)	408.50	817.00	783.00	21244	0.00	0.00	21244	160000
4802079	Reconstrucción de mandíbula o maxilar con implante subperióstico parcial	408.00	816.00	783.00	21245	0.00	0.00	21245	160000
4802080	Reconstrucción de la apófisis condilar de la mandíbula con injerto óseo y cartilaginoso autólogo (incluye obtención de injerto) (p. ej. microsomia hemifacial)	544.00	1,088.00	1,043.00	21247	0.00	0.00	21247	160000
4802081	Implante mandibular con fines de aumento (con exclusión de cresta alveolar) mediante informe	461.00	922.00	884.00	21248	0.00	0.00	07996	160000
4802082	Reconstrucción del arco cigomático y cavidad glenoidea con hueso y cartilago (incluye obtención de injerto)	544.00	1,088.00	1,043.00	21255	0.00	0.00	21255	160000
4802083	Reconstrucción de órbita con osteotomías (extracraniales) y con injertos óseos (incluye obtención de injerto) (p. ej. microoftalmia)	544.00	1,088.00	1,043.00	21256	0.00	0.00	21256	160000
4802084	Aumento malar, con material protésico	379.00	758.00	727.00	21270	0.00	0.00	21270	160000
4802085	Revisión secundaria de reconstrucción orbitocraneofacial	272.00	544.00	522.00	21275	0.00	0.00	21275	240900
4802086	Tratamiento cerrado de fractura de cráneo sin operación quirúrgica	24.50	49.00	47.00	21300	0.00	0.00	21300	240900
4802087	Tratamiento cerrado de fractura de huesos nasales, tabique nasal sin manipulación	18.00	36.00	35.00	21310	27.86	21310	21310	241100
4802088	Tratamiento cerrado de fractura de hueso nasal sin estabilización	59.00	118.00	97.00	21315	0.00	0.00	21315	241100
4802089	Tratamiento cerrado de fractura de septum nasal; con o sin estabilización	68.00	136.00	111.00	21337	0.00	0.00	21337	241100
4802091	Tratamiento abierto de fracturas con complicaciones de región malar, incluyendo arco cigomático y tripede malar (p. ej. comminuta o con compromiso de forámenes de nervios craneales), con fijación interna y múltiples abordajes quirúrgicos	543.00	1,086.00	885.00	21365	0.00	0.00	21365	160000
4802092	Tratamiento cerrado de fractura de órbita, con excepción de estallamiento, sin manipulación	67.00	100.50	128.00	21400	48.18	21400	21400	160000
4802093	Tratamiento abierto de fractura de órbita, excepto estallamiento, sin implante	342.50	513.75	545.00	21405	345.78	21405	21405	160000
4802094	Tratamiento cerrado de fractura palatina o maxilar (LeFort II), con fijación interdentaria con alambre o fijación a placa dentaria	136.00	272.00	261.00	21421	23.51	21421	21421	160000
4802095	Tratamiento cerrado de fractura de mandíbula sin manipulación	143.00	286.00	275.00	21450	0.00	0.00	21450	160000
4802096	Tratamiento percutáneo de fractura de mandíbula con fijación externa	87.00	174.00	167.00	21452	0.00	0.00	21452	160000
4802097	Tratamiento cerrado de fractura del hueso hioides	81.00	166.00	159.00	21493	0.00	0.00	21493	160000
4802098	Tratamiento abierto de fractura del hueso hioides	136.00	272.00	261.00	21495	222.72	21495	21495	160000
4802099	Resección radical de tumor maligno de mandíbula	400.00	800.00	0.00	0.00	384.52	21045	21045	160000
4802100	Artroscopia, articulación temporomandibular, quirúrgica	0.00	0.00	434.00	29804	259.86	29804	29804	160000
4802101	Extirpación de la glándula salival (ranula)	0.00	0.00	0.00	0.00	27.15	07174	07981	160000
4803	CUELLO TEJIDOS BLANDOS Y TÓRAX								
4803001	Escisión de tumor, tejido blando de cuello o tórax	101.00	202.00	0.00	0.00	205.40	21555	21555	240700
4803002	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de cuello o tórax	400.00	800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21557	240400
4803003	Incisión y drenaje, absceso profundo o hematoma, tejidos blandos del cuello o tórax	192.50	385.00	369.00	21501	0.00	0.00	21501	240700
4803004	Incisión, profunda, con apertura de hueso cortical (p. ej. para osteomielitis o absceso óseo), tórax	194.00	388.00	372.00	21510	0.00	0.00	21510	240400
4803005	Desbridamiento esternal	132.00	264.00	253.00	21627	0.00	0.00	21627	240400
4803008	Cierre de la separación de una esternotomía con o sin desbridamiento (procedimiento separado)	191.50	383.00	367.00	21750	0.00	0.00	21750	240400
4803009	Tratamiento abierto de fractura de costilla sin fijación, cada una	116.80	233.60	224.00	21805	169.95	21805	21805	241200
4803010	Tratamiento de fractura de costilla que requiera fijación externa ("pecho batiente")	215.50	323.25	413.00	21810	0.00	0.00	21810	240400
4803011	Tratamiento abierto de fractura del esternón con o sin fijación esquelética	259.00	388.50	497.00	21825	341.81	21825	21825	240400
4803012	Corrección reconstructiva de pecho excavado ("en embudo") o de pecho hundido ("en quilla")	266.50	533.00	0.00	0.00	397.72	21740	21740	240400
4803013	Escisión de costilla, parcial	0.00	0.00	0.00	0.00	263.39	21600	21600	240400
4803014	Osteotomía del esternón, parcial	0.00	0.00	0.00	0.00	381.59	21620	21620	240400



18



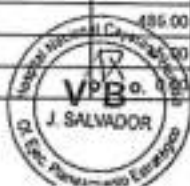
Hospital Regional
Cajamarca - Perú

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGENO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4803015	Resección radical del esternón	0.00	0.00	0.00	0.00	376.78	21630	21630	240400
4803016	Costotransversectomía (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	345.78	21610	21610	240400
4804	ESPALDA Y FLANCO								
4804001	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de espalda o flanco	167.00	334.00	0.00	0.00	357.72	21935	21935	240400
4804002	Exisión, tumor, tejido blando de espalda o flanco	0.00	0.00	0.00	0.00	148.21	21930	21930	240400
4805	HOMBRO								
4805001	Artrotomía, articulación glenohumeral, incluyendo exploración, drenaje, o extirpación de cuerpo extraño	111.00	222.00	619.00	23040	263.39	23040	23040	241200
4805003	Acromioplastia o acromiomectomía, parcial, con o sin liberación del ligamento coracoacromial	166.00	332.00	0.00	0.00	263.39	23130	23130	241200
4805004	Exisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno de clavícula o escápula	154.00	308.00	0.00	0.00	177.76	23140	23140	241200
4805005	Secuestrectomía de Clavícula (p. ej. para osteomielitis o absceso óseo)	125.00	250.00	0.00	0.00	258.35	23170	23170	241200
4805006	Secuestrectomía (p. ej. para osteomielitis o absceso óseo), cabeza o cuello quirúrgico del húmero	167.00	334.00	0.00	0.00	320.89	23174	23174	241200
4805007	Tenotomía, región del hombro; un solo tendón	152.00	304.00	324.00	23405	251.27	23405	23405	241200
4805008	Corrección abierta de ruptura de manguito musculotendinoso (p. ej. rotador del hombro); agudo	147.00	294.00	506.00	23410	263.39	23410	23410	241200
4805009	Liberación de ligamento coracoacromial, con o sin acromioplastia	99.00	198.00	243.00	23415	204.80	23415	23415	241200
4805010	Tenodesis del tendón largo del bíceps	158.00	316.00	258.99	23430	148.18	23430	23430	241200
4805011	Capsulorrafia, anterior; procedimiento de Putti-Platt u operación tipo Maenison	149.00	298.00	389.45	23450	349.76	23450	23450	241200
4805012	Capsulorrafia, articulación glenohumeral, posterior, con o sin bloqueo óseo	174.00	348.00	389.45	23465	349.76	23465	23465	241200
4805013	Artroplastia articulación glenohumeral; hemiarthroplastia	305.00	610.00	566.23	23470	349.98	23470	23470	241200
4805014	Tratamiento abierto de fractura clavicular, con fijación interna	98.00	196.00	204.00	23515	197.21	23515	23515	241200
4805015	Tratamiento abierto de fractura escapular (cuerpo, cavidad glenoide o acromion) con fijación interna	137.00	274.00	652.17	23585	259.35	23585	23585	241200
4805016	Tratamiento abierto de fractura del húmero proximal (cuello quirúrgico o anatómico), incluye fijación interna, cuando se realice, con reparación de tuberosidades, cuando se realice	228.00	456.00	875.00	23615	259.35	23615	23615	241200
4805017	Tratamiento abierto de dislocación del hombro	228.00	456.00	516.00	23660	259.35	23660	23660	241200
4805018	Artrodesis, articulación glenohumeral	261.00	522.00	522.67	23800	349.76	23800	23800	241200
4805019	Artroscopia, hombro, quirúrgica; reparación con lesión de SLAP	173.00	346.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29807	241200
4805020	Artroplastia articulación glenohumeral; hombro completo (reemplazo de la cavidad glenoidea o de húmero proximal (p. ej. hombro completo))	400.00	800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23472	241200
4805021	Incisión, de hueso cortical (p. ej. osteomielitis o absceso óseo), región del hombro	323.00	646.00	619.00	23035	0.00	0.00	21035	241200
4805022	Extirpación de cuerpo extraño, hombro; subcutáneo	142.00	284.00	272.00	23330	0.00	0.00	23330	241200
4805023	Extirpación de cuerpo extraño de hombro, con complicaciones	486.00	972.00	931.00	23332	0.00	0.00	23332	241200
4805024	Procedimiento de inyección para artrografia de hombro o artrografia de hombro con intensificación para TC/RMN	43.00	86.00	82.00	23350	0.00	0.00	23350	80503
4805025	Transferencia de músculo, cualquier tipo, hombro o brazo; uno solo	330.00	660.00	633.00	23395	357.72	23395	23395	241200
4805027	Reconstrucción de avulsión completa del hombro (rotador), avulsión de manguito, crónico (incluye acromioplastia)	264.00	528.00	506.00	23420	0.00	0.00	23420	241200
4805028	Resección o trasplante del tendón largo del bíceps	152.00	304.00	292.00	23440	267.43	23440	23440	241200
4805029	Osteotomía, clavícula, con o sin fijación interna	160.50	321.00	308.00	23480	274.40	23480	23480	241200
4805031	Tratamiento cerrado de fractura clavicular; sin manipulación	101.00	202.00	166.00	23500	23.32	23500	23500	241200
4805032	Tratamiento cerrado de dislocación esternoclavicular; sin manipulación	109.00	218.00	210.00	23520	0.00	0.00	23520	241200
4805033	Tratamiento abierto de dislocación esternoclavicular, aguda o crónica	295.00	590.00	566.00	23530	0.00	0.00	23530	241200
4805034	Tratamiento cerrado de dislocación acromioclavicular; con manipulación	126.00	252.00	207.00	23540	23.32	23545	23545	241200
4805035	Tratamiento abierto de dislocación acromioclavicular, aguda o crónica	255.00	510.00	416.00	23550	0.00	0.00	23550	241200
4805036	Tratamiento cerrado de dislocación del hombro, con manipulación; sin anestesia	144.00	288.00	235.00	23650	0.00	0.00	23650	241200
4805037	Manipulación bajo anestesia, articulación del hombro, incluyendo la aplicación de aparato de fijación (excluida la dislocación)	85.00	170.00	163.00	23700	0.00	0.00	23700	241200
4805038	Amputación intertrácoracoclavicular (cuarto delantero)	824.00	1,648.00	1,579.00	23900	351.97	23900	23900	241200
4805039	Desarticulación del hombro	486.00	972.00	931.00	23920	349.98	23920	23920	241200
4805040	Aplicación; espiga de hombro	90.00	180.00	87.00	29055	0.00	0.00	29055	241200
4805041	Claviclectomía; parcial	0.00	0.00	0.00	345.78	21120	21120	21120	241200

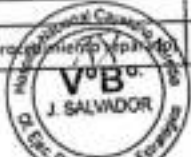


2



TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4805042	Escisión parcial (otritización, saucerización, o diáfisectomía) hueso (p. ej. osteomielitis), clavícula	200.00	400.00	0.00	0.00	259.35	23180	23180	241200
4805043	Osteotomía de escápula, parcial (p. ej. ángulo medial superior)	0.00	0.00	0.00	0.00	297.11	23190	23190	241200
4805044	Resección radical de tumor; clavícula	0.00	0.00	0.00	0.00	375.77	23200	23200	241200
4805045	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de región del hombro; menos de 5.0 cm	0.00	0.00	0.00	0.00	359.71	23077	23077	241200
4806	HÚMERO BRAZO Y CODO								
4806001	Artrotomía codo, incluyendo exploración, drenaje o extirpación de cuerpo extraño	134.00	268.00	393.75	24000	77.82	24000	24000	241200
4806002	Escisión, tumor, parte blanda de brazo o región del codo; subcutáneo; menos de 3.0 cm	215.00	432.00	0.00	0.00	133.29	24075	24075	241200-240700
4806003	Escisión, bolsa del electrón	169.00	338.00	0.00	0.00	122.64	24105	24105	241200
4806004	Escisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno, húmero	216.00	432.00	0.00	0.00	185.94	24110	24110	241200
4806005	Escisión, cabeza del radio	222.00	444.00	0.00	0.00	194.12	24130	24130	241200
4806006	Sequestrectomía (p. ej. por osteomielitis o absceso óseo), diáfisis o húmero distal	270.00	405.00	232.54	24134	191.73	24134	24134	241200
4806008	Extirpación de cuerpo extraño, brazo o región del codo; subcutáneo	141.00	286.00	102.95	24200	76.67	24200	24200	241200-240700
4806010	Reinserción de tendón roto del bíceps o tríceps, distal, con o sin injerta tendinoso	198.00	396.00	400.98	24342	259.35	24342	24342	241200
4806011	Fasciotomía lateral o medial (p. ej. "codo de tenista" o epicondilitis)	174.00	348.00	181.33	24350	171.99	24350	24350	241200
4806012	Artroplastia, codo; con membrana (p. ej. fascial)	269.00	403.50	354.21	24360	279.12	24360	24360	241200
4806013	Osteotomía, húmero, con o sin fijación interna	189.00	283.50	292.09	24400	188.85	24400	24400	241200
4806014	Osteoplastia, húmero (p. ej. acortamiento o alargamiento) (excluyendo 64876)	212.00	318.00	388.48	24420	357.72	24420	24420	241200
4806015	Para hemiepipfisiario (p. ej. cúbito varo o valgo, húmero distal)	145.00	290.00	297.95	24470	232.97	24470	24470	241200
4806016	Fasciotomía de descompresión, antebrazo, con exploración de la arteria braquial	130.00	195.00	194.73	24495	171.99	24495	24495	241200
4806017	Tratamiento abierto de fractura de diáfisis del húmero con placa/tornillos, con o sin cerclaje	169.00	253.50	330.00	24515	194.12	24515	24515	241200
4806018	Fijación externa percutánea para fractura humeral supracondilar o transccondilar, con o sin extensión intercondilar	135.00	202.50	221.00	24538	133.29	24538	24538	241200
4806019	Tratamiento abierto de fractura humeral supracondilar o transccondilar, con o sin fijación interna o externa; sin extensión intercondilar	168.00	252.00	0.00	0.00	232.97	24545	24545	241200
4806020	Tratamiento abierto de fractura periarticular y/o dislocación del codo (fractura del húmero distal y cúbito proximal y/o radio proximal)	136.00	272.00	331.00	24586	235.31	24586	24586	241200
4806021	Tratamiento abierto de dislocación aguda o crónica del codo	222.00	333.00	258.99	24615	150.76	24615	24615	241200
4806022	Tratamiento abierto de la fractura de Monteggia a nivel del codo (fractura del extremo proximal del cúbito con dislocación de la cabeza del radio), incluye fijación interna, cuando se realice	136.00	272.00	517.97	24635	150.76	24635	24635	241200
4806023	Tratamiento abierto de fractura de cabeza o cuello del radio, incluye fijación interna o escisión de la cabeza del radio, cuando se realice	136.00	272.00	200.00	24665	152.04	24665	24665	241200
4806024	Tratamiento abierto de fractura del cúbito, extremo proximal (apófisis coronoides u olecranon); incluye fijación interna, cuando se realice	136.00	272.00	221.00	24685	150.76	24685	24685	241200
4806025	Artrodesis, articulación del codo; local	259.00	388.50	355.17	24800	202.31	24800	24800	241200
4806026	Amputación, brazo a través del húmero; con cierre primario	175.00	350.00	310.46	24900	283.58	24900	24900	241200
4806029	Tratamiento abierto de fractura de la tuberosidad mayor del húmero con fijación interna o externa	284.00	568.00	544.00	23630	259.35	23615	23615	241200
4806030	Incisión y drenaje, brazo o región del codo; absceso profundo o hematoma	103.00	206.00	198.00	23930	0.00	0.00	23930	241200
4806031	Incisión, profunda, con apertura de hueso cortical (p. ej. por osteomielitis o absceso óseo), húmero o codo	206.00	412.00	394.00	23935	0.00	0.00	23935	241200
4806032	Artrotomía del codo, con escisión capsular para liberación capsular (procedimiento separado)	313.00	626.00	600.00	24006	0.00	0.00	24006	241200
4806033	Resección radical de cápsula, tejido blando y hueso heterotópico, codo, con liberación de contractura (procedimiento separado)	317.00	634.00	607.00	24149	357.72	24149	24149	241200
4806035	Procedimiento de inyección para artrografía del codo	27.00	40.50	45.00	24220	0.00	0.00	24220	80503
4806036	Transferencia de músculo o tendón, cualquier tipo, brazo o región del codo, uno solo (excluyendo 24320-24331)	209.00	418.00	401.00	24301	357.72	24301	24301	241200
4806037	Alargamiento de tendón, brazo o codo, cada tendón	102.00	204.00	195.00	24305	142.00	24305	24305	241200
4806038	Tenotomía, abierta, desde el codo al hombro, cada tendón	102.00	204.00	195.00	24310	174.56	24310	24310	241200
4806039	Tenoplastia, con transferencia de músculo, con o sin injerto libre, desde el codo al hombro, una sola (procedimiento de Seddon-Brookes)	209.00	418.00	401.00	24320	283.58	24320	24320	241200
4806040	Flexor-plastia, codo (p. ej. plegue de Steindler)	209.00	418.00	401.00	24330	185.94	24330	24330	241200
4806041	Tenodosis del tendón del bíceps, nivel del codo (procedimiento separado)	102.00	204.00	195.00	24340	173.79	24340	24340	241200



8



Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4806043	Tratamiento profiláctico (uso de clavos, clavijas, placas o alambre), con o sin metilmetacrilato, diálisis del húmero	274.00	411.00	456.00	24498	0.00	0.00	24498	241200
4806044	Tratamiento cerrado de fractura del diálisis del húmero; sin manipulación	68.00	102.00	112.00	24500	0.00	0.00	24500	241200-230000
4806045	Tratamiento cerrado de la fractura de Monteggia a nivel del codo (fractura del extremo proximal del cúbito con dislocación de la cabeza del radio), con manipulación	135.00	202.50	259.00	24620	47.48	24620	24620	241200
4806046	Tratamiento cerrado de subluxación de cabeza del radio en niños, "codo de muñeca", con manipulación	23.00	34.50	45.00	24640	0.00	0.00	24640	241200
4806047	Tratamiento cerrado de fractura de cabeza o cuello del radio; sin manipulación	48.00	72.00	92.00	24650	0.00	0.00	24650	241200
4806048	Tratamiento cerrado de fractura del cúbito, extremo proximal (apófisis coronoides u olecranon); sin manipulación	48.00	72.00	92.00	24670	0.00	0.00	24670	241200
4806049	Elongación de muñón, extremidad superior	359.00	718.00	689.00	24935	0.00	0.00	24935	241200
4806050	Resección radical de tumor óseo, húmero proximal	0.00	0.00	0.00	0.00	357.72	23220	23220	241200
4806051	Resección de articulación del codo (artrectomía)	0.00	0.00	0.00	0.00	345.78	24155	24155	241200
4806052	Resección radical de tumor, diálisis o húmero distal	0.00	0.00	0.00	0.00	357.72	24150	24150	241200
4806053	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de brazo o región del codo; menos de 5.0 cm	0.00	0.00	0.00	0.00	226.70	24077	24077	241200
4807	ANTEBRAZO Y MUÑECA								
4807001	Inciisión, vaina tendinosa del extensor, muñeca (p. ej. enfermedad de Quervain)	153.00	306.00	97.00	25000	39.60	25000	25000	241200
4807002	Fasciotomía descompresiva, antebrazo y/o muñeca, compartimiento flexor o extensor; sin debridamiento de músculo y/o nervio no viable	130.00	260.00	322.00	25020	243.20	25020	25020	241200
4807003	Artrotomía, de articulación radiocarpal o mediocarpal, con exploración, drenaje, o extirpación de cuerpo extraño	120.00	240.00	195.00	25040	148.18	25040	25040	241200
4807004	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de antebrazo y/o región de la muñeca; menos de 3.0 cm	333.00	666.00	0.00	0.00	349.96	25077	25077	241200
4807005	Capsulotomía, muñeca (p. ej. contractura)	158.00	316.00	185.00	25085	148.18	25085	25085	241200
4807006	Sinovectomía, vaina de tendón extensor, muñeca, un solo compartimento	133.00	266.00	163.00	25118	148.18	25118	25118	241200
4807009	Escisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno de radio o cúbito (excluyendo cabeza o cuello del radio y apófisis olecraneana)	216.00	432.00	0.00	0.00	185.94	25120	25120	241200
4807011	Carppectomía; un solo hueso	161.00	322.00	200.00	25210	189.95	25210	25210	241200
4807012	Exploración con extirpación de cuerpo extraño, antebrazo o muñeca	143.00	286.00	129.00	25248	38.37	25248	25248	241200
4807013	Alargamiento o acortamiento de tendón flexor o extensor, antebrazo y/o muñeca, uno solo, cada tendón	153.00	306.00	195.00	25280	147.80	25280	25280	241200
4807015	Tenodesis a nivel de la muñeca; flexores de los dedos	198.00	396.00	267.00	25300	185.94	25300	25300	241200
4807016	Capsulorrafia o reconstrucción abierta de muñeca, cualquier método (p. ej. capsulodesis, corrección de ligamento, transferencia de tendón o injerto) (incluye sinovectomía, capsulotomía y reducción abierta) por inestabilidad carpal	188.00	376.00	292.00	25320	232.97	25320	25320	241200
4807017	Osteotomía, radio; tercio distal	249.00	498.00	358.00	25350	185.94	25350	25350	241200
4807018	Reparación de falta de unión, hueso escafoides (navicular), con o sin estiloidectomía radial (incluye la obtención del injerto y la fijación necesaria)	119.00	238.00	292.00	25440	274.71	25440	25440	241200
4807019	Tratamiento abierto de fractura de diálisis del radio, incluye fijación interna, cuando se realice	153.00	306.00	251.00	25515	190.76	25515	25515	241200
4807020	Tratamiento abierto de fractura de diálisis del radio, con fijación interna, cuando se realice, y tratamiento abierto de la dislocadura de articulación radio-cubital distal (fractura/dislocadura de Galeazzi), incluyendo fijación interna, cuando se realice, incluyendo reparación del complejo de fibrocartilago triangular	153.00	306.00	0.00	0.00	235.31	25526	25526	241200
4807021	Tratamiento abierto de fracturas de las diálisis del radio y cúbito, con fijación interna, cuando se realice; de radio o cúbito	153.00	306.00	0.00	0.00	153.33	25574	25574	241200
4807022	Fijación percutánea de fractura distal de radio o separación epifisaria	135.00	270.00	195.00	25611	148.18	25606	25606	241200
4807023	Tratamiento abierto de fractura distal de radio	153.00	306.00			150.76	25620	25620	241200
4807024	Tratamiento abierto de dislocación radiocubital distal, aguda o crónica	153.00	306.00	344.00	25676	185.94	25676	25676	241200
4807025	Artrodesis, muñeca; completa, sin injerto óseo (incluye articulaciones a nivel radiocarpal y/o intercarpal, y/o carpometacarpiana)	153.00	306.00	269.00	25800	231.81	25800	25800	241200
4807026	Amputación, antebrazo, a través de radio y cúbito	85.00	170.00	256.00	25900	233.77	25900	25900	241200
4807027	Desarticulación a través de la muñeca	160.00	320.00	270.00	25920	194.12	25920	25920	241200
4807028	Desarticulación a través de la muñeca; cierre secundario o revisión de cicatriz	137.00	274.00	0.00	0.00	282.14	25922	25922	241200
4807029	Amputación transmetacarpal	88.58	177.16	236.00	25927	194.45	25927	25927	241200
4807030	Inciisión y drenaje, antebrazo y/o muñeca; absceso profundo o hematoma	67.00	134.00	129.00	25028	0.00	0.00	25028	241200
4807031	Inciisión, profunda, con apertura de hueso cortical (p. ej. absceso óseo, húmero o radio)	131.00	262.00	251.00	25035	0.00	0.00	23935	241200
4807032	Artrectomía, articulación de la muñeca; con biopsia	70.00	140.00	135.00	25100	0.00	0.00	25100	241200



TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4807033	Excisión, lesión de vaina tendinosa, antebrazo y/o muñeca	50.60	101.20	97.00	25110	0.00	0.00	25110	241200
4807034	Secuestrectomía (p. ej. para osteomielitis o absceso óseo), clavícula	102.00	204.00	195.00	25145	0.00	0.00	25145	241200
4807036	Procedimiento de inyección para artrografía de muñeca	22.00	44.00	43.00	25246	0.00	0.00	25246	80503
4807038	Corrección, tendón o músculo, flexor, antebrazo y/o muñeca, primario, uno solo, cada tendón o músculo	114.00	228.00	219.00	25260	148.18	25260	25260	241200
4807039	Tenotomía, abierta, tendón flexor o extensor, antebrazo y/o muñeca, uno solo, cada tendón	104.00	208.00	200.00	25290	101.70	25290	25290	241200
4807040	Trasplante o transferencia de tendón, flexor o extensor, antebrazo y/o muñeca, uno solo, cada tendón	124.00	248.00	238.00	25310	220.65	25310	25310	241200
4807042	Artroplastia, muñeca, con o sin interposición, con o sin fijación interna o externa	152.00	304.00	292.00	25332	237.88	25332	25332	241200
4807044	Reconstrucción para estabilización de articulaciones inestables del codo distal o radiocubital distal, secundaria mediante estabilización de tejido blando (p. ej. transferencia de tendón, injerto o tejido de tendón, o tenodesis) con o sin reducción abierta de articulación radiocubital	152.00	304.00	292.00	25337	0.00	0.00	25337	241200
4807046	Artroplastia con reemplazo protésico, radio distal	174.50	349.00	335.00	25441	301.60	25441	25441	241200
4807047	Revisión de Artroplastia, incluyendo remoción de implantes, articulación de la muñeca	202.00	404.00	388.00	25449	232.97	25449	25449	241200
4807048	Para epifisario mediante epifisodesis o con grapas; radio distal o codo	127.00	254.00	244.00	25450	148.18	25450	25450	241200
4807049	Tratamiento profiláctico (uso de clavos, clavijas, placas o alambre), con o sin metilmetacrilato; radio y codo	167.00	334.00	321.00	25490	0.00	0.00	25492	241200
4807050	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del radio; sin manipulación	59.00	118.00	96.00	25500	47.48	25500	25500	241200
4807051	Tratamiento cerrado de fractura de escafoide carpiano (navicular); con manipulación	48.00	96.00	92.00	25622	0.00	0.00	25624	241200
4807052	Tratamiento abierto de fractura de escafoide carpiano (navicular), incluye fijación interna, cuando se realice	135.00	270.50	221.00	25628	0.00	0.00	25628	241200
4807053	Tratamiento cerrado de fractura de hueso carpiano (excluyendo el escafoide carpiano [navicular]); sin manipulación, cada hueso	58.00	116.00	112.00	25630	24.14	25630	25630	241200
4807054	Tratamiento abierto de fractura de hueso carpiano (excluyendo escafoide carpiano [navicular]); cada hueso	129.00	258.00	247.00	25645	232.97	25645	25645	241200
4807055	Tratamiento cerrado de fractura de la agnósis estiloides cubital	45.00	90.00	86.00	25650	0.00	0.00	25650	241200
4807056	Tratamiento cerrado de dislocación radiocarpal o intercarpal, uno o más huesos, con manipulación	104.00	208.00	199.00	25660	0.00	0.00	25660	241200
4807057	Tratamiento cerrado de dislocación radiocubital distal, con manipulación	67.00	134.00	129.00	25675	0.00	0.00	25675	241200
4807058	Tratamiento cerrado de dislocación por fractura de tipo transescafoidea prismoidal, con manipulación	135.00	270.00	259.00	25680	0.00	0.00	25680	241200
4807059	Tratamiento abierto de dislocación por fractura de tipo transescafoidea prismoidal	179.00	358.00	344.00	25685	0.00	0.00	25685	241200
4807060	Tratamiento cerrado de dislocación del semilunar, con manipulación	119.00	238.00	229.00	25690	0.00	0.00	25690	241200
4807061	Tratamiento abierto de dislocación del semilunar	135.00	270.50	221.00	25695	0.00	0.00	25695	241200
4807063	Carppectomía; todos los huesos de la fila proximal	0.00	0.00	0.00	0.00	234.14	25215	25215	241200
4807065	Resección radical de tumor, radio o codo	0.00	0.00	0.00	0.00	293.65	25170	25170	241200
4807069	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del radio; con manipulación	0.00	0.00	0.00	0.00	47.73	25505	25505	241200
4808	MANOS Y DEDOS DE LA MANO								
4808001	Fasciotomía descompresiva, mano (excluye a 26035)	144.00	288.00	430.00	26037	267.76	26037	26037	241200
4808002	Fasciotomía, palmar (p. ej. contractura de Dupuytren); percutánea	148.00	296.00	261.00	26040	221.44	26040	26040	241200
4808003	Incisión de vaina tendinosa (p. ej. para dedo "en gatillo")	130.00	260.00	130.00	26055	42.14	26055	26055	241200
4808004	Artrotomía, con exploración, drenaje, o extirpación de cuerpo suelto o de cuerpo extraño; articulación carpometacarpiana	188.00	376.00	205.00	26070	154.63	26070	26070	241200
4808005	Fasciectomía, solamente de la palma, con o sin Z-plastia, otra reorganización de tejido local, o injerto cutáneo (incluye obtención del injerto)	134.00	268.00	430.00	26121	267.43	26121	26121	241200
4808006	Excisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno del metacarpo	163.00	326.00	0.00	0.00	152.69	26200	26200	241200
4808007	Excisión parcial (craterización, sauterización, o dialectomía), hueso (p. ej. osteomielitis); metacarpo	191.00	382.00	374.00	26230	152.69	26230	26230	241200
4808008	Extirpación de implante del dedo o mano	100.00	200.00	186.00	26320	104.26	26320	26320	241200
4808009	Tendinitis, tendón flexor; palma o dedo; cada tendón	179.00	358.00	387.00	26440	152.69	26440	26440	241200
4808010	Tenotomía, flexor, palma, abierta, cada tendón	182.00	364.00	234.00	26450	104.26	26450	26450	241200
4808011	Alargamiento de tendón, extensor, mano o dedo, cada tendón	218.00	436.00	338.00	26476	110.62	26476	26476	241200
4808012	Acartamiento de tendón, extensor, mano o dedo, cada tendón	222.00	444.00	362.00	26477	109.33	26477	26477	241200
4808013	Trasplante o transferencia de tendón, región carpometacarpiana o dorso de la mano; sin injerto libre, cada tendón	330.00	660.00	436.00	26480	0.00	0.00	26480	241200
4808014	Trasplante o transferencia de tendón, palmar; sin injerto libre de tendón, cada tendón	459.00	918.00	509.95	26485	0.00	0.00	26485	241200
4808015	Corrección de dedo "en garra", otros métodos	191.00	382.00	484.43	26499	231.83	26499	26499	241200
4808016	Capsulodesis, artroscópica; articulación metacarpofalángica; un dedo (uno)	148.00	296.00	488.14	26516	150.76	26516	26516	241200
4808017	Capsulectomía, artroscópica; articulación metacarpofalángica; un dedo (uno)	148.00	296.00	383.55	26520	104.26	26520	26520	241200



Hospital Francisco
I. Amador Martínez

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4808018	Pulgarización de un dígito	421.00	842.00	1,288.60	26550	212.97	26550	26550	241200
4808019	Trasplante de dedo gordo del pie en la mano (en la posición del pulgar) con anastomosis microvascular; envoltura del dedo gordo del pie con injerto de piel	1,164.00	2,328.00	2,528.14	26551	0.00	0.00	26551	241200
4808020	Corrección de sindactilia (dedos en membrana), cada espacio interdigital, con colgajos cutáneos	85.00	170.00	0.00	0.00	267.43	26560	26560	241200
4808021	Osteotomía, metacarpiana, cada una	153.00	306.00	407.05	26565	158.48	26565	26565	241200
4808023	Reconstrucción de dígito supernumerario, tejido blando y hueso	321.00	642.00	0.00	0.00	229.00	26587	26587	241200
4808024	Corrección de macrodactilia, cada dígito	273.00	546.00	0.00	0.00	267.43	26590	26590	241200
4808025	Esoción de anillo constrictivo en dedo, con varias Z-plastias	185.00	370.00	495.45	26596	208.29	26596	26596	241200
4808026	Liberación de contractura cicatricial, flexor o extensor de mano y/o dedo	314.00	628.00	495.45	26597	152.69	26597	26597	241200
4808027	Fijación esquelética percutánea de fractura metacarpiana, cada hueso	148.00	296.00	339.11	26608	148.47	26608	26608	241200
4808028	Tratamiento abierto de fractura metacarpiana, una sola, con o sin fijación interna, cuando se realice, cada hueso	106.00	212.00	381.55	26615	148.83	26615	26615	241200
4808029	Fijación esquelética percutánea de dislocación carpometacarpiana, que no sea dedo pulgar, con manipulación, cada articulación	124.00	248.00	320.81	26676	102.98	26676	26676	241200
4808030	Tratamiento abierto de dislocación carpometacarpiana, que no sea dedo pulgar, incluye fijación interna, cuando se realice, cada articulación	106.00	212.00	423.68	26685	148.83	26685	26685	241200
4808031	Fijación esquelética percutánea de fractura inestable de diáfisis de falange, falange proximal o media, dedo o pulgar, con manipulación, cada una	124.00	248.00	438.20	26727	149.47	26727	26727	241200
4808032	Amputación, metacarpiana, con dedo o pulgar (amputación del rayo del dedo), una sola, con o sin transferencia interósea	92.00	184.00	372.52	26910	150.76	26910	26910	241200
4808033	Amputación, dedo o pulgar, primaria o secundaria, cualquier articulación o falange, una sola, incluyendo neurectomías; con cierre directo	81.00	162.00	311.74	26951	104.26	26951	26951	241200
4808034	Artroscopia, muñeca, diagnóstica, con o sin biopsia sinovial (procedimiento separado)	188.00	376.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29840	241200
4808035	Debridamiento de tejido subcutáneo (incluye piel y dermis); primeros 20.0 cm cuadrados o menos (limpieza quirúrgica)	250.00	500.00	0.00	0.00	125.58	11042	11042	241200
4808036	Drenaje de absceso de dedo; simple	55.00	110.00	106.00	26010	0.00	0.00	26010	241200-230000
4808037	Incisión, hueso cortical, mano o dedo (p. ej. osteomielitis o absceso óseo)	264.00	528.00	506.00	26034	127.00	26034	26034	241200
4808038	Sinovectomía, articulación carpometacarpiana	173.00	346.00	331.00	26130	150.76	26130	26130	241200
4808039	Sinovectomía, vaina tendinosa, radical (tenosinovectomía), tendón flexor, palma y/o dedo, cada tendón	215.00	430.00	412.00	26145	154.62	26145	26145	241200
4808040	Esoción de lesión de vaina tendinosa o cápsula (p. ej. quiste, quiste mucoso, o ganglión), mano o dedo	97.00	194.00	186.00	26160	0.00	0.00	26160	241200
4808041	Corrección o avance, tendón flexor, que no sea en zona 2 de la vaina tendinosa de flexor digital (p. ej. región "borsa de nader"); primario o secundario sin injerto libre, cada tendón	248.00	496.00	476.00	26350	150.76	26350	26350	241200
4808044	Corrección o avance de tendón flexor profundo de los dedos, con tendón flexor superficial intacto; primario, cada tendón	271.00	542.00	520.00	26370	0.00	26370	26370	241200
4808045	Esoción de tendón flexor, implantación de varilla protésica para injerto diferido de tendón, mano o dedo, cada varilla	312.00	624.00	599.00	26390	0.00	0.00	26390	241200
4808046	Remoción de varilla protésica e inserción de injerto de tendón flexor, mano o dedo (incluye obtención del injerto), cada varilla	437.00	874.00	838.00	26392	0.00	0.00	26392	241200
4808047	Corrección de tendón extensor, mano, primaria o secundaria; sin injerto libre, cada tendón	182.00	364.00	349.00	26410	104.26	26410	26410	241200
4808048	Esoción de tendón extensor, con implantación de varilla protésica para injerto diferido de tendón, mano o dedo, cada varilla	284.00	568.00	544.00	26415	0.00	0.00	26415	241200
4808049	Remoción de varilla protésica e inserción de injerto de tendón extensor, (incluye obtención del injerto), mano o dedo, cada varilla	319.00	638.00	611.00	26416	0.00	0.00	26416	241200
4808050	Tratamiento cerrado de inserción distal de tendón extensor, con o sin fijación con enclavado percutáneo (p. ej. dedo en "martillo")	97.00	194.00	186.00	26432	0.00	0.00	26432	241200
4808051	Realineación de tendón extensor, mano, cada tendón	198.00	396.00	380.00	26437	104.26	26437	26437	241200
4808052	Tenodesis; de articulación interfalángica proximal, cada articulación	195.00	390.00	374.00	26471	152.69	26471	26471	241200
4808053	Restauración de la oposición del pulgar ("oponoplastia"); traslado del tendón flexor superficial, cada tendón	307.00	614.00	588.00	26490	323.96	26490	26490	241200
4808054	Transferencia de tendón para restablecer función intrínseca; dedo anular y meñique	438.00	876.00	839.00	26497	0.00	0.00	26497	241200
4808055	Reconstrucción de polea del tendón, cada tendón; con tejidos locales (procedimiento separado)	195.00	390.00	373.00	26500	0.00	0.00	26500	241200
4808056	Liberación de músculos tenares (p. ej. contractura del pulgar)	195.00	390.00	373.00	26508	150.76	26508	26508	241200
4808058	Artroplastia, articulación metacarpofalángica; cada articulación	192.00	384.00	368.00	26530	236.48	26530	26530	241200
4808059	Corrección de ligamento colateral, articulación metacarpofalángica o interfalángica	195.00	390.00	373.00	26540	149.47	26540	26540	241200
4808060	Reconstrucción, ligamento colateral, articulación metacarpofalángica o interfalángica; con injerto de tendón libre (incluye obtención del injerto)	263.00	526.00	504.00	26541	357.72	26541	26541	241200



2



Ministerio de Salud
Hospital General de El Salvador

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

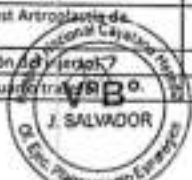
TARIFARIO 2023

COO. SIGEHO	DESCRIPCION	HINCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4808062	Trasplante, dedo transferido a otra posición, sin anastomosis microvascular	632.00	1,264.00	1,211.00	26555	0.00	0.00	26555	241200
4808063	Traslado, libre, articulación de dedo del pie, con anastomosis microvascular	1,319.00	2,638.00	2,528.00	26556	0.00	0.00	26556	241200
4808064	Osteoplastia, alargamiento, metacarpo o falange	292.00	584.00	559.00	26568	236.48	26568	26568	241200
4808065	Corrección, músculos intrínsecos de la mano, cada músculo	136.00	272.00	261.00	26591	231.81	26591	26591	241200
4808067	Tratamiento cerrado de fractura metacarpiana, una sola; sin manipulación, cada hueso	98.00	196.00	187.00	26600	0.00	0.00	26600	241200
4808068	Tratamiento cerrado de dislocación carpometacarpiana, dedo pulgar, con manipulación	97.00	194.00	186.00	26641	0.00	0.00	26641	241200
4808069	Tratamiento cerrado de dislocación por fractura carpometacarpiana, dedo pulgar (fractura de Bennett), con manipulación	150.00	300.00	288.00	26645	0.00	0.00	26645	241200
4808070	Tratamiento abierto de dislocación por fractura carpometacarpiana, dedo pulgar (fractura de Bennett), incluye fijación interna, cuando se realice	195.00	390.00	373.00	26665	0.00	0.00	26665	241200
4808071	Tratamiento cerrado de dislocación carpometacarpiana, que no sea dedo pulgar, con manipulación, cada articulación; sin anestesia	112.00	224.00	215.00	26670	0.00	0.00	26670	241200
4808072	Tratamiento cerrado de diálisis de falange, proximal o media, dedo o pulgar; sin manipulación, cada una	66.00	132.00	127.00	26720	0.00	0.00	26720	241200
4808073	Tratamiento abierto de fractura de diálisis de falange proximal o media, dedo o pulgar, incluye fijación interna, cuando se realice, cada una	258.00	516.00	422.00	26735	0.00	0.00	26735	241200
4808074	Tratamiento cerrado de fractura articular, con compromiso de articulación metacarpofalángica o interfalángica; sin manipulación, cada una	79.00	158.00	152.00	26740	0.00	0.00	26740	241200
4808075	Tratamiento abierto de fractura articular, con compromiso de articulación metacarpofalángica o interfalángica; incluye fijación interna cuando se realice, cada una	195.00	390.00	373.00	26746	154.62	26746	26746	241200
4808076	Tratamiento cerrado de fractura de falange distal, dedo o pulgar; sin manipulación, cada una	66.00	132.00	127.00	26750	0.00	0.00	26750	241200
4808077	Fijación esquelética percutánea de fractura de falange distal, dedo o pulgar, cada una	158.00	316.00	329.00	26756	0.00	0.00	26756	241200
4808078	Tratamiento abierto de fractura de falange distal, dedo o pulgar, incluye fijación interna, cuando se realice, cada una	129.00	258.00	248.00	26765	0.00	0.00	26765	241200
4808079	Tratamiento cerrado de dislocación de articulación interfalángica, una sola, con manipulación; sin anestesia	91.00	182.00	175.00	26770	0.00	0.00	26770	241200
4808080	Fusión en oposición, pulgar, con injerto autólogo (incluye obtención del injerto)	204.00	408.00	391.00	26820	154.62	26820	26820	241200
4808081	Artrodesis, articulación carpometacarpiana, pulgar, con o sin fijación interna	196.00	392.00	375.00	26841	154.62	26841	26841	241200
4808082	Corrección de dígito bífido	200.00	400.00	0.00	0.00	267.43	26585	26585	241200
4808083	Excisión, tumor o malformación vascular, parte blanda de mano o dedo; subcutáneo, menos de 3.0 cm	150.00	300.00	0.00	0.00	108.09	26115	26115	241200
4808084	Resección radical de tumor, metacarpo	220.00	440.00	0.00	0.00	299.73	26250	26250	241200
4808085	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando de mano o dedo; menos de 3.0 cm	220.00	440.00	0.00	0.00	239.98	26117	26117	241200
4808086	Fijación esquelética percutánea de dislocación por fractura carpometacarpiana, dedo pulgar (fractura de Bennett), con manipulación	0.00	0.00	0.00	0.00	149.47	26650	26650	241200
4809	PELVIS Y ARTICULACIÓN DE LA CADERA								
4809001	Tenotomía, aductor de la cadera, percutánea (procedimiento separado)	113.00	226.00	330.81	27000	147.94	27000	27000	241200
4809002	Tenotomía, flexores de la cadera, abierta (procedimiento separado)	116.00	232.00	495.45	27005	194.45	27005	27005	241200
4809003	Tenotomía, abductores y/o extensores de la cadera, abierta (procedimiento separado)	116.00	232.00	495.45	27006	194.45	27006	27006	241200
4809004	Fasciotomía, cadera o muslo, de cualquier tipo	99.00	198.00	727.83	27025	128.06	27025	27025	241200
4809005	Artrotomía, cadera, con drenaje (p. ej. infección)	153.00	306.00	990.91	27030	178.42	27030	27030	241200
4809006	Extirpación de cuerpo extraño, pelvis o cadera; tejido subcutáneo	100.00	200.00	254.21	27086	128.06	27086	27086	241200
4809007	Remoción de prótesis de cadera; (procedimiento separado)	102.00	204.00	794.90	27090	0.00	0.00	27090	241200
4809008	Liberación o resección, tendones de la corva, proximal	110.00	220.00	420.95	27097	274.74	27097	27097	241200
4809009	Acetabuloplastia; (p. ej. Whitman, Colonna, Haygroves, o "en copa")	308.00	616.00	892.97	27120	285.94	27120	27120	241200
4809010	Hemiartróplastia, cadera, parcial (p. ej. tallo femoral protésico, artroplastia bipolar)	308.00	616.00	618.00	27125	285.94	27125	27125	241200
4809011	Artroplastia, reemplazo protésico acetabular y femoral/proximal (reemplazo total de cadera), con o sin injerto autólogo o aloinjerto	308.00	616.00	824.00	27130	285.94	27130	27130	241200
4809012	Revisión de Artroplastia total de cadera; ambos componentes, con o sin injerto autólogo o aloinjerto	119.00	238.00	1,211.09	27134	268.46	27134	27134	241200
4809013	Osteotomía y transferencia de trocánter mayor (procedimiento separado)	205.00	410.00	558.78	27140	281.75	27140	27140	241200
4809014	Osteotomía, iliaca, acetabular o hueso innominado coxal	244.00	488.00	1,166.46	27146	281.79	27146	27146	241200
4809015	Osteotomía, pelvis, bilateral (p. ej. malformación congénita)	263.00	526.00	931.30	27158	285.94	27158	27158	241200
4809016	Osteotomía, cuello femoral (procedimiento separado)	205.00	410.00	1,166.46	27161	281.75	27161	27161	241200
4809017	Osteotomía, intratrocanterica o subtrocanterica incluyente o externa y/o vascular	205.00	410.00	1,166.46	27165	281.75	27165	27165	241200



TARIFARIO 2023

COD. SIGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4809018	Injerto óseo, cabeza y cuello del fémur, área intertrocanterica o subtrocanterica (incluyendo el injerto óseo obtenido)	141.00	282.00	1,166.46	27170	236.48	27170	27170	241200
4809019	Tratamiento del deslizamiento de la epífisis femoral, por tracción, sin reducción	153.00	306.00	549.87	27175	127.53	27175	27175	241200
4809020	Tratamiento abierto del deslizamiento de la epífisis femoral; una sola o varias clavijas o injertos óseos (incluye obtención del injerto)	127.00	254.00	682.24	27177	343.70	27177	27177	241200
4809021	Tratamiento abierto de fracturas de espina iliaca, avulsiva de la tuberosidad, o de la cresta ilíaca (p. ej. fracturas pélvicas que no comprometen el anillo pélvico), con fijación interna, cuando se realice	210.00	420.00	558.78	27215	200.25	27215	27215	241200
4809022	Fijación esquelética percutánea de fractura y/o dislocación del anillo pélvico posterior, con patrones de fractura que destruyen el anillo pélvico, unilateral (incluye ilion, articulación sacroiliaca y/o sacro)	143.00	286.00	594.00	27216	192.52	27216	27216	241200
4809023	Tratamiento abierto de fractura y/o dislocación de hueso pélvico anterior, con patrones de fractura que afectan el anillo pélvico, unilateral, incluyendo fijación interna, cuando se realice (incluye sínfisis púbica y/o rama isipúbica superior/inferior)	319.00	638.00	709.00	27217	207.97	27217	27217	241200
4809024	Tratamiento abierto de fractura de la pared anterior o posterior del acetábulo, con fijación interna	282.00	564.00	1,023.00	27226	291.11	27226	27226	241200
4809025	Tratamiento abierto de fractura femoral, extremo proximal, cuello femoral, fijación interna o reemplazo protésico	203.00	406.00	0.00	0.00	278.24	27236	27236	241200
4809026	Manipulación, articulación de la cadera, con anestesia general	121.00	181.50	148.04	27275	128.06	27275	27275	241200
4809027	Artrodesis, sínfisis del pubis (incluye obtención del injerto)	193.00	386.00	558.78	27282	200.25	27282	27282	241200
4809028	Artrodesis, articulación de la cadera (incluyendo obtención del injerto)	222.00	444.00	0.00	0.00	408.80	27284	27284	241200
4809029	Desarticulación de la cadera	153.00	306.00	968.87	27295	230.71	27295	27295	241200
4809030	Fijación pélvica (unión del extremo caudal de la instrumentación a estructuras óseas de la pelvis) que no sea el sacro (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	255.00	510.00	489.00	22848	0.00	0.00	22848	241200
4809031	Incisión y drenaje, pelvis o región de articulación de la cadera; absceso profundo o hematoma	204.00	408.00	391.00	26990	0.00	0.00	26990	241200
4809032	Incisión, hueso cortical, pelvis y/o articulación de la cadera (p. ej. osteomielitis o absceso óseo)	388.00	776.00	743.00	26992	256.78	26992	26992	241200
4809033	Denervación, articulación de la cadera, rami intraarticulares intrapélvicas o extrapélvicas del nervio ciático, femoral, o obturador	568.00	1,136.00	1,088.00	27035	275.67	27035	27035	241200
4809034	Captulectomía o capsulotomía, cadera, con o sin escisión de hueso heterotópico, con liberación de músculos flexores de la cadera (es decir, glúteo mediano, glúteo menor, tensor de la fascia lata, recto anterior del muslo, sartorio, espasmo iliopso)	388.00	776.00	743.00	27036	280.93	27036	27036	241200
4809035	Escisión, bolsa sinovial isquiótica	204.00	408.00	391.00	27060	176.49	27060	27060	241200
4809036	Escisión parcial de ala del ilion, sínfisis del pubis o trocánter mayor del fémur (craterización, saucerización) (p. ej. osteomielitis o absceso óseo), superficial	324.00	648.00	621.00	27070	281.75	27070	27070	241200
4809037	Procedimiento de inyección para artrografía de cadera; sin anestesia	48.00	96.00	92.00	27093	0.00	0.00	27093	241200
4809038	Inyección para unión sacroiliaca, artrografía y/o anestésico/esteroides, con guía de imágenes (fluoroscopia o TC) incluyendo artrografía cuando se realice	37.50	75.00	72.00	27096	0.00	0.00	27096	241200
4809039	Transferencia, de aductor al isquion	329.00	658.00	631.00	27098	0.00	0.00	27098	241200
4809040	Conversión de cirugía previa de cadera en reemplazo total de cadera, con o sin injerto autólogo o aloinjerto	632.00	1,264.00	1,211.00	27132	0.00	0.00	27132	241200
4809041	Paro epifisiario mediante epifisiodesis o engrapado, trocánter mayor	243.00	486.00	466.00	27185	267.76	27185	27185	241200
4809042	Tratamiento profiláctico (clavos, clavijas, placas, o alambres) con o sin metalización, cuello femoral y fémur proximal	389.00	778.00	745.00	27187	0.00	0.00	27187	241200
4809043	Tratamiento abierto de fractura coccígea	195.00	390.00	373.00	27202	234.22	27202	27202	241200
4809044	Tratamiento cerrado de fractura femoral, extremo proximal, cuello, sin manipulación	249.00	498.00	478.00	27230	0.00	0.00	27230	241200
4809045	Fijación esquelética percutánea de fractura femoral, extremo proximal, cuello	512.00	1,024.00	982.00	27235	349.76	27235	27235	241200
4809046	Tratamiento abierto de fractura, extremo femoral, cuello, fijación interna o reemplazo protésico	536.00	1,072.00	1,027.00	27236	278.24	27236	27236	241200
4809047	Tratamiento cerrado de fractura del trocánter mayor, sin manipulación	130.00	260.00	248.00	27246	0.00	0.00	27246	241200
4809048	Tratamiento abierto de fractura del trocánter mayor, incluye fijación interna, cuando se realice	292.00	438.00	475.00	27248	0.00	0.00	27248	241200
4809049	Tratamiento cerrado de dislocación de la cadera, traumática, sin anestesia	289.00	433.50	472.00	27250	0.00	0.00	27250	241200
4809050	Tratamiento abierto de dislocación de la cadera, traumática, sin fijación interna	443.00	664.50	722.00	27253	0.00	0.00	27253	241200
4809051	Tratamiento cerrado de dislocación de la cadera post Artroplastia de cadera, sin anestesia	182.00	364.00	348.00	27265	0.00	0.00	27265	241200
4809052	Artrodesis, articulación sacroiliaca (incluye obtención del injerto)	388.00	776.00	743.00	27280	195.38	27280	27280	241200
4809053	Amputación intrapélvica (incluye amputación de cuello/fémur)	632.00	1,264.00	1,211.00	27290	393.33	27290	27290	241200



R



Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SICEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
		0.00	0.00	0.00	0.00	357.72	27030	27080	241200
4809054	Coccigectomía, primaria								
4809055	Escisión de quiste óseo o tumor benigno, superficial (ala del ilion, sínfisis del pubis, o trocánter mayor del fémur) incluye injerto autólogo, cuando se realice	0.00	0.00	0.00	0.00	196.38	27065	27065	241200
4809057	Resección radical de tumor o infección; ala del ilion, una rama del isquion o del pubis, o sínfisis del pubis	0.00	0.00	0.00	0.00	405.46	27075	27075	241200
4810	FÉMUR (REGIÓN DEL MUSLO) Y ARTICULACIÓN DE LA RODILLA								
4810001	Fasciotomía, iliotibial (tenotomía), abierta	158.00	316.00	388.82	27305	275.50	27305	27305	241200
4810002	Artrotomía, rodilla, con exploración, drenaje o extirpación de cuerpo extraño (p. ej. infección)	170.00	340.00	465.65	27310	178.42	27310	27310	241200
4810003	Escisión, tumor, tejido blando de región del muslo o la rodilla; subcutánea, menos de 3.0 cm	200.00	400.00	0.00	0.00	149.86	27327	27327	241200
4810004	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando o región del muslo o la rodilla, menor de 5.0 cm	200.00	400.00	0.00	0.00	281.75	27329	27329	241200
4810005	Escisión, bolsa sinovial prerrotuliana	175.00	350.00	0.00	0.00	51.57	27340	27340	241200
4810006	Rotulectomía o hemirrotulectomía	154.00	308.00	0.00	0.00	197.67	27350	27350	241200
4810007	Escisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno de fémur	105.00	210.00	0.00	0.00	196.38	27355	27355	241200
4810008	Escisión parcial (craterización, saucerización, o diáfisectomía) hueso; fémur, tibia proximal y/o peroné (p. ej. osteomielitis o absceso óseo)	286.00	572.00	558.78	27360	281.75	27360	27360	241200
4810009	Resección radical de tumor, hueso, fémur o rodilla	319.00	638.00	0.00	0.00	281.75	27365	27365	241200
4810010	Extirpación de cuerpo extraño, profundo, región del muslo o de la rodilla	146.00	292.00	247.73	27372	176.49	27372	27372	241200
4810011	Sutura de tendón infrarrotuliano; primaria	180.00	360.00	467.60	27380	194.45	27380	27380	241200
4810012	Sutura de ruptura del músculo cuádriceps o de unidad musculotendinosa de la corva; primaria	175.00	350.00	493.02	27385	147.94	27385	27385	241200
4810013	Tenotomía, abierta, tendones de la corva, rodilla hasta cadera; un solo tendón	128.00	256.00	372.21	27390	194.45	27390	27390	241200
4810014	Alargamiento de tendón de la corva; un solo tendón	144.00	288.00	449.05	27393	299.73	27393	27393	241200
4810015	Artrotomía con reparación de menisco, rodilla	170.00	340.00	495.45	27403	179.71	27403	27403	241200
4810016	Corrección, primaria, ligamento y/o cápsula desgarrados, rodilla; colateral	170.00	340.00	586.09	27405	196.38	27405	27405	241200
4810017	Plastia de la tuberosidad anterior de la tibia (p. ej. procedimiento tipo Maquet)	130.00	260.00	558.78	27418	192.52	27418	27418	241200
4810018	Reconstrucción de dislocación de la rótula; (p. ej. procedimiento tipo Mayes)	158.00	316.00	599.64	27420	192.52	27420	27420	241200
4810019	Liberación del retináculo lateral (cualquier método)	158.00	316.00	247.73	27425	192.52	27425	27425	241200
4810020	Reconstrucción de ligamentos (aumento), rodilla; extraarticular	130.00	260.00	650.43	27427	192.52	27427	27427	241200
4810021	Reconstrucción de ligamentos (aumento), rodilla; intraarticular (abierto)	162.00	324.00	981.65	27428	276.49	27428	27428	241200
4810022	Cuadriceptoplastia (p. ej. procedimiento tipo Bennett o Thompson)	148.00	296.00	521.74	27430	194.45	27430	27430	241200
4810023	Capsulotomía, liberación de la cápsula posterior, rodilla	183.00	366.00	495.45	27435	174.56	27435	27435	241200
4810024	Artroplastia, rótula; con prótesis	216.00	432.00	776.00	27437	204.11	27437	27437	241200
4810025	Osteotomía, fémur, diáfisis o supracondílea; sin fijación	252.00	504.00	768.00	27448	200.25	27448	27448	241200
4810026	Osteotomía, tibia proximal, incluyendo escisión u osteotomía del peroné (incluye corrección de genu varum (piernas arqueadas) o genu valgum (piernas en forma de "X"), antes del cierre epifisario)	224.00	448.00	826.00	27465	180.36	27465	27465	241200
4810027	Osteoplastia, fémur; acortamiento (excluyendo 64876)	243.00	486.00	826.17	27466	279.99	27466	27466	241200
4810028	Osteoplastia, fémur; alargamiento	266.00	532.00	990.91	27468	281.75	27468	27468	241200
4810029	Osteoplastia, fémur; combinado, alargamiento y acortamiento con transferencia de segmento femoral	122.00	244.00	1,262.04	27486	268.46	27486	27486	241200
4810030	Revisión de artroplastia total de la rodilla, con o sin alijerto; un componente	111.00	222.00	968.87	27488	0.00	0.00	27488	241200
4810031	Remoción de prótesis, incluyendo "rodilla total", prótesis metálicas/acrílicas con o sin inserción de espaciador, rodilla	108.00	216.00	0.00	0.00	275.50	27497	27497	241200
4810032	Fasciotomía descompresiva, muslo y/o rodilla, un compartimiento (flexor o extensor o aductor); con desbridamiento de músculo y/o nervio desvitalizados	172.00	344.00	0.00	0.00	0.00	0.00	27506	241200
4810033	Tratamiento abierto de fractura de la diáfisis femoral, con o sin fijación externa, con inserción de implante intramedular, con o sin cerclaje y/o tornillos fijadores	170.00	340.00	330.00	27506	278.24	27507	27507	241200
4810034	Tratamiento abierto de fractura de la diáfisis femoral con placa/tornillos, con o sin cerclaje	113.00	226.00	495.45	27509	255.61	27509	27509	241200
4810035	Fijación esquelética percutánea de fractura femoral, extremo distal, cóndilo medial o lateral, o supracondílea o transcóndilo, con o sin extensión intercondílea, o separación epifisaria femoral distal	258.00	516.00	0.00	0.00	260.28	27514	27514	241200
4810036	Tratamiento abierto de fractura femoral, extremo distal, cóndilo medial o lateral, incluye fijación interna, cuando se realice	183.00	366.00	743.18	27519	174.56	27519	27519	241200
4810037	Tratamiento abierto de separación epifisaria femoral distal, incluye fijación interna, cuando se realice	239.00	478.00	422.00	27524	117.18	27524	27524	241200
4810038	Tratamiento abierto de fractura rotuliana, con fijación interna y/o rotulectomía o hemirrotulectomía y corrección de tendón blando								

J. SALVADOR



TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4810039	Manipulación de articulación de la rodilla bajo anestesia general (incluye aplicación de tracción o de otros dispositivos de fijación)	154.00	231.00	113.48	27570	104.26	27570	27570	241200
4810040	Artrodesis, rodilla, cualquier técnica	273.00	546.00	1,395.35	27580	182.29	27580	27580	241200
4810041	Amputación, muslo, a través del fémur, cualquier nivel	301.00	202.00	555.03	27590	148.85	27590	27590	241200
4810042	Desarticulación a nivel de la rodilla	119.00	238.00	558.78	27598	230.71	27598	27598	241200
4810043	Artroscopia, rodilla, quirúrgica, para extirpación de cuerpo suelto o de cuerpo extraño (p. ej. fragmentación porosteocondritis disecante, fragmentación cartilaginosa)	173.00	346.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29874	241200
4810044	Fémur; acortamiento	145.00	290.00	0.00	0.00	180.36	27465	27465	241200
4810045	Osteoplastia, fémur; alargamiento	263.00	526.00	0.00	0.00	279.99	27466	27466	241200
4810046	Artroscopia, rodilla, quirúrgica; con corrección de menisco (medial o lateral)	200.00	400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29882	241200
4810047	Artroscopia, rodilla, quirúrgica; con meniscectomía (medial y lateral, incluyendo cualquier raspadura de menisco), incluyendo debridación/raspado de cartilago articular (controplastia), mismo compartimento o separados, cuando se realice	200.00	400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29880	241200
4810049	Corrección, aumento, o reconstrucción de ligamento cruzado anterior asistidos por artroscopia	300.00	600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29888	241200
4810050	Incisión y drenaje, absceso profundo, bolsa sinovial o hematoma, muslo o región de la rodilla	217.00	434.00	416.00	27301	0.00	0.00	27301	241200
4810051	Tenotomía, percutánea, aductor o tendones de la corva; un solo tendón (procedimiento separado)	154.00	231.00	295.00	27306	146.02	27306	27306	241200
4810052	Neurectomía, músculo de la corva	195.00	390.00	373.00	27315	195.10	27315	27315	220900
4810053	Neurectomía, poplitea (músculos gemelos)	182.00	364.00	348.00	27320	195.10	27320	27320	220900
4810054	Procedimiento de inyección para artrografía de rodilla	33.00	66.00	63.00	27370	0.00	0.00	27370	241200
4810059	Tratamiento profiláctico (tornillos, clavijas, placas o alambre) con o sin metal/acrílico, fémur	688.00	1,376.00	1,318.00	27495	0.00	0.00	27495	241200
4810060	Fasciotomía descompresiva, muslo y/o rodilla, un compartimiento (flexor o extensor o aductor)	209.00	418.00	400.00	27496	0.00	0.00	27496	241200
4810061	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis femoral, sin manipulación	277.00	554.00	531.00	27500	47.98	27500	27500	241200
4810062	Tratamiento cerrado de fractura femoral supracondilar o transccondilar con o sin extensión intercondilar, sin manipulación	294.00	588.00	564.00	27501	0.00	0.00	27501	241200
4810063	Tratamiento abierto de fractura femoral supracondilar o transccondilar sin extensión intercondilar, incluye fijación interna, cuando se realice	516.00	1,032.00	915.00	27511	0.00	0.00	27511	241200
4810064	Tratamiento cerrado de fractura rotuliana, sin manipulación	97.00	194.00	186.00	27520	0.00	0.00	27520	241200
4810065	Tratamiento cerrado de dislocación de rodilla; sin anestesia	260.00	520.00	424.00	27550	48.22	27550	27550	241200
4810066	Tratamiento abierto de dislocación de rodilla, incluye fijación interna, cuando se realice; sin corrección primaria de ligamento o aumento/reconstrucción	469.50	939.00	900.00	27556	0.00	0.00	27556	241200
4810067	Tratamiento cerrado de dislocación rotuliana; sin anestesia	129.00	258.00	248.00	27560	0.00	0.00	27560	241200
4810068	Tratamiento abierto de dislocación rotuliana, con o sin rotulectomía parcial o total	416.00	832.00	798.00	27566	0.00	0.00	27566	241200
4810071	Tratamiento cerrado de fractura femoral, extremo distal, cóndilo medial o lateral, sin manipulación	0.00	0.00	0.00	0.00	57.59	27508	27508	241200
4811	PIERNA (TIBIA Y PERONÉ) Y ARTICULACIÓN DEL TOBILLO								
4811001	Fasciotomía descompresiva, pierna; compartimientos anteriores y/o laterales solamente	173.00	346.00	319.00	27600	275.50	27600	27600	241200
4811002	Incisión y drenaje, pierna o tobillo; absceso profundo o hematoma	157.00	314.00	247.73	27603	172.83	27603	27603	241200
4811003	Artrotomía, tobillo, incluyendo exploración, drenaje, o extirpación de cuerpo extraño	178.00	356.00	509.92	27610	144.99	27610	27610	241200
4811004	Resección radical de tumor (p. ej. neoplasia maligna), tejido blando de pierna o región del tobillo; menor de 5.0 cm	204.00	408.00	0.00	0.00	200.25	27615	27615	241200
4811005	Exisión, tumor, tejido blando de pierna o región del tobillo; tejido subcutáneo; menos de 3.0 cm	126.00	252.00	0.00	0.00	196.18	27618	27618	241200
4811006	Exisión de lesión de vaina tendinosa o cápsula (p. ej. quiste o ganglio), pierna y/o tobillo	144.00	288.00	0.00	0.00	176.49	27630	27630	241200
4811007	Exisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno; tibia o peroné	197.00	394.00	0.00	0.00	147.94	27635	27635	241200
4811008	Exisión parcial (craterización, saucerización, o dialiectomía), hueso (p. ej. Osteomielitis), tibia	223.00	446.00	558.78	27640	196.38	27640	27640	241200
4811009	Corrección, primaria, abierta o percutánea, ruptura del tendón de Aquiles	84.00	168.00	652.82	27650	173.27	27650	27650	241200
4811010	Corrección, tendón flexor, pierna; primaria, sin injerto, cada tendón	121.00	242.00	303.78	27658	192.52	27658	27658	241200
4811011	Tendón, tendón flexor o extensor, pierna y/o tobillo, un solo tendón, cada tendón	162.00	324.00	403.00	27680	178.42	27680	27680	241200
4811012	Alargamiento o acortamiento de tendón, pierna o tobillo; un solo tendón (procedimiento separado)	162.00	324.00	359.85	27685	196.38	27685	27685	241200
4811013	Corrección, primaria, ligamento lesionado, tobillo; colateral	110.00	220.00	438.81	27695	143.70	27695	27695	241200
4811014	Artroplastia, tobillo	255.00	510.00	788.25	27700	234.22	27700	27700	241200
4811015	Remoción de implante de tobillo	112.00	224.00	484.43	27704	173.27	27704	27704	241200
4811016	Osteotomía, tibia	264.00	528.00	507.43	27705	182.29	27705	27705	241200
4811017	Corrección de pseudoartrosis congénita, tibia	136.00	272.00	826.17	27727	357.72	27727	27727	241200
4811018	Para epifisiodesis (epifisiodesis), cualquier método, tibia o peroné	140.00	280.00	0.00	0.00	192.52	27730	27730	241200





Hospital Nacional
de Caballeros

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGENO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4811019	Fijación esquelética percutánea de fractura de la diáfisis tibial (con o sin fractura del peroné) (p. ej. clavijas o tornillos)	140.00	280.00	510.00	27756	173.27	27756	27756	241200
4811020	Tratamiento abierto de fractura de la diáfisis tibial, (con o sin fractura del peroné) con placa/tornillos, con o sin cerclaje	306.00	612.00	682.00	27758	196.38	27758	27758	241200
4811021	Tratamiento abierto de fractura de peroné proximal, o diáfisis del peroné, incluye fijación interna, cuando se realice	178.00	356.00	391.30	27784	178.42	27784	27784	241200
4811022	Tratamiento abierto de fractura del peroné distal (maleolo lateral), incluye fijación interna, cuando se realice	178.00	356.00	422.00	27792	178.42	27792	27792	241200
4811023	Tratamiento cerrado de fractura bimalolear del tobillo, p. ej. Maleolo lateral y medial, o maleolo lateral y posterior, o maleolo medial y posterior; incluye fijación interna, cuando se realice	178.00	257.00	187.00	27814	175.44	27814	27814	241200
4811024	Tratamiento abierto de rotura de la articulación tibioperonea distal (lindemans), incluye fijación interna, cuando se realice	210.00	315.00	391.30	27829	178.42	27829	27829	241200
4811026	Manipulación de tobillo bajo anestesia general (incluye la aplicación de tracción u otro aparato de fijación)	136.00	272.00	130.43	27860	125.65	27860	27860	241200
4811027	Artrodesis, tobillo, cualquier método	259.00	518.00	826.17	27870	152.72	27870	27870	241200
4811028	Artrodesis, articulación tibioperonea, proximal o distal	130.00	260.00	439.00	27871	196.38	27871	27871	241200
4811029	Amputación, pierna, a nivel de tibia y peroné	123.00	246.00	543.93	27880	148.85	27880	27880	241200
4811030	Amputación, tobillo, a nivel de los maleolos de la tibia y peroné (p. ej. procedimientos de Syme, Pirogoff), con cierre plástico y resección de nervios	139.00	278.00	495.45	27888	150.14	27888	27888	241200
4811031	Desarticulación del tobillo	153.00	306.00	495.45	27889	148.85	27889	27889	241200
4811032	Fasciotomía descompresiva, pierna; solamente los compartimientos anterior y/o lateral, con desbridamiento de músculos y/o nervios devitalizados	99.00	198.00	464.00	27892	0.00	0.00	27892	241200
4811033	Osteoplastia, acortamiento/alargamiento de tibia, perone	263.00	526.00	0.00	0.00	278.24	27715	27715	241200
4811034	Pseudoartrosis congénita, tibia	263.00	526.00	826.17	27727	357.72	27727	27727	241200
4811035	Artroscopia, tobillo, quirúrgica; Escisión de defecto osteocondral del astrágalo y/o tibia, incluyendo trepanación del defecto	173.00	346.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29891	241200
4811036	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis tibial (con o sin fractura del peroné), sin manipulación	146.00	292.00	239.00	27530	47.73	27750	27750	241200
4811037	Tratamiento abierto de fractura de tibia, sin manipulación	365.00	547.50	596.00	27535	196.38	27758	27758	241200
4811038	Fenotomía, percutánea, tendón de Aquiles (procedimiento separado); anestesia local	112.00	224.00	215.00	27605	192.35	27605	27605	241200
4811039	Incisión, (p. ej. osteomielitis o absceso óseo), pierna o tobillo	271.00	542.00	520.00	27607	0.00	0.00	27607	241200
4811040	Artrotomía, tobillo, con exploración de articulación, con o sin biopsia, con o sin extirpación de cuerpo suelto o de cuerpo extraño	235.00	470.00	451.00	27620	195.46	27620	27620	241200
4811041	Procedimiento de inyección para artrografía de tobillo	31.00	62.00	63.00	27648	0.00	0.00	27648	241200
4811042	Corrección, defecto fascial de la pierna	136.00	272.00	261.00	27656	144.74	27656	27656	241200
4811043	Corrección, dislocación de tendones del peroné; sin osteotomía de peroné	210.00	420.00	403.00	27675	0.00	0.00	27675	241200
4811044	Resección de músculos gemelos (p. ej. procedimiento de Strayer)	181.50	363.00	348.00	27687	192.52	27687	27687	241200
4811045	Transferencia o trasplante de un solo tendón (con cambio de dirección o de ruta del músculo); superficial (p. ej. Extensores tibiales anteriores al pie medial)	292.00	584.00	559.00	27690	196.38	27690	27690	241200
4811046	Osteoplastia, tibia y peroné, alargamiento o acortamiento	388.00	776.00	743.00	27715	278.24	27715	27715	241200
4811047	Corrección de falta de unión o unión defectuosa, tibia, sin injerto (p. ej. técnica compresiva)	354.00	708.00	679.00	27720	0.00	0.00	27720	241200
4811048	Pero epifisario (epifisiodesis), cualquier combinación de métodos, tibia y peroné proximales y distales	307.00	614.00	589.00	27740	0.00	0.00	27740	241200
4811049	Tratamiento profiláctico (clavos, clavijas, placa, o alambre) con o sin metilmetacrilato, tibia	292.00	584.00	559.00	27745	0.00	0.00	27745	241200
4811050	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis tibial	125.00	187.50	205.00	27750	47.73	27750	27750	241200
4811051	Tratamiento abierto de fractura de maleolo medial, incluye fijación interna, cuando se realice	200.00	300.00	327.00	27766	0.00	0.00	27766	241200
4811053	Tratamiento cerrado de fractura del peroné distal (maleolo lateral); sin manipulación	94.00	188.00	180.00	27786	0.00	0.00	27786	241200
4811054	Tratamiento cerrado de fractura bimalolear del tobillo, p. ej. Maleolo lateral y medial, o maleolo lateral y posterior, o maleolo medial y posterior; sin manipulación	94.00	188.00	180.00	27808	0.00	0.00	27808	241200
4811055	Tratamiento cerrado de fractura trimaleolar del tobillo; sin manipulación	111.00	222.00	213.00	27816	0.00	0.00	27816	241200
4811056	Tratamiento abierto de fractura trimaleolar del tobillo, incluyendo fijación interna, cuando se realice, maleolo medial y/o lateral; sin fijación de labio posterior	292.00	438.00	475.00	27822	323.96	27822	27822	241200
4811057	Tratamiento cerrado de fractura de la porción articular de la tibia distal que soporta carga axial (p. ej. pilón o plafón tibial), con o sin anestesia; sin manipulación	138.00	276.00	265.00	27824	0.00	0.00	27824	241200
4811058	Tratamiento abierto de fractura de la porción de la superficie articular de la tibia distal que soporta carga axial (p. ej. pilón y plafón tibial), con fijación interna, cuando se realice; sólo de peroné	301.00	451.50	491.00	27826	0.00	0.00	27826	241200
4811060	Tratamiento cerrado de dislocación del tobillo; sin anestesia	145.00	217.50	237.00	27840	0.00	0.00	27840	241200
4811061	Tratamiento abierto de dislocación de tobillo, con fijación esquelética percutánea o con fijación o fijación interna	307.00	614.00	589.00	27845	0.00	0.00	27845	241200

V° B°
J. SALVADOR



PERU

Ministerio de Salud

Ministerio de Salud

Decreto de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4811062	Aplicación de enyesado corto para la pierna (debajo de la rodilla hasta dedos de los pies)	32.00	64.00	61.00	29405	47.63	29405	29405	241200
4811063	Aplicación de yeso de contacto total rígido, en la pierna	68.00	102.00	111.00	29445	0.00	0.00	29445	241200
4811064	Resección radical de tumor, hueso; tibia	0.00	0.00	0.00	0.00	281.75	27645	27645	241200
4811065	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis tibial (con o sin fractura del peroné); con manipulación, con o sin tracción esquelética	0.00	0.00	0.00	0.00	47.98	27752	27752	241200
4812	PIE Y DEDOS DEL PIE								
4812001	Fasciotomía, pie y/o dedo del pie	113.00	226.00	247.73	28008	191.23	28008	28008	241200
4812002	Artrotomía, incluyendo exploración, drenaje, o extirpación de cuerpo suelto o de cuerpo extraño; articulaciones intertarsiana o tarsometatarsiana	128.00	256.00	260.87	28020	174.56	28020	28020	241200
4812003	Liberación de túnel del tarso (descompresión del nervio tibial posterior)	128.00	256.00	331.96	28035	192.52	28035	28035	241200
4812004	Escisión, tumor, tejido blando, pie, tejido subcutáneo, menos de 1.5 cm	134.00	248.00	0.00	0.00	104.26	28043	28043	241200
4812005	Resección radical de tumor (p. ej. sarcoma), tejido blando del pie, o dedo del pie; menos de 3.0 cm	257.00	514.00	0.00	0.00	239.98	28046	28046	241200
4812006	Fasciectomía, fascia plantar; radical (procedimiento separado)	116.00	232.00	285.23	28060	267.43	28060	28060	241200
4812007	Sinovectomía; articulación intertarsiana o tarsometatarsiana, cada una	128.00	256.00	260.87	28070	192.52	28070	28070	241200
4812008	Sinovectomía, vaina tendinosa, pie; flexor	128.00	256.00	220.43	28086	174.56	28086	28086	241200
4812009	Escisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno, astrágalo o calcáneo	141.00	282.00	0.00	0.00	152.69	28100	28100	241200
4812010	Osteotomía, Escisión parcial, cabeza del quintometatarsiano (bunionete) (procedimiento separado)	91.00	182.00	0.00	0.00	106.81	28110	28110	241200
4812011	Osteotomía, Escisión completa; todas las cabezas metatarsianas, con falangectomía proximal parcial, excluyendo primer metatarsiano (p. ej. procedimiento tipo Clayton)	186.00	372.00	0.00	0.00	157.19	28114	28114	241200
4812012	Falangeotomía (astragaloctomía)	138.00	276.00	372.52	28130	274.74	28130	28130	241200
4812013	Metatarsotomía	151.00	302.00	391.30	28140	153.33	28140	28140	241200
4812014	Falangectomía, dedo del pie, cada dedo del pie	113.00	226.00	247.73	28150	102.98	28150	28150	241200
4812015	Resección radical de tumor, hueso; tarsiano (excepto astrágalo o calcáneo)	215.00	430.00	0.00	0.00	239.98	28171	28171	241200
4812016	Extirpación de cuerpo extraño, pie; subcutánea	63.00	126.00	229.46	28190	102.34	28190	28190	241200
4812017	Corrección, tendón, flexor, pie; primaria o secundaria, sin injerto libre, cada tendón	122.00	244.00	354.51	28200	130.75	28200	28200	241200
4812018	Tendilisis, flexor, pie, un solo tendón	141.00	282.00	246.74	28220	129.98	28220	28220	241200
4812019	Capsulotomía, pie medio; liberación medial solamente (procedimiento separado)	128.00	256.00	808.68	28260	174.56	28260	28260	241200
4812020	Corrección, "dedo en marfil" (p. ej. fusión interfalángica, falangectomía parcial o total)	71.00	142.00	0.00	0.00	102.98	28285	28285	241200
4812022	Corrección de hallux rigidus mediante quellectomía, desbridamiento y liberación capsular de la primera articulación metatarsofalángica	192.00	384.00	0.00	0.00	154.62	28289	28289	241200
4812023	Corrección, hallux valgus (bunio), con o sin sesamoidectomía; exostectomía simple (p. ej. procedimiento tipo Silver)	146.00	292.00	0.00	0.00	154.62	28290	28290	241200
4812024	Osteotomía, calcáneo (p. ej. procedimiento tipo Dwyer o Chambers), con o sin fijación interna	198.00	396.00	435.43	28300	158.48	28300	28300	241200
4812025	Reconstrucción, deformidad angular de dedo del pie, procedimientos para tejido blando solamente (p. ej. Superposición de segundo dedo, quinto dedo, dedos superpuestos)	128.00	256.00	0.00	0.00	275.50	28313	28313	241200
4812026	Sesamoidectomía, primer dedo del pie (procedimiento separado)	163.00	326.00	0.00	0.00	108.09	28315	28315	241200
4812027	Corrección, falta de unión o unión defectuosa, huesos tarsianos	111.00	222.00	495.45	28320	349.76	28320	28320	241200
4812029	Reconstrucción, dedos del pie; polidactilia	217.00	434.00	0.00	0.00	275.50	28344	28344	241200
4812030	Reconstrucción, dedos del pie; sindactilia, con o sin injertos de piel, cada membrana interfalángica	281.00	562.00	0.00	0.00	275.50	28345	28345	241200
4812032	Tratamiento abierto de fractura del calcáneo, con o sin fijación interna o externa	110.00	220.00	948.20	28415	148.83	28415	28415	241200
4812035	Tratamiento abierto de dislocación de hueso tarsiano, incluyendo fijación interna, cuando se realice	110.00	220.00	372.52	28555	148.83	28555	28555	241200
4812036	Artrodesis; panastragalina	163.00	326.00	1,180.69	28705	236.48	28705	28705	241200
4812037	Artrodesis; triple	311.00	622.00	660.19	28715	285.25	28715	28715	241200
4812038	Artrodesis; subastragalina	163.00	326.00	660.19	28725	196.38	28725	28725	241200
4812039	Artrodesis, metatarsiana o tarsometatarsiana, varias o transversas	163.00	326.00	518.43	28730	236.48	28730	28730	241200
4812040	Artrodesis, dedo gordo; articulación metatarsofalángica	163.00	326.00	372.52	28750	154.62	28750	28750	241200
4812041	Artrodesis, dedo gordo; articulación interfalángica	163.00	326.00	248.66	28755	108.09	28755	28755	241200
4812042	Amputación, pie; metatarsiana (p. ej. procedimiento tipo Chopart)	93.00	186.00	495.45	28800	146.92	28800	28800	241200
4812043	Amputación, dedo; articulación metatarsofalángica	77.00	154.00	220.43	28820	304.26	28820	28820	241200
4812044	Escisión o legrado de quiste óseo o tumor benigno, astrágalo o calcáneo - Resección de espóna calcáneo	200.00	400.00	0.00	0.00	152.69	28100	28100	241200
4812045	Reimplantación, pie, amputación completa	528.50	1,057.00	1,013.00	20838	376.25	20838	20838	241200
4812046	Inclusión y drenaje, bolsa sinovial, pie	145.00	290.00	278.00	28001	0.00	0.00	28001	241200





PERU
Ministerio de Salud

Ministerio de Salud
Ministerio de la Mujer y Papeles Personales

Ministerio de la Mujer y Papeles Personales
Ministerio de la Mujer y Papeles Personales

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4812047	Incisión, hueso cortical (p. ej. osteomielitis o absceso óseo), pie	258.00	516.00	495.00	28005	150.76	28005	28005	241200
4812048	Tenotomía, percutánea, dedo del pie; un solo tendón	105.00	210.00	202.00	28010	104.26	28010	28010	241200
4812049	Neurectomía, musculatura intrínseca del pie	195.00	390.00	373.00	28030	153.33	28030	28055	270900
4812050	Artrotomía con biopsia; articulación intertarsiana o tarsometatarsiana	107.00	214.00	205.00	28050	0.00	0.00	28050	241200
4812051	Excisión de lesión, tendón, vaina tendinosa o cápsula (incluyendo sinovectomía) (p. ej. quista o ganglión); pie	127.00	254.00	243.00	28090	0.00	0.00	28090	241200
4812052	Osteotomía, huesos tarsianos, que no sea el calcáneo o astrágalo; con injerto autólogo (incluye obtención del injerto) (p. ej. tipo Fowler)	164.00	328.00	314.00	28120	152.69	28120	28305	241200
4812053	Resección, parcial o completa, base de la falange, cada dedo del pie	97.00	194.00	186.00	28126	0.00	0.00	28126	241200
4812054	Resección, cónfalo(s), extremo distal de falange, cada dedo del pie	97.00	194.00	186.00	28153	0.00	0.00	28153	241200
4812055	Hemifalangectomía o Excisión de articulación interfalángica, dedo del pie, extremo proximal de falange, cada dedo	97.00	194.00	186.00	28160	150.76	28160	28160	241200
4812056	Tenotomía, abierta, tendón flexor, pie, uno o varios tendones (procedimiento separado)	111.00	222.00	212.00	28230	128.06	28230	28230	241200
4812057	Reconstrucción (avance) de tendón tibial posterior con Excisión de hueso escafoide (incluir) (p. ej. Procedimiento de Kröner)	195.00	390.00	373.00	28238	182.29	28238	28238	241200
4812058	Tenotomía, alargamiento, o liberación, músculo abductor del dedo gordo	136.00	272.00	261.00	28240	150.76	28240	28240	241200
4812059	División de fascia plantar y músculo (p. ej. denudación de Steindler) (procedimiento separado)	201.00	402.00	386.00	28250	0.00	0.00	28250	241200
4812060	Capsulotomía, metatarsiana (p. ej. procedimiento tipo Heyman)	352.00	704.00	675.00	28264	0.00	0.00	28264	241200
4812061	Capsulotomía; articulación metatarsofalángica, con o sin tenorrafia, cada articulación (procedimiento separado)	132.50	265.00	254.00	28270	0.00	0.00	28270	241200
4812062	Tratamiento cerrado de fractura del calcáneo; sin manipulación	86.00	172.00	165.00	28400	0.00	0.00	28400	241200
4812063	Tratamiento de fractura de hueso tarsiano (excepto astrágalo y calcáneo); sin manipulación, cada una	82.00	164.00	158.00	28450	24.64	28450	28450	241200
4812065	Tratamiento abierto de fractura de hueso tarsiano (excepto astrágalo y calcáneo); incluye fijación interna, cuando se realice, cada una	354.00	708.00	372.00	28465	0.00	0.00	28465	241200
4812066	Tratamiento cerrado de fractura de dedo gordo, falange o falanges; sin manipulación	55.00	110.00	106.00	28490	24.39	28490	28490	241200
4812068	Tratamiento abierto de fractura del dedo gordo, falange o falanges, incluye fijación interna, cuando se realice	113.00	226.00	217.00	28505	0.00	0.00	28505	241200
4812069	Tratamiento cerrado de fractura, falange o falanges, que no sea del dedo gordo; sin manipulación, cada una	41.00	82.00	79.00	28510	0.00	0.00	28510	241200
4812070	Tratamiento abierto de fractura, falange o falanges, que no sea del dedo gordo, incluye fijación interna, cuando se realice, cada una	91.00	182.00	174.00	28525	0.00	0.00	28525	241200
4812071	Tratamiento cerrado de fractura sesamoides	36.00	72.00	69.00	28530	0.00	0.00	28530	241200
4812073	Tratamiento cerrado de dislocación de hueso tarsiano, que no sea astrágalo; sin anestesia	79.00	158.00	151.00	28540	0.00	0.00	28540	241200
4812074	Tratamiento cerrado de dislocación de la articulación tarsometatarsiana; sin anestesia	79.00	158.00	151.00	28570	0.00	0.00	28600	241200
4812075	Tratamiento cerrado de dislocación de articulación metatarsofalángica; sin anestesia	60.50	121.00	116.00	28630	0.00	0.00	28630	241200
4812076	Tratamiento abierto de dislocación de articulación metatarsofalángica, incluye fijación interna, cuando se realice	111.00	222.00	213.00	28645	0.00	0.00	28645	241200
4812077	Autótesis, con traslado del extensor largo del dedo gordo a cuello del primer metatarsiano, dedo gordo, articulación interfalángica (p. ej. procedimiento tipo Jones)	195.00	390.00	373.00	28760	0.00	0.00	28760	241200
4812078	Amputación, metatarsiana, con dedo, una sola	195.00	390.00	373.00	28810	0.00	0.00	28810	241200
4812079	Reconstrucción, dedo del pie, macrodactilia; resección de tejido blando	0.00	0.00	0.00	0.00	275.50	28340	28340	241200
4812080	Sindactilización, dedo del pie (p. ej. operación de membrana o procedimiento tipo Kelikian)	89.00	178.00	0.00	0.00	275.50	28780	28780	241200
4C	SISTEMA RESPIRATORIO								
4C01	NARIZ								
4C01002	Excisión o dermabrasión de piel de la nariz debido a rinofima	349.00	698.00	0.00	0.00	82.42	30120	30120	240800
4C01003	Excisión de cornete nasal inferior parcial o completa, cualquier método	71.00	142.00	0.00	0.00	229.00	30130	30130	241100
4C01004	Rinoplastia primaria con modificación de los cartílagos alares y laterales y/o elevación de la punta nasal	169.00	338.00	0.00	0.00	128.93	30400	30400	241100
4C01005	Rinoplastia primaria completa con modificación de partes externas incluyendo la pirámide ósea, cartílagos laterales y alares, y/o elevación de la punta nasal	583.00	1,166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30410	241100-240800
4C01006	Rinoplastia Secundaria con revisión menor (trabajo sobre la punta de la nariz)	640.00	1,280.00	709.00	30430	130.86	30430	30430	240800
4C01007	Rinoplastia por deformación nasal secundaria a labio y/o paladar hendidos congénitos, incluyendo alargamiento de columela, solamente la punta	540.00	1,080.00	0.00	0.00	213.89	30460	30460	241100-240800
4C01008	Septoplastia; resección submucosa del septum nasal con o sin empleo de cartílagos de la nariz o con injerto	155.00	310.00	316.00	30520	213.87	30520	30520	241100
4C01009	Uso de rinoplastia	50.00	100.00	0.00	0.00	40.26	30560	30560	241100



2



Ministerio de Salud
Dirección General de
Epidemiología y Promoción de la Salud

Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4C01010	Corrección de fístula oromaxilar u oronasal (combinar con 31030, si es que se incluye anastomosis)	79.00	158.00	453.00	30580	279.88	30580	30580	160000
4C01012	Reparación de fístula oronasal	335.00	670.00	0.00	0.00	275.84	30600	30600	160000
4C01013	Fractura de cornetes nasales inferior(es), terapéutica	61.00	122.00	106.00	30930	40.99	30930	30930	241100
4C01015	Extracción de cuerpo extraño intranasal con necesidad de anestesia general	81.00	162.00	155.00	30310	109.11	30310	30310	241100
4C01017	Corrección de perforaciones del tabique nasal	242.00	484.00	464.00	30630	127.00	30630	30630	241100
4C01018	Ligadura de arterias; etmoidales	272.00	544.00	522.00	30915	0.00	0.00	30915	241100
4C01019	Ligadura de arteria arteria maxilar interna, transantral	408.50	817.00	783.00	30920	0.00	0.00	30920	241100
4C01020	Laringoscopia indirecta, diagnóstica (procedimiento separado) (laringofibrolaringoscopia)	60.00	120.00	0.00	0.00	47.56	31505	31505	241100
4C01021	Corrección de atresia de coana; vía intranasal	0.00	0.00	0.00	0.00	373.63	30540	30540	241100
4C01022	Excisión o destrucción de lesión intranasal a través de abordaje interno	0.00	0.00	0.00	0.00	207.47	30117	30117	241100
4C01024	Excisión de quiste dermoide simple de nariz, subcutánea	0.00	0.00	0.00	0.00	42.14	30124	30124	241100
4C01025	Rinectomía parcial	0.00	0.00	0.00	0.00	132.15	30150	30150	240800
4C01026	Rinectomía total	0.00	0.00	0.00	0.00	429.33	30160	30160	240800
4C02 SENOS PARANALES									
4C02001	Sinusetomía maxilar (antrotomía); intranasal	90.00	180.00	0.00	0.00	279.88	31020	31020	241100
4C02002	Sinusetomía maxilar radical (Caldwell-Luc) sin extracción de pólipos antrocanales	161.00	322.00	0.00	0.00	290.92	31030	31030	241100
4C02003	Sinusetomía esfenoidal, con o sin biopsia	250.00	500.00	0.00	0.00	384.52	31050	31050	241100
4C02004	Sinusetomía frontal; externa, simple (con trepanación)	200.00	400.00	0.00	0.00	351.44	31070	31070	241100
4C02005	Etmoidectomía; intranasal, anterior	200.00	400.00	0.00	0.00	363.85	31200	31200	241100
4C02006	Endoscopia nasal/sinusal terapéutica con etmoidectomía parcial anterior	250.00	500.00	668.00	31254	0.00	0.00	31254	241100
4C02007	Endoscopia nasal/sinusal, quirúrgica, con control de epistaxis	106.00	212.00	203.00	31237	0.00	0.00	31238	241100
4C02008	Endoscopia nasal/sinusal para corrección de escape de líquido cefalorraquídeo de la región etmoidal	549.00	1,098.00	1,052.00	31290	0.00	0.00	31290	241100
4C02009	Endoscopia nasal/sinusal para descompresión del contenido de la pared orbitaria media o inferior	495.00	990.00	948.00	31292	0.00	0.00	31292	160000
4C02010	Cirugía de la fosa pterigomaxilar, cualquier abordaje	0.00	0.00	0.00	0.00	384.52	31040	31040	160000
4C02011	Maxilectomía sin exenteración orbitaria	0.00	0.00	0.00	0.00	384.52	31225	31225	160000
4C02012	Maxilectomía; con exenteración orbitaria (en bloque)	0.00	0.00	0.00	0.00	401.07	31230	31230	160000
4C03 LARINGE									
4C03001	Laringotomía (tirotomía, laringofisura); con extracción de tumor o laringocele y cordectomía	220.00	440.00	0.00	0.00	351.44	31300	31300	160000
4C03002	Laringuectomía total, sin disección radical del cuello	252.00	504.00	0.00	0.00	378.90	31360	31360	160000
4C03003	Laringuectomía total, con disección radical del cuello	288.00	576.00	0.00	0.00	383.34	31365	31365	160000
4C03004	Laringuectomía subtotal supraglótica, sin disección radical del cuello	212.00	424.00	0.00	0.00	374.46	31367	31367	160000
4C03005	Laringuectomía subtotal supraglótica, con disección radical del cuello	250.00	500.00	0.00	0.00	378.90	31368	31368	160000
4C03006	Faringolaringuectomía, con disección radical del cuello, sin reconstrucción	700.00	1,400.00	0.00	0.00	392.23	31390	31390	160000
4C03007	Laringoscopia, directa, operatoria, con Excisión de tumor y/o denudado de cuerdas vocales o epiglotis; con microscopio quirúrgico	250.00	500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	31541	241100-160000
4C03008	Laringuectomía parcial (hemilaringuectomía); horizontal	124.00	248.00	0.00	0.00	374.46	31370	31370	160000
4C03009	Extracción de lesiones de cuerdas vocales con microcirugía (nódulo, papiloma)	114.00	228.00	0.00	0.00	104.73	31596	31596	241100-160000
4C03010	Artenoidectomía o Artenoidopexia, abordaje externo	119.00	238.00	0.00	0.00	384.52	31400	31400	160000
4C03011	Epiglotidectomía	119.00	238.00	0.00	0.00	375.35	31420	31420	160000
4C03012	Laringoplastia; para estenosis laringea, con injerto o molde luminal, incluyendo traslucostomía	159.00	318.00	0.00	0.00	374.46	31582	31582	160000
4C03013	Reinervación laringea por pedículo neuromuscular	134.00	268.00	1,043.00	31590	393.33	31590	31590	160000
4C03014	Sección del nervio laringeo recurrente, terapéutica (procedimiento separado), unilateral	134.00	268.00	0.00	0.00	231.88	31595	31595	160000
4C03016	Laringoplastia para membrana laringea, en dos estadios, con inserción y Remoción de quilla	642.00	1,284.00	1,231.00	31582	374.46	31582	31580	160000
4C04 PULMONES Y PLEURA									
4C04001	Biopsia, pulmón o mediastino, aguja percutánea	33.00	66.00	0.00	0.00	43.84	32405	32405	240400
4C04003	Neumonectomía total	264.00	528.00	1,498.00	32440	383.34	32440	32440	240400
4C04004	Bilobectomía pulmonar	276.00	552.00	0.00	0.00	385.86	32482	32482	240400
4C04005	Foracotomía, limitada, para biopsia pulmonar o pleural	124.00	248.00	0.00	0.00	77.80	32095	32095	160300-240800
4C04006	Neumonostomía; con drenaje percutáneo de absceso o quiste	171.00	342.00	510.00	32200	385.86	32201	32201	240400
4C04007	Decorticación pulmonar total (procedimiento separado)	223.00	446.00	1,069.00	32220	392.87	32220	32220	240400
4C04008	Decorticación pulmonar parcial (procedimiento separado)	221.00	442.00	774.00	32225	385.86	32225	32225	240400
4C04009	Pleurectomía bilateral (procedimiento separado)	221.00	442.00	0.00	0.00	453.21	32310	32310	240400
4C04010	Decorticación pleural unilateral	344.00	688.00	0.00	0.00	493.21	32320	32320	240400

J. SALVADOR



Vº Bº



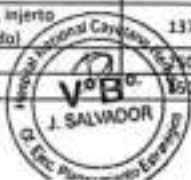
TARIFARIO 2023

COD. SIGENO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4C04011	Pneumocentesis; punción de pulmón para aspiración	159.00	238.50	142.00	32420	56.74	32420	32420	240400
4C04012	Neumonectomía total con resección de segmento de tráquea seguida de anastomosis bronco-traqueal	519.00	1,038.00	1,711.00	32442	410.00	32442	32442	240400
4C04013	Segmentectomía pulmonar	807.00	1,210.50	0.00	0.00	392.87	32484	32484	240400
4C04014	Enucleación extrapleural de empiema (empiemectomía)	163.00	326.00	955.00	32540	397.72	32540	32540	240400
4C04015	Toracoscopia diagnóstica de pulmones, saco pericárdico, mediastino o espacio pleural, sin biopsia (procedimiento separado)	116.00	232.00	434.00	32601	78.54	32601	32601	240400
4C04016	Toracoscopia quirúrgica, con pleurodesis (p. e). Mecánica o química	280.00	560.00	772.00	32650	162.52	32650	32650	240400
4C04017	Cura quirúrgica de hernia pulmonar a través de la pared torácica	136.00	272.00	893.00	32800	349.98	32800	32800	240400
4C04018	Reconstrucción mayor de pared torácica (posttraumática)	184.00	368.00	851.00	32810	397.72	32820	32820	240400
4C04019	Cierre abierto de fístula bronquial mayor	249.00	498.00	1,510.00	32815	393.34	32815	32815	240400
4C04021	Resección de costillas, extrapleural, todos los niveles	107.00	214.00	1,322.00	32900	349.98	32900	32900	240400
4C04022	Toracoplastia, tipo Schede o extrapleural (todos los niveles)	706.00	1,412.00	1,353.00	32905	397.72	32905	32905	240400
4C04023	Toracoplastia, tipo Schede o extrapleural (todos los niveles); con cierre de fístula bronco-pleural	216.00	432.00	1,746.00	32906	0.00	0.00	32906	240400
4C04027	Drenaje torácico con tubo de drenaje, incluye sistema de sello bajo agua (p. e). neumotórax	136.00	272.00	260.00	32020	0.00	0.00	32422	160300-240400
4C04028	Toracotomía, con control de hemorragia traumática y/o reparación de laceración pulmonar	421.00	842.00	807.00	32100	0.00	0.00	32100	240400
4C04029	Tratamiento quirúrgico (escarificación) de neumotórax a repetición	385.50	771.00	739.00	32215	0.00	0.00	32215	240400
4C04030	Lobectomía pulmonar	689.00	1,378.00	1,321.00	32480	385.86	32480	32480	240400
4C04031	Resección y reparación de porción de bronquio cuando se realiza al momento de una Lobectomía o Segmentectomía (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	160.00	320.00	306.00	32501	160.00	32501	32501	240400
4C04032	Reconstrucción mayor de pared torácica (posttraumática)	731.00	1,462.00	1,401.00	32820	0.00	0.00	32820	240400
4C04033	Lavado pulmonar total	204.00	408.00	391.00	32001	0.00	0.00	32997	160300
4C04034	Lobectomía pulmonar (por malformación quística adenomatosa)	437.00	874.00	0.00	0.00	385.86	32480	32480	240400
4C04035	Lobectomía pulmonar (extirpación de sequestro pulmonar intralobar)	376.00	752.00	0.00	0.00	385.86	32480	32480	240400
4C04036	Lobectomía pulmonar (extirpación de sequestro pulmonar extralobar)	376.00	752.00	0.00	0.00	385.86	32480	32480	240400
4C04037	Lobectomía pulmonar (por empiema lobar congénito)	350.00	700.00	0.00	0.00	385.86	32480	32480	240400
4C04038	Toracotomía, con drenaje de quiste(s), incluye procedimiento pleural cuando se realice	350.00	700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	32140	240400
4C04039	Limpieza quirúrgica por empiema (no es decorticación pleural)	201.00	402.00	0.00	0.00	0.00	0.00	32540	240400
4C04040	Neumonostomía con drenaje abierto de absceso o quiste	289.00	578.00	0.00	0.00	385.86	32200	32200	240400
4C04041	Inyección intrapleural de aire, Neumotórax terapéutico	0.00	0.00	0.00	0.00	30.41	32960	32960	240400
4C05	TRÁQUEA Y BRONQUIOS								
4C05001	Traqueostomía, procedimiento de emergencia, transtraqueal	0.00	0.00	214.00	31603	72.46	31603	31603	160000
4C05003	Traqueostomía, procedimiento de fenestración con colgajos cutáneos	0.00	0.00	571.00	31610	0.00	0.00	31610	160000
4C05005	Revisión de Traqueostomía simple sin rotación de flap	0.00	0.00	373.00	31613	9.59	0.00	31613	160000
4C05006	Traqueobroncoscopia a través de una incisión de traqueostomía establecida	0.00	0.00	136.00	31615	0.00	0.00	31615	160000
4C05011	Aspiración con broncoscopio	0.00	0.00	94.00	31720	0.00	0.00	31720	160300
4C05012	Introducción transtraqueal (percutánea) de un dilatador/stent con aguja guía o de un catéter tunelizado para oxigenoterapia	0.00	0.00	186.00	31730	0.00	0.00	31730	160000
4D	SISTEMA CARDIOVASCULAR								
4D01	CORAZÓN Y PERICARDIO								
4D01001	Pericardiectomía parcial o completa, sin circulación extracorpórea	268.00	536.00	1,317.00	33030	323.96	33030	33030	240400
4D01002	Corrección de lesión cardíaca; con derivación cardiopulmonar	642.00	1,284.00	0.00	0.00	548.97	33305	33305	240400
4D01003	Septectomía o Septostomía Auricular a corazón abierto con derivación cardiopulmonar	350.00	700.00	0.00	0.00	384.04	33736	33736	240400
4D01004	Ablación quirúrgica de foco o vía, tracto(s) (ej. síndrome de Wolff-Parkinson-White, reentrada de un nodo A-V) y/o foco(s) arritmogénicos supraventricular(es); sin derivación cardiopulmonar	793.50	1,587.00	1,521.00	33250	240.81	33250	33250	160060
4D01005	Incisiones quirúrgicas y reconstrucción de aurículas para tratamiento de fibrilaciones auriculares o aleteo auricular	1,057.00	2,114.00	2,026.00	33253	0.00	0.00	33253	240400
4D01006	Ablación quirúrgica de foco arritmogénico ventricular con derivación cardiopulmonar	851.00	1,702.00	1,623.00	33261	0.00	0.00	33261	240400
4D01007	Implantación de registrador de eventos cardíacos activado por el paciente	110.00	220.00	211.00	33282	0.00	0.00	33282	240400
4D01008	Derivación de arteria coronaria usando un injerto venoso coronario	455.00	910.00	1,783.00	33510	384.04	33510	33510	240400
4D01009	Derivación de arteria coronaria usando 4 injertos venosos coronarios	392.00	784.00	752.00	33521	407.90	33513	33513	240400
4D01010	Reoperación, procedimiento para derivación de arteria coronaria; procedimiento variado después de un tipo de la operación inicial (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	199.00	398.00	382.00	33530	0.00	0.00	33530	240400



TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4001011	Derivación de arteria coronaria empleando injerto(s) venoso(s) y arterial(es); injerto venoso único (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	977.00	1,954.00	873.00	33517	0.00	0.00	33517	240400
4001012	Derivación de arteria coronaria usando 4 ó más injertos arteriales	1,184.00	2,368.00	2,269.00	33536	0.00	0.00	33536	240400
4001013	Valvuloplastia percutánea de balón; válvula aórtica	0.00	0.00	0.00	0.00	323.05	92986	92986	160000
4002	ARTERIAS Y VENAS								
4002001	Anastomosis arteriovenosa abierta directa en cualquier sitio (p. ej. procedimiento de Cimino) (procedimiento separado)	133.00	266.00	729.00	36815	111.93	36821	36821	240400
4002002	Creación de fistula arteriovenosa mediante injerto autólogo que no sea una anastomosis arteriovenosa directa. (procedimiento separado)	160.00	320.00	709.00	36825	142.45	36825	36825	240400
4002003	Flebectomía ambulatoria de venas varicosas en un extremidad que incluye más de 20 incisiones	115.00	230.00	0.00	0.00	0.00	0.00	37766	240400
4002004	Flebectomía ambulatoria de venas varicosas en un extremidad que incluyen de 10 a 20 incisiones	60.00	120.00	0.00	0.00	0.00	0.00	37765	240400
4002005	Embolectomía o trombectomía, con o sin catéter, de la arteria subclavia o arteria innominada, mediante incisión en el cuello	73.00	146.00	762.00	34001	268.46	34001	34001	240400
4002007	Embolectomía o trombectomía, con o sin catéter, de la arteria renal, celiaca, mesentérica, aortiliaca, mediante incisión abdominal	168.00	336.00	0.00	0.00	374.46	34151	34151	240300
4002008	Trombectomía, directa o con catéter, de las venas cava o ilíaca mediante incisión abdominal	155.00	310.00	700.00	34401	259.39	34401	34401	240400
4002009	Valvuloplastia de vena femoral	168.00	336.00	713.00	34501	277.84	34501	34501	240400
4002010	Reconstrucción de vena cava, cualquier método	168.00	336.00	1,758.00	34502	393.81	34502	34502	240400
4002011	Transposición de válvula venosa, cualquier vena donante	295.00	590.00	864.00	34510	296.02	34510	34510	240400
4002012	Anastomosis venosa safenopoplítea	272.00	544.00	1,143.00	34530	215.69	34530	34530	240400
4002013	Corrección directa de aneurisma, aneurisma, o Escisión (parcial o total) e inserción de injerto (con o sin injerto de parche) en arteria carótida o arteria subclavia por aneurisma y enfermedad oclusiva asociada, mediante incisión en el cuello	244.00	488.00	1,046.00	35001	384.04	35001	35001	240400
4002014	Corrección directa de aneurisma, aneurisma, o Escisión (parcial o total) e inserción de injerto (con o sin injerto de parche) en subclavia o arteria innominada por aneurisma, pseudoaneurisma y enfermedad oclusiva asociada mediante incisión torácica	214.00	428.00	1,392.00	35021	374.94	35021	35021	240400
4002015	Corrección directa de aneurisma, aneurisma, o Escisión (parcial o total) e inserción de injerto (con o sin injerto de parche) en arteria aórtica abdominal por aneurisma, pseudoaneurisma y enfermedad oclusiva asociada	299.00	598.00	1,512.00	35081	384.04	35081	35081	240400
4002016	Corrección de fistula arteriovenosa congénita en cabeza y cuello	263.00	526.00	0.00	0.00	385.86	35180	35180	240400
4002017	Corrección de fistula arteriovenosa congénita en tórax y abdomen	244.00	488.00	0.00	0.00	385.86	35182	35182	240400
4002018	Reparación de fistula arteriovenosa congénita en extremidades	79.00	158.00	0.00	0.00	281.75	35184	35184	240400
4002019	Sutura directa de vaso sanguíneo; cuello	115.00	230.00	626.00	35201	281.75	35201	35201	240400
4002020	Sutura directa de vaso sanguíneo intratorácico con derivación	244.00	488.00	1,236.00	35211	443.64	35211	35211	240400
4002021	Sutura de vaso sanguíneo con injerto venoso, en cuello	244.00	488.00	736.00	35231	288.75	35231	35231	240400
4002022	Tromboendarterectomía incluyendo parche de injerto, si se realizara, de la arteria carótida, vertebral o subclavia mediante incisión en el cuello	190.00	380.00	1,004.00	35301	286.93	35301	35301	240400
4002023	Tromboendarterectomía, incluyendo parche de injerto, si se realizara, de arteria aorta abdominal	310.00	620.00	1,430.00	35331	501.21	35331	35331	240400
4002024	Angioplastia con balón transluminal abierta de arteria renal u otra arteria visceral	238.00	476.00	499.00	35450	399.83	35450	35450	80500
4002025	Reparación de vaso sanguíneo intratorácico con injerto venoso con derivación	244.00	488.00	1,306.00	35241	443.64	35241	35241	240400
4002026	Angioplastia con balón transluminal percutánea	195.00	390.00	499.00	35470	380.50	35470	35470	240400
4002027	Aterectomía periférica transluminal, abierta	175.00	350.00	571.00	35480	283.85	35480	35480	240400
4002028	Aterectomía periférica transluminal, percutánea	175.00	350.00	571.00	35490	283.85	35490	35490	240400
4002029	Derivación sanguínea con injerto de vena entre la arteria aorta y la arteria subclavia o la arteria carótida	404.00	808.00	1,304.00	35526	445.47	35526	35526	240400
4002030	Derivación sanguínea con injerto de vena entre la arteria aorta y la arteria celiaca o entre la arteria aorta y la arteria mesentérica	634.00	1,268.00	1,499.00	35531	399.87	35531	35531	240400
4002031	By-pass Aorta - ilíaco o biliar	532.00	1,064.00	1,683.00	35541	304.00	35541	35541	240400
4002032	By-pass Aorta-femoral o bifemoral	429.00	858.00	1,578.00	35546	304.00	35546	35546	240400
4002033	Derivación sanguínea con injerto de vena entre la arteria femoral y la arteria poplítea	340.00	680.00	1,225.00	35556	420.88	35556	35556	240400
4002034	Transposición y/o reimplante de la arteria vertebral hacia la arteria carótida	356.00	712.00	1,365.00	35691	288.75	35691	35691	240400
4002035	Reoperación a nivel de arterias femoral-poplítea o femoral (poplítea)-tibial anterior, tibial posterior, peronea, u otros vasos distales más allá de 1 mes posterior a la operación original (registrar separadamente además del código de procedimiento primario)	197.00	295.50	201.00	35700	173.79	35700	35700	240400
4002036	Trombectomía abierta de fistula arteriovenosa, sin revisión, injerto autólogo o no autólogo para diálisis (procedimiento separado)	137.00	274.00	522.00	36831	158.48	36831	36831	240400
4002037	Corrección plástica de aneurisma aórtico	0.00	500.00	0.00	0.00	305.08	36834	36834	240400
4002038	Anastomosis venosa abierta porto-vena	150.00	500.00	1,825.00	37140	385.86	37140	37140	240400



2



Ministerio de Salud
Hospital Nacional
Luz Pedraza Benavente

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4002039	Anastomosis venosa abierta cava-mesentérica	318.00	636.00	1,835.00	37160	491.03	37160	37160	240400
4002040	Ligadura de arteria carótida	182.00	364.00	367.00	37600	323.96	37600	37600	240400
4002041	Interrupción, parcial o completa, de vena cava inferior por sutura, ligadura, clip, grapa, extravascular, intravascular	276.00	552.00	689.00	37620	405.46	37620	37620	240400
4002042	Ligadura y división y denudación completa de vena safena larga o corta	180.00	360.00	417.00	37720	200.25	37720	37720	240400
4002043	Ligadura, división y/o Escisión de paquete de venas varicosas en un miembro inferior	180.00	270.00	253.00	37785	200.25	37785	37785	240400
4002044	Anastomosis arterial, arterias extracraneal intracraneal (p. ej. cerebral media/frental)	430.00	860.00	0.00	0.00	0.00	0.00	61711	240400
4002045	Injerto de aorta ascendente, con derivación cardiopulmonar, incluye la suspensión valvular, cuando se realiza	1,189.50	2,379.00	2,280.00	33860	0.00	0.00	33860	240400
4002046	Injerto de cayado aórtico transverso, con derivación cardiopulmonar	1,371.00	2,742.00	2,629.00	33870	0.00	0.00	33870	240400
4002047	Injerto de aorta torácica descendente, con o sin derivación	1,125.00	2,250.00	2,156.00	33875	0.00	0.00	33875	240400
4002048	Corrección con injerto de aneurisma aórtico toracoabdominal, con o sin derivación cardiopulmonar	1,449.00	2,898.00	2,778.00	33877	0.00	0.00	33877	240400
4002049	Embolectomía de arteria pulmonar, con derivación cardiopulmonar	773.00	1,546.00	1,483.00	33910	0.00	0.00	33910	240400
4002050	Endarterectomía pulmonar, con o sin embolectomía, con derivación cardiopulmonar	879.00	1,758.00	1,685.00	33916	0.00	0.00	33916	240400
4002051	Remoción percutánea de balón intra-aórtico	22.00	44.00	42.00	33968	0.00	0.00	33968	240400
4002052	Colocación crurada del injerto de la vena al sistema venoso	467.00	934.00	896.00	34520	0.00	0.00	34520	240400
4002053	Corrección de fistula arteriovenosa traumática o adquirida en cabeza y cuello	509.00	1,018.00	976.00	35188	0.00	0.00	35188	240400
4002054	Reparación de vaso sanguíneo periférico con injerto que no sea venoso en cuello	382.00	764.00	733.00	35261	0.00	0.00	35261	240400
4002055	Reparación de vaso sanguíneo intratorácico con injerto que no sea venoso, con derivación	646.00	1,292.00	1,238.00	35271	0.00	0.00	35271	240400
4002056	Reoperación de tromboendarterectomía de la carótida, más de un mes después de la operación original (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	109.00	218.00	208.00	35390	0.00	0.00	35390	240400
4002057	Angioscopia (vasos no coronarios o injertos) durante una intervención terapéutica (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	102.00	204.00	196.00	35400	0.00	0.00	35400	240400
4002058	Derivación sanguínea con injerto de vena entre la arteria carótida común y el mismo lado de arteria carótida interna (by-pass periférico excluye los especificados por el código 35531, 35541, 35546, 35556)	606.00	1,212.00	1,161.00	35501	0.00	0.00	35501	240400
4002060	Derivación venosa in-situ: femoral-poplitea	761.00	1,522.00	1,459.00	35583	0.00	0.00	35583	240400
4002061	Derivación venosa in-situ: femoral-tibial anterior, tibial posterior o arteria peronea	966.00	1,932.00	1,852.00	35585	0.00	0.00	35585	240400
4002062	Derivación venosa in-situ: poplitea-tibial, peronea	648.00	1,296.00	1,242.00	35587	0.00	0.00	35587	240400
4002063	Colocación de injerto de derivación sanguínea, que no sea de vena, entre la arteria carótida común y la arteria carótida interna del mismo lado	620.00	1,240.00	1,189.00	35601	0.00	0.00	35601	240400
4002064	Preparación de injerto de derivación sanguínea combinado: vena y protético (registrar separadamente además del código primario)	54.00	108.00	104.00	35681	0.00	0.00	35681	240400
4002065	Preparación de injerto venoso autólogo para derivación sanguínea con 2 segmentos venosos provenientes de 2 localizaciones (Registrar separadamente de manera adicional al registro del procedimiento primario)	266.00	532.00	510.00	35682	0.00	0.00	35682	240400
4002066	Exploración de arteria carótida (no seguida de corrección quirúrgica) con o sin liberación de tejidos circunfantes	184.00	368.00	352.00	35701	0.00	0.00	35701	240400
4002067	Exploración vascular del cuello por hemorragia postoperatoria, trombois o infección	285.00	570.00	546.00	35800	0.00	0.00	35800	240400
4002068	Corrección de fistula injerto-entérica	754.00	1,508.00	1,446.00	35870	0.00	0.00	35870	240100
4002069	Trombectomía de injerto venoso o arterial, (excluyendo aquellos procedimientos realizados en injerto o fistula de hemodialisis)	447.00	894.00	856.00	35875	0.00	0.00	35875	240400
4002070	Revisión abierta de derivación arterial de extremidad inferior con angioplastia venosa tipo parche, sin trombectomía	578.00	1,156.00	1,107.00	35879	0.00	0.00	35879	240400
4002071	Escisión de injerto vascular infectado del cuello	436.00	872.00	835.00	35901	0.00	0.00	35901	240400
4002072	Introducción de aguja o catéter en vena periférica	6.00	12.00	10.00	36000	0.00	0.00	36000	240400
4002073	Inyección de medicamentos para una flebografía en una extremidad (incluye la introducción de una aguja o catéter)	32.00	64.00	53.00	36005	0.00	0.00	36005	240400
4002074	Colocación selectiva de catéteres en las ramas de primer orden del sistema venoso (p. ej. vena renal, vena yugular)	99.00	198.00	189.00	36011	0.00	0.00	36011	240400
4002075	Introducción de catéter en el tronco de la arteria pulmonar o corazón derecho	86.00	172.00	164.00	36013	0.00	0.00	36013	240400
4002076	Colocación selectiva de catéter en arteria pulmonar derecha o izquierda	111.00	222.00	213.00	36014	0.00	0.00	36014	160000
4002077	Introducción de aguja o catéter en la arteria vertebral o arteria carótida	103.00	206.00	197.00	36100	0.00	0.00	36100	240400
4002078	Introducción de aguja o catéter en la arteria braquial retrógrada	68.00	136.00	131.00	36120	0.00	0.00	36120	240400
4002079	Introducción de aguja o intracatéter en la arteria transumbilical	86.00	172.00	164.00	36160	0.00	0.00	36160	80500
4002080	Introducción de catéter en la aorta	0.00	0.00	197.00	36200	0.00	0.00	36200	240400





Ministerio de Salud
Cajamarca

Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres.

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SICEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4002081	Colocación selectiva de catéter en una rama arterial de primer orden torácicas o braquiocéficas, dentro de una misma familia vascular	0.00	0.00	351.00	36215	0.00	0.00	36215	240400
4002082	Colocación selectiva de catéter en ramas arteriales de segundo, tercer orden, o más allá en ramas torácicas o braquiocéficas, dentro de una misma familia vascular (registrar adicionalmente además del código para los vasos de segundo o tercer orden, según sea conveniente)	0.00	0.00	66.00	36218	0.00	0.00	36218	240400
4002083	Colocación selectiva de catéter en una rama arterial de primer orden de la arteria pélvica abdominal o de una arteria de la extremidad inferior, dentro de una misma familia vascular	0.00	0.00	351.00	36245	0.00	0.00	36245	240400
4002084	Insertión de bomba de infusión intra-arterial implantable (p. ej. para quimioterapia de hígado)	0.00	0.00	633.00	36260	0.00	0.00	36260	242100-160000
4002085	Revisión de bomba de infusión intra-arterial implantada	0.00	0.00	355.00	36261	0.00	0.00	36261	242100-160000
4002086	Remoción de bomba de infusión intra-arterial implantada	0.00	0.00	262.00	36262	0.00	0.00	36262	242100-160000
4002087	Venipuntura, que requiere las habilidades de un médico, u otro profesional de la salud calificado, en vena femoral o yugular de menor de 3 años. Este código no se debe usar para venipuntura de rutina	0.00	0.00	17.00	36400	0.00	0.00	36400	240400
4002088	Venostomía en niño menor de 3 años	0.00	0.00	57.00	36420	0.00	0.00	36420	240400
4002089	Reubicación bajo guía fluoroscópica de un catéter venoso central previamente colocado	0.00	0.00	79.00	36493	0.00	0.00	36493	240400
4002093	Colocación de aguja para infusión intraósea	0.00	0.00	78.00	36680	0.00	0.00	36680	240400
4002094	Insertión de cánula para hemodiálisis; vena a vena, para otro propósito (procedimiento separado)	0.00	0.00	191.00	36800	0.00	0.00	36800	160051
4002095	Insertión de cánula para hemodiálisis, otro propósito (procedimiento separado); arteriovenoso, revisión externa o cierre	0.00	0.00	729.00	36815	0.00	0.00	36815	240400
4002096	Insertión de cánula(s) para circulación extracorpórea prolongada por insuficiencia cardiopulmonar (ECVIO) (procedimiento separado)	0.00	0.00	353.00	36822	0.00	0.00	36822	240400
4002097	Revisión abierta de fístula arteriovenosa; sin trombectomía, injerto autólogo o no autólogo para diálisis (procedimiento separado)	0.00	0.00	731.00	36832	0.00	0.00	36832	240400
4002099	Extracción externa de coágulo de cánula, sin catéter de balón (procedimiento separado)	0.00	0.00	147.00	36860	0.00	0.00	36860	240400
4002100	Trombolisis dirigida por catéter en un vaso no coronario	0.00	0.00	348.00	37201	0.00	0.00	37201	240400
4002101	Remoción percutánea dirigida por catéter de cuerpo extraño intravascular (p. ej. catéter arterial o venoso roto)	0.00	0.00	328.00	37203	0.00	0.00	37203	240400
4002102	Implantación percutánea dirigida por catéter de stent(s) intravascular(es), excepto en vasos coronarios, carotídeos y vertebrales). Procedimiento realizado en un vaso o en el primer vaso de una serie de vasos a ser tratados	0.00	0.00	540.00	37205	0.00	0.00	37205	240400
4002103	Colocación de dilatación intravascular en vasos adicionales (agregar al código 37205 por cada vaso, según sea necesario)	0.00	0.00	269.00	37206	0.00	0.00	37206	240400
4002104	Cambio de una cánula intravascular, colocado previamente, durante la terapia trombolítica	0.00	0.00	148.00	37209	0.00	0.00	37209	240400
4002105	Ligadura de vena yugular interna	0.00	0.00	290.00	37565	0.00	0.00	37565	240400
4002106	Ligadura o cierre de angioquiste de fístula arteriovenosa	209.00	418.00	402.00	37607			37607	240400
4002107	Ligadura o biopsia de arteria temporal	0.00	0.00	150.00	37609	0.00	0.00	37609	240400
4002108	Ligadura de arteria principal de cuello (p. ej. ruptura postraumática)	0.00	0.00	343.00	37615	0.00	0.00	37615	240400
4002109	Ligadura de arteria principal de abdomen (p. ej. ruptura postraumática)	552.00	1,104.00	1,058.00	37616	405.46	37617	37617	240400
4002110	Ligadura de vena femoral	0.00	0.00	335.00	37650	0.00	0.00	37650	240400
4002111	Ligadura de vena ilíaca común primitiva	361.00	722.00	692.00	37660	0.00	0.00	37660	240400
4002112	Ligadura radical abierta (tipo Linton) de vasos perforantes, incluyendo injerto cutáneo, cuando se realice, el injerto	356.09	712.18	683.00	37760	0.00	0.00	37760	240400
4002113	Revascularización de arteria penénea con o sin injerto venoso	0.00	0.00	1,435.00	37788	0.00	0.00	37788	240400
4002114	Procedimiento venoso oclusivo penéneo	0.00	0.00	544.00	37790	0.00	0.00	37790	240400
4002115	Inyección para esplenopografía	89.00	178.00	172.00	38200	0.00	0.00	38200	80500
4002117	Exsangüotransfusión de recién nacido	0.00	0.00	0.00	0.00	62.13	36450	36450	250200
4002118	Remoción de marcapasos y electrodos epicárdicos permanentes por toracotomía, sistema monopolar, auricular o ventricular	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	33236	240400
4003 CORAZÓN Y PERICARDIO									
4003002	Insertión de marcapaso permanente nuevo o de reemplazo con electrodo(s) transvenoso(s) a nivel auricular	0.00	0.00	495.00	33206	0.00	0.00	33206	160000
4003003	Insertión (solamente) de generador de pulsos marcapaso; con terminales duales ya existentes	0.00	0.00	387.00	33212	0.00	0.00	33213	160000
4003004	Actualización del sistema de marcapasos implantado, conversión de un sistema de cámara única a un sistema de cámara doble (incluye retiro de generador de pulsos previamente colocado, prueba de nuevo terminal, inserción de nuevo terminal, inserción de nuevo generador de pulsos)	0.00	0.00	505.00	33214	0.00	0.00	33214	160000
4003005	Insertión o reemplazo de electrodos o cateteres marcapasos transvenosos de cámara única o dual	0.00	0.00	363.00	33216	0.00	0.00	33211	160000



Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4003006	Reparación de 2 electrodos transvenosos para marcapasos o cardioversión-defibrilación permanente	0.00	0.00	357.00	33218	0.00	0.00	33220	160000
4003007	Revisión o recolocación de bolsa subcutánea para marcapasos	0.00	0.00	359.00	33222	0.00	0.00	33222	160000
4003008	Remoción de generador de pulsos de marcapasos permanente	0.00	0.00	215.00	33233	0.00	0.00	33233	160000
4003009	Remoción de electrodo(s) de marcapasos transvenoso; sistema monopolar, auricular o ventricular	0.00	0.00	559.00	33234	0.00	0.00	33234	160000
4003010	Remoción de marcapasos y electrodos epicárdicos permanentes por toracotomía, sistema monopolar, auricular o ventricular	0.00	0.00	857.00	33236	0.00	0.00	33236	240400
4003011	Remoción de electrodos transvenosos permanentes mediante Toracotomía	0.00	0.00	993.00	33238	0.00	0.00	33238	240400
4003012	Insertión de electrodo de marcapasos en sistema venoso cardíaco, para marcapasos de ventrículo izquierdo, al mismo tiempo que se inserta el generador de pulsos marcapasos o cardioversor-defibrilador (p. ej. Para conversión a sistema de doble cámara) (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	0.00	0.00	496.00	33240	0.00	0.00	33225	160000
4003013	Retiro (unicamente) de generador de pulsos cardioversor-defibrilador	0.00	0.00	211.00	33241	0.00	0.00	33241	160000
4003014	Remoción de electrodo(s) cardioversor-defibrilador de cámara única o doble mediante toracotomía	0.00	0.00	1,477.00	33243	0.00	0.00	33243	240100
4003015	Remoción de electrodo(s) cardioversor-defibrilador de cámara única o doble por vía transvenosa	0.00	0.00	897.00	33244	0.00	0.00	33244	160000
4003017	Insertión o reposicionamiento de sistema permanente de marcapasos cardioversor-defibrilador con terminal transvenoso(s), cámara única o dual	0.00	0.00	938.00	33249	0.00	0.00	33249	160000
4E	SISTEMA HEMÁTICO Y LINFÁTICO								
4E01	BAZO								
4E01001	Esplenectomía total (procedimiento separado)	300.00	600.00	821.00	38100	374.46	38100	38100	240100-240700
4E01002	Esplenectomía parcial	251.00	502.00	0.00	0.00	360.24	38101	38101	240100-240700
4E01003	Esplenectomía por vía laparoscópica	296.00	592.00	0.00	0.00	451.86	38120	38120	240100-240700
4E01004	Reparación de rotura de bazo (Esplenografía) con o sin esplenectomía parcial	184.00	368.00	732.00	38115	360.24	38115	38115	240100-240700
4E01005	Injerto autólogo de tejido esplénico	110.00	220.00	0.00	0.00	343.70	38150	38150	240100-240700
4E02	GANGLIOS LINFÁTICOS Y CONDUCTOS LINFÁTICOS								
4E02001	Linfangiotomía u otras operaciones en los canales linfáticos	300.00	600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	38308	2404000
4E02002	Escisión de hígroma quístico axilar o cervical, sin disección neurovascular profunda	353.00	706.00	0.00	0.00	57.48	38550	38550	240100-240700
4E02003	Linfadenectomía conservadora pélvica y paraaórtica para clasificación de la etapa del cáncer (procedimiento separado)	251.00	502.00	0.00	0.00	351.44	38562	38562	240100
4E02004	Linfadenectomía suprahioides	350.00	700.00	0.00	0.00	376.78	38700	38700	160000
4E02005	Linfadenectomía cervical completa	401.00	802.00	0.00	0.00	401.07	38720	38720	160000
4E02006	Linfadenectomía axilar superficial	401.00	802.00	0.00	0.00	393.33	38740	38740	241000
4E02007	Linfadenectomía abdominal regional, incluyendo ganglios celíacos, gástricos, portaes, pancreáticos, con o sin ganglios paraaórticos y de la vena cava (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	401.00	802.00	0.00	0.00	393.33	38747	38747	240100
4E02008	Linfadenectomía pélvica, incluyendo ganglios ilíacos externos, hipogástricos y omentales (procedimiento separado)	601.00	1,202.00	0.00	0.00	393.33	38770	38770	240100
4E02009	Sutura y/o ligadura de conducto torácico por abordaje cervical	159.00	318.00	487.00	38380	380.96	38380	38380	240100
4E02010	Linfadenectomía torácica por toracotomía, linfadenectomía mediastinal y regional (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	176.00	352.00	0.00	0.00	401.07	38746	38746	240100
4E02011	Linfadenectomía inguinofemoral superficial	176.00	352.00	0.00	0.00	277.35	38760	38760	240100-241000
4E02012	Linfadenectomía retroperitoneal transabdominal, amplia, incluyendo ganglios pélvicos, aórticos y renales (procedimiento separado)	176.00	352.00	0.00	0.00	393.33	38780	38780	240100-241000
4E02013	Procedimiento laparoscópico no listado, en sistema linfático	308.00	616.00	0.00	0.00	0.00	0.00	38589	240100-241000
4E02014	Sutura y/o ligadura de conducto torácico por abordaje torácico	443.00	886.00	850.00	38381	0.00	0.00	38381	240400
4E02015	Canulación, conducto torácico	151.00	302.00	290.00	38794	0.00	0.00	38794	240400
4E02016	Drenaje extenso de absceso de ganglio linfático o de linfadenitis	0.00	0.00	0.00	0.00	40.33	38305	38305	240100
4E02017	Linfadenectomía pélvica bilateral total por laparoscopia	0.00	0.00	0.00	0.00	407.31	38571	38571	240100
4F	MEDIASTINO Y DIAFRAGMA								
4F01	DIAFRAGMA								
4F01001	Corrección hernia diafragmática (hiato esofágica) transtorácica	212.00	424.00	952.00	39520	393.33	39520	39520	240100
4F01002	Reparación de laceración diafragmática, cualquier abordaje	99.00	198.00	810.00	39501	357.72	39501	39501	240100-240700
4F01003	Reparación de hernia hiatal para esófago transabdominal, con o sin fundoplicatura, vagotomía y/o gastroplastia, excepto neoplasia	159.00	318.00	1,096.00	39502	397.72	39502	39502	240100-240700

J. SALVADOR



Ministerio de Salud
El Salvador

Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SICEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4F01004	Reparación de hernia diafrágica neonatal, con o sin inserción de sonda torácica, con o sin creación de hernia ventral	205.00	410.00	0.00	0.00	425.88	39503	39503	240100-240700
4F01005	Imbricación de diafragma paralítico o no paralítico por eventración via transtorácica o transabdominal	99.00	198.00	931.00	39545	357.72	39545	39545	240100-240700
4F01006	Resección y reparación simple de diafragma (p. ej. sutura primaria)	557.00	1,114.00	1,068.00	39560	0.00	0.00	39560	240100-240700
4F01007	Otro procedimiento en el diafragma no listado (Reparación quirúrgica de hernia diafrágica congénita posterolateral con o sin saco)	289.00	578.00	0.00	0.00	0.00	0.00	39599	240100-240700
4F01009	Imbricación de diafragma paralítico o no paralítico por eventración via transtorácica o transabdominal	262.00	524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	39545	240100-240700
4F02	MEDIASTINO								
4F02001	Mediastinotomía con exploración, drenaje, extirpación de cuerpo extraño o biopsia; abordaje cervical	208.00	416.00	398.00	39000	0.00	0.00	39000	240400
4F02002	Mediastinotomía con exploración, drenaje, extirpación de cuerpo extraño o biopsia; abordaje transtorácico, incluyendo sea esternotomía transtorácica o mediana	401.00	802.00	769.00	39010	0.00	0.00	39010	240400
4F02003	Extirpación de teratomas mediastinales	350.00	700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	39010	240400
4F02004	Excisión de quiste mediastínico	168.00	336.00	0.00	0.00	0.00	0.00	39010	240400
4F02005	Mediastinoscopia, incluye biopsia(s) cuando se realice	88.00	176.00	366.00	39400	327.16	39400	39400	240400
4G	SISTEMA DIGESTIVO								
4G01	LABIOS								
4G01001	Bermellonectomía (afectado labial), con avance de mucosa; glaxia/reconstrucción de labio	190.00	380.00	0.00	0.00	44.85	40500	40500	160000-240800
4G01002	Plastia/reconstrucción de labio (Cirugía plástica)	222.00	444.00	0.00	0.00			40500.01	240800
4G01003	Resección de labio, más de un cuarto, sin reconstrucción	183.00	366.00	0.00	0.00	357.72	40530	40530	240800
4G01004	Corrección plástica de labio hendido o deformidad nasal, primaria, parcial o completa, unilateral	299.00	598.00	0.00	0.00	310.54	40700	40700	240800
4G01005	Corrección plástica primaria bilateral, de labio hendido o deformidad nasal, uso de dos pasos	352.00	704.00	0.00	0.00	216.27	40702	40702	240800
4G01006	Excisión de labio, en cuña, con cierre primario	136.00	272.00	261.00	40510	136.00	40510	40510	240800
4G01007	Excisión de labio, de espesor total, con reconstrucción con colgajo local (p. ej. Estlander o Gillies)	304.00	608.00	583.00	40525	304.00	40525	40525	240800
4G01008	Corrección de labio, espesor total, únicamente bermellón del labio	136.00	272.00	261.00	40650	136.00	40650	40650	240800
4G02	VESTÍBULO DE LA BOCA								
4G02001	Cierre de laceración de vestíbulo de la boca de 2.5 cm o menos	176.00	352.00	160.00	40830	130.86	40830	40830	160000
4G02002	Transeción o avulsión de nervio alveolar inferior mediante osteotomía	31.00	62.00	0.00	0.00	0.00	0.00	64738	160000
4G02003	Transeción o avulsión de nervio infraorbital	31.00	62.00	0.00	0.00	0.00	0.00	64734	160000
4G02004	Transeción o avulsión de nervio mentoniano	31.00	62.00	0.00	0.00	0.00	0.00	64735	160000
4G02005	Reparación de defectos maxilofaciales de tejido blando y/o duro + injerto palatino	241.00	482.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07955	160000
4G02006	Procedimiento quirúrgico orales no específicos (Profundización de surco submucoso)	107.00	214.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07999	160000
4G02007	Remoción de cuerpo extraño incrustado en vestíbulo de la boca, simple	216.00	432.00	0.00	0.00	0.00	0.00	40804	160000
4G02008	Drenaje de absceso, quiste, hematoma, extirpación de cuerpo extraño de vestíbulo de la boca, simple	38.00	76.00	79.00	40800	21.39	40800	40800	160000
4G02009	Drenaje de absceso, quiste, hematoma, extirpación de cuerpo extraño de vestíbulo de la boca, complicado	92.00	184.00	176.00	40801	0.00	0.00	40801	160000
4G02010	Vestibuloplastia de todo el arco	359.00	718.00	689.00	40840	389.55	40840	40840	160000
4G02011	Vestibuloplastia compleja (incluyendo extensión del arco alveolar, reposicionamiento muscular)	583.00	1,166.00	1,118.00	40845	0.00	0.00	40845	160000
4G03	LENGUA Y PISO DE LA BOCA								
4G03001	Glossectomía, menos de la mitad de la lengua	216.00	432.00	0.00	0.00	397.72	41120	41120	160000
4G03002	Glossectomía parcial, con disección radical unilateral del cuño	498.00	996.00	0.00	0.00	492.57	41135	41135	160000
4G03003	Glossectomía compuesta con resección del piso de la boca, con disección del cuño suprahioides	793.00	1,586.00	0.00	0.00	492.57	41153	41153	160000
4G03004	Glossectomía compuesta con resección del piso de la boca, resección mandibular y disección radical del cuño (tipo Comando)	949.00	1,898.00	0.00	0.00	392.23	41155	41155	160000
4G03005	Reducción de reborde de milohioides con profundización	414.00	828.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07955	160000
4G03006	Reducción de reborde de milohioides sin profundización	334.00	668.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07955	160000
4G03007	Incisión intraoral y drenaje de absceso, quiste o hematoma de lengua o piso de la boca, sublingual, superficial	32.00	64.00	62.00	41000	0.00	0.00	41005	160000
4G03008	Incisión intraoral y drenaje de absceso, quiste o hematoma de lengua o piso de la boca, espacio submentoniano	116.00	232.00	222.00	41006	0.00	0.00	41007	160000
4G03009	Incisión extraoral y drenaje de absceso, quiste o hematoma de piso de la boca, sublingual	224.00	448.00	515.00	41018	121.98	41015	41015	160000
4G03010	Corrección de laceración de lengua, piso de la boca mayor de 2.5 cm	91.00	182.00	174.00	41250	0.00	0.00	41252	160000
4G03011	Excisión de frenillo, labial superior (Frenectomía, Frenidectomía, Frenotomía)	114.00	228.00	0.00	0.00	0.00	0.00	40819	160000



TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4G03012	Glossectomía compuesta con resección del piso de la boca y resección mandibular, sin disección radical del cuello	0.00	0.00	0.00	0.00	492.57	41150	41150	160000
4G04	PALADAR Y UVULA								
4G04001	Resección de paladar o resección amplia de lesión	243.00	486.00	0.00	0.00	363.28	42120	42120	160000
4G04002	Uvulectomía, Escisión de la úvula	176.00	352.00	0.00	0.00	327.73	42140	42140	160000
4G04003	Palatofaringoplastia (Ejemplo: uvulopalatofaringoplastia, uvulofaringoplastia)	211.00	422.00	0.00	0.00	384.52	42145	42145	160000
4G04004	Corrección de laceración de paladar, hasta 2.0 cm	337.00	505.50	184.00	42180	44.85	42180	42180	160000
4G04005	Palatoplastia para paladar hendido, paladar blando y/o duro solamente	302.00	604.00	0.00	0.00	376.25	42200	42200	240800
4G04006	Alargamiento de paladar y colgajo faríngeo	399.00	798.00	0.00	0.00	376.25	42226	42226	240800
4G04007	Alargamiento de paladar o corticotomía unilateral de maxila y disyunción para esp. rápida	310.00	620.00	0.00	0.00	376.25	42226	42226	160000
4G04008	Alargamiento de paladar (Cirugía estética)	310.00	620.00	0.00	0.00	376.25	42226	42226	240800
4G04010	Corrección de fistula nasolabial	229.00	458.00	0.00	0.00	50.51	42260	42260	160000
4G04011	Palatoplastia por paladar hendido, con cierre de borde alveolar, con injerto óseo en el arco alveolar, (incluye la obtención del injerto)	758.00	1,516.00	0.00	0.00	0.00	0.00	42210	160000
4G04012	Corrección del paladar anterior, incluyendo colgajo de vómer	272.00	544.00	522.00	42235	0.00	0.00	42235	160000
4G04013	Impresión de maxilar para prótesis palatina	52.00	104.00	100.00	42280	0.00	0.00	42280	160000
4G04014	Inserción de prótesis palatina retenida con clavijas	66.00	132.00	126.00	42281	0.00	0.00	42281	160000
4G05	GLÁNDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES								
4G05001	Fistulización de quiste salival sublingual	100.00	200.00	214.00	42325	39.27	42325	42325	160000
4G05002	Sialotomía submaxilar, sublingual o parotídea, intraoral, no complicada	89.00	178.00	192.00	42330	176.93	42330	42330	160000
4G05003	Biopsia de glándula salivales, aguja	62.00	124.00	0.00	0.00	33.93	42400	42400	160000
4G05004	Escisión de quiste salival sublingual (ránula)	100.00	200.00	0.00	0.00	299.73	42408	42408	241100
4G05005	Marsupialización de quiste salival sublingual (ránula)	81.00	162.00	0.00	0.00	287.62	42409	42409	241100
4G05006	Escisión de tumor de parótida o de glándula parótida: lóbulo lateral, sin disección de nervio	383.00	766.00	0.00	0.00	453.21	42410	42410	160000
4G05007	Escisión de tumor o de glándula parótida: total, con disección radical unilateral de cuello	485.00	970.00	0.00	0.00	392.73	42426	42426	160000
4G05008	Escisión de glándula submandibular (submaxilar)	183.00	366.00	0.00	0.00	445.47	42440	42440	160000
4G05009	Sialolitotomía	36.00	72.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07980	160000
4G05010	Escisión de glándula sublingual	139.00	278.00	0.00	0.00	373.85	42450	42450	160000
4G05011	Reparación plástica de conducto salival, siadocoplastia; primaria o simple	259.00	518.00	319.00	42500	277.35	42500	42500	160000
4G05012	Cierre de fistula salival	99.00	198.00	261.00	42600	195.23	42600	42600	160000
4G05013	Dilatación de conducto salival	176.00	352.00	90.00	42650	24.08	42650	42650	160000
4G05014	Desviación de conducto de la parótida, bilateral (procedimiento tipo Wike)	278.00	556.00	533.00	42507	0.00	0.00	42507	160000
4G05015	Inyección para sialografía	43.00	86.00	82.00	42550	0.00	0.00	42550	160000
4G05016	Ligadura de conducto salival, intraoral	86.00	172.00	165.00	42665	143.06	42665	42665	160000
4G05017	Escisión total de tumor parotídeo o de glándula parótida: con disección y preservación de nervio facial	0.00	0.00	0.00	0.00	375.35	42420	42420	160000
4G06	FARINGE, ADENOIDES Y AMIGDALAS								
4G06001	Faringoplastia (plástica o reconstructiva)	277.00	415.50	0.00	0.00	376.52	42950	42950	241100
4G06002	Biopsia de orofaringe	20.00	40.00	0.00	0.00	21.42	42800	42800	241100
4G06003	Amigdalectomía y adenoidectomía; menor de 12 años	250.00	375.00	0.00	0.00	216.90	42820	42820	241100
4G06004	Adenoidectomía primaria; menor de 12 años	150.00	300.00	0.00	0.00	263.07	42830	42830	241100
4G06005	Extirpación de cuerpo extraño de faringe	20.00	40.00	114.00	42809	21.39	42809	42809	241100
4G06006	Faringoplastia	257.00	494.00	494.00	42900	376.52	42950	42950	241100
4G06007	Faringostomía (fistulización externa de faringe, para alimentación)	251.00	482.00	482.00	42955	378.85	42955	42955	241100
4G06008	Control de hemorragia orofaríngea, primaria o secundaria (p. ej. post-amigdalectomía); simple	204.00	391.00	391.00	42960	204.00	42960	42960	241100
4G06009	Control de hemorragia nasofaríngea, primaria o secundaria (p. ej. post-adenoidectomía); simple, con empaque nasal posterior, con o sin empaques anteriores y/o cauterización	247.00	474.00	474.00	42970	247.00	42970	42970	241100
4G06010	Reparación faringoesofágica	0.00	0.00	0.00	0.00	418.14	42953	42953	241100
4G06012	Escisión de quiste o vestigio de hendidura braquial, confinada a la piel y tejido subcutáneo	0.00	0.00	0.00	0.00	275.50	42810	42810	241100
4G06013	Escisión o destrucción de lesión de faringe, cualquier método	0.00	0.00	0.00	0.00	239.30	42808	42808	241100
4G06014	Faringectomía limitada	0.00	0.00	0.00	0.00	374.46	42890	42890	241100
4G06015	Control de hemorragia orofaríngea, primaria o secundaria	0.00	0.00	0.00	0.00	6.53	42956	42956	241100
4G07	ESÓFAGO								
4G07001	Diverticulectomía de hipofaringe o esófago, con o sin miotomía, abordaje cervical	212.00	424.00	0.00	0.00	393.33	43130	43130	240100
4G07002	Esófagostomía (cardioplastia), con o sin resección de plastrillo, abordaje transitoráneo o transabdominal	208.00	416.00	940.00	43320	405.46	43320	43320	240100



Ministerio de Salud

Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4G07003	Fundoplastia esofagagástrica (p. ej. procedimientos de Nissen, Toupet) por laparoscopia	208.00	416.00	0.00	0.00	384.99	43280	43280	240100-240700
4G07004	Esofagomiotomía (tipo Heller); abordaje abdominal	130.00	260.00	1,096.00	43330	413.64	43330	43330	240100-240700
4G07005	Esofagectomía total o casi total, sin toracotomía, con interposición de colon o reconstrucción de intestino delgado, incluyendo movilización, preparación y anastomosis de intestino	536.00	1,072.00	0.00	0.00	392.23	43108	43108	240100-240700
4G07006	Esofagotomía, abordaje cervical, con remoción de cuerpo extraño	227.00	454.00	435.00	43020	289.63	43020	43020	240100-240700
4G07007	Esofagotomía, abordaje torácico, con extirpación de cuerpo extraño	684.00	1,368.00	1,312.00	43045	381.19	43045	43045	240100-240700
4G07008	Escisión de lesión de esófago, con corrección primaria; abordaje cervical	272.00	544.00	522.00	43100	0.00	0.00	43100	240100-240700
4G07009	Escisión de lesión de esófago, con corrección primaria; abordaje torácico o abdominal	554.00	1,108.00	1,062.00	43101	0.00	0.00	43101	240100-240700
4G07010	Esofagectomía total o casi total, sin toracotomía, con faringogastrostomía o esofagostomía cervical, con o sin piloroplastia (transhiatal)	794.00	1,588.00	1,522.00	43107	392.23	43107	43107	240100-240700
4G07011	Esofagectomía total o casi total, sin toracotomía, con interposición de colon o reconstrucción de intestino delgado, incluyendo movilización, preparación y anastomosis de intestino	1,166.00	2,332.00	2,235.00	43108	392.23	43108	43108	240100-240700
4G07012	Esofagectomía parcial, cervical, con injerto intestinal libre, incluyendo anastomosis microvascular, con obtención del injerto y reconstrucción intestinal	777.00	1,554.00	1,490.00	43116	383.34	43116	43116	240100-240700
4G07013	Esofagectomía parcial, dos tercios distales, con toracotomía e incisión abdominal separada, con o sin gastrectomía proximal; con esofagostomía torácica, con o sin piloroplastia (Ivor Lewis)	808.00	1,616.00	1,549.00	43117	0.00	0.00	43117	240100-240700
4G07014	Esofagectomía parcial, 2/3 distales, con toracotomía e incisión abdominal separada, con o sin gastrectomía proximal, con interposición de colon o reconstrucción de intestino delgado, incluyendo la movilización, preparación y anastomosis (si) de intestino	1,181.00	2,362.00	2,264.00	43118	0.00	0.00	43118	240100-240700
4G07015	Esofagectomía total o parcial, sin reconstrucción (cualquier abordaje), con esofagostomía cervical	874.00	1,748.00	1,676.00	43124	0.00	0.00	43124	240100-240700
4G07018	Esofagoplastia (preparación o reconstrucción plástica), abordaje cervical, sin reparación de fístula traqueoesofágica	504.00	1,008.00	966.00	43300	375.52	43300	43300	240100-240700
4G07019	Esofagoplastia (preparación o reconstrucción plástica), abordaje torácico, sin reparación de fístula traqueoesofágica	914.00	1,828.00	1,752.00	43310	382.36	43310	43310	240100-240700
4G07020	Esofagoyunostomía (sin gastrectomía total), abordaje abdominal	598.00	1,196.00	1,147.00	43340	378.85	43340	43340	240100-240700
4G07021	Esofagostomía, fistulización externa de esófago, abordaje abdominal	525.00	1,050.00	1,007.00	43350	378.85	43350	43350	240100-240700
4G07022	Reconstrucción gastrointestinal por esofagectomía previa, por lesión o fístula obstructiva esofágica o por eculión esofágica previa, con estómago, con o sin piloroplastia	1,166.00	2,332.00	2,235.00	43360	0.00	0.00	43360	240100-240700
4G07023	Sutura de herida o lesión esofágica por abordaje cervical	272.00	544.00	522.00	43410	349.98	43410	43410	240100-240700
4G07024	Sutura de herida o lesión esofágica, por abordaje transtorácico o transabdominal	615.00	1,230.00	1,178.00	43415	375.35	43415	43415	240100-240700
4G07025	Cierre de esofagostomía o fístula, vía cervical	520.00	1,040.00	997.00	43420	376.52	43420	43420	240100-240700
4G07027	Transferencia de yeyuno libre con anastomosis microvascular	1,558.00	3,116.00	2,987.00	43496	0.00	0.00	43496	240100-240700
4G07028	Esofagoplastia para tratamiento de defectos congénitos (reparación o reconstrucción plástica), abordaje torácico, con reparación de fístula traqueoesofágica	437.00	874.00	0.00	0.00	0.00	0.00	43314	240100-240700
4G07029	Esofagostomía, fistulización externa de esófago, abordaje cervical	389.00	778.00	0.00	0.00	0.00	0.00	43352	240100-240700
4G07030	Esofagoplastia para tratamiento de defectos congénitos (reparación o reconstrucción plástica), abordaje torácico, sin reparación de fístula traqueoesofágica	289.00	578.00	0.00	0.00	0.00	0.00	43313	240100-240700
4G07031	Esofagoplastia para tratamiento de defectos congénitos (reparación o reconstrucción plástica), abordaje torácico, con reparación de fístula traqueoesofágica	350.00	700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	43314	240100-240700
4G07032	División de fístula traqueo-esofágica primaria extrapleural	289.00	578.00	0.00	0.00	0.00	0.00	39531	240100-240700
4G07033	División de fístula traqueo-esofágica recurrente postoperatoria transpleural	289.00	578.00	0.00	0.00	0.00	0.00	39531	240100-240700
4G07035	Esofagomiotomía más extirpación de tejido heterotópico cartilaginoso	262.00	524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	32665	240100-240700
4G07036	Reemplazo esofágico por atresia de esófago con tubo digestivo (estómago, intestino, colon)	463.00	926.00	0.00	0.00	386.30	43361	43361	240100-240700
4G07037	Reparación de hernia hiatal paraesofágica (incluyendo funduplicación), vía laparotomía, excepto la neonatal; sin implante de malla u otra prótesis	425.00	850.00	0.00	0.00	0.00	0.00	43332	240100-240700
4G07039	Ligadura o engrapado de la unión gastroesofágica por perforación esofágica preexistente	0.00	0.00	0.00	0.00	397.72	43405	43405	240100-240700
4G07040	Miotomía cricofaríngea	0.00	0.00	0.00	0.00	267.76	43030	43030	241100-240700
4G07042	Transectión de esófago con corrección de yéridices esofágicos	0.00	0.00	0.00	0.00	378.85	43401	43401	240100-240700



R



TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4G07044	Laparoscopia diagnóstica	200.00	400.00	0.00	0.00	130.55	49320	49320	240100-240700
4G08	ESTÓMAGO								
4G08001	Gastrotomía, con exploración o extirpación de cuerpo extraño	107.00	214.00	665.00	43500	267.76	43500	43500	240100-240700
4G08002	Gastrectomía total, con esofagoenterostomía	722.00	1,444.00	1,475.00	43620	492.57	43620	43620	240100-241100
4G08003	Gastrectomía parcial (subtotal)	220.00	440.00	1,379.00	43638	467.23	43638	43638	240100-241100
4G08004	Vagotomía incluyendo piloroplastia, con o sin gastrectomía, troncal o selectiva	425.00	850.00	1,096.00	43640	405.46	43640	43640	240100
4G08005	Gastroduodenostomía	200.00	400.00	621.00	43810	349.98	43810	43810	240100-240700
4G08006	Gastroeyunostomía	101.00	202.00	774.00	43820	373.63	43820	43820	240100-241000
4G08007	Gastrotomía, abierta; sin construcción de tubo gástrico (p. ej. procedimiento de Stamm) (procedimiento separado)	75.00	150.00	540.00	43830	263.39	43830	43830	240100-240700
4G08008	Gastrotomía por laparoscopia, sin construcción de tubo gástrico (p. ej. procedimiento de Stamm) (procedimiento separado)	127.00	254.00	0.00	0.00	411.60	43653	43653	240100-241000
4G08009	Gastrotomía, sutura de úlcera duodenal o gástrica perforada, herida o lesión	100.00	200.00	0.00	0.00	334.07	43840	43840	240100-240700
4G08010	Cierre quirúrgico de gastrotomía	78.00	156.00	1,863.00	43870	275.50	43870	43870	240100-241000
4G08011	Cierre de fístula gastrocólica	75.00	150.00	1,019.00	43880	357.72	43880	43880	240100-240700
4G08012	Gastrectomía parcial distal, con gastroduodenostomía	657.00	1,314.00	1,259.00	43631	461.38	43631	43631	240100-241000
4G08013	Vagotomía realizada junto con gastrectomía distal parcial. (Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	425.00	850.00	815.00	43635	429.33	43635	43635	240100
4G08014	Cambio percutáneo de tubo de gastrotomía, sin guía de imágenes o endoscopia	73.00	146.00	139.00	43760	0.00	0.00	43760	240100-240700
4G08015	Gastrotomía, sutura de úlcera duodenal o gástrica perforada, herida o lesión	404.00	808.00	775.00	43840	334.07	43840	43840	240100-240700
4G08016	Reparación de anastomosis gastroduodenal (gastroduodenostomía) sin reconstrucción de anastomosis, sin vagotomía	689.00	1,378.00	1,321.00	43850	341.81	43850	43850	240100-241000
4G08017	Reparación de anastomosis gastroeyunal (gastroeyunostomía) con reconstrucción, con o sin gastrectomía parcial o resección intestinal, sin vagotomía	517.00	1,034.00	991.00	43860	341.81	43860	43860	240100-241000
4G08018	Piloroplastia, corte de músculo pilórico (procedimiento de Fredet-Ramstedt)	262.00	524.00	0.00	0.00	333.85	43520	43520	240100-240700
4G08019	Gastrotomía abierta; neonatal, para alimentación	114.00	228.00	0.00	0.00	345.78	43831	43831	240100-240700
4G08020	Procedimiento que no aparece en la lista, páncreas (Cistogastrotomía por vía laparoscópica)	200.00	400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	48999	240100-240700
4G08021	Biopsia de estómago por laparotomía	0.00	0.00	0.00	0.00	204.14	43605	43605	240100-241000
4G08022	Procedimiento gástrico restrictivo por obesidad mórbida, sin derivación (bypass) gástrica, gastroplastia con banda vertical	0.00	0.00	0.00	0.00	373.85	43842	43842	240100
4G08023	Gastrotomía con sutura de úlcera sangrante	0.00	0.00	0.00	0.00	373.63	43501	43501	240100-240700
4G08024	Piloroplastia	0.00	0.00	0.00	0.00	357.72	43800	43800	240100-240700
4G08025	Vagotomía selectiva o ultraselectiva por laparoscopia	0.00	0.00	0.00	0.00	394.81	43652	43652	240100
4G08026	Vagotomía troncular por laparoscopia	0.00	0.00	0.00	0.00	386.42	43651	43651	240100
4G08027	Vagotomía incluyendo piloroplastia, con o sin gastrotomía; de células parietales (altamente selectiva)	0.00	0.00	0.00	0.00	405.46	43641	43641	240100
4G09	INTESTINOS (EXCEPTO EL RECTO)								
4G09001	Enterotomía, intestino delgado diferente a duodeno, para exploración, biopsia, o remoción de cuerpo extraño	114.00	228.00	787.00	44020	373.63	44020	44020	240100-241000
4G09002	Yeyunostomía con tubo o catéter, para alimentación enteral, realizada durante una cirugía, por cualquier método (registrar por separado adicionalmente al código primario)	95.00	190.00	255.00	44015	232.97	44015	44015	240100-241000
4G09003	Enterointerostomía, anastomosis de intestino, con o sin enterostomía cutánea (procedimiento separado)	139.00	278.00	658.70	44130	239.26	44130	44130	240100-241000
4G09004	Cirugía de duplicación intestinal	399.00	798.00	0.00	0.00	405.46	44131	44131	240100
4G09005	Cierre de fístula intestinal cutánea	110.00	220.00	745.00	44640	71.22	44640	44640	240100-240700





Doctrina de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4G09006	Cierre de enterostomía, intestino grueso o delgado	126.00	252.00	961.00	44620	345.78	44620	44620	240100- 241000- 240700
4G09007	Corrección de malrotación mediante list de bandas duodenales y/o reducción de vólvulo de intestino medio (p. ej. Procedimiento de Ladd)	170.00	340.00	0.00	0.00	372.45	44055	44055	240100
4G09008	Cierre de Colostomía por vía laparoscópica	255.00	510.00	0.00	0.00	436.78	44725	44725	240100- 241000- 240700
4G09009	Colectomía parcial con anastomosis	391.00	782.00	1,088.00	44140	409.87	44140	44140	240100- 241000- 240700
4G09010	Colectomía total abdominal, sin proctectomía, con ileostomía o ileoproctostomía	1,053.00	2,106.00	2,726.00	44150	386.30	44150	44150	240100- 241000- 240700
4G09011	Reducción de vólvulo, intususcepción, hernia interna, mediante laparotomía	202.00	404.00	0.00	0.00	378.03	44090	44090	240100- 241000- 240700
4G09012	Duodenotomía para exploración, biopsia, remoción de cuerpo extraño	266.00	532.00	509.00	44010	349.98	44010	44010	240100- 241000- 240700
4G09013	Colotomía para exploración, biopsia, remoción de cuerpo extraño	415.00	830.00	796.00	44025	373.63	44025	44025	240100- 241000- 240700
4G09014	Enterectomía, resección del intestino delgado, resección y anastomosis únicas	539.00	1,078.00	1,034.00	44120	239.26	44120	44120	240100- 241000- 240700
4G09015	Enterectomía, resección del intestino delgado, cada resección y anastomosis adicionales. (registrar por separado adicionalmente al código primario)	129.00	258.00	248.00	44121	0.00	0.00	44121	240100
4G09016	Colectomía total abdominal, con proctectomía, con ileostomía	1,564.00	3,128.00	2,997.00	44155	500.31	44155	44155	240100- 241000- 240700
4G09017	Colectomía parcial con remoción de ileon terminal e ileocolostomía	1,308.00	2,616.00	2,508.00	44160	0.00	0.00	44160	240100- 241000- 240700
4G09018	Colocación de tubo abierto mediante enterostomía o cecostomía (ej. para descompresión o alimentación) (procedimiento separado)	320.00	640.00	613.00	44300	0.00	0.00	44300	240100- 241000- 240700
4G09019	Ileostomía e yeyunostomía	398.00	796.00	763.00	44310	0.00	0.00	44310	240100- 241000- 240700
4G09020	Revisión de ileostomía simple (liberación de cicatriz superficial) (procedimiento separado)	201.00	402.00	442.00	44312	0.00	0.00	44312	240100- 241000- 240700
4G09021	Ileostomía continente (procedimiento de Kock) (procedimiento separado)	389.00	778.00	745.00	44316	0.00	0.00	44316	240100
4G09022	Colostomía o cecostomía con exteriorización a la piel	201.00	402.00	724.00	44320	381.59	44320	44320	240100- 241000- 240700
4G09023	Revisión de colostomía simple (liberación de cicatriz superficial) (procedimiento separado)	114.00	228.00	261.00	44340	243.10	44340	44340	240100- 241000- 240700
4G09024	Revisión de colostomía con complicaciones (p. ej. Reconstrucción profunda) (procedimiento separado)	262.00	524.00	702.00	44345	0.00	0.00	44345	240100- 241000- 240700
4G09025	Endoscopia del intestino delgado, enteroscopia más allá de la segunda porción del duodeno, sin incluir el ileon; diagnóstica, con o sin recolección de especímenes mediante cepillado o lavado (procedimiento separado)	133.00	266.00	254.00	44360	0.00	0.00	44360	160000
4G09026	Endoscopia del intestino delgado, enteroscopia más allá de la segunda porción del duodeno, incluyendo ileon; diagnóstica, con o sin recolección de especímenes mediante cepillado o lavado (procedimiento separado)	194.00	388.00	371.00	44376	0.00	0.00	44376	160000
4G09027	Ileoscopia, a través del estoma; diagnóstica, con o sin recolección de especímenes mediante cepillado o lavado (procedimiento separado)	51.00	102.00	98.00	44380	0.00	0.00	44380	160000
4G09028	Evaluación endoscópica de bolsa del intestino delgado (abdominal o pélvica); diagnóstica, con o sin recolección de especímenes mediante cepillado o lavado (procedimiento separado)	62.00	124.00	119.00	44385	0.00	0.00	44385	160000
4G09030	Introducción de tubo gastrointestinal largo (Ejemplo: Miller-Abbott) (procedimiento separado)	22.00	44.00	42.00	44500	0.00	0.00	44500	240100- 160000- 240700
4G09031	Sutura de perforación simple de intestino delgado (enterorrafia) por úlcera perforada, divertículo, herida, lesión o ruptura; perforación gástrica	337.00	674.00	645.00	44602	345.78	44602	44602	240100- 240700
4G09032	Sutura del intestino grueso (proctorrafia) por úlcera perforada, divertículo, herida, lesión o ruptura (con perforaciones únicas o múltiples) en colostomía	409.00	818.00	784.00	44604	345.78	44604	44604	240100- 240700



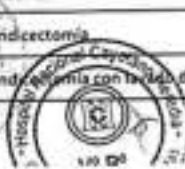
Ministerio de Salud
Hospital Nacional Cayetano Castañeda

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGENIO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4G09033	Corrección plástica de estrechez intestinal (enterotomía y enterorrafia) con o sin dilatación, por obstrucción intestinal	431.00	862.00	825.00	44615	373.63	44615	44615	240100-240700
4G09034	Cierre de fístula enteroentérica o enterocólica	175.00	350.00	745.00	44650	357.72	44650	44650	240100-240700
4G09035	Cierre de fístula enterovesical, sin resección vesical o intestinal	398.00	796.00	763.00	44660	268.46	44660	44660	240100-240700
4G09036	Plicatura intestinal (procedimiento separado)	503.00	1,006.00	965.00	44680	197.73	44680	44680	240100-240700
4G09037	Colectomía parcial con colostomía y cierre de segmento distal (procedimiento tipo Hartmann)	350.00	700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44143	160000-240700
4G09038	Colectomía parcial con resección, con colostomía o ileostomía y creación de fístula mucosa	350.00	700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44144	160000-240700
4G09039	Colectomía parcial, abordaje abdominal y transanal	350.00	700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44147	160000-240700
4G09040	Revisión de ileostomía complicada (reconstrucción profunda) (procedimiento separado)	289.00	578.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44314	240100-240700
4G09041	Colostomía o cecostomía con extirpación a la piel, con biopsias múltiples (p. ej. por enfermedad de Hirschsprung) (procedimiento separado)	289.00	578.00	0.00	0.00	381.59	44320	44320	160000-240700
4G09042	Revisión de colostomía con corrección de hernia paracolostómica (procedimiento separado)	262.00	524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44346	160000-240700
4G09043	Cierre de enterostomía, intestino grueso o delgado, con resección y anastomosis que no sea colorectal	201.00	402.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44625	240100-240700
4G09044	Cierre de enterostomía de intestino delgado o grueso con resección y anastomosis colorectal (p. ej. procedimiento tipo Hartmann)	262.00	524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44626	160000-240700
4G09045	Duodenotomía para exploración, biopsia, remoción de cuerpo extraño	201.00	402.00	0.00	0.00	349.98	44010	44010	160000-240700
4G09046	Reparación de atresia yeyunal	262.00	524.00	0.00	0.00			44710	240100-240700
4G09047	Resección y anastomosis del intestino delgado	262.00	524.00	0.00	0.00	239.26	44120	44120	240100-240700
4G09048	Anastomosis del intestino delgado	262.00	524.00	0.00	0.00	239.26	44130	44130	240100-240700
4G09049	Parche de colon por enfermedad de Hirschsprung	262.00	524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	45120	240100-240700
4G09050	División de vascularización de parche de colon mediante laparotomía	262.00	524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	39531	240100-240700
4G09051	Proctectomía, completa (por megacolon congénito), abordajes abdominal y perineal, con descenso endorrectal transanal y anastomosis (p. ej. operación de tipo Spigel)	437.00	874.00	0.00	0.00	383.34	45120	45120	240100-240700
4G09052	Proctectomía, completa (por megacolon congénito), abordajes abdominal y perineal, con descenso endorrectal transanal y anastomosis (p. ej. operación de tipo Duhamel)	437.00	874.00	0.00	0.00	383.34	45120	45120	240100-240700
4G09053	Proctectomía, completa (por megacolon congénito), abordajes abdominal y perineal, con descenso endorrectal transanal y anastomosis (p. ej. operación de tipo Swenson)	437.00	874.00	0.00	0.00	383.34	45120	45120	240100-240700
4G09055	Colonoscopia flexible, proximal a la flexura esplénica, con ablación de tumores, pólipos, u otras lesiones con pinza de biopsia caliente, cauterio bipolar (polipectomía por laparotomía)	262.00	524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	45384	240100-240700
4G09056	Laparoscopia quirúrgica, colectomía total por pólipo familiar, con proctectomía, con anastomosis ileanal, creación de reservorio ileal (S o il), con ileostomía en asa	376.00	752.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44211	240100-240700
4G09057	Diverticulización duodenal	0.00	0.00	0.00	0.00	445.47	44011	44011	240100-240700
4G09058	Movilización (desmontado) de ángulo esplénico realizado en conjunción con colectomía parcial (registrar por separado adicionalmente al código primario)	0.00	0.00	0.00	0.00	343.70	44139	44139	160000-240700
4G09059	Laparoscopia quirúrgica, enterólisis (liberación de adherencias intestinales) (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	361.24	44180	44180	160000-240700
4G09061	Laparoscopia quirúrgica, enterectomía, resección del intestino delgado, resección simple y anastomosis	0.00	0.00	0.00	0.00	411.60	44202	44202	240100-240700
4G10	DIVERTÍCULO DE MECKEL Y MESENTERIO								
4G10001	Excisión de divertículo de Meckel (Diverticulectomía) o conducto onfalomesentérico	99.00	198.00	0.00	0.00	357.72	44800	44800	240100-240700
4G10002	Sutura de mesenterio	324.00	648.00	621.00	44850	0.00	0.00	44850	240100-240700
4G11	APÉNDICE								
4G11001	Apéndice	272.00	489.00	600.00	44950	142.47	44950	44950	240100-240700
4G11002	Apéndice con fístula con lavado de cavidad peritoneal	565.00	1,017.00	0.00	0.00	357.72	44962	44962	240100-240700





Ministerio de Salud
Caja Costadora Nacional

Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGENO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4G11001	Apendicectomía con drenaje	359.00	665.00	97.00	44955	345.78	44951	44951	240100-240700
4G11004	Apendicectomía por laparoscopia	373.00	671.00	0.00	0.00	345.03	44970	44970	240100-240700
4G11005	Incisión y drenaje abierto de absceso apendicular	467.00	841.00	639.00	44900	0.00	0.00	44900	240100-240700
4G11006	Drenaje percutáneo de absceso apendicular	99.00	198.00	189.00	44901	221.10	44901	44901	240100-240700
4G11007	Drenaje de absceso apendicular sin apendicectomía	467.00	841.00	0.00	0.00	345.78	44952	44952	240100-240700
4G11008	Apendicectomía, por ruptura de apéndice con absceso o peritonitis generalizada	565.00	1,017.00	0.00	0.00	357.72	44960	44960	240100-240700
4G12	RECTO								
4G12001	Drenaje transrectal de absceso pélvico	78.00	156.00	416.00	45000	259.35	45000	45000	240100-240700
4G12002	Proctopexia (p. ej. por prolapso); abordaje abdominal	147.00	294.00	0.00	0.00	230.71	45540	45540	240100-240700
4G12003	Corrección de rectocele (procedimiento separado)	121.00	242.00	0.00	0.00	148.85	45560	45560	240100-240700
4G12004	Incisión y drenaje de absceso submucoso de recto	51.00	102.00	98.00	45005	0.00	0.00	45005	240100-240700
4G12005	Incisión y drenaje de absceso profundo supraelevador, pélvico o retrorectal	114.00	228.00	218.00	45020	0.00	0.00	45020	240100-240700
4G12006	Proctectomía parcial, con anastomosis; abordajes abdominal y transanal	646.00	1,292.00	1,238.00	45113	225.37	45114	45114	160000-240100-240700
4G12007	Proctectomía combinada abdominoperineal, con descenso endorrectal transanal (p. ej. anastomosis coloanal), con creación de reservorio colónico (p. ej. saco en J) con derivación de enterostomía si es necesario	777.00	1,554.00	1,490.00	45119	383.34	45120	45119	160000-240100
4G12008	Proctectomía parcial sin anastomosis; abordaje perineal	409.00	818.00	783.00	45123	0.00	0.00	45123	160000-240100
4G12009	Sigmoidoscopia flexible diagnóstica, con o sin recolección de especímenes mediante capilado o lavado (procedimiento separado)	65.00	130.00	124.00	45330	0.00	0.00	45330	160000
4G12010	Colonoscopia rígida o flexible, transabdominal vía colotomía simple o múltiple	120.00	240.00	230.00	45355	0.00	0.00	45355	160000
4G12011	Colonoscopia flexible, derecha proximal a la flexura esplénica, diagnóstica, o sin recolección de especímenes por capilado o lavado, con o sin descompresión de colon (procedimiento separado)	158.00	316.00	303.00	45378	210.14	45378	45378	160000
4G12012	Proctopexia (p. ej. por prolapso); combinada con Resección sigmoidea, abordaje abdominal	400.00	800.00	0.00	0.00	405.46	45550	45550	160000-240100
4G12013	Proctoplastia debido a estenosis	0.00	0.00	0.00	0.00	227.21	45500	45500	240100
4G12014	Proctopexia por prolapso; abordaje laparoscópico	0.00	0.00	0.00	0.00	378.03	45545	45545	240100
4G12015	Proctopexia (p. ej. por prolapso); combinada con resección sigmoidea, abordaje abdominal	0.00	0.00	0.00	0.00	405.46	45550	45550	240100
4G13	ANO								
4G13001	Esfinterectomía anal, con división de esfínter (procedimiento separado)	79.00	158.00	0.00	0.00	92.74	46080	46080	240100-240700
4G13002	Fisurorrectomía, incluye esfinterectomía, cuando se realice	76.00	152.00	0.00	0.00	94.02	46200	46200	240100-240700
4G13003	Hemorroidectomía, interna, mediante banda de caucho	94.00	188.00	0.00	0.00	96.58	46221	46221	160000
4G13004	Tratamiento quirúrgico de fístula anal (fistulectomía/ fistulotomía) subcutánea	94.00	188.00	0.00	0.00	96.58	46270	46270	240100-240700
4G13005	Escisión de hemorroides trombosada, externa	64.00	128.00	0.00	0.00	76.03	46320	46320	240100-240700
4G13006	Injerto (operación de Thiersch) por incontinencia rectal y/o prolapso	117.00	234.00	0.00	0.00	227.21	46753	46753	240100-240700
4G13007	Tratamiento quirúrgico de fístula anal (fistulectomía/ fistulotomía) submucular	114.00	228.00	0.00	0.00	96.58	46270	46270	240100-240700
4G13008	Tratamiento quirúrgico de fístula anal (fistulectomía/ fistulotomía), transesfintérica, supraesfintérica, extraesfintérica o múltiple, incluyendo colocación de seton, cuando se realice	175.00	350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	46280	240100-240700
4G13009	Tratamiento quirúrgico de fístula anal (fistulectomía/ fistulotomía), segunda etapa	175.00	350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	46285	240100-240700
4G13010	Remoción de alambre de Thiersch o sutura, canal anal	114.00	228.00	0.00	0.00	140.49	46754	46754	240100-240700
4G13011	Anoplasia, operación plástica por estenosis; adulto	289.00	578.00	0.00	0.00	97.38	46700	46700	240100
4G13012	Reparación de ano imperforado bajo; con transposición de fístula anoprincipal o anovestibular	262.00	524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	46716	240700
4G13013	Anorectoplastia sagital posterior por malformación anorrectal con fístula uretral vulvar, uretral prostática, vesical, vestibular, vaginal o fístula ó cloaca	289.00	578.00	0.00	0.00	0.00	0.00	46745	240700
4G13018	Reparación de ano imperforado alto mediante anorectoplastia sagital anterior, abordaje transperineal	289.00	578.00	0.00	0.00	450.69	46744	46744	240700





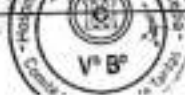
Hospital Nacional
Cayetano Heredia

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4G13019	Corrección de ano imperforado bajo, con fistula anoperineal (procedimiento de recorte)	289.00	578.00	0.00	0.00	0.00	0.00	46715	240100
4G13020	Revisión quirúrgica de anoplastia por deformación cicatricial	175.00	350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	46700	240100
4G13021	Criodrupia de tumor rectal	0.00	0.00	0.00	0.00	140.49	46937	46937	240100
4G13022	Criptectomía	0.00	0.00	0.00	0.00	92.74	46210	46210	240100
4G13023	Dstrucción de hemorroides	0.00	0.00	0.00	0.00	94.02	46934	46934	240100
4G13024	Esfinteroplastia anal, por incontinencia o prolapso, adulto	0.00	0.00	0.00	0.00	229.54	46750	46750	240100
4G13025	Excisión de papila anal externa/acordón único, ano	0.00	0.00	0.00	0.00	94.02	46220	46220	240100
4G14	HÍGADO								
4G14001	Laparotomía, con aspiración y/o inyección de quiste(s) o absceso(s) parasitarios hepáticos (p. ej. amebiano o equinocístico)	102.00	204.00	0.00	0.00	337.73	47015	47015	240100
4G14002	Tratamiento quirúrgico de trauma hepático grados I-III	134.00	268.00	1,217.00	47350	365.57	47340	47340	240100
4G14003	Tratamiento quirúrgico de trauma hepático grados III-IV	341.00	682.00	0.00	0.00	371.85	47345	47345	240100
4G14004	Hepatotomía; para drenaje a cielo abierto de absceso o quiste, en uno o dos polos	456.00	912.00	874.00	47010	370.10	47010	47010	240100
4G14005	Hepatotomía; para drenaje percutáneo de absceso o quiste	154.00	308.00	295.00	47011	287.06	47011	47011	240100
4G14006	Lobectomía parcial de hígado	1,194.00	1,791.00	1,947.00	47120	392.23	47120	47120	240100
4G14007	Marsupialización de quiste o absceso hepático	0.00	0.00	0.00	0.00	371.85	47300	47300	240100
4G14008	Tratamiento quirúrgico de quistes no parasitarios hepáticos por vía laparoscópica	0.00	0.00	0.00	0.00	293.18	47016	47016	240100
4G14009	Manejo de hemorragia hepática, con re-exploración de lesión hepática para remoción del empaquetamiento del hígado	0.00	0.00	0.00	0.00	349.98	47362	47362	240100
4G14010	Hepaticotomía o hepaticostomía con exploración, drenaje o extirpación de cálculo	0.00	0.00	0.00	0.00	378.85	47400	47400	240100
4G14011	Colocación de drenaje biliar transparenquimial hepático (Prader)	0.00	0.00	0.00	0.00	371.85	47836	47515	240100
4G15	TRACTO BILIAR								
4G15001	Coledocotomía o coledocostomía con exploración, drenaje, o extirpación de cálculo, con o sin colecistomía; sin esfinteroplastia o esfinterotomía transduodenal	700.00	1,400.00	0.00	0.00	382.36	47420	47420	240100
4G15002	Esfinterotomía o esfinteroplastia transduodenal, con o sin extracción transduodenal de cálculo (procedimiento separado)	300.00	600.00	0.00	0.00	234.22	47450	47450	240100
4G15003	Colecistectomía	201.00	402.00	0.00	0.00	369.86	47600	47600	240100
4G15004	Colecistectomía con exploración de conducto biliar común (coledoco)	253.00	506.00	0.00	0.00	374.08	47610	47610	240100
4G15005	Laparoscopia quirúrgica, colecistectomía con colangiografía	262.00	524.00	0.00	0.00	394.81	47563	47563	240100
4G15006	Laparoscopia quirúrgica, colecistectomía con exploración de vías biliares	462.00	924.00	0.00	0.00	411.60	47564	47564	240100
4G15007	Excisión de quiste del colédoco	382.00	764.00	0.00	0.00	425.88	47715	47715	240100
4G15008	Colecistoenterostomía; directa	350.00	700.00	0.00	0.00	421.95	47720	47720	240100
4G15009	Anastomosis de conductos biliares extrahepáticos y tracto gastrointestinal	452.00	904.00	0.00	0.00	383.34	47760	47760	240100
4G15010	Reconstrucción plástica, de conductos biliares extrahepáticos con anastomosis término-terminal	553.00	1,106.00	0.00	0.00	387.78	47800	47800	240100
4G15011	Portoenterostomía (p. ej. procedimiento de Kasai)	350.00	700.00	0.00	0.00	350.00	47701	47701	240100
4G15013	Biopsia hepática, en cuña	262.00	524.00	0.00	0.00	285.13	47100	47100	240100
4G15014	Anastomosis de conductos biliares intrahepáticos y tracto gastrointestinal	0.00	0.00	0.00	0.00	387.78	47765	47765	240100
4G15015	Colecistotomía o colecistostomía con exploración, drenaje o extirpación de cálculo (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	371.85	47480	47480	240100
4G15016	Laparoscopia quirúrgica, colecistoenterostomía	0.00	0.00	0.00	0.00	436.79	47570	47570	240100
4G15017	Colecistectomía con colangiografía	0.00	0.00	0.00	0.00	374.08	47605	47605	240100
4G15019	Colocación de stent en colédoco	0.00	0.00	0.00	0.00	382.36	47801	47801	240100
4G15020	Laparoscopia quirúrgica, colecistectomía	0.00	0.00	0.00	0.00	387.61	47562	47562	240100
4G16	PÁNCREAS								
4G16001	Resección o debridamiento de páncreas y tejido peripáncreático	315.00	630.00	1,672.00	48005	349.98	48005	48005	240100
4G16002	Pancreatoduodenal, con o sin esplenectomía	325.00	650.00	0.00	0.00	378.90	48140	48140	240100





Hospital Nacional
de Capatzen

Declaro de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4G16003	Pancreatectomía, proximal subtotal con duodenectomía y gastrectomía parcial, coledocoenterostomía y gastroeyunostomía (procedimiento tipo Whipple), con pancreatoyeyunostomía	1,199.00	2,358.00	0.00	0.00	950.85	48150	48150	160000-240100
4G16004	Anastomosis pancreático digestivas	349.00	698.00	0.00	0.00	401.07	48180	48180	160000-240100-240200
4G16005	Exclusión duodenal con gastroeyunostomía por trauma pancreático	137.00	274.00	1,370.00	48547	374.45	48547	48547	240100-240200
4G16006	Colocación de drenes, peri pancreáticos, por pancreatitis aguda	602.00	1,204.00	1,154.00	48000	368.34	48000	48000	240100-240200
4G16007	Extirpación de cálculos pancreáticos	572.00	1,144.00	1,096.00	48020	370.01	48020	48020	240100-240200
4G16008	Procedimiento de inyección para pancreatografía intracoperatoria (anote separadamente además del código para el procedimiento primario)	65.00	132.00	127.00	48400	0.00	0.00	48400	240100
4G16009	Pancreatografía por trauma	606.00	1,212.00	1,161.00	48545	370.10	48545	48545	240100-240200
4G16010	Reapertura de laparotomía reciente	357.00	535.50	582.00	49002	0.00	0.00	49002	240100-240200
4G16011	Biopsia de páncreas, aguja percutánea	0.00	0.00	0.00	0.00	31.65	48102	48102	160000-240100-240200
4G16012	Biopsia de páncreas, abierta (p. ej. Aspiración con aguja fina, biopsia con aguja, biopsia en cuña)	0.00	0.00	0.00	0.00	371.85	48100	48100	160000-240100-240200
4G16014	Pancreatectomía total	0.00	0.00	0.00	0.00	498.79	48155	48155	160000-240100-240200
4G16015	Marsupialización de quiste de páncreas	0.00	0.00	0.00	0.00	375.35	48500	48500	240100-240200
4G16016	Drenaje externo, pseudoquiste de páncreas, a cielo abierto	0.00	0.00	0.00	0.00	209.22	48510	48510	240100-240200
4G16017	Escisión de la ampolla de Vater	0.00	0.00	0.00	0.00	374.48	48148	48148	240100-240200
4G16018	Anastomosis interna de pseudoquiste de páncreas a tracto gastrointestinal, directa	0.00	0.00	0.00	0.00	375.35	48520	48520	240100-240200
4G17	ABDOMEN, PERITONEO Y EPIPLÓN								
4G17001	Laparotomía exploradora, celiotomía exploradora con o sin biopsia(s) (procedimiento separado)	109.00	218.00	791.00	49000	268.08	49000	49000	160000-240100-240200
4G17002	Laparostomía	85.00	172.00	0.00	0.00	272.15	49005	49005	240100-240200
4G17003	Laparoscopia diagnóstica, abdomen, peritoneo y epiplón, con o sin colección de muestras por cepillado o lavado (procedimiento separado)	100.00	200.00	0.00	0.00	130.55	49320	49320	160000-240100-240200
4G17004	Drenaje de absceso peritoneal o peritonitis localizada, con excepción de absceso apendicular, abierto	101.00	206.00	814.00	49020	244.27	49020	49020	240100-240200
4G17005	Biopsia de masa abdominal o retroperitoneal, aguja percutánea	65.00	130.00	0.00	0.00	36.27	49180	49180	160000-240100-240200
4G17006	Enterólisis, (liberación de adherencias intestinales) (procedimiento separado)	104.00	208.00	745.00	44005	228.39	44005	44005	160000-240100-240200
4G17007	Enterólisis (liberación de adherencias intestinales) por laparoscopia	228.00	456.00	0.00	0.00	313.11	49322	49322	240100-240200
4G17008	Corrección de hernia inguinal inicial, 5 años de edad o mayor; reducible	97.00	194.00	0.00	0.00	128.24	49495	49505	240100-240200
4G17009	Cura quirúrgica de hernia lumbar	76.00	152.00	0.00	0.00	190.59	49540	49540	240100-240200
4G17010	Cura quirúrgica de eventración de pared abdominal reducible	94.00	188.00	0.00	0.00	190.59	49565	49565	240100-240200
4G17011	Cura quirúrgica de hernia epigástrica (p. ej. grasa preperitoneal); reducible (procedimiento separado)	77.00	154.00	0.00	0.00	172.63	49570	49570	240100-240200
4G17012	Cura quirúrgica de hernia umbilical, menor de 5 años, reducible	74.00	148.00	0.00	0.00	172.63	49580	49580	240100-240200
4G17013	Cura quirúrgica de hernia de Spiegel	73.00	146.00	0.00	0.00	192.52	49590	49590	240100-240200
4G17014	Laparoscopia quirúrgica, hernioplastia inguinal inicial	175.00	350.00	0.00	0.00	279.05	49650	49650	240100-240200
4G17015	Tratamiento quirúrgico de la fascitis necrotizante	103.00	206.00	0.00	0.00	299.73	27893	49910	240100-240200
4G17016	Exploración área retroperitoneal con o sin biopsia(s) (procedimiento separado)	388.00	776.00	743.00	49010	388.00	49010	49010	240100-240200
4G17017	Drenaje percutáneo de absceso apendicular	125.00	250.00	240.00	49021	221.10	49021	44901	240100-240200
4G17019	Inserción de cánula o catéter intraperitoneal provisional para drenaje o diálisis	205.00	410.00	1,630.00	49420	0.00	0.00	49421	240100-240200
4G17020	Inserción intraperitoneal de catéter tunelizado para diálisis, abierta	201.00	402.00	393.00	49421	0.00	0.00	49421	240100-240200
4G17021	Cambio, bajo orientación radiológica, de catéter de drenaje de absceso o quiste peritoneal (procedimiento separado)	50.00	100.00	95.00	49423	0.00	0.00	49423	80500



[Handwritten signature]



TARIFARIO 2023

COD. SIGENO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4G17022	Inyección de material de contraste para evaluación de absceso o quiste a través de catéter o tubo previamente colocado (procedimiento separado)	26.00	52.00	50.00	49124	0.00	0.00	49424	80500-240100
4G17023	Sutura secundaria de pared abdominal por evisceración o dehiscencia	175.00	350.00	848.00	49900	194.45	49900	49900	240100-240700
4G17024	Drenaje de absceso subdiafragmático o subfrénico; a cielo abierto	201.00	402.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49040	240100-240700
4G17025	Drenaje de absceso subdiafragmático o subfrénico; percutáneo	201.00	402.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49041	80500-240700
4G17026	Drenaje abierto de absceso retroperitoneal	201.00	402.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49060	240100-240700
4G17027	Drenaje percutáneo de absceso retroperitoneal	201.00	402.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49061	80500-240700
4G17028	Paracentesis abdominal (diagnóstica o terapéutica); sin orientación de imágenes	201.00	402.00	130.00	49080	12.71	49080	49082	223500-240700
4G17029	Excisión de tumor presacro o sacrococcigeo	172.00	344.00	0.00	0.00	276.49	49215	49215	160000-240700
4G17030	Omentectomía, epiploectomía, resección de epiploón (procedimiento reparado)	111.00	222.00	0.00	0.00	263.39	49255	49255	160000-240700
4G17031	Remoción de cánula o catéter intraperitoneal permanente	165.00	330.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49421	240100-240700
4G17033	Corrección de hernia inguinal inicial, 5 años de edad o mayor; incarcerada o estrangulada	201.00	402.00	0.00	0.00	121.21	49496	49507	240100-240700
4G17034	Corrección de hernia inguinal inicial, 5 meses a menos de 5 años de edad, con o sin hidrocele; incarcerada o estrangulada	175.00	350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49501	240100-240700
4G17035	Corrección de hernia inguinal inicial, 6 meses a menos de 5 años de edad, con o sin hidrocele; reducible	201.00	402.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49500	240100-240700
4G17036	Corrección de hernia inguinal inicial, 5 años de edad o mayor; reducible	194.36	388.72	0.00	0.00	0.00	0.00	49505	240100-240700
4G17037	Corrección de hernia inguinal recurrente, cualquier edad; incarcerada o estrangulada	257.22	514.44	0.00	0.00	0.00	0.00	49521	240100-240700
4G17038	Corrección de hernia femoral recurrente; reducible	255.02	510.03	0.00	0.00	0.00	0.00	49555	240100-240700
4G17039	Corrección de hernia inguinal, bilateral	304.17	608.34	0.00	0.00	0.00	0.00	49525	240100-240700
4G17040	Corrección de hernia inguinal, deslizante, cualquier edad	175.00	350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49525	240100-240700
4G17041	Corrección de hernia femoral recurrente; reducible	194.36	388.72	0.00	0.00	0.00	0.00	49555	240100-240700
4G17042	Corrección de hernia femoral inicial, cualquier edad; incarcerada o estrangulada	257.22	514.44	0.00	0.00	0.00	0.00	49553	240100-240700
4G17043	Corrección de hernia femoral inicial, cualquier edad; reducible	304.17	608.34	0.00	0.00	0.00	0.00	49550	240100-240700
4G17044	Cura quirúrgica de eventración de pared abdominal reducible	201.00	402.00	0.00	0.00	190.59	49565	49565	240100-240700
4G17045	Corrección de hernia incisional o ventral recurrentes; incarcerada o estrangulada	289.00	578.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49557	240100-240700
4G17046	Implantación de malla u otra prótesis para corrección de hernia incisional o ventral o para cierre de debridamiento por infección necrotizante de tejido blando (añotar separadamente además del código de corrección de hernia incisional o ventral)	262.00	524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49568	240100-240700
4G17047	Cura quirúrgica de hernia epigástrica (p. ej. Grasa preperitoneal) incarcerada o estrangulada	185.00	370.00	0.00	0.00	263.39	49572	49572	240100-240700
4G17048	Cura quirúrgica de hernia umbilical, menor de 5 años, incarcerada o estrangulada	262.00	524.00	0.00	0.00	275.50	49582	49582	240100-240700
4G17049	Corrección de hernia umbilical, 5 años de edad o mayor; reducible	201.00	402.00	0.00	0.00	172.63	49580	49585	240100-240700
4G17050	Corrección de hernia umbilical, 5 años de edad o mayor; incarcerada o estrangulada	289.00	578.00	0.00	0.00	275.50	49582	49587	240100-240700
4G17051	Corrección de onfalocelo pequeño, con cierre primario	201.00	402.00	0.00	0.00	287.62	49600	49600	240100-240700
4G17052	Corrección de onfalocelo o gastrosquisis grandes; con o sin prótesis	221.00	442.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49605	240700
4G17053	Corrección de onfalocelo o gastrosquisis grandes; con remoción de prótesis, reducción final y cierre, en quirófano	245.00	490.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49606	240700
4G17054	Corrección de onfalocelo (operación de Gross); primera etapa	198.00	396.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49610	240700
4G17055	Corrección de onfalocelo (operación de Gross); segunda etapa	211.00	422.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49611	240700
4G17056	Corrección de onfalocelo pequeño, con cierre primario	201.00	402.00	0.00	0.00	287.62	49600	49600	240700
4G17057	Corrección de onfalocelo o gastrosquisis grandes; con o sin prótesis	214.00	428.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49605	240700
4G17058	Corrección de anomalía cloacal mediante anorrectovaginoplastia y uretroplastia, abordajes abdominal y sacroperineal combinados	201.00	402.00	0.00	0.00	0.00	0.00	46746	240700
4G17059	Excisión de quiste del uraco o de seno uracal, con o sin corrección de hernia umbilical	201.00	402.00	0.00	0.00	251.27	51500	51500	240100-240700
4G17060	Corrección de hernia inguinal, deslizante, cualquier edad	262.00	524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49525	240100-240700
4G17061	Drenaje de líquido extrahepático hacia la cavidad peritoneal, a cielo abierto	0.00	0.00	0.00	0.00	240.32	49062	49062	240100



8



PERU
MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional de
Expedientes Médicos

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la par y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4G17062	Excisión o destrucción de tumores, quistes o endometriomas intraabdominales o retroperitoneales	0.00	0.00	0.00	0.00	373.60	49200	49203	241500-240100-240700
4G17063	Laparoscopia quirúrgica, con drenaje de líquido a cavidad peritoneal	0.00	0.00	0.00	0.00	313.11	49323	49323	240100
4G17064	Umbilectomía, onfalectomía, Excisión de ombligo (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	216.90	49250	49250	240100-240700
4H	SISTEMA URINARIO								
4H01	RIÑÓN								
4H01001	Drenaje de absceso perirrenal o renal; a cielo abierto	88.00	176.00	956.00	50020	265.97	50020	50020	241300
4H01002	Nefrostomía o nefrotomía con drenaje	200.00	400.00	974.00	50040	345.78	50040	50040	241300
4H01003	Nefrotomía, con exploración	85.00	170.00	1,008.00	50045	345.78	50045	50045	241300
4H01004	Nefrolitotomía; extirpación de cálculo	200.00	300.00	0.00	0.00	357.72	50060	50060	241300
4H01005	Nefrolitotomía percutánea o pielolitotomía, con o sin dilatación endoscópica, litotripsia, colocación de stent o extracción con canasta de un cálculo hasta 2.0 cm	68.00	136.00	0.00	0.00	262.78	50080	50080	241300
4H01006	Pielotomía; con exploración	226.00	452.00	1,038.00	50120	357.72	50120	50120	241300
4H01007	Biopsia renal mediante exposición quirúrgica del riñón	56.00	112.00	0.00	0.00	54.50	50205	50205	241300
4H01008	Nefrectomía radical, incluyendo ureterectomía parcial, cualquier abordaje abierto, incluyendo la resección de costilla(s); radical, con linfadenectomía regional y/o tromboectomía de la vena cava	641.00	1,282.00	0.00	0.00	374.46	50230	50230	241300
4H01010	Excisión o desobstrucción de quiste(s) de riñón	80.00	160.00	0.00	0.00	371.85	50280	50280	241300
4H01011	Laparoscopia quirúrgica, ablación de quistes renales	108.00	216.00	0.00	0.00	361.24	50541	50541	241300
4H01012	Alotransplante renal, implantación de injerto; sin incluir nefrectomía en receptor	574.00	1,148.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50360	240500
4H01013	Aspiración y/o inyección con aguja, de quiste o pelvis renal, percutáneo	55.00	110.00	128.00	50399	123.14	50399	50399	241300
4H01014	Pieloplastia (pieloplastia en Y de Foley), operación plástica en pelvis renal, con o sin plástica del uréter, nefropexia, nefrostomía, pielostomía o fístulización ureteral; simple	494.00	988.00	1,272.00	50400	345.78	50400	50400	241300
4H01015	Pieloplastia (pieloplastia en Y de Foley), operación plástica en pelvis renal, con o sin plástica del uréter, nefropexia, nefrostomía, pielostomía o fístulización ureteral; complicada (anormalidad renal congénita, pieloplastia secundaria, riñón solitario, calicoplastia)	602.00	1,204.00	1,561.00	50405	357.72	50405	50405	241300
4H01016	Nefrorrafia, sutura de herida o lesión de riñón	85.00	170.00	1,276.00	50500	345.78	50500	50500	241300
4H01017	Nefrostomía por "riñón en herradura" con o sin pieloplastia y/u otra plástica, unilateral o bilateral (1 operación)	309.00	218.00	1,300.00	50540	343.70	50540	50540	241300
4H01018	Pielotomía con extracción de cálculo (pielolitotomía, pielvitotomía, incluyendo pielolitotomía por coágulo)	300.00	450.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50130	241300
4H01019	Introducción de guía dentro de la pelvis renal y/o uréter, con dilatación, para establecer trayecto de nefrostomía, percutánea	300.00	450.00	220.00	50395	0.00	0.00	50395	241300
4H01020	Drenaje de absceso perirrenal o renal, percutáneo	100.00	200.00	220.00	50021	191.73	50021	50021	241300
4H01021	Exploración renal, que no requiera otros procedimientos específicos	374.00	748.00	716.00	50010	0.00	0.00	50010	240100
4H01022	Drenaje de absceso perirrenal o renal, percutáneo	115.00	230.00	220.00	50021	191.73	50021	50021	241300
4H01023	Nefrectomía, incluyendo ureterectomía parcial, cualquier abordaje abierto, incluyendo la resección de costilla(s)	634.00	1,268.00	1,215.00	50220	375.35	50220	50220	241300
4H01024	Nefrectomía parcial	689.00	1,378.00	1,435.00	50240	367.67	50240	50240	241300
4H01025	Introducción de catéter en pelvis renal o uréter por vía percutánea, para inyección o drenaje	128.00	256.00	245.00	50392	0.00	0.00	50392	241300
4H01026	Procedimiento de inyección para pielografía (p. ej. Nefrostograma, pielostograma, pieloureterogramas anterógrados) a través de tubo de nefrostomía o pielostomía, o de catéter implantado de uréter	26.00	52.00	50.00	50394	0.00	0.00	50394	241300
4H01027	Cierre de fístula nefrocútea o pielocútea	586.00	1,172.00	1,124.00	50520	357.72	50520	50520	241300
4H01028	Cierre de fístula nefrovesical (p. ej. Renodica), incluyendo reparación vesical, por abordaje abdominal	787.00	1,574.00	1,508.00	50525	369.59	50525	50525	241300
4H01029	Nefrolitotomía; operación quirúrgica secundaria para extirpación de cálculo	400.00	800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50065	241300
4H01030	Pielotomía con extracción de cálculo (pielolitotomía, pielvitotomía, incluyendo pielolitotomía por coágulo)	450.00	900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50130	241300
4H01031	Biopsia renal; percutánea, con trócar o aguja	485.00	970.00	0.00	0.00	20.28	50200	50200	241300
4H01033	Desmontado de derivación urinaria (p. ej. Retiro de conducto ureteral, ureterosigmoidostomía o ureteroenterostomía con ureteroenterostomía o uretero-neoenterostomía)	0.00	0.00	0.00	0.00	381.59	50830	50830	241300
4H01034	Cierre de fístula ureterocútea	0.00	0.00	0.00	0.00	274.74	50920	50920	241300
4H01035	Ligadura de uréter	0.00	0.00	0.00	0.00	271.24	50940	50940	241300
4H01036	Alotransplante renal, implantación de injerto; sin incluir nefrectomía en receptor (evaluación pre transplante)	13,055.37	26,110.74	0.00	0.00	0.00	0.00	50360	242500
4H01037	Reparación estándar del injerto alográfico de riñón de donante vivo o muerto antes del transplante, incluyendo anastomosis vasculares, cada uno	5,401.67	12,803.34	0.00	0.00	0.00	0.00	50329	242500
4H01038	Atención postoperatoria inmediata y/o evaluación especializada coordinada en trasplante renal en receptor	6,687.09	13,374.17	0.00	0.00	0.00	0.00	99231.05	242500



85



Ministerio de Salud
Hospital Nacional Cayetano Heredia

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4H01040	Atención paciente-día hospitalización especializada continuada en trasplante renal/intraoperatorio receptor	9,745.76	19,491.52	0.00	0.00	0.00	0.00	99231.06	242500
4H01041	Reparación estándar del injerto alográfico de riñón de donante vivo o muerto antes del trasplante; anastomosis venosas, cada una	7,345.02	1,469.05	0.00	0.00	0.00	0.00	50327	242500
4H01042	Preparación estándar del injerto alográfico de riñón de donante vivo antes del trasplante (abierto o laparoscópico), incluyendo la disección y remoción de la grasa perirénica y preparación de uréter(es), vena(s) renal(es), y arteria(s) renal(es), ligadura de ramas, según necesidad	4,060.72	8,121.43	0.00	0.00	0.00	0.00	50325	242500
4H01043	Atención paciente-día hospitalización especializada continuada en trasplante renal/post operatorio	29,060.84	58,121.68	0.00	0.00	0.00	0.00	99231.06	242500
4H01044	Atención paciente-día hospitalización especializada continuada en trasplante renal/post operatorio Donante vivo	3,756.60	7,513.20	0.00	0.00	0.00	0.00	99231.06	242500
4H01045	Atención paciente-día hospitalización especializada continuada en trasplante renal/post operatorio receptor	4,215.31	8,430.61	0.00	0.00	0.00	0.00	99231.06	242500
4H01046	Atención paciente-día hospitalización especializada continuada en trasplante renal/post operatorio -mediatos donante vivo	1,977.24	3,954.48	0.00	0.00	0.00	0.00	99231.06	242500
4H02	URÉTER								
4H02001	Ureterotomía con exploración o drenaje (procedimiento separado)	322.00	644.00	1,033.00	50600	255.03	50600	50600	241300
4H02002	Ureterolitotomía; tercio superior del uréter	322.00	644.00	1,000.00	50610	345.78	50610	50610	241300
4H02003	Ureterectomía total, uréter ectópico, combinación de abordajes abdominal, vaginal y/o perineal	111.00	222.00	0.00	0.00	256.78	50660	50660	241300
4H02004	Ureteroplastia, operación plástica en uréter (p. ej. por estrechez)	201.00	402.00	0.00	0.00	369.59	50700	50700	241300
4H02005	Ureterolisis, con o sin reposicionamiento del uréter debido a fibrosis retroperitoneal	94.00	188.00	0.00	0.00	255.03	50715	50715	241300
4H02006	Revisión de anastomosis urinaria-cutánea (cualquier tipo de uretostomía)	94.00	188.00	0.00	0.00	272.99	50727	50727	241300
4H02007	Ureteropielostomía, anastomosis de uréter y pelvis renal	120.00	240.00	0.00	0.00	357.72	50740	50740	241300
4H02008	Uretero-ureterostomía	111.00	222.00	0.00	0.00	256.78	50760	50760	241300
4H02009	Ureteroneocistostomía, anastomosis de un solo uréter a la vejiga	216.00	432.00	0.00	0.00	405.46	50780	50780	241300
4H02010	Ureterocistostomía, anastomosis directa del uréter al intestino	400.00	800.00	0.00	0.00	401.07	50800	50800	241300
4H02011	Ureterosigmoidostomía, con creación de vejiga sigmoidea y establecimiento de colostomía abdominal o perineal, incluyendo anastomosis intestinal	234.00	468.00	0.00	0.00	401.07	50810	50810	241300
4H02012	Reemplazo de la totalidad o parte del uréter con segmento del intestino, incluyendo anastomosis de intestino	280.00	560.00	0.00	0.00	425.88	50840	50840	241300
4H02013	Apéndice-vesicostomía cutánea	138.00	276.00	0.00	0.00	355.93	50845	50845	241300
4H02014	Ureterostomía, trasplante de uréter a la piel	316.00	632.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50860	241300
4H02015	Ureterografía, sutura de uréter (procedimiento separado)	95.00	190.00	0.00	0.00	357.72	50900	50900	241300
4H02016	Cierre de fístula ureterovisceral (incluyendo reparación visceral)	127.00	254.00	0.00	0.00	274.74	50930	50930	241300
4H02018	Ureterolitotomía; tercio medio del uréter	500.00	1,000.00	0.00	0.00	345.78	50610	50620	241300
4H02019	Ureteropielostomía, anastomosis de uréter y pelvis renal	120.00	240.00	0.00	0.00	357.72	50740	50740	241300
4H02020	Reimplante uretral unilateral/ transureteroureterostomía anastomosis de uréter y pelvis renal reimplante	550.00	1,100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50770	241300
4H02021	Reimplante uretral bilateral/ transureteroureterostomía anastomosis e uréter y pelvis renal reimplante	700.00	1,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50770	241300
4H02022	Ureterolitotomía; tercio superior del uréter	450.00	900.00	0.00	0.00	345.78	50610	50610	241300
4H02023	Ureterotomía para inserción de catéter uretral autoretenitivo, todos los tipos	526.00	1,052.00	1,008.00	50605	0.00	0.00	50605	241300
4H03	VEJIGA								
4H03001	Cistotomía o cistostomía, con fulguración y/o inserción de material radiactivo	52.00	104.00	427.00	51020	123.94	51020	51020	241300
4H03002	Cistolitotomía, cistotomía con retiro de cálculo, sin resección de cuello vesical	104.00	208.00	451.00	51050	124.38	51050	51050	241300
4H03003	Drenaje de absceso de espacio perivesical o prevesical	104.00	208.00	388.70	51080	251.27	51080	51080	241300
4H03004	Escisión de quiste del uraco o de seno uracal, con o sin corrección de hernia umbilical	104.00	208.00	0.00	0.00	251.27	51500	51500	241300
4H03005	Cistectomía parcial simple	201.00	402.00	0.00	0.00	345.78	51550	51550	241300
4H03006	Cistectomía completa (procedimiento separado)	144.00	288.00	0.00	0.00	274.74	51570	51570	241300
4H03007	Cistectomía completa, con ureterosigmoidostomía o trasplantes ureterocutáneos	275.00	550.00	0.00	0.00	405.46	51580	51580	241300
4H03008	Cistectomía completa con ureterosigmoidostomía o trasplantes ureterocutáneos y linfadenectomía pélvica bilateral, incluyendo nodulos ilíacos externos, hipoestáticos y obturadores	304.00	608.00	0.00	0.00	421.59	51585	51585	241300
4H03009	Cistoplastia o cistoureteroplastia, operación plástica de la vejiga y/o cuello vesical (Y-plastia anterior, resección de fondo vesical), cualquier procedimiento, con o sin resección en cuña del cuello vesical posterior	308.00	216.00	1,136.00	51800	274.74	51800	51800	241300
4H03010	Suspensión del cuello vesical abdomino vaginal, con o sin control endoscópico (p. ej. Stamey, Raz, Pereyra modificado)	108.00	216.00	0.00	0.00	274.74	51845	51845	241300
4H03011	Cistografía, sutura de herida, según o ruptura de vejiga (procedimiento separado)	78.00	156.00	877.00	51860	188.66	51860	51860	241300
4H03012	Cierre de cistostoma (procedimiento separado)	93.00	186.00	500.00	51880	172.63	51880	51880	241300
4H03013	Cierre de fístula vesicovaginal, abordaje abdominal	139.00	278.00	0.00	0.00	272.99	51900	51900	241300



TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4H03014	Cierre de extrofia de vejiga	117.00	234.00	0.00	0.00	250.50	51940	51940	241300
4H03015	Enteropostoplastia, incluyendo anastomosis de intestino	117.00	234.00	0.00	0.00	351.44	51960	51960	241300
4H03016	Vesicostomía cutánea	68.00	136.00	741.00	51980	169.41	51980	51980	241300
4H03017	Vesicostomía cutánea	75.00	150.00	0.00	0.00	169.41	51980	51980	241300
4H03018	Cistotomía con drenaje	195.00	390.00	0.00	0.00			51040	241300
4H03019	Cistouretroscopia (procedimiento separado)	127.00	254.00	0.00	0.00	120.24	52000	52000	241300
4H03020	Resección electroquirúrgica transuretral completa de la próstata, incluyendo control del sangrado postoperatorio, completo (incluye vasectomía, meatotomía, cistouretroscopia, calibración y/o dilatación uretral y uretrotomía interna)	450.00	900.00	0.00	0.00	251.81	52601	52601	241300
4H03021	Cistectomía completa con derivación urinaria usando cualquier técnica abierta y con cualquier segmento de intestino delgado y/o grueso para construir una neovejiga	700.00	1,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	51596	241300
4H03022	Cistouretroscopia con fulguración (incluyendo criocirugía o laser) del trigono, cuello de la vejiga, fosa prostática, uretra o glándulas periuretrales	250.00	500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	52214	241300
4H03023	Cistouretroscopia, con resección o fulguración de ureteroceles (ectópico(s), unilateral o bilateral)	380.00	760.00	0.00	0.00	0.00	0.00	52300	241300
4H03024	Litolapaxia: incrusado o fragmentación de cálculos a la vejiga, por cualquier método y remoción de los fragmentos	200.00	400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	51065	241300
4H03025	Resección transuretral de estenosis de cuello vesical postoperatoria	300.00	600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	52640	241300
4H03027	Cistouretroscopia, con resección o fulguración de ureteroceles (ectópico(s), unilateral o bilateral)	300.00	600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	52300	241300
4H03028	Cistouretroscopia, con resección o fulguración de ureteroceles (ectópico(s), unilateral o bilateral)	380.00	760.00	0.00	0.00	0.00	0.00	52301	241300
4H03029	Electrofulguración	200.00	400.00	0.00	0.00	42.62	99130	99130	241300
4H03030	Aspiración de vejiga mediante aguja	32.00	64.00	58.00	51000	25.65	51000	51100	241300
4H03031	Aspiración de vejiga con inserción de catéter suprapúbico	110.00	220.00	230.00	51010	0.00	0.00	51102	241300
4H03032	Ureterolitotomía transvesical	301.00	602.00	577.00	51060	0.00	0.00	51090	241300
4H03033	Inyección para cistografía o ureterocistografía evacuatoria	30.00	60.00	57.00	51600	0.00	0.00	51600	241300
4H03034	Irigación de la vejiga, simple, lavado y/o insilación	30.00	60.00	57.00	51700	23.96	51700	51700	241300
4H03035	Cambio de tubo de cistostomía, simple	42.00	84.00	80.00	51705	0.00	0.00	51705	241300
4H03036	Cistectomía completa con linfadenectomía pélvica bilateral, incluyendo nodulos ilíacos externos, hipogástricos y obturadores	0.00	0.00	0.00	0.00	373.85	51575	51575	241300
4H03037	Uroflujiometría (UFM) simple (p. ej. Velocidad de detención de flujo, uroflujiometría mecánica)	0.00	0.00	0.00	0.00	15.45	51736	51736	241300
4H03038	Vesicoureteropexia anterior o ureteropexia simple (procedimientos de Marshall-Marchetti-Krantz, Burch)	0.00	0.00	0.00	0.00	256.78	51840	51840	241300
4H04	URETRA								
4H04001	Uretrotomía o uretrotomía externa (procedimiento separado); uretra glandular	86.00	172.00	0.00	0.00	121.57	53000	53000	241300
4H04002	Meatotomía, corte de meato (procedimiento separado); excepto lactante	44.00	88.00	0.00	0.00	121.03	53020	53020	241300
4H04003	Drenaje de absceso periuretral profundo	142.00	284.00	0.00	0.00	123.14	53040	53040	241300
4H04004	Ureterectomía total, incluyendo cistostomía en mujer	142.00	284.00	0.00	0.00	170.70	53210	53210	241300
4H04005	Escisión de divertículo de uretra (procedimiento separado); mujer	174.00	348.00	0.00	0.00	172.63	53230	53230	241300
4H04006	Marsupialización de divertículo uretral, hombre o mujer	174.00	348.00	0.00	0.00	172.63	53240	53240	241300
4H04007	Escisión o fulguración; pólipo(s) uretral(es), uretra distal	99.00	198.00	0.00	0.00	168.08	53260	53260	241300
4H04008	Ureteroplastia; primera etapa, por fistula, diverticulum o estenosis (Ejemplo: tipo Johansson)	203.00	406.00	1,012.00	53400	255.03	53400	53400	241300
4H04009	Ureterostomoplastia con avance de la mucosa	56.00	112.00	0.00	0.00	250.91	53450	53450	241300
4H04010	Ureterorrafia, sutura de herida o lesión uretral; mujeres	93.00	186.00	498.00	53502	169.41	53502	53502	241300
4H04011	Ureterorrafia, sutura de herida o lesión uretral; hombres	95.00	190.00	658.00	53505	170.70	53505	53505	241300
4H04012	Cierre de uretrotomía o de fistula uretrocutánea en hombres (procedimiento separado)	137.00	274.00	566.00	53520	274.74	53520	53520	241300
4H04013	Operación para corrección de incontinencia urinaria con colocación de eslínter inflable uretral o del cuello vesical, colocación bomba y/o reservorio	300.00	600.00	0.00	0.00	274.74	53440	53445	241300
4H04014	Escisión o fulguración; pólipo(s) uretral(es), uretra distal	100.00	200.00	0.00	0.00	168.08	53260	53260	241300
4H04015	Escisión o fulguración de carúncula uretral	100.00	200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	53265	241300
4H04016	Escisión o fulguración; pólipo(s) uretral(es), uretra distal	100.00	200.00	0.00	0.00	168.08	53260	53260	241300
4H04017	Colporrafia anteroposterior combinada	215.00	430.00	0.00	0.00	174.56	57260	57260	241500
4H04018	Cistouretroscopia, con dilatación de vejiga por cistitis intersticial, con anestesia general o regional	115.00	230.00	221.00	52260	0.00	0.00	52260	241300
4H04019	Cistouretroscopia, con calibración y/o dilatación de estrechez uretral o estenosis, con o sin meatotomía, con o sin inyección para dilatación; hombre o mujer	95.00	190.00	183.00	52281	0.00	0.00	52281	241300
4H04020	Cistouretroscopia, con colocación de stent permanente uretral	218.00	436.00	417.00	52282	0.00	0.00	52282	241300
4H04021	Cistouretroscopia, con inyección de terdoides en la uretra	127.00	254.00	244.00	52283	0.00	0.00	52283	241300





Hospital Nacional
El Salvador

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HINCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4H04022	Cistouretroscopia, con retiro de cuerpo extraño, cálculo, o stent ureteral desde uretra o vejiga (procedimiento separado); simple	95.00	190.00	183.00	52310	0.00	0.00	52310	241300
4H04023	Cistouretroscopia, con retiro de cuerpo extraño, cálculo, o stent ureteral desde uretra o vejiga (procedimiento separado); complicado	163.00	326.00	340.00	52315	0.00	0.00	52315	241300
4H04024	Cistouretroscopia con inserción de alambre guía ureteral a través del riñón para realizar nefrostomía percutánea, retrógrada	164.00	328.00	315.00	52334	0.00	0.00	52334	241300
4H04025	Cistouretroscopia, con ureteroscopia y/o pieloscopia (incluye dilatación del uréter o unión pieloureteral mediante cualquier método)	199.00	398.00	382.00	52335	0.00	0.00	52342	241300
4H04026	Dilatación transuretral con balón de la uretra prostática, cualquier método	229.00	458.00	438.00	52510	0.00	0.00	52341	241300
4H04027	Resección transuretral, que incluye resección de tejido residual obstructivo después de 90 días del procedimiento inicial, resección por contracción	232.00	464.00	445.00	52620	0.00	0.00	52402	241300
4H04028	Drenaje transuretral de absceso prostático	231.00	462.00	443.00	52700	295.44	52700	52700	241300
4H04029	Drenaje de extravasación urinaria perineal no complicada (procedimiento separado)	273.00	546.00	524.00	53080	273.00	53080	53080	241300
4H04030	Operación de cerclaje para corrección de incontinencia urinaria masculina (p. ej. fascia o sintética)	422.00	844.00	809.00	53440	274.74	53440	53440	241300
4H04031	Procedimiento inicial para la dilatación de estrechos uretral mediante sonda o dilatador uretral en hombres	35.00	70.00	67.00	53600	50.98	53600	53600	241300
4J	SISTEMA GENITAL MASCULINO								
4J01	PENE								
4J01001	Escisión de placa fibrosa de pene (enfermedad de Peyronie)	80.00	160.00	0.00	0.00	38.84	54110	54110	241300
4J01002	Amputación de pene; parcial	133.00	266.00	0.00	0.00	190.59	54120	54120	241300
4J01003	Amputación de pene; completa	365.00	730.00	0.00	0.00	192.50	54125	54125	241300
4J01004	Amputación de pene, radical; con linfadenectomía inguinofemoral bilateral	365.00	730.00	0.00	0.00	276.42	54130	54130	241300
4J01005	Circuncisión, usando clamp u otro dispositivo con bloqueo regional dorsal del pene o en anillo	100.00	200.00	0.00	0.00	188.62	54150	54150	241300
4J01006	Circuncisión en persona que no sea recién nacida	101.00	202.00	0.00	0.00	29.42	54152	54152	240700
4J01007	Operación plástica del pene para enderezamiento de encordamiento (p. ej. hipospadias), con o sin movilización de la uretra	145.00	290.00	0.00	0.00	190.59	54300	54300	241300
4J01008	Corte directo de cuerpos cavernosos con vena safena (operación para priapismo), uni o bilateral	150.00	300.00	0.00	0.00	196.38	54420	54420	241300
4J01009	Destrucción extensa de lesiones (condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética) en pene (cirugía láser, electrocirugía, criocirugía, quimioesclerización)	100.00	200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54065	241300
4J01010	Biopsia de pene (procedimiento separado)	100.00	200.00	0.00	0.00	21.91	54100	54100	241300
4J01011	Escisión de placa fibrosa del pene (enfermedad de Peyronie) con injerto de hasta 5.0 cm de largo	200.00	400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54111	241300
4J01012	Irrigación de cuerpos cavernosos por griapismo	100.00	200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54220	241300
4J01013	Corte de prepucio, dorsal o lateral (procedimiento separado); en recién nacido	57.00	114.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54000	241300
4J01014	Corte de prepucio, dorsal o lateral (procedimiento separado); excepto en recién nacido	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54001	241300
4J01015	Destrucción de lesión(es), pene (p. ej. Condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética), simple; química	57.00	114.00	0.00	0.00	121.22	54050	54050	241300
4J01016	Destrucción de lesión(es), pene (p. ej. Condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética), simple; electrocoagulación	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54055	241300
4J01017	Destrucción de lesión(es), pene (p. ej. Condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética), simple; criocirugía	114.00	228.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54056	241300
4J01018	Destrucción de lesión(es), pene (p. ej. Condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética), simple; cirugía láser	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54057	241300
4J01019	Destrucción de lesión(es), pene (p. ej. Condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética), simple; Escisión quirúrgica	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54060	241300
4J01020	Circuncisión, Escisión quirúrgica diferente de clamp, dispositivo o corte dorsal; neonato (menor de 28 días)	114.00	228.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54160	241300
4J01021	Circuncisión, Escisión quirúrgica diferente de clamp, dispositivo o corte dorsal; mayor de 28 días	127.00	254.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54161	240700
4J01022	Operación plástica del pene para enderezamiento de encordamiento (p. ej. hipospadias), con o sin movilización de la uretra	201.00	402.00	0.00	0.00	190.59	54300	54300	241300
4J01023	Manipulación de prepucio incluyendo lisis de adherencias prepuciales y estiramiento	44.00	88.00	0.00	0.00	74.64	54450	54450	241300
4J01024	Meatotomía por estenosis	80.00	160.00	0.00	0.00	0.00	0.00	55801	240700
4J02	TESTÍCULO								
4J02001	Biopsia de testículos, incisional (procedimiento separado)	101.00	202.00	0.00	0.00	45.99	54505	54505	241300
4J02002	Escisión de lesión extraparenquimal de testículos	101.00	202.00	0.00	0.00	27.53	54510	54512	241300
4J02003	Orquiectomía simple (incluyendo subcapsular), con o sin prótesis testicular, abordaje escrotal	101.00	202.00	0.00	0.00	140.91	54520	54520	240700





Hospital Nacional
Cervantes Heredia

Decreto de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGENO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4102004	Orquiectomía bilateral	150.00	300.00	0.00	0.00	188.66	54525	54525	241300-240700
4102005	Orquiectomía radical, por tumor; abordaje inguinal	127.00	254.00	0.00	0.00	275.50	54530	54530	241300-240700
4102006	Laparoscopia quirúrgica, orquiectomía	180.00	360.00	0.00	0.00	249.23	54690	54690	241300-240700
4102007	Exploración de testículos no descendidos (región inguinal o escrotal)	84.00	168.00	0.00	0.00	208.99	54550	54550	241300-240700
4102008	Reducción de torsión de testículos, quirúrgica, con o sin fijación del testículo contralateral	151.00	302.00	0.00	0.00	259.35	54600	54600	241300-240700
4102009	Orquidopexia, abordaje abdominal, para testículos intraabdominales (p. ej. Fowler-Stephens)	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54650	241300-240700
4102010	Insertión de prótesis testicular (procedimiento separado)	151.00	302.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54660	241300-240700
4102011	Sutura o corrección de lesión testicular	150.00	300.00	0.00	0.00	33.19	54670	54670	241300-240700
4102012	Transplante de testículo(s) al muslo (debido a destrucción escrotal)	151.00	302.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54680	241300-240700
4102013	Exploración de testículos no descendidos con exploración abdominal	175.00	350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54550	241300-240700
4102014	Fijación del testículo contralateral (procedimiento separado)	175.00	350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54670	241300-240700
4102015	Orquidopexia, abordaje abdominal, para testículos intraabdominales (p. ej. Fowler-Stephens)	175.00	350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54650	241300-240700
4103	PRÓSTATA								
4103001	Biopsia de próstata, con aguja o en sacabocado; una sola o varias, cualquier abordaje	11.00	22.00	0.00	0.00	20.28	55700	55700	241300
4103002	Prostatectomía, perineal radical	275.00	550.00	0.00	0.00	361.85	55810	55810	241300
4103003	Prostatectomía, perineal, subtotal (incluyendo control de sangrado postoperatorio, vasectomía, meatotomía, calibración uretral y/o dilatación, y meatotomía interna)	200.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	55801	241300
4103004	Escisión de lesión local de epidídimo	150.00	225.00	0.00	0.00	188.52	54830	54830	241300-240700
4103006	Laparoscopia quirúrgica con linfadenectomía pélvica total bilateral (cáncer de próstata)	300.00	600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	55815	241300
4103007	Escisión de lesión de cordón espermático (procedimiento separado)	250.00	500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	55520	241300-240700
4103008	Escisión de espermatocele, con o sin epididimetomía	175.00	350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54840	241300-240700
4103009	Biopsia de epidídimo, aguja	50.00	100.00	0.00	0.00	41.56	54800	54800	241300
4103010	Incisión y drenaje del epidídimo, testículos y/o espacio escrotal (p. ej. absceso o hematoma)	75.00	150.00	0.00	0.00	19.41	54700	54700	241300-240700
4103011	Prostatectomía, drenaje externo de absceso prostático, por cualquier aproximación, simple	0.00	0.00	0.00	0.00	169.41	55720	55720	241300
4103012	Prostatectomía suprapúbica subtotal, uno o dos estadios (incluyendo control de sangrado postoperatorio, vasectomía, calibración uretral y/o dilatación y uretrotomía interna)	0.00	0.00	0.00	0.00	192.52	55821	55821	241300
4103013	Prostatectomía (incluyendo control de sangrado postoperatorio, vasectomía, meatotomía, calibración uretral y/o dilatación y uretrotomía interna), retropúbica, suboccal	0.00	0.00	0.00	0.00	279.79	55831	55831	241300
4103014	Exploración de epidídimo con o sin biopsia	0.00	0.00	0.00	0.00	192.7	54820	54865	241300
4103018	Prostatectomía retropúbica, radical, con o sin conservación de nervio	0.00	0.00	0.00	0.00	373.85	55840	55840	241300
4103019	Colección transperineal de agujas o catéteres en la próstata para aplicación de radioelementos intersticiales, con o sin cistoscopia	0.00	0.00	0.00	0.00	253.28	55859	55859	241300
4103020	Epididimetomía, unilateral	0.00	0.00	0.00	0.00	123.59	54360	54860	241300
4103021	Epididimetomía bilateral	0.00	0.00	0.00	0.00	143.47	54861	54861	241300
4103022	Epididimovasostomía, anastomosis del epidídimo a vasos deferentes, unilateral	0.00	0.00	0.00	0.00	276.43	54900	54900	241300
4104	ESCROTO								
4104001	Escisión de hidrocele bilateral	300.00	600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	55041	241300-240700
4104002	Exploración escrotal	200.00	400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	55110	241300-240700
4104003	Escrotoplastia simple	150.00	300.00	0.00	0.00	194.16	55175	55175	241300-240700
4104004	Escisión de hidrocele, unilateral	200.00	400.00	0.00	0.00	124.23	55040	55040	241300-240700
4104005	Extirpación de cuerpo extraño del escroto	173.00	346.00	332.00	55120	34.17	55120	55120	241300-240700
4104006	Drenaje de absceso de la pared escrotal	50.00	100.00	0.00	0.00	89.68	55100	55100	241300-240700
4104007	Punción aspirativa de hidrocele, única vaginal del testículo con o sin inyección de radiocagentes	50.00	100.00	0.00	0.00	40.03	55000	55000	241300
4104008	Resección de escroto	0.00	0.00	0.00	0.00	190.43	55150	55150	241300



TARIFARIO 2023

COD. SIEGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4J04009	Reparación de hidrocele de túnica vaginal (tipo Bottle)	0.00	0.00	0.00	0.00	142.19	55090	55060	241300
4I05	VASOS DEFERENTES								
4J05001	Vasectomía, unilateral o bilateral (procedimiento separado), incluyendo examen(es) postoperatorio(s)		80.00	0.00	0.00	142.19	55250	55250	241300
4J05002	Vasovasostomía, vasovasostomía	300.00	600.00	0.00	0.00	278.24	55400	55400	241300
4J05003	Ligadura (percutánea) de vasos deferentes, unilateral o bilateral (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	124.23	55450	55450	241300
4J05004	Procedimiento laparoscópico en cordón espermático no listado (Vasectomía por vía laparoscópica)	0.00	0.00	0.00	0.00	141.76	55251	55559	241300
4I06	CORDÓN ESPERMÁTICO								
4J06001	Ligadura de venas espermáticas debido a varicocele mediante laparoscopia	350.00	700.00	0.00	0.00	202.04	55550	55550	241300
4J06002	Escisión de varicocele o ligadura de venas espermáticas debido a varicocele (procedimiento separado) Unilateral	150.00	300.00	0.00	0.00	196.73	55530	55530	241300
4J06003	Escisión de varicocele o ligadura de venas espermáticas debido a varicocele (procedimiento separado) Bilateral	250.00	500.00	0.00	0.00	196.73	55530	55530	241300
4J06004	Escisión de hidrocele de cordón espermático, unilateral (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	122.93	55500	55500	241300
4J06005	Vesiculotomía simple	0.00	0.00	0.00	0.00	190.59	55600	55600	241300
4J06006	Vesiculectomía, cualquier abordaje	0.00	0.00	0.00	0.00	192.52	55650	55650	241300
4K	SISTEMA GENITAL FEMENINO								
4K01	VULVA, PERINEO E INTROITO								
4K01001	Marsupialización de quiste de glándula de Bartholino	30.00	60.00	0.00	0.00	27.53	56440	56440	241500
4K01002	Escisión de quiste o glándula de Bartholin	80.00	160.00	0.00	0.00	169.54	56740	56740	241500
4K01003	Corrección plástica del introito	48.00	96.00	0.00	0.00	142.19	56800	56800	241500
4K01004	Perineoplastia, corrección del perineo, no obstétrico (procedimiento separado)	175.00	262.50	269.00	56810	0.00	0.00	56810	241500
4K01005	Himenotomía, incisión simple	114.00	228.00	0.00	0.00	0.00	0.00	56442	241500
4K01006	Clitoreoplastia por estado intersexual	114.00	228.00	0.00	0.00	0.00	0.00	56805	241500
4K01007	Vulvectomía simple completa	100.00	200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	56625	241500
4K01008	Himenectomía parcial o revisión del anillo himeneal	27.00	54.00	0.00	0.00	121.91	56700	56700	241500
4K01009	Vulvectomía simple parcial	0.00	0.00	0.00	0.00	174.56	56620	56620	160000-241500
4K01010	Vulvectomía radical parcial	0.00	0.00	0.00	0.00	259.39	56630	56630	160000-241500
4K02	VAGINA								
4K02001	Destrucción de lesión(es) vaginal(es); simple (p. ej. Láser, cirugía, electrocúter, criocirugía, quimioquímica)	44.00	88.00	0.00	0.00	26.87	57061	57061	241500
4K02002	Colpocleisis (tipo Le Fort)	204.00	408.00	0.00	0.00	182.29	57120	57120	241500
4K02003	Escisión de tabique vaginal (quiste o tumor vaginal)	68.00	136.00	0.00	0.00	128.06	57130	57130	241500
4K02004	Colporrafia, (sutura de injuria vaginal), no obstétrica	181.00	271.50	294.00	57210	126.95	57210	57200	241500
4K02005	Colporrafia anterior, corrección de entoceles con o sin corrección de uretrocele	90.00	180.00	0.00	0.00	172.63	57240	57240	241500
4K02006	Colporrafia posterior, corrección de rectoceles con o sin perineorrafia	64.00	128.00	0.00	0.00	170.70	57250	57250	241500
4K02007	Colporrafia anteroposterior combinada	151.00	302.00	0.00	0.00	174.56	57260	57260	241500
4K02008	Cierre de fístula rectovaginal; abordaje vaginal o transanal	150.00	300.00	0.00	0.00	57300	276.42	57300	240300-241500
4K02009	Dilatación de vagina bajo anestesia (que no sea local)	31.00	62.00	0.00	0.00	74.33	57400	57400	241500
4K02010	Remoción de cuerpo extraño impactado en vagina (procedimiento separado) bajo anestesia (que no sea local)	81.00	162.00	0.00	0.00	0.00	0.00	57415	241500
4K02011	Vaginoplastia para cambio de sexo	175.00	350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	57335	240800
4K02012	Examen pélvico bajo anestesia (que no sea local)	44.00	88.00	0.00	0.00	76.02	57410	57410	241500-241500-241500
4K02013	Operación con técnicas de cabestrillo para incontinencia de esfuerzo (p. ej. fascia o sintético) con malla	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	57288	241300-241500-241500
4K02014	Operación con técnicas de cabestrillo para incontinencia de esfuerzo	100.00	200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	57288	241300-241500-241500
4K02015	Episiotomía o sutura vaginal, por otro médico que no es el encargado del parto	0.00	0.00	0.00	0.00	23.56	59300	59300	241500
4K02016	Colpotomía; con exploración	0.00	0.00	0.00	0.00	127.00	57000	57000	241500
4K03	CUELLO UTERINO								
4K03001	Conización del cérvix, con o sin fulguración, con o sin dilatación y legrado, con o sin corrección; usando bisturí frío o Láser	151.00	302.00	0.00	0.00	170.70	57520	57520	241500-241500
4K03002	Cerclaje de cérvix uterino, no obstétrico	77.00	154.00	0.00	0.00	172.63	57700	57700	241500
4K03003	Electrocauterización	77.00	154.00	0.00	0.00	42.62	99131	99131	241500
4K03004	Dilatación y curetaje	40.00	80.00	0.00	0.00	120.52	58120	58120	241500
4K03005	Cauterización electrocoagulación del cérvix	14.00	28.00	0.00	0.00	43.19	57510	57510	241500-241500





PERU

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Cayetano Heredia

Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4K04	ÚTERO								
4K04001	Dilatación y legrado, diagnósticos y/o terapéuticos (no obstétricos)	100.00	200.00	0.00	0.00	120.52	58120	58120	241500
4K04002	Legrado postparto puerperal	23.00	45.00	0.00	0.00	73.66	59160	59160	241500
4K04003	Legrado postparto en sop	68.00	136.00	0.00	0.00	73.66	59160	59160	241500
4K04004	Histerotomía abdominal (p. ej. mola hidatiforme, óbito)	274.00	548.00	0.00	0.00	257.17	59100	59100	241500-241000
4K04005	Histerorrafia de útero roto	73.00	146.00	0.00	0.00	259.72	59150	59350	241500
4K04006	Miomectomía, Escisión de mioma(s) uterino(s), 1 a 4 mioma(s) intramurales con peso total de 250 gr o menos y/o remoción de miomas superficiales, abordaje abdominal	201.00	402.00	0.00	0.00	358.11	58140	58140	241500
4K04007	Laparoscopia quirúrgica; miomectomía de 1 a 4 miomas intramurales con un peso total de 250 gramos o menos y/o miomas subserosas	212.00	424.00	0.00	0.00	353.50	58545	58545	241500
4K04008	Histerectomía total o subtotal (cuerpo y cuello), con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s)	351.00	702.00	996.00	58150	422.42	58150	58150	241500-241000
4K04009	Histerectomía abdominal supracervical o subtotal, con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s)	389.00	778.00	0.00	0.00	316.22	58180	58180	241500-241000
4K04010	Histerectomía abdominal radical, con linfadenectomía pélvica total bilateral y muestreo de ganglios paraaórticos (biopsia), con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s)	573.00	1,146.00	0.00	0.00	468.88	58210	58210	241500
4K04011	Histerectomía vaginal de útero de 250 gramos o menor en sop	252.00	504.00	0.00	0.00	255.48	58260	58260	241500-241000
4K04012	Remoción de dispositivo intrauterino (DIU)	120.00	240.00	0.00	0.00	28.24	58301	58301	241500
4K04013	Remoción de dispositivo intrauterino (DIU) incanizado local	51.00	102.00	0.00	0.00	28.24	58301	58301	241500
4K04014	Histeroscopia quirúrgica con láser de adherencias intrauterinas, división de tabique intrauterino, extirpación de tumores, ablación endometrial, toma de muestra	120.00	240.00	0.00	0.00	190.32	56351	56351	241500
4K04015	Cesárea solamente	165.00	330.00	420.00	59514	224.79	59514	59514	241500
4K04016	Cesárea más Histerectomía subtotal o total (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	400.00	600.00	557.00	59525	395.41	59525	59525	241500
4K04017	Evacuación uterina de óbito fetal + legrado uterino	80.00	160.00	0.00	0.00	40.92	58872	58872	241500
4K04018	Tratamiento quirúrgico del embarazo ectópico, tubárico u óvico, que requiere salpingectomía y/o ooforectomía a través de abordaje abdominal o vaginal	110.00	220.00	0.00	0.00	283.58	59120	59120	241500
4K04019	Cateterización e introducción de solución salina o material de contraste para sonohisterografía de infusión salina o histerosalpingografía	30.00	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	58340	241500
4K04020	Histerorrafia, corrección de rotura de útero (no obstétrica)	405.00	810.00	777.00	58520	0.00	0.00	58520	241500
4K04021	Tratamiento de aborto incompleto, cualquier trimestre, completado quirúrgicamente	111.00	222.00	212.00	59812	74.65	59812	59812	241500
4K04022	Histeroscopia diagnóstica (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	48.00	58555	58555	241500
4K04023	Insertión de dispositivo intrauterino (DIU)	14.00	28.00	0.00	0.00	3.80	58300	58300	241500
4K04024	Inseminación artificial intrauterina	100.00	200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	58322	241500
4K04025	Miomectomía, Escisión de mioma(s) uterino(s), 1 a 4 mioma(s) intramurales con peso total de 250 gr o menos y/o remoción de miomas superficiales, abordaje vaginal	0.00	0.00	0.00	0.00	192.52	58145	58145	241500
4K04026	Histerectomía abdominal total, incluyendo vaginectomía parcial, y muestreo de ganglios linfáticos paraaórticos y pélvicos, con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s)	0.00	0.00	0.00	0.00	446.44	58200	58200	241000
4K04027	Exenteración pélvica por malignidad ginecológica, con histerectomía abdominal total o cervicectomía, con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s), con extirpación de vejiga y trasplante de uréter, y/o resección abdominal peritoneal de recto y colon, y colostomía, o cualquier combinación de éstos	0.00	0.00	0.00	0.00	491.84	58240	58240	241000
4K04028	Histerectomía vaginal de útero de 250 gramos o menor con extirpación de trompa(s) y/o ovario(s)	0.00	0.00	0.00	0.00	282.43	58262	58262	241000
4K04029	Histerectomía vaginal, con colectomía total o parcial	0.00	0.00	0.00	0.00	286.08	58275	58275	241500
4K04030	Histerectomía vaginal, radical (operación de Schauta)	0.00	0.00	0.00	0.00	446.44	58285	58285	241500
4K04031	Suspensión uterina, con o sin acortamiento de ligamentos redondos, con o sin acortamiento de ligamentos sacrouterinos (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	209.61	58400	58400	241500
4K04032	Histeroplastia, corrección de anomalía uterina (tipo Strassman)	0.00	0.00	0.00	0.00	374.39	58540	58540	241500
4K04033	Salpingostomía por vía laparoscópica	0.00	0.00	0.00	0.00	381.17	59150	56343	241500
4K04038	Histeroscopia terapéutica para liberación de adherencias intrauterinas (cualquier método)	0.00	0.00	0.00	0.00	190.32	58559	56351	241500
4K04039	Laparoscopia quirúrgica, con oclusión de trompas de Falopio mediante dispositivo (p. ej. banda, grapa, anillo falopiano)	0.00	0.00	0.00	0.00	266.28	58671	58671	241500
4K04040	Miomectomía, Escisión de mioma(s) uterino(s), 5 o más miomas intramurales con peso total mayor de 250 gr y/o remoción de miomas intramurales con un peso total mayor de 250 gr, abordaje abdominal	0.00	0.00	0.00	0.00	271.31	58146	58146	241500
4K05	TROMPAS DE FALOPIO								
4K05001	Ligadura o sección de trompa(s) de Falopio, abordaje abdominal o vaginal, unilateral o bilateral	0.00	0.00	0.00	0.00	169.41	58600	58600	241500



Ministerio Nacional
de Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres
"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
		151.00	302.00	0.00	0.00	0.00	0.00	56301	241500
4K05002	Bloqueo tubárico bilateral por vía laparoscópica	87.00	174.00	0.00	0.00	263.39	58720	58720	241500
4K05003	Salpingo-ooforectomía, completa o parcial, unilateral o bilateral (procedimiento separado)	102.00	204.00	0.00	0.00	293.73	58760	58760	241500
4K05004	Fimbrioplastia	152.00	304.00	0.00	0.00	130.55	49320	49320	241500-241000
4K05005	Laparoscopia diagnóstica								241500
4K05006	Laparoscopia quirúrgica; histerectomía vaginal de útero de 250 gramos o menor	375.00	750.00	0.00	0.00	370.56	58550	58550	241500-241000
4K05007	Laparoscopia quirúrgica; con remoción de estructuras anexiales (ooforectomía y/o salpingectomía, completa o parcial)	0.00	0.00	0.00	0.00	266.28	58661	58661	241500-241000
4K05008	Laparoscopia quirúrgica; salpingostomía (salpingoneostomía)	0.00	0.00	0.00	0.00	266.28	58673	58673	241500
4K05009	Oclusión de trompas de Falopio mediante dispositivo (p. ej. banda, grapa, anillo falopiano), abordaje vaginal o vaginalúsculo	0.00	0.00	0.00	0.00	186.73	58615	58615	241500
4K05010	Salpingectomía, completa o parcial, unilateral o bilateral (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	190.59	58700	58700	241500-241000
4K05011	Lisis de adherencias (salpingolisis, ovariólisis)	0.00	0.00	0.00	0.00	190.59	58740	58740	241500
4K05012	Anastomosis tubotubaria	0.00	0.00	0.00	0.00	323.96	58750	58750	241500
4K05013	Salpingostomía (salpingoneostomía)	0.00	0.00	0.00	0.00	154.36	58770	58770	241500
4K05014	Laparoscopia quirúrgica; fimbrioplastia	0.00	0.00	0.00	0.00	266.28	58672	58672	241500
4K05015	Salpingostomía (salpingoneostomía)	0.00	0.00	0.00	0.00	283.58	59121	58770	241500
4K05016	Tratamiento laparoscópico de embarazo ectópico; con salpingectomía y/o ooforectomía	0.00	0.00	0.00	0.00	304.60	59151	59151	241500
4K05017	Salpingectomía, completa o parcial, unilateral o bilateral (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	283.58	59120	58700	241500
4K06	OVARIO								241500-241000-240700
4K06001	Cistectomía ovárica, unilateral o bilateral (Quistectomía)	150.00	300.00	0.00	0.00	275.50	58925	58925	241500-241000-240700
4K06002	Escisión o destrucción, abierta, de tumores intra-abdominales, quistes o endometriomas, 1 o más peritoneal, mesentérico o retroperitoneal primario o tumores secundarios; tumor más grande de 5.1-10.0 cm de diámetro	119.00	238.00	0.00	0.00	263.39	58955	49204	241500
4K06003	Escisión o destrucción, abierta, de tumores intra-abdominales, quistes o endometriomas, 1 o más peritoneal, mesentérico o retroperitoneal primario o tumores secundarios; tumor más grande de 10.0 cm de diámetro	142.00	284.00	0.00	0.00	405.46	58956	49205	241500
4K06004	Laparoscopia quirúrgica, con aspiración de cavidad o quiste (p. ej. quiste ovárico) (única o múltiple)	330.00	660.00	0.00	0.00	313.11	49322	49322	241500-240700
4K06005	Resección en cuña o bi-sección de ovario, unilateral o bilateral	175.00	350.00	0.00	0.00	190.59	58920	58920	241500
4K06006	Resección (inicial) de cáncer ovárico, tubario, o peritoneal primario, con salpingo-ooforectomía bilateral y omentectomía	267.00	524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	58950	241000
4K06007	Resección (inicial) de cáncer ovárico, tubario, o peritoneal primario, con salpingo-ooforectomía bilateral y omentectomía abdominal total y linfadenectomía pélvica y paraaórtica limitada	289.00	578.00	0.00	0.00	0.00	0.00	58951	241000
4K06008	Celiotomía (laparotomía) para clasificación del estadio de la enfermedad de Hodgkin o de linfoma (incluye esplenectomía, biopsia con aguja o abierta de ambos lóbulos hepáticos, posiblemente también el retiro de ganglios abdominales, biopsia de ganglio abdominal y/o médula ósea, reposicionamiento de ovario)	301.00	602.00	0.00	0.00	287.70	45220	49220	241000
4K06009	Escisión, mediante cualquier método de tumores o quistes o endometriomas intraabdominales o retroperitoneales por vía laparoscópica	0.00	0.00	0.00	0.00	266.28	58965	49340	241500
4K07	PARTO VAGINAL, CONTROL PRENATAL Y CONTROL POSPARTO								
4K07001	Atención de parto vaginal (únicamente) (con o sin episiotomía), incluyendo atención postparto	0.00	0.00	525.00	59410	0.00	0.00	59410	700000
4K07002	Versión cefálica externa, con o sin tocólisis	0.00	0.00	111.52	59412	0.00	0.00	59412	241600
4K07003	Atención postparto solamente (procedimiento separado). Atención de puerperio	0.00	0.00	138.90	59430	28.71	59430	59430	241600
4K07004	Cesárea, incluyendo atención postparto	0.00	0.00	600.00	59515	0.00	0.00	59515	400000
4K07005	Parto vaginal (solamente), después de cesárea previa (con o sin episiotomía)	0.00	0.00	1,023.06	59612	0.00	0.00	59612	400000
4K07006	Cesárea (solamente), después de haber intentado un parto vaginal en una paciente que previamente tuvo un parto por cesárea	0.00	0.00	1,188.04	59620	0.00	0.00	59620	400000
4L	SISTEMA ENDOCRINO								
4L01	GLÁNDULA TIROIDES								
4L01001	Lobectomía tiroidea parcial, unilateral; con o sin istmo-sectomía	279.00	558.00	0.00	0.00	358.11	60210	60210	241000
4L01002	Lobectomía tiroidea total, unilateral con o sin istmo-sectomía	355.00	710.00	0.00	0.00	369.59	60220	60220	241000
4L01003	Tiroidectomía, total o completa	451.00	902.00	0.00	0.00	293.86	60240	60240	241000
4L01004	Tiroidectomía, total o subtotal por malignidad; con disección de la glándula del cuello	556.00	1,112.00	0.00	0.00	318.67	60252	60252	241000
4L01005	Tiroidectomía, total o subtotal por malignidad; con disección de la glándula del cuello	600.00	1,200.00	0.00	0.00	418.14	60254	60254	241000



Handwritten signature



Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Ala de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4L01006	Escisión de quiste o fistula del conducto tirogloso	251.00	502.00	0.00	0.00	275.50	60280	60280	241000
4L01007	Aspiración de quiste tiroideo	35.00	70.00	0.00	0.00	5.14	60001	60001	160000
4L01008	Incisión y drenaje de quiste tirogloso, infectado	71.00	142.00	0.00	0.00	19.47	60000	60000	241000
4L01009	Aspiración y/o inyección de quiste tiroideo	56.00	112.00	0.00	0.00	5.14	60001	60001	160000
4L01010	Escisión de quiste o adenoma de tiroides, o transección del istmo	175.00	350.00	0.00	0.00	247.77	60200	60200	241000
4L01011	Lobectomía tiroidea parcial, unilateral; con lobectomía contralateral subtotal, incluyendo istmosectomía	289.00	578.00	0.00	0.00	0.00	0.00	60212	241000
4L01012	Lobectomía tiroidea total, unilateral; con lobectomía subtotal contralateral, incluyendo istmosectomía	376.00	752.00	0.00	0.00	0.00	0.00	60225	241000
4L01013	Tiroidectomía, total o completa	289.00	578.00	0.00	0.00	293.86	60240	60240	241000
4L01014	Tiroidectomía, incluyendo el tiroides substernal, con abordaje externo a través del cuello	262.00	524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	60270	241000
4L01015	Tiroidectomía, incluyendo el tiroides substernal, con abordaje cervical	262.00	524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	60271	241000
4L01016	Escisión de quiste o fistula del conducto tirogloso, recurrente	262.00	524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	60281	241000
4L02	PARATIROIDES, TIMO, GLÁNDULAS ADRENALES Y CUERPO CAROTÍNEO								
4L02001	Paratiroidectomía o exploración de paratiroides	375.00	750.00	0.00	0.00	363.73	60500	60500	241000
4L02002	Autotrasplante de paratiroides (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	350.00	700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	60512	241000
4L02003	Timectomía, parcial o total; abordaje transcervical (procedimiento separado)	423.00	846.00	0.00	0.00	376.25	60520	60520	240400
4L02004	Adrenalectomía, parcial o completa, o exploración de glándula adrenal con o sin biopsia, transabdominal, lumbar o dorsal (procedimiento separado)	423.00	846.00	0.00	0.00	370.01	60540	60540	241800
4L02005	Escisión de tumor del cuerpo carotideo; sin Escisión de arteria carótida	0.00	0.00	0.00	0.00	368.51	60600	60600	240400
4L02006	Escisión de tumor de cuerpo carotideo con Escisión de arteria carótida	0.00	0.00	0.00	0.00	393.33	60605	60605	240400
4L02007	Laparoscopia quirúrgica, con adrenalectomía, parcial o completa, o exploración de glándula adrenal con o sin biopsia, transabdominal, lumbar o dorsal	0.00	0.00	0.00	0.00	407.31	60650	60650	241100
4L03	CRÁNEO, MENINGES Y CÉREBRO								
4L03001	Punción evacuadora subdural a través de la fontanela o sutura en lactante, unilateral o bilateral, inicial	50.00	100.00	93.13	61000	74.63	61000	61000	240900
4L03002	Punción ventricular a través de agujero de trépano previo, fontanela, sutura o catéter/reservorio implantado en ventrículo. No incluye inyección	44.00	88.00	124.69	61020	120.96	61020	61020	240900
4L03003	Punción cisternal o cervical lateral (C1-C2) sin inyección (procedimiento separado)	44.00	88.00	130.43	61050	118.90	61050	61050	240900
4L03004	Agujeros de trépano para punción ventricular (incluyendo inyección de gas, medios de contraste, colorante o material radiactivo)	74.00	148.00	571.00	61120	265.51	61120	61120	240900
4L03005	Agujero(s) de trépano con drenaje de absceso o quiste cerebral	120.00	240.00	991.33	61150	301.65	61150	61150	240900
4L03006	Agujero(s) de trépano con evacuación y/o drenaje de hematoma, extradural o subdural	138.00	276.00	0.00	0.00	303.51	61154	61154	240900
4L03007	Agujero(s) de trépano para implantación de catéter ventricular, reservorio, electrodo(s) de EEG, dispositivo para grabación de presión u otro dispositivo de monitoreo intracerebral (procedimiento separado)	119.00	238.00	310.12	61210	128.40	61210	61210	240900
4L03008	Craneotomía o craneotomía exploratoria supratentorial	255.00	510.00	770.00	61304	381.86	61304	61304	240900
4L03009	Craneotomía o craneotomía, exploratoria, infratentorial (fosa posterior)	255.00	510.00	0.00	0.00	381.86	61305	61305	240900
4L03010	Craneotomía o craneotomía para evacuación de hematoma supratentorial, extradural o subdural	273.00	546.00	1,372.00	61312	386.83	61312	61312	240900
4L03011	Craneotomía o craneotomía para evacuación de hematoma infratentorial, extradural o subdural	273.00	546.00	1,208.00	61314	386.83	61314	61314	240900
4L03012	Craneotomía o craneotomía, drenaje de absceso intracranial, supratentorial	387.00	774.00	1,839.76	61320	401.29	61320	61320	240900
4L03013	Craneotomía o craneotomía, drenaje de absceso intracranial, infratentorial	518.00	1,036.00	0.00	0.00	412.36	61321	61321	240900
4L03014	Craneotomía, sub occipital con laminectomía cervical para descompresión del bulbo y médula espinal, con o sin injerto dural (p. ej. Millaramción de Arnold-Chiari)	401.00	802.00	0.00	0.00	396.76	61343	61343	240900
4L03015	Craneotomía para sección de la tienda del cerebelo (procedimiento separado)	320.00	640.00	2,019.00	61440	423.42	61440	61440	240900
4L03016	Craneotomía subtemporal para sección, compresión o descompresión de la raíz sensorial del ganglio de Gasser	1,052.00	2,104.00	1,717.00	61450	434.49	61450	61450	240900
4L03017	Craneotomía para lobotomía, incluyendo cingulotomía	1,000.00	2,000.00	1,673.00	61490	423.42	61490	61490	240900
4L03018	Craneotomía con Escisión de tumor u otra lesión ósea del cráneo	800.00	1,600.00	1,040.00	61500	396.76	61500	61500	240900
4L03019	Craneotomía, trepanación, craneotomía con colgajo óseo; para Escisión de tumor supratentorial, excepto meningioma	907.00	1,814.00	0.00	0.00	434.49	61510	61510	240900
4L03020	Craneotomía para Escisión de tumor cerebral infratentorial o de fosa posterior; excepto meningioma, tumor de ángulo pontocerebeloso o tumor en la línea media de la base de cráneo	1,144.00	2,288.00	0.00	0.00	445.55	61518	61518	240900
4L03021	Craneotomía, trepanación, craneotomía con colgajo óseo, para lobotomía temporal con electroencefalografía y/o operación quirúrgica	669.00	1,338.00	0.00	0.00	396.76	61538	61538	240900



TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4L03022	Craneotomía con elevación de colgajo óseo para hemisferectomía total	1,286.00	2,572.00	0.00	0.00	445.55	61542	61542	240900
4L03023	Craneotomía con elevación de colgajo óseo para hemisferectomía parcial o subtotal (funcional)	887.00	1,774.00	0.00	0.00	423.42	61543	61543	240900
4L03024	Craneotomía para hipofisectomía o Escisión de tumor hipofisario, abordaje intracranial	897.00	1,794.00	0.00	0.00	434.49	61546	61546	240900
4L03025	Hipofisectomía o Escisión de tumor hipofisario, abordaje transnasal o transeptal, no estereotáxico	486.00	972.00	0.00	0.00	553.43	61548	61548	240900
4L03026	Craniectomía amplia por craneosinostosis de varias suturas craneales (cráneo en hoja de trébol); que no requiera injertos óseos	301.00	602.00	0.00	0.00	412.36	61558	61558	240900
4L03027	Craniectomía o craneotomía; para Escisión de cuerpo extraño de cerebro	249.00	498.00	1,662.00	61570	504.84	61570	61570	240900
4L03028	Craniectomía o craneotomía; con tratamiento de herida penetrante del cerebro	250.00	500.00	0.00	0.00	396.76	61571	61571	240900
4L03029	Abordaje transtoral de base de cráneo, tallo encefálico o médula espinal alta para biopsia, descompresión o Escisión de lesión	1,177.00	2,354.00	1,584.00	61575	445.55	61575	61575	240900
4L03030	Cirugía de malformación arteriovenosa intracranial; supratentorial, simple	1,014.00	2,028.00	0.00	0.00	423.42	61680	61680	240900
4L03031	Cirugía de aneurisma intracranial simple, abordaje intracranial; dependiente de circulación carotídea	782.00	1,564.00	0.00	0.00	430.80	61700	61700	240900
4L03032	Cirugía de aneurisma intracranial, abordaje cervical mediante aplicación de un clip oclusivo a la arteria carótida cervical (tipo Silverstone-Crotchfield)	800.00	1,600.00	0.00	0.00	434.49	61703	61703	240900
4L03033	Cirugía de malformación vascular o fístula carótida-cavernosa; mediante oclusión intracranial y cervical de la arteria carótida	1,003.00	2,006.00	0.00	0.00	434.49	61705	61705	240900
4L03034	Anastomosis arterial, arterias extracranial intracranial (p. ej. cerebral media/cortical)	900.00	1,800.00	0.00	0.00	423.42	61711	61711	240900
4L03035	Elevación de fractura de cráneo deprimida; simple, extradural	148.00	296.00	879.54	62000	316.22	62000	62000	240900
4L03036	Elevación de fractura de cráneo deprimida; con corrección de duramadre y/o debridamiento de cerebro	201.00	402.00	0.00	0.00	372.42	62010	62010	240900
4L03037	Craneotomía para corrección de escape dural/cerebroespinal de LCR, incluyendo cirugía para rinoencefalorrea	221.00	442.00	1,722.00	62100	397.40	62100	62100	240900
4L03038	Reducción de craneomegalia (p. ej. hidrocefalia tratada); que no requiera injertos óseos o craneoplastia	201.00	402.00	0.00	0.00	454.17	62115	62115	240900
4L03039	Creación de derivación; subaracnoides/subdural -atrial, -auricular, -yugular	151.00	302.00	800.00	62190	316.22	62190	62190	240900
4L03040	Creación de derivación subaracnoides/subdural peritoneal, -pleural, otras (legítimas)	151.00	302.00	0.00	0.00	376.90	62192	62192	240900
4L03041	Creación de derivación; ventrículo-atrial, -yugular, -auricular	222.00	444.00	0.00	0.00	297.35	62220	62220	240900
4L03042	Creación de derivación ventrículo-peritoneal, -pleural, otras terminaciones	181.00	362.00	0.00	0.00	316.22	62223	62223	240900
4L03043	Reemplazo o revisión de la derivación del líquido cefalorraquídeo, de la válvula obstruida, o del catéter distal en el sistema de derivación	118.00	236.00	687.39	62230	323.96	62230	62230	240900
4L03044	Cura quirúrgica de hernia lumbar	300.00	600.00	0.00	0.00	190.59	49540	49540	240100
4L03045	Punción de tubo de derivación o reservorio para aspiración o procedimiento de inyección	50.00	75.00	65.22	61070	0.00	0.00	61070	240900
4L03046	Perforación con trépano helicoidal para punción subdural o ventricular	200.00	240.00	236.60	61105	0.00	0.00	61105	240900
4L03047	Trepanación(es) helicoidal(es) para punción subdural, intracerebral o ventricular, para evacuación y/o drenaje de hematoma subdural	250.00	500.00	654.57	61108	0.00	0.00	61108	240900
4L03048	Agujero(s) de trépano para exploración, supratentorial o infratentorial, no seguido de otra cirugía	200.00	400.00	740.60	61250	378.17	61250	61250	240900
4L03049	Descompresión (unicamente) de la órbita, abordaje transcranial	400.00	800.00	1,117.57	61330	0.00	0.00	61330	240900
4L03050	Descompresión craneal subtemporal (pseudotumor cerebral, síndrome de ventrículo abierto)	350.00	700.00	1,277.00	61340	0.00	0.00	61340	240900
4L03051	Implantación subdural de tiras de electrodos a través de uno o más agujeros de trepanación para monitoreo de convulsiones a largo plazo	0.00	0.00	954.00	61531	0.00	0.00	61531	240900
4L03052	Craneotomía con elevación de colgajo óseo; para implantación subdural de plancha de electrodos para monitoreo de convulsiones a largo plazo	0.00	0.00	1,375.00	61533	0.00	0.00	61533	240900
4L03053	Abordaje transtoral de base de cráneo, tallo encefálico o médula espinal alta para biopsia, descompresión o Escisión de lesión, que requiere Escisión de la lengua y/o mandíbula (incluyendo traqueotomía)	800.00	1,600.00	3,419.00	61576	0.00	0.00	61576	240900
4L03054	Abordaje craneofacial a la fosa anterior; extradural, incluyendo rinotomía lateral etmoidectomía, esfenoidectomía sin maxilectomía o exenteresis de la órbita	0.00	0.00	1,648.00	61580	0.00	0.00	61580	240900
4L03055	Abordaje orbitocraneal a la fosa craneal anterior, extradural, incluyendo osteotomía de borde supraorbital y elevación de lóbulos frontal y/o temporal, sin exenteresis de la órbita	0.00	0.00	2,028.00	61584	0.00	0.00	61584	240900
4L03056	Abordaje bicoronal, transfrontal, de cráneo y/o osteotomía de fosa craneal anterior y/o sin fractura externa, sin injertos óseos	0.00	0.00	1,490.00	61585	0.00	0.00	61585	240900



2



Ministerio de Salud
Hospital Nacional
Cajamarca

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4103057	Abordaje infratemporal preauricular a la fosa craneal media (espacio parafaríngeo, base de cráneo en la línea media e infratemporal, nasofaringe) con o sin desarticulación de la mandíbula, incluyendo parotidectomía, craneotomía, descompresión y/o movilización del nervio facial y/o arteria carótida petrosa	0.00	0.00	1,675.00	61590	0.00	0.00	61590	240900
4103058	Abordaje transtemporal a la fosa posterior, foramen yugular o línea media de base del cráneo, incluyendo mástoidectomía, descompresión del seno sigmoides y/o del nervio facial, con o sin movilización	0.00	0.00	1,648.00	61595	0.00	0.00	61595	240900
4103059	Abordaje transtemporal a la fosa posterior, foramen yugular o línea media de base del cráneo, incluyendo mástoidectomía, descompresión del seno sigmoides y/o del nervio facial, con o sin movilización	0.00	0.00	1,648.00	61595	0.00	0.00	61595	240900
4103060	Resección o Escisión de lesión infecciosa, vascular o neoplásica de la base de la fosa craneal anterior, extradural	0.00	0.00	1,490.00	61600	0.00	0.00	61600	240900
4103061	Resección o Escisión de lesión infecciosa, vascular o neoplásica de la fosa infratemporal, espacio parafaríngeo, ápex petroso; extradural	0.00	0.00	2,422.00	61605	0.00	0.00	61605	240900
4103062	Resección o Escisión de lesión infecciosa, vascular o neoplásica en región parafaríngeo, seno cavernoso, clivus o línea media de base de cráneo; extradural	0.00	0.00	2,422.00	61607	0.00	0.00	61607	240900
4103063	Transectión o ligadura, arteria carótida en el seno cavernoso; sin reparación (registrar por separado adicionalmente al código de procedimiento primario)	0.00	0.00	1,429.00	61609	0.00	0.00	61609	240900
4103064	Transectión o ligadura, arteria carótida a nivel del canal petroso; sin reparación. Registrar por separado adicionalmente al código de procedimiento primario	0.00	0.00	1,565.00	61611	361.78	61611	61611	240900
4103065	Obliteración de aneurisma carotídeo, malformación arteriovenosa o fístula carótida - cavernosa mediante disección dentro del seno cavernoso	1,000.00	2,000.00	2,422.17	61613	0.00	0.00	61613	240900
4103066	Resección o Escisión de lesión infecciosa, vascular o neoplásica de base de fosa posterior, foramen yugular, foramen magnum, o nivel de cuerpos vertebrales C1-C3, extradural	1,000.00	2,000.00	2,422.17	61615	0.00	0.00	61615	240900
4103067	Corrección secundaria de la dura por escape de LCR, fosa anterior, media o posterior, después de cirugía de base del cráneo, mediante injerto libre de tejido (p. ej. pericráneo, fascia, tensor de la fascia lata, tejido adiposo, injertos sintéticos u homólogos)	0.00	0.00	1,040.00	61618	0.00	0.00	61618	240900
4103068	Oclusión permanente transcáster o embolización por vía percutánea (p. ej. para destrucción de tumor, para conseguir hemostasia, para ocluir a malformación vascular) por cualquier método dentro del sistema nervioso central (intracraneal, médula espinal)	0.00	0.00	1,193.00	61624	98.05	61624	61624	240900
4103069	Agujero(s) de taladro o con trépano helicoidal para implantación de electrodos neuroestimuladores; cortical	0.00	0.00	808.00	61850	378.17	61850	61850	240900
4103070	Craniectomía o craneotomía para implantación de electrodos neuroestimuladores, en corteza cerebral	0.00	0.00	1,361.00	61860	386.83	61860	61860	240900
4103071	Agujeros de taladro helicoidal, craneotomía o craneotomía con implantación estereotáctica de placas de electrodos neuroestimuladores en un lugar subcortical (p. ej. tálamo, globo pálido, núcleo subtalámico, periventricular) sin uso de registro intraoperatorio de microelectrodos; primera colocación	0.00	0.00	1,261.00	61863	0.00	0.00	61863	240900
4103072	Craniectomía para implantación de electrodos neuroestimuladores, cerebelar	0.00	0.00	978.00	61870	0.00	0.00	61870	240900
4103073	Revisión o remoción de electrodos neuroestimuladores intracraneales	0.00	0.00	304.00	61880	0.00	0.00	61880	240900
4103074	Insertión o remplazo de generador o receptor de pulsos neuroestimuladores craneales, con acoplamiento directo o inductivo, con conexión a terminal de electrodos único	0.00	0.00	522.00	61885	0.00	0.00	61885	240900
4103075	Revisión o remoción de generador o receptor de pulsos neuroestimuladores craneales	0.00	0.00	251.00	61888	0.00	0.00	61888	240900
4103076	Craneoplastia por defecto del cráneo hasta 5.0 cm	500.00	750.00	782.61	62140	0.00	0.00	62140	240900
4103077	Craniectomía, trepanación, craneotomía con colgajo óseo; para Escisión de tumor supratentorial, excepto meningioma	500.00	750.00	773.89	62142	0.00	0.00	61530	240900
4103078	Craneoplastia por defecto del cráneo con cirugía cerebral reparadora	400.00	800.00	1,227.39	62145	0.00	0.00	62145	240900
4103079	Craneoplastia con injerto autólogo (incluye la obtención de injertos óseos), hasta 5.0 cm de diámetro	400.00	800.00	1,151.53	62146	0.00	0.00	62146	240900
4103080	Ventriculocisternostomía (operación tipo Torkildsen)	500.00	1,000.00	1,117.57	62180	454.17	62180	62180	240900
4103081	Reemplazo o irrigación, catéter subaracnoideo/subdural	0.00	0.00	289.00	62194	0.00	0.00	62194	240900
4103082	Ventriculocisternostomía, tercer ventrículo	400.00	800.00	1,076.06	62200	504.84	62200	62200	240900
4103083	Remoción de sistema completo de derivación de LCR; sin reemplazo	400.00	800.00	638.88	62256	0.00	0.00	62256	240900
4103084	Agujero(s) de trépano; con biopsia de cerebro o de lesión intracraneana	0.00	0.00	0.00	0.00	301.65	61140	61140	240900
4103085	Insertión de reservorio subcutáneo, bomba o sistema de derivación continua para conectar con catéter ventricular	0.00	0.00	0.00	0.00	301.65	61215	61215	240900
4103086	Craniectomía o craneotomía; para: una sola sujeción craneal	0.00	0.00	0.00	0.00	386.83	61550	61550	240900



Hospital Nacional
Capitán General Morúa

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4L03087	Creación de derivación lumbar, subaracnoidea-peritoneal, -pleural u otra por vía percutánea, que no requiera laminectomía	0.00	0.00	0.00	0.00	358.39	63741	63741	240900
4L03089	Agujero(s) de trépano, infratentorial, unilateral o bilateral	0.00	0.00	0.00	0.00	378.17	63253	63253	240900
4L03090	Producción de lesión mediante método estereotáxico, incluyendo agujeros de taladro y técnicas de localización y grabación, en globo pálido o tálamo en una etapa o varias etapas	0.00	0.00	0.00	0.00	708.84	61720	61720	240900
4L03091	Biopsia, aspiración o Escisión por estereotaxia para lesiones intracraniales, incluye los agujeros de trepanación	0.00	0.00	0.00	0.00	234.13	61750	61750	240900
4L03092	Neuroendoscopia, intracraneal, para colocación o reemplazo de catéter ventricular y fijación a sistema de derivación o de drenaje externo (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	0.00	0.00	0.00	0.00	454.17	62160	62160	240900
4L03093	Craniectomía, trepanación, craneotomía con colgajo óseo; para Escisión o fenestración de quiste, supratentorial	0.00	0.00	0.00	0.00	396.75	61516	61516	240900
4L04	COLUMNA VERTEBRAL Y MÉDULA ESPINAL								
4L04001	Implantación, revisión o reposicionamiento de catéter tunelizado intratecal o epidural, para administración de fármacos a largo plazo con un bomba externa o un reservorio implantable/bomba de infusión, sin laminectomía	120.00	240.00	456.00	62350	216.23	62350	62350	240900
4L04002	Laminectomía con exploración y/o descompresión de médula espinal o cola de caballo, sin facetectomía, foraminotomía o discotomía (p. ej. estenosis espinal) en uno o dos segmentos vertebrales a nivel cervical	205.00	410.00	848.00	63001	159.14	63001	63001	240900
4L04003	Laminotomía (hemilaminectomía) con descompresión de raíces neurales, incluyendo facetectomía parcial, foraminotomía y/o Escisión de disco intervertebral herniado, en un interespacio a nivel cervical	251.00	502.00	634.00	63020	423.02	63020	63020	240900
4L04004	Laminectomía, facetectomía y foraminotomía (uni o bilateral con descompresión medular, de cola de caballo y/o raíces neurales, (p. ej. Estenosis de receso lateral o vertebral), segmento vertebral único; cervical	251.00	502.00	716.00	63045	430.76	63045	63045	240900
4L04005	Abordaje transpedicular con descompresión de la médula espinal, cola de caballo y/o raíces neurales (p. ej. Disco intervertebral herniado), segmento único; torácico	300.00	600.00	1,380.00	63055	395.04	63055	63055	240900
4L04006	Abordaje costovertebral con descompresión de médula espinal o raíces neurales, (p. ej. Disco intervertebral herniado) torácico; segmento único	266.00	532.00	1,605.00	63064	405.70	63064	63064	240900
4L04007	Corpectomía vertebral (resección de cuerpo vertebral) parcial o completa, abordaje anterior con descompresión de médula y/o raíces neurales; cervical, segmento único	360.00	720.00	1,678.00	63081	653.05	63081	63081	240900
4L04008	Corpectomía vertebral (resección de cuerpo vertebral) parcial o completa, abordaje transtorácico con descompresión de médula y/o raíces neurales; torácico, segmento único	337.00	674.00	0.00	0.00	601.79	63085	63085	240900
4L04009	Corpectomía vertebral (resección de cuerpo vertebral) parcial o completa, abordaje toracolumbar combinado con descompresión de médula, cola de caballo o raíces neurales, nivel torácico bajo o lumbar; segmento único	438.00	876.00	0.00	0.00	704.31	63087	63087	240900
4L04010	Corpectomía vertebral (resección de cuerpo vertebral) parcial o completa, abordaje transperitoneal o retroperitoneal con descompresión de médula, cola de caballo y/o raíces neurales, nivel torácico, lumbar o sacro; segmento único	387.00	774.00	0.00	0.00	653.05	63090	63090	240900
4L04011	Laminectomía con drenaje de quiste o cavidad siringomielica intramedular; hacia el espacio subaracnoideo	521.00	1,042.00	0.00	0.00	558.28	63172	63172	240900
4L04012	Laminectomía con rizotomía, uno o dos segmentos	392.00	784.00	912.00	63185	502.48	63185	63185	240900
4L04013	Laminectomía con cordotomía, con sección de un haz espinotalámico, en una etapa, a nivel cervical	392.00	784.00	1,118.00	63194	502.48	63194	63194	240900
4L04014	Laminectomía para Escisión u oclusión de malformación arteriovenosa de la médula espinal, cervical	351.00	702.00	0.00	0.00	609.53	63250	63250	240900
4L04015	Laminectomía para Escisión o evacuación de lesión intraspinal que no sea neoplasia, extradural, a nivel cervical	266.00	532.00	1,304.00	63265	554.51	63265	63265	240900
4L04016	Corrección de meningocele menor de 5.0 cm de diámetro	301.00	602.00	0.00	0.00	550.54	63700	63700	240900
4L04017	Injerto dural, medular	266.00	532.00	0.00	0.00	554.51	63710	63710	240900
4L04018	Creación de derivación, lumbar, subaracnoidea-peritoneal, -pleural, u otra, que pueda requerir laminectomía	220.00	440.00	478.00	63740	420.12	63740	63740	240900
4L04020	Osteotomía de columna, abordaje posterior o posterolateral, un segmento vertebral, cervical	0.00	0.00	1,331.84	22210	365.68	22210	22210	240900
4L04021	Osteotomía de columna, incluyendo discectomía, abordaje anterior, un solo segmento vertebral, cervical	325.00	650.00	1,750.26	22220	357.72	22220	22220	240900
4L04022	Tratamiento cerrado de fracturas de procesos vertebrales	325.00	650.00	167.12	22305	23.51	22305	22305	240900
4L04023	Tratamiento cerrado de fracturas de cuerpos vertebrales, sin manipulación, que requieren o incluye enyesado o abrazadera	0.00	0.00	363.01	22310	56.34	22310	22310	240900
4L04024	Tratamiento abierto y/o reducción de fractura de apófisis odontoides y/o dislocadura (s) (incluyendo apófisis odontoides), aproximación anterior, colocación de fijación interna; sin injerto	966.00	1,932.00	1,575.00	22318	341.84	22318	22318	240900
4L04025	Tratamiento abierto y/o reducción de fracturas o dislocaciones de un solo segmento, abordaje posterior, fractura de una sola vértebra, o dislocación de un solo segmento; lumbar	0.00	0.00	1,319.00	22325	357.72	22325	22325	240900

V°B
J. SALVADOR



Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4L04026	Manipulación de columna con necesidad de anestesia, cualquier región	0.00	0.00	152.45	22505	123.94	22505	22505	240900
4L04027	Artrodesis, técnicas transoral anterior o extraoral anterior, clivus -C1-C2 (atlas-axi), con o sin fijación de apófisis odontoides	900.00	1.800.00	1.552.00	22548	375.06	22548	22548	240900
4L04028	Artrodesis, técnica posterior, craneocervical (occipucio-C2)	801.00	1.602.00	1.307.00	22590	375.06	22590	22590	240900
4L04029	Artrodesis posterior por deformación de raquis	0.00	0.00	2.228.96	22800	0.00	0.00	22589	240900
4L04030	Artrodesis anterior por deformación de raquis	0.00	0.00	2.415.00	22808	0.00	0.00	22550	240900
4L04032	Exploración de fusión de columna	0.00	0.00	884.51	22830	0.00	0.00	22830	240900
4L04033	Instrumentación posterior no segmentaria (p. ej. técnica única de varilla de Harrington, fijación de pedículo a través de 1 interespacio) fijación con tornillo transarticular atlantoaxial, tendido de alambre sublamina en C1, fijación de tornillo en faceta) (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	631.00	1.262.00	1.211.00	22840	334.07	22840	22840	240900
4L04034	Fijación interna de la columna mediante tendido de alambre de las apófisis espinosas (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	200.00	400.00	382.00	22841	0.00	0.00	22841	240900
4L04035	Instrumentación segmentaria posterior (p. ej. fijación al pedículo, varillas dobles con varios ganchos y alambres sublaminares); de 3 a 6 segmentos vertebrales (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	450.00	920.00	988.48	22842	289.37	22842	22842	240900
4L04036	Instrumentación anterior, de 2 a 3 segmentos vertebrales (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	0.00	0.00	988.48	22845	0.00	0.00	22845	240900
4L04037	Reinserción de dispositivo de fijación raquídea	0.00	0.00	1.508.97	22849	0.00	0.00	22849	240900
4L04038	Remoción de instrumentación no segmentaria posterior (p. ej. varilla de Harrington)	460.00	920.00	972.05	22850	196.59	22850	22850	240900
4L04039	Aplicación de dispositivo biomecánico intervertebral (p. ej. jaulas metálicas, metilmetacrilato) para defectos vertebrales o de interespacio (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	460.00	920.00	652.17	22851	0.00	0.00	22851	240900
4L04040	Remoción de instrumentación segmentaria posterior	383.00	766.00	735.00	22852	196.59	22852	22852	240900
4L04041	Remoción de instrumentación anterior	0.00	0.00	1.464.55	22855	0.00	0.00	22855	240900
4L04042	Uso percutáneo de adherencias epidurales usando la inyección de solución (eg., salina hipertónica, enzima) o medios mecánicos (eg., catéter) incluyendo la localización radiológica (incluye contraste cuando se administra), sesiones múltiples de lisis de adherencias; 2 o más días	0.00	0.00	392.61	62263	0.00	0.00	62263	240900
4L04043	Inyección, epidural, de sangre o parche de fibrina	0.00	0.00	124.82	62273	0.00	0.00	62273	240900
4L04044	Inyección/infusión sustancia neurotóxica (p. ej. alcohol, fenol, soluciones salinas heladas), con o sin otra sustancia terapéutica; subaracnoidea	0.00	0.00	130.43	62280	0.00	0.00	62280	240900
4L04045	Procedimiento de la inyección para la mielografía y/o la tomografía computarizada, columna (con excepción de C1-C2 y de faja posterior)	0.00	0.00	93.13	62284	0.00	0.00	62284	240900
4L04046	Procedimiento de descompresión, percutánea de núcleo pulposo de disco intervertebral, cualquier método, empleando técnica con uso de aguja para retirar el material discal, bajo guía fluoroscópica u otra forma de visualización indirecta, con el uso de un endoscopio, con discografía y/o inyección(es) epidural(es) en los nivel(es) tratado(s), cuando se realice, uno o varios niveles lumbar	0.00	0.00	484.43	62287	378.85	62287	62287	240900
4L04047	Procedimiento de la inyección para discografía cada nivel, lumbar	0.00	0.00	260.87	62290	0.00	0.00	62290	240900
4L04048	Inyección para quimionucleolisis, incluyendo discografía, de disco intervertebral lumbar, uno solo o varios niveles	0.00	0.00	484.43	62292	0.00	0.00	62292	240900
4L04049	Inyección(es), de sustancia(s) diagnóstica(s) o terapéutica(s) (incluyendo anestésico, antiespasmódico, opiáceo, esteroide, otra solución) sin incluir sustancias neurotóxicas, incluyendo colocación de aguja o de catéter, incluyendo contraste para la localización, cuando se realice, a nivel epidural o subaracnoideo; cervical o torácico	0.00	0.00	93.13	62310	0.00	0.00	62310	240900
4L04050	Inyección(es) incluyendo la colocación de catéter para infusión continua o bolo intermitente, de sustancia(s) diagnóstica(s) o terapéutica(s) (incluyendo anestésico, antiespasmódico, opiáceo, esteroide, otra solución), sin incluir sustancias neurotóxicas, incluye el contraste para la localización, cuando se realice, epidural o subaracnoidea; cervical o torácico	0.00	0.00	130.43	62318	0.00	0.00	62318	240900
4L04051	Remoción de catéter intratecal o epidural previamente implantado	0.00	0.00	355.43	62355	0.00	0.00	62355	240900
4L04052	Implantación o reemplazo de dispositivo para infusión intratecal o epidural de fármacos; reservorio subcutáneo	0.00	0.00	293.76	62360	213.64	62360	62360	240900
4L04053	Remoción de reservorio o bomba subcutánea previamente implantada para infusión intratecal o epidural	0.00	0.00	266.40	62365	0.00	0.00	62365	240900
4L04054	Análisis electrónico de bomba programable implantada para la infusión intratecal o epidural de fármacos (incluye la tamizaje del estado del reservorio, estado de la alarma, estado de la prescripción de los fármacos) sin reprogramación o rellenado	0.00	0.00	65.00	62367	0.00	0.00	62367	240900
4L04055	Laminectomía con remoción de facetas anormales, artroscopia de la articulación) con decompresión de cauda equina y raíces nerviosas por abordaje posterior, lumbar (procedimiento tipo G)	0.00	0.00	666.00	63012	0.00	0.00	63012	240900



Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4L04055	Laminectomía con exploración y/o descompresión de médula espinal y/o cola de caballo, sin facetectomía, foraminotomía o discotomía (p. ej. estenosis espinal) en más de dos segmentos vertebrales; cervical	0.00	0.00	898.00	63015	0.00	0.00	63015	240900
4L04057	Laminotomía (hemilaminectomía) con descompresión de raíces neurales, incluyendo facetectomía parcial, foraminotomía y/o Escisión de disco intervertebral herniado, reexploración de un sólo interespacio; nivel cervical	0.00	0.00	1.005.00	63040	0.00	0.00	63040	240900
4L04058	Laminectomía, facetectomía y foraminotomía (uni o bilateral con descompresión medular, de cola de caballo y/o raíces neurales, (p. ej. Estenosis de receso lateral o vertebral), segmento vertebral único; cada segmento cervical, torácico o lumbar adicional. (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	0.00	0.00	444.00	63048	0.00	0.00	63048	240900
4L04059	Abordaje transpedicular con descompresión de la médula espinal, cola de caballo y/o raíces neurales (p. ej. Disco intervertebral herniado), segmento único; cada segmento adicional, torácico o lumbar (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	0.00	0.00	266.40	63057	0.00	0.00	63057	240900
4L04060	Abordaje costovertebral con descompresión de médula espinal o raíces neurales, (p. ej. Disco intervertebral herniado) torácico; cada segmento adicional (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	0.00	0.00	186.26	63066	0.00	0.00	63066	240900
4L04061	Disquectomía, anterior, con descompresión de médula espinal y/o raíces neurales, incluyendo osteofitectomía; cervical, interespacio único	0.00	0.00	1.250.06	63075	0.00	0.00	63075	240900
4L04062	Disquectomía, anterior, con descompresión de médula espinal y/o raíces neurales, incluyendo osteofitectomía; cervical, cada interespacio adicional (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	500.00	750.00	186.26	63076	0.00	0.00	63076	240900
4L04063	Corpectomía vertebral (resección de cuerpo vertebral) parcial o completa, abordaje anterior con descompresión de médula y/o raíces neurales; cervical, cada segmento anterior (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	500.00	750.00	242.22	63082	0.00	0.00	63082	240900
4L04064	Laminectomía con mielotomía (p. ej. tipo Bischof o DREZ), cervical, torácico o toracolumbar	0.00	0.00	968.87	63170	558.28	63170	63170	240900
4L04065	Laminectomía y sección de ligamentos dentados, con o sin injerto dural, de uno o dos segmentos a nivel cervical	0.00	0.00	981.75	63180	0.00	0.00	63180	240900
4L04066	Laminectomía con sección de nervio accesorio espinal	0.00	0.00	810.26	63191	0.00	0.00	63191	240900
4L04067	Laminectomía con cordotomía, con sección de ambos haces espinotalálmicos, en una etapa, a nivel cervical	0.00	0.00	1.117.57	63196	0.00	0.00	63196	240900
4L04068	Laminectomía con cordotomía, con sección de ambos haces espinotalálmicos, en 2 etapas dentro de 14 días, a nivel cervical	0.00	0.00	1.214.95	63198	0.00	0.00	63198	240900
4L04069	Laminectomía, con liberación de médula espinal amarrada, lumbar	500.00	1.000.00	1.250.87	63200	0.00	0.00	63200	240900
4L04070	Corpectomía vertebral (resección de cuerpo vertebral) parcial o completa, para Escisión de lesión intraespinal, segmento único; extradural, cervical	0.00	0.00	1.937.74	63300	0.00	0.00	63300	240900
4L04071	Corpectomía vertebral (resección de cuerpo vertebral) parcial o completa, para Escisión de lesión intraespinal, segmento único; intradural, cervical	0.00	0.00	1.937.74	63304	0.00	0.00	63304	240900
4L04072	Estimulación estereotáctica de la médula espinal, percutánea, procedimiento separado no seguido por otra cirugía	0.00	0.00	569.00	63410	0.00	0.00	63410	240900
4L04073	Laminectomía para implantación de electrodo neuroestimulador; placa/cafetera, epidural	0.00	0.00	489.91	63655	447.14	63655	63655	240900
4L04074	Implantación o reemplazo de generador o receptor de pulsos neuroestimuladores medular, acoplamiento directo o inductivo	0.00	0.00	459.13	63685	0.00	0.00	63685	240900
4L04075	Revisión o remoción del generador o receptor de pulsos neuroestimuladores de médula implantado	0.00	0.00	251.48	63688	0.00	0.00	63688	240900
4L04076	Reemplazo, irrigación o revisión de derivación lumbosubaracnoidea	400.00	600.00	528.26	63744	0.00	0.00	63744	240900
4L04077	Remoción de la totalidad del sistema de derivación lumbosubaracnoideo, sin reemplazo	0.00	0.00	419.35	63746	0.00	0.00	63746	240900
4L04078	Escisión parcial de elemento vertebral posterior (p. ej. apófisis espinosa, lámina o faceta) debido a lesión ósea intrínseca, un solo segmento vertebral; cervical	185.00	370.00	0.00	0.00	349.76	22100	22100	240900
4L04079	Aspiración percutánea, quiste de médula espinal o cavidad siringomielica	0.00	0.00	0.00	0.00	368.70	62274	62274	240900
4L04080	Biopsia de médula espinal, aguja percutánea	0.00	0.00	0.00	0.00	20.28	62275	62275	240900
4L05	NERVIOS EXTRA CRANEALES, NERVIOS PERIFÉRICOS Y SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO								
4L05001	Escisión de neuroma; nervio cutáneo, identificable quirúrgicamente	217.00	434.00	0.00	0.00	500.95	64774	64774	240900
4L05002	Sutura de nervio digital, mano o pie; 1 nervio	170.00	340.00	329.00	64831	223.23	64831	64831	240900
4L05003	Reconstrucción microquirúrgica de nervio periférico	517.00	1.034.00	0.00	0.00	0.00	0.00	64708	240900
4L05004	Sutura de plexo braquial	311.00	622.00	1.261.00	64861	558.61	64861	64861	240900
4L05005	Anastomosis facial superior	263.00	526.00	969.00	64866	547.86	64866	64866	240900
4L05006	Injerto (incluyendo extensión del injerto) de nervio en la mano o en el pie; 4.0 cm de largo	118.00	236.00	969.00	64885	551.84	64885	64885	240900





Decreto de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4L05007	Neurorrafia con injerto de nervio (cirugía estética)	263.00	526.00	0.00	0.00	0.00	0.00	64885	240900
4L05008	Biopsia de nervio periférico	51.00	102.00	0.00	0.00	20.28	64918	64918	240900
4L05009	Inyección, agente anestésico y/o esteroide, carilla articular paravertebral o carilla articular nerviosa	30.00	60.00	71.29	64470	0.00	0.00	64470	240900
4L05011	Inyección de agente anestésico en ganglio esfenopalatino	0.00	0.00	65.22	64505	7.69	64505	64505	240900
4L05012	Inyección de agente anestésico en nervios simpáticos torácicos o lumbares (simpático paravertebral)	0.00	0.00	130.43	64520	0.00	0.00	64520	240900
4L05013	Aplicación de neuroestimulador de superficie (transcutáneo)	0.00	0.00	59.60	64550	9.19	64550	64550	240900
4L05014	Implantación percutánea de terminales de electrodos neuroestimuladores; nervio craneal	0.00	0.00	116.01	64553	0.00	0.00	64553	240900
4L05015	Incisión para implantación de electrodos neuroestimuladores; nervio craneal	0.00	0.00	489.13	64573	0.00	0.00	64573	240900
4L05016	Incisión para implantación de electrodos neuroestimuladores; nervio periférico (excepto nervio sacro)	0.00	0.00	284.25	64575	0.00	0.00	64575	240900
4L05017	Revisión o remoción de electrodos neuroestimuladores periféricos	0.00	0.00	124.82	64585	0.00	0.00	64585	240900
4L05018	Insertión o remplazo de generador o receptor de pulsos neuroestimuladores gástrico o periférico con acoplamiento directo o inductivo	0.00	0.00	130.43	64590	0.00	0.00	64590	240900
4L05019	Revisión o remplazo de generador o receptor de pulsos neuroestimuladores gástrico o periférico	0.00	0.00	130.43	64595	0.00	0.00	64595	240900
4L05020	Destrucción con agente neurotóxico del nervio trigémino: ramas de segunda y tercera división en el foramen oval	0.00	0.00	413.33	64605	0.00	0.00	64605	240900
4L05021	Desnervación química de músculo(s) inervado(s) por nervio facial (p. ej. blefarospasmo, espasmo hemifacial), unilateral	0.00	0.00	93.13	64612	0.00	0.00	64612	240900
4L05022	Destrucción con agente neurotóxico del nervio intercostal	0.00	0.00	158.35	64620	0.00	0.00	64620	240900
4L05023	Destrucción mediante agente neurotóxico en niveles adicionales	0.00	0.00	65.22	64623	0.00	0.00	64623	240900
4L05024	Destrucción con agente neurotóxico, con o sin monitoreo radiológico, plexo celíaco	0.00	0.00	158.35	64680	0.00	0.00	64680	240900
4L05025	Neuroplastia; digital, una o ambas, el mismo dígito	0.00	0.00	260.87	64702	0.00	0.00	64702	240900
4L05026	Neuroplastia, en nervio de la mano/pie	0.00	0.00	521.74	64704	0.00	0.00	64704	240900
4L05027	Neuroplastia de nervio ciático	0.00	0.00	782.61	64712	0.00	0.00	64712	240900
4L05028	Neuroplastia y/o transposición; nervio craneal	500.00	750.00	339.13	64716	0.00	0.00	64716	240900
4L05029	Descompresión; nervios no especificados en el listado (especificar)	0.00	0.00	521.74	64722	350.63	64722	64722	240900
4L05030	Descompresión; nervio digital plantar	0.00	0.00	260.87	64722	0.00	0.00	64722	240900
4L05031	Neurolysis interna, que requiera el uso de microscopio quirúrgico (registrar separadamente además del código para la neuroplastia) (la neuroplastia incluye la neurolysis externa)	0.00	0.00	521.74	64727	0.00	0.00	64727	240900
4L05032	Sutura de un nervio, mano o pie; nervio sensorial común	0.00	0.00	448.00	64834	0.00	0.00	64834	240900-230000
4L05033	Sutura de cada nervio adicional, mano o pie (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	0.00	0.00	262.00	64837	0.00	0.00	64837	240900-230000
4L05034	Sutura de nervio tibial posterior	0.00	0.00	722.00	64840	0.00	0.00	64840	240900
4L05035	Sutura de nervio periférico mayor, brazo o pierna, excepto ciático; con transposición	0.00	0.00	784.00	64856	0.00	0.00	64856	240900
4L05036	Sutura del nervio ciático	500.00	1,000.00	968.87	64858	0.00	0.00	64858	240900
4L05037	Sutura de cada nervio periférico mayor adicional (registrar por separado además del código del procedimiento primario)	0.00	0.00	260.87	64859	0.00	0.00	64859	240900
4L05038	Sutura del nervio facial; extracranial	0.00	0.00	968.87	64864	555.60	64864	64864	240900
4L05039	Sutura de nervio secundaria o diferida (registrar por separado adicionalmente a la neurorrafia primaria)	0.00	0.00	260.87	64872	0.00	0.00	64872	240900
4L05040	Injerto (incluye la obtención del injerto) de nervio en mano o pie hasta 4.0 cm de largo	400.00	600.00	870.77	64890	0.00	0.00	64890	240900
4L05041	Injerto de nervio (incluye la obtención del injerto), varias hebras (cable), mano o pie hasta 4.0 cm de largo	400.00	800.00	1,185.62	64895	0.00	0.00	64895	240900
4L05042	Injerto de nervio, cada nervio adicional; hebra única (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	400.00	600.00	484.43	64901	0.00	0.00	64901	240900
4L05043	Injerto de nervio, cada nervio adicional; hebras múltiples (cable) (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	400.00	800.00	968.87	64902	0.00	0.00	64902	240900
4L05044	Transferencia de pedículo neural; primera etapa	0.00	0.00	1,059.65	64905	0.00	0.00	64905	240900
4L05045	Simpatectomía cervical	0.00	0.00	0.00	0.00	453.21	64802	64802	240900
4M	OFTALMOLOGÍA								
4M01	OFTALMOLOGÍA GENERAL								
4M01001	Evisceración de contenidos oculares; sin implante	85.00	170.00	382.00	65091	228.67	65091	65091	240600
4M01002	Enucleación del ojo; sin implante	87.00	174.00	590.00	65101	252.64	65101	65101	240600
4M01003	Remoción de implante ocular	77.00	154.00	373.00	65175	365.44	65175	65175	240600
4M01004	Extirpación de cuerpo extraño intraocular de la cámara anterior o cristalino	92.00	184.00	373.00	65235	366.97	65235	65235	240600
4M01005	Corrección de laceración de conjuntiva con cierre directo, con o sin laceración no perforante de esclerótica	70.00	140.00	192.00	65270	128.20	65270	65270	240600
4M01007	Reparación de laceración de córneas con o sin extracción de cuerpo extraño	85.00	170.00	319.00	65275	201.10	65275	65275	240600
4M01008	Corrección de hemorragia intraocular, tendón Tenon	95.00	190.00	261.00	65290	255.16	65290	65290	240600

1



2



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Nacional

Hospital Nacional

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4M01009	Enucleación del ojo con implante, músculos no unidos al implante	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65103	240600
4M01010	Enucleación del ojo con implante, músculos unidos al implante	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65105	240600
4M01011	Evisceración de contenidos oculares con implante	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65093	240600
4M01012	Modificación de un implante ocular con colocación o reemplazo de clavijas (p. ej. Construcción de un receptáculo para apéndice protésico) (procedimiento separado)	0.00	0.00	521.74	65125	0.00	0.00	65125	240600
4M01014	Insorción de implante ocular secundario, después de la evisceración, envuelto por la esclerótica	85.00	170.00	390.00	65130	0.00	0.00	65130	240600
4M01015	Enucleación del ojo con implante, músculos no unidos al implante	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65103	240600
4M01016	Enucleación del ojo con implante, músculos unidos al implante	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65105	240600
4M01017	Reinserción de implante ocular, con o sin injerto conjuntival	85.00	170.00	476.00	65150	0.00	0.00	65150	240600
4M01018	Reinserción de implante ocular, con o sin injerto conjuntival, con uso de material extraño para refuerzo y/o unión de músculos al implante	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65155	240600
4M01019	Remoción de cuerpo extraño externo: conjuntival superficial	16.00	32.00	62.00	65205	34.12	65205	65205	240600
4M01020	Remoción de cuerpo extraño conjuntival internalizado (incluye concreciones) en subconjuntiva o esclera no perforada	16.00	32.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65210	240600
4M01022	Extracción de un cuerpo extraño impactado en la córnea usando una lámpara de hendidura	16.00	32.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65222	240600
4M01023	Remoción de cuerpo extraño del segmento posterior, mediante extracción no magnética	151.00	302.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65265	240600
4M01024	Corrección de laceración de conjuntiva, mediante movilización y rearreglo, sin hospitalización	70.00	140.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65272	240600
4M01025	Corrección de laceración de conjuntiva, mediante movilización y rearreglo, con hospitalización	70.00	140.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65273	240600
4M01026	Reparación de laceración; córnea y/o esclerótica, perforante, sin involucrar tejido uveal	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65280	240600
4M01027	Reparación de laceración; córnea y/o esclerótica, perforante, con reposición o resección de tejido uveal	85.00	170.00	745.00	65285	0.00	0.00	65285	240600
4M01028	Reparación de laceraciones corneales y/o de esclerótica usando pegamento tisular	85.00	170.00	359.00	65286	0.00	0.00	65286	240600
4M01029	Paracentesis de cámara anterior del ojo (procedimiento separado); con remoción de humor acuoso	42.00	84.00	0.00	0.00	97.79	65800	65800	240600
4M01030	Escisión o transposición de pterigión; con injerto	60.00	120.00	0.00	0.00	86.19	65426	65426	240600
4M01031	Escisión o transposición de pterigión; sin injerto	47.00	94.00	0.00	0.00	87.59	65420	65420	240600
4M01032	Paracentesis de cámara anterior del ojo (procedimiento separado); con liberación terapéutica de humor acuoso	42.00	84.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65805	240600
4M01033	Paracentesis de cámara anterior del ojo (procedimiento separado); con remoción de vítreo y/o discción (incisión) de membrana hialoidea, con o sin inyección de aire	42.00	84.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65810	240600
4M01034	Paracentesis de cámara anterior del ojo (procedimiento separado); con remoción de sangre, con o sin irrigación y/o inyección de aire	42.00	84.00	279.00	65815	0.00	0.00	65815	240600
4M01035	Inyección retrobulbar de medicamento (procedimiento separado; no incluye suministro de medicación)	55.00	110.00	0.00	0.00	115.54	67500	67500	240600
4M01036	Inyección retrobulbar de alcohol	55.00	110.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67505	240600
4M01037	Inyección de medicación u otra sustancia en la cápsula de Tenon	55.00	110.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67515	240600
4M01038	Sección de tarsorrafia	57.00	114.00	0.00	0.00	71.63	67710	67710	240600
4M01039	Blefarotomía con drenaje de absceso de párpado	46.00	92.00	87.00	67700	76.98	67700	67700	240600
4M01040	Cantotomía (procedimiento separado)	53.00	106.00	0.00	0.00	85.39	67715	67715	240600
4M01041	Escisión de chalazión único	35.00	70.00	0.00	0.00	58.95	67800	67800	240600
4M01042	Escisión de chalazión múltiples, en el mismo párpado	35.00	70.00	0.00	0.00	66.19	67801	67801	240600
4M01043	Blefarotomía y Escisión de chalazión; múltiples, en diferentes párpados	35.00	70.00	0.00	0.00	66.25	67805	67805	240600
4M01044	Blefarotomía y Escisión de chalazión único o múltiple, bajo anestesia general y/o hospitalización	35.00	70.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67808	240600
4M01045	Biopsia incisional en pie de párpado, incluyendo margen	19.00	38.00	0.00	0.00	5.73	67810	67810	240600
4M01046	Corrección de triquiasis; epilación con pinzas (unicamente)	16.00	32.00	0.00	0.00	112.46	67820	67820	240600
4M01047	Corrección de triquiasis; epilación que no sea con pinzas (p. ej. Mediante electrocoagulación, crioterapia, cirugía láser)	74.00	148.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67825	240600
4M01048	Corrección de triquiasis; incisión de borde del párpado	74.00	148.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67830	240600
4M01049	Corrección de triquiasis; incisión de borde del párpado, con injerto libre de membrana mucosa	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67835	240600
4M01050	Escisión de lesión del párpado (excepto chalazión) sin cierre o con cierre directo simple	87.00	174.00	0.00	0.00	89.30	67840	67840	240600
4M01051	Destrucción de lesión de borde del párpado (hasta de 1.0 cm)	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67850	240600
4M01052	Cierre provisional de párpado mediante sutura (p. ej. Sutura de Frost)	69.00	138.00	87.00	67875	76.31	67875	67875	240600
4M01053	Construcción de adherencia intermarginal, tarsorrafia mediana o cantorrafia	71.00	142.00	0.00	0.00	172.22	67880	67880	240600
4M01054	Construcción de adherencia intermarginal, tarsorrafia mediana o cantorrafia; con transposición de placa tarsiana	71.00	142.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67882	240600
4M01055	Sutura de herida reciente, párpado, que involucre borde del párpado, verso y/o conjuntiva (procedimiento separado; Cierre directo; espesor par	85.00	170.00	159.00	67930	84.53	67930	67930	240600

H



B



PERU Ministerio de Salud

Hospital Nacional de Otorrinolaringología y Fonoaudiología

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COO, SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4M01056	Sutura de herida reciente, párpado, que involucre borde del párpado, tarso y/o conjuntiva palpebral, cierre directo; espesor total	56.00	112.00	317.00	67935	0.00	0.00	67935	240600
4M01057	Extirpación de cuerpo extraño internalizado, párpado	57.00	114.00	130.00	67938	80.08	67938	67938	240600
4M01058	Incisión de conjuntiva para drenaje de quiste	26.00	52.00	0.00	0.00	166.47	68020	68020	240600
4M01059	Expresión de folículos conjuntivales (p. ej. Por tracción)	26.00	52.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68040	240600
4M01060	Biopsia de conjuntiva	15.00	30.00	0.00	0.00	75.40	68100	68100	240600
4M01061	Escisión de lesión, conjuntiva; hasta 1.0 cm	61.00	122.00	0.00	0.00	79.93	68110	68110	240600
4M01062	Escisión de lesión, conjuntiva; más de 1.0 cm	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68115	240600
4M01063	Escisión de lesión, conjuntiva; con esclerótica adyacente	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68130	240600
4M01064	Destrucción de lesión de conjuntiva	61.00	122.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68135	240600
4M01065	Inyección subconjuntival	55.00	110.00	0.00	0.00	14.20	68200	68200	240600
4M01066	Conjuntivoplastia; con injerto conjuntival o rearrreglo amplio	85.00	170.00	323.00	68320	202.50	68320	68320	240600
4M01067	Conjuntivoplastia; con injerto de membrana mucosa bucal (incluye obtención del injerto)	120.00	240.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68325	240600
4M01068	Conjuntivoplastia; reconstrucción fondo de saco (Cul de Sac conjuntival); con injerto conjuntival o rearrreglo amplio	120.00	240.00	452.00	68326	0.00	0.00	68326	240600
4M01069	Conjuntivoplastia; reconstrucción fondo de saco (Cul de Sac conjuntival); con injerto de membrana mucosa bucal (incluye obtención del injerto)	120.00	240.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68328	240600
4M01070	Dilatación de punto lagrimal (punctum lacrimale), con o sin irrigación	66.00	132.00	65.00	68801	0.00	0.00	68801	240600
4M01071	Sondeo de conducto nasolagrimal, con o sin irrigación	12.00	24.00	184.00	68810	14.00	68810	68810	160500
4M01072	Sondeo de conducto nasolagrimal, con o sin irrigación; que requiere anestesia general	66.00	132.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68811	160500
4M01073	Sondeo de conducto nasolagrimal, con o sin irrigación, con inserción de tubo o stent	66.00	132.00	522.00	68815	0.00	0.00	68815	160500
4M01074	Sondeo de conductos lagrimales, con o sin irrigación	66.00	132.00	130.00	68840	0.00	0.00	68840	160500
4M01075	Exenteración de la órbita (no incluye injerto cutáneo); extirpación de contenidos oculares solamente	0.00	0.00	0.00	0.00	401.64	65110	65110	240600
4M02	CÓRNEA								
4M02001	Escisión de lesión de córnea (queratectomía, lamelar, parcial), excepto pterigion	87.00	174.00	0.00	0.00	378.38	65400	65400	240600
4M02003	Extirpación de epitelio de córnea; con o sin quimiocauterización (abrasión, curetaje)	44.00	88.00	0.00	0.00	200.04	65435	65435	240600
4M02004	Queratoplastia (trasplante de córnea) lamelar anterior	87.00	174.00	865.00	65710	0.00	0.00	65710	240600
4M02006	Biopsia de córnea	0.00	0.00	0.00	0.00	77.24	65410	65410	240600
4M02007	Raspado diagnóstico de córnea para frotis y/o cultivo	11.00	22.00	0.00	0.00	86.65	65430	65430	240600
4M02008	Extirpación de epitelio de córnea; con aplicación de agente quelante (p. ej. EDTA)	44.00	88.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65436	240600
4M02009	Destrucción de lesión de córnea mediante crioterapia, fotocoagulación o termocauterización	30.00	60.00	0.00	0.00	214.83	65450	65450	240600
4M02011	Queratoplastia (trasplante de córnea); penetrante (excepto en afaquia, o pseudofaquia)	139.00	278.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65730	240600
4M02012	Queratoplastia (trasplante de córnea); penetrante (en afaquia)	139.00	278.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65750	240600
4M02013	Queratoplastia (trasplante de córnea); penetrante (en pseudofaquia)	139.00	278.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65755	240600
4M02018	Incisión relajante de la córnea para corrección de astigmatismo provocado por cirugía	75.00	150.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65772	240600
4M02019	Resección corneal en cuña para corrección de astigmatismo provocado por cirugía	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65775	240600
4M03	GLAUCOMA								
4M03002	Goniotomía	80.00	160.00	0.00	0.00	377.42	65820	65820	240600
4M03003	Trabeculotomía ab externo	66.00	132.00	0.00	0.00	105.27	65850	65850	240600
4M03004	Trabeculoplastia mediante cirugía láser, una o más sesiones (serie de tratamiento definida)	73.00	146.00	0.00	0.00	111.87	65855	65855	240600
4M03007	Fistulización de la esclerótica debido a glaucoma; trepanación e iridectomía	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66150	240600
4M03008	Fistulización de la esclerótica debido a glaucoma; termocauterización e iridectomía	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66155	240600
4M03009	Fistulización de la esclerótica debido a glaucoma; esclerectomía con tijeras o sacabocados e iridectomía, con iridectomía	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66160	240600
4M03010	Fistulización de la esclerótica por glaucoma; iridocentesis o iridotaxis	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66165	240600
4M03011	Fistulización de esclerótica por glaucoma; trabeculectomía ab externo en ausencia de cirugía previa	83.00	166.00	0.00	0.00	377.07	66170	66170	240600
4M03012	Fistulización de esclerótica por glaucoma; trabeculectomía ab externo con tejido cicatricial originado por cirugía ocular previa o trauma (incluye inyección de agentes anti fibróticos)	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66172	240600
4M03013	Derivación de humor acuoso a un reservorio extra ocular (p. ej. Molteno, Schocket, Denver-Krupin)	83.00	166.00	0.00	0.00	384.42	66180	66180	240600
4M03014	Revisión de derivación de humor acuoso a un reservorio extra ocular	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66185	240600
4M03015	Corrección de estenosis de la válvula, sin injerto	0.00	0.00	372.52	66220	203.59	66220	66220	240600



Handwritten signature



Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4M03016	Corrección de estafiloma escleral, con injerto	0.00	0.00	558.78	66225	0.00	0.00	66225	240600
4M03017	Revisión o corrección de herida operatoria del segmento anterior, cualquier tipo, temprano o tardío, procedimiento mayor o menor	85.00	170.00	466.00	66250	0.00	0.00	66250	240600
4M03018	Iridotomía mediante incisión con instrumento cortante (procedimiento separado): excepto transilación	77.00	154.00	0.00	0.00	200.91	66500	66500	240600
4M03019	Iridotomía mediante incisión con instrumento cortante (procedimiento separado): con transilación como para iris bombe	77.00	154.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66505	240600
4M03020	Iridectomía, con sección córneoescleral o corneal; para remoción de lesión	83.00	166.00	0.00	0.00	200.91	66500	66500	240600
4M03021	Iridectomía, con sección córneoescleral o corneal; con chisectomía	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66605	240600
4M03022	Iridectomía, con sección córneoescleral o corneal; periférica, por glaucoma (procedimiento separado)	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66625	240600
4M03023	Iridectomía, con sección córneoescleral o corneal; de un sector, por glaucoma (procedimiento separado)	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66630	240600
4M03024	Iridectomía, con sección córneoescleral o corneal; óptica (procedimiento separado)	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66635	240600
4M03025	Corrección del iris, cuerpo ciliar (como para iridodialisis)	92.00	184.00	0.00	0.00	203.88	66680	66680	240600
4M03026	Iridotomía/ iridectomía mediante cirugía láser (p. ej. para glaucoma) (por sesión)	120.00	240.00	0.00	0.00	211.85	66761	66761	240600
4M03027	Sutura del iris, cuerpo ciliar (procedimiento separado) con recuperación de la sutura a través de una incisión pequeña (p. ej. Sutura de McCannel)	92.00	184.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66682	240600
4M03028	Destrucción del cuerpo ciliar mediante diatermia	89.00	178.00	0.00	0.00	206.22	66700	66700	240600
4M03029	Destrucción del cuerpo ciliar mediante ciclofotocoagulación transesclerótica	89.00	178.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66710	240600
4M03030	Destrucción del cuerpo ciliar mediante crioterapia	89.00	178.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66720	240600
4M03031	Destrucción del cuerpo ciliar mediante cicloablación	89.00	178.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66740	240600
4M03032	Iridotomía/ iridectomía mediante cirugía láser (p. ej. para glaucoma) (por sesión)	120.00	240.00	0.00	0.00	211.85	66761	66761	240600
4M03033	Iridoplastia mediante fotocoagulación (una o más sesiones) (p. ej. Para mejorar la visión, para ensanchamiento del ángulo de la cámara anterior)	120.00	240.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66762	240600
4M03034	Destrucción de quiste o de lesiones del iris o cuerpo ciliar (procedimiento no excisional)	80.00	160.00	0.00	0.00	215.35	66770	66770	240600
4M04	CRISTALINO Y SEGMENTO ANTERIOR								
4M04001	Excisión de lesión, esclerótica	60.00	120.00	0.00	0.00	200.91	66130	66130	240600
4M04002	Extirpación de catarata membranosa secundaria (opacidad capsular posterior y/o hialoide anterior) con sección córneo-escleral, con o sin iridectomía (iridocapsulotomía, iridocapsulectomía)	86.00	172.00	391.00	66830	384.13	66830	66830	240600
4M04003	Sección de adherencias del segmento anterior, técnica de láser (procedimiento separado)	80.00	160.00	0.00	0.00	193.02	65860	65860	240600
4M04004	Sección de adherencias del segmento anterior del ojo, técnica incisional (con o sin inyección de aire o líquido) (procedimiento separado): sinquias anteriores	83.00	166.00	0.00	0.00	179.96	65865	65865	240600
4M04005	Sección de adherencias de segmento anterior de ojo, técnica incisional (con o sin inyección de aire o líquido) (procedimiento separado): sinquias anteriores, excepto sinquias anteriores	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65870	240600
4M04006	Sección de adherencias de segmento anterior de ojo, técnica incisional (con o sin inyección de aire o líquido) (procedimiento separado): adherencias corneolenticulares	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65880	240600
4M04007	Sección de adherencias de segmento anterior de ojo, técnica incisional (con o sin inyección de aire o líquido) (procedimiento separado): sinquias posteriores	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65875	240600
4M04008	Extirpación de crecimiento epitelial, cámara anterior del ojo	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65900	240600
4M04009	Remoción de material implantado, segmento anterior del ojo	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65920	240600
4M04010	Remoción de coágulo de sangre, segmento anterior del ojo	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65930	240600
4M04011	Inyección, cámara anterior del ojo (procedimiento separado): aire o líquido	42.00	84.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66030	240600
4M04012	Inyección, cámara anterior (procedimiento separado): medicación	42.00	84.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66030	240600
4M04013	Excisión de lesión, esclerótica	60.00	120.00	0.00	0.00	200.91	66130	66130	240600
4M04014	Discción (incisión) de catarata membranosa secundaria (opacidad capsular posterior y/o hialoide anterior); técnica con instrumento cortante (cuchillo de Ziegler o Wheeler)	66.00	132.00	0.00	0.00	91.65	66820	66820	240600
4M04015	Discción (incisión) de catarata membranosa secundaria (opacidad capsular posterior y/o hialoide anterior) con cirugía láser (p. ej. Láser YAG) (uno o más estadios)	120.00	240.00	0.00	0.00	206.92	66821	66821	240600
4M04016	Reposicionamiento de lente intracocular, que requiera incisión (procedimiento separado)	66.00	132.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66825	240600
4M04017	Remoción de cristalino mediante técnica de aspiración en una o más etapas	86.00	172.00	391.00	66840	0.00	0.00	66840	240600
4M04018	Extracción de cristalino mediante técnica de facofragmentación (mecánica o ultrasónica) (p. ej. facoemulsificación) con aspiración	238.00	476.00	615.00	66850	381.47	66850	66850	240600
4M04019	Extracción de cristalino vía pars plana, con o sin vitrectomía	86.00	172.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66852	240600
4M04020	Remoción intracocular de cristalino	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66920	240600

[Firma]



[Firma]



Ministerio de Salud
El Salvador

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la Unidad, de la Paz y el Desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4M04021	Remoción intracapsular de cristalino por dislocación de lente	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66930	240600
4M04022	Remoción extracapsular de cristalino por otro procedimiento que no sea 66840, 66850, 66852	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66940	240600
4M04023	Extracción extracapsular de catarata con implante de lente intraocular (en una sola etapa) con técnica manual o mecánica (p. ej. irrigación y aspiración o facoemulsificación)	85.00	170.00	559.00	66984	0.00	0.00	66984	240600
4M04024	Remoción extracapsular de catarata con inserción de prótesis de lente intraocular (procedimiento de una sola etapa) con técnica manual o mecánica (p. ej. irrigación y aspiración o facoemulsificación), compleja, que requiere dispositivos o técnicas que generalmente no se usan en cirugía de rutina de cataratas (p. ej. dispositivo de expansión de iris, soporte de sutura para lente intraocular, o capsulorhexis primaria posterior) o realizada en pacientes en la etapa de desarrollo ambliopía	279.00	558.00	559.00	66983	390.45	66982	66982	240600
4M04025	Inserción de lente intraocular (implante secundario), no asociada con extracción concurrente de catarata	66.00	132.00	466.00	66985	380.22	66985	66985	240600
4M04026	Intercambio de lente intraocular	69.00	138.00	552.00	66986	380.84	66986	66986	240600
4M04028	Extracción extracapsular con implante de lente intraocular	0.00	0.00	0.00	0.00	390.45	66833	66833	240600
4M05	PLÁSTICA OCULAR								
4M05001	Orbitotomía sin colgajo óseo (abordaje frontal o transconjuntival); para exploración, con o sin biopsia	120.00	240.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67400	240600
4M05002	Orbitotomía sin colgajo óseo (abordaje frontal o transconjuntival); con drenaje solamente	120.00	240.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67405	240600
4M05003	Orbitotomía sin colgajo óseo (abordaje frontal o transconjuntival); con extirpación de lesión	120.00	240.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67412	240600
4M05004	Orbitotomía sin colgajo óseo (abordaje frontal o transconjuntival); con extirpación de cuerpo extraño	120.00	240.00	766.00	67413	0.00	0.00	67413	240600
4M05005	Orbitotomía sin colgajo óseo (abordaje frontal o transconjuntival); con extirpación de hueso para descompresión	120.00	240.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67414	240600
4M05006	Aspiración de contenidos orbitales con aguja fina	77.00	154.00	0.00	0.00	117.29	67415	67415	240600
4M05007	Orbitotomía con colgajo óseo o ventana ósea, abordaje lateral (p. ej. Kropfen), con extirpación de lesión	120.00	240.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67420	240600
4M05012	Inserción de implante orbitario (implante fuera del cono muscular)	84.00	168.00	0.00	0.00	351.28	67550	67550	240600
4M05013	Remoción o revisión de implante orbitario (implante fuera del cono muscular)	84.00	168.00	0.00	0.00	0.00	0.00	57560	240600
4M05014	Descompresión del nervio óptico (p. ej. incisión o fenestración de la vaina del nervio óptico)	106.00	212.00	848.00	67570	375.97	67570	67570	240600
4M05015	Biopsia de saco lagrimal	62.00	124.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68525	240600
4M05016	Escisión y corrección del párpado, involucrando borde del párpado, tarso, conjuntiva, canto, o espesor total, puede incluir la preparación para injerto cutáneo o colgajo pediculado con transferencia de tejido adyacente o reavregio; hasta un cuarto del borde del párpado	99.00	198.00	583.00	67961	0.00	0.00	67961	240600
4M05018	Reconstrucción de párpado, espesor total mediante transferencia de colgajo tarsconjuntival del párpado opuesto; hasta dos tercios de párpado, un estado o primer estado	99.00	198.00	590.00	67971	381.97	67971	67971	240600
4M05019	Reconstrucción de párpado, espesor total mediante transferencia de colgajo tarsconjuntival del párpado opuesto; párpado total, inferior, un estado o primer estado	99.00	198.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67973	240600
4M05020	Reconstrucción de párpado, espesor total mediante transferencia de colgajo tarsconjuntival del párpado opuesto; párpado total, superior, un estado o primer estado	99.00	198.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67974	240600
4M05021	Reconstrucción de párpado, espesor total mediante transferencia de colgajo tarsconjuntival del párpado opuesto; segundo estado	99.00	198.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67975	240600
4M05023	Reparación de simblefaron; con injerto libre de membrana mucosa conjuntival o bucal (incluye obtención de injerto)	120.00	240.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68335	240600
4M05024	Reparación de simblefaron; división de simblefaron, con o sin inserción de conformador o lente de contacto	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68340	240600
4M05025	Colgajo conjuntival; puente o parcial (procedimiento separado)	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68360	240600
4M05026	Colgajo conjuntival; total (tal como colgajo delgado de Gunderson o colgajo en asa de bolsa)	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68362	240600
4M05027	Corrección de ptosis de cejas (abordajes supraciliar, mediofrontal o coronal)	150.00	300.00	373.00	67900	0.00	0.00	67900	160000
4M05028	Corrección de retracción de párpado	150.00	300.00	261.00	67911	0.00	0.00	67911	160000
4M05029	Corrección de blefaroptosis; método del músculo frontal con cabestrillo facial autólogo (incluye la obtención de fascia)	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67902	160000
4M05030	Corrección de blefaroptosis con resección o avance de (tarso) elevador, abordaje interno	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67903	240600
4M05031	Corrección de blefaroptosis mediante resección o avance de (tarso) elevador, abordaje externo	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67904	240600
4M05032	Corrección de blefaroptosis; técnica del recto superior con cabestrillo facial (incluye obtención de fascia)	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67906	240600
4M05033	Corrección de blefaroptosis; resección conjuntival-tarsal; método elevador de Müller (incluye obtención de Fasanel-Servat-Landolt)	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67908	240600
4M05034	Reducción de saco; corrección de quistes	150.00	300.00	352.00	67909	0.00	0.00	67909	240600
4M05035	Corrección de ectropión conjuntival	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67914	240600



TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4M06036	Corrección de ectropión mediante termocauterización	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67915	240600
4M06037	Corrección de ectropión mediante Escisión de cuña tarsiana	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67916	240600
4M06038	Corrección de ectropión; extensiva (p. ej. Operaciones de banda del tarso)	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67917	240600
4M06039	Reparación de entropion; sutura	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67921	240600
4M06040	Reparación de entropion; termocauterización	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67922	240600
4M06041	Reparación de entropion; Escisión de cuña tarsiana	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67923	240600
4M06042	Reparación de entropion; amplia (p. ej. Banda de tarso u operación de reparación de fascia caurolopalpebral)	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67924	240600
4M06043	Incisión para drenaje de glándula lagrimal	64.00	128.00	0.00	0.00	35.45	68400	68400	240600
4M06044	Incisión para drenaje de saco lagrimal (dacriocistostomía o dacriocistostomía)	64.00	128.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68420	240600
4M06045	Incisión por corte con tijera del punto lagrimal (punctum lacrimale)	64.00	128.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68440	240600
4M06046	Escisión total de glándula lagrimal (dacrioadenectomía) excepto por tumor	85.00	170.00	0.00	0.00	83.86	68500	68500	240600
4M06047	Escisión parcial de glándula lagrimal (dacrioadenectomía) excepto por tumor	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68505	240600
4M06048	Biopsia de glándula lagrimal	62.00	124.00	0.00	0.00	77.06	68510	68510	240600
4M06049	Escisión de saco lagrimal (dacriocistectomía)	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68520	240600
4M06050	Extirpación de cuerpo extraño o dacriólito de los conductos lagrimales	72.00	144.00	0.00	0.00	18.44	68530	68530	240600
4M06051	Escisión de tumor de glándula lagrimal; abordaje frontal	81.00	162.00	0.00	0.00	334.99	68540	68540	240600
4M06052	Escisión de tumor de glándula lagrimal con osteotomía	120.00	240.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68550	240600
4M06053	Corrección plástica de canaliculos	71.00	142.00	373.00	68700	197.61	68700	68700	240600
4M06054	Corrección de punctum evertido con cauterio	77.00	154.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68705	240600
4M06055	Dacriocistostomía (fistulización de saco lagrimal a la cavidad nasal)	153.00	306.00	525.00	68720	400.36	68720	68720	240600
4M06056	Conjuntivomínostomía (fistulización de la conjuntiva a la cavidad nasal); sin tubo	120.00	240.00	525.00	68745	213.50	68745	68745	240600
4M06057	Conjuntivomínostomía (fistulización de la conjuntiva a la cavidad nasal); con inserción de tubo o stent	120.00	240.00	611.00	68750	0.00	0.00	68750	240600
4M06058	Cierre del punto lagrimal (punctum lacrimale); con termocauterización, ligadura, o cirugía láser	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68760	240600
4M06059	Cierre del punto lagrimal (punctum lacrimale); con tapón, cada uno	85.00	170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68761	240600
4M06060	Cierre de fístula lagrimal (procedimiento separado)	120.00	240.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68770	240600
4M06061	Inyección de medio de contraste para dacriocistografía	66.00	132.00	130.00	68850	0.00	0.00	68850	240600
4M06062	Cantoplastia(reconstrucción de canto)	99.00	198.00	275.00	67950	0.00	0.00	67950	160000-160500
4M06063	Blefaroplastia, párpado inferior	87.00	174.00	188.00	15820	127.00	15820	15820	160000-160500
4M06064	Blefaroplastia, párpado superior	86.00	172.00	0.00	0.00	129.58	15822	15822	160000-160500
4M06065	Corrección de blefaroptosis; método del músculo frontal con sutura u otro material (p. ej. Fascia proveniente de banco)	319.00	638.00	361.00	67901	170.97	67901	67901	160000-160500
4M06066	Blefaroplastia, párpado inferior con almofida grasa herniada extensa	87.00	174.00	0.00	0.00	127.00	15820	15821	160000
4M06067	Blefaroplastia, párpado superior, con piel excesiva que desplaza el párpado hacia abajo	86.00	172.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15823	240600
4M06068	Cierre provisorio de párpado mediante sutura (Cierre temporal de párpados mediante sutura)	69.00	138.00	0.00	0.00	76.31	67875	67875	240600
4M06070	Reconstrucción de párpado, espesor total mediante transferencia de colgajo tarsoconjuntival del párpado opuesto; hasta dos tercios de párpado, un estado o primer estado	176.00	752.00	0.00	0.00	383.97	67971	67971	240800
4M07	ESTRABISMO								
4M07001	Cirugía para estrabismo, procedimiento de recesión o resección; un músculo horizontal	87.00	174.00	0.00	0.00	382.53	67311	67311	240600
4M07002	Cirugía para estrabismo, procedimiento de recesión o resección; dos músculos horizontales	87.00	174.00	0.00	0.00	389.53	67312	67312	240600
4M07003	Cirugía para estrabismo, procedimiento de recesión o resección; un músculo vertical (excluyendo el oblicuo superior) y oblicuo inferior	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67314	240600
4M07004	Cirugía para estrabismo, procedimiento de recesión o resección; dos o más músculos verticales (excluyendo el oblicuo superior) y oblicuo inferior	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67316	240600
4M07005	Cirugía para estrabismo, cualquier procedimiento, músculo oblicuo superior y oblicuo inferior	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67318	240600
4M07006	Procedimiento de transposición (p. ej. para músculo extra ocular parético), cualquier extra ocular (especifique) (anotar separadamente además del código para el procedimiento primario)	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67320	240600
4M07007	Cirugía para estrabismo en paciente con cirugía de ojo previa, o lesión que no comprometió a los músculos extra oculares (anotar separadamente además del código para el procedimiento primario)	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67331	240600



Handwritten signature



TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4M07008	Cirugía para estrabismo en paciente con cicatrización de músculos extra oculares (p. ej. lesión ocular previa, cirugía para estrabismo o desprendimiento de retina) o miopía restrictiva (p. ej. Oftalmopatía disínoidea). Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67332	240600
4M07009	Cirugía para estrabismo mediante técnica de fijación posterior con sutura, con o sin recesión muscular (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67334	240600
4M07010	Colocación de sutura(s) ajustable(s) durante la cirugía para estrabismo, incluyendo ajuste(s) post operatorio(s) de las sutura(s) (registrar por separado adicionalmente al código utilizado para la cirugía específica para estrabismo)	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67335	240600
4M07011	Cirugía para estrabismo que involucre exploración y/o corrección de músculo(s) extra ocular(es) desprendido(s) (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67340	240600
4M07012	Liberación de tejido cicatrizal extenso sin desprendimiento de músculo extra ocular (procedimiento separado)	87.00	174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67343	240600
4M07013	Quimiodeservación de músculo extra ocular	68.00	136.00	0.00	0.00	117.09	67345	67345	240600
4M07014	Biopsia de músculo extra ocular	66.00	132.00	0.00	0.00	124.03	67350	67350	240600
4M08	RETINA Y VITREO								
4M08001	Corrección de desprendimiento de retina con vitrectomía pars plana, sutura de explante de sílica y crioterapia o endolaser	1,022.00	2,044.00	0.00	0.00	525.76	67082	67082	240600
4M08002	Profilaxis de desprendimiento de retina (p. ej. ruptura retiniana, degeneración reticular) usando crioterapia o diatermia, sin drenaje, en una o más sesiones	557.00	930.00	282.00	67141	260.71	67141	67141	240600
4M08003	Destrucción de lesión localizada de la retina (p. ej. Edema macular, tumores) con crioterapia o diatermia, una o más sesiones	84.00	168.00	0.00	0.00	197.94	67208	67208	240600
4M08004	Destrucción de lesión localizada de coroides (p. ej. Neovascularización coroidal) mediante fotocoagulación (p. ej. Láser), una o más sesiones	91.00	182.00	0.00	0.00	197.94	67220	67220	240600
4M08005	Destrucción de retinopatía extensa o progresiva (p. ej. Retinopatía diabética) mediante crioterapia, o láser, en una o más sesiones	91.00	182.00	0.00	0.00	197.94	67227	67227	240600
4M08006	Eliminación de filamentos, membranas, opacidades, láminas o adhesiones vitreas mediante cirugía láser (en una o más sesiones)	87.00	174.00	0.00	0.00	193.36	67031	67031	240600
4M08007	Vitrectomía mecánica, vía pars plana	130.00	260.00	0.00	0.00	525.76	67036	67036	240600
4M08008	Vitrectomía mecánica, abordaje por pars plana; con fotocoagulación endolaser focalizada	560.00	1,120.00	0.00	0.00	525.76	67039	67039	240600
4M08009	Remoción de humor vítreo, abordaje anterior (técnica abierta o incisión del limbo), retina parcial	84.00	172.00	0.00	0.00	525.76	67005	67005	240600
4M08010	Remoción de humor vítreo, abordaje anterior (técnica abierta o incisión del limbo); remoción subtotal con vitrectomía mecánica	86.00	172.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67010	240600
4M08011	Aspiración o liberación de humor vítreo, fluido subretinal o coroidal, vía pars plana (esclerotomía posterior)	79.00	158.00	0.00	0.00	197.32	67015	67015	240600
4M08012	Inyección de sustituto vítreo vía pars plana o limbo (intercambio fluido-gas), con o sin aspiración (procedimiento separado)	130.00	260.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67025	240600
4M08013	Implantación de sistema intravítreo de administración de fármacos (p. ej. implante para administración de ganciclovir), incluyendo la extirpación concomitante del vítreo	130.00	260.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67027	240600
4M08014	Inyección intravítreo de agente farmacológico (procedimiento separado)	66.00	132.00	0.00	0.00	87.65	67028	67028	240600
4M08015	Diseción de filamentos vitreos (sin remoción), vía pars plana	130.00	260.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67030	240600
4M08016	Vitrectomía mecánica, vía pars plana con pelamiento de membrana epirretinial	139.00	278.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67038	240600
4M08017	Vitrectomía mecánica, abordaje por pars plana; fotocoagulación endolaser panretiniana	139.00	278.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67040	240600
4M08018	Corrección de desprendimiento de retina, con crioterapia	346.00	692.00	435.00	67101	387.51	67080	67080	240600
4M08019	Corrección de desprendimiento de retina, en una o más sesiones, mediante fotocoagulación, con o sin drenaje de fluido subretiniano	139.00	278.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67105	240600
4M08020	Corrección de desprendimiento de retina; cerclaje escleral (tal como procedimiento de diseción, imbricación o rodeado escleral lamelar), con o sin implante, con o sin crioterapia, fotocoagulación o drenaje de fluido subretiniano	132.00	264.00	1,034.00	67107	0.00	0.00	67107	240600
4M08021	Reparación de desprendimiento de retina mediante inyección de aire o gas (retinoplexía neumática)	132.00	264.00	465.00	67110	0.00	0.00	67110	240600
4M08022	Reparación de desprendimiento de retina; mediante cerclaje escleral o vitrectomía, en un paciente con reparación(es) de desprendimiento de retina ipsilateral previa, empleando cerclaje escleral o técnicas de vitrectomía	177.00	354.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67112	240600
4M08023	Liberación de material que rodea al ojo ubicado en el segmento posterior	0.00	0.00	403.29	67115	0.00	0.00	67115	240600
4M08024	Remoción de material implantado extra ocular en el segmento posterior	0.00	0.00	477.59	67120	0.00	0.00	67120	240600
4M08025	Profilaxis de desprendimiento de retina (p. ej. ruptura retiniana, degeneración reticular) usando fotocoagulación (láser o sonda de radiofrecuencia), en una o más sesiones	132.00	264.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67145	240600





Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Uno de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UP5
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4M08033	Oftalmoscopia extendida con dibujo retinal (p. ej. por desprendimiento de la retina, melanoma). Incluye interpretación e informe inicial	86.00	172.00	51.00	92225	21.83	92225	92225	240600
4M08038	Dstrucción del cuerpo ciliar mediante crioterapia	97.00	194.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66720	240600
4M08039	Oftalmoscopia extendida con dibujo retinal (p. ej. por desprendimiento de la retina, melanoma). Incluye interpretación e informe, subsecuente	0.00	0.00	44.00	92226	0.00	0.00	92226	240600
4M09	PÁRPADOS								
4M09002	Blefaroplastia, párpado inferior (cirugía plástica)	489.00	978.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15820	240600-160500
4M09004	Blefaroplastia, párpado superior (cirugía plástica)	388.00	776.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15822	240600-160500
4N	SISTEMA AUDITIVO								
4N01	OÍDO EXTERNO								
4N01001	Escisión de exostosis, conducto auditivo externo	197.00	394.00	0.00	0.00	342.09	69140	69140	241100
4N01002	Otoplastia, orejas en protrusión (sobresalientes), con o sin reducción de tamaño	441.00	882.00	0.00	0.00	389.55	69300	69300	241100
4N01003	Reconstrucción de conducto auditivo externo debido a atresia congénita en una sola etapa	233.00	466.00	0.00	0.00	401.07	69320	69320	241100
4N01005	Remoción de cuerpo extraño de conducto auditivo externo con anestesia general	20.00	40.00	212.34	69205	0.00	0.00	69205	241100
4N01006	Reconstrucción de conducto auditivo externo (meatoplastia) (p. ej. estenosis debida a trauma, infección) (procedimiento separado)	200.00	400.00	521.74	69310	405.46	69310	69310	241100
4N01007	Escisión de oído externo, parcial, corrección simple	0.00	0.00	0.00	0.00	76.64	69110	69110	241100-160000
4N01008	Escisión radical de lesión de conducto auditivo externo, con disección del cuello	0.00	0.00	0.00	0.00	467.73	69155	69155	241100-160000
4N02	OÍDO MEDIO								
4N02001	Timpanostomía (que requiera inserción de tubo de ventilación), anestesia local o tópica	70.00	140.00	0.00	0.00	341.81	69433	69433	241100
4N02002	Mastoidectomía completa	243.00	486.00	0.00	0.00	425.88	69502	69502	241100
4N02003	Mastoidectomía, radical modificada	243.00	486.00	0.00	0.00	442.95	69505	69505	241100
4N02004	Apicectomía petrosa incluyendo mastoidectomía radical	497.00	994.00	0.00	0.00	492.57	69530	69530	241100
4N02005	Extirpación de pólipos del conducto auditivo externo	76.00	152.00	0.00	0.00	381.59	69540	69540	241100
4N02006	Timpanoplastia con anastomosis o mastoidotomía (incluyendo conductoplastia, aticotomía, cirugía del oído medio y/o reparación de membrana timpánica); sin reconstrucción de la cadena de huesecillos	235.00	470.00	775.00	69635	450.69	69635	69635	241100
4N02007	Timpanoplastia con mastoidectomía (incluyendo conductoplastia, cirugía del oído medio, corrección de la membrana del tímpano); sin reconstrucción de la cadena de huesecillos	253.00	506.00	917.00	69641	500.31	69641	69641	241100
4N02013	Reparación de la membrana timpánica, con o sin preparación del sitio o perforación para cierre, con o sin parche	150.00	300.00	260.87	69610	0.00	0.00	69610	241100
4N02014	Miringoplastia (Cirugía confinada a la membrana timpánica y región donante)	0.00	0.00	372.52	69620	322.45	69620	69620	241100
4N02015	Timpanoplastia sin mastoidectomía (incluyendo conductoplastia, aticotomía y/o cirugía del oído medio), inicial o revisión; sin reconstrucción de la cadena de huesecillos	150.00	300.00	605.42	69631	429.33	69631	69631	241100
4N03	OÍDO INTERNO								
4N03001	Labirotomía, con perfusión de medicamento(s) vestibuloactivo(s); transcanal	300.00	600.00	0.00	0.00	401.07	69801	69801	241100
4N03009	Técnicas de microcirugía que requieren el uso de un microscopio operatorio (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	0.00	0.00	224.00	69990	0.00	0.00	69990	241100
4P	ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES								
4P01	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS								
4P01001	Exodoncia quirúrgica de diente completamente impactado óseo	61.00	122.00	561.00	07250	27.15	07180	07240	160000-221800
4P01002	Gingivectomía, cada cuadrante	37.00	74.00			70.96	41820	41820	160000-221800
4P01003	Gingivectomía - gingivoplastia de 4 a más dientes contiguos o espacios dentales vecinos por cuadrante o sextantes	44.00	88.00	507.00	04210	25.89	04210	04210	160000-221800
4P01004	Operculectomía, Escisión de tejidos pericoronales o exposición de pta dentaria incluido tejido blando	28.00	56.00	0.00	0.00	74.66	41821	41821	160000-221800
4P01005	Operculectomía, Escisión de tejidos pericoronales o exposición de pta dentaria incluido tejido óseo	71.00	142.00	0.00	0.00	74.66	41821	41821	160000-221800
4P01006	Escisión de tuberosidades fibrosas de estructuras dentoalveolares	187.00	374.00	507.00	41822	247.78	41822	41822	160000
4P01007	Escisión de mucosa alveolar hiperplásica; cada cuadrante (especificar)	220.00	440.00	507.00	41828	114.98	41828	41828	160000-221800
4P01008	Excisión de lesión benigna hasta 1.25cm	147.00	294.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	160000-221800
4P01009	Remoción de quiste o tumor odontogénico benigno, lesiones de quiste hasta 1.25 cm	193.00	386.00	0.00	0.00	49.10	07158	07450	160000

[Firma]



[Firma]



Ministerio de Salud
Hospital Nacional
Campañas de Promoción

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4P01010	Remoción de quiste o tumor odontogénico benignos- lesiones de diámetro de más de 1.25cm	305.00	610.00	0.00	0.00	49.10	07160	07451	160000
4P01011	Alveolectomía, incluyendo legrado de epitelis o secuestrectomía	49.00	98.00	561.00	41830	199.18	41830	41830	160000-221800
4P01012	Alveoloplastia con extracciones de 4 a más dientes o espacios interdientales por cuadrante	93.00	186.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07310	160000-221800
4P01013	Secuestrectomía/osteotomía parcial para remoción de hueso no vital (+ de 4cm)	385.00	770.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07550	160000
4P01014	Secuestrectomía/osteotomía parcial para remoción de hueso no vital (- de 4cm)	42.00	84.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07550	160000
4P01017	Alveoloplastia, cada cuadrante (especificar)	0.00	0.00	669.00	07310	200.06	41874	41874	160000-221800
4P01018	Orugía bucal y maxilo facial - exodoncia simple	0.00	0.00	33.00	07110	0.00	0.00	07176	160000-221800
4P02	PROCEDIMIENTOS ODONTOESTOMATOLÓGICOS								
4P02002	Exodoncia diente erupcionado o raíz expuesta	42.00	84.00	33.00	07110	0.00	0.00	07140	221800-221900
4P02003	Extracción dental simple, un diente	16.00	32.00	0.00	0.00	9.79	07176	07176	221800-221900
4P02004	Aplicación tópica de fluor gel (Fosfato acidulado)	25.00	50.00	0.00	0.00	9.82	01203	01208	221800-221900
4P02008	Restauración de diente con resina, dos superficies, posterior, permanente	68.00	136.00	0.00	0.00	23.17	02386	02386	221800-221900
4P02009	Recubrimiento pulpar directo	9.00	18.00	39.00	03110	9.85	03110	03110	221800-221900
4P02010	Palpotomía (C. externa)	29.00	43.50	57.00	03220	25.19	03220	03220	221800-221900
4P02015	Drenaje de absceso, quiste, hematoma de las estructuras dentoalveolares	18.00	36.00	0.00	0.00	115.88	41800	41800	160000
4P02016	Agicectomía/orugía periapical en piezas anteriores	77.00	154.00	0.00	0.00	0.00	0.00	03410	160000
4P02017	Agicectomía/orugía periapical en piezas posteriores	95.00	190.00	0.00	0.00	0.00	0.00	03425	160000
4P02018	Biopsia por punto aspiración	10.00	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07276	160000
4P02019	Tratamiento de la alveolitis seca	10.00	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	08030	160000-221800
4P02020	Tratamiento de la alveolitis húmeda	12.00	24.00	0.00	0.00	0.00	0.00	08031	160000-221800
4P02021	Raspado de biopsia - recogida de muestras trans epiteliales	10.00	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07288	160000-221800
4P02022	Hemisección (incluyendo cualquier remoción de raíz), sin incluir la terapia de conducto radicular	75.00	150.00	0.00	0.00	0.00	0.00	03970	160000-221800
4P02023	Procedimiento quirúrgico orales no específicos (Hemorragia post-exodoncia y sutura o tratamiento de alveolo por hemorragia)	15.00	30.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07999	160000-221800
4P02024	Máscara facial completa	9.00	18.00	0.00	0.00	0.00	0.00	05912	160000-221800
4P02025	Impresiones dentales para diagnóstico	10.00	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	00470	160000-221800
4P02026	Modelos de trabajo	10.00	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	00470	160000-221800
4P02027	Diente trasplante (incluye reimplantación de un sitio a otro y estabilizado y/o estabilización)	184.00	368.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07272	160000
4P02028	Reimplantación de diente y/o estabilización de diente	124.00	248.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07270	160000
4P02029	Exodoncia quirúrgica del diente erupcionado que requiere elevación del colgajo mucopéridontico, extracción de hueso y/o sección del diente (extracción comaleja)	22.00	44.00	0.00	0.00	27.49	07172	07210	160000-221800
4P02030	Procedimiento quirúrgico orales no específicos (Retiro de férula por arco)	18.00	36.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07999	160000
4P02031	Retiro de puntos sin anestesia (en cavidad bucal)	8.00	16.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15849	160000-221800
4P02032	Aplicación de sellante - por diente	30.00	60.00	0.00	0.00	18.37	01351	01351	222000-221800
4P02033	Profilaxis dental	30.00	60.00	28.00	01110	9.85	01120	01110	222000-221800-221900
4P02034	Estudio citohistológico inmediato de aspirado de aguja fina para determinar adecuación de la(s) muestra(s) para realizar diagnóstico, primera evaluación, cada sitio	10.00	20.00	0.00	0.00	8.77	88172	88172	160000
4P02043	Endodoncias, tratamiento periapical	0.00	0.00	39.00	03450	0.00	0.00	03330	221800
4P02044	Gingivectomía - gingivoplastia de 4 a más dientes contiguos o espacios dentales vecinos por cuadrante o sextantes	0.00	0.00	51.00	04210	25.88	04210	04210	221800
4P02047	Exodoncia quirúrgica de diente impactado en tejido blando	85.00	102.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07220	160000
4P02049	Radiografía intraoral periapical	7.00	14.00	0.00	0.00	10.45	00220	00220	222300
4P02050	Radiografía panorámica	8.00	16.00	0.00	0.00	11.14	00270	00270	222300
4P02051	Aplicación tópica de fluor gel (Fosfato acidulado)	60.00	120.00	0.00	0.00	20.02	01203	01208	221800



Handwritten signature



Ministerio de Salud
El Salvador

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGENO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4P02052	Restauración de diente con resina, dos superficies posterior permanente	65.00	130.00	51.00	02799	0.00	0.00	02386	222000-221800
4P02054	Aplicación de sellante - por diente (sop)	60.00	120.00	0.00	0.00	18.37	01351	01351	222000-221800
4P02055	Profilaxis dental (sop)	60.00	120.00	28.00	01110	9.85	01110	01110	222000-221800
4P02056	Extracción dental simple, un diente (sop)	58.00	116.00	0.00	0.00	9.79	07176	07176	222000-221800
4P02059	Pulpotomía (sop)	69.00	138.00	0.00	0.00	25.19	03220	03220	222000-221800
4P02060	Terapia endodóntica en piezas dentarias anteriores vitales	66.00	132.00	0.00	0.00	25.19	03310	03310	221801
4P02061	Consulta estomatológica especializada-Evaluación de Ortodoncia	25.00	50.00	0.00	0.00	9.85	00160	00160	222100
4P02062	Impresiones dentales para diagnóstico toma de modelo de estudio en ortodoncia y/o trabajo en ortodoncia	20.00	40.00	0.00	0.00	0.00	0.00	00470	222100
4P02064	Mantenedor de espacio fijo unilateral	31.00	62.00	0.00	0.00	0.00	0.00	01510	222100
4P02065	Tratamiento de ortodoncia limitado a la dentición primaria	22.00	44.00	0.00	0.00	0.00	0.00	08010	222100
4P02066	Tratamiento de ortodoncia interceptiva en dentición mixta	34.00	68.00	0.00	0.00	0.00	0.00	08060	222100
4P02067	Tratamiento de ortodoncia integral en dentición mixta	22.00	44.00	0.00	0.00	0.00	0.00	08070	222100
4P02068	Tratamiento de ortodoncia limitado a la dentición adulta	50.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	08040	222100
4P02069	Tratamiento de ortodoncia integral en dentición adulta	30.00	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	08090	222100
4P02070	Terapia con aparatología en ortodoncia fija	90.00	180.00	0.00	0.00	0.00	0.00	08220	222100
4P02071	Controles periódicos de tratamiento ortodóncico	40.00	80.00	0.00	0.00	0.00	0.00	08670	222100
4P02072	Contención ortodóncica	110.00	220.00	0.00	0.00	0.00	0.00	08680	222100
4P02073	Procedimiento ortodóncico no específico(pegado de Brackets unitario)	19.00	38.00	0.00	0.00	0.00	0.00	08999	222100
4P02074	Radiografía intraoral oclusal	0.00	0.00	0.00	0.00	11.14	00240	00240	222300
4P02078	Aplicación fluor barniz	30.00	60.00	0.00	0.00	9.17	01225	01206	221800-222000
4P02079	Inactivación de caries dental con fluoruro de amino plata, resina; ionómero de vidrio	56.00	102.00	0.00	0.00	19.74	01352	01352	221800-222000
4P02083	Restauraciones fotopolimerizables de dos superficies con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)	61.00	122.00	0.00	0.00	21.80	02331	02331	221800-222000
4P02084	Restauración de diente con resina, una superficie, posterior permanente	53.00	106.00	0.00	0.00	20.43	02385	02385	221800-222000
4P02085	Restauración fotocurable con ionómero de vidrio en una superficie dentaria decidua	32.00	64.00	0.00	0.00	19.74	02392	02395	221800-222000
4P02086	Restauración fotocurable con ionómero de vidrio en dos superficies dentarias (primaria o permanente)	36.00	72.00	0.00	0.00	21.11	02395	02396	221800-222000
4P02087	Restauración fotocurable con ionómero de vidrio en una superficie dentaria (primaria o permanente)	32.00	64.00	0.00	0.00	19.74	02392	02395	221800-222000
4P02088	Restauración fotocurable con ionómero de vidrio en dos superficies dentarias deciduas	36.00	72.00	0.00	0.00	21.11	02395	02396	221800-222000
4P02089	Recubrimiento pulpar indirecto	45.00	90.00	0.00	0.00	10.54	03120	03120	221800-222000
4P02090	Apertura cameral	45.00	90.00	0.00	0.00	31.87	03221	03221	221801-222000
4P02091	Pulpectomía anterior dientes deciduo	71.00	142.00	0.00	0.00	26.56	03230	03230	221800-222000
4P02092	Pulpectomía posterior diente deciduo	40.00	80.00	0.00	0.00	26.56	03240	03240	221800-222000
4P02093	Terapia endodóntica en piezas dentarias anteriores vitales	86.00	172.00	0.00	0.00	25.19	03310	03310	221801
4P02094	Tratamiento de conducto en pieza uniradicular no vital (sin obturación final)	100.00	150.00	0.00	0.00	25.19	03311	03311	221801
4P02095	Tratamiento de conducto en pieza bicúspide vital	0.00	0.00	0.00	0.00	25.88	03320	03320	221801
4P02096	Terapia endodóntica en piezas dentarias bicúspides no vitales	106.00	159.00	0.00	0.00	25.88	03321	03321	221801
4P02097	Terapia endodóntica en piezas dentarias posteriores vitales	109.00	163.50	0.00	0.00	26.56	03330	03330	221801
4P02098	Tratamiento de la obstrucción del conducto radicular, acceso no quirúrgico	49.00	98.00	0.00	0.00	26.56	03331	03331	221801
4P02099	Retratamiento de endodoncia en piezas dentaria anteriores	56.00	112.00	0.00	0.00	25.19	03346	03346	221801
4P02100	Retratamiento de endodoncia en piezas dentarias bicúspides	64.00	128.00	0.00	0.00	25.19	03347	03347	221801
4P02101	Retratamiento de endodoncia de piezas dentarias posteriores	94.00	188.00	0.00	0.00	25.19	03348	03348	221801
4P02102	Apexificación visita inicial	77.00	154.00	0.00	0.00	25.88	03351	03351	221801
4P02103	Apexificación visita final /Apicoformación/ recalcificación - visita final (incluye terapia de canal radicular completa - cierre apical, calificar de perforaciones, perforación de raíz, etc.)	82.00	164.00	0.00	0.00	25.88	03353	03353	221801
4P02104	Destartraje dental	60.00	120.00	0.00	0.00	9.17	04341	04355	221900-222000





Ministerio de Salud
Hospital General
Capitán General

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
4P02109	Ajuste oclusal completo	0.00	0.00	0.00	0.00	9.85	09952	09952	221900
4P02110	Restauración fotocurable de una superficie con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)	53.00	106.00	0.00	0.00	0.00	0.00	02330	221800-221900-222000
4P02111	Restauraciones fotocurables de tres superficies con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)	71.00	142.00	0.00	0.00	0.00	0.00	02332	221800-221900-222000
4P02112	Restauraciones fotocurables de tres superficies con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes)	64.00	128.00	0.00	0.00	0.00	0.00	02393	221800-221900-222000
4P02113	Tomografía computarizada de zona máxilo-facial sin material de contraste	150.00	300.00	0.00	0.00	166.03	70486	70486	222300
4P02114	Radiografía panorámica	35.00	130.00	0.00	0.00	16.60	70320	00330	222300
4P02115	Radiografía cefalométrica	50.00	76.00	0.00	0.00	0.00	0.00	00340	222300
4P02116	Radiografía extraoral	50.00	76.00	0.00	0.00	11.14	00250	00250	222300
4P02117	Radiología postero anterior (incidencia de waters, townie, hirtz) digital	50.00	76.00	0.00	0.00	29.92	70250	00290	222300
4P02120	Examen radiológico de mano, edad ósea (frontal)	50.00	76.00	0.00	0.00	21.18	73120	73131	222300
4P02131	Apexificación visita final /Apicoformación/ recalcificación - visita final (incluye terapia de canal radicular completa - cierre apical/ reparación calificar de perforaciones, reabsorción de raíz, etc.)	85.00	164.00	0.00	0.00	25.84	03353	03353	221801
5	PROCEDIMIENTOS MÉDICOS								
5A	PROCEDIMIENTOS MÉDICOS								
5A01	GENERALES								
5A01001	Infusión intravenosa para diagnóstico o terapia, administrada por enfermería	10.00	20.00	51.00	90780	8.52	90780	90780	011400
5A01002	Inyección profiláctica, diagnóstica o terapéutica; subcutánea o intramuscular	2.00	4.00	8.00	90782	2.32	90782	90782	011400
5A01003	Inyección profiláctica, diagnóstica o terapéutica; intraarterial	5.00	10.00	19.00	90783	3.24	90783	90783	011400
5A01004	Inyección profiláctica, diagnóstica o terapéutica; intravenosa	2.00	4.00	13.00	90784	2.56	90784	90784	011400
5A01005	Acupuntura, una o más agujas; sin estimulación eléctrica, 15 minutos iniciales de contacto personal uno a uno con el paciente	27.00	54.00	0.00	0.00	4.81	97780	97810	130300
5A01006	Pruebas cutáneas; tuberculosis, intradérmica	8.00	16.00	13.00	86580	4.17	86580	86580	011400
5A01007	cada hora adicional, hasta ocho (8) horas (anotar separadamente además del código para el procedimiento primario)	0.00	0.00	51.00	90781	0.00	0.00	90781	011400
5A01008	Inyección intramuscular de antibiótico (especifique)	0.00	0.00	8.00	90788	0.00	0.00	90788	011400
5A01009	Examen de otorrinolaringología bajo anestesia general	15.00	30.00	51.00	92502	0.00	0.00	92502	221200
5A01010	Evaluación del habla, lenguaje, voz, comunicación, procesamiento auditivo, y/o rehabilitación del estado aural	15.00	22.50	29.00	92506	0.00	0.00	92506	221200
5A01011	Estudios de función de los nervios faciales (p. ej. electroneuronografía)	0.00	0.00	23.00	92516	0.00	0.00	92516	221200
5A01012	Estudios de función de la laringe (Ejemplo: prueba aerodinámica, y prueba acústica)	0.00	0.00	26.00	92520	0.00	0.00	92520	221200
5A01013	Evaluación de la deglución y función oral para la alimentación	0.00	0.00	65.00	92525	0.00	0.00	92525	221200
5A01014	Tratamiento de la disfunción de la deglución y/o función oral para la alimentación	0.00	0.00	23.00	92526	0.00	0.00	92526	221200
5A01023	Curación de traqueostomía	5.00	10.00	0.00	0.00		0.00	31820.01	160600
5A01027	Administración de inmunización (incluye inyecciones percutáneas, intradérmicas, subcutáneas, intramusculares y a chorro, y/o administración intranasal u oral); primera vacuna (única o combinación de vacuna y toxoide)	7.00	14.00	0.00	0.00	2.32	90471	90471	011400
5A01028	Inyección de solución esclerosante en una sola vena	0.00	0.00	0.00	0.00	58.54	36470	36470	011400
5A01032	Inyección profiláctica, diagnóstica o terapéutica, intravenosa (por bomba de infusión paciente adulto)	17.00	24.00	0.00	0.00	2.56	90784.02	90784	011400
5A01033	Transfusión de sangre o componentes sanguíneos (Administración de hemoderivado (sangre) paciente adulto)	111.00	200.00	0.00	0.00	58.79	36430	36430	011400
5A02	SISTEMA TEGUMENTARIO								
5A02001	Debridamiento de piel infectada o eczemas extensos, cada 10% adicional de superficie corporal (Biopsia de piel tejido celular y/o membrana mucosa)	12.00	24.00	0.00	0.00	21.42	11100	11101	222600
5A02002	Debridamiento de piel infectada o eczemas extensos, hasta el 10% de superficie corporal (Biopsia de piel o tejido subcutáneo)	32.00	64.00	0.00	0.00	21.42	11100	11100	222600
5A02003	Debridamiento de piel infectada o eczemas extensos, cada 10% adicional de superficie corporal (Biopsia Punch)	23.00	46.00	0.00	0.00	21.42	11100	11101	222600
5A02004	Afeado de lesión cutánea o dérmica única en cara, nariz, labios o genitales menor de 05 cm	16.00	32.00	0.00	0.00	3.25	11300	11310	222600



Handwritten signature



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Cayetano Heredia

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA02005	Incidión y drenaje de abscesos simples o únicos (p. ej. Carbunco, hidradenitis supurativa, absceso cutáneo o subcutáneo, quiste, forúnculo o paroniquia)	4.00	8.00	106.00	10060	20.77	10060	10060	222600
SA02006	Incidión y drenaje de absceso - extraoral	17.00	34.00	106.00	10060	0.00	0.00	07520	222600
SA02007	Incidión y drenaje de absceso - intraoral	11.00	22.00	0.00	0.00	0.00	0.00	07510	160300
SA02008	Excisión de quiste o seno pilonidal simple	8.00	16.00	0.00	0.00	21.14	11770	11770	222600
SA02009	Incidión y drenaje de hematoma, seroma o colecciones de fluidos	15.00	30.00	84.00	10140	20.82	10140	10140	222600-220100
SA02010	Función y aspiración de absceso, hematoma, bula o quiste o flictena	4.00	8.00	98.00	10160	22.72	10160	10160	222600
SA02011	Sutura simple de heridas superficiales de cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies): 2.6 a 7.5 cm	11.00	22.00	50.00	12002	11.98	12002	12002	222600
SA02012	Sutura simple de heridas superficiales en cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies): 7.6 a 20.0 cm	16.00	32.00	60.00	12005	18.13	12005	12005	220100
SA02013	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de menos de 2.5 cm	13.00	26.00	50.00	12002	0.00	0.00	12051	220600
SA02014	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 2.6 a 5.0 cm	18.00	36.00	50.00	12002	0.00	0.00	12052	220600
SA02015	Cierre en capas de heridas de 2.6 a 7.5 cm	8.00	16.00	0.00	0.00	17.40	12032	12042	220100
SA02016	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies mayores de 10 cm	15.00	30.00	60.00	12035	19.10	12035	12045	220100
SA02017	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 7.6 a 12.5 cm	39.00	78.00	55.00	12032	17.40	12032	12042	220100
SA02018	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 12.6 a 20.0 cm	71.00	142.00	0.00	0.00	19.10	12035	12044	220100
SA02019	Rebotomía terapéutica (procedimiento separado)	20.00	40.00	0.00	0.00	28.84	99195	99195	220700
SA02020	Curación de heridas grandes, más de 10.0 cm	17.00	34.00	0.00	0.00	23.20	97597	15880	220100-011400
SA02021	Curación de herida mediana	9.00	18.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15880	220100-011400
SA02022	Curación de herida primaria	7.00	14.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15854	220100-011400
SA02023	Servicio o procedimiento dermatológico especial que no aparece en la lista (diagnóstico por luz de wood)	10.00	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	96999	222600
SA02024	Detección y búsqueda activa, comparativa de lesión con sospecha de cáncer de piel mediante dermatoscopia digital (lesión única)	10.00	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	95904.01	222600
SA02025	Destrucción (p. ej. Cirugía láser, electrocirugía, criocirugía, quimocirugía, curetaje quirúrgico) de lesiones premalignas (p. ej. queratosis actínica); lesión 2 a 14, por cada una (registrar además del código del procedimiento para la primera lesión)	20.00	40.00	0.00	0.00	24.93	17000	17003	222600
SA02026	Destrucción (p. ej. Cirugía láser, electrocirugía, criocirugía, quimocirugía, curetaje quirúrgico) de lesiones premalignas (p. ej. queratosis actínica); lesión 15 a más	35.00	70.00	0.00	0.00	24.93	17000	17004	222600
SA02027	Extirpación de lesiones pediculadas, acrocordones, papilomas fibrocutáneos múltiples, hasta 15 lesiones	15.00	30.00	0.00	0.00	3.56	11200	11200	222600
SA02028	Extirpación de verrugas blandas, pólipos fibrocutáneos múltiples, cualquier zona, cada 10 lesiones adicionales, (registrar por separado adicionalmente el código del procedimiento primario)	25.00	50.00	0.00	0.00	3.56	11200	11201	222600
SA02029	Excisión de lesión benigna, incluyendo márgenes, que no sea verruga blanda, de tronco, miembros superiores o inferiores, mayor de 4.0 cm de diámetro	30.00	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11406	222600
SA02030	Inyección intralésional, hasta 7 lesiones	12.00	24.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11900	222600
SA02031	Excisión permanente de uña y matriz ungueal, parcial (p. ej. Uña encarnada o deformada)	25.00	50.00	122.00	11750	21.14	11750	11750	222600
SA02032	Excisión de uña y matriz ungueal, parcial o completa (por uña encarnada deformada)	40.00	80.00	0.00	0.00	21.14	11750	11752	222600
SA02033	Biopsia de unidad ungueal (p. ej. placa, lecho, matriz, hiponiquio, pliegues ungueales proximales y laterales), procedimiento separado	20.00	40.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11755	222600
SA02034	Retiro de puntos en piel sin anestesia (menor de 10 cm)	7.00	14.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15849	222600
SA02035	Retiro de puntos sin anestesia (mayor de 10 cm)	10.00	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15849.01	220100
SA02036	Afeitado de lesión epidérmica o dérmica, lesión única en tronco, brazos o piernas; diámetro de lesión de 0.5 cm o menos	0.00	0.00	0.00	0.00	3.25	11300	11300	222600
SA02037	Actinoterapia (luz ultravioleta)	0.00	0.00	0.00	0.00	2.55	96900	96900	222600
SA02038	Sutura simple de heridas superficiales de cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies): 2.5 cm o menos	0.00	0.00	0.00	0.00	11.73	12001	12001	222600
SA02039	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de menos de 2.5 cm	0.00	0.00	0.00	0.00	11.86	12031	12041	220100
SA02041	Tratamiento local de quemadura de primer grado; sin necesidad de tratamiento diferente del local	0.00	0.00	0.00	0.00	23.70	16000	16000	220600
SA02042	Prueba de parche o de sensibilidad, especificar el tipo de prueba	210.00	420.00	0.00	0.00	2.53	95044	95044	222600
SA02043	Electrofulguración	0.00	0.00	0.00	0.00	42.62	99130	99130	222600



E



PERU
Ministerio de Salud

Ministerio de Salud
El Salvador

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA02044	Escarotomía, incisión inicial	0.00	0.00	0.00	0.00	124.43	16035	16035	220900
SA03	SISTEMA MÚSCULOESQUELÉTICO								
SA03001	Biopsia de hueso, trocar, o aguja, superficial (p. ej. hueso ilíaco, esternón, apófisis espinosa, costillas)	13.00	26.00	204.00	20220	19.81	20220	20220	221300
SA03002	Artrocentesis con aspiración y/o inyección; articulación pequeña, bolsa sinovial o ganglio (p. ej. Dedos de la mano o pie)	7.00	14.00	40.00	20600	29.97	20600	20600	224400
SA03003	Artrocentesis con aspiración y/o inyección de articulación o bolsa sinovial mayor (p. ej. hombro, cadera, articulación de la rodilla, bolsa sub acromial)	17.00	34.00	0.00	0.00	30.28	20610	20610	221300-224400
SA03004	Artroscopia, articulación temporomandibular, diagnóstica, con o sin biopsia sinovial (procedimiento separado)	80.00	160.00	395.00	29800	257.54	29800	29800	160000
SA03005	Extirpación de cuerpo extraño en músculo o vaina tendinosa; simple	14.00	28.00	127.00	20520	53.51	20520	20520	160700-160000
SA03006	Aspiración e inyección para tratamiento de quiste óseo	8.00	16.00	0.00	0.00	21.12	20615	20615	160700-160000
SA03007	Incisión y drenaje, región del hombro; absceso profundo o hematoma	14.00	28.00	195.00	23030	93.38	23030	23030	160700-160000
SA03008	Drenaje de vaina tendinosa, dígito y/o palma, cada uno	18.00	36.00	305.00	26020	125.07	26020	26020	224400
SA03009	Drenaje de bolsa sinovial palmar; una sola, bolsa sinovial	26.00	52.00	381.00	26025	125.07	26025	26025	224400
SA03010	Extirpación abierta de depósitos calcáreos subdeltoideos	46.00	92.00	0.00	0.00	251.27	23000	23000	160700
SA03011	Escisión de ganglión, muñeca (dorsal o palmar); primario	16.00	32.00	105.00	25111	100.57	25111	25111	221300
SA03012	Tratamiento cerrado de fractura de costilla, no complicada, cada una	45.00	92.00	100.00	21800	25.77	21800	21800	221300
SA03013	Tratamiento cerrado de fractura del esternón	58.00	116.00	104.00	21820	28.65	21820	21820	220700
SA03014	Tratamiento cerrado de fractura escapular; sin manipulación	0.00	0.00	220.00	23570	0.00	0.00	23570	221300
SA03015	Tratamiento cerrado de fractura del húmero proximal (cuello quirúrgico o anatómico); sin manipulación	0.00	0.00	200.00	23600	47.29	23600	23600	221300
SA03016	Tratamiento cerrado de dislocación de hombro, con fractura de la tuberosidad mayor del húmero, con manipulación	0.00	0.00	230.00	23665	0.00	0.00	23665	221300
SA03017	Tratamiento cerrado de subluxación de cabeza del radio en niños, "codo de muñeca", con manipulación	44.00	88.00	111.00	24500	50.96	24500	24500	221300
SA03018	Tratamiento cerrado de dislocación metacarpofalángica, una sola, con manipulación; sin anestesia	26.00	52.00	215.00	26700	24.39	26700	26700	221300
SA03019	Tratamiento cerrado de fractura coccígea	23.00	46.00	85.00	27200	47.58	27200	27200	220900
SA03020	Tratamiento cerrado de fractura del anillo pélvico, dislocación, diastasis o subluxación; sin manipulación	0.00	0.00	280.00	27220	57.59	27193	27193	221300
SA03021	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis tibial (con o sin fractura del peroné); con manipulación, con o sin tracción esquelética	0.00	0.00	215.00	27760	47.98	27752	27752	221300
SA03022	Aplicación de corsé de Risser, localizador, cuerpo; solamente	34.00	68.00	30.00	29010	24.60	29010	29010	220900
SA03023	Aplicación de yeso corporal, hombro hasta caderas	45.00	90.00	100.00	29035	48.49	29035	29035	221300
SA03024	Aplicación de enyesado largo para la pierna (muño a dedos)	30.00	60.00	77.00	29345	47.94	29345	29345	221300
SA03025	Aplicación; enyesado "en figura de ocho"	11.00	22.00	45.00	29049	42.87	29049	29049	221300
SA03026	Aplicación; enyesado tipo Velpau	11.00	22.00	53.00	29058	47.94	29058	29058	221300
SA03027	Aplicación de yeso; de hombro a mano (largo, del brazo)	23.00	46.00	57.00	29065	47.94	29065	29065	221300
SA03028	Aplicación de yeso; de codo a dedo (corto, del brazo)	15.00	30.00	60.00	29075	47.63	29075	29075	221300
SA03029	Aplicación de yeso; de mano a antebrazo bajo (guante)	12.00	24.00	45.00	29085	24.29	29085	29085	221300
SA03030	Aplicación de férula larga para el brazo (hombro a mano)	17.00	34.00	35.00	29105	24.60	29105	29105	221300
SA03031	Aplicación de férula corta para el brazo (antebrazo a mano); estática	15.00	30.00	25.00	29125	24.19	29125	29125	221300
SA03032	Aplicación de férula digital; estática	11.00	22.00	15.00	29130	3.09	29130	29130	221300
SA03033	Vendaje; tórax	7.00	14.00	34.00	29200	24.19	29200	29200	220700
SA03034	Aplicación de enyesado en espiga de la cadera; una pierna	71.00	142.00	130.00	29305	48.26	29305	29305	221300
SA03035	Remoción o bivalvo; enyesado tipo guante, bota o corporal	7.00	14.00	35.00	29700	3.09	29700	29700	221300
SA03036	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; compresas calientes o frías	7.00	14.00	19.13	80079	4.08	97010	97010	130000
SA03037	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; ejercicios terapéuticos para desarrollar fuerza, resistencia, gama de movimiento or flexibilidad	8.00	16.00	0.00	0.00	4.16	97110	97110	130000
SA03038	Técnicas de terapia manual	6.00	12.00	31.88	80091	4.16	97125	97125	130000
SA03039	Artrotomía, codo; sólo biopsia sinovial	13.00	26.00	0.00	0.00	13.00	27310	24100	160700
SA03040	Tracción cervical esquelética	100.00	200.00	0.00	0.00	73.97	20650	20650	220900
SA03041	Evaluación de uso ortopédico/protético, paciente continuador (collarín cervical)	3.00	6.00	0.00	0.00	0.00	97762	97762	220900
SA03042	Aplicación de yeso para pie rambó, moldeado, o manipulación, largo o corto para la pierna	0.00	0.00	0.00	0.00	47.94	29450	29450	160700
SA03043	Tratamiento de dislocación espontánea de la cadera (del desarrollo, incluyendo casos con factores anatómicos), por abducción, flexión o tracción; sin anestesia, sin manipulación	0.00	0.00	0.00	0.00	187.28	27256	27256	160700



Handwritten signature



PERU
Ministerio
de Salud

Ministerio de Salud
Hospital Nacional de Niños
"José María Moscoso"

Deceño de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGENO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA03044	Tratamiento de dislocación espontánea de la cadera (del desarrollo, incluyendo casos congénitos o patológicos), por abducción, férula o tracción; sin anestesia, con manipulación, con anestesia	0.00	0.00	0.00	0.00	195.38	27257	27257	160700
SA03045	Tratamiento abierto de dislocación espontánea de la cadera (del desarrollo, incluyendo casos congénitos o patológicos), reemplazo de la cabeza del fémur en el acetábulo (incluyendo tenotomía, etc.)	0.00	0.00	0.00	0.00	277.35	27258	27258	160700
SA03046	Vendaje: hombro (p. ej. vendaje de Velpeau)	0.00	0.00	0.00	0.00	23.76	29240	29240	160700
SA03047	Aplicación de enyesado en espiga de la cadera; espiga de uno y medio o ambas piernas	0.00	0.00	0.00	0.00	48.49	29325	29325	160700
SA03051	Colocación de agujas o catéteres en músculo y/o tejido blando para aplicación (colocación de catéter periférico a paciente pediátrico)	14.00	28.00	0.00	0.00	0.00	20555	20555	225300
SA03052	Colocación de agujas o catéteres en músculo y/o tejido blando para aplicación (colocación de catéter periférico a paciente adulto)	7.00	14.00	0.00	0.00	0.00	20555	20555	223700
SA03053	Artrocentesis con aspiración y/o inyección de articulación intermedia, bolsa sinovial o ganglio (p. ej. temporomandibular, acromioclavicular, muñeca, codo o tobillo, bolsa del olecranon)	0.00	0.00	0.00	0.00	30.10	20605	20605	224400
SA04 SISTEMA RESPIRATORIO									
SA04001	Punción traqueal percutánea con aspiración y/o inyección transtraqueal (estimulación transtraqueal)	8.00	16.00	59.00	31612	15.84	31612	31612	160000-160300
SA04003	Biopsia, pleura; aguja percutánea	35.00	70.00	0.00	0.00	21.42	32400	32400	160300
SA04004	Laringoscopia indirecta, diagnóstica (procedimiento separado)	40.00	80.00	122.00	31505	47.56	31505	31505	160600
SA04005	Nasofaringolaringoscopia con endoscopia (procedimiento separado)	80.00	160.00	28.00	92511	6.45	92511	92511	160600
SA04006	Laringoscopia directa, con o sin traqueoscopia, para aspiración	45.00	90.00	287.00	31515	49.44	31515	31515	160600
SA04007	Broncoscopia, rígida o flexible, incluye la guía fluoroscópica, cuando se realice, con lavado de células, cuando se realice (procedimiento separado)	130.00	260.00	0.00	0.00	162.21	31622	31622	160300
SA04008	Procedimiento en traquea o bronquios no listado anteriormente (Traqueoscopia c/s biopsia incluye extracción de cuerpo extraño)	20.00	40.00	0.00	0.00	0.00	0.00	31899	160300-160600
SA04009	Espirometría, incluyendo reporte gráfico, capacidad vital total y por tiempo, mediciones de flujo espiratorio, con o sin ventilación voluntaria máxima	30.50	61.00	0.00	0.00	16.65	94010	94010	160300
SA04010	Medición del bucle de flujo-volumen respiratorio	13.00	26.00	0.00	0.00	16.65	94375	94375	160300
SA04011	Prueba de reto bronquial por inhalación (no incluye necesariamente las pruebas de función pulmonar); histamina, metacolina o compuestos similares	46.00	92.00	0.00	0.00	22.67	95070	95070	160300
SA04012	Drenaje de absceso o hematoma nasal, abordaje interno	24.00	48.00	87.00	30000	21.39	30000	30000	160600
SA04013	Inyección terapéutica dentro del conete nasal	25.00	50.00	0.00	0.00	2.94	30200	30200	160600
SA04014	Extracción de cuerpo extraño intranasal simple (similar al procedimiento de consultorio externo)	20.00	40.00	72.00	30300	3.19	30300	30300	160600
SA04015	Control de hemorragia nasal con cauterización y/o taponamiento nasal anterior simple (limitado a cauterio y/o taponamiento con gasa)	20.00	40.00	89.00	30901	43.65	30901	30901	160600
SA04016	Control de hemorragia nasal con cauterización y/o taponamiento nasal anterior complejo (uso extenso de cauterio y/o taponamiento con gasa)	35.00	70.00	0.00	0.00	35.00	30903	30903	160600
SA04017	Control de hemorragia nasal con cauterización y/o taponamiento nasal posterior usando paquetes de gasa y/o cauterio. Procedimiento inicial	50.00	100.00	143.00	30905	43.90	30905	30905	160600
SA04018	Lavado del seno maxilar por catulación (Punción del antro u ostium natural)	49.00	98.00	0.00	0.00	5.01	31000	31000	160600
SA04019	Endoscopia nasal diagnóstica unilateral o bilateral (procedimiento separado)	40.00	80.00	128.00	31231	50.16	31231	31231	160600
SA04020	Intubación, endotraqueal, procedimiento de urgencia	10.00	20.00	49.00	31500	30.76	31500	31500	160300-160100-230000
SA04021	Toracocentesis, para aspiración, primera vez o subsiguiente	7.00	14.00	102.00	32000	30.16	32421	32421	160300-224000
SA04022	Pleurodesis	51.00	102.00	143.00	32005	30.84	32005	32005	160300-160100
SA04023	Toracostomía, ventana torácica (con resección de costilla) para drenaje de empiema	30.00	60.00	597.00	32035	30.84	32035	32035	160100
SA04025	Tratamiento por inhalación con o sin presión para tratamiento de obstrucción aguda de las vías aéreas o para estimulación de espanto con fines diagnósticos (Ejemplo: con generador de aerosol, nebulizador, inhalador dosificado, o dispositivo de presión intermitente positiva)	9.00	18.00	0.00	0.00	16.96	94640	94640	160300-160100-230000
SA04026	Nebulización con máscara, tratamiento por inhalación con o sin presión para tratamiento de obstrucción aguda de las vías aéreas o para estimulación de espanto con fines diagnósticos	11.00	22.00	0.00	0.00	16.96	94640	94640	160300-160100-230000

1



2



Hospital General de El Salvador
Callejón de la Unidad

Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA04029	Demostración y/o evaluación del paciente en cuanto al uso de nebulizadores, generadores de aerosoles, inhaladores de dosis medidas o dispositivos para respiración con presión positiva intermitente (IPPB)	4.00	8.00	61.00	94654	16.96	94654	94654	150300
SA04030	Ayuda y manejo de la ventilación, inicio de ventiladores de presión o de volumen prefijados para la respiración asistida o controlada	16.00	32.00	131.00	94656	15.40	94656	94656	160300-250100
SA04031	Ayuda y manejo de la ventilación, inicio de ventiladores de presión o de volumen prefijados para la respiración asistida o controlada -Ventilación mecánica (uso de máquina)	6.00	12.00	0.00	0.00	15.40	94656	94656	160300-250100
SA04032	Cauterización eléctrica de varices lingual	35.00	70.00	0.00	0.00	0.00	0.00	42956	160600
SA04033	Cauterización eléctrica de restos amigdalinos	50.00	75.00	0.00	0.00	0.00	0.00	42999	160600
SA04034	Cauterización química de faringe	20.00	30.00	0.00	0.00	0.00	0.00	42999	160600
SA04035	Electrocauterización de restos amigdalinos	50.00	75.00	0.00	0.00	204.80	42860	42860	160600
SA04036	Tratamiento cerrado de fractura de huesos nasales, tabique nasal sin manipulación	70.00	105.00	0.00	0.00	27.80	21310	21310	160600
SA04037	Escisión de cornete nasal inferior parcial o completa, cualquier método (Turbinectomía unilateral)	80.00	160.00	0.00	0.00	229.00	30130	30130	160600
SA04038	Escisión de cornete nasal inferior parcial o completa, cualquier método (Turbinectomía bilateral)	140.00	280.00	0.00	0.00	229.00	30130	30130	160600
SA04039	Drenaje y taponamiento de absceso septal	30.00	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30020	160600
SA04040	Drenaje y taponamiento de hematoma septal	30.00	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30020	160600
SA04041	Escisión de pólipos nasal simple unilateral	70.00	105.00	0.00	0.00	78.59	30110	30110	160600
SA04042	Escisión de pólipos nasal simple bilateral	100.00	150.00	0.00	0.00	0.00	0.00	31252	160600
SA04044	Punción maxilar unilateral	30.00	45.00	0.00	0.00	5.01	31000	31000	160600
SA04045	Punción maxilar bilateral	50.00	75.00	0.00	0.00	5.01	31000	31000	160600
SA04046	Traqueoplastia, cervical	300.00	600.00	849.00	31750	295.12	31750	31750	160000
SA04047	Reconstrucción de carina traqueal	558.00	1,116.00	1,985.00	31766	392.87	31766	31766	160100
SA04048	Broncoplastia; reparación con injerto	488.00	976.00	1,414.00	31770	392.87	31770	31770	160100
SA04049	Escisión de tumor o carcinoma traqueal; nivel cervical	403.00	806.00	0.00	0.00	500.31	31785	31785	160000
SA04050	Sutura de herida o lesión traqueal, nivel cervical	106.00	212.00	644.00	31805	273.64	31800	31800	160000
SA04051	Cierre quirúrgico de traqueostomía o fistula; sin plastia	159.00	318.00	361.00	31820	269.05	31820	31820	160000
SA04052	Revisión de cicatriz de traqueostomía	66.00	132.00	293.00	31830	206.08	31830	31830	160000
SA04053	Traqueostomía, planificada (procedimiento separado)	10.00	20.00	214.00	31603	72.43	31603	31600	160000
SA04054	Broncoscopia, rígida o flexible, incluye guía fluoroscópica, cuando se realice, con biopsia(s) bronquial o endobronquial, de sitio único o múltiples	45.00	90.00	0.00	0.00	0.00	0.00	31625	160300
SA04055	Biopsia intranasal	20.00	40.00	0.00	0.00	21.42	30100	30100	160600
SA04057	Inicio y manejo de ventilación con presión positiva continua en las vías aéreas	68.00	136.00	131.00	94660	0.00	0.00	94660	160300-250100
SA04058	Inicio y manejo de ventilación con presión negativa continua	68.00	136.00	131.00	94662	0.00	0.00	94662	160300-250100
SA04060	Demostración y/o evaluación inicial de la manipulación de la pared torácica, tal como acopado, percusión y vibración para facilitar la función pulmonar	50.00	100.00	95.00	94667	0.00	0.00	94667	160300-250100
SA04061	Demostración y/o evaluación subsecuentes de la manipulación de la pared torácica, tal como acopado, percusión y vibración para facilitar la función pulmonar	0.00	0.00	32.00	94668	0.00	0.00	94668	160300-250100
SA04062	Broncoscopia, incluyendo guía fluoroscópica, cuando se realice, con aspiración terapéutica del árbol bronquial (Ejemplo: drenaje de absceso pulmonar), procedimiento inicial	10.00	20.00	0.00	0.00	254.79	31645	31645	160300
SA04065	Control de hemorragia nasal con cauterización y/o taponamiento nasal anterior simple (limitado a cauterio y/o taponamiento con gasa)	100.00	200.00	89.00	30901	45.56	30901	30901	160600
SA04066	Traqueostomía transtraqueal de emergencia a través de membrana de cartilago cricoides	0.00	0.00	0.00	0.00	2.86	31605	31605	160300
SA04067	Prueba de sensibilidad de mucosa nasal	0.00	0.00	0.00	0.00	2.53	95065	95065	160600
SA04068	Ablación de tejido blando de cornete nasal inferior, unilateral o bilateral, con cualquier método (p. ej. Electrocauterio, ablación por radiofrecuencia o reducción de volumen) superficial	35.00	70.00	0.00	0.00	43.40	30801	30801	160600
SA04070	Prueba de esfuerzo ("stress") cardiovascular máximo o submáximo en banda rodante o en bicicleta, control electrocardiográfico continuo, y/o estímulo farmacológico; con supervisión médica, con interpretación e informe	28.00	56.00	0.00	0.00	7.30	93015	93015	160000
SA04071	Prueba de esfuerzo pulmonar; prueba de caminata de 6 minutos, prueba de ejercicio prolongado para broncoespasmo con espirometría y oximetría arterial y posterior	29.00	58.00	0.00	0.00	4.22	94620	94620	160300
SA04072	Biopsia, pulmón o mediastino, aguja percutánea	41.00	82.00	0.00	0.00	43.84	32405	32405	160300
SA04075	Antrotomía transmastóidea (mastoidectomía "simple")	0.00	0.00	0.00	0.00	376.25	69501	69501	160600
SA04076	Revisión de Traqueostomía simple sin rotación de Flap	0.00	0.00	0.00	0.00	9.59	31613	31613	160000
SA04077	Broncoscopia, rígida o flexible, incluye guía fluoroscópica, cuando se realice, con lavado bronquial	0.00	0.00	180.00	31622	244.12	31624	31624	160300



TARIFARIO 2023

COD. SIGENO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA04079	Oximetría no invasiva de la oreja o de pulso para determinar saturación de oxígeno, una sola determinación	0.00	0.00	0.00	0.00	2.55	94760	94760	160300
SA04080	Monitoreo de soporte ventilatorio no invasivo/día	0.00	0.00	0.00	0.00	3.14	94002	99300	160300-250103
SA04081	Oxigenoterapia	8.00	16.00	0.00	0.00	0.00	0.00	94799.02	160300-250103
SA04082	Aspiración traqueobronquial con catéter y fibroscopio, en cama de internamiento (procedimiento separado)	10.00	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	31725	160300
SA04083	Aspiración de secreciones por circuito cerrado o continuo	13.00	26.00	0.00	0.00	0.00	0.00	31720.02	160300
SA05 SISTEMA CARDIOVASCULAR Y MEDIASTINO									
SA05001	Electrocardiograma, ECG de rutina con por lo menos 12 electrodos; con interpretación e informe	10.00	15.00	38.00	93000	10.57	93000	93000	225500
SA05002	Prueba de esfuerzo ("stress") cardiovascular máximo o submáximo en banda rodante o en bicicleta, control electrocardiográfico continuo, y/o estímulo farmacológico; con supervisión médica, con interpretación e informe	50.00	75.00	0.00	0.00	7.30	93015	93015	160000
SA05003	Ecocardiografía Doppler, con onda de pulsos y/o onda continua con indicación de espectro (anotar separadamente además de los códigos para imágenes ecocardiográficas) completa	60.00	90.00	0.00	0.00	52.21	93320	93320	160000
SA05004	Cateterización cardíaca derecha, incluyendo medición(es) de saturación de oxígeno y de gasto cardíaco, cuando se realice (Cateterismo cardíaco derecho)	481.00	818.00	0.00	0.00	924.83	93451	93451	160000
SA05005	Insertión y colocación de catéter de flujo dirigido (p. ej. Swan-Ganz) para fines de control	37.00	55.50	195.00	93503	38.11	93503	93503	250100
SA05006	Cateterismo venoso central	148.00	296.00	19.00	93542	53.72	93542	93542	225400
SA05007	Introducción de un catéter en la vena cava superior o inferior	66.00	99.00	176.00	36010	0.00	0.00	36010	250100
SA05008	Colocación de catéter para hemodíalisis larga duración permacath s/medic "top"	350.00	700.00	0.00	0.00	53.88	36489	36571	160100-160000
SA05009	Cateterismo venoso para toma selectiva de muestras de sangre de distintos órganos	10.00	15.00	229.57	36500	51.27	36500	36500	160100
SA05010	Punción arterial para extracción de sangre para diagnóstico	3.00	4.50	18.00	36600	9.23	36600	36600	160100
SA05011	Cateterismo o cánulacion arterial percutánea para toma de muestra, monitorización o transfusión (procedimiento separado)	15.00	22.50	112.00	36620	10.29	36620	36620	160100
SA05012	Pericardiocentesis inicial	17.00	25.50	146.00	33010	30.66	33010	33010	160000
SA05013	Cardioversión electiva, conversión eléctrica de la arritmia, externa	10.00	15.00	150.00	92960	2.88	92960	92960	160000
SA05014	Insertión de marcapaso permanente nuevo o de reemplazo con electrodo(s) transvenoso(s) a nivel auricular y ventricular	113.00	169.50	735.00	33200	207.54	33200	33200	160000
SA05015	Insertión o reemplazo de electrodo o catéter marcapasos cardíaco transvenoso temporal de cámara única (procedimiento separado)	113.00	169.50	218.00	33210	207.54	33210	33210	160000
SA05016	Reanimación cardiopulmonar (p. ej. en paro cardíaco)	15.00	22.50	254.00	92950	13.48	92950	92950	160000-160300
SA05017	Registro electrocardiográfico externo hasta 48 horas mediante registro y almacenamiento continuo; incluye registro, análisis del registro con reporte, revisión e interpretación por médico u otro profesional de la salud calificado/Registro Electrocardiográfico externo (monitoreo Holter) de 24 horas	120.00	240.00	83.00	93224	8.20	93224	93224	160000
SA05018	Evaluación de la función cardiovascular por evaluación de tabla de oscilación, con control continuo por ECG y control intermitente de la presión arterial, con o sin intervención farmacológica	50.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	93660	160000
SA05019	Control ambulatorio de la presión arterial, mediante un sistema tal como una cinta magnética o y/o disco de computador, durante 24 horas o más; incluye el registro, análisis por barrido, interpretación e informe	120.00	240.00	0.00	0.00	4.93	93784	93784	160000
SA05020	Riesgo quirúrgico	13.00	26.00	0.00	0.00	6.60	99199.01	99199.01	160000-160300
SA05021	Pericardiostomía de tubo	99.00	198.00	443.00	33015	275.50	33015	33015	160100
SA05022	Pericardiotomía para extirpación de coágulo o cuerpo extraño (procedimiento primario)	132.00	264.00	822.00	33020	299.73	33020	33020	160100
SA05023	Creación de ventana pericárdica o resección parcial para drenaje por vía transtorácica	123.00	246.00	788.00	33025	291.99	33025	33025	160100
SA05024	Escisión de quiste o tumor pericárdico	278.00	556.00	0.00	0.00	445.47	33050	33050	160100
SA05025	Escisión de tumor intracardiaco, resección con derivación cardiopulmonar	356.00	712.00	0.00	0.00	493.47	33120	33120	160100
SA05026	Resección de tumor cardíaco externo	368.00	736.00	0.00	0.00	382.08	33130	33130	160100
SA05027	Insertión de electrodo(s) epicárdico(s) por incisión abierta (toracotomía, esternotomía media, vía subcostal)	149.00	298.00	0.00	0.00	0.00	0.00	33202	160000
SA05028	Corrección de lesión cardíaca; sin derivación cardiopulmonar	632.00	1,264.00	1,278.00	33300	384.69	33300	33300	160100
SA05029	Cardiotomía exploradora vía transtorácica (incluye extirpación de cuerpo extraño, trombos intracoronarios auriculares o ventriculares); sin derivación cardiopulmonar	209.00	418.00	1,327.00	33310	397.72	33310	33310	160100
SA05030	Reparación de la aorta ascendente y/o arco, sin shunt ni derivación cardiopulmonar	497.00	994.00	0.00	0.00	493.47	33320	33320	160100
SA05031	Reparación de la aorta o aorta valvular, con bypass de derivación cardiopulmonar	545.00	1,090.00	0.00	0.00	565.96	33321	33321	160100





PERU Ministerio de Salud

Ministerio de Salud
El Salvador

Decreto de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA05032	Colocación de injerto en la aorta o grandes vasos, sin shunt ni derivación cardiopulmonar	427.00	854.00	1,623.00	33330	397.67	33330	33330	160100
SA05033	Valvuloplastia, válvula aórtica; abierta, con derivación cardiopulmonar	451.00	902.00	0.00	0.00	393.07	33400	33400	160100
SA05034	Construcción de un conducto apical aórtico	451.00	902.00	0.00	0.00	498.01	33404	33404	160100
SA05035	Reemplazo de válvula aórtica, con derivación cardiopulmonar; con válvula protésica que no sea homoinjerto o válvula sin soporte	552.00	1,104.00	0.00	0.00	481.29	33405	33405	160100
SA05036	Corrección de obstrucción de la vía de flujo de salida de ventrículo izquierdo mediante alargamiento de tracto de salida con parcha	552.00	1,104.00	0.00	0.00	548.97	33414	33414	160100
SA05037	Resección o incisión de tejido subvalvular por estenosis aórtica subvalvular discreta	630.00	1,260.00	0.00	0.00	548.97	33415	33415	160100
SA05038	Ventriculomiotomía (miectomía) por estenosis subaórtica hipertrófica idiopática (p. ej. Hipertrófia septal asimétrica)	552.00	1,104.00	0.00	0.00	543.30	33416	33416	160100
SA05039	Aortoplastia (placa) por estenosis supravalvular	521.00	1,046.00	0.00	0.00	543.30	33417	33417	160100
SA05040	Valvulotomía, válvula mitral; a corazón cerrado	180.00	360.00	0.00	0.00	393.33	33420	33420	160000
SA05041	Valvulotomía mitral a corazón abierto, con derivación cardiopulmonar	350.00	700.00	0.00	0.00	443.64	33422	33422	160100
SA05042	Valvuloplastia, válvula mitral, con derivación cardiopulmonar	350.00	700.00	0.00	0.00	304.95	33425	33425	160100
SA05043	Reemplazo, válvula mitral, con derivación cardiopulmonar	451.00	902.00	0.00	0.00	393.07	33430	33430	160100
SA05044	Valvectomía, válvula tricúspide, con derivación cardiopulmonar	350.00	700.00	0.00	0.00	304.95	33460	33460	160100
SA05045	Valvuloplastia, válvula tricúspide, sin inserción de anillo	350.00	700.00	0.00	0.00	304.95	33463	33463	160100
SA05046	Reemplazo de válvula tricúspide, con derivación cardiopulmonar	451.00	902.00	0.00	0.00	393.07	33465	33465	160100
SA05047	Reposicionamiento y pliegue de la válvula tricúspide por enfermedad de Ebstein	451.00	902.00	0.00	0.00	393.07	33468	33468	160100
SA05048	Valvulotomía, válvula pulmonar, a corazón cerrado; transventricular	176.00	352.00	0.00	0.00	153.35	33470	33470	160100
SA05049	Valvulotomía, válvula pulmonar, a corazón abierto; con oclusión del flujo de entrada	350.00	700.00	0.00	0.00	304.95	33472	33472	160100
SA05050	Reemplazo, válvula pulmonar	350.00	700.00	0.00	0.00	304.95	33475	33475	160100
SA05051	Aumento de la vía de flujo de salida (placa), con o sin comisurotomía o resección infundibular	350.00	700.00	0.00	0.00	443.64	33478	33478	160100
SA05052	Corrección de fistula arteriovenosa coronaria o de fistula de arteria con cámara cardíaca, con derivación cardiopulmonar	350.00	700.00	0.00	0.00	443.64	33500	33500	160100
SA05053	Corrección de arteria coronaria anómala que nace de la arteria pulmonar mediante ligadura	302.00	604.00	0.00	0.00	384.04	33502	33502	160100
SA05054	Corrección de arteria coronaria anómala que nace de la arteria pulmonar mediante injerto, con derivación cardiopulmonar	387.00	774.00	0.00	0.00	493.47	33504	33504	160100
SA05055	Derivación de arteria coronaria usando un injerto venoso coronario, Bypass arteria coronaria, único, doble o triple	843.00	1,686.00	0.00	0.00	384.04	33510	33510	160100
SA05056	Derivación de arteria coronaria usando 4 injertos venosos coronarios - Bypass arteria coronaria, mayor de tres puentes	1,098.00	2,196.00	2,264.00	33513	407.90	33513	33513	160100
SA05057	Resección miocárdica (Ejemplo: aneurismectomía ventricular)	653.00	1,306.00	0.00	0.00	599.94	33542	33542	160100
SA05058	Corrección de defecto del tabique ventricular post-infarto, con o sin resección miocárdica	653.00	1,306.00	2,399.00	33545	599.94	33545	33545	160100
SA05059	Endarterectomía coronaria, abierta, por cualquier método, de descendente anterior izquierda, circunfleja, o arteria coronaria derecha, que se realiza conjuntamente con procedimiento de derivación de arteria coronaria, cada vaso (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	284.00	568.00	871.00	33572	443.64	33572	33572	160100
SA05062	Septectomía o Septostomía Auricular a corazón cerrado (procedimiento de Blalock-Hanlon)	205.00	410.00	0.00	0.00	374.94	33735	33735	160100
SA05063	Cortocircuito de arteria subclavia a arteria pulmonar (operación de Blalock-Taussig)	1,011.00	2,022.00	0.00	0.00	443.64	33750	33750	160100
SA05064	Corrección total del tronco arterioso (operación de Rastelli)	451.00	902.00	0.00	0.00	501.21	33786	33786	160100
SA05065	Reimplantación de arteria pulmonar anómala	451.00	902.00	0.00	0.00	493.47	33788	33788	160100
SA05066	Ligadura y desmontado de cortocircuito sistémico hacia la arteria pulmonar, realizado conjuntamente con cirugía correctiva de defecto congénito cardíaco (registrar separadamente además del código de procedimiento primario)	729.65	1,094.48	0.00	0.00	493.47	33924	33924	160100
SA05068	Insertión de balón intra-aórtico a través de la arteria femoral, abordaje abierto	201.00	402.00	529.00	33970	0.00	0.00	33970	160100
SA05069	Remoción de balón intra-aórtico incluyendo reparación de arteria femoral con o sin injerto	264.00	528.00	771.00	33971	0.00	0.00	33971	160100
SA05070	Implante de dispositivo de asistencia ventricular mecánica extracorpórea, un solo ventrículo	376.00	752.00	2,671.00	33975	0.00	0.00	33975	160100
SA05071	Remoción de dispositivo de asistencia ventricular mecánica extracorpórea, un solo ventrículo	252.00	504.00	1,335.00	33977	401.55	33977	33977	160100
SA05072	Colocación de catéter peritoneal agudo	15.00	30.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49421	160000
SA05073	Colocación catéter DP crónica (DPCA)	200.00	400.00	0.00	0.00	53.88	36489	36571	160000
SA05074	Colocación percutánea de catéter venoso central (subclavia, yugular, u otra vena) en menor de 2 años de edad	48.00	96.00	92.00	36488	53.88	36488	36488	160000
SA05075	Cardioversión electiva, conversión eléctrica de la arritmia, interna (procedimiento separado)	0.00	0.00	308.00	92961	0.00	0.00	92961	160000
SA05079	Trombólisis coronaria; poscatéter intravenoso	0.00	0.00	357.00	92977	0.00	0.00	92977	160000
SA05082	Colocación transcatéter de balónes dilatadores intracoronarios	0.00	0.00	992.00	92980	323.05	92980	92980	160000



Handwritten signature



TARIFARIO 2023

COD. SIEGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA05084	Angioplastia coronaria transluminal percutánea	0.00	0.00	734.00	92982	315.31	92982	92982	160000
SA05088	Angioplastia percutánea transluminal con balón de la arteria pulmonar; un solo vaso	0.00	0.00	802.00	92997	0.00	0.00	92997	160000
SA05089	Angioplastia percutánea transluminal con balón de la arteria pulmonar; cada vaso adicional (anotar separadamente además del código para el procedimiento primario)	0.00	0.00	401.00	92998	0.00	0.00	92998	160000
SA05090	Electrocardiograma, ECG de rutina con por lo menos 12 electrodos; tratado solamente, sin interpretación e informe	0.00	0.00	16.00	93005	0.00	0.00	93005	160000
SA05091	Electrocardiograma, ECG de rutina con por lo menos 12 electrodos; interpretación e informe solamente	0.00	0.00	38.00	93010	0.00	0.00	93010	160000
SA05093	Transmisión digital de tiras de ritmo de electrocardiograma posterior a síntomas, por cada período de 30 días; revisión médica con interpretación e informe solamente	0.00	0.00	83.00	93014	0.00	0.00	93014	160000
SA05094	Ritmo de ECG, uno a tres derivaciones; con interpretación e informe	0.00	0.00	25.00	93040	0.00	0.00	93040	160000
SA05095	Ritmo de ECG, uno a tres derivaciones; tratado solamente sin interpretación e informe	0.00	0.00	16.00	93041	0.00	0.00	93041	160300-250103
SA05097	Registro electrocardiográfico externo hasta 48 horas mediante registro y almacenamiento continuo; registro (incluye la conexión, registro y desconexión)/Registro Electrocardiográfico externo (monitoreo Holter) de 48 horas	0.00	0.00	83.00	93225	0.00	0.00	93225	160000
SA05098	Registro electrocardiográfico externo hasta 48 horas mediante registro y almacenamiento continuo; análisis del registro con informe	0.00	0.00	83.00	93226	0.00	0.00	93226	160000
SA05099	Registro electrocardiográfico externo hasta 48 horas mediante registro y almacenamiento continuo; revisión e interpretación por médico u otro profesional de la salud calificado	0.00	0.00	83.00	93227	0.00	0.00	93227	160000
SA05100	Control electrocardiográfico durante 24 horas por registro continuo de las ondas originales del ECG y su almacenamiento sin barrido por registro sobrepuesto, mediante un dispositivo capaz de producir una tira impresa completa y en miniatura; incluye el registro, análisis con microprocesador e informe, revisión e interpretación médicas	0.00	0.00	83.00	93230	0.00	0.00	93230	160000-250103
SA05101	Control electrocardiográfico durante 24 horas por registro continuo de las ondas originales del ECG y su almacenamiento sin barrido por registro sobrepuesto, mediante un dispositivo capaz de producir una tira impresa completa y en miniatura; registro (incluye la conexión, registro y desconexión)	0.00	0.00	83.00	93231	0.00	0.00	93231	160000-250103
SA05102	Control electrocardiográfico durante 24 horas por registro continuo de las ondas originales del ECG y su almacenamiento sin barrido por registro sobrepuesto, mediante un dispositivo capaz de producir una tira impresa completa y en miniatura; análisis por microprocesador, con informe	0.00	0.00	83.00	93232	0.00	0.00	93232	160000-250103
SA05103	Control electrocardiográfico durante 24 horas por registro continuo de las ondas originales del ECG y su almacenamiento sin barrido por registro sobrepuesto, mediante un dispositivo capaz de producir una tira impresa completa y en miniatura; revisión e interpretación médicas	0.00	0.00	83.00	93233	0.00	0.00	93233	160000-250103
SA05104	Control electrocardiográfico durante 24 horas por control computarizado continuo y registro no continuo, y análisis de los datos en tiempo real mediante un dispositivo capaz de producir un tratado de tamaño completo de las ondas, que podría estar activado por el paciente; incluye el control y análisis de los datos en tiempo real, con informe, revisión e interpretación médicas	0.00	0.00	71.00	93235	0.00	0.00	93235	160000-250103
SA05105	Control electrocardiográfico durante 24 horas por control computarizado continuo y registro no continuo, y análisis de los datos en tiempo real mediante un dispositivo capaz de producir un tratado de tamaño completo de las ondas, que podría control y análisis de datos en tiempo real, con informe	0.00	0.00	71.00	93236	0.00	0.00	93236	250103
SA05106	Control electrocardiográfico durante 24 horas por control computarizado continuo y registro no continuo, y análisis de los datos en tiempo real mediante un dispositivo capaz de producir un tratado de tamaño completo de las ondas, que podría revisión e interpretación médicas	0.00	0.00	71.00	93237	0.00	0.00	93237	250103
SA05107	Registro de incidente electrocardiográfico de ritmo por paciente externo, y cuando se realice, autoactivado, con asociación de síntomas, con capacidad de almacenamiento y transferencia de hasta 30 días, monitoreo asistido de 24 horas; incluye la transmisión, revisión e interpretación por médico u otro profesional de la salud calificado	0.00	0.00	83.00	93268	0.00	0.00	93268	160000
SA05108	Registro de incidente electrocardiográfico de ritmo por paciente externo, y cuando se realice, autoactivado, con asociación de síntomas, con capacidad de almacenamiento y transferencia de hasta 30 días, monitoreo asistido de 24 horas; registro (incluye la conexión, registro y desconexión)	0.00	0.00	83.00	93270	0.00	0.00	93270	250103



[Handwritten signature]



PERU
Ministerio de Salud

Ministerio de Salud
Cajamarca - Perú

Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEHDO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UP\$
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA05109	Registro de incidente electrocardiográfico de ritmo por paciente externo, y cuando se realice, autoactivado, con asociación de síntomas, con capacidad de almacenamiento y transferencia de hasta 30 días, monitoreo asistido de 24 horas; transmisión y análisis	0.00	0.00	83.00	93271	0.00	0.00	93271	160000
SA05110	Registro de incidente electrocardiográfico de ritmo por paciente externo, y cuando se realice, autoactivado, con asociación de síntomas, con capacidad de almacenamiento y transferencia de hasta 30 días, monitoreo asistido de 24 horas; revisión e interpretación por médico u otro profesional de la salud calificado	0.00	0.00	83.00	93272	0.00	0.00	93272	160000
SA05111	Electrocardiografía con señal promediada (SAECG), con o sin ECG	21.00	42.00	40.00	93278	0.00	0.00	93278	160000
SA05112	Colocación de catéter en arterias coronarias, conductos coronarios arteriales, y/o injerto venosos de derivación coronaria para angiografía coronaria sin cateterización concomitante del corazón izquierdo	0.00	0.00	274.00	93508	0.00	0.00	93508	160000
SA05113	Cateterismo corazón izquierdo, retrógrado, desde la arteria braquial, arteria axilar o arteria femoral	491.00	988.00	289.00	93510	0.00	0.00	93510	160000
SA05115	Cateterismo de corazón izquierdo por punción del ventrículo izquierdo	0.00	0.00	471.00	93514	0.00	0.00	93514	160000
SA05116	Cateterización combinada transeptal y retrógrada del corazón izquierdo	0.00	0.00	465.00	93524	0.00	0.00	93524	160000
SA05117	Cateterismo combinado de corazón derecho y retrógrado de corazón izquierdo	0.00	0.00	400.00	93526	76.30	93526	93526	160000
SA05118	Cateterismo combinado de corazón derecho y transeptal de corazón izquierdo, a través del tabique intacto (con o sin cateterismo retrógrado de corazón izquierdo)	0.00	0.00	487.00	93527	0.00	0.00	93527	160000
SA05119	Cateterismo combinado de corazón derecho con punción del ventrículo izquierdo (con o sin cateterismo retrógrado de corazón izquierdo)	0.00	0.00	602.00	93528	0.00	0.00	93528	160000
SA05120	Cateterismo combinado de corazón derecho y de corazón izquierdo a través de apertura existente en el tabique (con o sin cateterismo retrógrado del corazón izquierdo)	0.00	0.00	321.00	93529	0.00	0.00	93529	160000
SA05121	Cateterización del corazón derecho, para anomalías cardíacas congénitas	0.00	0.00	283.00	93530	0.00	0.00	93530	160000
SA05122	Cateterización del corazón derecho y Cateterización retrógrada del corazón izquierdo combinadas para anomalías cardíacas congénitas	0.00	0.00	558.00	93531	0.00	0.00	93531	160000
SA05123	Cateterización del corazón derecho y Cateterización transeptal del corazón izquierdo combinadas a través del tabique intacto con o sin Cateterización retrógrada del corazón izquierdo, para anomalías cardíacas congénitas	0.00	0.00	669.00	93532	0.00	0.00	93532	160000
SA05124	Cateterización del corazón derecho y Cateterización transeptal del corazón izquierdo combinadas a través de apertura existente del tabique, con o sin Cateterización retrógrada del corazón izquierdo, para anomalías cardíacas congénitas	0.00	0.00	448.00	93533	0.00	0.00	93533	160000
SA05125	Insersión percutánea de catéter de balón intra-arterial	0.00	0.00	324.00	93536	0.00	0.00	93536	160100
SA05126	Procedimiento de inyección durante la Cateterización cardíaca; para la opacificación selectiva de los conductos arteriales (p. ej. mamarios internos), sean nativos o usados para la revascularización	0.00	0.00	27.00	93539	0.00	0.00	93539	160000
SA05127	Procedimiento de inyección durante la Cateterización cardíaca; para la opacificación selectiva de los injertos venosos de revascularización aortocoronaria, una o más arterias coronarias	0.00	0.00	29.00	93540	0.00	0.00	93540	160000
SA05128	Procedimiento de inyección durante la Cateterización cardíaca; para la angiografía pulmonar	0.00	0.00	19.00	93541	0.00	0.00	93541	160040
SA05129	Procedimiento de inyección durante la Cateterización cardíaca; para la angiografía selectiva del ventrículo izquierdo o la aurícula izquierda	0.00	0.00	19.00	93543	0.00	0.00	93543	160000
SA05130	Procedimiento de inyección durante la Cateterización cardíaca; para la aortografía	0.00	0.00	17.00	93544	0.00	0.00	93544	160000
SA05131	Procedimiento de inyección durante la Cateterización cardíaca; para la angiografía selectiva de las coronarias (la inyección del material radiopaco puede hacerse manualmente)	0.00	0.00	27.00	93545	0.00	0.00	93545	160000
SA05132	La supervisión de las imágenes, su interpretación e informe para procedimientos de inyección durante la Cateterización cardíaca; angiografía ventricular y/o auricular	0.00	0.00	54.00	93555	0.00	0.00	93555	160000
SA05133	Angiografía coronaria selectiva (***)	0.00	0.00	55.00	93556	46.53	93556	93556	160000
SA05134	Los estudios de dilución de indicador tales como la dilución térmica o con colorantes, incluyendo la Cateterización arterial y/o venosa; con medición del gasto cardíaco (procedimiento separado)	0.00	0.00	33.00	93561	0.00	0.00	93561	160000
SA05135	Los estudios de dilución de indicador tales como la dilución térmica o con colorantes, incluyendo la Cateterización arterial y/o venosa; medición subsiguiente del gasto cardíaco	0.00	0.00	11.00	93562	0.00	0.00	93562	160000
SA05136	Medición de velocidad intravascular con técnica Doppler y/o medición de flujo coronario de reserva aparte de la presión (vaso constricción o aumento) durante angiografía coronaria, incluyendo esfuerzo farmacológico (anotar separadamente administración de fármacos y/o dosis del fármaco)	0.00	0.00	120.00	93571	0.00	0.00	93571	160000



23



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Cajamayo Huancayo

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGHEO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA05137	Medición de velocidad intravascular con técnica Doppler y/o medición de flujo coronario de reserva a partir de la presión (vaso coronario o injerto) durante angiografía coronaria, incluyendo esfuerzo inducido farmacológicamente; cada vaso adicional (anotar separadamente además del código para el procedimiento primario)	0.00	0.00	96.00	93572	0.00	0.00	93572	160000
SA05138	Registro de haz de His	0.00	0.00	142.00	93600	0.00	0.00	93600	160000
SA05139	Registro intraauricular	0.00	0.00	142.00	93602	0.00	0.00	93602	160000
SA05140	Registro de ventrículo derecho	0.00	0.00	142.00	93603	0.00	0.00	93603	160000
SA05141	Registro de ventrículo izquierdo	0.00	0.00	218.00	93607	0.00	0.00	93607	160000
SA05142	Mapeo intraventricular y/o intra-auricular de sitios de taquicardia con manipulación de catéter para registrar desde sitios múltiples para identificar el origen de la taquicardia (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	0.00	0.00	673.00	93609	0.00	0.00	93609	160000
SA05143	Marcapasos intraauricular	0.00	0.00	202.00	93610	0.00	0.00	93610	160000
SA05144	Marcapasos intraventricular	0.00	0.00	202.00	93612	0.00	0.00	93612	160000
SA05146	Registro esofágico de electrograma auricular con o sin electrogramas ventriculares; con marcapasos	0.00	0.00	100.00	93616	0.00	0.00	93616	250100
SA05147	Inducción de arritmia mediante marcapasos eléctrico	0.00	0.00	285.00	93618	0.00	0.00	93618	160000
SA05148	Evaluación electrofisiológica completa con marcapasos y registro de la aurícula derecha, marcapasos y registro del ventrículo derecho, registro del haz de His, incluyendo la inserción y repositionamiento de catéteres de electrodos múltiples; sin inducción o intento de inducción de arritmia	0.00	0.00	489.00	93619	0.00	0.00	93619	160000
SA05149	Evaluación electrofisiológica exhaustiva incluyendo inserción y repositionamiento de múltiples catéteres con electrodos con inducción o intento de inducción de arritmia; con estimulación y registro en aurícula derecha, con estimulación ventricular derecha y registro, registro de haz de His	0.00	0.00	775.00	93620	0.00	0.00	93620	160000
SA05150	Evaluación electrofisiológica exhaustiva incluyendo inserción y repositionamiento de múltiples catéteres con electrodos con inducción o intento de inducción de arritmia; con estimulación en aurícula izquierda y registro de seno coronario o aurícula izquierda (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	0.00	0.00	846.00	93621	0.00	0.00	93621	160000
SA05151	Evaluación electrofisiológica completa incluyendo inserción y repositionamiento de múltiples catéteres con electrodos con inducción o intento de inducción de arritmia; con estimulación ventricular izquierda y registro (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	0.00	0.00	852.00	93622	0.00	0.00	93622	160000
SA05152	Estimulación programada y marcapasos después de la infusión intravenosa de drogas (anotar separadamente además del código para el procedimiento primario)	0.00	0.00	191.00	93623	0.00	0.00	93623	160000
SA05153	Estudio de seguimiento electrofisiológico con marcapasos y registro para verificar la eficacia de la terapia, incluyendo la inducción o intento de inducción de arritmia	0.00	0.00	322.00	93624	0.00	0.00	93624	160000
SA05154	Marcapasos y mapeo epicárdicos y endocárdicos intraquirúrgicos para ubicar el sitio de taquicardia o zona de conducción lenta para su corrección quirúrgica	0.00	0.00	508.00	93631	0.00	0.00	93631	160000
SA05155	Evaluación electrofisiológica de electrodos de cardioversión-desfibrilación de cámara única o doble, incluyendo prueba de umbral de desfibrilación (inducción de arritmia, evaluación sensibilidad y estimulación para la eliminación de arritmia) en el momento del implante inicial o de su reemplazo	0.00	0.00	235.00	93640	0.00	0.00	93640	160000
SA05156	Evaluación electrofisiológica de electrodos de cardioversión-desfibrilación de cámara única o doble, incluyendo prueba de umbral de desfibrilación (inducción de arritmia, evaluación sensibilidad y estimulación para la eliminación de arritmia) en el momento del implante inicial o de su reemplazo; con prueba del generador de pulsos de cardioversión-desfibrilación de cámara única o doble	207.00	414.00	396.00	93641	0.00	0.00	93641	160000
SA05157	Evaluación electrofisiológica de cardioversión-desfibrilador de pulsos de cámara única o dual (incluye la prueba de umbral de desfibrilación, inducción de arritmia, evaluación de detección y marcapasos para la terminación de la arritmia, y la programación o reprogramación de parámetros terapéuticos)	170.00	340.00	327.00	93642	0.00	0.00	93642	160000
SA05158	Ablación intracardiaca por catéter de función de nodo auriculoventricular, para creación de un bloqueo cardíaco completo, con o sin colocación temporaria de marcapasos	0.00	0.00	703.00	93650	0.00	0.00	93650	160000
SA05159	Ablación intracardiaca por catéter, para foco arritmogénico; para el tratamiento de taquicardia supraventricular por ablación de vías auriculoventriculares rápidas o lentas, conexiones auriculoventriculares accesorias u otros focos auriculares, en forma aislada o combinada	0.00	0.00	1.086.00	93651	0.00	0.00	93651	160000
SA05160	Ablación intracardiaca por catéter, para foco arritmogénico; para el tratamiento de la taquicardia supraventricular	0.00	0.00	1.187.00	93652	0.00	0.00	93652	160000



Handwritten signature



Ministerio de Salud
El Salvador

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA05161	Servicios médicos o de otro profesional de la salud calificado para la rehabilitación cardíaca de pacientes externos, sin control continuo del ECG (por sesión)	0.00	0.00	134.00	93797	0.00	0.00	93797	160000
SA05162	Servicios médicos o de otro profesional de la salud calificado para la rehabilitación cardíaca de pacientes externos; con control continuo del ECG (por sesión)	0.00	0.00	268.00	93798	0.00	0.00	93798	160000
SA05163	Barrido dúplex de la aorta, vena cava inferior, vasculatura ilíaca o injertos de revascularización; estudio completo	0.00	0.00	0.00	0.00	18.55	93878	93878	160000
SA05164	Control ambulatorio de la presión arterial, mediante un sistema tal como una cinta magnética o yódico de computador, durante 24 horas o más; incluye el registro, análisis por barrido, interpretación y informe	0.00	0.00	0.00	0.00	4.93	93784	93784	160000
SA05308	Ecocardiografía transesofágica, en tiempo real con documentación de la imagen (2D), (con o sin registro en modo M); adquisición de imágenes, interpretación e informe, solamente	242.00	363.00	0.00	0.00	18.54	93314	93314	160000
SA05309	Ecocardiografía transtorácica, en tiempo real con documentación de la imagen (2D) con o sin registro en modo M, cuando se realice, completa, sin ecocardiografía espectral o Doppler color	0.00	0.00	0.00	0.00	21.65	93307	93307	160000
SA05310	Ecocardiografía transtorácica, en tiempo real con documentación de imágenes (2D), incluye registro en modo M, cuando se realice, durante el reposo y estrés cardiovascular empleando la faja sin fin, bicicleta de ejercicio y/o estrés inducido farmacológicamente, con interpretación y reporte; incluyendo realización de monitoreo electrocardiográfico continuo, con supervisión médica o de otro profesional de la salud calificado	259.00	388.50	0.00	0.00	0.00	0.00	93351	160000
SA05311	Estudios fisiológicos no invasivos bilaterales completos de arterias de miembros superiores o inferiores, con registro bidireccional de ondas Doppler	0.00	0.00	0.00	0.00	41.00	93923	93923	160100-080400
SA05312	Estudios fisiológicos no invasivos de las venas de las extremidades, estudio bilateral completo (p. ej. análisis de forma de onda Doppler con respuestas a la compresión y otras maniobras, fleborreografía, pleisimografía de impedancia) Doppler venoso de extremidades	0.00	0.00	0.00	0.00	41.00	93965	93965	160100
SA05313	Colocación de catéter hemodialisis de larga duración permacath c/m en SOD	3,260.00	6,520.00	0.00	0.00	53.88	36489	36571	160000
SA05314	Insertión de catéter intraperitoneal tunelizado (Diálisis pediátrico sin omentectomía c/medic. en SOD)	514.00	1,028.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49418	160000
SA05315	Insertión de catéter intraperitoneal tunelizado (Diálisis pediátrico sin omentectomía c/medic. en SOD)	3,303.00	6,606.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49418	160000
SA05316	Insertión de catéter intraperitoneal tunelizado (Diálisis pediátrico con omentectomía c/medic. en SOD)	514.00	1,028.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49421	160000
SA05317	Insertión de catéter intraperitoneal tunelizado (Diálisis pediátrico con omentectomía c/medic. en SOD)	3,303.00	6,606.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49421	160000
SA05319	Transfusión fetal intrauterina	0.00	0.00	0.00	0.00	60.50	36460	36460	160100
SA05320	Colocación periférica de catéter venoso central (PICC) sin bomba de infusión o puerto subcutáneo en niño menor de 5 años de edad	0.00	0.00	0.00	0.00	54.75	36557	36568	221505
SA05321	Colocación periférica de catéter venoso central (PICC) sin bomba de infusión o puerto subcutáneo en niño de 5 años de edad o mayor	0.00	0.00	0.00	0.00	54.75	36557	36569	250108
SA05322	Colocación periférica de catéter venoso central con puerto subcutáneo en niño menor de 5 años de edad	0.00	0.00	0.00	0.00	54.75	36557	36570	250108
SA05323	Colocación periférica de catéter venoso central con puerto subcutáneo en niño de 5 años de edad o mayor	0.00	0.00	0.00	0.00	54.75	36557	36571	250108
SA05324	Colocación de catéter venoso central tunelizado insertado centralmente con bomba de infusión subcutánea	0.00	0.00	0.00	0.00	54.75	36557	36563	250108
SA05325	Corrección de defecto del tabique auricular, tipo secundum, con o sin parche, con derivación cardiopulmonar	0.00	0.00	0.00	0.00	443.64	33641	33641	160100
SA05326	Cateterización cardíaca izquierda incluyendo inyección(es) intraprocedimental(es) para ventriculografía izquierda, supervisión de imágenes e interpretación, cuando se realice (Cateterismo cardíaco diagnóstico adulto)	582.00	989.00	0.00	0.00	1,843.50	93452	93452	160000
SA05327	Cateterismo derecho con test de vasoreactividad pulmonar	494.00	988.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	160000
SA05328	Colocación percutánea transcáteter de stent intracoronario(s), con angioplastia coronaria, cuando se realice; arteria coronaria mayor o rama única (Cateterismo cardíaco con probable Angioplastia)	695.00	1,182.00	0.00	0.00	9,316.64	92928	92928	160000
SA05329	Cateterismo cardíaco + Angioplastia femoral (colocación percutánea transcáteter de stent intracoronario(s), con angioplastia coronaria, cuando se realice; arteria coronaria mayor o rama única)	603.00	1,206.00	0.00	0.00	0.00	0.00	92928	160000
SA06	SISTEMA HEMÁTICO Y LINFÁTICO								
SA06001	Biopsia o Escisión abierta de ganglio(s) linfático(s) superficial(es)	14.00	28.00	0.00	0.00	24.28	38500	38500	160000
SA06002	Biopsia o Escisión de ganglio(s) linfático(s); mediante aguja, superficial (p. ej. Cervical, inguinal, axilar)	31.00	62.00	0.00	0.00	24.28	38505	38505	160000
SA06003	Ultrasonido intravascular (vaso no coronario), supervisión e interpretación radiológicas; vaso intracoronario	24.00	48.00	120.00	37250	87.44	75945	75945	080900
SA06004	Aspiración de muela(s)	50.00	75.00	0.00	0.00	18.63	38220	38220	223100



Handwritten signature



PERU

Ministerio de Salud

Instituto de Salud

Hospital Nacional

Cajamarca

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA06005	Interpretación del extendido de médula ósea	50.00	75.00	0.00	0.00	1.92	85097	85097	223100
SA06006	Transfusión masiva de sangre en niños de 2 años de edad o menores	35.00	70.00	67.00	36440	0.00	0.00	36440	120000-224700
SA06008	Colocación de aguja para infusión intradérmica	20.00	40.00	0.00	0.00	0.00	0.00	36680	224700
SA06009	Cateterismo de vena umbilical para diagnóstico o tratamiento en recién nacido	0.00	0.00	0.00	0.00	51.27	36510	36510	250108-220500
SA06010	Cateterización percutánea de vena porta mediante cualquier método	0.00	0.00	0.00	0.00	58.54	36481	36481	160100
SA06011	Cateterismo de arteria umbilical en recién nacido, para diagnóstico o tratamiento	0.00	0.00	91.00	36660	51.54	36660	36660	250108-220500
SA06012	Drenaje simple de absceso de ganglio linfático o de linfadenitis	0.00	0.00	0.00	0.00	21.39	38300	38300	160000
SA06013	Aspiración de quiste tiroideo	14.00	28.00	0.00	0.00	14.00	60001	60001	160000
SA06014	Evaluación del pie diabético (evaluación vascular y neurológica)	25.00	50.00	0.00	0.00	25.00	60699	60699	160100
SA06015	Biopsia de tiroides, aguja percutánea	15.00	30.00	0.00	0.00	19.72	60100	60100	160000
SA06016	Gula ultrasonográfica para colocación de aguja (p.e): biopsia, aspiración, inyección, de tiroides	65.00	130.00	0.00	0.00	19.07	76942	76942	160000
SA06017	Biopsia de hueso, trocar, o aguja; superficial (Toma de muestra de biopsia)	50.00	75.00	0.00	0.00	19.81	20220	20220	223100-224000
SA06018	Extendido de sangre periférica, interpretación e informe escrito por médico	25.00	50.00	0.00	0.00	2.47	85060	85060	223100
SA07 SISTEMA DIGESTIVO									
SA07001	Biopsia de labio	10.00	20.00	0.00	0.00	21.14	40490	40490	160000
SA07002	Biopsia y exámenes de tejidos orales duros (C. externa)	45.00	90.00	0.00	0.00	21.42	41801	41801	160000
SA07003	Biopsia de tejido blando de cavidad oral (c. externa)	30.00	60.00	0.00	0.00	21.24	40490	40490	160000
SA07004	Incisión del frenillo labial (Frenotomía)	23.00	46.00	0.00	0.00	84.56	40806	40806	160000
SA07005	Escisión de lesión de mucosa y submucosa de vestíbulo de la boca; sin reparación	30.00	60.00	0.00	0.00	79.89	40810	40810	160000
SA07006	Escisión de frenillo, labial o bucal (Frenulectomía, Frenulectomía, Frenectomía)	40.00	80.00	0.00	0.00			40819	160000
SA07007	Destrucción de lesión o cicatriz del vestíbulo de la boca mediante métodos físicos (ej. Láser, térmicos, criométodos, químicos)	19.00	38.00	0.00	0.00	205.89	40820	40820	160000
SA07008	Incisión extraoral y drenaje de absceso, quiste o hematoma de piso de la boca	18.00	36.00	251.00	41015	123.96	41015	41015	160000
SA07009	Biopsia de lengua, dos tercios anteriores	29.00	58.00	0.00	0.00	21.42	41100	41100	160000
SA07010	Fijación y/o ferulización de piezas dentales con resina fotocurable	17.00	34.00	0.00	0.00	27.15	07182	04322	160000
SA07011	Drenaje de absceso de paladar, úvula	15.00	30.00	62.00	42000	51.16	42000	42000	160000
SA07012	Biopsia de paladar, úvula	32.00	64.00	0.00	0.00	42.80	42100	42100	160000
SA07013	Drenaje de absceso de glándula parótida, simple	15.00	30.00	160.00	42300	21.75	42300	42300	160000
SA07014	Incisión y drenaje de absceso periamigdalino	30.00	60.00	411.00	42700	19.97	42700	42700	160000
SA07015	Taponamiento esofagográfico, con balón (tipo Sengstaken)	13.00	26.00	248.00	43460	120.66	43460	43460	160000
SA07016	Esofagoscopia, flexible; con biopsia, única o múltiple	9.00	18.00	0.00	0.00	12.57	91000	43202	160100
SA07017	Estudio de motilidad esofágica (estudio manométrico de esófago y/o unión gastroesofágica), con interpretación y reporte	16.00	32.00	0.00	0.00	15.72	91010	91010	160000
SA07018	Test de secreción gástrica con inyección de estimulante (histamina, insulina, calcio y secretina)	16.00	32.00	0.00	0.00	17.38	91052	91052	160000
SA07019	Lavado gástrico por sonda nasogástrica	24.00	48.00	0.00	0.00	12.51	91105	91105	160000
SA07022	Endoscopia gastrointestinal alta incluyendo esófago, estómago, y ya sea el duodeno y/o el yeyuno, según corresponda; con ablación de tumores, pólipos, u otras lesiones no factibles de ser extirpadas con pinza de biopsia de electrocoagulación, cauterio bipolar o técnica con asa. Realizado con videoesofagoscopia	200.00	400.00	222.00	43235	50.62	43235	43258	160000
SA07023	Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (CPRE); diagnóstica, incluyendo recolección de especímenes mediante cepillado o lavado, cuando se realice (procedimiento separado)	450.00	900.00	459.00	43260	223.21	43260	43260	160000
SA07026	Colocación percutánea de tubo de gastrostomía	514.00	771.00	293.00	43750	209.22	43750	49446.01	160000
SA07027	Biopsia de la pared anorectal - abordaje anal	15.00	30.00	0.00	0.00	0.00	36.84	45300	160000
SA07028	Proctosigmoidoscopia diagnóstica rígida, con o sin recolección de especímenes mediante cepillado o lavado (procedimiento separado)	100.00	200.00	97.00	45300	48.81	45300	45300	160000
SA07035	Videos colonoscopia	100.00	200.00	0.00	0.00	211.66	45359	45359	160000



R



REPUBLICA DE EL SALVADOR
Ministerio de Salud

Ministerio de Planificación y
Desarrollo Municipal

Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA07037	Video Colonoscopia derecha	350.00	700.00	0.00	0.00	211.66	45358	45358	160000
SA07038	Incisión y drenaje, absceso perianal, superficial	47.00	94.00	0.00	0.00	19.72	46050	46050	160000
SA07041	Paracentesis abdominal (Peritoneocentesis o lavado peritoneal)	80.00	160.00	130.00	49080	12.71	49080	49082	160000
SA07042	Colocación de sonda orogástrica/nasogástrica	10.00	20.00	0.00	0.00	12.35	91001	99183.01	160000
SA07043	Colocación Sonda Duodenal	8.00	16.00	0.00	0.00	15.72	91007	99188.01	160000
SA07044	Inserción, posicionamiento y control de tubo para sangrado intestinal	11.00	22.00	21.00	91100	0.00	0.00	91100	160000
SA07045	Fisioterapia Odontostomatológica	0.00	0.00	0.00	0.00	9.85	97782	97782	160000
SA07048	Paracentesis diagnostica o evacuatoria de bajo volumen	55.00	110.00	0.00	0.00	183.92	91212	91212	160000
SA07050	Incisión de hemorroide trombosada externa	0.00	0.00	0.00	0.00	78.59	46083	46083	160000
SA07054	Biopsia de tejido blando de cavidad oral (SOP)	76.00	152.00	0.00	0.00	21.24	40490	40490	160000
SA07055	Biopsia de tejido duro de cavidad oral (SOP)	83.00	166.00	0.00	0.00	21.42	41801	41801	160000
SA07056	Proctectomía: completa, combinada abdominoperineal, con colostomía	0.00	0.00	0.00	0.00	229.82	45110	45110	160000
SA07057	Escisión de prolapso rectal, con anastomosis: abordaje perineal	0.00	0.00	0.00	0.00	225.46	45130	45130	160000
SA07058	Escisión de tumor rectal mediante proctotomía, abordajes transanal o transcoeláico	0.00	0.00	0.00	0.00	227.21	45160	45160	160000
SA07059	Cierre de fistula rectovesical	0.00	0.00	0.00	0.00	227.21	45800	45800	160000
SA07060	Cierre de fistula rectourtral	0.00	0.00	0.00	0.00	230.71	45820	45820	160000
SA07061	Extracción de fecaloma o cuerpo extraño bajo anestesia (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	121.21	45915	45915	160000
SA07062	Paracentesis evacuatoria de gran volumen	76.00	152.00	0.00	0.00	183.95	91212	91212	160000
SA07063	Paracentesis evacuatoria de gran volumen c/ medicamentos (albumina)	357.30	715.00	0.00	0.00	183.95	91212	91212	160000
SA07068	Toracostomía con tubo, incluye conexión a sistema de drenaje (p. ej. Sello de agua), cuando se realice, abierto (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	30.84	32551	32551	160100
SA07072	Biopsia de estómago por tubo o cápsula a través de la boca (uno o más especímenes)	0.00	0.00	0.00	0.00	50.62	43239	43600	160000
SA07073	Biopsia de intestino mediante cápsula o tubo, vía peroral (uno o más ejemplares)	0.00	0.00	0.00	0.00	50.62	44361	44100	160000
SA07075	Polipectomía alta con videoendoscopia	200.00	400.00	0.00	0.00	207.79	91142	91142	160000
SA07078	Ligadura de várices esofágicas con videoendoscopia	160.00	320.00	0.00	0.00	204.19	91148	91148	160000
SA07079	Ecleroterapia de várices esofágicas con videoendoscopia	0.00	0.00	0.00	0.00	393.34	91150	91150	160000
SA07080	Hemostasia endoscópica alta con inyección de c/s video	0.00	0.00	0.00	0.00	121.18	91154	91154	160000
SA07081	Hemostasia endoscópica alta con probeta caliente	0.00	0.00	0.00	0.00	74.83	91158	91158	160000
SA07082	Dilatación esofágica con videoendoscopia	0.00	0.00	0.00	0.00	207.82	91160	91160	160000
SA07083	Gastrostomía percutánea endoscópica (con videoendoscopia)	0.00	0.00	0.00	0.00	209.09	91162	91162	160000
SA07084	Cierre de fistula intestino - cutánea con videoendoscopia	0.00	0.00	0.00	0.00	121.18	91170	91170	160000
SA07085	Dilatación endoscópica de ano-recto-anastomosis rectosigmoides c/s video	0.00	0.00	0.00	0.00	209.16	91180	91180	160000
SA07086	Extracción de cuerpos extraños de recto, con anoscopio o por proctoscopia	0.00	0.00	0.00	0.00	45.10	91182	91182	160000
SA07088	Imágenes del tracto gastrointestinal intraluminal, esófago, con interpretación médica e informe - Capsula endoscopica del Intestino delgado	300.00	600.00	0.00	0.00	1.10	91111	91111	160000
SA07091	Biopsia hepática con aguja, percutánea	250.00	500.00	0.00	0.00	91.10	47000	47000	160020
SA07093	Discección endoscópica de la submucosa del tubo digestivo alto	960.00	1.920.00	0.00	0.00	0.00	0.00	91299.03	160000
SA07094	Prueba del aliento para Helicobacter Pylori	90.00	180.00	0.00	0.00	0.00	0.00	83013	160000
SA07095	Colocación de sonda naso yeyunal para soporte nutricional enteral	0.00	0.00	0.00	0.00	72.45	99188	99188	160000
SA07096	Éntroplastia por vía laparoscópica	0.00	0.00	0.00	0.00	279.05	49675	49675	160000
SA07097	Yeyunostomía por laparoscopia	0.00	0.00	0.00	0.00	348.65	44201	44201	160000
SA07098	Ultrasonido endoscópico gastrointestinal, supervisión e interpretación radiológica	0.00	0.00	0.00	0.00	208.99	43259	76975	160000
SA07099	Fundoplastia esofagagástrica (p. ej. procedimientos de Nissen, Belsey IV, Hill)	0.00	0.00	0.00	0.00	374.46	43324	43324	160000
SA08 SISTEMA URINARIO									
SA08001	Biopsia renal: percutánea, con guía ecográfica s/c medicinas	394.00	788.00	0.00	0.00	20.28	50200	50200	160000
SA08002	Cistometrograma (CMG) simple (p. ej. manómetro espinal)	50.00	100.00	0.00	0.00	18.77	51725	51725	160000
SA08003	Procedimiento de hemodiálisis crónica con una sola evaluación médica por médico u otro profesional de la salud calificado	1,070.00	3,210.00	120.00	90935	288.70	90935	90935	160050
SA08004	Diálisis peritoneal intermitente aguda por día	200.00	400.00	0.00	0.00	116.17	90951	90951	160000
SA08005	Diálisis, con excepción de hemodiálisis (p. ej. diálisis peritoneal, hemofiltración, u otras terapias renales continuas del reemplazo), con una sola Evaluación médica u otro profesional de la salud calificado-Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) continuador domic.	266.00	532.00	0.00	0.00	151.66	90945	90945	160000
SA08006	Segunda sesión de hemodiálisis que requiere evaluación médica repetida, con o sin revisión subita, por el profesional de diálisis	189.00	378.00	362.00	90937	285.77	90937	90937	160000



73



FESD

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Cayetano Heredia

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA08007	Procedimiento de diálisis distinto a la hemodiálisis (p. ej., peritoneal, hemofiltración), con una sola evaluación médica	55.00	110.00	105.00	90945	151.65	90945	90945	160000
SA08008	Procedimiento de diálisis distinto a la hemodiálisis (p. ej., peritoneal, hemofiltración), que requiere evaluaciones repetidas, con o sin revisión sub	115.00	230.00	220.00	90947	0.00	0.00	90947	160000
SA08009	Hemofiltración con una sola evaluación	59.00	118.00	113.00	9099A	151.65	90945	90999.01	160000
SA08010	Hemofiltración con evaluaciones repetidas en 24 horas	156.00	312.00	299.00	9099B	0.00	0.00	90999.02	160000
SA08011	Hemodiafiltración con evaluaciones repetidas en 24 horas	59.00	118.00	113.00	9099C	149.93	90950	90950	160000
SA08013	Insertión de catéter vesical temporal; simple (p. ej. Foley)	9.00	18.00	0.00	0.00	13.57	51702	51702	160000
SA08015	Diálisis peritoneal aguda	350.00	700.00	105.00	90945	151.65	90945	90945	160000
SA08016	Hemodiálisis aguda paciente continuador	849.00	1,547.00	0.00	0.00	288.70	90935	90935	160000
SA08017	Colocación de catéter temporal endovenoso central para hemodiálisis percutáneo	100.00	200.00	0.00	0.00	53.88	36489	36571	160000
SA08018	Colocación de catéter temporal endovenoso central para hemodiálisis percutáneo en sed	200.00	400.00	0.00	0.00	53.88	36489	36571	160000
SA08019	Reparación de catéter venoso central tunelizado o no tunelizado insertado periférico o centralmente sin puerto o bomba subcutánea	400.00	800.00	0.00	0.00	53.88	36489	36575	160000
SA08020	Colocación de catéter rígido percutáneo para diálisis peritoneal aguda	100.00	200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	36257	160000
SA08021	Colocación de catéter tipo tenckoff percutáneo para diálisis peritoneal aguda	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49418	160000
SA08022	Colocación de catéter tipo tenckoff bajo visión directa para diálisis peritoneal aguda en sed	200.00	400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49418	160000
SA08023	Colocación de catéter percutáneo permanente tipo tenckoff para diálisis peritoneal crónica	2,320.00	4,640.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49421	160000
SA08024	Insertión intraperitoneal de catéter tunelizado para diálisis, abierta con /sin omentectomía	350.00	700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49421	160000
SA08027	Uretrocistografía retrógrada, supervisión e interpretación radiológica	50.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	74455	160000
SA08029	Servicios mensuales asociados a enfermedad renal terminal (ESRD), para usuario de salud menores de 2 años de edad, incluyendo el monitoreo de la suficiencia de la nutrición, Evaluación del crecimiento y desarrollo, y consejería de padres; con 4 o más visitas cara a cara con el médico u otro profesional de la salud calificado, por mes	0.00	0.00	0.00	0.00	136.17	90951	90951	160000
SA08030	Servicios mensuales asociados a enfermedad renal terminal (ESRD), para usuario de salud menores de 2 años de edad, incluyendo el monitoreo de la suficiencia de la nutrición, Evaluación del crecimiento y desarrollo, y consejería de padres; con 2-3 visitas cara a cara con el médico u otro personal de la salud calificado, por mes	0.00	0.00	0.00	0.00	136.20	90952	90952	160000
SA08031	Sigmoidoscopia con ultrasonografía endoscópica	0.00	0.00	0.00	0.00	45.11	45341	45341	160000
SA08032	Endoscopia renal a través de una nefrostomía o pielostomía ya establecidas, con o sin irrigación; instilación o ureteropielografía, excluyendo el servicio radiológico	0.00	0.00	0.00	0.00	47.44	50551	50551	160000
SA08033	Litotripsia, onda de choque extracorpórea	0.00	0.00	0.00	0.00	29.65	50590	50590	160000
SA08034	Endoscopia uretral a través de ureterostomía ya establecida, con o sin irrigación; instilación o ureteropielografía, excluyendo servicio radiológico	0.00	0.00	0.00	0.00	46.16	50951	50951	160000
SA08035	Biopsia renal; percutánea, con guía ecográfica c/ medicinas	682.00	1,364.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50200	160000
SA08036	Procedimiento de diálisis que no aparece en la lista, paciente internado o ambulatorio (DPCA)	424.00	848.00	0.00	0.00	0.00	0.00	90999	160000
SA08037	Procedimiento de diálisis que no aparece en la lista, paciente ambulatorio (DPA)	429.00	858.00	0.00	0.00	0.00	0.00	90999	160000
SA08038	Procedimiento de diálisis que no aparece en la lista, paciente hospitalizado (DPA)	750.00	1,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	90999	160000
SA09	SISTEMA GENITAL MASCULINO								
SA09001	Insertión de catéter vesical no permanente (p. ej. Cateterización directa por orina residual)	9.00	18.00	56.00	53670	3.88	53670	51701	160000
SA09002	Biopsia de uretra	0.00	0.00	0.00	0.00	121.15	53200	53200	160000
SA09003	Biopsia de testículos, con aguja (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	20.28	54500	54500	160000
SA10	SISTEMA GENITAL FEMENINO								
SA10001	Incisión y drenaje de absceso vulvar o perineal	20.00	40.00	94.00	56405	19.29	56405	56405	160200-160000
SA10002	Biopsia de vulva o perineo (procedimiento separado); una lesión	15.00	30.00	0.00	0.00	19.81	56605	56605	160200-160000
SA10003	Biopsia de mucosa vaginal (procedimiento separado)	16.00	32.00	0.00	0.00	20.28	57100	57100	160200-160000





Ministerio de Salud
El Salvador

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año de la Unidad, de la Paz y el Desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGENO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA10004	Colposcopia de Cérvis incluyendo la parte superior o adyacente de la vagina	25.00	50.00	0.00	0.00	21.58	57452	57452	160200-160000
SA10005	Biopsia, una sola o varias, ó Escisión local de lesión, con o sin fulguración (procedimiento separado)	15.00	30.00	0.00	0.00	39.98	57500	57500	160200-150000
SA10006	Toma de muestra endocervical (biopsia) con o sin toma de muestra endocervical (biopsia), sin dilatación cervical, cualquier método (procedimiento separado)	15.00	30.00	0.00	0.00	47.02	58100	58100	160200-160000
SA10007	Amniocentesis diagnóstica	16.00	32.00	0.00	0.00	14.00	59000	59000	160200
SA10008	Guía ultrasonográfica para amniocentesis, supervisión e interpretación de imágenes	30.00	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76946	160200-080900
SA10009	Test estresante fetal por contracción	35.00	70.00	0.00	0.00	6.59	59020	59020	160200
SA10010	Atención obstétrica de rutina incluyendo atención del trabajo de parto, parto vaginal (con o sin episiotomía y/o forceps) y atención postparto (alumbramiento dirigido)	100.00	200.00	0.00	0.00	42.48	59400	59400	160200
SA10011	Atención de parto vaginal solamente (con o sin episiotomía)	79.00	158.00	300.00	59409	44.02	59409	59409	160200
SA10012	Extracción de placenta (procedimiento separado)	26.00	52.00	105.00	59414	29.28	59414	59414	160200
SA10013	Biopsia de ovario, unilateral o bilateral (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	204.95	58900	58900	160200-160000
SA10014	Colpocentesis (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	138.78	57020	57020	160200
SA10015	Distracción de lesión(es) de vulva, simple (p. ej. Láser, cirugía, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía)	0.00	0.00	0.00	0.00	19.29	56501	56501	160200
SA10016	Insersión de dilatador cervical (p. ej. laminaria, prostaglandina) (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	13.55	59200	59200	160200
SA10017	Aspiración manual endouterina (AMEU)	80.00	160.00	0.00	0.00	23.64	59813	59813	160200
SA10018	Vaginetomía, extirpación parcial de la pared vaginal	0.00	0.00	0.00	0.00	281.75	57106	57106	160000
SA10019	Vaginetomía, extirpación completa de la pared vaginal	0.00	0.00	0.00	0.00	425.88	57110	57110	160000
SA10020	Corrección plástica de uretrocele	0.00	0.00	0.00	0.00	255.85	57230	57230	160200-160000
SA10021	Corrección de enterocelo, abordaje vaginal (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	171.34	57268	57268	160200-160000
SA10022	Corrección de defecto paravaginal (incluye reparación de cistocelo, si se realiza); abordaje abdominal abierto	0.00	0.00	0.00	0.00	188.66	57284	57284	160200-160000
SA10023	Legrado endocervical (no realizado como parte de una dilatación y legrado)	0.00	0.00	0.00	0.00	73.85	57505	57505	160200-160000
SA10024	Traquelectomía (cervicectomía), amputación del cérvix (procedimiento separado)	0.00	0.00	0.00	0.00	190.59	57530	57530	160200-160000
SA10025	Traquelectomía radical, con linfadenectomía pélvica total bilateral y muestreo ganglionar linfático paraaórtico (biopsia), con o sin remoción de trompas, con o sin remoción de ovarios	0.00	0.00	0.00	0.00	275.32	57531	57531	160000
SA10026	Escisión de muñón cervical, abordaje abdominal	0.00	0.00	0.00	0.00	274.74	57540	57540	160000
SA10027	Traquelectomía, corrección plástica del cérvix uterino; abordaje vaginal	0.00	0.00	0.00	0.00	122.31	57720	57720	160200-160000
SA10028	Drenaje de quiste(s) de ovario, unilateral o bilateral (procedimiento separado); abordaje vaginal	0.00	0.00	0.00	0.00	263.39	58800	58800	160200-160000
SA10029	Ooforectomía, parcial o total, unilateral o bilateral	0.00	0.00	0.00	0.00	287.53	58940	58940	160200-160000
SA10030	Distracción de lesión(es), ano (p. ej. condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética), simple; química-Verruga anogenital	30.00	60.00	0.00	0.00	76.03	46900	46900	160200-160000
SA10031	Distracción de lesión(es), ano (p. ej. condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética), simple; química-Verruga anogenital (electrocauterio)	40.00	80.00	0.00	0.00	76.03	46900	46900	160200-160000
SA10032	Test no estresante fetal: NST	22.00	44.00	0.00	0.00	2.88	59025	59025	160200
SA10033	Guía ultrasonográfica para amniocentesis, supervisión e interpretación de imágenes	120.00	240.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76946	080900
SA10034	Toma de muestra de vellosidades coriónicas, cualquier método	130.00	260.00	0.00	0.00	0.00	0.00	59015	160200
SA10037	Amniocentesis transabdominal, incluyendo guía ultrasonográfica	0.00	0.00	0.00	0.00	3.05	59070	59070	160200
SA10038	Control de Puerperio (atención postparto solamente)	0.00	0.00	0.00	0.00	28.71	59430	59430	160200
SA10039	Reposición del útero por reducción manual	0.00	0.00	0.00	0.00	29.21	59899	59899.01	160200
SA10040	Histerometría	0.00	0.00	0.00	0.00	3.23	58101	58101	160200
SA10041	Cierre de fistula rectovaginal; abordaje vaginal o transanal	0.00	0.00	0.00	0.00	276.42	57300	57300	160200
SA11	SISTEMA NERVIOSO								
SA11001	Monitoreo extendido de electroencefalograma (EEG) con derivaciones	80.00	160.00	27.00	95812	8.82	95812	95812	160400
SA11002	Punción lumbar, diagnóstico y terapéutica	10.00	41.59	88.00	62270	4.37	62270	62270	160400-160000





TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA11005	Monitoreo extendido de electroencefalograma (EEG); mayor de 1 hora	24.00	54.00	45.00	95813	0.00	0.00	95813	160400
SA11008	Electroencefalograma (EEG), incluyendo registro en estado de vigilia y en estado de sueño	38.00	87.60	73.00	95819	0.00	0.00	95819	160400
SA11009	Electroencefalograma (EEG), incluyendo registro en estado de coma o en estado de sueño	18.00	42.00	35.00	95822	0.00	0.00	95822	223900
SA11010	Electroencefalograma (EEG); evaluación de muerte cerebral únicamente	8.00	19.20	16.00	95824	0.00	0.00	95824	160400
SA11012	Electrocorticograma durante la cirugía (procedimiento separado)	0.00	0.00	119.00	95829	0.00	0.00	95829	160400
SA11014	Pruebas musculares, manual (procedimiento separado) con reporte; extremidad (excepto mano o brazo)	0.00	0.00	5.00	95831	0.00	0.00	95831	160400
SA11015	Pruebas musculares, manual (procedimiento separado) con reporte; mano, con o sin comparación con el lado normal	0.00	0.00	6.00	95832	0.00	0.00	95832	160400
SA11016	Pruebas musculares, manual (procedimiento separado) con reporte; evaluación de todo el cuerpo, excepto manos	0.00	0.00	9.00	95833	0.00	0.00	95833	160400
SA11017	Pruebas musculares, manual (procedimiento separado) con reporte; evaluación de todo el cuerpo, incluyendo manos	0.00	0.00	11.00	95834	0.00	0.00	95834	160400
SA11022	Electromiografía de aguja, una extremidad con o sin zonas paraespinales relacionadas	0.00	0.00	26.00	95860	8.95	95860	95860	160400
SA11023	Electromiografía de aguja, dos extremidades con o sin zonas paraespinales relacionadas	0.00	0.00	41.00	95861	0.00	0.00	95861	160400
SA11024	Electromiografía de aguja, tres extremidades con o sin zonas paraespinales relacionadas	0.00	0.00	50.00	95863	0.00	0.00	95863	160400
SA11025	Electromiografía con aguja de 4 extremidades con o sin la evaluación de los músculos paravertebrales relacionados	0.00	0.00	53.00	95864	0.00	0.00	95864	160400
SA11026	Electromiografía con aguja; músculos inervados por un nervio craneal de un solo lado del cuerpo	0.00	0.00	21.00	95867	0.00	0.00	95867	160400
SA11027	Electromiografía con aguja; músculos inervados por un nervio craneal de ambos lados	0.00	0.00	32.00	95868	0.00	0.00	95868	160400
SA11028	Electromiografía con aguja; músculos paravertebrales (excluyendo T1 o T2)	0.00	0.00	10.00	95869	0.00	0.00	95869	160400
SA11029	Electromiografía de aguja; estudio limitado de los músculos de una sola extremidad o músculos que no son de extremidad (axial) (unilateral o bilateral), con excepción de los músculos paravertebrales torácicos, músculos inervados por los nervios craneales o esfinctores	0.00	0.00	7.00	95870	0.00	0.00	95870	160400
SA11030	Electromiografía de aguja con electrodo de fibra única, con determinación cuantitativa de temblores, bloqueo y/o densidad de fibras, cualquier sitio o todos los sitios de cada músculo estudiado	0.00	0.00	29.00	95872	9.50	95872	95872	160400
SA11031	Prueba de ejercicio en extremidad isquémica con muestra(s) seriada(s) para determinar metabolito(s) muscular(es)	0.00	0.00	25.00	95875	0.00	0.00	95875	160400
SA11032	Estudio de conducción, amplitud y latencia/velocidad nerviosos	0.00	0.00	8.00	95900	4.98	95900	95900	160400
SA11033	Estudio de conducción, amplitud y latencia/velocidad nerviosos de un nervio motor con estudio de onda F	0.00	0.00	11.00	95903	0.00	0.00	95903	160400
SA11034	Estudio de velocidad, amplitud y latencia de conducción nerviosa, nervio sensitivo	0.00	0.00	6.00	95904	4.04	95904	95904	160400
SA11037	Potenciales evocados somatosensoriales de latencia corta, estimulación de cualquiera/todos los nervios periféricos o ubicaciones cutáneas; registro del sistema nervioso central; en extremidades superiores	0.00	0.00	13.00	95925	7.07	95925	95925	160400
SA11040	Pruebas del sistema nervioso central mediante potenciales evocados visuales (VEP), tablero cuadrado o destello	0.00	0.00	7.00	95930	9.03	95930	95930	160400
SA11041	Reflejo orbicularis oculi (parpadeo), por prueba electrodiagnóstica	0.00	0.00	11.00	95933	0.00	0.00	95933	160400
SA11042	Reflejo H, estudio de amplitud y latencia; registro del músculo gastrocnemio/sóleo	0.00	0.00	10.00	95934	0.00	0.00	95934	160400
SA11043	Reflejo H, estudio de amplitud y latencia; registro de cualquier otro músculo diferente de gastrocnemio/sóleo	0.00	0.00	11.00	95936	0.00	0.00	95936	160400
SA11044	Pruebas de unión neuromuscular (estimulación repetitiva, estímulos pareados) con cualquier método en un nervio	0.00	0.00	12.00	95937	0.00	0.00	95937	160400
SA11045	Monitoreo para la identificación y lateralización de foco cerebral de convulsiones, con registro electroencefalográfico (p. ej. EEG de 8 canales), registrar e interpretación, cada 24 horas	0.00	0.00	29.00	95950	0.00	0.00	95950	160400
SA11047	Monitoreo para la ubicación de foco cerebral de convulsiones, por EEG computarizado portátil de 16 ondas canales, con registro electroencefalográfico (EEG) e interpretación, cada 24 horas, no asistido	0.00	0.00	59.00	95953	0.00	0.00	95953	160400
SA11051	Análisis digital del electroencefalograma (EEG) (p. ej. durante el análisis de pico epiléptico)	0.00	0.00	38.00	95957	0.00	0.00	95957	160400
SA11055	Ecoencefalografía, tiempo real con documentación de imágenes (escala de grises) (para determinación de tamaño ventricular, delineamiento de contenido cerebral y detección de masas fluidas u otras anomalías intracraneales), sin Doppler	50.00	100.00	0.00	0.00	17.04	76506	76506	223900



[Handwritten signature]



Ministerio de Salud
El Salvador

Hospital Nacional
Cuarto de Emergencia

Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Uno de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEHNO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA11056	Ecoencefalografía, tiempo real con documentación de imágenes (escala de grises) (para determinación de tamaño ventricular, delineamiento de contenido cerebral y detección de masas fluidas u otras anomalías intracraneales), con Doppler	92.00	184.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76506	223900
SA11057	Electromiografía con aguja de una extremidad con o sin la Evaluación de los músculos paravertebrales relacionados	90.00	207.00	26.00	95860	8.95	95860	95860	160400
SA11058	Electromiografía con aguja de 3 extremidades con o sin la Evaluación de los músculos paravertebrales relacionados	110.00	253.00	50.00	95863	0.00	0.00	95863	160400
SA11059	Pruebas del sistema nervioso central mediante potenciales evocados visuales (VEP), digitales (paciente adulto)	60.00	138.00	0.00	0.00	9.03	95930	95930	160400
SA11060	Potenciales evocados auditivos completos para la audiometría de respuestas evocadas y/o pruebas del sistema nervioso central, digitales (paciente adulto)	60.00	138.00	0.00	0.00	7.24	92585	92585	160400
SA11061	Pruebas del sistema nervioso central mediante potenciales evocados visuales (VEP), digitales (niños sin anestesia)	70.00	161.00	0.00	0.00	9.03	95930	95930	160400
SA11062	Potenciales evocados auditivos completos para la audiometría de respuestas evocadas y/o pruebas del sistema nervioso central, digitales (niños sin anestesia)	70.00	161.00	0.00	0.00	7.24	92585	92585	160400
SA11063	Pruebas del sistema nervioso central mediante potenciales evocados visuales (VEP), digitales (niños con anestesia)	150.00	345.00	0.00	0.00	9.03	95930	95930	160400
SA11064	Potenciales evocados auditivos completos para la audiometría de respuestas evocadas y/o pruebas del sistema nervioso central, digitales (niños con anestesia)	150.00	345.00	0.00	0.00	7.24	92585	92585	160400
SA11065	Tratamiento de enfermedad del habla, lenguaje, voz, comunicación y/o procesamiento auditivo, individual	8.00	16.00	0.00	0.00	9.85	92507	92507	130000
SA11066	Estudios fisiológicos no invasivos de las arterias extracraneales, estudio bilateral completo (Ecografía Doppler)	50.00	115.00	0.00	0.00	41.00	93875	93875	160400
SA11067	Estudio transcraneal Doppler de las arterias intracraneales; estudio completo	58.00	133.00	0.00	0.00	45.58	93886	93886	160400
SA11075	Examen de estado neuroconductual (evaluación clínica del pensamiento, razonamiento, criterio, p. ej. conocimiento adquirido, atención, lenguaje, planteamiento y resolución de problemas, y habilidades visuales espaciales), por hora del psicólogo o del médico, tanto en contacto cara a cara con el paciente, como por el tiempo interpretación de los resultados de la prueba y de preparación de reporte	0.00	0.00	0.00	0.00	2.36	95116	95116	224100
SA11076	Ecografía doppler (duplex) de las venas de las extremidades superiores incluyendo respuestas a la compresión y otras maniobras; estudio bilateral completo	105.00	241.50	0.00	0.00	0.00	0.00	93970.01	80900
SA11077	Monitoreo para la ubicación de foco cerebral de convulsiones, por cable o radio, telemetría de 16 o más canales, con registro electroencefalográfico (EEG) y video combinados, e interpretación (p. ej. para la ubicación epileptogénica), cada 24 horas	198.00	396.00	115.00	95951	0.00	0.00	95951	225600
SA11078	Electroencefalograma (EEG), incluyendo registro en estado de vigilia y en estado de somnolencia	158.00	316.00	27.00	95812	8.82	95812	95812	225600
SA12	OFTALMOLOGÍA								
SA12001	Determinación de estado de refracción	15.00	30.00	12.00	92015	8.22	92015	92015	160500
SA12004	Fotografía de fondo con interpretación y reporte (Fondo de ojo)	15.00	30.00	0.00	0.00	2.67	92250	92250	160500
SA12010	Incisión y drenaje de absceso de quiste hematómatoma conjuntival	26.00	52.00	0.00	0.00	166.47	68020	68020	160500
SA12012	Microscopía binocular (procedimiento diagnóstico separado)	20.00	30.00	0.00	0.00	54.12	92504	92504	160500
SA12013	Ejercicios ortópticos y/o pleópticos con dirección y evaluación médica continua	0.00	0.00	50.00	92065	2.78	92065	92065	160500
SA12015	Tonografía, método de tonómetro de registro de indentación o método de succión periliménica	31.00	62.00	109.00	92120	0.00	0.00	92120	160500
SA12016	Tonografía con provocación por agua	0.00	0.00	109.00	92130	30.36	92130	92130	160500
SA12022	Electrorretinografía con interpretación e informe	0.00	0.00	0.00	0.00	76.80	92275	92275	160500
SA12025	Fotografía ocular externa con interpretación e informe para documentación de progreso médico (Ejemplo: fotografía de acercamiento, fotografía con lámpara de hendidura, goniofotografía, estereo-fotografía)	15.00	30.00	0.00	0.00	0.00	0.00	92285	160500
SA12037	Prescripción, colocación y suministro de prótesis ocular (ojo artificial), con supervisión médica de la adaptación	0.00	0.00	134.00	92330	0.00	0.00	92330	160500
SA12056	Campimetría y/o Perimetría -examen de cambios visuales, uni o bilateral, incluye la interpretación e informe	70.00	140.00	48.00	92081	21.47	92081	92081	160500
SA12057	Examen de campo visual, uni o bilateral, incluye la interpretación e informe; examen intermedio (Ejemplo: al menos 2 isopterías en el perimetro de Goldmann)	0.00	0.00	59.00	92082	0.00	0.00	92082	160500
SA12058	Examen de campo visual, uni o bilateral, incluye la interpretación e informe; examen extendido (Ejemplo: campos visuales de Goldmann con al menos 3 isopterías predefinidas y determinación estática (entorno de 24°/10°/10°))	0.00	0.00	67.00	92083	0.00	0.00	92083	160500



[Handwritten signature]



Ministerio de Salud
El Salvador

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA12059	Consulta oftalmológica de tipo intermedia con examen y evaluación médica e inicio de plan de diagnóstico y tratamiento en un paciente nuevo	25.00	50.00	118.00	92002	0.00	0.00	92002	160500
SA12060	Oclusión Ocular	14.00	28.00	0.00	0.00	0.00	0.00	92010	160500
SA12061	Lavado Ocular	26.00	52.00	0.00	0.00	0.00	0.00	92011	160500
SA12062	Examen y evaluación oftalmológicos completos bajo anestesia general, con o sin manipulación de globo ocular para determinar el rango de movimiento pasivo u otra manipulación para facilitar el diagnóstico; limitado	26.00	52.00	176.00	92019	0.00	0.00	92019	160500
SA12063	Gonioscopia (procedimiento separado)	28.00	56.00	50.00	92020	6.86	92020	92020	160500
SA12064	Examen sensoriomotor con múltiples mediciones de desviación ocular (Ejemplo: restricción o paresia de músculo con diplopia) con interpretación y reporte (procedimiento separado)	15.00	30.00	93.00	92060	0.00	0.00	92060	160500
SA12065	Tonometría seriada (procedimiento separado) con múltiples medidas de la presión intraocular en un mismo día, durante un periodo extendido de tiempo, con interpretación e informe, el mismo día (Ejemplo: curva diurna o tratamiento médico de elevación aguda de presión intraocular)	33.00	66.00	123.00	92100	11.12	92100	92100	160500
SA12066	Consulta oftalmológica de tipo intermedia con examen y evaluación médica e inicio o continuación de plan de diagnóstico y tratamiento en un paciente continuador	25.00	50.00	0.00	0.00	0.00	0.00	92012	160500
SA12068	Oftalmoscopia Directa e Indirecta	15.00	30.00	0.00	0.00	8.12	92227	92225	160500
SA12069	Examen y evaluación oftalmológicos completos bajo anestesia general, con o sin manipulación de globo ocular para determinar el rango de movimiento pasivo u otra manipulación para facilitar el diagnóstico; completo	0.00	0.00	179.00	92018	0.00	0.00	92018	160500
SA12070	Biometría oftálmica por ecografía modo A (baño de agua)	26.00	52.00	0.00	0.00	22.96	76516	76516	160500
SA12071	Retiro de puntos en los ojos bajo anestesia (que no sea anestesia local)	12.00	24.00	0.00	0.00	4.86	15851	15851	160500
SA12072	Retiro de sonda OCR	7.00	14.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15849	160500
SA12074	Fotografía del segmento anterior con interpretación y reporte con microscopia especular y análisis de células endoteliales	0.00	0.00	0.00	0.00	30.36	92286	92286	160500
SA12075	Microscopia Especular y análisis de células endoteliales	0.00	0.00	0.00	0.00	54.12	92499	92286	160500
SA12076	Prueba de agudeza visual, cuantitativa, bilateral	0.00	0.00	0.00	0.00	3.75	99173	99173	160500
SA12077	Ecografía oftálmica, diagnóstica; modo-B (con o sin ecografía modo A no cuantitativa agregada) (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y reporte	125.00	250.00	37.00	76512	22.96	76512	76512	160500
SA13	SISTEMA AUDITIVO								
SA13001	Drenaje simple de absceso o hematoma de pabellón auricular	40.00	80.00	156.00	69000	20.70	69000	69000	160600
SA13002	Biopsia de pabellón auricular	24.00	48.00	0.00	0.00	19.81	69100	69100	160600
SA13003	Remoción de cuerpo extraño de conducto auditivo externo sin anestesia general	15.00	30.00	39.00	69200	4.37	69200	69200	160600
SA13004	Insuflación transnasal de conducto de Eustaquio; con cateterización	15.00	30.00	0.00	0.00	123.61	69400	69400	160600
SA13005	Prueba vestibular calórica con registro, cada irrigación (la estimulación binaural, biterminal constituye cuatro pruebas)	60.00	120.00	3.00	92543	0.00	0.00	92543	160600
SA13006	Umbral de audiometría con reconocimiento del habla	40.00	80.00	50.00	92556	0.00	0.00	92556	160600
SA13007	Evaluación completa del umbral de audiometría y reconocimiento del habla (combinación de 92553 y 92556)	17.00	34.00	0.00	0.00	3.03	92557	92557	160600
SA13008	Timpanometría (prueba de impedancia)	46.00	92.00	51.00	92567	5.60	92567	92567	160600
SA13009	Remoción de cerumen impactado que requiere instrumentación, unilateral	15.00	30.00	0.00	0.00	4.37	69210	69210	160600
SA13010	Otomicroscopia	30.00	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	92700	160600
SA13011	Timpanostomía que requiere Colocación tubo ventilación unilateral (microscopio)	50.00	100.00	0.00	0.00	341.81	69433	69433	160600
SA13012	Timpanostomía que requiere Colocación tubo ventilación bilateral (microscopio)	80.00	160.00	0.00	0.00	341.81	69433	69433	160600
SA13013	Fistulectomía presuricular / excisión de fistula preauricular (ambulatoria)	100.00	200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11441	160600
SA13014	Miringotomía unilateral incluyendo aspiración y/o insuflación de conducto de Eustaquio	20.00	40.00	0.00	0.00	205.72	69420	69420	160600
SA13015	Miringotomía bilateral incluyendo aspiración y/o insuflación de conducto de Eustaquio	35.00	70.00	0.00	0.00	205.72	69420	69420	160600
SA13016	Miringocentesis diagnóstica / terapéutica (microscopio)	15.00	30.00	0.00	0.00	0.00	0.00	69420	160600
SA13017	Nistagmo espontáneo, incluyendo la mirada	0.00	0.00	34.00	92531	0.00	0.00	92531	160600
SA13018	Prueba de nistagmo de posición	0.00	0.00	34.00	92532	0.00	0.00	92532	160600
SA13019	Prueba vestibular calórica, cada irrigación (la estimulación binaural, biterminal constituye cuatro pruebas)	51.00	102.00	34.00	92533	0.00	0.00	92533	160600
SA13020	Prueba de nistagmo optocinético	0.00	0.00	34.00	92534	0.00	0.00	92534	160600
SA13021	Prueba de nistagmo espontáneo con registro, incluyendo el nistagmo de mirada y de fijación	0.00	0.00	14.00	92541	0.00	0.00	92541	160600
SA13022	Prueba de nistagmo de posición con registro, mínimo 30 segundos	0.00	0.00	11.00	92542	0.00	0.00	92542	160600
SA13023	Prueba de nistagmo optocinético con registro, estimulación 60 segundos periférica, con registro	0.00	0.00	9.00	92544	0.00	0.00	92544	160600



PERU
Ministerio de Salud

Ministerio de Salud
Cajamarca

Docente de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEGO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SA13028	Prueba de tamizaje, evaluación tonos puros, transmitidos por el aire	0.00	0.00	49.00	92551	0.00	0.00	92551	160600
SA13029	Audiometría de tonos puros (umbral), transmitidos por aire solamente	0.00	0.00	49.00	92552	0.00	0.00	92552	160600
SA13030	Audiometría de tonos puros transmitidos por aire y hueso	0.00	0.00	49.00	92553	0.00	0.00	92553	160600
SA13049	Electrococleografía	0.00	0.00	53.00	92584	5.60	92584	92584	160600
SA13050	Potenciales evocados auditivos completos para la audiometría de respuestas evocadas y/o pruebas del sistema nervioso central	0.00	0.00	25.00	92585	7.24	92585	92585	160600
SA13050	Evaluación vestibular básica, incluyendo prueba de nistagmo espontáneo mediante nistagmo de fijación externa de la mirada, con registro, prueba de nistagmo funcional, mínimo de 4 posiciones, con registro, prueba de nistagmo optoquinético, estimulación foveal bidireccional y periférica, con registro, y prueba de registro de oscilación, con grabación	18.00	36.00	0.00	0.00	0.00	0.00	92540	160600
SA14	QUIMIOTERAPIA								
SA14001	Quimioterapia endovenosa o intramuscular (bolo)	7.00	14.00	0.00	0.00	8.25	96407	96407	170000
SA14002	Administración de quimioterapia intravenosa, técnica de infusión	27.00	54.00	0.00	0.00	13.65	96410	96410	170000
SA14003	Quimioterapia arterial selectiva	0.00	0.00	0.00	0.00	15.61	78895	78895	170000
SA15	INMUNOLOGIA CLINICA Y ALERGIA								
SA15002	Servicios profesionales para inmunoterapia alérgica en el consultorio con extractos alérgicos: dos o más inyecciones	91.00	186.00	0.00	0.00	0.00	0.00	95125	224400
SA15003	Servicio o procedimiento de alergias/inmunología clínica que no aparece en la lista/inmunoterapia sublingual con alérgenos	184.00	368.00	0.00	0.00	0.00	0.00	95199	224400
SA15004	Prueba de ingestión o subcutánea secuencial e incremental con alimentos, medicamentos u otras sustancias	40.00	80.00	0.00	0.00	0.00	0.00	95075	224400
SA15005	Procedimiento de desensibilización rápida, cada hora (p. ej. insulina, penicilina, suero equino)	70.00	140.00	0.00	0.00	0.00	0.00	95180	224400
S8	PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN								
S801	INFILTRACIONES								
S801001	Infiltración intraarticular mayores	50.00	85.00	0.00	0.00	79.51	99193	99193	130304
S801002	Infiltración intraarticulares menores	39.00	78.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99194	130304
S801003	Oseguilamiento muscular	35.00	60.00	0.00	0.00	56.29	97785	97785	130304
S801004	Bloqueo paraespinal o paravertebral	35.00	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	97784	130304
S801005	Infiltración extrarticular	50.00	85.00	0.00	0.00	28.24	99187	99187	130304
S802	LASERTERAPIA								
S802001	Sesión de laserterapia	40.00	68.00	0.00	0.00	34.35	U0901	U0901	130304
S803	REHABILITACIÓN FÍSICA								
S803007	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; baño de parafina	10.00	20.00	19.13	R0078	0.00	0.00	97018	130304
S803008	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; masaje, incluyendo frotamiento (Effleurage), compresión (Petrissage), percusión	15.00	30.00	0.00	0.00	8.17	97124.01	97124	130301
S803009	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; ultrasonido, cada 15 minutos	7.00	14.00	38.25	R0084	0.00	0.00	97035	130304
S803018	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; rayos infrarrojos	12.00	24.00	19.13	R0082	3.24	97026	97026	130304
S803019	Aplicación de tanque Whirlpool (incluye procedimiento terapéutico); hidroterapia en tanque de Whirlpool (MMI/MMSS) por sesión	10.50	21.00	38.25	R0083	2.66	97113	97007	130304
S803025	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; entrenamiento de la marcha (incluyendo subir escaleras)	0.00	0.00	31.88	R0089	0.00	0.00	97116	130301
S803028	Entrenamiento y ajuste de dispositivos ortopédicos en extremidades superiores, inferiores y/o tronco, cada 15 minutos	0.00	0.00	32.00	R0092	4.16	97799	97504	130301
S803031	Evaluación de terapia física (MARCHA-EQUILIBRIO, UP AND GO, SPPB, Goniometría)	0.00	0.00	76.50	R0095	2.07	97001	97001	130304
S803032	Desarrollo de habilidades cognitivas para mejorar la atención, memoria, resolución de problemas, (incluye entrenamiento compensatorio), contacto directo con el paciente (cara a cara), cada 15 minutos	0.00	0.00	38.25	R0096	1.81	97532	97532	130301
S803033	Atención paciente-día hospitalización continuada	13.00	26.00	0.00	0.00	16.82	99231	99231	130304
S803035	Aplicación de toxina botulínica	83.00	166.00	0.00	0.00	28.24	99187	62271	130301
S803036	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; reeducación neuromuscular del movimiento, equilibrio, coordinación, quinesiótica, postura y/o movimiento para actividades de la vida diaria y/o senado	15.00	30.00	31.88	R0088	2.58	97112	97112	130000



Handwritten signature



PERU Ministerio de Salud

Ministerio de Salud

Hospital Nacional de Capatzen Alameda

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
5803037	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; diatermia (Ejemplo: microondas)	15.00	30.00	0.00	0.00	0.00	0.00	97024	130304
5803041	Procedimiento terapéutico (Test FAC / YESAVAGE)	0.00	0.00	0.00	0.00	2.58	97139	97139	130304
5803042	APLICACION DE TOXINA BOTULINICA 500 UI	83.00	166.00	0.00	0.00	0.00	0.00	62271	130000
5804	REHABILITACIÓN OCUPACIONAL								
5804001	Terapia ocupacional Adulto	8.00	12.00	0.00	0.00	8.62	97535	97535.01	130000
5804003	Terapia ocupacional niño	8.00	12.00	0.00	0.00	8.62	97535	97535.01	130000
5804005	Evaluación de terapia ocupacional (BARTHE/ Lawton brody/ Yorkshire/ Minimental)	0.00	0.00	0.00	0.00	8.62	97003	97003	130000
5805	REHABILITACIÓN DEL LENGUAJE								
5805003	Terapia de Aprendizaje	8.00	16.00	0.00	0.00	8.62	97770	97770	130000
5805004	Pruebas de Desarrollo (incluye evaluaciones del funcionamiento motor, del lenguaje, social, adaptativo, y/o cognitivo mediante instrumentos de desarrollo estandarizados) con interpretación y reporte (PRUEBA DE LENGUAJE)	3.00	6.00	0.00	0.00	3.39	96111	96111	130000-224100
5805005	Terapia de lenguaje/sesión	5.00	16.00	0.00	0.00	0.00	0.00	97009	130000-224100
5806	OTRAS ATENCIONES								
5806005	Modalidad que no aparece en la lista (especifique el tipo y la duración si el paciente es atendido en forma constante). Ej: Revisión de artísticos/calçados ortopédico	7.00	14.00	0.00	0.00	4.16	97799	97039	130000
5806006	Actividades terapéuticas, contacto directo (uno a uno) entre el paciente y la persona encargada (uso de actividades dinámicas para mejorar el rendimiento funcional), cada 15 minutos	3.00	6.00	0.00	0.00	0.00	0.00	97530	130000
5C	PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIA								
5C01	PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIA								
5C01001	Anestesia epidural	30.00	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	01980	160000
5C01002	Anestesia en el servicio de radiología para procedimientos invasivos	30.00	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	00106	160000
5C01003	Sedación con o sin analgesia (sedación consciente); intravenosa, intramuscular o por inhalación	20.00	40.00	0.00	0.00	23.94	99141	99141	160000
5C01004	Evaluación pre anestésica	12.00	24.00	0.00	0.00	5.57	01987	01987	160000
5C01005	Intubación endotraqueal	20.00	40.00	49.00	31500	0.00	0.00	31500	160000
5C01009	Sedación con o sin analgesia (sedación consciente); intravenosa, intramuscular o por inhalación	40.00	80.00	0.00	0.00	23.94	99141	99141	160000
5C01011	Analgesia post-operatorio por catéter	10.00	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	01999.01	160090
5C01012	Anestesia para procedimientos en la región lumbar; punción lumbar diagnóstica y terapéutica	25.00	50.00	0.00	0.00	0.00	0.00	00635	160000
5C01013	Procedimientos de anestesia y analgesia para terapia del dolor	30.00	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	01999	160000
5C01015	Anestesia general inhalatoria con intubación	92.00	184.00	0.00	0.00	0.00	0.00	01970	160000
5C01016	Anestesia General endovenosa para realizar procedimientos fuera de Sala de Operaciones	0.00	0.00	0.00	0.00	5.85	00107	01998	160000
5C01017	Colocación de catéter venoso central bajo guía ecográfica	130.00	234.00	0.00	0.00	0.00	0.00	36489.01	160000
5C01018	Colocación de catéter para hemodiálisis bajo guía ecográfica (adulto)	130.00	234.00	0.00	0.00	0.00	0.00	36800.01	160000
5C01019	Colocación de catéter para hemodiálisis bajo guía ecográfica (pediátrico)	130.00	234.00	0.00	0.00	0.00	0.00	36800.02	160000
5C01020	Colocación de catéter para bloqueo nervioso bajo guía ecográfica	130.00	234.00	0.00	0.00	0.00	0.00	01984.03	160000
5C01021	Colocación de catéter para bloqueo neuroaxial bajo guía ecográfica	130.00	234.00	0.00	0.00	0.00	0.00	01982.02	160000
5C01022	Bloqueo nervioso periférico bajo guía ecográfica	130.00	234.00	0.00	0.00	0.00	0.00	01984.02	160000
5C01023	Anestesia epidural (neuroaxial) bajo guía ecográfica	157.00	283.00	0.00	0.00	0.00	0.00	01982.01	160000
5C01024	Anestesia raquídea (neuroaxial) bajo guía ecográfica	146.00	262.00	0.00	0.00	0.00	0.00	01983.01	160000
5C01026	Intubación endotraqueal asistida con fibroscopio (reutilizable, descartable, rígido y/o flexible)	104.00	187.00	0.00	0.00	0.00	0.00	31500.01	160000
5C01028	Intubación endotraqueal asistida por video laringoscopia	60.00	108.00	0.00	0.00	0.00	0.00	31500.02	160000
5D	PROCEDIMIENTOS PSICOLÓGICO Y PSIQUIÁTRICO								
5D01	PROCEDIMIENTOS DE PSICOLOGIA								
5D01006	Psicoterapia individual, de soporte, psicodinámica o psicoeducativa o de afrontamiento conductual de 30 minutos de duración, cara a cara realizado por psicólogo	0.00	0.00	42.00	90804	10.81	90806	90806	224100
5D01008	Psicoterapia individual, de soporte, psicodinámica o psicoeducativa o de afrontamiento conductual de 45-60 minutos de duración, cara a cara realizado por psicólogo	0.00	0.00	54.00	90805	10.81	90806	90806	224100

[Firma]



[Firma]



PERU Ministerio de Salud

Hospital Nacional de Psiquiatría y Psicología Social

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
SD01015	Psicoterapia interactiva de grupo	0.00	0.00	37.00	90857	8.34	90857	90857	224100
SD01019	Pruebas de Desarrollo (incluye evaluaciones del funcionamiento motor, del lenguaje, social, adaptativo, y/o cognitivo mediante instrumentos de desarrollo estandarizados) con interpretación y reporte	0.00	0.00	0.00	0.00	1.86	96110	96110	224100
SD01023	Psicoterapia cognitivo conductual	0.00	0.00	0.00	0.00	13.01	90860	90860	224100
SD01024	Terapia de relajación	0.00	0.00	0.00	0.00	8.39	90861	90861	224100
SD01025	Atención paciente-día hospitalización continuada	13.00	26.00	0.00	0.00	16.82	99231	99231	224100
SD02	PROCEDIMIENTO PSIQUIATRICO								
SD02001	Terapia electroconvulsiva (incluye el monitoreo necesario)	0.00	0.00	0.00	0.00	22.52	90870	90870	224200
SD02002	Tratamiento Electroplexia sin sedación	0.00	0.00	0.00	0.00	9.30	90874	90874	224200
SD02003	Evaluación psiquiátrica de la historia clínica, otros reportes psiquiátricos, psicométricos, pruebas proyectivas y otros datos acumulados con propósitos de diagnóstico médico	0.00	0.00	0.00	0.00	4.43	90885	90885	224200
SD02004	Consejería en convivencia saludable en pareja	0.00	0.00	0.00	0.00	8.15	90846.04	99401.29	224200
SD02005	Entrevista Psiquiátrica de diagnóstico	0.00	0.00	0.00	0.00	14.37	90801	90801	224200
SE	OTROS PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS								
SE01	TRANSPORTE DE PACIENTES								
SE01001	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado; Ambulancia T2-Distancia Mediana-Pac. Semi Crítico-Prioridad II (Hosp. Niño y Límites De Todos Los Hospitales Menos María Auxiliadora, Vitarte, Ancón)	66.00	132.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99442	021100
SE01002	Transporte asistido de paciente o herido en estado crítico o de alto riesgo que requieren asistencia médica avanzada durante el traslado; Ambulancia T3-Distancia Mediana-Pac. Crítico-Prioridad I (Hosp. Niño y Límites De Todos Los Hospitales, Menos María Auxiliadora Vitarte Y Ancón)	107.00	214.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99443	021100
SE01003	Traslado de paciente o herido en condiciones en que no está en riesgo potencial su vida y salud; Ambulancia T1-Distancia Mediana-Pac. Estable-Prioridad III-IV (Hospital Rebagliati)	60.00	120.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99441	021100
SE01004	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado; Ambulancia T2-Distancia Mediana-Pac. Semi Crítico-Prioridad II (Hospital Rebagliati)	88.00	176.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99442	021100
SE01005	Transporte asistido de paciente o herido en estado crítico o de alto riesgo que requieren asistencia médica avanzada durante el traslado; Ambulancia T3-Distancia Mediana-Paciente Crítico-Prioridad I (Hosp. Rebagliati)	90.00	180.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99443	021100
SE01006	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado; Ambulancia T2-Distanc. Larga-Pac. Semi Crítico-Priorid II (Inen, S.J. Lurigancho, S.J. Miraflores, Chorrillos, Ancón, Callao, Barranco, Vitarte, hasta P. Huachipa)	118.00	236.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99442	021100
SE01007	Transporte asistido de paciente o herido en estado crítico o de alto riesgo que requieren asistencia médica avanzada durante el traslado; Ambulancia T3-Dist.Larga -Pac.Crítico-Priorid.I (Inen,S.J.Lurigancho,S.J.Miraflores, Chorrillos, Ancón, Callao, Barranco,Vitarte,hasta Puente Huachipa)	120.00	240.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99443	021100
SE01008	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado; Ambulancia T2-Distancia Mediana-Pac. Semi Crítico-Prioridad II (Hosp. Niño Y Límites De Todos Los Hospitales Menos María Auxiliadora, Vitarte, Ancón)	66.00	132.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99442	021100
SE01009	Traslado de paciente o herido en condiciones en que no está en riesgo potencial su vida y salud; Ambulancia T1-Distancia Corta-Paciente Estable-Prioridad III-IV (Cercado Hnch. Ingen. Jardines, Flori, Jose Galvez, Angel, Pichayate, Zaramilla, Casue, Av)	30.00	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99441	021100
SE01010	Traslado de paciente o herido en condiciones en que no está en riesgo potencial su vida y salud; Ambulancia; T1- Distancia Mediana-Paciente Estable-Prioridad III-IV (H. Niño Y Los Límites De Todos Los Hospitales Menos María Aux. Vitarte Y Ancón)	49.00	120.00	0.00	0.00	0.00	0.00	99441	021100
SE01011	Ambulancia (por Servicio) Transporte por hora o fracción	0.00	0.00	100.00	70001	0.00	0.00		021100
SE02	SERVICIO DE NUTRICIÓN								
SE02011	Consejería nutricional: alimentación saludable	0.00	0.00	0.00	0.00	2.89	99403	99403.01	20600
SE02012	Terapia de nutrición médica; evaluación e intervención inicial, individual, con el paciente cara a cara, cada 15 minutos	0.00	0.00	0.00	0.00	5.07	97802	97802	20600
6	APOYO AL DIAGNÓSTICO								
6A	IMAGENOLÓGIA, TOMOGRAFÍA Y RADIOLOGÍA								
6A01	CABEZA Y CUELLO								
6A01001	Examen radiológico, mastoideografía; parcial, menos de 4 incidencias	42.00	84.00	22.00	70100	18.01	70100	70100	080400



Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UP5
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6A01002	Examen radiológico, mastoides; menos de tres incidencias por lado	25.00	50.00	22.00	70120	18.32	70120	70120	080400
6A01003	Examen radiológico, huesos faciales; menos de 3 incidencias	31.00	62.00	23.00	70140	18.01	70140	70140	080400
6A01004	Examen radiológico, huesos nasales; completo, mínimo de 2 incidencias	30.00	60.00	20.00	70160	18.09	70160	70160	080400
6A01006	Examen radiológico, órbitas, completo, mínimo de 2 incidencias	32.00	64.00	34.00	70200	22.63	70200	70200	080400
6A01007	Examen radiológico, senos paranasales, menos de 3 incidencias	37.00	74.00	30.00	70220	22.63	70220	70220	080400
6A01008	Examen radiológico de silla turca (2 exposiciones)	33.00	66.00	23.00	70240	18.50	70240	70240	080400
6A01009	Examen radiológico de silla turca (1 exposición)	24.00	48.00	23.00	70240	18.50	70240	70240	080400
6A01010	Examen radiológico, cráneo; menos de 4 incidencias	40.00	80.00	30.00	70250	27.92	70250	70250	080400
6A01011	Examen radiológico, articulación temporomandibular, boca abierta y cerrada; unilateral (2 exposiciones)	35.00	70.00	22.00	70328	20.23	70328	70328	080400
6A01012	Tomografía axial computarizada de cerebro; sin material de contraste	182.00	327.00	250.00	70450	156.57	70450	70450	080800
6A01013	Tomografía computarizada de órbita sin contraste	193.00	357.00	452.00	70480	156.61	70480.05	70480.05	080800
6A01014	Tomografía computarizada de zona maxilofacial sin material de contraste	227.00	409.00	260.00	70486	166.03	70486	70486	080800
6A01015	Tomografía computarizada, tejido blando del cuello; sin material de contraste	241.00	435.00	250.00	70490	160.00	70490	70490	080800
6A01021	Ecocentelografía, en recién nacido y lactantes, tiempo real con documentación de imágenes (escala de grises) (para determinación de tamaño ventricular, delineamiento de contenido cerebral y detección de masas fluidas u otras anomalías intracraneales), incluyendo ecocentelografía en modo A, como componente secundario cuando esté indicado	10.00	20.00	0.00	0.00	17.04	76506	76506	080900
6A01023	Examen radiológico, mastoides bilateral; completo, mínimo de tres incidencias por lado	40.00	60.00	41.00	70130	18.32	70120	70130	080400
6A01034	Tomografía computarizada, Articulación Temporo - Mandibular; sin material de contraste	246.00	443.22	0.00	0.00	0.00	0.00	70486.01	080800
6A01037	Cefalograma, ortodóntico	0.00	0.00	20.00	70350	0.00	0.00	70350	222300
6A01038	Ortopantograma (p. ej. radiografía panorámica)	0.00	0.00	24.00	70355	0.00	0.00	70355	222300
6A01041	Examen radiológico, glándula salival para detectar cálculo	0.00	0.00	20.00	70380	0.00	0.00	70380	222300
6A01042	Sialografía; supervisión e interpretación radiológica	150.00	300.00	568.00	70390	45.89	70390	70390	080400
6A01048	Tomografía axial computarizada, tejido blando del cuello; con materiales de contraste	342.00	616.00	512.00	70492	263.06	70492	70492	080800
6A01050	Examen radiológico, huesos faciales o arco cigomático; completo, mínimo de 3 incidencias	33.00	66.00	0.00	0.00	0.00	0.00	70150	080400
6A01051	Tomografía computarizada de silla turca sin material de contraste	200.00	360.00	452.00	70480	156.61	70480.05	70480.04	080800
6A01052	Tomografía computarizada de oído externo, medio o interno sin material de contraste	200.00	360.00	452.00	70480	156.52	70480.01	70480.02	080800
6A01053	Tomografía axial computarizada, zona maxilofacial; con materiales de contraste	324.00	583.00	501.00	70488	308.02	70488	70487	080800
6A01056	Tomografía axial computarizada, órbita, silla turca o fosa posterior, u oído externo, medio o interno; con materiales de contraste	282.00	507.00	0.00	0.00	269.46	70482.02	70481	080800
6A01057	Tomografía computarizada de silla turca con material de contraste	285.00	513.00	512.00	70482	269.46	70482.04	70482.03	080800
6A01058	Tomografía computarizada de oído externo, medio o interno con material de contraste	287.00	517.00	0.00	0.00	278.00	70482.01	70482.01	080800
6A01061	Tomografía computarizada de senos paranasales sin material de contraste	200.00	360.00	0.00	0.00	171.48	70480.04	70480.01	080800
6A01062	Tomografía computarizada de senos paranasales con material de contraste	288.00	519.00	0.00	0.00	298.60	70482.03	70482.02	080800
6A01063	Examen radiológico, huesos nasales; completo, mínimo de 3 incidencias	29.00	58.00	20.00	70160	18.09	70160	70160.01	080400
6A01064	Examen radiológico, articulación temporomandibular, boca abierta y cerrada; unilateral (4 exposiciones)	45.00	90.00	22.00	70328	20.23	70328	70328	080400
6A01065	Examen radiológico, órbitas, completo, mínimo de 4 incidencias	39.00	78.00	34.00	70200	22.63	70200	70200	080400
6A01067	Examen radiológico de tejido blando de cuello (Carum)	26.00	52.00	20.00	70360	16.60	70360	70360	080400
6A01068	Arteriografía cerebral bilateral. Panangiografía	0.00	0.00	0.00	0.00	25.54	70391	70391	080800
6A01069	Tomografía axial computarizada, cabeza o cerebro; con materiales de contraste	304.00	547.00	0.00	0.00	253.74	70460	70460	080800
6A01070	Reconstrucción por tomografía o resonancia magnética	0.00	0.00	0.00	0.00	127.76	76375	76375	080800
6A01071	Angiografía por tomografía computarizada de cabeza y/o cuello, con contraste(s), incluyendo imágenes no contrastadas, si se toman, y post procesamiento de imágenes	414.00	746.08	0.00	0.00	374.32	70496	70496	080800
6A01073	Angiografía por tomografía computarizada de cuello, con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan, y postprocesamiento de imágenes	436.00	784.12	0.00	0.00	377.79	70490.02	70498	080800
6A01074	Tomografía de perfusión cerebral	797.00	1,433.85	0.00	0.00	0.00	0.00	70470.01	080800
6A02	TÓRAX RADIOLOGÍA								



Handwritten signature



Ministerio de Salud
El Salvador

Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6A02001	Examen radiológico de tórax; frontal	25.00	50.00	26.00	71010	16.60	71030	71010	080400
6A02002	Examen radiológico de tórax; 2 incidencias, frontal y lateral	40.00	80.00	32.00	71020	24.11	71070	71020	080400
6A02003	Examen radiológico, costillas, unilateral; 2 incidencias	40.00	80.00	32.00	71100	18.32	71100	71100	080400
6A02004	Examen radiológico de esternón, mínimo de 2 incidencias	40.00	80.00	29.00	71120	24.11	71120	71120	080400
6A02005	Tomografía computarizada de tórax; sin material de contraste	201.00	363.00	250.00	71250	160.00	71250	71250	080800
6A02006	Procedimiento fluoroscópico no incluido en la lista (Biopsia de Hueso)	100.00	200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76496	080400
6A02007	Examen radiológico de tórax; 2 incidencias, frontal y lateral; con fluoroscopia	20.00	40.00	55.00	71023	0.00	0.00	71023	080400
6A02008	Examen radiológico de tórax; 2 incidencias, frontal y lateral; con proyecciones oblicuas	50.00	100.00	45.00	71022	0.00	0.00	71022	080400
6A02010	Colangiografía y/o pancreatografía retrógrada endoscópica; Supervisión e interpretación radiológica (registrar separadamente además del código para el procedimiento principal)	220.00	330.00	0.00	0.00	37.66	74301	74301	080400
6A02011	Colangiografía, percutánea, transhepática; Supervisión e interpretación radiológica (Pancreatografía)	160.00	320.00	0.00	0.00	37.66	74320	74320	080400
6A02019	Examen radiológico, costillas, unilateral; incluyendo el tórax posteroanterior, mínimo de tres vistas	0.00	0.00	39.00	71101	0.00	0.00	71101	080400
6A02020	Examen radiológico, costillas, bilateral; tres vistas	0.00	0.00	39.00	71110	0.00	0.00	71110	080400
6A02022	Examen radiológico de articulación o articulaciones esternoclaviculares, mínimo de 3 incidencias	0.00	0.00	32.00	71130	0.00	0.00	71130	080400
6A02024	Procedimiento de tomografía computarizada no incluido en la lista (Tac de Alta Resolución para Tórax)	170.00	340.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76497	080800
6A02025	Tomografía axial computarizada, tórax; con materiales de contraste	344.00	619.00	487.00	71270	268.61	71270	71260	080800
6A02026	Examen radiológico de tórax; 2 incidencias, frontal y lateral; con incidencia apical lordótica	0.00	0.00	39.00	71021	0.00	0.00	71021	080400
6A02027	Examen radiológico de tórax; incidencias adicionales (p. ej. decúbito lateral)	0.00	0.00	26.00	71035	16.60	71035	71035	080400
6A02028	Angiografía por tomografía computarizada, tórax (no coronaria), con material(es) de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realiza, y postprocesamiento de imágenes	430.00	774.30	0.00	0.00	374.32	71275	71275	080800
6A02030	Angiotomografía cardíaca, con material de contraste, para evaluación de estructura y morfología cardíaca en presencia de cardiopatía congénita (incluyendo postprocesamiento de imágenes 3D, evaluación de la función ventricular izquierda, estructura y función de ventrículo derecho, y evaluación de estructuras venosas, si se realiza)	481.00	865.96	0.00	0.00	423.25	71250.02	75574.01	080800
6A03	COLUMNA VERTEBRAL Y PELVIS								
6A03001	Examen radiológico de columna cervical anteroposterior, dos incidencias	40.00	80.00	32.00	72040	29.49	72040	72040	080400
6A03002	Examen radiológico de columna vertebral cervical anteroposterior, lateral y oblicuas; 4 o 5 incidencias	59.00	118.00	45.00	72050	41.24	72050	72050	080400
6A03003	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 6 o más incidencias	81.00	162.00	52.00	72052	44.33	72052	72052	080400
6A03004	Examen radiológico, columna vertebral; torácica; 2 incidencias	45.00	90.00	32.00	72070	24.11	72070	72070	080400
6A03006	Examen radiológico, columna vertebral; toracolumbar; 3 incidencias	50.00	100.00	32.00	72080	24.00	72080	72080	080400
6A03007	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacra; 2 o 3 incidencias	45.00	90.00	32.00	72100	29.49	72100	72100	080400
6A03008	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacra; mínimo de 4 incidencias	60.00	120.00	45.00	72110	41.24	72110	72110	080400
6A03009	Tomografía axial computarizada, columna vertebral cervical; sin material de contraste	244.00	439.00	250.00	72125	166.03	72125	72125	080800
6A03010	Tomografía axial computarizada, columna vertebral torácica; sin material de contraste	256.00	461.00	250.00	72128	166.03	72128	72128	080800
6A03011	Tomografía computarizada, columna vertebral lumbar - sacro coxis; sin material de contraste	263.00	474.00	250.00	72131	166.03	72131.02	72131.01	080800
6A03012	Examen radiológico, pelvis; incidencia anteroposterior, 1 o 2 incidencias	35.00	70.00	24.00	72170	22.34	72170	72170	080400
6A03013	Examen radiológico, pelvis; completo, mínimo de tres vistas	50.00	100.00	30.00	72190	27.15	72190	72190	080400
6A03014	Tomografía axial computarizada, pelvis; sin material de contraste	256.00	461.00	250.00	72192	166.03	72192	72192	080800
6A03015	Examen radiológico, articulaciones sacroilíacas; menos de tres vistas	30.00	60.00	24.00	72200	22.34	72200	72200	080400
6A03016	Examen radiológico de columna vertebral completa, estudio de exploración, anteroposterior y lateral	104.00	208.00	35.00	72010	29.91	72010	72010	080400
6A03020	Procedimiento de tomografía computarizada no incluido en la lista (Mielotomografía)	280.00	560.00	0.00	0.00	0.00	76497	76497	080800
6A03021	Histerosonografía con infusión de solución salina, incluyendo con Doppler color de flujo, cuando se realiza	100.00	200.00	0.00	0.00	43.35	76831	76831	080400
6A03026	Examen radiológico, columna vertebral; estudio de escoliosis, incluyendo estudios en posición supina y/o decúbito lateral	0.00	0.00	40.00	72090	0.00	0.00	72090	080400
6A03027	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacral; completo, incluyendo vistas en posición de lado, mínimo de 5 incidencias	0.00	0.00	52.00	72114	0.00	0.00	72114	080400

V.B.
J. SALVADOR



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la Unidad, de la Paz y el Desarrollo"

TARIFARIO 2023

COO. SIGEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6A03033	Examen radiológico, pelvis y caderas, lactante o niño, mínimo de dos vistas	0.00	0.00	29.00	73540	0.00	0.00	73540	080400
6A03042	Tomografía axial computarizada, columna vertebral cervical; con material de contraste	373.00	671.00	448.00	72127	320.02	72127	72126	080800
6A03043	Tomografía axial computarizada, columna vertebral torácica; con material de contraste	400.00	721.00	448.00	72130	308.05	72130	72129	080800
6A03044	Tomografía computarizada, columna vertebral lumbar - sacro coxii; con material de contraste	400.00	721.00	448.00	72133	308.05	72133	72132.01	080800
6A03045	Tomografía axial computarizada, columna vertebral lumbar; sin material de contraste	263.00	474.00	250.00	72131	166.03	72131.01	72131	080800
6A03046	Tomografía axial computarizada, pelvis; con materiales de contraste	220.00	440.00	431.00	72194	0.00	0.00	72193	080800
6A03049	Examen radiológico, columna vertebral, torácica, 3 incidencias	45.00	90.00	32.00	72072	0.00	0.00	72072	080400
6A03050	Examen radiológico de columna vertebral completa, 3 exposic. Tamaño real	60.00	120.00	35.00	72010	29.49	72010	72010	080400
6A03052	Examen radiológico, pelvis; completo, mínimo de tres vistas (tamaño real)	70.00	140.00	0.00	0.00	27.15	72190	72190	080400
6A03053	Examen radiológico, pelvis; incidencia anteroposterior, 1 o 2 incidencias	37.00	74.00	24.00	72170	22.34	72170	72170	080400
6A03054	Examen radiológico, columna vertebral toracolumbar, de pie (escoliosis)	56.00	112.00	32.00	72069	0.00	0.00	72069	080400
6A04	EXTREMIDADES SUPERIORES								
6A04001	Examen radiológico de clavícula 1 exposición	25.00	50.00	23.00	73000	16.60	73000	73000	080400
6A04002	Examen radiológico de escápula, 2 exposic.	36.00	72.00	24.00	73010	16.60	73010	73010	080400
6A04003	Examen radiológico de hombro; 1 incidencia	31.00	62.00	22.00	73020	16.60	73020	73020	080400
6A04005	Examen radiológico de húmero, mínimo de 2 incidencias	30.00	60.00	24.00	73060	22.34	73060	73060	080400
6A04006	Examen radiológico de codo; 2 incidencias	30.00	60.00	22.00	73070	20.10	73070	73070	080400
6A04008	Examen radiológico de antebrazo cada lado, 2 incidencias	35.00	70.00	23.00	73090	21.18	73090	73090	080400
6A04009	Examen radiológico de muñeca; 2 incidencias	30.00	60.00	23.00	73100	21.18	73100	73100	080400
6A04010	Examen radiológico, mano; dos incidencias	33.00	66.00	23.00	73120	21.18	73120	73120	080400
6A04011	Examen radiológico, dedos, mínimo de dos incidencias	23.00	46.00	19.00	73140	16.54	73140	73140	080400
6A04012	Tomografía axial computarizada, extremidad superior, sin material de contraste	170.00	340.00	250.00	73200	160.00	73200	73200	080800
6A04015	Examen radiológico, articulaciones acromioclaviculares, bilateral, con o sin distracción ponderada	0.00	0.00	29.00	73050	0.00	0.00	73050	080400
6A04017	Examen radiológico, extremidad superior, lactante, mínimo de dos vistas	0.00	0.00	23.00	73092	0.00	0.00	73092	080400
6A04022	Examen radiológico, codo; completo, mínimo de tres vistas	52.00	104.00	24.00	73080	22.52	73080	73080	080400
6A04023	Examen radiológico, muñeca; completo, mínimo de tres vistas	50.00	100.00	24.00	73110	22.52	73110	73110	080400
6A04024	Examen radiológico, mano; mínimo de tres incidencias	50.00	100.00	24.00	73130	22.52	73130	73130	080400
6A04025	Examen radiológico de antebrazo cada lado, 4 exposiciones	62.00	124.00	23.00	73090	21.18	73090	73090	080400
6A04027	Examen radiológico de escápula, completo 4 exposic.	60.00	120.00	0.00	0.00	16.60	73010	73010	080400
6A04028	Examen radiológico, hombro; completo, mínimo de dos vistas	53.00	106.00	26.00	73030	23.42	73030	73030	080400
6A04029	Tomografía axial computarizada, extremidad superior, con materiales de contraste	220.00	440	431.00	73202	0.00	0.00	73201	080800
6A04030	Examen radiológico de clavícula, completo (2 exposiciones)	49.00	98.00	0.00	0.00	16.60	73000	73000	080400
6A04033	Angiografía por tomografía computarizada de extremidad superior, con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan, y post procesamiento de imágenes	748.00	1,345.39	0.00	0.00	446.62	73206	73206	080800
6A04034	Tomografía computarizada de mano; sin material de contraste	173.00	311.00	0.00	0.00	166.03	73200.01	73200.03	080800
6A04035	Tomografía computarizada de muñeca; sin material de contraste	173.00	311.00	0.00	0.00	166.03	73200.02	73200.04	080800
6A04036	Tomografía computarizada de antebrazo; sin material de contraste	204.00	367.00	0.00	0.00	166.03	73200.03	73200.02	080800
6A04037	Tomografía computarizada de codo; sin material de contraste	169.00	304.00	0.00	0.00	166.03	73200.04	73200.05	080800
6A04038	Tomografía computarizada de brazo; sin material de contraste	207.00	373.00	0.00	0.00	166.03	73200.05	73200.01	080800
6A04039	Tomografía computarizada de hombro; sin material de contraste	211.00	379.00	0.00	0.00	166.03	73200.06	73200.06	080800
6A04040	Tomografía computarizada de mano; con material de contraste	325.00	586.00	0.00	0.00	308.02	73202.01	73201.03	080800
6A04041	Tomografía computarizada de muñeca; con material de contraste	325.00	586.00	0.00	0.00	308.02	73202.02	73201.04	080800
6A04042	Tomografía computarizada de antebrazo; con material de contraste	395.00	711.00	0.00	0.00	308.05	73202.03	73201.02	080800
6A04043	Tomografía computarizada de codo; con material de contraste	325.00	586.00	0.00	0.00	308.02	73202.04	73201.05	080800
6A04044	Tomografía computarizada de brazo; con material de contraste	399.00	718.00	0.00	0.00	308.05	73202.05	73201.01	080800
6A04045	Tomografía computarizada de hombro; con material de contraste	407.00	733.00	0.00	0.00	298.63	73202.06	73201.06	080800
6A05	EXTREMIDADES INFERIORES								
6A05002	Examen radiológico de fémur, 2 incidencias	41.00	82.00	24.00	73550	22.34	73550	73550	080400
6A05003	Examen radiológico de tibia y peroneo, 2 incidencias	26.00	52.00	24.00	73560	22.34	73560	73560	080400





Ministerio de Salud
El Salvador

Hospital Nacional
Capitán General

Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6A05004	Examen radiológico, tibia y peroné, 2 vistas	38.00	76.00	24.00	73590	22.34	73590	73590	080400
6A05005	Examen radiológico, tobillo; 2 incidencias	30.00	60.00	23.00	73600	21.18	73600	73600	080400
6A05006	Examen radiológico, pie; 2 incidencias	30.00	60.00	23.00	73620	21.18	73620	73620	080400
6A05007	Examen radiológico, pie, completo, mínimo de tres vistas	53.00	106.00	24.00	73630	22.52	73630	73630	080400
6A05008	Tomografía axial computarizada, extremidad inferior; sin material de contraste	170.00	340.00	250.00	73700	160.00	73700	73700	080800
6A05009	Examen radiológico, tobillo; completo, mínimo de tres vistas	50.00	100.00	23.00	73600	21.18	73600	73610	080400
6A05010	Examen radiológico, rodilla; completo	51.00	102.00	26.00	73562	23.72	73562	73564	080400
6A05011	Examen radiológico, calcáneo, mínimo de dos vistas	30.00	60.00	23.00	73650	0.00	0.00	73650	080400
6A05012	Examen radiológico, cadera, unilateral; una vista	0.00	0.00	24.00	73500	0.00	0.00	73500	080400
6A05013	Examen radiológico, cadera, unilateral; completo, mínimo de dos vistas	0.00	0.00	30.00	73510	24.11	73510	73510	080400
6A05015	Examen radiológico de cadera durante un procedimiento quirúrgico	0.00	0.00	42.00	73530	0.00	0.00	73530	080400
6A05017	Examen radiológico, dedos de los pies, mínimo de dos vistas	16.00	24.00	19.00	73660	0.00	0.00	73660	080400
6A05019	Examen radiológico, rodilla; comparativa, cuatro o más vistas	46.00	92.00	26.00	73562	23.72	73562	73564	080400
6A05023	Examen radiológico de rótula, frontal y lateral, dos incidencias	35.00	70.00	0.00	0.00	0.00	0.00	73567	080400
6A05025	Tomografía axial computarizada, extremidad superior, sin material de contraste, seguida de materiales de contraste y secciones adicionales	220.00	440.00	431.00	73202	0.00	0.00	73202	080800
6A05026	Examen radiológico, rodilla; ambas rodillas, posición de pie, anteroposterior	0.00	0.00	24.00	73565	0.00	0.00	73565	080400
6A05028	Examen radiológico, extremidades inferiores, lactante, mínimo de dos vistas	0.00	0.00	23.00	73592	0.00	0.00	73592	080400
6A05029	Examen radiológico, cadera, bilateral, mínimo de dos vistas de cada cadera, incluyendo la vista anteroposterior de la pelvis	40.00	80.00	37.44	73520	32.74	73520	73520	080400
6A05030	Examen radiológico, cadera, bilateral, mínimo de dos vistas de cada cadera, incluyendo la vista anteroposterior de la pelvis (tamaño real)	70.00	140.00	37.00	73520	32.74	73520	73520	080400
6A05032	Examen radiológico de fémur, 2 incidencias tamaño real	44.00	88.00	0.00	0.00	22.34	73550	73550	080400
6A05034	Examen radiológico, tibia y peroné, 2 vistas tamaño real	43.00	86.00	24.00	73590	22.34	73590	73590	080400
6A05036	Examen radiológico de rodilla, 1 o 2 incidencias Tamaño real	27.00	54.00	0.00	0.00	22.34	73560	73560	080400
6A05037	Examen radiológico, rodilla; completo, cuatro o más vistas Tamaño real	49.00	98.00	32.00	73564	0.00	0.00	73564	080400
6A05038	Estudios de longitud de huesos (ortopentgenograma, estudio de barrido "scanogram") Tamaño real	60.00	120.00	0.00	0.00	38.94	76040	76040	080400
6A05040	Angiografía por tomografía computarizada de extremidad inferior, con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan, y solo procesamiento de imágenes	748.00	1,346.39	0.00	0.00	446.62	73706	73706	080800
6A05041	Tomografía computarizada de pie; sin material de contraste	173.00	311.00	0.00	0.00	166.03	73700.01	73700.02	080800
6A05042	Tomografía computarizada de tobillo; sin material de contraste	173.00	311.00	0.00	0.00	166.91	73700.02	73700.04	080800
6A05043	Tomografía computarizada de pierna; sin material de contraste	208.00	374.00	0.00	0.00	166.03	73700.03	73700.01	080800
6A05044	Tomografía computarizada de rodilla; sin material de contraste	208.00	374.00	0.00	0.00	166.03	73700.04	73700.03	080800
6A05045	Tomografía computarizada de muslo; sin material de contraste	242.00	436.00	0.00	0.00	166.03	73700.05	73700.05	080800
6A05046	Tomografía computarizada de pie; con contraste	329.00	593.00	0.00	0.00	313.59	73702.01	73701.02	080800
6A05047	Tomografía computarizada de tobillo; con contraste	329.00	593.00	0.00	0.00	308.05	73702.02	73701.04	080800
6A05048	Tomografía computarizada de pierna; con contraste	395.00	718.00	0.00	0.00	308.05	73702.03	73701.01	080800
6A05049	Tomografía computarizada de rodilla; con contraste	399.00	718.00	0.00	0.00	308.02	73702.04	73701.03	080800
6A05050	Tomografía computarizada de muslo; con contraste	468.00	842.00	0.00	0.00	308.05	73702.05	73701.05	080800
6A06	ABDOMEN								
6A06001	Examen radiológico de abdomen, incidencia anteroposterior	40.00	80.00	25.00	74000	18.12	74000	74000	080401
6A06002	Tomografía computarizada de abdomen sin contraste	222.00	400.00	250.00	74150	162.94	74150	74150	080800
6A06003	Examen radiológico de abdomen, completo, incluyendo incidencias de pie y/o de decúbito	55.00	110.00	42.00	74020	24.11	74020	74020	080401
6A06005	Tomografía computarizada de abdomen inferior sin contraste	160.00	287.00	0.00	0.00	156.65	72192.01	74150.02	080800
6A06006	Examen radiológico de abdomen, incidencias anteroposterior, y adicional de incidencia oblicua y tangencial	0.00	0.00	36.00	74010	0.00	0.00	74010	080401
6A06007	Examen radiológico, abdomen; serie de abdomen agudo, incluyendo incidencias supina, de pie y/o de decúbito, placa de tórax simple	0.00	0.00	50.00	74022	0.00	0.00	74022	080401
6A06010	Examen radiológico de abdomen portátil, incidencias adicionales (p.ej. decúbito lateral)	40.00	80.00	42.00	74020	0.00	0.00	74020.01	080401
6A06011	Tomografía computarizada de abdomen; con materiales de contraste	384.00	691.00	494.00	74170	275.03	74170	74160	080800
6A06012	TEM de Abdomen Superior con Contraste	273.00	491.00	0.00	0.00	268.74	74170.01	74194	080800
6A06013	TEM Abdomen inferior con contraste	273.00	491.00	0.00	0.00	268.74	75194	75194	080800



2



Ministerio Nacional
de Salud Pública

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6A06014	Angiografía por tomografía de la aorta abdominal y sistema iliofemoral bilateral de miembros inferiores, con material(es) de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realiza, y post procesamiento de imágenes	456.00	821.30	0.00	0.00	463.66	75635	75635	080800
6A06015	Tomografía computarizada de abdomen superior sin contraste			0.00	0.00	156.65	74150.01	74150.01	080800
6A06016	Tomografía dinámica de hígado - páncreas	449.00	807.94	0.00	0.00	0.00	0.00	74170.01	080900
6A07	TRACTO GASTROINTESTINAL								
6A07001	Examen radiológico de esófago	40.00	80.00	55.00	74220	45.89	74220	74220	080400
6A07002	Examen radiológico, tracto gastrointestinal superior, contraste de aire, con bario específico de alta densidad, agente efervescente, con o sin glucagón; con o sin placas retrapadas, sin visualización de riñones, uréteres ni vejiga	120.00	240.00	83.00	74246	45.89	74246	74246	080400
6A07003	Examen radiológico, intestino delgado, incluye múltiples placas seriadas	100.00	200.00	56.00	74250	49.74	74250	74250	080400
6A07004	Examen radiológico, colon; contraste de aire con bario específico de alta densidad, con o sin glucagón	120.00	240.00	119.00	74280	71.97	74280	74280	080400
6A07005	Colangiografía y/o pancreatografía intraquirúrgica; set intraoperatorio adicional, supervisión e interpretación radiológica (registrar separadamente además del código para el procedimiento principal)	100.00	200.00	0.00	0.00	37.66	74301	74301	080400
6A07006	Colangiografía y pancreatografía; a través de catéter existente, supervisión e interpretación radiológica	60.00	120.00	0.00	0.00	37.66	74305	74305	080400
6A07007	Colangiografía, percutánea, transhepática, supervisión e interpretación radiológica	250.00	500.00	1,135.00	74320	37.66	74320	74320	080400
6A07009	Colangiografía y/o pancreatografía; intraquirúrgica, supervisión e interpretación radiológica	63.00	94.50	0.00	0.00	37.66	74300	74300	080400
6A07010	Drenaje biliar percutáneo transhepático con monitoreo con contraste, supervisión e interpretación radiológica	300.00	450.00	1,135.00	75980	0.00	0.00	75980	080400
6A07011	Estudio de estómago y Duodeno	60.00	120.00	0.00	0.00	45.89	74246	74246	080400
6A07012	Examen radiológico de faringe y/o esófago cervical	0.00	0.00	43.00	74210	0.00	0.00	74210	080400
6A07016	Examen radiológico, tracto gastrointestinal superior; con intestino delgado, incluyendo placas múltiples seriadas	0.00	0.00	109.00	74245	0.00	0.00	74245	080400
6A07018	Examen radiológico, tracto gastrointestinal superior; con o sin placas retrapadas, con visualización de riñones, uréteres y vejiga	0.00	0.00	83.00	74241	0.00	0.00	74241	080400
6A07019	Examen radiológico, tracto gastrointestinal superior; contraste de aire, con bario específico de alta densidad, agente efervescente, con o sin glucagón; con seguimiento de tránsito en intestino delgado	0.00	0.00	109.00	74249	45.89	74249	74249	080400
6A07020	Examen radiológico, intestino delgado, incluye múltiples placas seriadas; vía tubo de enterocólex	200.00	300.00	83.00	74251	0.00	0.00	74251	080400
6A07026	Cateterización endoscópica del sistema ductal biliar, supervisión e interpretación radiológica	44.00	66.00	84.00	74328	0.00	0.00	74328	080400
6A07028	Cateterización endoscópica de sistemas ductales biliar y pancreático, supervisión e interpretación radiológica	56.00	112.00	108.00	74330	0.00	0.00	74330	080400
6A07033	Dilatación percutánea transhepática de estenosis de conducto biliar con o sin colocación de stent, supervisión e interpretación radiológica	1,184.00	2,368.00	2,270.00	74363	0.00	0.00	74363	080400
6A07034	Drenaje de absceso peritoneal, subfrénico o retroperitoneal, percutáneo	300.00	600.00	240.00	49021	221.10	49021	49021	080400
6A07035	Colonografía diagnóstica por tomografía computarizada (TC), incluyendo postprocesamiento de imágenes, con material(es) de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan	409.00	736.88	0.00	0.00	0.00	0.00	74262	080800
6A07036	Orientación radiológica (fluoroscopia, ultrasonido o tomografía computarizada), para drenaje percutáneo (Ejemplo: absceso, obtención de muestra), con colocación de catéter, supervisión e interpretación radiológicas	403.00	725.93	0.00	0.00	0.00	0.00	75989	080800
6A08	VÍAS URINARIAS								
6A08001	Urografía (pielografía), intravenosa, con sin visualización de riñones, uréteres y vejiga, con o sin tomografía	80.00	160.00	106.00	74400	37.66	74400	74400	080400
6A08002	Urografía, infusión por goteo y/o en bolo	100.00	200.00	106.00	74410	37.66	74410	74410	080400
6A08003	Urografía retrógrada, con o sin visualización de riñones, uréteres, vejiga	64.00	128.00	78.00	74420	37.66	74420	74420	080400
6A08004	Urografía anterógrada (pielostograma, nefrostograma, estudio de asas), supervisión e interpretación radiológicas	150.00	300.00	851.00	74425	37.66	74425	74425	080400
6A08005	Cistografía, mínimo tres incidencias, supervisión e interpretación radiológica	40.00	80.00	77.00	74430	37.66	74430	74430	080400
6A08006	Uretrocistografía retrógrada, supervisión e interpretación radiológica	90.00	180.00	79.00	74450	37.66	74450	74450	080400
6A08007	Dilatación de nefrostomía, uréteres o uretra, supervisión e interpretación radiológica	200.00	400.00	1,135.00	74485	37.66	74485	74485	080400
6A08008	Drenaje de absceso renal	250.00	375.00	0.00	0.00	266.97	50020	50020	080400
6A08009	Introducción catéter o stent ureteral en uréter vía pelvis renal para drenaje y/o inyección, percutánea, supervisión e interpretación radiológica	0.00	0.00	1,135.00	74480	0.00	0.00	74480	080400



Handwritten signature



MINISTERIO DE SALUD
El Salvador

Ministerio de Salud
El Salvador

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres

"Vida de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6A08015	Urografía, infusión, técnica de goteo y/o técnica de bolo; con nefrotomografía	200.00	300.00	105.00	74415	0.00	0.00	74415	080400
6A08017	Uretrocistografía con micción / uretrografía retrógrada, supervisión e interpretación radiológica	0.00	0.00	40.00	74455	37.66	74450	74450	080400
6A08018	Introducción de intracatéter o catéter en la pelvis renal para drenaje y/o inyección, percutánea, supervisión e interpretación radiológica	300.00	600.00	1,135.00	74475	0.00	0.00	74475	080400
6A08019	Nefrostomía o nefrotomía con drenaje (con colocación de catéter)	300.00	600.00	0.00	0.00	345.78	50040	50040	080400
6A08020	Urotomografía, con contraste	504.00	908.00	0.00	0.00	422.20	74415.01	74177.01	080400
6A08021	Urotomografía, sin contraste	209.00	376.00	0.00	0.00	207.82	74415.02	74176.01	080400
6A09 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA									
6A09001	Histerosalpingografía, supervisión e interpretación radiológica	72.00	144.00	0.00	0.00	58.94	74740	74740	080400
6A10 AORTA Y ARTERIAS									
6A10001	Aortografía torácica, sin estudio seriado, supervisión e interpretación radiológica	300.00	600.00	851.00	75600	58.94	75600	75600	080400
6A10002	Aortografía abdominal por estudio seriado, supervisión e interpretación radiológica	300.00	450.00	851.00	75625	67.62	75625	75625	080400
6A10003	Angiografía cervicocerebral mediante catéter, incluyendo origen del vaso	200.00	400.00	1,703.00	75650	91.30	75650	75650	080503
6A10004	Angiografía braquial retrógrada, supervisión e interpretación radiológica	200.00	713.01	1,135.00	75658	91.30	75658	75658	080503
6A10005	Angiografía de extremidad, unilateral, supervisión e interpretación radiológica	200.00	409.98	757.00	75710	91.30	75710	75710	080503
6A10006	Angiografía visceral selectiva o supraselectiva (con o sin aortograma de vaciado), supervisión e interpretación radiológica	300.00	546.64	1,135.00	75726	91.30	75726	75726	080503
6A10008	Cambio de tubo percutáneo o catéter de drenaje con control de contraste (p. ej. sistemagastrointestinal, sistema genitourinario, absceso), supervisión e interpretación radiológicas	200.00	300.00	378.00	75984	0.00	0.00	75984	080400
6A10009	Dilatación de nefrostomía e interpretación radiológica	120.00	240.00	0.00	0.00	37.66	74485	74485	080400
6A10010	Examen radiológico de faringe o laringe, incluyendo técnica de fluoroscopia y/o técnica de aumento	48.00	96.00	38.00	70370	0.00	0.00	70370	080400
6A10011	Examen radiológico, rodilla, artrografía, supervisión e interpretación radiológica	120.00	240.00	0.00	0.00	45.89	73580	73580	080400
6A10012	Aortografía torácica con estudio seriado, Supervisión e interpretación radiológica	0.00	0.00	851.00	75605	0.00	0.00	75605	080400
6A10036	Insertión de marcapasos, fluoroscopia y radiografía, supervisión e interpretación radiológicas	400.00	800.00	78.00	71090	0.00	0.00	71090	080503
6A10040	Angiografía espinal selectiva, supervisión e interpretación radiológica	0.00	0.00	2,838.00	75705	91.30	75705	75705	080503
6A011 VENAS Y LINFÁTICOS									
6A11001	Esplenoportografía, supervisión e interpretación radiológica	200.00	400.00	1,135.00	75810	91.30	75810	75810	080400
6A11002	Flebografía unilateral de extremidad, supervisión e interpretación radiológica	150.00	300.00	84.00	75820	75.04	75820	75820	080400
6A11003	Venografía, cava, superior, con estudio seriado, supervisión e interpretación radiológica (Flebografía)	300.00	600.00	757.00	75825	91.30	75825	75825	080400
6A11005	Venografía, renal, unilateral, selectiva, supervisión e interpretación radiológica (Flebografía)	250.00	375.00	757.00	75831	91.30	75831	75831	080400
6A11006	Esplenoportografía transhepática percutánea con evaluación hemodinámica, supervisión e interpretación radiológica	300.00	600.00	2,270.00	75885	91.30	75885	75885	080400
6A11012	Flebografía bilateral de extremidad, supervisión e interpretación radiológica	300.00	450.00	127.00	75822	0.00	0.00	75822	080400
6A11013	Venografía, cava, superior, con estudio seriado, supervisión e interpretación radiológica	250.00	500.00	757.00	75827	91.30	75827	75825	080400
6A11014	Venografía renal bilateral selectiva, supervisión e interpretación radiológica (Flebografía)	250.00	500.00	1,135.00	75833	0.00	0.00	75833	080400
6A11015	Venografía, renal, unilateral, selectiva, supervisión e interpretación radiológica	0.00	0.00	757.00	75722	91.30	75831	75831	080400
6A11017	Venografía, seno venoso (p. ej. Petroso o sagital inferior) o yugular, catéter, supervisión e interpretación radiológica	0.00	0.00	1,135.00	75860	0.00	0.00	75860	080400
6A11021	Esplenoportografía transhepática percutánea sin evaluación hemodinámica, supervisión e interpretación radiológica	0.00	0.00	1,135.00	75887	0.00	0.00	75887	080400
6A11022	Venografía hepática, cuneiforme o libre con evaluación hemodinámica, supervisión e interpretación radiológica	250.00	500.00	1,135.00	75889	0.00	0.00	75889	080400
6A12 OTROS PROCEDIMIENTOS									
6A12001	Estudios de edad ósea- 2 exposic.	33.00	66.00	0.00	0.00	18.21	76020	77072	080400
6A12002	Estudios de longitud de huesos (ortorontgenograma, estudio de barrido "spagran")	50.00	100.00	0.00	0.00	38.94	76040	76040	080400
6A12003	biopsia por ecografía	50.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	78821	080900
6A12004	Examen radiológico, absceso, fístula o tracto de seno, supervisión e interpretación radiológicas	60.00	120.00	0.00	0.00	33.15	76080	76080	080400
6A12005	Procedimiento fluoroscópico no incluido en la lista (fistulografía torácica o abdominal)	84.00	168.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76080	080400
6A12007	Obtención de muestra venosa por catéter, con o sin angiografía (p. ej. Hormona paratiroidea, renina) supervisión e interpretación radiológica	0.00	0.00	1,135.00	75893	0.00	0.00	75893	080400





TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6A12008	Embolización terapéutica transcáteter, por cualquier método, supervisión e interpretación radiológica, (Ejemplo: Abdominal, bronquial, de extremidades, etc)	900.00	1,000.00	3,405.00	75894	91.30	75894	75894	080400
6A12009	Terapia transcáteter por infusión, que no sea por trombolisis, supervisión e interpretación radiológica	0.00	0.00	4,540.00	75896	0.00	0.00	75896	080400
6A12010	Angiografía a través de catéter ya colocado, para seguimiento de seguimiento de terapia transcáteter, embolización o infusión, excepto trombolisis	0.00	0.00	198.00	75898	0.00	0.00	75898	080503
6A12011	Intercambio de catéter arterial previamente colocado durante terapia trombolítica con control de contraste	0.00	0.00	59.00	75900	0.00	0.00	75900	080400
6A12012	Colocación percutánea de filtro intravenoso (IVC)	0.00	0.00	1,135.00	75940	0.00	0.00	75940	080400
6A12013	Introducción transcáteter de catéteres dilatadores intravasculares	0.00	0.00	1,703.00	75950	0.00	0.00	75950	080400
6A12014	Rescate transcáteter de cuerpo extraño intravascular por vía percutánea	0.00	0.00	568.00	75951	0.00	0.00	75951	080400
6A12015	Angioplastia transluminal de balón de arteria periférica diferente de renal, u otra arteria visceral, ilíaca o extremidad inferior; supervisión e interpretación radiológica	0.00	0.00	2,270.00	75952	0.00	0.00	75952	080400
6A12016	Angioplastia transluminal de balón, cada arteria periférica adicional, diferente de arteria renal u otra visceral, ilíaca o de extremidad inferior; supervisión e interpretación radiológica (anotar separadamente además del código para el procedimiento primario)	0.00	0.00	43.00	75954	0.00	0.00	75954	080400
6A12017	Angioplastia venosa transluminal de balón (Ejemplo: estenosis subclavia); supervisión e interpretación radiológica	0.00	0.00	2,270.00	75978	0.00	0.00	75978	080400
6A12018	Colocación percutánea de catéter de drenaje por drenaje biliar combinado interno y externo, o de stent de drenaje para drenaje biliar interno en pacientes con obstrucción mecánica inoperable; supervisión e interpretación radiológica	1,184.00	2,368.00	2,270.00	75982	0.00	0.00	75982	080400
6A12019	Orientación radiológica (fluoroscopia, ultrasonido o tomografía computarizada), para drenaje percutáneo (Ejemplo: absceso, obtención de muestra), con colocación de catéter; supervisión e interpretación radiológica	0.00	0.00	1,135.00	75989	0.00	0.00	75989	080500
6A12020	Fluoroscopia (procedimiento separado), hasta una hora de tiempo médico u de otro profesional calificado, diferente de 71023 o 71034 (Ejemplo: fluoroscopia cardíaca)	0.00	0.00	20.00	76000	0.00	0.00	76000	080500
6A12021	Fluoroscopia, médico u otro profesional calificado, por más de una hora, asistiendo a médico no radiólogo u otro profesional calificado (Ejemplo: nefrolitotomía, ERCP, broncoscopia, biopsia transbronquial)	0.00	0.00	80.00	76001	0.00	0.00	76001	080500
6A12022	Fluoroscopia y localización de aguja o catéter para inyección diagnóstica y terapéutica en columna o paravertebral	0.00	0.00	1,135.00	76005	0.00	0.00	76005	080500
6A12023	Biopsia por TAC (BIPA)	300.00	600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	78822	080800
6A12024	Reconstrucción 3D con interpretación y reporte de tomografía computarizada, imagen de resonancia magnética, ecografía, u otra modalidad tomográfica; no requiere post procesamiento de imagen o una estación de trabajo separado	300.00	600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76376	080800
6A12026	Mamografía, unilateral	59.00	118.00	0.00	0.00	28.15	77055	77055	080300
6A12027	Mamografía, bilateral	85.00	160.00	0.00	0.00	42.18	77056	77056	080300
6A12029	Examen radiológico de mano, edad ósea (frontal)	29.00	58.00	0.00	0.00	18.21	76020	73131	080400
6A12030	Embolización terapéutica transcáteter, por cualquier método, supervisión e interpretación radiológica, (Ejemplo: Arteria uterina)	0.00	0.00	0.00	0.00	91.30	75894	75894	080400
6A12031	Mamografía de teleradiación, bilateral (2 imágenes de cada seno)	0.00	0.00	0.00	0.00	38.41	77057	77057	080300
6A12032	Densitometría ósea (contenido mineral óseo), en uno o más lugares, absorciometría con doble fotón	55.00	99.00	0.00	0.00	43.34	77080	78351	080100
6A12033	Teleradiación, plan de isodosis (calculado a mano o con computador); intermedia (tres o más aperturas de tratamiento dirigidas a una sola zona de interés)	0.00	0.00	0.00	0.00	6.00	77310	77310	080000
6A12034	Acelerador lineal (1 sesión)	0.00	0.00	0.00	0.00	3.25	77500	77500	080000
6A12035	Braquiterapia de contacto	0.00	0.00	0.00	0.00	60.60	77501	77501	080000
6A12036	Infusión o instilación de solución del radioelemento (incluye atención de seguimiento de 3 meses)	0.00	0.00	0.00	0.00	15.24	77750	77750	080000
6A12037	Aplicación intracavitaria del radioelemento; sencilla	0.00	0.00	0.00	0.00	36.95	77761	77761	080000
6A12038	Braquiterapia posterior remota de alta intensidad, 1-4 posiciones o catéteres fuente	0.00	0.00	0.00	0.00	36.95	77781	77781	080000
6A12039	Captación por tiroides	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78000	78000	080000
6A12040	Imágenes del tiroides	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78006	78006	080000
6A12041	Prueba de estímulo con TSH - Gammagrafía	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78007	78024	080000
6A12042	Prueba de supresión con T3 gammagrafía	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78008	78008	080000
6A12043	Prueba de estímulo con TSH captación	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78009	78009	080000
6A12044	Prueba de descarga con perclorato	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78010	78010	080000
6A12045	Prueba de inhibición con T3 captación	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78011	78011	080000
6A12046	Obtención de imágenes de metástasis de carcinoma de tiroides en todo el cuerpo - rastreo de tejido tiroideo a cuerpo entero con Talo 201	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78019	78019	080000
6A12047	Rastreo de tejido tiroideo	0.00	0.00	0.00	0.00	252.29	78025	78025	080000
6A12048	Terapia de hiperfunción con I-131	0.00	0.00	0.00	0.00	191.78	78026	78026	080000



Ministerio de Salud

Ministerio de Salud

Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6A12049	Terapia de atipias diferenciadas con I-131	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78027	78027	080000
6A12050	Radioablación Funcional Tiroides con I-131	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78028	78028	080000
6A12051	Gammagrafia de Tiroides y captación con TEC99M	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78031	78031	080000
6A12052	Gammagrafia de paratiroides [incluye sustracción, cuando se realice]	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78070	78070	080000
6A12053	Obtención de imágenes planares de paratiroides (incluyendo sustracción, cuando se realice), con tomografía (SPECT), y tomografía computarizada concurrente (TC) para efectos de localización anatómica	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78072	78072	080000
6A12054	Obtención de imágenes de adrenales, cortera y/o médula	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78075	78075	080000
6A12055	Detección de Feocromocitoma con Metil-Iodo- Guanetidina -123	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78076	78076	080000
6A12056	Gammagrafia de tiroides planar y tomográfica con TEC99M	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78078	78078	080000
6A12057	Gammagrafia de tiroides planar y tomográfica con I-131	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78079	78079	080000
6A12058	Imagen de bazo solamente, con o sin flujo vascular	0.00	0.00	0.00	0.00	201.87	78185	78185	080000
6A12059	Imágenes de linfáticos y ganglios linfáticos	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78195	78195	080000
6A12061	Volumen plasmático, por técnica de determinación de volumen mediante dilución de radiofármaco (procedimiento separado); muestra única	0.00	0.00	0.00	0.00	191.78	78198	78198	080000
6A12063	Obtención de imágenes hepáticas estáticas	0.00	0.00	0.00	0.00	201.87	78201	78201	080000
6A12064	Obtención de imágenes del hígado por SPECT	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78205	78205	080000
6A12065	Obtención de imágenes hepáticas y de bazo estáticas	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78215	78215	080000
6A12066	Estudio de función hepática con agentes hepatobiliares	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78220	78220	080000
6A12067	Imágenes del sistema de conductos hepatobiliares incluyendo la vesícula biliar	0.00	0.00	0.00	0.00	252.29	78223	78223	080000
6A12068	Imágenes de glándulas salivales	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78230	78230	080000
6A12069	Motilidad esofágica	0.00	0.00	0.00	0.00	252.29	78258	78258	080000
6A12070	Imagenología de mucosa gástrica	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78261	78261	080000
6A12071	Estudio de reflujo gastroesofágico	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78262	78262	080000
6A12072	Estudio de vaciamiento gástrico	0.00	0.00	0.00	0.00	252.29	78264	78264	080000
6A12073	Imágenes de sangrado gastrointestinal agudo	0.00	0.00	0.00	0.00	252.29	78278	78278	080000
6A12074	Detección De Divertículo De Meckel	0.00	0.00	0.00	0.00	272.45	78279	78279	080000
6A12075	Imágenes de intestino (p. ej. mucosa gástrica ectópica, ubicación Meckel, válvula)	0.00	0.00	0.00	0.00	272.45	78281	78281	080000
6A12076	Imágenes gammagráficas de huesos y/o articulaciones; área limitada	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78300	78300	080000
6A12077	Imágenes gammagráficas de huesos y/o articulaciones; múltiples áreas	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78305	78305	080000
6A12078	Gammagrafia con nanocoloides-TEC99M	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78321	78321	080000
6A12079	Gammagrafia con HIG (inmunoglobulinas-TEC99M)	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78322	78322	080000
6A12080	Estudio de densidad ósea (contenido mineral del hueso), 1 o más lugares; absorciometría de fotón único	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78350	78350	080000
6A12081	Gammagrafia de médula ósea	0.00	0.00	0.00	0.00	191.78	78360	78360	080000
6A12082	Gammagrafia ósea planar y tomográfica	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78362	78362	080000
6A12083	Gammagrafia ósea trifásica	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78363	78363	080000
6A12084	Gammagrafia ósea Segmentaria-segmento	0.00	0.00	0.00	0.00	211.96	78364	78364	080000
6A12085	Gammagrafia osteomuscular	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78365	78365	080000
6A12086	Gammagrafia osteoarticular-otros	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78366	78366	080000
6A12087	Gammagrafia osteoarticular-covofemorales	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78367	78367	080000
6A12088	Gammagrafia osteoarticular-sacroilíacas	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78368	78368	080000
6A12089	Gammagrafia osteoarticular-hombros	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78369	78369	080000
6A12090	Estudio de trombosis venosa	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78453	78453	080000
6A12091	Imágenes de trombosis venosa aguda, péptido	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78454	78454	080000
6A12092	Imágenes de trombosis venosa, venograma, bilateral	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78458	78458	080000
6A12093	Gammagrafia Miocárdica con Firofosfato	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78481	78481	080000
6A12094	Estudio con firofosfato planar y tomográfico	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78482	78482	080000
6A12095	Estudio con Mibi-tec99m reposo-esfuerzo y tomografía (SPECT)	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78483	78483	080000
6A12096	Perfusión miocárdica con Mibi-tec99m reposo y tomografía (SPECT)	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78484	78484	080000
6A12097	Estudio con Talio - 201 en reposo planar y tomográfico	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78485	78485	080000
6A12098	Estudio con Talio - 201 en reposo y esfuerzo planar y tomográfico	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78486	78486	080000
6A12099	Estudio con Talio - 201 en reposo planar y postdipiridamol con SPECT	0.00	0.00	0.00	0.00	252.29	78487	78487	080000
6A12100	Ventriculografía en reposo y con aplicación farmacológica	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78489	78489	080000
6A12101	Ventriculografía isotópica en reposo y esfuerzo	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78490	78490	080000
6A12102	Ventriculografía isotópica en reposo	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78491	78491	080000
6A12103	Gammagrafia de Espacio Vascular Cardíaco y/o Grandes Vasos	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78496	78496	080000



Handwritten signature



TARIFARIO 2023

COD. SIGHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6A12104	Imágenes de perfusión cardíaca por tomografía (SPECT) (incluyendo atenuación de imágenes, movimiento de paredes cualitativo o cuantitativo, fracción de eyección por técnica de primer paso o de compartimento, cuantificación adicional, cuando se realice), estudio único, en reposo o bajo esfuerzo (ejercicio o inducido farmacológicamente)	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78451	78451	080000
6A12105	Estudio de shunts y cálculo del QP/QS	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78494	78506	080000
6A12106	Gammagrafía Miocárdica con Pirofosfato	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78495	78501	080000
6A12107	Gammagrafía de Espacio Vascular Cardíaco y/o Grandes Vasos	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78496	78500	080000
6A12108	Terapia con radionucleidos	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78497	78497	080000
6A12109	Gammagrafía cerebral	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78521	78521	080000
6A12110	Gammagrafía de glándulas salivales	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78522	78522	080000
6A12111	Gammagrafía de vías biliares	0.00	0.00	0.00	0.00	262.37	78524	78524	080000
6A12112	Gammagrafía hígado y bazo	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78525	78525	080000
6A12113	Gammagrafía pulmonar de perfusión (Ejemplo: particulada)	0.00	0.00	0.00	0.00	181.70	78580	78580	080000
6A12114	Gammagrafía de perfusión pulmonar, partículas, con ventilación, inhalación única	0.00	0.00	0.00	0.00	201.87	78584	78584	080000
6A12115	Obtención de imágenes múltiples sobre ventilación pulmonar con aerosol	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78587	78587	080000
6A12116	Obtención de imágenes de perfusión pulmonar con partículas y de ventilación con aerosol	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78588	78588	080000
6A12117	Radioangiografía con Gammagrafía planar y tomográfica	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78608	78656	080000
6A12118	Radioangiografía con Gammagrafía cerebral estática planar	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78609	78655	080000
6A12119	Tomografía nuclear de cerebro con DTPA/GHCA	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78610	78653	080000
6A12120	Cisternografía isotópica	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78630	78651	080000
6A12121	Cisternografía Tomográfica	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78631	78657	080000
6A12122	Flujo sanguíneo cerebral regional con HMPAO y SPECT	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78648	78648	080000
6A12123	Flujo sanguíneo cerebral con ECD y SPECT	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78659	78659	080000
6A12124	Radioangiografía cerebral	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78654	78654	080000
6A12125	Imagen de cerebro, tomográfica (SPECT)	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78660	78607	080000
6A12126	Gammagrafía renal con GHCA-TEC99M	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78700	78700	080000
6A12127	Imagen de morfología renal, con flujo vascular	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78701	78701	080000
6A12128	Gammagrafía renal con GHCA-TEC99M y tomografía	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78711	78711	080000
6A12129	Radiorenograma isotópico con MAGS-TEC99M	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78712	78706	080000
6A12130	Radiorenograma isotópico con DTPA-TEC99M	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78713	78705	080000
6A12131	Test de Furosemida (Lasix) *Dos Radiorenogramas	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78714	78714	080000
6A12132	Test de Captopril *Dos Radiorenogramas	0.00	0.00	0.00	0.00	232.12	78716	78716	080000
6A12133	Estudio de residuo vesical (Ústelo separadamente en adición al código del procedimiento primario)	0.00	0.00	0.00	0.00	191.78	78730	78730	080000
6A12134	Estudio de reflujo ureteral (cistograma evacuatorio radiofarmacéutico)	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78740	78740	080000
6A12135	Estudio de reflujo vesíco ureteral -métodos indirecto	0.00	0.00	0.00	0.00	242.21	78741	78741	080000
6A12136	Imagenología testicular más flujos vascular de este	0.00	0.00	0.00	0.00	191.78	78761	78761	080000
6A12137	Determinación de filtración de Glomerular (GFR) y Radiorenograma	0.00	0.00	0.00	0.00	191.78	78762	78762	080000
6A12138	Evaluación de Shunts	0.00	0.00	0.00	0.00	191.78	78802	78652	080000
6A12139	Gammagrafía de perfusión regional	0.00	0.00	0.00	0.00	222.04	78808	78808	080000
6A12140	Biopsia por tacto	136.00	604.07	0.00	0.00	12.94	78822	78822	080000
6A12141	Biopsia dirigida a fluoroscopia	0.00	0.00	0.00	0.00	42.11	78891	78820	080000
6A12142	Drenaje vía TAC	0.00	0.00	0.00	0.00	5.06	78892	78892	080000
6A12143	Pictografía	0.00	0.00	0.00	0.00	10.36	78893	78893	080000
6A12144	Tomografía lineal (x4)	0.00	0.00	0.00	0.00	12.94	78894	78894	080000
6A12145	Examen radiológico, survey óseo limitado (p.ej para metástasis)	0.00	0.00	0.00	0.00	33.15	76061	77074	080400
6B	ECOGRAFÍA								
6B01	CABEZA Y CUELLO								
6B01002	Ecografía de partes blandas de cabeza y cuello (Ejemplo: tiroides, paratiroides, parótida), tiempo real con documentación de la imagen	31.00	66.00	0.00	0.00	17.04	76536	76536	080900
6B01004	Ecografía oftálmica, diagnóstica; modo B o modo A cuantitativo cuantitativa realizada durante la misma cita (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y reporte	0.00	0.00	52.00	76511	22.96	76510	76510	080900
6B01006	Ecografía oftálmica, diagnóstica; segmento anterior con ecografía bidimensional modo B de inmersión (baño de agua) o biomicroscopia de alta resolución (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y reporte	0.00	0.00	37.00	76513	0.00	0.00	76513	080900
6B01007	Ubicación ultrasónica de cuerpo extraño oftálmico	0.00	0.00	32.00	76529	0.00	0.00	76529	080900
6B01008	Ecografía oftálmica, diagnóstica; paquimetría unilateral o bilateral de córnea (determinación del grosor corneal) (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y reporte	0.00	0.00	0.00	0.00	41.32	76514	76514	080900
6B01010	Barrido dúplex de arterias extracraneales; estudio ultrasonido limitado	42.00	84.00	0.00	0.00	0.00	0.00	93882	080900



Handwritten signature



TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6802	TÓRAX ECOGRAFÍA								
6802001	Ecografía de mama(s) (unilateral o bilateral), tiempo real con documentación de imagen	34.00	68.00	30.00	76645	17.04	76645	76645	080900
6802002	Ecografía de tórax (incluyendo mediastino), tiempo real con documentación de imagen	35.00	70.00	31.00	76604	15.52	76604	76604	080900
6802003	Orientación ecográfica para pericardiocentesis, supervisión e interpretación de imágenes	0.00	0.00	350.00	76930	0.00	0.00	76930	080900
6802004	Orientación ultrasonográfica para la toracentesis o paracentesis abdominal, supervisión e interpretación radiológicas	33.00	66.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76934	080900
6802005	Ecografía doppler (dúplex) de partes blandas (Mamas, Tiroides)	80.00	160.00	30.00	76645	0.00	0.00	93988.01	080900
6802006	Elastografía, parénquima (pej, Mama, Hígado y Partes blandas)	92.00	184.00	30.00	76645	0.00	0.00	76981	080900
6802007	Ecografía cavidad pericárdica	0.00	0.00	0.00	0.00	18.56	76646	76646	080900
6802008	Guía mamográfica para colocación de aguja, mama (p.ej: localización con alambre o para inyección), cada lesión, supervisión radiológica e interpretación	34.00	68.00	0.00	0.00	0.00	0.00	77032	080900
6802009	Orientación ecográfica para acceso vascular que requiere evaluación ultrasonográfica de potenciales lugares de acceso, documentación de viabilidad de canalización del vaso seleccionado, visualización ultrasonográfica concurrente (en tiempo real) de entrada de aguja vascular, con registro y reporte permanente (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	44.00	88.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76937	080900
6802010	Guía ultrasonográfica para colocación de aguja (p.ej: biopsia, aspiración, inyección, dispositivo de localización), supervisión e interpretación de imágenes	58.00	116.00	0.00	0.00	19.07	76942	76942	080900
6802011	Ecocardiografía transtorácica, en tiempo real con documentación de la imagen (2D) con o sin registro en modo M, cuando se realice, completa, sin ecocardiografía espectral o Doppler color	42.00	84.00	0.00	0.00	0.00	0.00	93308	080900
6803	ABDOMEN Y RETROPERITONEO								
6803001	Ecografía abdominal completa, tiempo real con documentación de imagen	30.00	60.00	45.00	76700	17.04	76700	76700	080900
6803003	Ecografía retroperitoneal (renal, vejiga, aorta, ganglios), en tiempo real con imágenes documentadas, completa	34.00	68.00	32.00	76775	18.56	76770	76770	080900
6803004	Ecografía abdominal regional (por cuadrantes)	34.00	68.00	45.00	76700	0.00	0.00	76706	080900
6803005	Ecografía retroperitoneal (suprarrenal, vasos renales, aorta, ganglios), en tiempo real con imágenes documentadas, limitada	40.00	80.00	41.00	76770	17.04	76775	76775	080900
6803006	Ecografía de canal espinal y contenido	0.00	0.00	63.00	76800	18.56	76800	76800	080900
6803007	Reparación de pseudoaneurisma arterial o fístula arteriovenosa con guía ultrasonográfica (incluye evaluación diagnóstica por ultrasonido, compresión de la lesión y obtención de las imágenes)	0.00	0.00	525.00	76936	0.00	0.00	76936	080900
6803008	Ecografía abdominal completa superior	20.00	40.00	45.00	76700	17.04	76700	76700.01	080900
6803009	Ecografía abdominal completa inferior	20.00	40.00	38.00	76856	15.56	76856	76700.02	080900
6803010	Ecografía de riñón transplantado por rastreo B y/o en tiempo real	95.00	190.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76778	080900
6803012	Ecografía doppler (dúplex) de la entrada arterial y salida venosa; hepático portal	43.00	86.00	0.00	0.00	0.00	0.00	93976.01	080900
6804	PELVIS								
6804001	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de imágenes, vía transvaginal (menor a 34 semanas)	20.00	40.00	55.00	76805	17.04	76805	76817	080900
6804002	Perfil biofísico fetal, con test no estresante	20.00	40.00	0.00	0.00	18.56	76818	76818	080900
6804003	Ecografía transvaginal	20.00	40.00	0.00	0.00	16.56	76830	76830	080900
6804004	Ecografía pélvica (no obstétrica), tiempo real con documentación de imágenes, completa	34.00	68.00	38.00	76856	15.52	76856	76856	080900
6804005	Ecografía pélvica (no obstétrica), tiempo real con documentación de la imagen, limitada o de seguimiento, evaluación de útero y anexos	10.00	20.00	38.00	76856	0.00	0.00	76857	080900
6804006	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, Evaluación fetal y materna, después del 1er trimestre (> o = a 34 semanas ó días), abordaje transabdominal; gestación única o primera	20.00	40.00	55.00	76805	17.04	76805	76805	080900
6804009	Estudio de ultrasonido de seguimiento (Seguimiento ovulatorio)	20.00	40.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76970	080900
6804010	Ecocardiografía Doppler, con onda de pulsos y/u onda continua con indicación de espectro (anotar separadamente además de los códigos para imágenes ecocardiográficas); completa Emergencia y Cuidados Críticos	40.00	80.00	0.00	0.00	52.21	93320	93320	080900



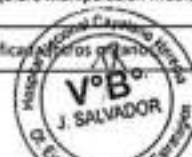
[Handwritten signature]



TARIFARIO 2023

COD. SIEGHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6804011	Estudios fisiológicos no invasivos bilaterales completos de arterias de miembros superiores o inferiores, 3 o más niveles (pej: para extremidad inferior, índices tobillo/braquial en arterias tibial posterior distal y tibial anterior/dorsal pedis más presión arterial segmentaria con registro bidireccional de ondas Doppler y análisis en 3 o más niveles, o índices tobillo/braquial en arterias tibial posterior distal y tibial anterior/arteria dorsal pedis más pletismografía de volumen en 3 o más niveles, o índices tobillo/braquial en arterias tibial posterior distal y tibial anterior/arterias dorsales pedis más mediciones segmentarias transcutáneas de tensión de oxígeno en 3 o más niveles) o estudio de nivel único con maniobras funcionales de provocación (pej: mediciones con pruebas provocativas posturales, o mediciones con hiperemia reactiva)	60.00	120.00	0.00	0.00	41.00	93923	93923	080900
6804013	Ecoencefalografía, tiempo real con documentación de imágenes (escala de grises) (para determinación de tamaño ventricular, delineamiento de contenido cerebral y detección de masas fluidas u otras anomalías intracraneales), incluyendo encefalografía en modo A, como componente secundario cuando esté indicado (Emergencia y Cuidados Críticos)	60.00	120.00	0.00	0.00	17.04	76506	76506	080900
6804014	Ecografía abdominal completa superior-FAS (Emergencia y Cuidados Críticos)	60.00	120.00	45.00	76700	0.00	0.00	76700.01	080900
6804015	Ecografía abdominal completa, tiempo real con documentación de imagen FAS (Emergencia y Cuidados Críticos)	60.00	120.00	45.00	76700	17.04	76700	76700	080900
6804016	Estudios fisiológicos no invasivos de las venas de las extremidades, estudio bilateral completo (p.ej. análisis de forma de onda Doppler con respuestas a la compresión y otras maniobras, fleboelastografía, pletismografía de impedancia)-Doppler venoso de ambas extremidades	92.00	184.00	0.00	0.00	41.00	93963	93963	080900
6804020	Ecografía doppler (dúplex) de la entrada arterial y salida venosa; renal, vascular	40.00	80.00	0.00	0.00	0.00	0.00	93976.02	080900
6804022	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de imágenes, seguimiento (Ejemplo: reevaluación de tamaño fetal por medición de parámetros de crecimiento estándares y volumen de líquido amniótico, reevaluación de sistema(s) orgánico(s) que están bajo sospecha o con confirmación de anomalía en exámenes previos), abordaje transabdominal, por feto, segundo y tercer trimestre.	40.00	80.00	55.00	76805	17.04	76816	76816	080900
6804023	Estudio Doppler Carotideo (Carotidas)	40.00	80.00	0.00	0.00	0.00	0.00	93882.01	080900
6804024	Ecografía doppler (dúplex) de región no especificada (Aorta abdominal)	40.00	80.00	0.00	0.00	0.00	0.00	93998	080900
6804025	Ecografía doppler (dúplex) de la aorta, vena cava inferior, vasculatura ilíaca o injertos de revascularización; estudio completo	40.00	80.00	0.00	0.00	0.00	0.00	93978	080900
6804027	Ecografía doppler (dúplex) de la entrada arterial y salida venosa; testicular	40.00	80.00	0.00	0.00	0.00	0.00	93976.04	080900
6804030	Ecografía doppler fetal	50.00	100.00	32.00	76816	17.04	76816	76820.01	080900
6804032	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de imágenes, vía transvaginal	55.00	110.00	0.00	0.00	18.56	76817	76817	080900
6804036	Histerosonografía Doppler	60.00	120.00	0.00	0.00	43.35	76831	76831	080900
6804038	Ultrasonido, útero grávido, en tiempo real con imagen, medición de la translucencia de nuca en primer trimestre fetal, abordaje transabdominal o transvaginal, gestación única o primera gestación	60.00	120.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76813	080900
6804039	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, evaluación fetal y materna más examen anatómico fetal detallado, abordaje transabdominal; gestación única o primera	60.00	120.00	0.00	0.00	17.04	76811	76811	080900
6804040	Ecocardiografía, fetal, sistema cardiovascular, tiempo real con documentación de imágenes (2D) con o sin registro en modo M	0.00	0.00	0.00	0.00	20.08	76825	76825	080900
6804046	Perfil biofísico fetal, sin test no estresante	0.00	0.00	0.00	0.00	17.04	76819	76819	190100
6804047	Ecocardiografía Doppler, fetal, con ondas de pulso y/o ondas continuas con registro de espectro; completo	0.00	0.00	0.00	0.00	41.78	76827	76827	080900
6805	GENITALES								
6805001	Ecografía, escroto y contenido	33.00	66.00	36.00	76870	15.52	76870	76870	080900
6805002	Ecografía transrectal	35.00	70.00	38.00	76872	15.52	76872	76872	080900
6805003	Estudio de residuo vesical (Ecografía de vejiga, prostata y volumen residual)	20.00	40.00	0.00	0.00	191.78	78730	78730	080900
6805004	Medición de orina residual y/o capacidad vesical mediante ecografía, sin imágenes	34.00	68.00	0.00	0.00	0.00	0.00	51798	080900
6806	EXTREMIDADES								
6806002	Ecografía, caderas de lactante, imágenes en tiempo real con documentación de imágenes; dinámica (que requiere manipulación médica o de otro profesional calificado)	20.00	40.00	0.00	0.00	17.04	76885	76885	080900
6806003	Ecografía de partes blandas de región no especificada (miembros superiores o inferiores)	20.00	40.00	0.00	0.00	15.52	76880	76999.01	080900

Handwritten signature



Handwritten signature



Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Uno de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGENO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6006004	Ultrasonido de extremidad en tiempo real, no vascular con documentación de imagen; completa (hombro, codo, muñeca, rodilla, tobillo bilateral comparativo)	20.00	40.00	0.00	0.00	15.52	76880	76881	080900
6006005	Ecografía no vascular de extremidades por rastreo B y/o en tiempo real (hombro, codo, muñeca, rodilla, tobillo bilateral comparativo)	40.00	80.00	0.00	0.00	15.52	76880	76880	080900
6006006	Ecografía muscular de región específica	42.00	84.00	0.00	0.00	15.52	76880	76880.05	080900
6807	PROCEDIMIENTOS DE INTERVENCIONISMO								
6807001	Colecistostomía percutánea, procedimiento completo, incluyendo la Orientación por imágenes, Colocación de catéter, colecistografía cuando esta se realice, así como Supervisión e interpretación radiológica	190.00	380.00	0.00	0.00	0.00	0.00	47490	080500
6807002	Paracentesis abdominal (diagnóstica o terapéutica), con orientación de imágenes	132.00	264.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49083	080500
6807003	Toracocentesis, con aguja o catéter, aspiración del espacio pleural, con guía de imágenes	190.00	380.00	0.00	0.00	0.00	0.00	32555	080500
6807004	Biopsia, pulmón o mediastino, aguja percutánea	132.00	264.00	0.00	0.00	0.00	0.00	32405	080500
6807005	Biopsia por ecografía (masa abdominal)	132.00	264.00	0.00	0.00	0.00	0.00	78821	080500
6807006	Procedimiento ultrasonico que no aparece en la lista (biopsia de partes blandas, ganglios)	132.00	264.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76999	080500
6807007	Drenaje biliar percutáneo transhepático con monitoreo con contraste, supervisión e interpretación radiológica (con Arco en C)	800.00	1,600.00	1,135.00	75980	0.00	0.00	75980	080500
6807008	Nefrostomía o nefrotomía con drenaje (con Arco en C)	600.00	1,200.00	974.00	50040	345.78	50040	50040	080500
6C	LABORATORIO CLÍNICO								
6C01	BATERÍAS (PERFILES) PARA ORGANOS O ENFERMEDADES								
6C01002	Perfil lipídico, este perfil debe incluir lo siguiente: colesterol, suero total (B2465), colesterol de alta densidad (HDL) (LDL) (VLDL) (B3718) y triglicéridos (B4478)	30.00	45.00	0.00	0.00	13.46	80061	80061	150100
6C01003	Electrolitos (Na, K, Cl) en orina simple	10.00	15.00	0.00	0.00	7.45	80051	80051.02	150100
6C01004	Perfil de electrolitos, este perfil deberá incluir los siguientes: dióxido de carbono (B2374), cloruro (B2435), potasio (B4132) y sodio (B4296)	15.00	22.50	0.00	0.00	7.45	80051	80051	150100
6C01006	Dosaje de Albúmina en orina, microalbúmina, cuantitativa	45.00	90.00	0.00	0.00	13.01	82043	82043	150100
6C01007	Rubor de IGM	70.00	105.00	29.00	86762	30.75	86762.01	86762.01	150100
6C01008	Prueba de sífilis; anticuerpo no treponémico, cuantitativa	30.00	45.00	6.00	86593	14.13	86593	86593	150500
6C01018	Dosaje de Calcio; ionizado	15.00	22.50	0.00	0.00	4.97	82330	82330	150100
6C01023	Estudio histológico de líquido pleural (denominación adaptada, sin CPT estándar de referencia)	0.00	0.00	0.00	0.00	14.57	80077	80077	300000
6C02	ANÁLISIS DE ORINA								
6C02001	Análisis de orina, cualitativo o semicuantitativo, excepto inmunanálisis	15.00	30.00	7.00	81005	1.92	81005	81005	150100
6C02003	Análisis de orina, solamente microscópico	13.50	27.00	8.00	81015	1.92	81015	81015	150100
6C02015	Análisis de orina por tira de análisis o reactivo en tableta, para bilirrubina, glucosa, hemoglobina, cetonas, leucocitos, nitrito, pH, proteínas, gravedad específica, urobilinógeno, cualquier número de estos componentes; automatizado, sin microscopía	11.00	22.00	8.00	81002	1.92	81003	81003	150100
6C03	BIOQUÍMICA								
6C03001	Dosaje de Hemoglobina; glucosilada (A1C)	28.00	42.00	0.00	0.00	43.73	83036	83036	150100
6C03002	Proteinuria de 24 horas	10.00	15.00	0.00	0.00	8.23	84156	84180	150100
6C03004	Dosaje de Amilasa	13.00	19.50	7.00	82009A	7.88	82150	82150	150100
6C03005	Dosaje de Bilirrubina; total	12.00	18.00	7.00	82009B	3.64	82247	82247	150100
6C03007	Dosaje de Calcio; total (en sangre)	10.00	15.00	0.00	0.00	3.95	82310	82310	150100
6C03009	Dosaje de colesterol total en sangre completa o suero	10.00	15.00	7.00	82009B	4.27	82465	82465	150100
6C03010	Dosaje de Creatina quinasa (CK), (CPK); total	14.00	21.00	0.00	0.00	5.72	82550	82550	150100
6C03011	Dosaje de Creatina quinasa (CK), (CPK); fracción MB solamente	22.00	33.00	0.00	0.00	7.80	82553	82553	150100
6C03012	Dosaje de creatinina en sangre	8.00	12.00	7.00	82009B	3.50	82565	82565	150100
6C03013	Dosaje de glucosa en sangre, cuantitativo (excepto cinta reactiva)	10.00	15.00	7.00	82009B	3.12	82947	82947	150100
6C03014	Dosaje de Creatinina; depuración	15.00	22.50	0.00	0.00	5.64	82575	82575	150100
6C03015	Dosaje de Gases en sangre, cualquier combinación de pH, pCO2, pO2, CO2, HCO3 (incluyendo la saturación de O2 calculada)	15.00	22.50	0.00	0.00	6.78	82803	82803	150100
6C03017	Dosaje de Glucosa; prueba de tolerancia (GTT), tres muestras (incluye glucosa)	22.00	33.00	0.00	0.00	9.08	82951	82951	150100
6C03018	Dosaje de Gamma, Glutamil transferasa (GGT)	12.00	18.00	0.00	0.00	6.19	82977	82977	150100
6C03019	Dosaje de Lactato deshidrogenasa (LDL, LDH)	13.00	19.50	0.00	0.00	3.96	83615	83615	150100
6C03020	Dosaje de Lactosa en orina; cuantitativa	40.00	60.00	0.00	0.00	9.33	83634	83634	150100
6C03021	Determinación directa de Lipoproteína de alta densidad (HDL colesterol)	6.00	9.00	7.00	82009A	7.28	83718	83718	150100
6C03023	Determinación directa de lipoproteína de baja densidad (LDL colesterol)	6.00	9.00	7.00	82009A	12.18	83721	83721	150100
6C03024	Dosaje de Magnesio	12.00	18.00	0.00	0.00	6.19	83735	83735	150100
6C03026	Dosaje de Fosfatasa, alcalina	11.00	16.50	0.00	0.00	4.11	84075	84075	150100
6C03027	Dosaje de Fósforo inorgánico (fosfato)	10.00	15.00	0.00	0.00	8.69	84100	84100	150100
6C03028	Dosaje de Fósforo inorgánico (fosfato) en orina	10.00	15.00	0.00	0.00	2.91	84105	84105	150100





TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6C03032	Proteínas totales, excepto refractometría, suero, plasma o sangre total	10.00	15.00	0.00	0.00	3.58	84155	84155	150100
6C03037	Aspartato amino transferasa (AST) (SGOT)	15.00	22.50	0.00	0.00	4.49	84450	84450	150100
6C03038	Transferasa, amino alanina (ALT) (SGPT)	15.00	22.50	0.00	0.00	4.49	84460	84460	150100
6C03039	Triglicéridos	10.00	15.00	7.00	820098	6.19	84478	84478	150100
6C03041	Ácido úrico, en sangre	7.00	10.50	0.00	0.00	3.38	84550	84550	150100
6C03042	Ácido úrico en orina 24 horas	8.00	12.00	0.00	0.00	3.29	84560	84560.01	150100
6C03045	Calcio en orina 24 horas	11.50	15.00	0.00	0.00	11.11	82340	82310.01	150100
6C03047	Urea en orina 24 horas	8.00	12.00	7.00	820098	6.36	84540	84540.01	150100
6C03048	Dosaje de Magnesio en Orina 24h	12.00	18.00	0.00	0.00	6.89	83735.01	83735.01	150100
6C03049	Inmunoensayo cuantitativo para otros antígenos tumorales 15-3 (27-29)	50.00	75.00	0.00	0.00	23.16	86300	86300	150500
6C03059	Dosaje de Lipasa	16.00	24.00	7.00	820098	5.99	83690	83690	150100
6C03150	Dosaje de Lactato (ácido láctico)	15.00	22.50	0.00	0.00	6.19	83605	83605	150100
6C03168	Dosaje de Glucosa, después de una dosis de glucosa (incluye glucosa)	5.00	7.50	0.00	0.00	5.53	82950	82950	150100
6C03240	Nitrógeno ureico, cuantitativo	10.00	15.00	0.00	0.00	4.03	84520	84520	150100
6C03241	Dosaje de Glucosa en sangre, tira reactiva	7.00	10.50	0.00	0.00	3.78	82948	82948	150100
6C03249	Proteína total, excepto por refractometría, orina	6.00	9.00	0.00	0.00	6.19	84157	84156	150100
6C03250	Dosaje de Creatinina; otra fuente	6.00	9.00	0.00	0.00	6.80	82570	82570	150101
6C03251	Dosaje de deshidrogenasa láctica en líquidos biológicos	10.00	15.00	0.00	0.00	5.40	83625	83615.01	150100
6C03253	Triglicéridos en líquido biológico	10.00	15.00	0.00	0.00	6.19	84478	84478.01	150100
6C03256	Creatinina en orina 24 horas	8.00	12.00	7.00	820098	6.80	82570	82570.02	150101
6C03261	Dosaje de Albúmina; suero, plasma o sangre total	10.00	15.00	0.00	0.00	3.67	82040	82040	150100
6C03274	Dosaje de Bilirrubina; directa	10.00	15.00	0.00	0.00	6.64	82248	82248	150100
6C03319	Dosaje de Insulina; total	0.00	0.00	14.00	82088A	10.98	83525	83525	150500
6C03320	Saturación de transferrina	0.00	0.00	0.00	0.00	12.52	84466	84466.02	150100
6C03321	Dosaje de Hierro	0.00	0.00	0.00	0.00	13.13	83540	83540	150100
6C04	HEMATOLOGÍA Y COAGULACIÓN								
6C04001	Tiempo de coagulación; otros métodos	5.00	7.50	8.00	85002	2.23	85002	85348	150300
6C04002	Hematócrito	6.00	9.00	6.00	85013	2.16	85014	85014	150300
6C04003	Hemoglobina	7.00	8.40	7.00	85018	6.24	85018	85018	150300
6C04004	Hemograma completo, 3ra. generación (Ht, Fórmula, Hb, Hto, Constantes corpusculares, Plaquetas)	15.00	22.50	20.00	85021	7.08	85007	85031	150300
6C04005	Recuento sanguíneo completo automatizado (hemoglobina, hematocrito, eritrocitos, leucocitos y plaquetas)	12.00	22.00	27.00	85027	7.08	85027	85027	150300
6C04007	Recuento automatizado de eritrocitos	7.00	10.50	18.00	85041	0.00	0.00	85041	150300
6C04008	Recuento automatizado de leucocitos	7.00	10.50	10.00	85048	5.71	85048	85048	150300
6C04009	Recuento sanguíneo manual de eosinófilos	7.00	10.50	0.00	0.00	5.71	85049	85032.01	150300
6C04010	Extendido de sangre periférica, interpretación e informe escrito por médico	7.00	10.50	5.00	85060	2.47	85060	85060	150300
6C04013	Medición de actividad de fibrinógeno	15.00	22.50	16.00	85384	5.71	85384	85384	150300
6C04014	Recuento de plaquetas	7.00	10.50	27.00	85027	2.47	85590	85590	150300
6C04015	Tiempo de protrombina	15.00	22.50	18.00	85610	6.58	85610	85610	150300
6C04016	Velocidad de sedimentación de eritrocitos; automatizada	7.00	8.40	5.00	85651	2.65	85651	85652	150300
6C04017	Tiempo de trombina; plasma	15.00	22.50	14.00	85670	6.23	85670	85670	150301
6C04018	Tiempo de tromboplastina parcial (PTT); en plasma o sangre entera	15.00	22.50	18.00	85730	6.48	85730	85730	150300
6C04019	Frotis de frotis primaria con interpretación, con tinción especial para cuerpos de inclusión o parásitos (p. ej. malaria, coccidios, microsporidios, tripanosomas, virus de herpes) Gota gruesa	5.00	7.50	4.00	87207	2.35	87207	87207	150300
6C04020	Recuento automatizado de reticulocitos	7.00	10.50	8.00	85045	5.71	85045	85045	150300
6C04025	Tiempo de sangría	5.00	7.50	8.00	85002	2.23	85002	85002	150300
6C04078	Medición de los productos de la degradación del fibrina, dímero D, cuantitativo	63.00	107.00	25.00	85378	5.71	85378	85379	150300
6C04079	Recuento celular en líquidos corporales varios (p. ej. líquido cefalorraquídeo, líquido de articulaciones), excepto sangre; con recuento diferencial	10.00	15.00	5.00	89050	12.54	89051	89051	150300
6C05	INMUNOLOGÍA								
6C05001	Agutininas de fiebre (p. ej. Brucella, Francisella, tífus murino, fiebre Q, fiebre por garrapatas, Montañas Rocosas, tífus de los matorrales), cada antígeno	15.00	22.50	13.00	86000	5.99	86000	86000	150500
6C05002	Antiestreptolisina O; título	20.00	30.00	15.00	86060	14.76	86060	86060	150500
6C05003	Proteína C-reactiva	15.00	22.50	18.00	86140	8.38	86140	86140	150500
6C05004	Factor reumatoideo; cualitativo	15.00	22.50	17.00	86430	5.65	86430	86430	150501
6C05005	Prueba de sífilis; anticuerpo no treponémico; cualitativo (p. ej. VDRL, RPR, ART)	12.00	21.00	6.00	86592	4.34	86592	86592	150500
6C05007	Detección de anticuerpos HIV 1-2	30.00	53.00	31.00	86701	12.81	86701	86703	150500
6C05008	Detección de anticuerpo contra el antígeno de la nucleocápsida de la hepatitis B (HBcAb); total	30.00	53.00	31.00	86704	14.79	86704	86704	150500



Handwritten signature



Ministerio de Salud

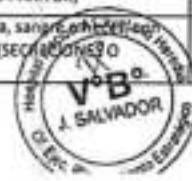
Hospital Nacional
Capitán General

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año de la Unidad, de la Paz y el Desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6C05009	Anticuerpo contra el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAb)	22.00	39.00	31.00	86706	17.80	86706	86706	150500
6C05010	Anticuerpo contra la hepatitis A (HAAb); anticuerpo IgM	55.00	82.50	31.00	86709	16.24	86709	86709	150500
6C05011	Detección de anticuerpos hepatitis C	21.00	38.00	43.00	86803	19.41	86803	86803	150500
6C05012	Determinación de Hepatitis B: Ac. AntiAustralia (Achb)	35.00	52.50	38.00	86705	17.80	86706	86692.01	150500
6C05013	Estudio de Brucella: Rosa de bengala	15.00	22.50	0.00	0.00	5.25	86007	86009	150500
6C05014	Detección de anticuerpos para HTLV I – II	22.00	39.00	76.00	86687	19.12	80095.01	80095.01	150500
6C05015	Detección de anticuerpos Chagas	22.00	39.00	0.00	0.00	21.35	87445.01	87445.01	150500
6C05016	Dosaje de Antígeno carcinoembrionario (CEA)	50.00	75.00	0.00	0.00	14.65	82378	82378	150500
6C05018	Dosaje de Prolactina	25.00	37.50	14.00	82088A	21.19	84146	84146	150500
6C05019	Dosaje de Antígeno prostático específico total (PSA)	35.00	52.50	0.00	0.00	13.55	84152	84153	150500
6C05020	Tiroxina, total	30.00	45.00	7.00	820099	12.48	84436	84436	150500
6C05021	Tiroxina, libre	22.00	33.00	0.00	0.00	11.18	84439	84439	150500
6C05022	Hormona estimulante de la tiroides (TSH)	22.00	33.00	14.00	82089A	20.32	84443	84443	150500
6C05023	Gonadotropina coriónica (hCG); cuantitativa	25.00	37.50	14.00	82008A	30.42	84702	84702	150500
6C05024	Inmunoensayo cuantitativo para antígeno tumoral CA 125	50.00	75.00	0.00	0.00	25.01	86304	86304	150501
6C05025	Inmunoensayo cuantitativo para antígeno tumoral CA 19-9	50.00	75.00	0.00	0.00	24.40	86301	86301	150500
6C05029	Medición de proteína C-reactiva de alta sensibilidad	37.00	55.50	0.00	0.00	17.64	86141	86141	150500
6C05030	Triyodotironina T3; total (TT-3)	25.00	37.50	0.00	0.00	15.28	84480	84480	150500
6C05031	Dosaje de Alfa-fetoproteína; sérica	50.00	75.00	0.00	0.00	12.70	82105	82105	150500
6C05032	Dosaje de Gonadotropina; hormona foliculostimulante (FSH)	25.00	37.00	14.00	82088A	24.19	83001	83001	150500
6C05033	Dosaje de Gonadotropina; hormona luteinizante (LH)	25.00	37.50	14.00	82088A	12.44	83002	83002	150500
6C05034	Dosaje de Estradiol	25.00	37.50	0.00	0.00	22.49	82670	82670	150500
6C05079	Anticuerpos; citomegalovirus (CMV)	70.00	105.00	24.00	86644	22.20	86644	86644	150500
6C05080	Anticuerpos; citomegalovirus (CMV); IgM	22.00	39.00	24.00	86645	22.45	86645	86645	150500
6C05095	Anticuerpo contra la hepatitis A (HAAb); anticuerpo IgM	0.00	0.00	38.00	86708	16.24	86709	86709	150500
6C05097	Anticuerpo contra; rubéola	70.00	105.00	29.00	86762	15.70	86762	86762	150500
6C05101	Anticuerpo contra; toxoplasma	70.00	105.00	32.00	86777	17.85	86777	86777	150500
6C05102	Anticuerpo contra; toxoplasma; IgM	80.00	120.00	32.00	86778	17.85	86778	86778	150500
6C05108	Dosaje de Ferritina	35.00	42.00	0.00	0.00	29.64	82728	82728	150500
6C05109	Dosaje de Ácido fólico; sérico	40.00	60.00	0.00	0.00	9.52	82746	82746	150500
6C05110	Dosaje de Cianocobalamina (vitamina B-12)	40.00	60.00	14.00	82088E	6.19	82607	82607	150500
6C05111	Dosaje de Progesterona	27.00	40.50	0.00	0.00	21.19	84144	84144	150500
6C05112	Dosaje de Beta-2-microglobulina	45.00	67.50	0.00	0.00	14.04	82232	82232	150500
6C05114	Dosaje de Cortisol; total	30.00	45.00	14.00	82088E	10.39	82533	82533	150500
6C05116	Troponina; cuantitativa	40.00	60.00	0.00	0.00	6.19	84512	84484	150500
6C05117	Dosaje de Ácido valproico	50.00	75.00	37.00	80164	9.38	80164	80164	150500
6C05119	Dosaje de Carbamazepina total	50.00	75.00	37.00	80156	12.88	80156	80156	150500
6C05120	Dosaje de Fenobarbital	55.00	82.50	32.00	80184	13.39	80184	80184	150500
6C05138	Detección cualitativa de anticuerpo por inmunocromatografía para VIH 1-2	35.00	52.50	31.00	86703	9.48	86703	86703.01	150500
6C05140	Dosaje de Antígeno prostático específico libre (PSA)	35.00	52.50	0.00	0.00	13.55	84154	84154	150500
6C05141	Dosaje de Prolactina Pool	50.00	75.00	0.00	0.00	21.19	84146	84146	150500
6C05201	Dosaje de Fenitoina total	29.00	43.50	37.00	80185	13.39	80185	80185	150500
6C05202	Dosaje de Tracolumus	275.00	412.50	51.00	80197	112.63	80197	80197	150500
6C05203	Dosaje de Ciclosporina	250.00	375.00	51.00	80158	12.81	80158	80158	150500
6C05204	Dosaje de Insulina; total	95.00	142.50	0.00	0.00	10.98	83525	83525	150500
6C05205	Dosaje de Parathormona (hormona paratiroides)	113.00	169.50	0.00	0.00	13.60	83970	83970	150500
6C05206	Dosaje de Vitamina D; 25 hidroxi; OH incluye fracción(es); si se realiza	146.00	219.00	0.00	0.00	146.00	82306	82306	150500
6C05207	Anticuerpo contra la tioglobulina	100.00	150.00	0.00	0.00	15.60	86800	86800	150500
6C05208	Anticuerpos antitiroideos - Anti TPO - Tioglobulina	100.00	150.00	0.00	0.00	100.00	86594	86594	150500
6C06	MICROBIOLOGÍA								
6C06001	Hemocultivo con MIC	35.00	52.50	30.00	87040	13.83	87040	87040.01	150800
6C06002	Cultivo bacterial, en heces, aeróbico, con aislamiento y examen preliminar (Ejemplo: KIA, UA) de especies de Salmonella y Shigella (COPROCULTIVO)	22.00	33.00	32.00	87045	13.02	87045	87045	150800
6C06003	Cultivos de Sangre (Hemocultivo) con removedor (MIELOCULTIVO)	30.00	45.00	34.00	87070	11.36	87046	87040.02	150800
6C06004	Urocultivo y antibiograma	20.00	30.00	28.00	87087	11.87	87087	87087	150800
6C06005	Cultivo de hongos (espora o levadura); aislamiento, con identificación presuntiva de aislamientos; otra fuente (excepto sangre)	20.00	30.00	10.00	87106	5.53	87102	87102	150800
6C06006	Cultivo de bacilos de tuberculosis o cualquier otro bacilo ácido-resistente (p.e. tuberculosis, AFB, micobacteria); cualquier fuente, con aislamiento e identificación presuntiva de aislamientos (CULTIVO PARA BK)	25.00	37.50	21.00	87116	11.36	87116	87116	150800
6C06007	Cultivo bacterial, en cualquier fuente excepto orina, sangre, secreción vaginal, aislamiento e identificación presuntiva de cepas (SECURICULTIVO o CATETER)	20.00	30.00	22.00	87162	13.88	87070	87070	150800



B

Hospital Nacional
Cayetano Heredia

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCIÓN	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6C06008	Cultivo de líquidos corporales (LCR, pleural, ascítico, pericardio, amniótico, otros) con MIC	20.00	30.00	22.00	87163	13.88	87070	87163.01	150800
6C06009	Estudio parasitológico en heces por 3	15.00	22.50	9.00	87177	2.39	87177	87177.01	150800
6C06010	Parásitos 3 métodos (PARASITOLOGICO SIMPLE)	5.00	7.50	0.00	0.00	2.39	87177	87177.02	150800
6C06011	Test de graham	10.00	15.00	0.00	0.00	1.89	87172	87178	150800
6C06012	Investigación de strongiloides	10.00	15.00	9.00	87211	2.65	87180	87180	150800
6C06013	Examen con KOH de muestras de la piel, pelo, o uñas para hongos, huevos de ectoparásito o ácaros (Ejemplo: sarna)	5.00	7.50	4.00	87220	2.10	87220	87220	150800
6C06014	Baciloscopia: BK	8.00	12.00	0.00	0.00	3.56	87115	87115	150800
6C06015	Frotis de fuente primaria con interpretación, con coloración Gram o Giemsa o Wright para bacterias, hongos o tipos de células	6.00	9.00	0.00	0.00	2.06	87205	87205	150800
6C06016	Tinca china en líquidos biológicos	6.00	9.00	0.00	0.00	8.64	87210.01	87210.01	150800
6C06019	Evaluación de leucocitos, en heces, cualitativo o semicuantitativo (REACCIÓN INFLAMATORIA)	5.00	7.50	0.00	0.00	5.88	89055	89055	150800
6C06020	Sangre oculta, por determinación de hemoglobina fecal mediante inmunoensayo, cualitativa, heces, 1-3 determinaciones simultáneas	6.00	9.00	7.00	82009C	3.15	82270	82274	150800
6C06025	Examen coprológico funcional	20.00	30.00	0.00	0.00	2.23	87179	87179	150800
6C06028	Dosaje de Grasas o lípidos fecales; cualitativos	8.50	12.75	0.00	0.00	2.45	82705	82705	150800
6C06029	Frotis de fuente primaria con interpretación, con tinción especial para cuerpos de inclusión o parásitos (p.ej malaria, coccidios, microsporidios, tripanosomas, virus de herpes)	7.00	10.50	0.00	0.00	7.00	87207	87207	150800
6C06057	Colección de sangre capilar (p.ej. dedo, talón u oreja)	4.50	9.00	0.00	0.00	1.06	36416	36416	150800- 220000- 230100- 240000
6C06059	Detección de agentes infecciosos por ácido nucleico (ADN o ARN), síndrome respiratorio agudo severo coronavirus, SARS-COV-2 COVID-19 AMP PRB (descripción corta)	0.00	0.00	0.00	0.00	136.17	87635	87635	150800
6C06060	Toma de muestra por hisopado (rectal, dérmico, nasal y oral)	0.00	0.00	0.00	0.00	13.59	87999.01	87999.01	150800
6C07	OTROS PROCEDIMIENTOS								
6C07001	Citoquímico en líquidos corporales varios (p.ej. líquido cefalorraquídeo), excepto sangre; con recuento diferencial	20.00	30.00	0.00	0.00	2.75	89050	89050	150100
6C07002	Citoquímico en líquidos corporales varios (p.ej. líquido pleural, líquido ascítico, líquido pericardio, líquido de articular, líquido amniótico), excepto sangre; con recuento diferencial	10.00	15.00	0.00	0.00	2.75	89050	89050	150100
6C07041	Test de Fern (prueba de helecho)	5.00	7.50	0.00	0.00	12.54	89060	89060.01	150300
6C08	BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA-HISTOCOMPATIBILIDAD								
6C08001	Tipificación de HLA clase I y II, baja resolución (p.ej. Equivalentes de antígeno); HLA-A, -B, -C, -DRB1 (p.ej. Tipificación de verificación) Tipificación Molecular HLA Clase I y II Baja, Mediana Resolución por PCR (PCR-SSO)	2,024.00	3,644.00	0.00	0.00	0.00	0.00	81371	060100
6C08002	Análisis de linfocitotoxicidad, prueba cruzada visual, con titulación (Prueba Cruzada (Cross Match))	709.00	1,276.00	0.00	0.00	48.38	86805	86805	060100
6C08003	Anticuerpo a antígenos de leucocitos humanos (HLA), ensayos de fase sólida (p.ej. Microesferas o lechos, ELISA, citometría de flujo); panel cualitativo de alta definición para la identificación de especificidades de anticuerpos (p.ej. Metodología de antígeno individual por lecho), HLA clase I (Panel de Anticuerpo Asistido (ASI))	2,506.00	4,510.00	0.00	0.00	699.14	86832	86832	060100
6C08004	Anticuerpo a antígenos de leucocitos humanos (HLA), ensayos de fase sólida (p.ej. Microesferas o lechos, ELISA, citometría de flujo); evaluación cualitativa de la presencia o ausencia de anticuerpo(s) a los antígenos HLA de clase I y clase II (Panel de Anticuerpos Reactivos (PRA))	2,005.00	3,608.00	0.00	0.00	0.00	0.00	86828	060100
6D	ANATOMÍA PATOLÓGICA								
6D01	CITOPATOLOGÍA								
6D01001	Citopatología, vaginal o cervical (en cualquier sistema de información), requiriendo interpretación por un médico-Papanicolaou	8.00	12.00	18.00	88141	5.92	88141	88141	030301
6D01002	Biopsia de aspiración con aguja fina (BAAF)	14.00	21.00	54.00	88172	66.18	88172.01	88172.01	030301
6D02	PATOLOGÍA QUIRÚRGICA								
6D02001	Nivel I: Estudio macro y microscópico de pieza operatoria pequeña	30.00	45.00	148.00	88318C	29.61	88382	88301.03	030100



B



Hospital General de El Salvador
Laboratorio de Diagnóstico

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la Unidad, de la Paz y el Desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEGNO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6002002	Nivel IV: Estudio macro y microscópico de pieza operatoria: Aborto - espontánea/perdida; arteria, biopsia; Médula ósea, biopsia; Exostosis de hueso; Cerebro/meninges, que no sean para resección de tumores; biopsia de mama, que no requieren microscópica de márgenes quirúrgicos; mama, mastoplastia reductora; bronquio, biopsia, bloque celular, cualquier fuente; cervix, biopsia; colon, biopsia; duodeno, biopsia; endocervix, curetaje/biopsia; endometrio, curetaje/biopsia; esófago, biopsia; extremidad, amputación traumática; trompa de Falopio, biopsia; trompa de Falopio, embarazo ectópico; cabeza femoral, fractura; dedos de manos o pies, amputación no traumática; encías/mucosa gingival, biopsia; válvula cardíaca, resección articular; riñón, biopsia; laringe, biopsia; leiomioma(s) - miomectomía uterina sin útero; labio, biopsia/resección en cuña; pulmón, biopsia transbronquial; pleura, biopsia; ganglio linfático, biopsia; músculo, biopsia; mucosa nasal, biopsia; nasofaringe/orofaringe, biopsia; nervio, biopsia; quiste dental/odontogénico, epíglottis, biopsia; ovario con/sin trompa, no neoplásico; ovario, resección en cuña/biopsia; glándula paratiroides; peritoneo, biopsia; glándula pituitaria; placenta, diferente de tercer trimestre; paural/pericardio, biopsia/tejido; pólipo endometrial/cervical; pólipo colorectal; pólipo de estómago/intestino delgado; próstata, biopsia con aguja; próstata, biopsia transuretral; glándula salival, biopsia; piel, diferente de quiste/verruca/debridación/repación plástica; intestino delgado, biopsia, tejido blando, que no sea tumor/masa/lipoma/debridamiento; bazo, estómago, biopsia; membrana sinovial; testículo, que no sea tumor/biopsia/castración; conducto tirogloso/quiste braquial; lengua, biopsia; amígdala, biopsia; tráquea, biopsia; uréter, biopsia; uretra, biopsia; vejiga urinaria, biopsia; útero con o sin trompas y ovarios, por prolapsos; vagina, biopsia; vulva/labios menores, biopsia	60.00	90.00	165.00	883188	59.19	88381	88305	030100
6002003	Nivel VI: Estudio macro y microscópico de pieza operatoria: Resección ósea; Mama, mastectomía - con ganglios linfáticos regionales; Resección segmentaria de tumor de colon; Resección total de colon; Resección parcial o total de Esófago; Resección parcial o total de próstata; Desarticulación de extremidad; feto, con disección; laringe, parcial/total, sin ganglios linfáticos regionales; pulmón - resección total/lóbulo/segmento; próstata; resección radical; intestino delgado, resección de tumor, tumor de tejido blando, resección extensiva; estómago, resección subtotal/total por tumor; testículo, tumor; lengua/amígdala - resección por tumor; vejiga urinaria, resección parcial/total; útero, con o sin trompas y ovarios, neoplásico; vulva, resección total /subtotal	90.00	135.00	203.00	88318A	88.29	88380	88309	030100
6002004	Consulta de patología durante la Cirugía; con cortes congelados, muestra única	61.00	91.50	180.00	88318D	0.00	0.00	88331	030100
6002005	Nivel V - Anatomía patológica de muestra quirúrgica: suprarrenal, resección; hueso, biopsia/curetaje; fragmento(s) óseo(s); fractura patológica; cerebro, biopsia; cerebro/meninges, resección tumoral; mama, Escisión de lesión, requiriendo evaluación microscópica de márgenes quirúrgicos; mama, mastectomía - parcial/simple; cervix, conización; colon, resección segmentaria, diferente de tumor; extremidad, amputación, no traumática; ojo, enucleación; riñón, nefrectomía parcial/total; laringe, resección parcial/total; hígado, biopsia con aguja/cuña; hígado, resección parcial; pulmón, biopsia en cuña; ganglios linfáticos; resección regional; mediastino, masa; miocardio, biopsia; tumor odontogénico; ovario con o sin trompa, neoplásico; páncreas, biopsia; próstata, excepto resección radical; glándula salival; ganglio centinela; intestino delgado, resección, diferente de tumor; masa de tejido blando (excepto lipoma) - biopsia/escisión simple; estómago - resección subtotal/total, diferente de tumor; testículo, tumor; timo, tumor; tiroides, total/lóbulo; uréter, resección; vejiga urinaria, resección transuretral; útero, con o sin trompas y ovarios, diferente de neoplasia/prolapso	100.00	150.00	235.00	88302	28.80	88302	88307	030100
6002006	Nivel I: Estudio macro y microscópico de pieza operatoria grande	120.00	180.00	0.00	0.00	148.85	27880	88301.01	030100
6002013	Estudio de Block Cell	10.00	15.00	0.00	0.00	0.00	0.00	88370	030300
6002014	Citopatología, evaluación de aspirado de aguja fina; estudio citohistológico inmediato para determinar suficiencia para diagnóstico, cada episodio de evaluación adicional por separado, mismo lugar (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	0.00	0.00	0.00	0.00	7.85	88177	88177	030300
6003	NECROPSIA								
6003001	Necropsia, macro y microscópica; mortinato o recién nacido	503.00	754.00	0.00	0.00	0.00	0.00	88029	030600
6003002	Necropsia, macro y microscópica; feto con cerebro	539.00	808.50	295.00	88012	0.00	0.00	88028	030600

[Firma]



[Firma]



PERO Ministerio de Salud

Ministerio de Salud

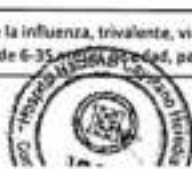
Hospital Nacional de Capatzen Hemato

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIEGHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UP5
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6D03003	Necropsia, macro y microscópica; con cerebro	696.00	1,044.00	326.00	88000	0.00	0.00	88025	030600
6E	BANCO DE SANGRE								
6E01	MEDICINA TRANSFUSIONAL (BANCO DE SANGRE)								
6E01001	Prueba de aglutinación humana (prueba de Coombs); directa, cada antisuero (en tubo)	24.00	43.00	12.00	86880	5.71	86880	86880	120000
6E01002	Prueba de aglutinación humana (prueba de Coombs); indirecta, cualitativa, cada reactivo de eritrocitos (rastreo de anticuerpos irregulares) en tubo cualitativo	38.00	69.00	12.00	86885	5.71	86885	86885	120000
6E01003	Prueba de aglutinación humana (prueba de Coombs); indirecta, cada título de anticuerpo (titulado en tubo)	38.00	69.00	50.00	86886	5.71	86886	86886	120000
6E01004	Sangre o componente autólogo, obtención, procesamiento y almacenamiento; predepositados	284.40	483.00	96.00	0.00	15.73	86890	86890	120000
6E01005	Tipificación de sangre; ABO	10.00	30.00	6.00	86900	4.01	86900	86900	120000
6E01007	Tipificación de sangre; fenotipificación Rh, completa en fase sólida	23.00	42.00	56.00	86906	7.66	86906	86906	120000
6E01008	Prueba de compatibilidad para cada unidad; técnica inmediata de centrifugación	23.00	35.00	23.00	86920	15.19	86920	86920	120000
6E01009	Pretratamiento de suero para usar en la detección de anticuerpos contra eritrocitos; por absorción diferencial de eritrocitos usando eritrocitos del paciente o eritrocitos de fenotipo conocido, cada absorción (identificación de anticuerpos irregulares en tubo)	35.00	64.00	0.00	0.00	0.00	0.00	86978	120000
6E01010	Prueba cruzada	35.00	47.00	23.00	86920A	15.19	86920	86920.01	120000
6E01011	Tamizaje serológico de sangre o componentes (VHL, hepatitis B antígeno superficie, hepatitis B antígeno Core, Anti Chagas, Anti HTLV I y II, Anti VHC, sífilis, citomegalovirus, antígeno hepatitis C) en donantes de sangre	143.00	243.00	150.00	86920B	0.00	0.00	86920.07	120000
6E01012	Plasmáferesis	900.00	1,350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	86920.05	120000
6E01013	Aféresis terapéutica de plaquetas (con KIT)	900.00	1,350.00	120.00	86920F	812.00	36513	36513	120000
6E01018	Hematócrito (Banco de Sangre)	5.00	7.50	0.00	0.00	2.16	85014	85014	120000
6E01029	Células Pancalla	25.00	30.00	42.00	86920C	0.00	0.00	86920.03	120000
6E01031	Aféresis terapéutica de plasma	100.00	200.00	120.00	86920E	0.00	0.00	36514	120000
6E01032	Aféresis terapéutica de plaquetas (sin KIT)	50.00	100.00	0.00	0.00	812.00	36513	36513	120000
6E01035	Fraccionamiento de productos de la sangre, por unidad	20.00	30.00	0.00	0.00	6.38	86985	86985	120000
6E01039	Prueba de aglutinación humana (prueba de Coombs); directa, cada antisuero (en gel)	30.00	35.00	12.00	86880	5.71	86880	86880	120000
6E01040	Prueba de aglutinación humana (prueba de Coombs); indirecta, cualitativa, cada reactivo de eritrocitos (rastreo de anticuerpos irregulares) en gel cualitativo	30.00	35.00	12.00	86885	5.71	86885	86885	120000
6E01041	Prueba de aglutinación humana (prueba de Coombs); indirecta, cada título de anticuerpo (titulado en gel)	30.00	40.00	50.00	86886	5.71	86886	86886	120000
6E01042	Pretratamiento de suero para usar en la detección de anticuerpos contra eritrocitos; por absorción diferencial de eritrocitos usando eritrocitos del paciente o eritrocitos de fenotipo conocido, cada absorción (detección de anticuerpos irregulares en gel)	25.00	30.00	0.00	0.00	0.00	0.00	86978	120000
6E01044	Grupo Sanguíneo ABO-Inverso (Fase Sólida)	30.00	55.00	0.00	0.00	0.00	0.00	86900.01	120000
6E01046	Pretratamiento de suero para usar en la detección de anticuerpos contra eritrocitos; por absorción diferencial de eritrocitos usando eritrocitos del paciente o eritrocitos de fenotipo conocido, cada absorción (identificación de anticuerpos irregulares en gel)	50.00	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	86978	120000
6E01048	Fenotipo Ampliado (Gel)	100.00	120.00	0.00	0.00	0.00	0.00	86906.02	120000
6E01049	Fenotipo Ampliado (Fase Sólida)	30.00	35.00	0.00	0.00	0.00	0.00	86906.01	120000
6E01050	Prueba de compatibilidad para cada unidad; técnica de incubación (en gel)	38.00	68.00	0.00	0.00	0.00	0.00	86921	120000
6E01051	Identificación de anticuerpos contra eritrocitos, cada batería por cada técnica en suero	54.00		0.00	0.00	0.00	0.00	86870	120000
6E01052	Tipificación de sangre; fenotipificación Rh, completa (en gel)	80.00	100.00	0.00	0.00	7.66	86906	86906	120000
6E01053	Transfusión de sangre o componentes sanguíneos	350.00	450.00	0.00	0.00	58.79	36430	36430	120000
6E01057	Tipificación de sangre; Rh (D)	23.00	41.00	0.00	0.00	2.66	86901	86901	120000
6E01059	Prueba de compatibilidad para cada unidad; técnica de aglutinación	0.00	0.00	0.00	0.00	16.64	86922	86922	120000
6E01060	Leucoferesis (banco de sangre)	0.00	0.00	0.00	0.00	13.20	86924	86924	120000
6F	CENTRO DE VACUNACION								
6F01	VACUNACIÓN								
6F01002	Vacuna de la hepatitis B, dosis adulta (esquema de 3 dosis), para uso intramuscular	0.00	0.00	0.00	0.00	2.38	90744	90744	260300
6F01003	Vacuna contra hepatitis B, dosis pediátrica/adolescente (esquema de 3 dosis), para uso intramuscular	0.00	0.00	0.00	0.00	2.38	90744	90744	260300
6F01005	Vacuna del virus de la influenza, trivalente, virus aislado, cuando se administra a niños de 3 años de edad o mayores, para inyección intramuscular	0.00	0.00	0.00	0.00	2.38	90657	90656	260300
6F01006	Vacuna del virus de la influenza, trivalente, virus aislado, cuando se administra a niños de 6-35 años de edad, para inyección intramuscular	0.00	0.00	0.00	0.00	2.38	90657	90657	260300



Handwritten signature



PERO

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Cayetano Heredia

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, de la paz y el desarrollo"

TARIFARIO 2023

COD. SIGEHO	DESCRIPCION	HNCH	PRIVADO	SOAT		SIS		CPMS	UPS
				TARIFA	CPT	TARIFA	CPT		
6F01009	Vacuna contra la poliovirus, inactivada (IPV), para uso subcutáneo o intramuscular	0.00	0.00	0.00	0.00	2.38	90713	90713	260300
6F01016	Vacuna viva de la fiebre amarilla, para uso subcutáneo	0.00	0.00	0.00	0.00	2.38	90717	90717	260300
6F01017	Vacuna para tétanos, toxoide diftérico y vacuna acelular de pertusis (TDAP), gestantes, para uso intramuscular	0.00	0.00	0.00	0.00	2.38	90702	90715	260300
6F01024	Vacuna para rotavirus humano, atenuada, esquema de 2 dosis, vivo, para uso oral	0.00	0.00	0.00	0.00	2.38	90681	90681	260300
6F01038	Vacuna viva del bacilo de Calmette-Guérin (BCG) para la tuberculosis, para uso percutáneo	0.00	0.00	0.00	0.00	2.38	90585	90585	260300
6F01045	Administración de DPT	0.00	0.00	0.00	0.00	2.38	90701	90701	260300
6F01047	Vacuna viva de los virus del sarampión, parotiditis y rubéola (MMR), para inyección subcutánea	0.00	0.00	0.00	0.00	2.38	90707	90707	260300
6F01048	Vacuna viva de los virus del sarampión y rubéola, para inyección subcutánea	0.00	0.00	0.00	0.00	2.38	90708	90708	260300
6F01050	Vacuna viva de poliovirus (cualquier tipo) (OPV), para uso oral	0.00	0.00	0.00	0.00	2.38	90712	90712	260300
6F01053	Vacuna DPT-HvB-Hib	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	90722	260300
6F01054	Vacuna viva de virus de la varicela, para uso subcutáneo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	90716	260300
6F01055	Vacuna conjugada de neumococo, valente por 13, para uso intramuscular	0.00	0.00	0.00	0.00	2.38	90669	90670	260300
6F01056	Vacuna contra el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (enfermedad por coronavirus [COVID-19])	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	90749.01	260300



B