



**COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD**  
**ACUERDO NÚMERO 029 DE 2011**

**(28 DE DICIEMBRE DE 2011)**

“Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud”

**LA COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD**

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las que le confieren el numeral 1 del Artículo 7º de la Ley 1122 de 2007, y en atención a lo ordenado por el Artículo 25º de la Ley 1438 de 2011 y la Sentencia T-760 de 2008 de la Honorable Corte Constitucional,

**CONSIDERANDO**

Que mediante el Acuerdo 028 de 2011 la Comisión de Regulación en Salud definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 25 de la Ley 1438 de 2011, y lo estipulado por la Honorable Corte Constitucional en la Orden Décimo Séptima de la Sentencia T-760 de 2008, en los términos y condiciones señaladas en dicha Sentencia.

Que para la expedición del Acuerdo 28 de 2011 se surtió un proceso amplio e incluyente de participación ciudadana de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 de 2010 y la orden Décimo Séptima de la Sentencia T-760 de 2008.

Que el citado Acuerdo 028 de 2011 estableció que su entrada en vigencia se produciría a partir del 1º de enero de 2012.

Que una vez expedido y publicado el Acuerdo 028 de 2011, la Comisión de Regulación en Salud a través del sitio web oficial [www.cres.gov.co](http://www.cres.gov.co), abrió un espacio del 5 al 21 de diciembre de 2011 con el fin de que se remitieran comentarios, observaciones y aportes a dicho Acuerdo con el propósito de analizarlas y hacer las correcciones que fueren pertinentes.

Que una vez analizados los comentarios, observaciones y aportes presentados por diferentes entidades y personas se considera procedente la realización de algunas modificaciones y correcciones al contenido del Acuerdo 028 de 2011 con el fin de procurar la mayor precisión posible del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.

Que la actualización y aclaración del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado es parte de un proceso dinámico, sistemático, participativo, continuo y permanente para el cual se han establecido metodologías y procesos técnicos que garantizan que los planes obligatorios de salud respondan a las necesidades de los afiliados, teniendo en cuenta su financiación con la Unidad de Pago por Capitación, la sostenibilidad financiera del Sistema y los recursos existentes en el país.

63

ETA/PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

Que con el fin de facilitar la labor de interpretación normativa por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se ha considerado pertinente la expedición integral de un nuevo cuerpo normativo que sustituya en su integridad el Acuerdo 028 de 2011.

Que se cuenta con el pronunciamiento de la Oficina Asesora Jurídica de la Unidad Administrativa Especial – Comisión de Regulación en Salud, en el cual se conceptúa que el texto del presente Acuerdo se encuentra ajustado a derecho.

Que en mérito de lo expuesto,

## ACUERDA

**ARTÍCULO 1.** Sustitúyase el Acuerdo 028 de 2011 y sus anexos 01, 02 y 03 en su integridad, el cual quedará así:

### "TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

**ARTÍCULO 1. OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN.** El presente Acuerdo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, que deberá ser aplicado por las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud a los afiliados. El Plan Obligatorio de Salud se constituye en un instrumento para el goce efectivo del derecho a la salud y la atención en la prestación de las tecnologías en salud que cada una de estas entidades garantizará a través de su red de prestadores, a los afiliados dentro del territorio nacional y en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente.

**ARTÍCULO 2. PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** El Plan Obligatorio de Salud es el conjunto de tecnologías en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud y cuya prestación debe ser garantizada por las entidades promotoras de salud.

**ARTÍCULO 3. NOMENCLATURA.** Para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir el objeto del presente Acuerdo, se toman como referencia las siguientes clasificaciones y codificaciones, sin que las mismas se constituyan en coberturas dentro del Plan Obligatorio de Salud:

1. Procedimientos: la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Para los procedimientos no incluidos en esta norma, la Comisión de Regulación en Salud hará la solicitud de clasificación correspondiente a la entidad o instancia competente, sin perjuicio de su inclusión en el Plan Obligatorio de Salud en el momento que la Comisión lo considere pertinente.

2. Medicamentos: el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química, ATC, de la Organización Mundial de la Salud hasta el quinto nivel.

3. Enfermedades o patologías: la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Versión (CIE-10) de la Organización Mundial de la Salud.

4. Dispositivos: la codificación estandarizada de insumos y dispositivos médicos establecida por la Resolución 2981 de 2011 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

**PARÁGRAFO.** En tanto se expida el acto administrativo que codifique los procedimientos no incluidos en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS, la Comisión de

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

Regulación en Salud adopta la siguiente clasificación: la letra C seguida de 5 dígitos que corresponden al orden de este listado a partir del 00001 y organizadas alfabéticamente.

ARTÍCULO 4. GLOSARIO. Para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir el objeto del presente Acuerdo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que las mismas se constituyan en coberturas dentro del Plan Obligatorio de Salud:

1. Actividad de salud: conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos y/o tecnológicos.
2. Aparatos ortopédicos: elementos usados por el paciente afectado por una disfunción o discapacidad, para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado, que se dividen en prótesis y ortesis.
3. Atención ambulatoria: modalidad de prestación de servicios de salud, en la cual toda tecnología en salud se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente.
4. Atención con internación: ingreso a una institución prestadora de servicios de salud para recibir tecnologías en salud con una duración superior a 24 horas. Cuando la duración sea inferior a este lapso se considerará atención ambulatoria salvo en los casos de urgencia; para la utilización de este servicio deberá existir la respectiva remisión del profesional médico.
5. Atención de urgencias: prestación oportuna de servicios de salud, con el fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas permanentes o futuras mediante tecnologías en salud, para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional y/o mental, por cualquier causa, y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad.
6. Atención domiciliaria: atención extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud desde su domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos y/o auxiliares del área de la salud y la participación de su familia.
7. Atención inicial de urgencias: acciones realizadas a una persona con una condición de salud que requiere atención médica en un servicio de urgencias, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud y buscando:
  - a. La estabilización de sus signos vitales, que implica realizar las acciones tendientes a ubicarlos dentro de parámetros compatibles con el mínimo riesgo de muerte o complicación, y que no implica necesariamente la recuperación a estándares normales, ni la resolución definitiva del trastorno que generó el evento.
  - b. La realización de un diagnóstico de impresión.
  - c. La definición del destino inmediato de la persona con la patología de urgencia.
8. Comorbilidad: ocurrencia simultánea de dos o más enfermedades en una misma persona.
9. Complicación: daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.
10. Concentración: cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes en unidades internacionales (mg, g, entre otras).
11. Consulta médica: valoración y orientación brindada por un médico en ejercicio de su profesión a los problemas relacionados con la salud. La valoración comprende anamnesis,

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

toma de signos vitales, examen físico, definición de impresión diagnóstica y plan de tratamiento en cualquier fase de la atención: promoción, prevención, curación, rehabilitación y/o paliación. La consulta puede ser programada o de urgencia y general o especializada.

12. Consulta odontológica: valoración y orientación brindada por un odontólogo a los problemas relacionados con la salud oral. La valoración comprende anamnesis, examen clínico, definición de impresión diagnóstica, plan de tratamiento y tratamiento en cualquier fase de la atención, promoción, prevención, curación y/o rehabilitación. La consulta puede ser programada o de urgencia, general o especializada.

13. Dispositivo médico para uso humano: cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:

- a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.
- b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.
- c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.
- d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.
- e. Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.
- f. Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos.

14. Equipo biomédico: dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación. No constituyen equipo biomédico, aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso.

15. Forma farmacéutica: preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos.

16. Intervención en salud: conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.

17. Margen terapéutico: intervalo de concentraciones de un fármaco dentro del cual existe alta probabilidad de conseguir la eficacia terapéutica, con mínima toxicidad.

18. Material de curación: insumos y suministros que se utilizan en el lavado, irrigación, desinfección y protección de lesiones, cualquiera que sea el tipo de elementos empleados.

19. Medicamento: es aquél preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.

As

PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

20. Ortesis: dispositivo aplicado de forma externa usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.

21. Principio activo: cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo.

22. Procedimiento: acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y /o paliación.

23. Prótesis: dispositivo ortopédico aplicado de forma externa, usado para reemplazo total o en parte de una extremidad ausente o deficiente.

24. Tecnología en salud: concepto amplio que incluye todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.

PARÁGRAFO: Algunas de las definiciones contenidas en el Glosario corresponden a las consagradas en otras normas vigentes que rigen para el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ARTÍCULO 5. PRINCIPIOS GENERALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Los principios generales del Plan Obligatorio de Salud son:

1. Integralidad. Toda tecnología en salud contenida en el Plan Obligatorio de Salud para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, incluye lo necesario para su realización de tal forma que se cumpla la finalidad del servicio, según lo prescrito por el profesional tratante.

2. Territorialidad. Toda tecnología en salud contenida en el Plan Obligatorio de Salud está cubierta para ser realizada dentro del territorio nacional.

3. Complementariedad. Las acciones contenidas en el Plan Obligatorio de Salud deben proveerse de manera que complementen las acciones individuales o colectivas de otros planes de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

4. Pertinencia demográfica y epidemiológica. Las prestaciones que componen el Plan Obligatorio de Salud deben corresponder a las tecnologías en salud que conduzcan a la solución de los problemas de mayor relevancia en cuanto a estructura etaria, morbimortalidad y carga de enfermedad.

5. Costo-efectividad. Las prestaciones que componen el Plan Obligatorio de Salud deben corresponder a las tecnologías en salud que guarden la relación más segura y efectiva entre los resultados clínicos esperados y los costos.

6. Eficiencia y sostenibilidad financiera. Las tecnologías en salud incluidas en el Plan Obligatorio de Salud deben garantizar la óptima relación entre los recursos disponibles y los mejores resultados alcanzables en salud y que sean social y económicamente viables para el país.

7. Participación. Se garantiza la participación de la comunidad médica, los usuarios, los prestadores de servicios de salud, los aseguradores y demás agentes del sistema en la actualización integral del Plan Obligatorio de Salud.

h

PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

8. **Transparencia.** Los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud que participan en la construcción, definición, aplicación, seguimiento y evaluación del Plan Obligatorio de Salud, deben actuar de manera proba e íntegra, reportando con calidad y oportunidad la información correspondiente y dando a conocer a los usuarios los contenidos del Plan Obligatorio de Salud conforme a lo previsto en el presente Acuerdo.

9. **Competencia.** El profesional de la salud tratante es el competente para determinar lo que necesita una persona en las fases de atención, promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, sustentado en la seguridad, eficacia y efectividad de las tecnologías en salud.

10. **Corresponsabilidad.** El usuario es responsable de seguir las instrucciones y recomendaciones del profesional tratante y demás miembros del equipo de salud, incluyendo el autocuidado de su salud, para coadyuvar en los beneficios obtenidos del Plan Obligatorio de Salud. De cualquier manera, no será condicionante del acceso posterior a los servicios la inobservancia de las recomendaciones del tratamiento prescrito.

11. **Calidad.** La provisión de las tecnologías en salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud se debe realizar cumpliendo los estándares de calidad de conformidad con la normatividad vigente.

**ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES.** Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:

1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.

2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.

3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.

7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud.

**ARTÍCULO 7. GARANTÍA DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Las entidades promotoras de salud deberán garantizar a los afiliados el acceso efectivo al Derecho a la Salud a través de la prestación de las tecnologías en salud incluidas en el presente Acuerdo.

**ARTÍCULO 8. INCLUSIONES DE TECNOLOGÍAS EN SALUD.** En atención al proceso gradual de unificación del Plan Obligatorio de Salud definido por la normatividad vigente, en especial en la Ley 1393 de 2010 y conforme con lo ordenado en la Sentencia T-760 de 2008 de la Honorable Corte Constitucional, todas aquellas tecnologías en salud que sean objeto de inclusión en la actualización integral de Plan Obligatorio de Salud tendrán cobertura en sus dos regímenes.

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

**ARTÍCULO 9. REFERENTES DE INCLUSIÓN.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica -GPC-, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos.

## TITULO II

### COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

**ARTÍCULO 10. BENEFICIOS.** Los beneficios contemplados en este Título se entienden dispuestos para los afiliados al Régimen Contributivo y para los afiliados al Régimen Subsidiado, para quienes se haya unificado o se unifique el Plan Obligatorio de Salud.

**ARTÍCULO 11. NIVELES DE LOS PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** Para lograr los propósitos de aclaración del presente acuerdo se adopta la definición por niveles 1, 2 y 3 de los procedimientos en los casos descritos. Lo anterior sin perjuicio de las normas de calidad y habilitación de servicios al interior de un prestador de servicios de salud.

**ARTÍCULO 12. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.** De conformidad con la estrategia de Atención Primaria en Salud -APS- el Plan Obligatorio de Salud cubre todas las atenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, protección específica y detección temprana y adoptadas mediante las Resoluciones 412 y 3384 de 2000, 3442 de 2006 y 0769 y 1973 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social.

**PARÁGRAFO.** Si alguna de las normas o guías referidas en el presente Artículo son modificadas de tal forma que se incluyan tecnologías en salud, requieren aprobación expresa de la Comisión de Regulación en Salud para ser incluidas dentro de los contenidos del Plan Obligatorio de Salud.

**ARTÍCULO 13. ACCIONES PARA LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD.** El Plan Obligatorio de Salud cubre las tecnologías en salud contempladas en el presente Acuerdo para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de las enfermedades y problemas relacionados con la salud de los afiliados de cualquier edad.

**ARTÍCULO 14. ATENCIÓN AMBULATORIA.** Las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud según lo dispuesto en el presente Acuerdo, serán prestadas en la modalidad ambulatoria cuando el profesional tratante lo considere pertinente y según las normas de calidad vigentes.

**ARTÍCULO 15. ACCESO A SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD.** Para acceder a los servicios especializados de salud es indispensable la remisión por medicina general u odontología general conforme al Sistema de Referencia y Contrarreferencia definido por la Entidad Promotora de Salud y por las normas de calidad vigentes. Se exceptúa el acceso a la especialidad de obstetricia, sin que ello se constituya en limitación de acceso a la atención por médico general, cuando el recurso especializado no sea accesible por condiciones geográficas o de ausencia de oferta en el municipio de residencia.

Si el caso amerita interconsulta al especialista, el usuario debe continuar siendo atendido por el profesional general, a menos que el especialista recomiende lo contrario en su respuesta.

Cuando la persona ha sido diagnosticada y requiere periódicamente de servicios especializados, podrá acceder directamente a dicha consulta especializada sin necesidad de remisión por el médico u odontólogo general.

fo

PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

PARÁGRAFO. De conformidad con las normas de calidad vigentes en el país, las Entidades Promotoras de Salud podrán prestar servicios bajo la modalidad de Telemedicina para facilitar el acceso oportuno a los servicios.

ARTÍCULO 16. SALUD ORAL. El Plan Obligatorio de Salud cubre las tecnologías en salud como están descritas en el presente Acuerdo. Para el caso de operatoria dental, cubre las obturaciones definitivas que sean necesarias a criterio del odontólogo tratante.

PARÁGRAFO 1. Las obturaciones temporales que el profesional considere necesarias antes de las definitivas, son actividades que forman parte integral del procedimiento de operatoria dental.

PARÁGRAFO 2. Cuando se trate de procedimientos odontológicos en pacientes en condiciones especiales que ameriten anestesia general o sedación asistida, de acuerdo con el criterio del odontólogo tratante; se entiende que éstas se encuentran incluidas en el Plan Obligatorio de Salud.

ARTÍCULO 17. ATENCIÓN EN SALUD MENTAL. El Plan Obligatorio de Salud cubre la atención ambulatoria con psicoterapia individual o grupal, independientemente de la fase en que se encuentra la enfermedad, así:

1. Hasta treinta (30) sesiones de psicoterapia individual en total por psiquiatría y por psicología durante el año calendario.
2. Hasta treinta (30) terapias grupales, familiares y de pareja en total por psiquiatría y por psicología durante el año calendario.

ARTÍCULO 18. ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y/O PSIQUIÁTRICA DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA. El Plan Obligatorio de Salud cubre la atención psicológica y psiquiátrica ambulatoria y con internación para las mujeres víctimas de violencia física, sexual o psicológica, cuando ello sea pertinente a criterio del médico tratante, y adicionales a las coberturas establecidas en los artículos 17 y 24.

ARTÍCULO 19. MEDICINA Y TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS. Las Entidades Promotoras de Salud podrán incluir la utilización de medicinas y terapias alternativas y complementarias, por parte de los prestadores que hagan parte de su red de servicios, siempre y cuando éstas se encuentren autorizadas y reglamentadas debidamente para su ejercicio de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente sobre la materia.

ARTÍCULO 20. ATENCIÓN DE URGENCIAS. El Plan Obligatorio de Salud cubre las tecnologías en salud necesarias para la atención de urgencias del paciente, teniendo en cuenta el resultado del Sistema de Selección y Clasificación de Pacientes en Urgencias, "triage", según la normatividad vigente.

ARTÍCULO 21. ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS. La cobertura de atención inicial de urgencias es obligatoria y su pago está a cargo de la Entidad Promotora de Salud cuando se trata de sus afiliados y la prestación oportuna es responsabilidad del prestador de servicios de salud al que el paciente demande el servicio, incluyendo la apropiada remisión cuando no cuente con las tecnologías necesarias para el caso.

PARÁGRAFO. La atención subsiguiente, que pueda ser diferida, postergada o programada, será cubierta por la Entidad Promotora de Salud en su red adscrita, conforme a lo establecido en el presente Acuerdo y a la definición y contenidos del Plan Obligatorio de Salud.

ARTÍCULO 22. ATENCIÓN DE URGENCIAS EN SALUD MENTAL. El Plan Obligatorio de Salud incluye la atención de urgencias del paciente con trastorno mental, en el servicio de

to

*[Handwritten signature]*



"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

urgencias y en observación. Esta atención cubre las primeras 24 horas, en el evento que ponga en peligro su vida o integridad o la de sus familiares y la comunidad.

**ARTÍCULO 23. ATENCIÓN CON INTERNACIÓN.** El Plan Obligatorio de Salud cubre la atención en salud con internación en los servicios y unidades habilitadas según la normatividad vigente.

**PARÁGRAFO 1.** El Plan Obligatorio de Salud reconoce a los afiliados la internación en habitación compartida, salvo que por criterio del profesional tratante esté indicado el aislamiento.

**PARÁGRAFO 2.** Para la realización y/o utilización de las tecnologías en salud cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud no existen limitaciones ni restricciones en cuanto al periodo de permanencia del paciente en cualquiera de los servicios de internación, siempre y cuando se acoja al criterio del profesional tratante.

**PARÁGRAFO 3.** El Plan Obligatorio de Salud cubre la internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios y de quemados de conformidad con el criterio del médico responsable de la unidad o del médico tratante.

**ARTÍCULO 24. INTERNACIÓN PARA MANEJO DE ENFERMEDAD EN SALUD MENTAL.** En caso de que el trastorno o la enfermedad mental ponga en peligro la vida o integridad del paciente o la de sus familiares y la comunidad, o por prescripción específica del médico tratante, el Plan Obligatorio de Salud cubre la internación de pacientes con problemas y trastornos en salud mental hasta por 90 días, acorde con la prescripción del médico tratante y las necesidades del paciente. Sin perjuicio del criterio del médico tratante, el paciente con problemas y trastornos en salud mental, se manejará de preferencia en el programa de "internación parcial", según la normatividad vigente.

**PARÁGRAFO.** Los noventa (90) días podrán sumarse en una o más hospitalizaciones por año calendario.

**ARTÍCULO 25. ATENCIÓN DOMICILIARIA.** La atención en la modalidad domiciliaria estará cubierta en los casos que se consideren pertinentes por el profesional tratante, bajo las normas de calidad establecidas en la normatividad vigente.

**ARTÍCULO 26. ATENCIÓN INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTACIÓN, PARTO Y PUERPERIO.** En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas todas las atenciones en salud, ambulatorias y de internación, por la especialidad médica que sea necesaria, del proceso de gestación, parto y puerperio. Ello incluye las afecciones relacionadas, las complicaciones y las enfermedades que pongan en riesgo el desarrollo y culminación normal de la gestación, parto y puerperio, o que signifiquen un riesgo para la vida de la madre, la viabilidad del producto o la supervivencia del recién nacido.

**ARTÍCULO 27. REINTERVENCIONES.** El Plan Obligatorio de Salud cubre las reintervenciones que sean necesarias conforme a la prescripción del profesional tratante en los siguientes casos:

1. Que el procedimiento inicial o primario haga parte del Plan Obligatorio de Salud.
2. Que la segunda intervención esté incluida en el Plan Obligatorio de Salud.

**ARTÍCULO 28. ATENCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDADES TERMINALES.** En el Plan Obligatorio de Salud se cubre la terapia paliativa para el dolor y la disfuncionalidad y la terapia de mantenimiento y soporte psicológico, de ser requeridas durante el tiempo que sea necesario a juicio del médico tratante, siempre y cuando las tecnologías en salud estén contempladas en el presente Acuerdo.

As

*[Handwritten signature]*

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

**ARTÍCULO 29. PRINCIPIOS ACTIVOS Y MEDICAMENTOS.** Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**PARÁGRAFO 1.** El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).

**PARÁGRAFO 2.** En el caso de los medicamentos anticonvulsivantes, anticoagulantes orales y otros de estrecho margen terapéutico definidos de forma periódica por el INVIMA no deberá cambiarse ni el producto ni el fabricante una vez iniciado el tratamiento. Si excepcionalmente fuere necesario, se realizará el ajuste de dosificación y régimen de administración y deberá hacerse con monitoreo clínico y paraclínico.

**PARÁGRAFO 3.** Se consideran no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud las combinaciones de los principios activos que se describen en el Anexo 01, salvo excepciones expresas contenidas en el presente Acuerdo.

**PARÁGRAFO 4.** En los casos en que un principio activo incluido en el listado del Plan Obligatorio de Salud incluya una sal o un éster, el medicamento prescrito deberá mantener el mismo principio activo con la sal o éster descrito en el Plan Obligatorio de Salud.

**PARÁGRAFO 5.** Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo.

**PARÁGRAFO 6.** Los principios activos y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud deben ser empleados estrictamente en las indicaciones consignadas en el registro sanitario expedido por el INVIMA a la fecha de entrada en vigencia del presente Acuerdo.

**PARÁGRAFO 7.** Para efectos de la cobertura de lo señalado en el Anexo 01 del presente Acuerdo, en la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco", entiéndase que incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido.

**ARTÍCULO 30. MEDICAMENTOS Y BIOLÓGICOS DE PROGRAMAS ESPECIALES.** Es responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud garantizar el acceso y la administración de los medicamentos y biológicos de Programas Especiales incluidos en el Plan Obligatorio de Salud y financiados con cargo a los recursos de la Nación, según las normas técnicas y guías de atención para las enfermedades de interés en salud pública.

**ARTÍCULO 31. GARANTÍA DE CONTINUIDAD A LOS MEDICAMENTOS.** Las Entidades Promotoras de Salud deberán garantizar al paciente ambulatorio de forma continua e ininterrumpida la continuidad del tratamiento iniciado en la modalidad hospitalaria o viceversa, según criterio del profesional tratante y la cobertura del Plan Obligatorio de Salud.

**ARTÍCULO 32. MEDIOS DIAGNÓSTICOS.** Los medicamentos y soluciones o sustancias diferentes a medios de contraste, que se encuentren descritos en el Anexo 01 están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cuando son usados para realizar pruebas farmacológicas diagnósticas y para la práctica de las tecnologías en salud de carácter diagnóstico, contenidas en el presente Acuerdo.

**ARTÍCULO 33. TRASPLANTES.** Para los trasplantes cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud, la prestación comprende:

B

ETA  
PX

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

1. Estudios previos y obtención del órgano o tejido del donante identificado como efectivo.
2. Atención del donante vivo hasta su recuperación, cuya atención integral estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.
3. Procesamiento, transporte y conservación adecuados del órgano o tejido a trasplantar, según tecnología disponible en el país.
4. El trasplante propiamente dicho en el paciente.
5. Tecnologías en salud para preparar al paciente y para la atención o control pos trasplante.
6. Tecnologías en salud necesarias durante el trasplante.
7. Los principios activos y medicamentos serán cubiertos conforme con lo dispuesto en el presente Título.

Los numerales anteriores están sujetos a que dichas tecnologías en salud estén incluidas en el presente Acuerdo.

PARÁGRAFO. Las entidades promotoras de salud no están obligadas a asumir el valor de los estudios realizados en donantes no efectivos.

ARTÍCULO 34. INJERTOS. En caso de procedimientos que conlleven la realización o uso de injertos, la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud incluye los procedimientos de la toma del tejido de un donante humano, es decir, autoinjertos o aloinjertos. En el caso de injertos heterólogos, el Plan Obligatorio de Salud solamente cubrirá los necesarios para los procedimientos descritos en el presente Acuerdo.

ARTÍCULO 35. SUMINISTRO DE SANGRE TOTAL O DE PRODUCTOS HEMODERIVADOS. El Plan Obligatorio de Salud cubre los productos de banco de sangre listados en el presente Acuerdo.

PARÁGRAFO. Cuando el usuario requiera cualquiera de las tecnologías en salud correspondientes al banco de sangre listadas en el presente Acuerdo, los prestadores de servicios de salud y las entidades promotoras de salud no podrán exigir al afiliado el suministro en especie de sangre o de productos hemoderivados, como contraprestación a una atención en salud.

ARTÍCULO 36. DISPOSITIVOS. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el Artículo 5 del presente Acuerdo, las Entidades Promotoras de Salud deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de curación, y en general los dispositivos médicos y/o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización y/o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este mismo Acuerdo.

ARTÍCULO 37. PRÓTESIS DENTALES. El Plan Obligatorio de Salud cubre las prótesis dentales mucosoportadas totales descritas en los anexos 02 y 03 del presente Acuerdo para los afiliados de los regímenes Contributivo y Subsidiado. El odontólogo tratante debe determinar la indicación clínica de la prótesis.

PARÁGRAFO. Para obtener la cobertura descrita en el presente artículo, los afiliados cotizantes al Régimen Contributivo deben tener un ingreso base de cotización inferior o igual a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Esta cobertura se extiende a los beneficiarios debidamente registrados de estos cotizantes.

to

CPH  
PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

**ARTÍCULO 38. LENTES EXTERNOS.** En el Plan Obligatorio de Salud se cubren los lentes correctores externos en las siguientes condiciones:

1. Para los afiliados al Régimen Contributivo, se cubren una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años y una (1) vez cada año en los menores de doce (12) años, siempre por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura cuyo valor corre a cargo del usuario.

2. Para los afiliados al Régimen Subsidiado, se cubren una vez al año para los menores de dieciocho (18) años y para los mayores de sesenta (60) años, siempre por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye el suministro de la montura hasta por un valor equivalente al 10% del salario mínimo legal mensual vigente.

**ARTÍCULO 39. KIT DE GLUCOMETRÍA.** En el Plan Obligatorio de Salud se cubre el kit de glucometría según la indicación del médico tratante, en las siguientes condiciones:

1. Para los pacientes diabéticos tipo I que se encuentren en manejo con insulina se entregarán cada año un (1) glucómetro, hasta 100 tirillas y 100 lancetas mensuales.

1. Para los pacientes diabéticos tipo II que se encuentren en manejo con insulina se entregarán cada año un (1) glucómetro, hasta 50 tirillas y 50 lancetas mensuales.

**ARTÍCULO 40. KIT DE OSTOMÍA.** El Plan Obligatorio de Salud cubre hasta ciento cuatro (104) kits de ostomía anuales para los pacientes con cáncer de colon y recto, según la indicación del médico tratante.

**ARTÍCULO 41. APARATOS ORTOPÉDICOS.** En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las prótesis y ortesis ortopédicas y otras estructuras de soporte para caminar, siendo excluidas todas las demás. En aparatos ortopédicos se suministrarán muletas, caminadores y bastones, siendo excluidas todas las demás y en concordancia con las limitaciones explícitas establecidas en el presente Acuerdo.

**PARÁGRAFO.** Las tecnologías en salud descritas en el presente artículo se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlas en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario deberán ser restituidas en dinero por su valor comercial.

**ARTÍCULO 42. TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES.** El Plan Obligatorio de Salud incluye el transporte en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora.

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el medio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente.

**PARÁGRAFO.** Si a criterio del médico tratante el paciente puede ser atendido por otro prestador, el traslado en ambulancia, en caso necesario, también hace parte del Plan Obligatorio de Salud. Igual ocurre en caso de ser remitido a atención domiciliaria.

**ARTÍCULO 43. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO.** El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a un servicio o atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional de las Unidades de Pago por Capitación respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca por dispersión.

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

**ARTÍCULO 44. OTROS PLANES DE BENEFICIOS.** Cuando el prestador del servicio identifique casos de cobertura parcial o total, por Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional, Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito, Plan de Salud de Intervenciones Colectivas, Planes Voluntarios de Salud y en general con los contenidos de cobertura de riesgos a cargo de otros planes, la tecnología en salud deberá ser asumida por éstos antes del cubrimiento del Plan Obligatorio de Salud, en los términos de la cobertura del plan y la normatividad vigente.

**ARTÍCULO 45. ALTO COSTO.** Para efectos de las cuotas moderadoras y copagos, los eventos y servicios de alto costo incluidos en el Plan Obligatorio de Salud corresponden a:

1. Trasplante renal, de corazón, de hígado, de médula ósea y de córnea.
2. Diálisis peritoneal y hemodiálisis.
3. Manejo quirúrgico para enfermedades del corazón.
4. Manejo quirúrgico para enfermedades del sistema nervioso central.
5. Reemplazos articulares.
6. Manejo médico-quirúrgico del Gran Quemado.
7. Manejo del trauma mayor.
8. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH.
9. Quimioterapia y radioterapia para el cáncer.
10. Manejo de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos.
11. Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas.

**PARÁGRAFO.** Los afiliados al Régimen Subsidiado para quienes se haya unificado o se unifique el Plan Obligatorio de Salud contarán con los beneficios establecidos en el presente artículo y en el artículo 66 del presente Acuerdo.

**ARTÍCULO 46. GRAN QUEMADO.** Para efecto del cubrimiento, se entiende como gran quemado al paciente con alguno de los siguientes tipos de lesiones:

1. Quemaduras de 2° y 3° grado en más de 20% de superficie corporal.
2. Quemaduras del grosor total o profundo, en cualquier extensión, que afectan a manos, cara, ojos, oídos, pies y perineo o zona ano genital.
3. Quemaduras complicadas por lesión por aspiración.
4. Quemaduras profundas y de mucosas, eléctricas y/o químicas.
5. Quemaduras complicadas con fracturas y otros traumatismos importantes.
6. Quemaduras en pacientes de alto riesgo por ser menores de 5 años y mayores de 60 años o complicadas por enfermedades intercurrentes moderadas, severas o estado crítico previo.

**ARTÍCULO 47. COMUNIDADES INDÍGENAS.** En concordancia con lo ordenado en el Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014, Ley 1450 de 2011, todos los indígenas afiliados al

h

h

h

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrán cobertura con los contenidos previstos en el presente Acuerdo en relación con lo definido para cada régimen, incluyendo los hogares de paso y las guías bilingües. Una vez se defina el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural - SISPI, éste será utilizado como uno de los insumos de referencia para determinar los beneficios que les serán proporcionados.

**ARTÍCULO 48. GARANTIA DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE RESIDENCIA.** Las Entidades Promotoras de Salud deben garantizar las tecnologías en salud clasificadas como nivel 1, necesarias para la atención de las enfermedades y problemas de salud susceptibles de ser atendidos por médico u odontólogo general y/o personal técnico o auxiliar, en forma ambulatoria u hospitalaria, en el municipio de residencia de los afiliados o en su defecto con la mayor accesibilidad geográfica posible, de manera permanente, mediante el diseño y organización de la red de prestación de servicios, según las normas vigentes.

**ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
5. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.
6. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
8. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
9. Tratamiento con psicoanálisis.
10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.
13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a las necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

14. Pañales para niños y adultos.
15. Toallas higiénicas.
16. Artículos cosméticos.
17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.
18. Líquidos para lentes de contacto.
19. Tratamientos capilares.
20. Champús de cualquier tipo.
21. Jabones.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
28. Enjuagues bucales y cremas dentales.
29. Cepillo y seda dental.
30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.
32. Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.
33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.

**ARTÍCULO 50. RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS SUSTITUTAS EN SALUD.** En el evento en que se formulen medicamentos o servicios homólogos a los incluidos en el listado descrito en el Anexo 01 del presente Acuerdo, o se prescriban actividades, procedimientos e intervenciones no incluidos en el Anexo 02, cuyo precio sea menor o igual al precio del medicamento o servicio incluido, éstos serán suministrados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación.

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

### TITULO III

#### COBERTURA DE TRANSICIÓN PARA LA POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN SUBSIDIADO SIN UNIFICACIÓN

ARTÍCULO 51. BENEFICIOS PARA LA POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN SUBSIDIADO SIN UNIFICACIÓN. La población afiliada al Régimen Subsidiado para la cual no se ha unificado el Plan Obligatorio de Salud, será atendida según las condiciones establecidas en el Título II en lo relacionado con:

1. Las tecnologías en salud de promoción y prevención.
2. Las tecnologías en salud de nivel 1.
3. Las coberturas de las mujeres en estado de gestación, parto y puerperio.
4. Las coberturas de salud mental.
5. Las coberturas de pacientes con cataratas, VIH, cáncer, insuficiencia renal aguda y crónica y los que requieran amputaciones.

Las coberturas para los niveles 2 y 3 son las establecidas en el presente Título.

ARTÍCULO 52. DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA. Para la detección temprana de cáncer de mama se incluye la mamografía y la biopsia de mama para efectos de tamizaje según lo establecido en la Resolución 412 de 2000 del Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO 53. OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA. Se cubre la consulta de oftalmología y optometría, así como los lentes externos para el grupo de afiliados entre 18 y 20 años, cada vez que por razones médicas o por optometría sea necesario su cambio. El suministro de la montura será hasta un valor equivalente al 10% de un salario mínimo mensual legal vigente.

ARTÍCULO 54. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA. Se cubre la atención de los casos de ortopedia y traumatología de cualquier etiología y todo grupo de edad, ambulatoria, con hospitalización, quirúrgica, no quirúrgica, diagnóstica y terapéutica con las tecnologías de salud descritas en el presente Acuerdo que sean pertinentes, con excepción de los siguientes casos:

1. La cirugía de mano.
2. La resonancia magnética para las atenciones ambulatorias.

ARTÍCULO 55. REHABILITACIÓN. Se cubren las atenciones del ámbito de la fisioterapia y terapias establecidas en el Listado 2 del Anexo 03 del presente Acuerdo, en cualquier edad, cualquiera que haya sido la etiología o afección causante o tiempo de evolución.

ARTÍCULO 56. DIABETES TIPO 2. Se cubre la atención ambulatoria por especialista y otros profesionales de la salud de los pacientes diabéticos tipo 2 de 45 años o más, con y sin complicaciones o condiciones clínicas asociadas, según lo establecido en el Listado 3 del Anexo 03 del presente Acuerdo.

Los medicamentos cubiertos para el manejo ambulatorio de la Diabetes Mellitus Tipo 2, son los descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo.

B

*Am*



"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

No se incluye la atención hospitalaria por médico especialista y los medicamentos usados durante esta hospitalización, con excepción de los eventos de atención de urgencias.

**ARTÍCULO 57. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.** Se cubre la atención ambulatoria por especialista y otros profesionales de la salud de los pacientes hipertensos desde los 45 años a los 60 años, con y sin complicaciones o condiciones clínicas asociadas, según lo establecido en el Listado 04 del Anexo 03 del presente Acuerdo.

Los medicamentos cubiertos para el manejo ambulatorio de la Hipertensión Arterial son los descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo.

No se incluye la atención hospitalaria por médico especialista y los medicamentos usados durante esta hospitalización, con excepción de los eventos de atención de urgencias.

**ARTÍCULO 58. ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR.** Se cubre la atención de los casos de pacientes con diagnóstico de enfermedades cardíacas, de aorta torácica y abdominal, vena cava, vasos pulmonares y renales, de cualquier etiología y en cualquier grupo de edad que requieran atención quirúrgica, incluyendo las tecnologías en salud de cardiología y hemodinamia para diagnóstico, control y tratamiento en los casos que se requieran, así como la atención hospitalaria de los casos de infarto agudo de miocardio.

**PARÁGRAFO 1.** Adicionalmente se incluyen las siguientes tecnologías en salud:

1. Revisión [reprogramación] de aparato marcapaso SOD, identificada con el código 378500 durante los primeros treinta (30) días posteriores al egreso.
2. Dispositivo médico de uso humano stent coronario convencional no recubierto.
3. Trasplante de corazón.

**PARÁGRAFO 2.** No se incluye el estudio electrofisiológico cardíaco percutáneo identificado con el código 372502, ni las tecnologías en salud prestadas para tratar las comorbilidades no incluidas el presente Título antes o después de la prescripción del procedimiento quirúrgico.

**ARTÍCULO 59. AFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO.** Se cubre la atención de los casos de pacientes que requieran atención quirúrgica para afecciones del sistema nervioso central de cualquier etiología y en cualquier grupo de edad, incluyendo las afecciones vasculares y neurológicas, intracraneales y las operaciones plásticas en cráneo necesarias para estos casos, descritas en el presente Acuerdo.

Se incluye atención de los casos de trauma que afectan la columna vertebral y/o el canal raquídeo siempre que involucren daño o probable daño de médula y que requiera atención quirúrgica, bien sea por neurocirugía o por ortopedia y traumatología.

Así mismo incluye la corrección de la hernia de núcleo pulposo, independientemente de la especialidad que la realice.

Igualmente, están cubiertas las tecnologías en salud de medicina física y rehabilitación para los casos quirúrgicos contemplados.

No están incluidas las complicaciones inherentes a las patologías de base que causan la cirugía como Meningitis, Abscesos, Cisticercosis, entre otras, que no estén descritas en el presente Título.

No se incluye la atención del Trauma Cráneo Encefálico leve, moderado o severo de manejo médico no quirúrgico posterior a la atención inicial de urgencias.

*As*

*Eque*

PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

**ARTÍCULO 60. GRAN QUEMADO.** Se cubre la atención integral, que incluye las intervenciones de cirugía plástica reconstructiva o funcional para el tratamiento de las secuelas y los derechos de internación y las tecnologías en salud en fisioterapia y terapia física, de los pacientes con alguno de los siguientes tipos de lesión:

1. Quemaduras profundas mayores al 20% de extensión de superficie corporal.
2. Quemaduras profundas en cara, manos, periné o pies independientemente de su extensión.
3. Quemaduras adicionales a los casos anteriores, que afecten menos del 20% de extensión de superficie corporal.

**ARTÍCULO 61. REEMPLAZO ARTICULAR.** Se cubre la atención de pacientes que requieran reemplazos articulares descritos en el Anexo 02 del presente Acuerdo.

**ARTÍCULO 62. CUIDADOS INTENSIVOS.** Se cubren las tecnologías en salud inherentes a la internación en la Unidad de Cuidados Intensivos conforme las definiciones y normas de habilitación vigentes, desde el primer día de internación para pacientes críticamente enfermos de todas las edades, así como las tecnologías y servicios de salud simultáneos que se realizan en otros servicios, siempre y cuando correspondan a los grupos poblacionales, enfermedades, casos y eventos incluidos en el presente Título, según criterio del médico tratante.

Durante el tiempo de permanencia en Cuidados Intensivos, los principios activos y medicamentos cubiertos son los establecidos en el presente Acuerdo.

**ARTÍCULO 63. OTROS PROCEDIMIENTOS.** Se cubre la atención de los procedimientos establecidos en el Listado 1 del Anexo 03 del presente Acuerdo.

**ARTÍCULO 64. ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.** En los procedimientos quirúrgicos se cubren las tecnologías en salud descritas en el presente Título, en las siguientes condiciones:

1. La atención correspondiente a partir de la prescripción del procedimiento quirúrgico por parte del profesional de la salud tratante.
2. En la fase preoperatoria, las tecnologías en salud de complementación diagnóstica necesarias para la determinación de riesgos quirúrgicos y/o anestésicos.
3. En la fase postoperatoria, el manejo ambulatorio y hospitalario por parte del profesional de la salud tratante del procedimiento y las complicaciones del mismo, hasta tanto el paciente sea dado de alta.

**ARTÍCULO 65. LIMITACIÓN EN LA ESTANCIA.** Se cubre la internación en las Unidades de Cuidados Intensivos, Intermedios y Quemados de conformidad con el criterio del médico responsable de la unidad o del médico tratante y según las siguientes condiciones:

1. Unidad de Cuidados Intensivos: aquello que compete a las tecnologías inherentes a la internación en la unidad.
2. Unidad de Cuidados Intermedios: para los eventos de alto costo y atención del proceso de gestación, parto y puerperio.
3. Unidad de Quemados: para los casos de pacientes clasificados como Gran Quemado en los términos del presente Título.

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

**ARTÍCULO 66. ALTO COSTO.** Para efectos de los copagos, los eventos y servicios de alto costo incluidos corresponden a:

1. Casos de pacientes con enfermedad cardiovascular según lo descrito en el artículo 58.
2. Casos de pacientes con afecciones del sistema nervioso según lo definido en el artículo 59.
3. Casos de pacientes en cualquier edad con diagnóstico de insuficiencia renal aguda o crónica, con tecnologías en salud para su atención y/o las complicaciones inherentes a la misma en el ámbito ambulatorio y hospitalario.
4. Casos de pacientes clasificados como Gran Quemado según lo definido en el artículo 60.
5. Casos de pacientes infectados por VIH.
6. Casos de pacientes con cáncer.
7. Atención de pacientes que requieran reemplazo articular parcial o total de cadera o rodilla.
8. Internación en la Unidad de Cuidados Intensivos.

#### TITULO IV

#### COBERTURAS ESPECIALES PARA LOS MENORES DE 18 AÑOS

**ARTÍCULO 67. ATENCIÓN EN SALUD.** El Plan Obligatorio de Salud para los menores de dieciocho (18) años de edad cubre todas las tecnologías en salud descritas en los anexos 01 y 02 del presente Acuerdo, según las condiciones establecidas en el Título II y las coberturas especiales del presente Título.

**ARTÍCULO 68. ACCESO A SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD.** Los menores de dieciocho (18) años de edad tendrán acceso a servicios de pediatría de forma directa, sin previa remisión del médico general, sin que ello se constituya en limitación de acceso a la atención por médico general cuando el recurso especializado no sea accesible por condiciones geográficas o de ausencia de oferta en el municipio de residencia.

**ARTÍCULO 69. IMPLANTE COCLEAR.** El Plan Obligatorio de Salud cubre la implantación o sustitución de prótesis coclear y garantiza la rehabilitación postimplante para los menores hasta con dos (2) años de edad con sordera prelocutoria y postlocutoria profunda bilateral.

**ARTÍCULO 70. COMPLEMENTOS NUTRICIONALES.** El Plan Obligatorio de Salud para los menores de edad cubre:

1. Fórmula láctea para niños lactantes menores de seis (6) meses, hijos de mujeres VIH positivas, según el criterio del médico o nutricionista tratante.
2. Alimento en polvo con vitaminas, hierro y zinc, según guía OMS para menores entre (6) y veinticuatro (24) meses, según el criterio del médico o nutricionista tratante.

**ARTÍCULO 71. CARIOTIPO.** El Plan Obligatorio de Salud cubre el cariotipo con fragilidad cromosómica para los menores de 18 años con diagnóstico de anemia aplásica congénita pediátrica.

LB

CTM  
PP

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

**ARTÍCULO 72. PREVENCIÓN DE CARIES INFANTIL.** El Plan Obligatorio de Salud cubre la topicación con barniz de flúor para los menores entre uno (1) y diecisiete (17) años.

**ARTÍCULO 73. ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y/O PSIQUIÁTRICA DE MENORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.** El Plan Obligatorio de Salud para los menores de dieciocho (18) años cubre la atención psicológica y psiquiátrica ambulatoria y con internación para todo menor de edad víctima de violencia intrafamiliar debidamente certificada esa condición por la autoridad competente, de acuerdo con los límites establecidos en los artículos 17 y 24 del presente Acuerdo.

**PARÁGRAFO.** Estas coberturas son adicionales a las establecidas en salud mental para la población.

**ARTÍCULO 74. CASOS DE ABUSO SEXUAL.** El Plan Obligatorio de Salud para los menores de dieciocho (18) años cubre la atención psicológica y psiquiátrica ambulatoria y con internación para todo menor de edad con diagnóstico confirmado o presuntivo de abuso sexual, de acuerdo con los límites establecidos, y adicionales a las coberturas establecidas en los artículos 17 y 24.

**ARTÍCULO 75. TRASTORNOS ALIMENTARIOS COMO ANOREXIA O BULIMIA.** Sin perjuicio de las evaluaciones y atenciones pertinentes realizadas por profesionales de la salud, todo paciente menor de dieciocho (18) años cuyo diagnóstico corresponda a un trastorno alimentario como anorexia o bulimia, tendrá derecho a recibir atención psicológica y psiquiátrica ambulatoria y con internación, y adicionales a las coberturas establecidas en los artículos 17 y 24.

**ARTÍCULO 76. CASOS DE USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN MENORES DE 18 AÑOS.** Sin perjuicio de las evaluaciones y atenciones realizadas por profesionales de la salud, todo menor de dieciocho (18) años de edad que use sustancias psicoactivas tendrá derecho a recibir atención psicológica y psiquiátrica ambulatoria y con internación, y adicionales a las coberturas establecidas en los artículos 17 y 24.

**ARTÍCULO 77. ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y/O PSIQUIÁTRICA DE MENORES CON DISCAPACIDAD.** El Plan Obligatorio de Salud para los menores de dieciocho (18) años de edad cubre la atención psicológica y psiquiátrica ambulatoria y con internación para todo menor de edad con discapacidad debidamente certificada esa condición por la autoridad competente, y adicionales a las coberturas establecidas en los artículos 17 y 24.

**ARTÍCULO 78. ATENCIONES AL CUMPLIR LOS 18 AÑOS.** Para garantizar la continuidad en la prestación del servicio a los pacientes afiliados al Régimen Subsidiado que antes de cumplir dieciocho años de edad les haya sido prescrita por el médico tratante una prestación en salud contemplada en el Plan Obligatorio de Salud, la Entidad Promotora de Salud deberá gestionar ante la Entidad Territorial la continuidad de la prestación que se venía atendiendo con cargo a ésta, una vez el afiliado cumpla dicha edad.

## TITULO V

### OTRAS DISPOSICIONES

**ARTÍCULO 79. UNIFICACIÓN DE LOS BENEFICIOS PARA PERSONAS AFILIADAS MEDIANTE EL ESQUEMA DE SUBSIDIOS PARCIALES.** A partir de la entrada en vigencia del presente Acuerdo las personas afiliadas mediante el esquema de subsidios parciales tendrán derecho a recibir el conjunto de beneficios establecidos en el Título III del presente Acuerdo, siempre y cuando cumplan con las condiciones establecidas para el Régimen Subsidiado.

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

En concordancia con lo establecido en el Parágrafo transitorio del Artículo 32 de la Ley 1438, la Entidad Promotora de Salud cubrirá la prestación de los servicios de salud de esta población con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, garantizando la continuidad de los servicios que estén siendo atendidos, a partir de la entrada en vigencia del presente Acuerdo.

**ARTÍCULO 80. ANEXOS.** Los Listados de Principios Activos y Medicamentos, Procedimientos y Servicios, que están contenidos en los anexos 01, 02 y 03, respectivamente, hacen parte integral del presente Acuerdo y su aplicación tiene carácter obligatorio.

**ARTÍCULO 81. OBSERVATORIO.** La Comisión de Regulación en Salud establecerá un Observatorio permanente que realizará el seguimiento continuo al uso de las tecnologías en salud incluidas en el presente Acuerdo."

**ARTÍCULO SEGUNDO.** La Comisión de Regulación en Salud advierte a las Empresas Promotoras de Salud y a los Prestadores de Servicios de Salud que los niveles que se enuncian en el presente Acuerdo corresponden a instrumentos de agrupamiento de procedimientos de salud para efectos de describir coberturas del Plan Obligatorio de Salud, y no deben constituirse en barreras de acceso para la prestación de servicios a los afiliados, ni confundirse con niveles de atención o grados de complejidad de los prestadores de servicios de salud.

**ARTÍCULO TERCERO. RECOMENDACIÓN.** La Comisión de Regulación en Salud recomienda al Instituto Nacional de Cancerología ESE que realice los entrenamientos y capacitaciones necesarias a los profesionales, auxiliares o técnicos de la salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud que la norma establezca para la toma, procesamiento, lectura y reporte de la prueba de ADN Virus del Papiloma Humano y la técnica de inspección visual con ácido acético y lugol. En cualquier caso las Entidades Promotoras de Salud deben garantizar que dichos procedimientos se realicen en forma adecuada y oportuna.

**ARTÍCULO CUARTO. VIGENCIA Y DEROGATORIA.** El presente Acuerdo rige a partir de enero 1° de 2012 y deroga en su integridad los Acuerdos 008 de 2009, 014 y 017 de 2010, 021, 025 y 028 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud y demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá, D. C., a

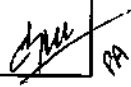
El Presidente de la Comisión de Regulación en Salud,

  
MAURICIO SANTA MARÍA SALAMANCA

La Comisionada Experta Vocera

  
ESPERANZA GIRALDO MUÑOZ

b



"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTA DE MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J05AF06	ABACAVIR	ABACAVIR	20 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	
J05AF06	ABACAVIR	ABACAVIR	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
A06AB05	ACEITE DE CASTOR	ACEITE DE RICINO	Sustancia pura USP	SOLUCIÓN ORAL	
N02BE01	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL	
N02BE01	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	150 mg/5 mL (3%)	JARABE	
N02BE01	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
S01EC01	ACETAZOLAMIDA	ACETAZOLAMIDA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
B01AC06	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	ACETIL SALICÍLICO ÁCIDO	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
N02BA01	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	ACETIL SALICÍLICO ÁCIDO	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
N02BA01	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	ACETIL SALICÍLICO ÁCIDO	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
R05CB01	ACETILCISTEÍNA	ACETILCISTEÍNA	10%	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN	
V03AB23	ACETILCISTEÍNA	ACETILCISTEÍNA	300 mg/3 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
S01AD03	ACICLOVIR	ACICLOVIR	3%	UNGÜENTO OFTÁLMICO	
J05AB01	ACICLOVIR	ACICLOVIR	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J05AB01	ACICLOVIR	ACICLOVIR	250 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
B05BA02	EMULSIONES GRASAS	ÁCIDOS GRASOS	10%, 20% y 30%	EMULSIÓN INYECTABLE	
V07AB99	AGENTES SOLVENTES Y DILUYENTES, INCL. SOLUCIONES PARA IRRIGACIÓN	AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	1mL, 2mL, 5mL, 10mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
P02CA03	ALBENDAZOL	ALBENDAZOL	100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL	
P02CA03	ALBENDAZOL	ALBENDAZOL	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
B05AA01	ALBÚMINA	ALBÚMINA HUMANA NORMAL	20% - 25%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
V03AB16	ETANOL	ALCOHOL ETÍLICO	96%	SOLUCIÓN INYECTABLE	PREPARACIÓN MAGISTRAL.
M05BA04	ÁCIDO ALENDRÓNICO	ALENDRÓNICO ÁCIDO.	10 - 70 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	USO EXCLUSIVO PACIENTES POST MENOPÁUSICAS PARA PREVENCIÓN SECUNDARIA DE FRACTURAS.
C02AB01	METILOPA (LEVÓGIRA)	ALFAMETILDOPA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
M04AA01	ALOPURINOL	ALOPURINOL	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
M04AA01	ALOPURINOL	ALOPURINOL	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	

B

*[Firma]*

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
N05BA12	ALPRAZDLAM	ALPRAZOLAM	0,25 mg	TABLETA CDN O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
N05BA12	ALPRAZOLAM	ALPRAZOLAM	0,50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
B01AD02	ALTEPLASA	ALTEPLASA	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	USO EN TROMBOLISIS ENDOVENOSA DE EVENTO CEREBROVASCULAR
D02AX99	OTROS EMOLIENTES Y PROTECTORES	ALUMINIO ACETATO		POLVO	
A02AB01	HIDRÓXIDO DE ALUMINIO	ALUMINIO HIDRÓXIDO	6%	SUSPENSIÓN ORAL	
A02AB01	HIDRÓXIDO DE ALUMINIO	ALUMINIO HIDRÓXIDO	234 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
A02AB10	COMPUESTOS DE ALUMINIO COMBINACIONES	ALUMINIO HIDRÓXIDO + MAGNESIO HIDRÓXIDO CON O SIN SIMETICONA	2 - 6% + 1 - 4%	SUSPENSIÓN ORAL	
A02AB10	COMPUESTOS DE ALUMINIO COMBINACIONES	ALUMINIO HIDRÓXIDO + MAGNESIO HIDRÓXIDO CON O SIN SIMETICONA	200 - 400 mg + 200 - 400 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
N04BB01	AMANTADINA	AMANTADINA SULFATO O CLORHIDRATO	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
J01GB06	AMIKACINA	AMIKACINA (SULFATO)	100 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
J01GB06	AMIKACINA	AMIKACINA (SULFATO)	500 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B05BA01	AMINOÁCIDOS	AMINOÁCIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS		SOLUCIÓN INYECTABLE	
B05BA10	AMINOÁCIDOS COMBINACIONES	AMINOÁCIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS		SOLUCIÓN ORAL	
R03DA05	AMINOFILINA	AMINOFILINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
R03DA05	AMINOFILINA	AMINOFILINA	240 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
C01BD01	AMIODARONA	AMIODARONA CLORHIDRATO	150 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	
C01BD01	AMIODARONA	AMIODARONA CLORHIDRATO	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
N06AA09	AMITRIPTILINA	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
C08CA01	AMLODIPINA	AMLODIPINO	5 mg	TABLETA CDN O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
J01CA04	AMOXICILINA	AMOXICILINA	125 mg/5 mL de base (2,5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	
J01CA04	AMOXICILINA	AMOXICILINA	250 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
J01CA04	AMOXICILINA	AMOXICILINA	250 mg/5 mL de base (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	
J01CA04	AMOXICILINA	AMOXICILINA	500 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	

B

*[Handwritten signature]*

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO DE MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA - CLAVULANATO	(125 mg-400 mg + 28,5-62,5 mg)/5mL	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	USO EXCLUSIVO PARA TRATAMIENTO DE NEUMONÍA
J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA - CLAVULANATO	0,5 g + 0,1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	USO EXCLUSIVO PARA TRATAMIENTO DE NEUMONÍA
J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA - CLAVULANATO	1 g + 0,2 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	USO EXCLUSIVO PARA TRATAMIENTO DE NEUMONÍA
J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA - CLAVULANATO	250 mg + 125 mg	TABLETA	USO EXCLUSIVO PARA TRATAMIENTO DE NEUMONÍA
J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA - CLAVULANATO	500 mg + 125 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	USO EXCLUSIVO PARA TRATAMIENTO DE NEUMONÍA
J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA - CLAVULANATO	875 mg + 125 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	USO EXCLUSIVO PARA TRATAMIENTO DE NEUMONÍA
J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA (SAL SÓDICA)	1 g de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA (SAL SÓDICA)	500 mg de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO	125 mg/5 mL (2,5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	
J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	
J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
J01CA51	AMPICILINA, COMBINACIONES	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO	1 g + 0,5 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J02AA01	AMFOTERICINA B	AMFOTERICINA B	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
A11GA01	ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C)	ASCÓRBICO ÁCIDO	100 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	
A11GA01	ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C)	ASCÓRBICO ÁCIDO	500 mg	TABLETA	
A11GA01	ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C)	ASCÓRBICO ÁCIDO	500 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
L01XX02	ASPARAGINASA	ASPARAGINASA	10 000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J05AE08	ATAZANAVIR	ATAZANAVIR	150 mg	CÁPSULA	SEGÚN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH/SIDA.
J05AE08	ATAZANAVIR	ATAZANAVIR	200 mg	CÁPSULA	SEGÚN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH/SIDA.
J05AE08	ATAZANAVIR	ATAZANAVIR	300mg	CÁPSULA	SEGÚN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH/SIDA.
C10AA05	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA	10mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO CÁPSULA	
C10AA05	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA	20mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO CÁPSULA	
C10AA05	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA	40mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO CÁPSULA	
A03BA01	ATROPINA	ATROPINA SULFATO	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	

b

SPH PA



"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
S01FA01	ATROPINA	ATROPINA SULFATO	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
L04AX01	AZATIOPRINA	AZATIOPRINA	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J01FA10	AZITROMICINA	AZITROMICINA	1 g	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	COBERTURA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA
J01FA10	AZITROMICINA	AZITROMICINA	200mg/5 mL (4%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	COBERTURA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA
J01FA10	AZITROMICINA	AZITROMICINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	COBERTURA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA
J01DF01	AZTREONAM	AZTREONAM	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
V03AB17	CLORURO DE METILTIONINO	AZUL DE METILENO	10 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	PREPARACIÓN MAGISTRAL
V08BA01	SULFATO DE BARIO CON AGENTES EN SUSPENSIÓN	BARIO SULFATO		POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL O SUSPENSIÓN ORAL	
R01AD01	BECLOMETASONA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	250 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL O BUCAL	
R03BA01	BECLOMETASONA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	250 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL O BUCAL	
R03BA01	BECLOMETASONA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	50 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL O BUCAL	
R01AD01	BECLOMETASONA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	50 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL O BUCAL	
P03AX01	BENZATO DE BENCILO	BENCIL D BENZOATO	25%	SOLUCIÓN	
D07AC01	BETAMETASONA	BETAMETASONA	0,05%	CREMA	
D07AC01	BETAMETASONA	BETAMETASONA	0,05%	UNGUENTO	
H02AB01	BETAMETASONA	BETAMETASONA (FOSFATO DISÓDICO)	4 mg/mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
H02AB01	BETAMETASONA	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO	(3 mg de base + 3 mg)/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE	
C01AA08	METILDIGOXINA	BETAMETIL DIGOXINA	0,1 mg	TABLETA	
C01AA08	METILDIGOXINA	BETAMETIL DIGOXINA	0,2 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
C01AA08	METILDIGOXINA	BETAMETIL DIGOXINA	0,60 mg/mL (0,060%)	SOLUCIÓN ORAL	
N04AA02	BIPERIDENO	BIPERIDENO CLORHIDRATO	2 mg	TABLETA	
N04AA02	BIPERIDENO	BIPERIDENO LACTATO	5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A06AB02	BISACODILO	BISACODILO	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
L01DC01	BLEOMICINA	BLEOMICINA (SULFATO)	15 UI de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
C02KX01	BOSENTÁN	BOSENTÁN	125mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
C02KX01	BOSENTÁN	BOSENTÁN	62,5mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
S01EA05	BRIMONIDINA TARTRATO	BRIMONIDINA TARTRATO	2mg/mL (0,2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
G02CB01	BROMOCRIPTINA	BROMOCRIPTINA	2,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
N04BC01	BROMOCRIPTINA	BROMOCRIPTINA	2,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
N01BB51	BUPIVACAÍNA, COMBINACIONES	BUPIVACAÍNA CLORHIDRATO CON D SIN EPINEFRINA	50 mg/10 mL (0.5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N01BB01	BUPIVACAÍNA	BUPIVACAÍNA CLORHIDRATO SIN PRESERVATIVOS	50 mg/10 mL (0.5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	
L01AB01	BUSULFANO	BUSULFAN	2 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
A12AA04	CARBONATO DE CALCIO	CALCIO CARBONATO	600 mg como calcio	TABLETA	
A12AA20	CALCIO (DIFERENTES SALES EN COMBINACIÓN)	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D	500-600 mg como calcio y 200 UI de vitamina d	TABLETA	
A12AA03	GLUCONATO DE CALCIO	CALCIO GLUCONATO	10%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A11CC04	CALCITRIOL	CALCITRIOL	0,25 mcg	CÁPSULA	
A11CC04	CALCITRIOL	CALCITRIOL	0,50 mcg	CÁPSULA	
L01BC06	CAPECITABINA	CAPECITABINA	500mg	TABLETA	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE ESTÓMAGO.
C09AA01	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL	25 mg	TABLETA	
C09AA01	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL	50 mg	TABLETA	
N03AF01	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA	100 mg/5 mL	SUSPENSIÓN ORAL	
N03AF01	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
A07BA01	CARBÓN MEDICINAL	CARBÓN ACTIVADO		POLVO	
L01XA02	CARBOPLATINO	CARBOPLATINO	450 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE, SUSPENSIÓN INYECTABLE	
C07AG02	CARVEDILOL	CARVEDILOL	12,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA E
C07AG02	CARVEDILOL	CARVEDILOL	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA E
C07AG02	CARVEDILOL	CARVEDILOL	6,25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA E
J02AX04	CASPOFUNGINA	CASPOFUNGINA	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J02AX04	CASPOFUNGINA	CASPOFUNGINA	70 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01DB01	CEFALEXINA	CEFALEXINA	125 mg/5 mL (2,5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	
J01DB01	CEFALEXINA	CEFALEXINA	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	
J01OB01	CEFALEXINA	CEFALEXINA	500 mg	CÁPSULA O TABLETA	
J01OB03	CEFALOTINA	CEFALOTINA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01DB04	CEFAZOLINA	CEFAZOLINA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01DE01	CEFEPIMA	CEFEPIMA	1g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	

80

99

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J01DE01	CEFEPIMA	CEFEPIMA	2g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01DB09	CEFRADRINA	CEFRADINA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01DB09	CEFRADRINA	CEFRADINA	500 mg	CÁPSULA O TABLETA	
J01DO04	CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA (SAL SÓDICA)	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01DD04	CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA (SAL SÓDICA)	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01DC02	CEFUROXIMA	CEFUROXIMA	250 mg/5mL	SUSPENSIÓN ORAL	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA.
J01DC02	CEFUROXIMA	CEFUROXIMA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA.
J01DC02	CEFUROXIMA	CEFUROXIMA	750 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA.
B03BA01	CIANOCOBALAMINA	CIANOCOBALAMINA	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
L01AA01	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
L01AA01	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
L01AA01	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	100 mg	CÁPSULA	
L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	100 mg/mL	EMULSIÓN ORAL	
L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	50 mg	CÁPSULA	
L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	50 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	25 mg	CÁPSULA	
J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	100 mg/10 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	250 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	500 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
G03HA01	CIPROTERONA	CIPROTERONA ACETATO	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
L01XA01	CISPLATINO	CISPLATINO	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE.	
L01BC01	CITARABINA	CITARABINA	100 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE.	
L01BC01	CITARABINA	CITARABINA	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE.	
J01FA09	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA	125 mg/5mL (2.5%)	SUSPENSIÓN ORAL	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA.
J01FA09	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA	250 mg/5mL (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA.
J01FA09	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01FA09	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA.
J01FF01	CLINDAMICINA	CLINDAMICINA (FOSFATO)	15%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
D10AF01	CLINDAMICINA	CLINDAMICINA (FOSFATO)	15%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
M05BA02	ÁCIDO CLODRÓNICO	CLODRÓNATO DISÓDICO	300 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N03AE01	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	0,5 mg	TABLETA CON O SIN	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
				RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
N03AE01	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	2,0 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
N03AE01	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	2,5 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	
C02AC01	CLONIDINA	CLONIDINA CLORHIDRATO.	0.150 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
B01AC04	CLOPIDOGREL	CLOPIDOGREL	75 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD CORONARIA, EN TERAPIA COMBINADA CON ASA
L01AA02	CLDRAMBUCILO	CLORAMBUCILO	2 mg	TABLETA	
J01BA01	CLORANFENICOL	CLORANFENICOL	250 mg	CÁPSULA	
J01BA01	CLORANFENICOL	CLORANFENICOL (ESTEARATO O PALMITATO)	125 mg/5 mL (2,5%)	SUSPENSIÓN ORAL	
J01BA01	CLORANFENICOL	CLORANFENICOL (SUCCINATO SÓDICO)	1 g de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
S01AA01	CLORANFENICOL	CLORANFENICOL SUCCINATO SÓDICO	0,50%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
R06AB04	CLORFENAMINA	CLORFENIRAMINA	2 mg / 5 mL	JARABE	
R06AB04	CLORFENAMINA	CLORFENIRAMINA MALEATO	4 mg	TABLETA	
V03AE02	SEVELÁMERO	CLORHIDRATO DE SEVELAMER.	800 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	SEGÚN LAS "GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA".
D01AC01	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL	1%	CREMA	
G01AF02	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL	1%	CREMA VAGINAL	
D01AC01	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN TÓPICA	
G01AF02	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL	100 mg	OVULO O TABLETA VAGINAL	
N05AH02	CLOZAPINA	CLOZAPINA.	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
N05AH02	CLOZAPINA	CLOZAPINA.	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
M04AC01	COLCHICINA	COLCHICINA	0,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
C10AC01	COLESTIRAMINA	COLESTIRAMINA	4 g	POLVO/SOBRE	
S02CA06	DEXAMETASONA Y ANTIINFECCIOSOS	CORTICOSTEROIDE + CORTICOSTEROIDE + NEOMICINA	0,15% + 0,05% + 0,5%	SOLUCIÓN ÓTICA	
S01BA	CORTICOSTEROIDES, MONODROGAS	CORTICOSTEROIDE	0,1 - 1%	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	
S03CA01	DEXAMETASONA Y ANTIINFECCIOSOS	CORTICOSTEROIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA	0,1% + 0,35% + 6.000 UI/mL	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
C05AA01	HIDROCORTISONA	CORTICOSTEROIDE CON O SIN ANESTÉSICO		SUPOSITORIO	
C05AA01	HIDROCORTISONA	CORTICOSTEROIDE CON O SIN ANESTÉSICO		UNGUENTO PROCTOLÓGICO	
R01AC01	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN NASAL	
S01GX01	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
S01GX01	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	40 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
R01AC01	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	40 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN NASAL	
D04AX99	OTROS	CROTAMITÓN	10%	LOCIÓN	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACION
	ANTIPRURIGINDSOS				
L01AX04	DACARBAZINA	DACARBAZINA	200 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
G03XA01	DANAZOL	DANAZOL	200 mg	CÁPSULA	
V03AC01	DEFEROXAMINA	DEFEROXAMINA MESILATO	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
H01BA02	DESMOPRESINA	DESMOPRESINA ACETATO	15 mcg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
H02AB02	DEXAMETASONA	DEXAMETASONA (ACETATO)	6 mg/mL de base	SUSPENSIÓN INYECTABLE	
H02AB02	DEXAMETASONA	DEXAMETASONA (FOSFATO)	4 mg/mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B05BA03	CARBOHIDRATOS	DEXTROSA + SODIO CLDRURO	5% + 0,9%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B05BA03	CARBOHIDRATOS	DEXTROSA 10% EN AGUA DESTILADA	10%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B05BA03	CARBOHIDRATDS	DEXTROSA 33%EN AGUA DESTILADA	33%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B05BA03	CARBOHIDRATDS	DEXTROSA 5% EN AGUA DESTILADA	5%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B05BA03	CARBOHIDRATOS	DEXTROSA 50% EN AGUA DESTILADA	55 g/100 ml o al 50%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N05BA01	DIAZEPAM	DIAZEPAM	10 mg	CÁPSULA O TABLETA	
N05BA01	DIAZEPAM	DIAZEPAM	10 mg/2 mL	SDLUCIÓN INYECTABLE	
N05BA01	DIAZEPAM	DIAZEPAM	5 mg	CÁPSULA O TABLETA	
C02DA01	DIAZÓXIDO	DIAZÓXIDO	300 mg/20 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
M01AB05	DICLOFENACO	DICLOFENACO SÓDICO	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
M01AB05	DICLOFENACO	DICLOFENACO SÓDICO	75 mg/3 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
J01CF01	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	125 mg/5 mL (2,5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	
J01CF01	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	250 mg	CÁPSULA	
J01CF01	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	
J01CF01	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	500 mg	CÁPSULA	
J05AF02	DIDANOSINA	DIDANDSINA	400 mg	CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	SEGUN LAS *GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH/SIDA*.
J05AF02	DIDANOSINA	DIDANOSINA	100 mg	CÁPSULA O TABLETA	
J05AF02	DIDANOSINA	DIDANDSINA	25 mg	CÁPSULA O TABLETA	
R06AA02	DIFENHIDRAMINA	DIFENHIDRAMINA	100 mg / 10 mL	SDLUCIÓN INYECTABLE	
R06AA02	DIFENHIDRAMINA	DIFENHIDRAMINA	12,5 mg/5 mL.	JARABE	
R06AA02	DIFENHIDRAMINA	DIFENHIDRAMINA	50 mg	CÁPSULA	
N02AA06	DIHIDROCODEÍNA	DIHIDROCODEÍNA BITARTRATO	13,6 mg/mL (1,36%)	SOLUCIÓN ORAL	
N02AA06	DIHIDROCODEÍNA	DIHIDROCODEÍNA BITARTRATO	2,42 mg/mL (0,242%)	JARABE	
N02CA01	DIHIDROERGOTAMINA	DIHIDROERGOTAMINA MESILATO	4,5 mg	TABLETA	
N07CA91	PREPARADOS CONTRA EL VÉRTIGO	DIMENHIDRINATO	50 mg	TABLETA	
G02AD02	DINOPROSTONA	DINDPROSTONA	10mg	OVULO	CUBIERTO PARA INICIAR O CONTINUAR LA MADURACIÓN DEL CUELLO UTERINO EN EMBARAZO CON PACIENTES CON EMBARAZO A TÉRMINO.
N02BB02	METAMIZOL SÓDICO (DIPIRONA)	DIPIRONA	40 - 50%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
C01CA07	DOBUTAMINA	DOBUTAMINA	250 mg/20 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
C01CA04	DOPAMINA	DOPAMINA CLORHIDRATO	200 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
C02CA04	DOXAZOSINA	DOXAZOSINA	2 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	COMO ALTERNATIVA EN EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.
C02CA04	DOXAZOSINA	DOXAZOSINA	4 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	COMO ALTERNATIVA EN EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J01AA02	DOXICICLINA	DOXICICLINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	
L01DB01	DOXORUBICINA	DOXORRUBICINA	50mg	SOLUCIÓN INYECTABLE Y/O POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	NO CUBRE LA FDRMA LIPOSOMAL.
L01DB01	DOXORUBICINA	DOXORRUBICINA CLORHIDRATO	10 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE Y/O POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	NO CUBRE LA FORMA LIPOSOMAL.
V03AB03	EDETATOS	EDETATO DE SODIO Y CALCIO	20%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
J05AG03	EFAVIRENZ	EFAVIRENZ	200 mg	CÁPSULA	
J05AG03	EFAVIRENZ	EFAVIRENZ	50 mg	CÁPSULA	
J05AG03	EFAVIRENZ	EFAVIRENZ	600 mg	TABLETA CDN O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	SEGÚN LAS "GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH/SIDA"
C09AA02	ENALAPRIL	ENALAPRIL MALEATD	20 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
C09AA02	ENALAPRIL	ENALAPRIL MALEATO	5 mg	TABLETA	
N01AB04	ENFLURANO	ENFLURANO	Sustancia pura	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN	
N04BA03	LEVODOPA, INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA E INHIBIDOR DE LA COMT	ENTACAPONA / CARVIDOPA / LEVODOPA	200 mg + 12,5 mg + 50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON MODERADA O SEVERA SIN RESPUESTA A TRATAMIENTOS EN FASES INICIALES O CON SÍNTOMAS DE FIN DE DOSIS.
N04BA03	LEVODOPA, INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA E INHIBIDOR DE LA COMT	ENTACAPONA / CARVIDOPA / LEVODOPA	200 mg + 18,75 mg + 75 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON MODERADA O SEVERA SIN RESPUESTA A TRATAMIENTOS EN FASES INICIALES D CON SÍNTOMAS DE FIN DE DOSIS.
N04BA03	LEVODOPA, INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA E INHIBIDOR DE LA COMT	ENTACAPONA / CARVIDOPA / LEVODOPA	200 mg + 25 mg + 100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON MODERADA O SEVERA SIN RESPUESTA A TRATAMIENTOS EN FASES INICIALES O CON SÍNTOMAS DE FIN DE DOSIS.
N04BA03	LEVODOPA, INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA E INHIBIDOR DE LA COMT	ENTACAPONA / CARVIDOPA / LEVODOPA	200 mg + 31,25 mg + 125 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON MODERADA O SEVERA SIN RESPUESTA A TRATAMIENTOS EN FASES INICIALES O CON SÍNTOMAS DE FIN DE DOSIS.
N04BA03	LEVODOPA, INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA E INHIBIDOR DE LA COMT	ENTACAPONA / CARVIDOPA / LEVODOPA	200 mg + 37,5 mg + 150 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON MODERADA O SEVERA SIN RESPUESTA A TRATAMIENTOS EN FASES INICIALES O CON SÍNTOMAS DE FIN DE DOSIS.
N04BA03	LEVODOPA, INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA E INHIBIDOR DE LA COMT	ENTACAPONA / CARVIDOPA / LEVODOPA	200 mg + 50 mg + 200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON MODERADA O SEVERA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
					SIN RESPUESTA A TRATAMIENTOS EN FASES INICIALES O CON SÍNTOMAS DE FIN DE DOSIS.
C01CA24	EPINEFRINA	EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHIDRATO)	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
G02AB03	ERGOMETRINA	ERGOMETRINA (ERGONOVINA) MALEATO	0,2 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N02CA52	ERGOTAMINA, COMBINACIONES EXCL. PSICOLÉPTICOS	ERGOTAMINA + CAFEÍNA	(1 + 100) mg	CÁPSULA O TABLETA	
J01FA01	ERITROMICINA	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O ESTEARATO)	250 mg/5 mL de base (5%)	POLVO RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	
J01FA01	ERITROMICINA	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O ESTEARATO)	500 mg de base	CÁPSULA O TABLETA	
B03XA01	ERITROPOYETINA	ERITROPOYETINA	1.000 U.I	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE.	
B03XA01	ERITROPOYETINA	ERITROPOYETINA	2.000 U.I	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE.	
B03XA01	ERITROPOYETINA	ERITROPOYETINA	4.000 U.I.	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE.	
A02BC05	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
A02BC05	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	20 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
A02BC05	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
A02BC05	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01FA02	ESPIRAMICINA	ESPIRAMICINA	3.000.000 U.I.	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA TOXOPLASMOSIS
C03OA01	ESPIRONOLACTONA	ESPIRONOLACTONA	100 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
C03OA01	ESPIRONOLACTONA	ESPIRONOLACTONA	25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
J05AF04	ESTAVUDINA	ESTAVUDINA	1 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	
J05AF04	ESTAVUDINA	ESTAVUDINA	30 mg	CÁPSULA	
J05AF04	ESTAVUDINA	ESTAVUDINA	40 mg	CÁPSULA	
G03CA03	ESTRADIOL	ESTRADIOL	25-50 mcg/día	SISTEMA TRANSDÉRMICO	CUBIERTO PARA PACIENTES QUE NO TOLERAN EL ESTRADIOL VÍA ORAL.
G03CA03	ESTRADIOL	ESTRADIOL VALERATO	2 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
B01AD01	ESTREPTOQUINASA	ESTREPTOQUINASA	1.500.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
B01AD01	ESTREPTOQUINASA	ESTREPTOQUINASA	750.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
G03CA57	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	0,625 mg/g (0,0625%)	CREMA VAGINAL	
G03CA57	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	25 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
G03CA57	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	ESTRÓGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS	0,625 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
G03CA57	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	ESTRÓGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS	1,25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
L04AB01	ETANERCEPT	ETANERCEPT	25mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN O SOLUCIÓN INYECTABLE	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS REUMATOIDEA MODERADA A SEVERA.
L04AB01	ETANERCEPT	ETANERCEPT	50mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN O SOLUCIÓN INYECTABLE	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS REUMATOIDEA MODERADA A SEVERA.
L01CB01	ETOPÓSIDO	ETOPÓSIDO	100 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N03AD01	ETOSUXÍMIDA	ETOSUXÍMIDA	250 mg	CÁPSULA	
B02BD04	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO	No menos de 100 U.I. de factor IX	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
B02BD02	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO	No menos de 100 U.I. de factor VIII	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
N03AB02	FENITOÍNA	FENITOÍNA SÓDICA	100 mg	CÁPSULA O TABLETA	
N03AB02	FENITOÍNA	FENITOÍNA	125 mg/5 mL (2,5%)	SUSPENSIÓN ORAL	
N03AB02	FENITOÍNA	FENITOÍNA SÓDICA	250 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL	10 mg	TABLETA	
N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL	100 mg	TABLETA	
N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL	20 mg/5 mL (0,4%)	ELIXIR	
N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL	50 mg	TABLETA	
N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL SÓDICO	200 mg/ mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL SÓDICO	40 mg/ mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N01AH01	FENTANILO	FENTANILO CITRATO	0,05 mg/mL (0,005%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N02AB03	FENTANILO	FENTANILO CITRATO	0,05 mg/mL (0,005%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	
C04AB01	FENTOLAMINA	FENTOLAMINA	5 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
V03AB19	FISOSTIGMINA SALICILATO	FISOSTIGMINA SALICILATO	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B02BA01	FITOMENADIONA	FITOMENADIONA (VITAMINA K1)	0,2% - 1%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
J02AC01	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL	1%-4%	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	
J02AC01	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL	200 mg	CÁPSULA	
J02AC01	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL	200 mg/100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
S01JA01	FLUORESCÉINA	FLUORESCÉINA SÓDICA	2%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
S01BA07	FLUOROMETOLONA	FLUOROMETOLONA	0,10%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA O SUSPENSIÓN OFTÁLMICA	
L01BC02	FLUOROURACILO	FLUOROURACILO	5%	UNGÜENTO O CREMA O GEL	
L01BC02	FLUOROURACILO	FLUOROURACILO	500 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N06AB03	FLUOXETINA	FLUOXETINA	20 mg (como base)	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
N06AB03	FLUOXETINA	FLUOXETINA	20 mg/5 mL (como base)	SOLUCIÓN ORAL	
B03BB01	ÁCIDO FÓLICO	FÓLICO ÁCIDO	1 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	



"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
V03AF03	FOLINATO DE CALCIO	FOLINATO DE CALCIO	10mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE Ó POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
V03AF03	FOLINATO DE CALCIO	FOLINATO DE CALCIO	15 mg	TABLETA	
J05AE07	FDSAMPRENAVIR	FOSAMPRENAVIR	700mg	TABLETA	SEGÚN LAS "GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH/SIDA".
B05AA02	OTRAS FRACCIONES PROTEICAS DEL PLASMA	FRACCIÓN PROTEICA DEL PLASMA HUMANO	No menos del 4%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
G01AX06	FURAZOLIDONA	FURAZOLIDONA	100 mg	TABLETA	
G01AX06	FURAZOLIDONA	FURAZOLIDONA	50mg/5mL (0,33%)	SUSPENSIÓN ORAL	
C03CA01	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA	20 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
C03CA01	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA	40 mg	TABLETA	
V08CA01	ÁCIDO GADOPENTÉTICO	GADOLINIO (GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA Y/O GADOTERATO DE MEGLUMINA)	0,5mmol/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B02BC01	GELATINA ABSORBENTE, ESPONJA CON	GELATINA ABSORBIBLE ESTÉRIL		ESPONJA	
L01BC05	GEMCITABINA	GEMCITABINA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PULMÓN.
L01BC05	GEMCITABINA	GEMCITABINA	200 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PULMÓN.
C10AB04	GENFIBROZILO	GEMFIBROZIL	600 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
S01AA11	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	0,30%	UNGÜENTO OFTÁLMICO	
J01GB03	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	160 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
J01GB03	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	20 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
S01AA11	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	3 mg/mL de base (0,3%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
J01GB03	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	40 mg/mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
J01GB03	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	80 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A10BB01	GLIBENCLAMIDA	GLIBENCLAMIDA	5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
A06AX01	GLICEROL	GLICERINA		SUPOSITORIO	ADULTO Y NIÑO
H04AA01	GLUCAGÓN	GLUCAGÓN	1 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LAS CRISIS HIPOGLICÉMICAS EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES TIPO I
A12BA05	GLUCONATO DE POTASIO	GLUCONATO DE POTASIO	31%	ELIXIR	
G03GA01	GONADOTROPINA CORIÓNICA	GONADOTROPINA CORIÓNICA	5.000 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N05AD01	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
N05AD01	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	2 mg/mL (0,2%)	SOLUCIÓN ORAL	
N05AD01	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
N05AD01	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
	HALOTANO	HALOTANO	Sustancia pura	SOLUCIÓN PARA	

B

PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
N01AB01				INHALACIÓN	
B01AB	GRUPO DE LAS HEPARINAS	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR	UI o mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	
E01AB01	HEPARINA	HEPARINA SÓDICA	5.000 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
C02DB02	HIDRALAZINA	HIDRALAZINA CLORHIDRATO	25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
C03AA03	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA	25 mg	TABLETA	
D07AA02	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA (ACETATO)	0,50%	LOCIÓN	
D07AA02	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA (ACETATO)	1%	CREMA	
H02AB09	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO)	100 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
N02AA03	HIDROMORFONA	HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
N02AA03	HIDROMORFONA	HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N02AA03	HIDROMORFONA	HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2,5 mg	TABLETA	
N05BB01	HIDROXIZINA	HIDROXICINA	100 mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B03BA03	HIDROXICOBALAMINA	HIDROXICOBALAMINA	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
G03DA03	HIDROXIPROGESTERONA	HIDROXIPROGESTERONA CAPROATO	250 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B03AA07	FERROSO SULFATO	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO	100 - 300 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
B03AA07	FERROSO SULFATO	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO	20 - 25 mg de Fe/mL (2 - 2,5%)	SOLUCIÓN ORAL	
B03AC02	HIERRO SACARATADO, ÓXIDO DE	HIERRO PARENTERAL	Mínimo 20 mg de hierro/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A03BB01	BUTILESCOPOLAMINA	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
A03BB01	BUTILESCOPOLAMINA	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO	20 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A03DB04	BUTILESCOPOLAMINA Y ANALGÉSICOS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIFENIDRAMINA	(0,020 + 2,5)g/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
M05BA06	ÁCIDO IBANDRÓNICO	IBANDRÓNICO ÁCIDO	6 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	DE CONFORMIDAD CON LA "GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE BIFOSFONATOS".
C01CA16	IBOPAMINA	IBOPAMINA CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA	
M01AE01	IBUPROFENO	IBUPROFENO	400 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
M01AE01	IBUPROFENO	IBUPROFENO	600mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
M01AE01	IBUPROFENO	IBUPROFENO	800mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
L01XE01	IMATINIB	IMATINIB	100mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA (PH+)
L01XE01	IMATINIB	IMATINIB	400mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA LEUCEMIA MIELOIDE

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
				MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	CRÓNICA (PH+)
J01DH51	IMIPENEM E ENZIMA INHIBIDORA	IMIPENEM + CILASTATINA	500 mg + 500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
N06AA02	IMIPRAMINA	IMIPRAMINA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETAS CDN O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
N06AA02	IMIPRAMINA	IMIPRAMINA CLORHIDRATO	25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
J05AE02	INDINAVIR	INDINAVIR	200 mg	CÁPSULA O TABLETA	
J05AE02	INDINAVIR	INDINAVIR	400 mg	CÁPSULA O TABLETA	
J06BB01	INMUNOGLOBULINA ANTI-O (RH)	INMUNOGLOBULINA ANTI RH	250 a 300 mcg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A10AB05	INSULINA ASPARTA	INSULINA ASPARTA	100UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A10AE05	INSULINA DETEMIR	INSULINA DETEMIR	100UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A10AE04	INSULINA GLARGINA	INSULINA GLARGINA	100UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A10AB06	INSULINA GLULISINA	INSULINA GLULISINA	100UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A10AE01	INSULINA (HUMANA)	INSULINA HUMANA	60 - 100 UI/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE	
A10AB04	INSULINA LISPRO	INSULINA LISPRD	100UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A10AB01	INSULINA (HUMANA)	INSULINA ZINC HUMANA, INSULINA HUMANA	80 - 100 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE, SUSPENSIÓN INYECTABLE	
A10AC01	INSULINA (HUMANA)	INSULINA ZINC HUMANA, INSULINA HUMANA, INSULINA NPH	80 - 100 UI/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE	
A10AD01	INSULINA (HUMANA)	INSULINA ZINC HUMANA, INSULINA HUMANA, INSULINA ISOFANA	80 - 100 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE, SUSPENSIÓN INYECTABLE	
L03AB01	INTERFERÓN ALFA NATURAL	INTERFERON ALFA	(millones de UI)	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
D08AG02	YODO POVIDONA	YODOPOVIDONA	10%	SOLUCIÓN TÓPICA	
V08AB02	IOHEXOL	IOHEXOL	180 mg de yodo/mL (Iohexol)	SOLUCIÓN INYECTABLE	
V08AB02	IOHEXOL	IOHEXOL O IOPAMIDOL	No menos de 300 mg de yodo/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
V08AB04	IOPAMIDOL	IOPAMIDOL	200 mg de yodo/mL (Iopamidol)	SOLUCIÓN INYECTABLE	
V08AB05	IOPROMIDA	IOPROMIDA	No menos de 240 mg de yodo/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
V08AA04	ÁCIDO IOTALÁMICO	IOTALAMATO DE MEGLUMINA	60%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
V08AB07	IOVERSDL	IOVER SOL	320 mg de yodo	SOLUCIÓN INYECTABLE	
R01AX03	IPRATROPIO, BROMURO DE	IPRATROPIO BROMURO	0,02 mg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)	
N01AB08	ISOFLURANO	ISOFLURANO	Sustancia pura	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN	
C01DA08	DINITRATO DE ISOSORBIDA	ISOSORBIDE DINITRATO	10 mg	TABLETA	
C01DA08	DINITRATO DE ISOSORBIDA	ISOSORBIDE DINITRATO	5 mg	TABLETA SUBLINGUAL	
N01AX03	KETAMINA	KETAMINA (CLORHIDRATO)	500 mg/10mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
J02A802	KETOCONAZOL	KETOCDNAZOL	100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL	
J02A802	KETOCONAZOL	KETOCONAZOL	200 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
R06AX17	KETOTIFENO	KETOTIFENO	1 mg	TABLETA	
R06AX17	KETOTIFENO	KETOTIFENO	1 mg/5 mL (0,02%)	JARABE	
C07AG01	LABETALOL	LABETALOL	100mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN INDUCIDA POR EMBARAZO.
B05XA30	COMBINACIONES DE	LACTATO RINGER		SOLUCIÓN	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO DE MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO (SOLUCIÓN HARTMAN)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J05AF05	LAMIVUDINA	LAMIVUDINA	10 mg/mL	INYECTABLE SOLUCIÓN ORAL	
J05AF05	LAMIVUDINA	LAMIVUDINA	150 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
J05AR01	ZIDOVUDINE Y LAMIVUDINE	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA	150 mg + 300 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
N03AX09	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA	100mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA EPILEPSIA REFRACTARIA.
N03AX09	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA	25mg.	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA EPILEPSIA REFRACTARIA.
N03AX09	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA	50mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA EPILEPSIA REFRACTARIA.
S01EE01	LATANOPROST	LATANOPROST	0,05mg/mL	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
L04AA13	LEFLUNOMIDA	LEFLUNOMIDA	100mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS REUMATOIDEA MODERADA A SEVERA
L04AA13	LEFLUNOMIDA	LEFLUNOMIDA	20mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS REUMATOIDEA MODERADA A SEVERA.
N04BA02	LEVODOPA CON INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA	LEVODOPA + CARBIDOPA	250 mg + 25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
N05AA02	LEVOMEPRIMAZINA	LEVOMEPRIMAZINA	100 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
N05AA02	LEVOMEPRIMAZINA	LEVOMEPRIMAZINA	25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
N05AA02	LEVOMEPRIMAZINA	LEVOMEPRIMAZINA	25 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N05AA02	LEVOMEPRIMAZINA	LEVOMEPRIMAZINA	4 mg/mL (0,4%)	SOLUCIÓN ORAL	
G03AC03	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL	0.03 mg.	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
G03AC03	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL	75 mg.	IMPLANTE SUBDÉRMICO	
G03AC03	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL	0.75 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
G03AC03	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL	52 mg.	DISPOSITIVO INTRAUTERINO	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE MENORRAGIA IDIOPÁTICA AJUSTADA A LOS CRITERIOS DEFINIDOS POR LA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO DE MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
					FIGO (FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA), ES DECIR, DONDE EL AUMENTO DEL SANGRADO MENSTRUAL SEA SUPERIOR A 80 ML POR CICLO EN UN PERIODO NO INFERIOR A 6 MESES Y EN EL QUE SE DESCARTE EMBARAZO Y LESIONES FÍSICAS COMO PÓLIPO, ADENOMIOSIS, LEIOMIOMAS, HIPERPLASIA Y SOBRE TODO CÁNCER.
G03AA07	LEVONORGESTREL Y ESTRÓGENO	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	(150 + 30) mcg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
G03AA07	LEVONORGESTREL Y ESTRÓGENO	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	(250 + 50) mcg o	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
H03AA01	LEVOTIROXINA SÓDICA	LEVOTIROXINA SÓDICA	100 mcg	TABLETA	
H03AA01	LEVOTIROXINA SÓDICA	LEVOTIROXINA SÓDICA	50 mcg	TABLETA	
H03AA03	LEVOTIROXINA Y LIOTIRONINA, COMBINACIONES DE	LEVOTIROXINA SÓDICA + LIOTIRONINA	(120 + 30) mcg	TABLETA	
N01BB02	LIDOCAÍNA	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO	2%	JALEA	
N01BB02	LIDOCAÍNA	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO	5%	UNGÜENTO	
N01BB02	LIDOCAÍNA	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO	10%	AERDSOL	
N01BB52	LIDOCAÍNA, COMBINACIONES	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO + DEXTROSA (PESADA)	5% + 7,5%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N01BB52	LIDOCAÍNA, COMBINACIONES	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO CON O SIN EPINEFRINA	1%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N01BB52	LIDOCAÍNA, COMBINACIONES	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO CON O SIN EPINEFRINA	2%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N01BB52	LIDOCAÍNA, COMBINACIONES	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO CON O SIN EPINEFRINA	2%	SOLUCIÓN INYECTABLE EN CÁPSULA	
N05AN01	LITIO	LITIO CARBONATO	300 mg	CÁPSULA O TABLETA	
A07DA03	LOPERAMIDA	LOPERAMIDA CLORHIDRATO	2 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
J05AE11	LOPINAVIR + RITONAVIR	LOPINAVIR + RITONAVIR	133.3 mg+33.3 mg	CÁPSULA	
J05AE11	LOPINAVIR + RITONAVIR	LOPINAVIR + RITONAVIR	200 mg + 50 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J05AE11	LOPINAVIR + RITONAVIR	LOPINAVIR + RITONAVIR	400 mg+ 100 mg/ 5 mL	JARABE	
R08AX13	LORATADINA	LORATADINA	10 mg	TABLETA	
R08AX13	LORATADINA	LORATADINA	5 mg/5 mL (0,1%)	JARABE	
N05BA06	LORAZEPAM	LORAZEPAM	1 mg	TABLETA	
N05BA06	LORAZEPAM	LORAZEPAM	2 mg	TABLETA	
C09CA01	LOSARTÁN	LOSARTÁN POTÁSICO	100 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
C09CA01	LOSARTÁN	LOSARTÁN POTÁSICO	50 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXD 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
C09DA01	LOSARTÁN Y DIURÉTICOS	LOSARTÁN POTÁSICO - HIDROCLOROTIAZIDA	100mg + 25mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
C09DA01	LOSARTÁN Y DIURÉTICOS	LOSARTÁN POTÁSICO - HIDROCLOROTIAZIDA	50mg + 12,5mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
C10AA02	LOVASTATINA	LOVASTATINA	20 mg	TABLETA	
B05XA05	SULFATO DE MAGNESIO	MAGNESIO SULFATO	20%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B05BC01	MANITOL	MANITOL	10%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B05BC01	MANITOL	MANITOL	20%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
P02CA01	MEBENDAZOL	MEBENDAZOL	100 mg	TABLETA	
P02CA01	MEBENDAZOL	MEBENDAZOL	100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL	
G03AA08	MEDROXIPROGESTERONA Y ESTRÓGENO	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL	25 mg + 5 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	
G03AC06	MEDROXIPROGESTERONA	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO	5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
G03AC06	MEDROXIPROGESTERONA	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO	50 mg/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE	
V08AA01	ÁCIDO DIATRIZÓICO	MEGLUMINA DIATRIZÓICO	60%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
L01AA03	MELFALAN	MELFALAN	2 mg	TABLETA	
N02AB02	PETIDINA (MEPERIDINA)	MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
L01BB02	MERCAPTOPYRINA	MERCAPTOPYRINA	50 mg	TABLETA	
J01DH02	MEROPENEM	MEROPENEM	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01DH02	MEROPENEM	MEROPENEM	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
A07EC02	MESALAZINA	MESALAZINA	4 g	ENEMA	
A07EC02	MESALAZINA	MESALAZINA	500 mg	SUPOSITORIO	
A07EC02	MESALAZINA	MESALAZINA	500 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
N02AC52	METADONA, COMBINACIONES EXCL. PSICOLÉPTICOS	METADONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA	
N02AC52	METADONA, COMBINACIONES EXCL. PSICOLÉPTICOS	METADONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA	
N02AC52	METADONA, COMBINACIONES EXCL. PSICOLÉPTICOS	METADONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA	
A10BA02	METFORMINA	METFORMINA	850 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
N06BA04	METILFENIDATO	METILFENIDATO	10 mg	TABLETA	
H02AB04	METILPREDNISONA	METILPREDNISONA (SUCCINATO SÓDICO)	500 mg de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
H03BB02	TIAMAZOL	METIMAZOL	5 mg	TABLETA	
M03BA03	METOCARBAMOL	METOCARBAMOL	750 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
A03FA01	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)	10 mg de base	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
A03FA01	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)	10 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A03FA01	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)	4 mg/mL de base (0,4%)	SOLUCIÓN ORAL	
C07AB02	METDPROLOL	METDPROLOL TARTRATO	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO DE MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
C07AB02	METOPROLOL	METOPROLOL TARTRATO	100 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
C07AB02	METOPROLOL	METOPROLOL TARTRATO	50 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
L01BA01	METOTREXATO	METOTREXATO SÓDICO	2,5 mg de base	TABLETA	
L01BA01	METOTREXATO	METOTREXATO SÓDICO	5 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
L01BA01	METOTREXATO	METOTREXATO SÓDICO	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE.	
L01BA01	METOTREXATO	METOTREXATO SÓDICO	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE.	
D05BA02	METOXALENO	METOXALENO	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
P01AB01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	250 mg	TABLETA	
G01AF01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	500 mg	OVULO O TABLETA VAGINAL	
P01AB01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	500 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J01XD01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	500 mg/100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
P01AB01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL (BENZOILO)	125 mg/5 mL de base (2,5%)	SUSPENSIÓN ORAL	
P01AB01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL (BENZOILO)	250 mg/5 mL de base (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	
L04AA06	ÁCIDO MICOFENÓLICO	MICOFENOLATO	180mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	CUBIERTO EN EL TRASPLANTE DE HÍGADO, CORAZÓN Y RIÑÓN.
L04AA06	ÁCIDO MICOFENÓLICO	MICOFENOLATO	250mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	CUBIERTO EN EL TRASPLANTE DE HÍGADO, CORAZÓN Y RIÑÓN.
L04AA06	ÁCIDO MICOFENÓLICO	MICOFENOLATO	360mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	CUBIERTO EN EL TRASPLANTE DE HÍGADO, CORAZÓN Y RIÑÓN.
L04AA06	ÁCIDO MICOFENÓLICO	MICOFENOLATO	500mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO EN EL TRASPLANTE DE HÍGADO, CORAZÓN Y RIÑÓN.
L04AA06	ÁCIDO MICOFENÓLICO	MICOFENOLATO	500mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	CUBIERTO EN EL TRASPLANTE DE HÍGADO, CORAZÓN Y RIÑÓN.
B05BA10	COMBINACIONES	MICRONUTRIENTES INORGÁNICOS ESENCIALES - ELEMENTOS TRAZA	Entre 4 y 9 elementos	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B05BA10	COMBINACIONES	MICRONUTRIENTES ORGÁNICOS ESENCIALES - MULTIVITAMINAS	6 52 mg, 12.5 mg y 25 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N05CD08	MIDAZOLAM	MIDAZOLAM	5 mg/5 mL (0,1%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N05CD08	MIDAZOLAM	MIDAZOLAM	5mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N05CD08	MIDAZOLAM	MIDAZOLAM	7,5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO	

B

PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO DE MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
				QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
C01CE02	MILRINONA	MILRINONA	1mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
C02OC01	MINOXIDIL	MINOXIDIL	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	SEGÚN LAS 'GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA'...
N02AA01	MORFINA	MORFINA	10 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N02AA01	MORFINA	MORFINA	30 mg/mL (3%)	SOLUCIÓN ORAL	
N02AA01	MORFINA	MORFINA CLORHIDRATO	3%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
V03AB15	NALOXONA	NALOXONA CLORHIDRATO	0,4 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
M01AE02	NAPROXENO	NAPROXENO	150 mg/ 5mL (3%)	SUSPENSIÓN ORAL	
M01AE02	NAPROXENO	NAPROXENO	250 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
J05AE04	NELFINAVIR	NELFINAVIR	250 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J05AE04	NELFINAVIR	NELFINAVIR	50 mg / mL	SUSPENSIÓN ORAL	
N07AA01	NEOSTIGMINA	NEOSTIGMINA METILSULFATO	0,5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
J05AG01	NEVIRAPINA	NEVIRAPINA	200 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J05AG01	NEVIRAPINA	NEVIRAPINA	50 mg/5 mL	SUSPENSIÓN ORAL	
C08CA05	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	30 mg	TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	
C08CA08	NIMODIPINA	NIMODIPINA	10 mg/50 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
C08CA08	NIMODIPINA	NIMODIPINA	30 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
G01AA01	NISTATINA	NISTATINA	100.000 UI	OVULO O TABLETA VAGINAL	
D01AA01	NISTATINA	NISTATINA	100.000 UI/g	CREMA	
A07AA02	NISTATINA	NISTATINA	100.000 UI/mL	SUSPENSIÓN ORAL	
A07AA02	NISTATINA	NISTATINA	500.000 UI	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J01XE01	NITROFURANTOÍNA	NITROFURANTOÍNA	100 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
J01XE01	NITROFURANTOÍNA	NITROFURANTOÍNA	50 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
C01DA02	TRINITRATO DE GLICERILO	NITROGLICERINA	0.5 %	SOLUCIÓN INYECTABLE	
C01CA03	NOREPINEFRINA	NOREPINEFRINA	1mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
G03FA01	NORETISTERONA Y ESTRÓGENO	NORETINORONA + ETINILESTRADIOL	1 mg + 35 mcg.	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	

6

*[Handwritten signature]*



"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J01MA06	NORFLOXACINO	NORFLOXACINA	400 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
N05AH03	OLANZAPINA	OLANZAPINA	10mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA
N05AH03	OLANZAPINA	OLANZAPINA	5mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA
A02BC01	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL	20mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
A02BC01	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL	40mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
A02BC01	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL	40mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
A04AA01	DNDANSETRÓN	DNDANSETRON	8 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTO EN QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA
A04AA01	ONDANSETRÓN	ONDANSETRON	8 mg/ 4 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	CUBIERTO EN QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA
J01CF04	OXACILINA	OXACILINA (SAL SÓDICA)	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
N02AA05	OXICODONA	OXICODONA	10 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	
N02AA05	OXICODONA	OXICODONA	20 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	
N02AA05	OXICODONA	OXICODONA	40 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	
V03AN01	OXÍGENO	OXÍGENO	Gas	GAS	
R01AA05	OXIMETAZOLINA	OXIMETAZOLINA	0,25 mg/mL (0,025%)	SOLUCIÓN NASAL	
R01AA05	OXIMETAZOLINA	OXIMETAZOLINA	0,5 mg/mL (0,05%)	SOLUCIÓN NASAL	
H01BB02	OXITOCINA	OXITOCINA	10 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
H01B802	OXITOCINA	OXITOCINA	5 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
L01CD01	PACLITAXEL	PACLITAXEL	100 - 150 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	
L01CD01	PACLITAXEL	PACLITAXEL	30 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	
M05BA03	ÁCIDO PAMIDRÓNICO	PAMIDRONATO DISÓDICO	90 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE	USO DE CONFORMIDAD CON LA "GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE BIFOSFONATOS".
M03AC01	PANCURDNI	PANCURONIO BROMURO	4 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
L03AA13	PEGFILGRASTIM	PEGFILGRASTIM	1mg/0,1mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	CUBIERTO PARA LA PROFILAXIS Y TRATAMIENTO DE LA NEUTROPENIA FEBRIL PARA PACIENTES QUE RECIBEN QUIMIOTERAPIA CITOTÓXICA PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER (TUMORES SÓLIDOS Y LINFOMAS)
M01CC01	PENICILAMINA	PENICILAMINA	250 mg	CÁPSULA O TABLETA	
J01CE02	FENOXIMETILPENICILINA	PENICILINA FENOXIMÉTILICA (Y SALES)	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	
J01CE02	FENOXIMETILPENICILINA	PENICILINA FENOXIMÉTILICA (Y SALES)	500 a 650 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO	

B

*[Handwritten signature]*

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
		SALES)		QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J01CE08	BENCILPENICILINA BENZATÍNICA	PENICILINA G BENZATÍNICA	1.200.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01CE08	BENCILPENICILINA BENZATÍNICA	PENICILINA G BENZATÍNICA	2.400.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01CE09	BENCILPENICILINA PROCAÍNICA	PENICILINA G PROCAÍNICA	400 000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01CE09	BENCILPENICILINA PROCAÍNICA	PENICILINA G PROCAÍNICA	800.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01CE01	BENCILPENICILINA	PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA	1.000.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J01CE01	BENCILPENICILINA	PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA	5 000 000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
S01EB01	PILOCARPINA	PILOCARPINA CLORHIDRATO O NITRATO	20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
J01CR05	PIPERACILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	PIPERACILINA/TAZOBACTAM	4.5 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
P02CB01	PIPERAZINA	PIPERAZINA	1 g/5 mL (20%)	JARABE	
N05AC04	PIPOTIAZINA	PIPOTIAZINA PALMITATO	25 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
P02CC01	PIRANTEL	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO)	250 mg como base,	CÁPSULA O TABLETA	
P02CC01	PIRANTEL	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO)	250 mg/5 mL como base (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	
N07AA02	PIRIDOSTIGMINA	PIRIDOSTIGMINA BROMURO	60 mg	TABLETA	
A11HA02	PIRIDOXINA (VIT B <sub>6</sub> )	PIRIDOXINA CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
B05AX03	PLASMA SANGUÍNEO	PLASMA HUMANO		SUSTANCIA PURA	
D06BA01	PLATA	PLATA SULFADIAZINA	1g	CREMA	
D10AX85	PODOFILOTOXINA	PODOFILINA	20g	SOLUCIÓN TÓPICA	
B05XA01	CLORURO DE POTASIO	POTASIO CLORURO	20 mEq /10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B05XA06	ELECTROLITOS	POTASIO FOSFATO	Fosfato 3 mM/ml. Potasio 4,4 mEq/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	
V03AB04	PRALIDOXIMA	PRALIDOXIMA	2%	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
P02BA01	PRAZICUANTEL	PRAZICUANTEL	600 mg	TABLETA	
C02CA01	PRAZOSINA	PRAZOSINA	1 mg	TABLETA	
S01CA02	PREDNISOLONA Y MIDRIÁTICOS	PREDNISOLONA + FENILEFRINA	1% + 0,12%	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA	
H02AB06	PREDNISOLONA	PREDNISOLONA	5 mg	TABLETA	
H02AB07	PREDNISONA	PREDNISONA	5 mg	TABLETA	
H02AB07	PREDNISONA	PREDNISONA	50 mg	TABLETA	
N03AA03	PRIMIDONA	PRIMIDONA	250 mg	TABLETA	
L01XB01	PROCARBAZINA	PROCARBAZINA (CLORHIDRATO)	50 mg de base	CÁPSULA	
S01HA04	PROXIMETACAÍNA	PROPARACAÍNA CLORHIDRATO	5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
H03BA02	PROPILTIOURACILO	PROPILTIOURACILO	50 mg	TABLETA	
C07AA05	PROPRANOLOL	PROPRANDLOL CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA	
C07AA05	PROPRANOLOL	PROPRANOLOL CLORHIDRATO	60 mg	TABLETA	
V03AB14	PROTAMINA	PROTAMINA SULFATO	50 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A02BA02	RANITIDINA	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	150 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
A02BA02	RANITIDINA	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	300 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
A02BA02	RANITIDINA	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	50 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
V03AE01	RESINAS DE INTERCAMBIO CATIONICO	RESINAS INTERCAMBIADORAS DE POTASIO (SODIO POLIESTIRENO SULFONATO)	100 g	POLVO Y SUSPENSIÓN ORAL (ENEMA)	
D10AD02	RETINOL	RETINOICO ÁCIDO	0.05g	CREMA	
D10AD02	RETINOL	RETINOICO ÁCIDO	0.05g	LOCIÓN	
B05XA30	COMBINACIONES DE	RINGER		SOLUCIÓN	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO DE MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
	ELECTROLITOS			INYECTABLE	
N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	1mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA
N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	25mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA
N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	2mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA
N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	37,5mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA
N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	3mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA
N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	4mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA
N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	50mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA
J05AE03	RITONAVIR	RITONAVIR	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
J05AE03	RITONAVIR	RITONAVIR	80 mg / mL	JARABE	
L01XC02	RITUXIMAB	RITUXIMAB	10mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE ARTRITIS REUMATOIDEA MODERADA A SEVERA Y EN TRATAMIENTO DE LINFOMA NO HODKING
N08DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	1,5mg	CÁPSULA	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA
N08DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	18mg	PARCHE	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA
N08DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	27mg	PARCHE	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA
N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	3mg	CÁPSULA	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA
N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	4,5mg	CÁPSULA	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA
N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	6mg	CÁPSULA	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA
N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	9mg	PARCHE	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA
R03AC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	0,50%	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	
R03CC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	0,5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
R03AC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	100 mcg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)	
R03CC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	2 mg/5 mL (0,04%)	JARABE	
R03CC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	4 mg	TABLETA	
A07CA99	ELECTROLITOS CON CARBOHIDRATOS REHIDRATACIÓN ORAL	SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	Componentes: expresados en g/L	POLVO PARA DISOLVER EN UN LITRO DE AGUA.	FÓRMULA OMS
J05AE01	SAQUINAVIR	SAQUINAVIR	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	SEGÚN LAS "GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH/SIDA".
J05AE01	SAQUINAVIR	SAQUINAVIR	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO	SEGÚN LAS "GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
				QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH/SIDA.
N06AB06	SERTRALINA	SERTRALINA	100mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
N06AB06	SERTRALINA	SERTRALINA	25mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
N06AB06	SERTRALINA	SERTRALINA	50mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
B05XA02	BICARBONATO DE SODIO	SODIO BICARBONATO	10 mEq / 10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B05BB01	ELECTROLITOS	SODIO CLORURO	0,90%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B05XA03	CLORURO DE SODIO	SODIO CLORURO	20 mEq / 10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
V08AA01	ÁCIDO DIATRIZOICO	SODIO DIATRIZOATO + MEGLUMINA DIATRIZOATO	10% + 66%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
V08AA01	ÁCIDO DIATRIZOICO	SODIO DIATRIZOATO + MEGLUMINA DIATRIZOATO	10% + 66%	SOLUCIÓN ORAL	
A01AA01	FLUORURO DE SODIO	SODIO FLUORURO ACIDULADO		SOLUCIÓN TÓPICA	
V03AB06	TIOSULFATO	SODIO HIPOSULFITO	5g/110mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
V03AB06	NITRATO DE SODIO	SODIO NITRITO	3%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
C02DD01	NITROPRUSIATO	SODIO NITROPRUSIATO	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN Y SOLUCIÓN INYECTABLE	
B05DA99	SOLUCIONES ISOTÓNICAS	SOLUCIONES PARA DIÁLISIS PERITONEAL		SOLUCIÓN ESTÉRIL	
B05ZA96	CONCENTRADOS PARA HEMODIÁLISIS	SOLUCIONES PARA HEMODIÁLISIS		SOLUCIÓN INYECTABLE, SOLUCIÓN PARA IRRIGACIÓN, GRÁNULOS/ POLVOS PARA RECONSTITUIR	
M03AB01	SUXAMETONIO	SUCCINILCOLINA	1.000 mg / 10 mL (10%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A02BX02	SUCRALFATO	SUCRALFATO	1 g	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J06AA03	SUERO ANTIOFIDICO	SUERO ANTIOFIDICO MONOVALENTE (BOTHROPS)		INYECTABLE	
J06AA03	SUERO ANTIOFIDICO	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE		INYECTABLE	
J06AA06	ANTIRRÁGICO, SUERO	SUERO ANTIRRÁGICO		INYECTABLE	
S01AB04	SULFACETAMIDA	SULFACETAMIDA SÓDICA	10%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
S01AB04	SULFACETAMIDA	SULFACETAMIDA SÓDICA	30%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
A07EC01	SULFASALAZINA	SULFASALAZINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
R07AA02	FOSFOLÍPIDOS NATURALES	SURFACTANTE PULMONAR (FOSFOLÍPIDOS)	25-60 mg/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE	
L02BA01	TAMOXIFENO	TAMOXIFENO (CITRATO)	10 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
L02BA01	TAMOXIFENO	TAMOXIFENO (CITRATO)	20 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
P01AC04	TECLOZÁN	TECLOZÁN	500 mg	TABLETA	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXD 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J05AR03	TENOFOVIR+EMTRICITABINA	TENOFOVIR+EMTRICITABINA	300mg+200mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	SEGÚN LAS "GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH/SIDA".
R03DA04	TEDFILINA	TEDFILINA	125 mg	CÁPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	
R03DA04	TEDFILINA	TEOFILINA	300 mg	CÁPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	
R03DA04	TEOFILINA	TEOFILINA	80 mg/5 mL	ELIXIR	
R03AC03	TERBUTALINA	TERBUTALINA SULFATO	1%	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	
R03CC03	TERBUTALINA	TERBUTALINA SULFATO	0,5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
R03CC03	TERBUTALINA	TERBUTALINA SULFATO	1,5 mg/5 mL (0,03%)	JARABE	
R03CC03	TERBUTALINA	TERBUTALINA SULFATO	2,5 mg	TABLETA	
G03BA03	TESTOSTERONA	TESTOSTERONA ÉSTER	250 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
S01HA30	TETRACAÍNA	TETRACAÍNA CLORHIDRATO	5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
J01AA07	TETRACICLINA	TETRACICLINA CLORHIDRATO	500 mg	CÁPSULA	
A11DA01	TIAMINA (VIT B1)	TIAMINA	100 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A11DA01	TIAMINA (VIT B1)	TIAMINA	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	
S01ED01	TIMOLDL	TIMOLOL MALEATO	2,5 mg/mL (0,25%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
S01ED01	TIMOLDL	TIMOLOL MALEATO	5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
P01AB02	TINIDAZOL	TINIDAZOL	1 g/5 mL (20%)	SUSPENSIÓN ORAL	
P01AB02	TINIDAZOL	TINIDAZOL	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
L01BB03	TIOGUANINA	TIOGUANINA	40 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
N01AF03	TIOPENTAL	TIOPIENTAL SÓDICO	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
N05AC02	TIORIDAZINA	TIORIDAZINA CLORHIDRATO	200 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	
N05AC02	TIORIDAZINA	TIORIDAZINA CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
B01AC17	TIROFIBÁN	TIROFIBÁN	0,25mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	CUBIERTO EN EL TRATAMIENTO DEL EVENTO CORONARIO AGUDO
J07AM01	TETÁNICO, TOXDIDE	TOXOIDE TETÁNICO		INYECTABLE	
N02AX02	TRAMADOL	TRAMADOL CLORHIDRATO	100 mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
N02AX02	TRAMADOL	TRAMADOL CLORHIDRATO	100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL	
N02AX02	TRAMADOL	TRAMADOL CLORHIDRATO	50 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
B02AA02	ÁCIDO TRANEXÁMICO	TRANEXÁMICO ÁCIDO	500 mg	TABLETA	
B02AA02	ÁCIDO TRANEXÁMICO	TRANEXÁMICO ÁCIDO	500 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
L01XC03	TRASTUZUMAB	TRASTUZUMAB	440mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA TEMPRANO CON SOBRE EXPRESIÓN DE HER2+ Y CÁNCER DE MAMA METASTÁSICO CON SOBREENPRESIÓN DE HER2+, PREVIA CONFIRMACIÓN DEL ESTADO HER 2+.
N06AX05	TRAZODONA	TRAZODONA	50 mg	TABLETA	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO DE MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
		CLORHIDRATO			
J01EE01	SULFAMETOXAZOL Y TRIMETOPRIMA	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	(160 + 800) mg	TABLETA	
J01EE01	SULFAMETOXAZOL Y TRIMETOPRIMA	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	(40 + 200) mg/5 mL (0.8% + 4%)	SUSPENSIÓN ORAL	
J01EE01	SULFAMETOXAZOL Y TRIMETOPRIMA	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	(80 + 400) mg	TABLETA	
J01EE01	SULFAMETOXAZOL Y TRIMETOPRIMA	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	(80mg+400mg) / 5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
S01FA56	TROPICAMIDA	TROPICAMIDA	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	
J07BG01	RABIA, VIRUS ENTERO INACTIVADO	VACUNA ANTIRRÁBICA		INYECTABLE	
J07BC01	HEPATITIS B, ANTÍGENO PURIFICADO DE	VACUNA CONTRA HEPATITIS B		SOLUCIÓN INYECTABLE	SEGÚN LAS "GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH/SIDA".
J07AL01	SUERO / INMUNOGLOBULINA ANTINEUMOCOCO	VACUNA CONTRA NEUMOCOCO	Incluye todas las concentraciones	SOLUCIÓN INYECTABLE	SEGÚN LAS "GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH/SIDA".
J05AB11	VALACICLOVIR	VALACICLOVIR	1000 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTO EN EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES POR HERPES VIRUS EN PACIENTE INMUNOCOMPROMETIDO.
J05AB11	VALACICLOVIR	VALACICLOVIR	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	CUBIERTO EN EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES POR HERPES VIRUS EN PACIENTE INMUNOCOMPROMETIDO.
N03AG01	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO ÁCIDO	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
N03AG01	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO SÓDICO	250 mg/5 mL como ácido (5%)	JARABE	
J01XA01	VANCOMICINA	VANCOMICINA (CLORHIDRATO)	500 mg de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
M03AC03	VECURONIO	VECURONIO BROMURO	10 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
D09AB01	ZINC, VENDAJES CON, SIN SUPLEMENTOS	VENDAJE CON GELATINA DE ZINC.	No inferior al 10% de zinc	PREPARACIÓN MAGISTRAL	
C08DA01	VERAPAMILO	VERAPAMILO CLORHIDRATO	120 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
C08DA01	VERAPAMILO	VERAPAMILO CLORHIDRATO	5 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
C08DA01	VERAPAMILO	VERAPAMILO CLORHIDRATO	80 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	
L01CA01	VINBLASTINA	VINBLASTINA SULFATO	10 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
L01CA02	VINCRISTINA	VINCRISTINA SULFATO	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
A11CA01	RETINOL (VIT A)	VITAMINA A (ACETATO O PALMITATO)	50.000 UI	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
B01AA03	WARFARINA	WARFARINA SÓDICA	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J05AF01	ZIDOVIDINA	ZIDOVIDINA	10 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	
J05AF01	ZIDOVIDINA	ZIDOVIDINA	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J05AF01	ZIDOVUDINA	ZIDOVUDINA	100 mg s	CÁPSULA O TABLETA	
J05AF01	ZIDOVUDINA	ZIDOVUDINA	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	
M05BA08	ÁCIDO ZOLEDRÓNICO	ZOLEDRÓNICO ÁCIDO	4mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO EN EL TRATAMIENTO DE HIPERCALCEMIA DE MALIGNIDAD (EXCLUYENDO LOS CASOS ASOCIADOS A HIPERPARATIROIDISMO Y LOS NO RELACIONADOS CON TUMORES) Y MIELOMA MÚLTIPLE Y METÁSTASIS ÓSEA DOCUMENTADA DE TUMORES SÓLIDOS COMO COADYUVANTE DE LA TERAPIA ANTINEOPLÁSICA CONVENCIONAL (PARA USO EN CÁNCER DE PRÓSTATA, SÓLO ESTÁ INDICADO SI ESTE HA AVANZADO DESPUÉS DE SU MANEJO CON POR LO MENOS UNA TERAPIA HORMONAL) USO EN ENFERMEDAD DE PAGET Y DSTEOPOROSIS
M05BA08	ÁCIDO ZOLEDRÓNICO	ZOLEDRÓNICO ÁCIDO	5mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD ÓSEA DE PAGET. TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS EN MUJERES POST-MENOPÁUSICAS PARA REDUCIR LA INCIDENCIA A FRACTURAS VERTEBRALES, DE LA CADERA Y OTRAS FRACTURAS NO VERTEBRALES, Y PARA INCREMENTAR LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS EN VARONES. PREVENCIÓN DE FRACTURAS CLÍNICAS TRAS UNA FRACTURA DE CADERA EN VARONES Y MUJERES

ANEXO NO. 1 LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA PROGRAMAS ESPECIALES EN SALUD PÚBLICA					
CÓDIGO (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
P01BE52	ARTEMETER COMBINACIONES	ARTEMETER + LUMENFANTRINE	20 + 120 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	
P01BE03	ARTESUNATO	ARTESUNATO	60 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	
P01BE03	ARTESUNATO	ARTESUNATO		SUPOSITARIOS	
P01CA02	BENZONIDAZOL	BENZONIDAZOL	100mg/ mL	SUSPENSIÓN ORAL	
P01CA02	BENZONIDAZDL	BENZONIDAZOL	100 mg	TABLETA	
J04BA01	CLOFAZIMINA	CLOFAZIMINA	100 mg	CÁPSULA	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	150 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	25 mg/5 mL de base (D.5%)	JARABE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	60 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	420 mg/5 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
J04BA02	DAPSONA	DAPSONA	100 mg	TABLETA	
P01CB02	ESTIBOGLUCONATO DE SODIO	ESTIBOGLUCONATO DE SODIO	100mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	
J01GAD1	ESTREPTOMICINA	ESTREPTOMICINA (SULFATO)	1 g de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
J04AK02	ETAMBUTOL	ETAMBUTOL CLORHIDRATO	400 mg	TABLETA	
J04AD03	ETIONAMIDA	ETIONAMIDA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J04AC01	ISONIAZIDA	ISONIAZIDA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
				LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J04AC01	ISONIAZIDA	ISONIAZIDA	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
P01BC02	MEFLOQUINA	MEFLOQUINA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
P01CB01	MEGLUMINA, ANTIMONIATO DE	MEGLUMINA ANTIMONIATO	1,5 g/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
L01XX09	MILTEFOSINA	MILTEFOSINA	50 mg	CÁPSULA	
L01XX09	MILTEFOSINA	MILTEFOSINA	6g/100ml	SUSPENSIÓN ORAL	
P01CC01	NIFURTIMOX	NIFURTIMOX	120 mg	TABLETA	
P01CX01	PENTAMIDINA	PENTAMIDINA	200mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
P01CX01	PENTAMIDINA	PENTAMIDINA	5 -10 %	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	
J04AK01	PIRAZINAMIDA	PIRAZINAMIDA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J04AK01	PIRAZINAMIDA	PIRAZINAMIDA	400 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
P01BD01	PIRIMETAMINA	PIRIMETAMINA	25 mg	TABLETA O CÁPSULA	
P01BD51	PIRIMETAMINA, COMBINACIONES	PIRIMETAMINA + SULFADOXINA	(25 + 500) mg	TABLETA O CÁPSULA	
P01BD51	PIRIMETAMINA, COMBINACIONES	PIRIMETAMINA + SULFADOXINA	(25 + 500) mg/5 mL (0,5% + 10%)	SUSPENSIÓN ORAL	
P01BA03	PRIMAQUINA	PRIMAQUINA (FOSFATO)	5 mg de base	TABLETA O CÁPSULA	
P01BA03	PRIMAQUINA	PRIMAQUINA (FOSFATO)	15 mg de base	TABLETA O CÁPSULA	
P01BC01	QUININA	QUININA DICLORHIDRATO	100 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	
P01BC01	QUININA	QUININA SULFATO	200 mg	CÁPSULA	
P01BC01	QUININA	QUININA SULFATO	300 mg	CÁPSULA	
P01BC01	QUININA	QUININA SULFATO	600 mg	CÁPSULA	
J04AB04	RIFABUTINA	RIFABUTINA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J04AB02	RIFAMPICINA	RIFAMPICINA	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	
J04AB02	RIFAMPICINA	RIFAMPICINA	100 mg/5 mL (2%)	JARABE	
J04AM02	RIFAMPICINA E ISONIAZIDA	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA	(300 + 150) mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	
J04AM02	RIFAMPICINA E ISONIAZIDA	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA	(150 + 150) mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J04AM02	RIFAMPICINA E ISONIAZIDA	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA	(60 + 60) mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J04AM05	RIFAMPICINA, PIRAZINAMIDA E ISONIAZIDA	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA	(60 + 30 + 150) mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J04AM06	RIFAMPICINA, PIRAZINAMIDA, ETAMBUTOL E ISONIAZIDA	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA + ETAMBUTOL	(150 + 75 + 400 + 275) mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J07B052	SARAMPIÓN, VIRUS VIVO ATENUADO	SARAMPIÓN, RUBÉOLA, PAPERAS		SOLUCIÓN INYECTABLE	



ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO DE MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
	COMBINADO CON LA VACUNA CONTRA LA PAROTIDITIS Y LA RUBÉOLA	(SRP)			
L04AX02	TALIDOMIDA	TALIDOMIDA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	
J04AM04	TIOACETAZONA E ISONIAZIDA	TIOACETAZONA + ISONIAZIDA	(150 + 300) mg tableta	TABLETA	
J07AM51	TETÁNICO, TOXOIDE, COMBINACIONES CON TOXOIDE DIFTÉRICO	TOXOIDE DIFTÉRICO-TETÁNICO		INYECTABLE	
J07BL01	FIEBRE AMARILLA, VIRUS VIVO ATENUADO	VACUNA ANTIAMARILICA		INYECTABLE	
J07BF02	POLIOMIELITIS, VACUNA ORAL, VIRUS VIVO ATENUADO, MONOVALENTE	VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA		ORAL	
J07AL01	NEUMOCOCCO, ANTIGENO DE POLISACÁRIDO PURIFICADO	VACUNA CONTRA STREPTOCOCCO PNEUMONIAE		INYECTABLE	USO EN POBLACIÓN MENOR DE 2 AÑOS DE ALTO RIESGO
J07AG01	HAEMOPHILUS INFLUENZAE B, ANTIGENO PURIFICADO CONJUGADO	VACUNA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZAE		INYECTABLE	
J07CA99	DIFTERIA-POLIOMIELITIS-TÉTANOS	VACUNA CONTRA LA DIFTERIA, TETANO Y TOS FERINA (D.P.T)		INYECTABLE	
L03AX03	TUBERCULOSIS, MICOBACTERIA VIVA ATENUADA	VACUNA CONTRA LA TUBERCULOSIS (B.C.G)		INYECTABLE	
J07BH01	ROTAVIRUS, VIRUS VIVO ATENUADO	VACUNA CONTRA ROTAVIRUS	Incluye todas las concentraciones	SUSPENSIÓN ORAL	

ANEXO 2. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
010100	PUNCIÓN CISTERNAL SOD	3	
010101	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA LATERAL	3	
010102	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA MEDIAL	3	
010200	PUNCIÓN [ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO] VENTRICULAR SOD	3	
010201	PUNCIÓN [ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO] VENTRICULAR A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE IMPLANTADO	3	
010202	PUNCIÓN [ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO] VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	3	
010203	PUNCIÓN [ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO] VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	3	
010204	PUNCIÓN [ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO] VENTRICULAR, VÍA TRANSFONTANELAR	3	
010901	PUNCIÓN SUBDURAL	3	
011100	BIOPSIA DE CRÁNEO SOD	3	
011101	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	3	
011102	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	3	
011200	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL SOD	3	
011201	BIOPSIA DE MENINGE, POR CRANEOTOMÍA	3	
011300	BIOPSIA DE CEREBRO SOD	3	
011301	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [AGUJA] DE CEREBRO	3	
011302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMÍA) DE CEREBRO	3	
011303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACIÓN	3	
011304	BIOPSIA ESTEREOTÁXICA DE CEREBRO	3	
012100	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL SOD	3	
012101	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	3	
012200	EXTRACCIÓN DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL SOD	3	
012300	REAPERTURA DE CRANEOTOMÍA SOD	3	
012400	CRANEOTOMÍA (DESCOMPRESIVA/EXPLORATORIA) SOD	3	
012401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	3	
012402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	3	
012410	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA	3	
012500	CRANIECTOMÍA SOD	3	
012501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA	3	
012502	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA	3	
012503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	3	

B

*[Handwritten signature]*

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
013100	INCISIÓN DE MENINGES CEREBRALES SOD	3	
013101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	3	
013102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN	3	
013103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	3	
013104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO	3	
013105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL	3	
013106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURAL PERITONEAL	3	
013110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	3	
013200	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) SOD	3	
013201	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) POR ABLACIÓN (TERMOLESION) ESTEREOTAXICA	3	
013202	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANECTOMIA	3	
014101	TALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA (ESTIMULACIÓN Y/O ABLACIÓN DE UNO DE SUS NÚCLEOS)	3	
014201	PALIDOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	3	
015100	ESCISIÓN DE LESIÓN CRANEAL SOD	3	
015101	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMIA	3	
015102	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANIECTOMIA	3	
015104	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMIA	3	
015200	RESECCIÓN DE TUMORES DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR SOD	3	
015201	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	3	
015202	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	3	
015203	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA ANTEROLATERAL Y RINDTOMIA LATERAL	3	
015204	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA TRANZIGOMÁTICA Y TRANSPALATAL	3	
015300	RESECCIÓN DE TUMORES DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA MEDIA SOD	3	
015301	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA MEDIA, POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTAL ETMOIDAL	3	
015302	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA MEDIA, POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	3	
015304	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA MEDIA, VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEDTOMIA ZIGOMÁTICA	3	
015305	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA MEDIA, VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	3	
015306	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA MEDIA, VÍA SUBTEMPORAL	3	
015307	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA MEDIA, VÍA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	3	
015308	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA MEDIA, VÍA SUBFRONTAL	3	
015309	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA MEDIA, POR ORBITOTOMIA LATERAL	3	
015310	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA MEDIA, VÍA TRANSESFENOIDAL	3	
015311	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA MEDIA, VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	3	
015400	RESECCIÓN DE TUMORES DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA POSTERIOR SOD	3	
015401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL	3	
015402	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA POSTERIOR, VÍA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	3	
015403	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR	3	
015404	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL	3	
015405	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOMIA EXTENDIDA	3	
015406	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERINTICA	3	
015407	ESCISIÓN DE LESION CON SALPINGECTOMIA	3	

B

*EPM* PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	PARCIAL, POR LAPAROSCOPIA		
015408	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA	3	
015409	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	3	
015501	TOMA DE INJERTO OSEO DE CRÁNEO	3	
016100	RESECCIÓN DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES SOD	3	
016101	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA	3	
016102	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA CON DUROPLASTIA Y CRÁNEOPLASTIA	3	
016200	RESECCIÓN TUMORES DE LA HDZ SOD	3	
016201	RESECCIÓN TUMOR DE LA HOZ, POR CRANEOTOMÍA Y PLASTIA	3	
016300	RESECCIÓN TUMORES DEL TENTORIO SOD	3	
016301	RESECCIÓN TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMÍA	3	
016400	RESECCIÓN DE OTRA LESIÓN DE MENINGE CEREBRAL SOD	3	
016401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	3	
017000	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES SOD	3	
017001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA	3	
017002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	3	
017003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCIÓN DIRIGIDA	3	
017004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	3	
017005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	3	
017200	RESECCIÓN DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFÉRICOS SOD	3	
017201	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA	3	
017202	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLASTICA	3	
017203	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	3	
017204	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTIMULACIÓN CORTICAL	3	
017209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	3	
017300	RESECCIÓN TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFÉRICOS SOD	3	
017301	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	3	
017303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	3	
017400	RESECCIÓN DE TUMORES DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIALES SOD	3	
017401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	3	
017500	RESECCIÓN DE TUMORES DE LINEA MEDIA INFRATENTORIALES SOD	3	
017501	RESECCIÓN DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	3	
017502	RESECCIÓN DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	3	
017504	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	3	
017505	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	3	
017506	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	3	
017509	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL	3	
017600	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES SOD	3	
017601	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA	3	
017700	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES SOD	3	
017701	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	3	

B

EPH PR

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
017800	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA SOD	3	
017801	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA, POR CRANEOTOMÍA	3	
017805	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR	3	
018100	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL SOD	3	
018101	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA	3	
018201	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	3	
019100	LOBECTOMIA POR CRANEOTOMÍA SOD	3	
019200	LOBECTOMIA POR CRANEOTOMÍA SOD	3	
020100	APERTURA DE SUTURA CRANEAL SOD	3	
020101	CORRECCIÓN DE CRÁNEO SINOSTOSIS, POR CRANIECTOMIA SIN AVANCES	3	
020102	CORRECCIÓN DE CRÁNEO SINOSTOSIS, POR CRANIECTOMIA CON AVANCE FRONTAL	3	
020103	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA, POR CRANIECTOMIA MULTIPLE	3	
020104	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA, CON AVANCE FRONTAL	3	
020105	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMÍA	3	
020106	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO	3	
020107	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	3	
020108	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	3	
020200	ELEVACIÓN DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRÁNEO (ESQUIRLEC-TOMIA) SOD	3	
020201	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION	3	
020202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO	3	
020203	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMIA Y CRÁNEOPLASTIA	3	
020204	REDUCCIÓN DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	3	
020400	INJERTO OSEO EN CRÁNEO SOD	3	
020401	CORRECCIÓN DE DEFECTO OSEO PRE-EXISTENTE POR CRÁNEOPLASTIA, CON INJERTO AUTÓLOGO O HETEROLOGO	3	
020500	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE PLACA O MALLA CRANEAL (METALICA, ACRILICA) SOD	3	
020600	OSTEOPLASTIA CRANEAL SOD	3	
020601	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRÁNEOPLASTIA	3	
020700	EXTRACCIÓN DE PLACA CRANEAL SOD	3	
021101	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA	3	
021102	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BOVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	3	
021103	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA	3	
021104	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETEROLOGA, POR CRANEOTOMÍA	3	
021201	CORRECCIÓN FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA Y CRÁNEOPLASTIA	3	
021202	CORRECCIÓN FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	3	
021203	CORRECCIÓN FISTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA SUBFRONTAL	3	
021204	CORRECCIÓN FISTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA TRANSESFENOIDAL	3	
021205	CORRECCIÓN FISTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	3	
021207	CORRECCIÓN FISTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, VÍA TRANSESFENOIDAL	3	
021208	CORRECCIÓN FISTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL	3	
021209	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMIA	3	
021210	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON	3	

6

CPA PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	CRÁNEOPLASTIA		
021211	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	3	
021212	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	3	
021214	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRÁNEOPLASTIA	3	
022101	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	3	
022200	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA SOD	3	
022201	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	3	
022202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL (TORKILSEN)	3	
022300	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL, SIN VALVULA SDD	3	
023200	DERIVACIÓN VENTRICULAR A APARATO CIRCULATORIO SOD	3	
023201	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL	3	
023400	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES SOD	3	
023401	VENTRICULOPERITONEOSTOMIA	3	
023402	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	3	
024100	IRRIGACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR SOD	3	
024200	SUSTITUCIÓN REEMPLAZO DE DERIVACIÓN VENTRICULAR SOD	3	
024201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	3	
024202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	3	
024300	RETIRO DE DERIVACIÓN SOD	3	
025000	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO SOD	3	
028100	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES SOD	3	
028200	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO DE MONITORIA PARA PRESION INTRACRANEANA SOD	3	
028201	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER INTRACEREBRAL	3	
028202	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	3	
028203	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS, TRASDUCTORES DE PIC)	3	
028300	IMPLANTACIÓN DE NEURDESTIMULADOR INTRACRANEAL SOD	3	
028301	IMPLANTACIÓN DE NEURDESTIMULADOR POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	3	
028302	COLOCACIÓN EPIDURAL DEL ELECTRODO DE NEUROESTIMULACION INTRACRANEAL	3	
028303	IMPLANTACIÓN PARENQUIMATOSA DEL ELECTRODO DE NEUROESTIMULACION INTRACRANEAL	3	
030100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO SOD	3	
030101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA	3	
030102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA	3	
030103	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA	3	
030200	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES SOD	3	
030201	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES POR LAMINECTOMIA	3	
030202	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES POR HEMILAMINECTOMIA	3	
030203	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES POR LAMINOTOMIA	3	
030207	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUIDEO (EXCEPTO SEGMENTO CERVICAL) Y RAICES ESPINALES, POR FORAMINOTOMIA POSTERIOR	3	
030300	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAIZ DE NERVIOS ESPINALES SOD	3	
030400	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SOD	3	
030401	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL POR LAMINOTOMIA	3	
030402	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL POR LAMINECTOMIA	3	
031100	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIOS ESPINALES SOD	3	
032100	CORDOTOMIA PERCUTÁNEA SOD	3	
032200	CORDOTOMIA ABIERTA SOD	3	
032301	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES (DREZ), POR RADIOFRECUENCIA	3	

B

AM PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
032400	MIELOTOMIA ABIERTA SOD	3	
033100	PUNCIÓN LUMBAR SOD	2	
033200	BIOPSIA DE MÉDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES SOD	3	
033201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMÉDULARES Y EXTRAMÉDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCIGEOS	3	
033202	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGND. VÍA LATERAL	3	
034100	RESECCIÓN DE TUMORES DEL FORAMEN MAGND SOD	3	
034101	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, POR CRANECTOMÍA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISIÓN DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS	3	
034102	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSCONDILEA	3	
034103	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGND, VÍA TRANSORAL	3	
034201	RESECCIÓN DE TUMOR EXTRADURAL (EPIDURAL) VÍA POSTERIOR, CON LAMINECTOMIA BILATERAL	3	
034202	RESECCIÓN DE TUMOR EXTRADURAL (EPIDURAL) VÍA POSTERIOR, CON LAMINOPLASTIA	3	
034203	RESECCIÓN DE TUMOR EXTRADURAL (EPIDURAL) VÍA POSTERIOR, CON SACRECTOMIA TOTAL O PARCIAL	3	
034204	RESECCIÓN DE TUMOR EXTRADURAL (EPIDURAL) VÍA ANTERIOR, CON CORPECTOMIA Y ARTRODESIS	3	
034205	RESECCIÓN DE TUMOR EXTRADURAL (EPIDURAL) VÍA ANTERIOR, CON CORPECTOMIA, ARTRODESIS E INSTRUMENTACION	3	
034206	RESECCIÓN DE TUMOR EXTRADURAL (EPIDURAL) CON INSTRUMENTACION VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	3	
034301	RESECCIÓN DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMÉDULAR, VÍA POSTERIOR, POR LAMINECTOMIA BILATERAL	3	
034302	RESECCIÓN DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMÉDULAR, VÍA POSTERIOR, CON LAMINOPLASTIA Y/O DUROPLASTIA	3	
034303	RESECCIÓN DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMÉDULAR, VÍA POSTERIOR, POR LAMINECTOMIA Y FORAMINECTOMIA	3	
034304	RESECCIÓN DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMÉDULAR, VÍA POSTERIOR O POSTERO LATERAL	3	
034305	RESECCIÓN DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMÉDULAR, VÍA ANTERIOR	3	
034401	RESECCIÓN DE TUMOR INTRADURAL INTRAMÉDULAR, VÍA ANTERIOR	3	
034402	RESECCIÓN DE TUMOR INTRADURAL INTRAMÉDULAR, VÍA POSTERIOR	3	
035101	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON INSTRUMENTACION VÍA POSTERIOR	3	
035102	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON MIELOTOMIA POSTERIOR	3	
035103	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESION VÍA ANTERIOR	3	
035104	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON FUSION OSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	3	
035105	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE TABIQUE OSEO	3	
035106	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS	3	
035107	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	3	
035108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL [SENO DERMICO]	3	
035201	CORRECCIÓN DE ANOMALIA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL PDR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON DURO-PLASTIA	3	
035202	CORRECCIÓN DE ANOMALIA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL PDR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1-C2 Y DUROPLASTIA	3	
035401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	3	
035402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	3	
035500	REPARACIÓN DE FISTULA ESPINAL DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO SOD	3	
036100	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL Y RAICES DE NERVIOS ESPINALES SOD	3	
037100	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL ESPINAL SOD	3	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
037200	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL SDD	3	
037300	DERIVACIÓN LUMBO PERITONEAL SDD	3	
037400	DERIVACIÓN LUMBAR EXTERNA SOD	3	
037500	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL SOD	3	
038100	INYECCIONES NEUROLITICAS SUBARACNOIDEAS SOD	3	
038200	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	3	
039000	INSERCIÓN DE CATÉTER EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA SOD	3	
039001	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	3	
039002	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTA DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	3	
039003	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	3	
039004	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTA DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	3	
039100	INYECCIÓN DE ANESTESICO EN EL CANAL ESPINAL SOD	3	
039300	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL SOD	3	
039301	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL, INTRADURAL, POR LAMINECTOMIA	3	
039302	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL, VÍA PERCUTÁNEA	3	
039400	RETIRO DE ELECTRODOS Y/O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL SOD	3	
039500	PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	3	
039700	REEMPLAZO, IRRIGACION O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	3	
039800	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	3	
040100	ESCISIÓN DE NEUROMA ACÚSTICO SOD	3	
040101	ESCISIÓN DE NEUROMA ACÚSTICO, VÍA SUBOCCIPITAL	3	
040102	ESCISIÓN DE NEUROMA ACÚSTICO, VÍA RETROSIGMOIDEA	3	
040103	ESCISIÓN DE NEUROMA ACÚSTICO, VÍA TRANSLABERINTICA	3	
040104	ESCISIÓN DE NEUROMA ACÚSTICO, VÍA TRANSOTICA	3	
040200	SECCIÓN DE NERVIOS TRIGEMINO SOD	3	
040500	GANGLIONECTOMIA DE GASER SOD	3	
040701	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIOS OPTICO, POR CRANEOTOMÍA SUBFRONTAL	3	
040702	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIOS OPTICO, POR ORBITOTOMIA LATERAL	3	
040704	NEURECTOMIA DEL NERVIOS TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	3	
040705	NEURECTOMIA DE NERVIOS PERIFERICO EN CABEZA O CUELLO NCOC	3	
040706	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIOS EN BRAZO	3	
040707	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIOS EN ANTEBRAZO	3	
040708	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIOS EN MANO O DEDOS	3	
040709	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIOS EN MUSLO	3	
040710	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIOS EN PIERNA	3	
040711	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIOS EN PIE	3	
040712	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIOS EN MUÑO (DE AMPUTACION O HERIDA) O EN PLEJO	3	
040730	TOMA DE INJERTO DE NERVIOS PERIFERICO	3	
041100	BIOPSIA (PERCUTÁNEA) [AGUJA] DE NERVIOS O GANGLIO CRANEAL O PERIFERICO SOD	3	
041101	BIOPSIA NERVIOS PERIFERICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO), VÍA PERCUTÁNEA	2	
041200	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIOS O GANGLIO PERIFERICO SOD	2	
042100	RIZOTOMIA DE NERVIOS CRANEAL SOD	3	
042101	RIZOTOMIA DE NERVIOS TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	3	
042102	RIZOTOMIA DE NERVIOS XI, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	3	
042200	NEUROLISIS DE NERVIOS CRANEAL SOD	3	
042202	NEUROLISIS DE NERVIOS VIDIANO POR ELECTROCOAGULACION Y/O ESCISIÓN	3	
042300	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFERICO SOD	3	
042301	NEUROLISIS DE NERVIOS EN BRAZO	3	

B

*[Handwritten signature]*

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
042302	NEUROLISIS DE NERVIÓ EN ANTEBRAZO	3	
042303	NEUROLISIS EXTERNA EN NERVIÓ DE MANO	3	
042304	NEUROLISIS INTERNA EN NERVIÓ DE MANO	3	
042305	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO	3	
042306	NEUROLISIS DE NERVIÓ EN MUSLO	3	
042307	NEUROLISIS DE NERVIÓ EN PIERNA	3	
042308	NEUROLISIS DE NERVIÓ EN PIE O DEDOS DE PIE	3	
043000	ANASTOMOSIS DE NERVIÓ CRANEAL SDD	3	
043001	ANASTOMOSIS DE NERVIÓ FACIAL	3	
043103	NEURORRAFIA DE NERVIÓ EN BRAZO	3	
043104	NEURORRAFIA DE NERVIÓ EN ANTEBRAZO	3	
043105	NEURORRAFIA DE NERVIÓ EN MANO	3	
043106	NEURORRAFIA DE NERVIÓ COLATERAL EN DEDD DE MANO	3	
043107	NEURORRAFIA DE NERVIÓ EN MUSLO	3	
043108	NEURORRAFIA DE NERVIÓ EN PIERNA	3	
043109	NEURORRAFIA DE NERVIÓ EN PIE	3	
044100	DESCOMPRESION DE RAIZ DE NERVIÓ TRIGEMINO SOD	3	
044101	DESCOMPRESION NEURDVASCULAR DE NERVIÓ TRIGEMINAL POR CRANEDTOMIA SUBDCCIPITAL	3	
044203	DESCOMPRESION NEURDVASCULAR DE NERVIOS IX Y X	3	
044204	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIÓ ACUSTICO VESTIBULAR	3	
044205	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIÓ FACIAL	3	
044206	DESCOMPRESION NEURDVASCULAR DE NERVIÓ FACIAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	3	
044207	DESCOMPRESION DE NERVIÓ FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSLA-BERINTICA	3	
044208	DESCOMPRESION DE NERVIÓ FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSMAS-TOIDEA	3	
044300	DESCOMPRESION DE NERVIÓ EN TUNEL DEL CARPO SOD	2	
044301	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE NERVIÓ EN TUNEL DEL CARPO	3	
044311	DESCOMPRESION DE NERVIÓ EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS	3	
044400	DESCOMPRESION DE NERVIÓ EN TUNEL DEL TARSO SOD	3	
044501	DESCOMPRESION DE NERVIÓ EN BRAZO	2	
044502	DESCOMPRESION DE NERVIÓ EN ANTEBRAZO	2	
044503	DESCOMPRESION DE NERVIÓ EN MAND	2	
044504	DESCOMPRESION DE NERVIÓ EN DEDO DE LA MANO	2	
044505	DESCOMPRESION DEL NERVIÓ SAFENO, TERMINACION NERVIÓ CRURAL (L2, L3, L4)	3	
044506	DESCOMPRESION DE NERVIÓ EN MUSLO	2	
044507	DESCOMPRESION DE NERVIÓ EN PIERNA	2	
044508	DESCOMPRESION DE NERVIÓ EN PIE	2	
045100	INJERTO DE NERVIÓ PERIFERICO SOD	3	
045101	INJERTO DE NERVIÓ PERIFERICO A NERVIÓ FACIAL	3	
046101	TRANSPOSICION DE NERVIÓ EN MIEMBRO SUPERIOR	3	
047101	REPARACION DE NERVIÓ FACIAL, POR INTERPOSICION DE NERVIÓ HIPOGLOSO	3	
047102	REPARACION DE NERVIÓ FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	3	
046100	INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIÓ CRANEAL CON FINES ANALGESICOS SOD	3	
046101	BLOQUEO DE NERVIÓ TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	3	
046200	INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIÓ PERIFERICO CON FINES ANALGESICOS SOD	3	
048300	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIÓ DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CDN FINES ANALGESICOS SOD	3	
051100	BIOPSIA DE NERVIÓ O GANGLIO SIMPATICO SDD	2	
052100	GANGLIONECTOMIA SOD	3	
052101	GANGLIONECTOMIA ESFENOPALATINA	3	
052200	SIMPATECTOMIA CERVICAL SOD	3	
052300	SIMPATECTOMIA LUMBAR SOD	3	
052401	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTDIA	3	
052402	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	3	
052500	SIMPATECTOMIA PERIARTERIAL SOD	3	
052600	SIMPATECTOMIA Y GANGLIECTOMIA SOD	3	
052601	RESECCION DE TUMOR EN NERVIÓ O GANGLIO SIMPATICO NCOO	3	
052602	RESECCION DE TUMOR EN NERVIÓ O GANGLIO SIMPATICO CERVICAL	3	
052604	TIMPANOSIMPATECTOMIA (NEURECTOMIA DEL JACOBSON)	3	
053100	INYECCION DE ANESTESICO EN NERVIÓ SIMPATICO SDD	3	
053101	BLOQUEO DE NERVIÓ SIMPATICO UNICO	3	



"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
053102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	3	
053103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	3	
053104	BLOQUEO DE SENO CARDÍACO	3	
053105	BLOQUEO DE UNIÓN MIDNEURAL	3	
053106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	3	
053107	BLOQUEO DE NERVIOS FRENICOS	3	
053108	BLOQUEO DE PLEJO CELIACO	3	
053109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	3	
053110	BLOQUEO DE NERVIOS VAGOS	3	
053111	BLOQUEO DEL NERVIOS HIPOGÁSTRICO SUPERIOR	3	
053112	BLOQUEO DE NERVIOS ESPLÁNICOS	3	
053113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	3	
053114	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL, TORÁCICO O LUMBAR)	3	
053115	BLOQUEO DEL SIMPÁTICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	3	
053121	INYECCIÓN DE GANGLIO SIMPÁTICO CILIAL	3	
053200	NEUROLISIS DE NERVIOS SIMPÁTICOS ÚNICOS	3	
053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	2	
053202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	3	
053203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	3	
053204	NEUROLISIS DE PLEJO TORÁCICO	3	
053205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	3	
053206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGÁSTRICO	3	
053300	GANGLIOLISIS SDD	3	
053301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPÁTICOS, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	3	
053304	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR (GASSER) POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	3	
054101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	3	
054102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS	3	
054200	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO SDD	3	
054201	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	3	
054202	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR INJERTO DE NERVIOS	3	
054203	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	3	
055100	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SDD	3	
055101	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	3	
055200	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SDD	3	
060100	DRENAJE PERCUTÁNEO [CON AGUJA] DEL ÁREA TIROIDEA SDD	2	
060901	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	2	
060902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	3	
060903	EXPLORACIÓN DE CUELLO O ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	3	
060904	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN	3	
061100	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN [PERCUTÁNEA] DE TIROIDES (TRU CUT)	2	
061200	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA TIROIDES SDD	2	
061300	BIOPSIA DE PARATIROIDES SDD	3	
062200	HEMITIROIDECTOMÍA SDD	3	
063900	TIROIDECTOMÍA PARCIAL SDD	3	
063901	ISTMECTOMÍA	3	
063902	TIROIDECTOMÍA RESIDUAL	3	
063903	TIROIDECTOMÍA SUBTOTAL (LOBECTOMÍA TIROIDEA PARCIAL DE AMBOS LOBULOS O TOTAL DE UNO Y PARCIAL DE OTRO)	3	
064100	TIROIDECTOMÍA TOTAL SDD	3	
065100	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL PARCIAL SDD	3	
065200	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL TOTAL SDD	3	
066100	ESCISIÓN DE TIROIDES LINGUAL SDD	3	
067000	RESECCIÓN DE CONDUCTO TIROGLOSO SDD	3	
067100	RESECCIÓN DE QUISTE TIROGLOSO SDD	3	
067200	RESECCIÓN DE FISTULA TIROGLOSA SDD	3	
068100	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL SDD	3	
068900	PARATIROIDECTOMÍA PARCIAL SDD	3	
069100	REEXPLORACIÓN DE CUELLO Y MEDIASTINO SDD	3	
070000	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARRENAL SDD	3	
071100	BIOPSIA [PERCUTÁNEA] [AGUJA] DE GLÁNDULA SUPRARRENAL SDD	2	
071200	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL SDD	3	
071300	BIOPSIA DE HIPOFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SDD	3	
071400	BIOPSIA DE HIPOFISIS, VÍA TRANSENFENDIAL SDD	3	
071600	BIOPSIA DE TIMO SDD	3	
071700	BIOPSIA DE GLÁNDULA PINEAL SDD	3	

B

*[Handwritten signature]*

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
072100	ESCISIÓN DE LESIÓN EN GLÁNDULA SUPRARRENAL SOD	3	
072110	SUPRARRENALECTOMIA POR VÍA ABIERTA NCOC	3	
072200	SUPRARRENALECTOMIA (ADRENALECTOMIA), UNILATERAL SOD	3	
072300	SUPRARRENALECTOMIA (ADRENALECTOMIA), PARCIAL SOD	3	
074100	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL SOD	3	
075300	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL SOD	3	
075400	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL (PINEALECTOMIA) SOD	3	
076100	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPOFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	3	
076200	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPOFISIS VÍA TRANSENFENOIDAL SOD	3	
076400	ESCISIÓN TOTAL DE HIPOFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	3	
076500	ESCISIÓN TOTAL DE HIPOFISIS, VÍA TRANSENFENOIDAL SOD	3	
078100	ESCISIÓN PARCIAL DE TIMO SOD	3	
078200	ESCISIÓN TOTAL DE TIMO SOD	3	
080100	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMIA SOD	1	
081100	BIOPSIA DE PÁRPADO SOD	1	
082000	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁRPADO SOD	2	
082100	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN SOD	2	
082300	ESCISIÓN DE LESIÓN MAYOR DE PÁRPADO DE ESPESOR PARCIAL SOD	3	
082301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	2	
082302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	2	
082400	ESCISIÓN DE LESIÓN INVOLUCRÁNICO BORDE PALPEBRAL DE ESPESOR COMPLETO SOD	3	
082401	RESECCIÓN TOTAL DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN, CON INJERTO O COLGAJO	3	
082501	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	1	
082502	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS, POR LASER	3	
082503	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS, POR MEDICAMENTOS QUÍMICOS	1	
082600	TARSECTOMIA SOD	2	
083100	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA SOD	3	
083200	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON FASCIA LATA SOD	3	
083300	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR SOD	3	
083400	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL SOD	3	
084100	CORRECCIÓN DE ENTROPION, POR TÉCNICA DE SUTURA SOD	3	
084200	CORRECCIÓN DE ENTROPION, CON INJERTO SOD	3	
084300	CORRECCIÓN DE ECTROPION, CON INJERTO SOD	3	
084400	CORRECCIÓN DE ECTROPION, POR TÉCNICA DE SUTURA SOD	3	
085100	CANTOTOMIA SOD	1	
085200	CANTORRAFIA SOD	1	
085300	CANTOPLASTIA (FIJACIÓN DE CANTO) SOD	2	
086100	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON COLGAJO O INJERTO DE PIEL SOD	3	
086101	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	2	
086102	BLEFAROPLASTIA INFERIOR	2	
086110	BLEFAROPLASTIA CON LASER	3	
086200	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA SOD	3	
086300	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON INJERTO DE FOLICULO PILOSO SOD	3	
086400	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL SOD	3	
087100	RECONSTRUCCIÓN DE PLIEGUES POR ACORTAMIENTO DE TENDÓN CANTAL MEDIAL (TELECANTO) SOD	3	
087300	RECONSTRUCCIÓN DE PLIEGUES EN CORRECCIÓN DE BLEFAROFIMOSIS SOD	3	
087400	RECONSTRUCCIÓN DE PLIEGUES EN CORRECCIÓN DE EPICANTO SOD	3	
087401	RECONSTRUCCIÓN DE PLIEGUES EN CORRECCIÓN DE EPICANTO CON CUATRO COLGAJOS [MUSTARDE]	3	
088100	REPARACIÓN LINEAL DE LACERACIÓN DE PÁRPADO O CEJA SOD	1	
088201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	1	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
088202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARO-RRAFIA SIMPLE]	1	
088401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	1	
088402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARO-RRAFIA COMPLEJA]	1	
088403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	2	
089101	ABLACION DE PESTAÑAS, POR ELECTROLISIS	3	
089102	ABLACION DE PESTAÑAS, POR LASER	3	
090100	DRENAJE EN GLANDULA LAGRIMAL SOD	1	
091100	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL SDD	1	
091200	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL SOD	2	
092100	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL SOD	2	
092200	DACRIOADENECTOMIA TOTAL SOD	2	
094100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE SACO LAGRIMAL SOD	2	
094200	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES SOD	2	
094400	INTUBACION DE VIAS LAGRIMALES SOD	2	
095300	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL SOD	1	
096100	DACRIOCISTECTOMIA (SACO LAGRIMAL) SOD	2	
097100	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES SOD	3	
097200	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL [CIRUGIA DE WEBER] SOD	1	
097300	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA (CON SUTURAS) SOD	3	
098100	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) SOD	2	
098101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA	3	
098200	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA (COCR) SOD	3	
098201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	3	
098202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	3	
098301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION VIA EXTERNA	3	
098302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	3	
099100	OBLITERACION O CAUTERIZACION DE PUNTO LAGRIMAL SOD	3	
100100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA, POR INCISION SDD	3	
102100	BIOPSIA DE CONJUNTIVA SOD	2	
103101	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	2	
103102	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO DE MUCOSA O MEMBRANA AMNIOTICA	2	
103103	RESECCIÓN DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA	2	
103104	RESECCIÓN DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	2	
103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON PLASTIA LIBRE DE CITOSTÁTICOS	2	
103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA	2	
103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA	2	
103108	PERITOMIA TOTAL	2	
103200	ABLACION DE LESION DE CONJUNTIVA SOD	3	
103201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA O CRIOCOAGULACION	3	
103202	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR FOTOCOAGULACION (LASER)	3	
104100	REPARACIÓN DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA SOD	2	
104400	REPARACIÓN DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRA-OCULAR SOD	2	
105100	DIVISION DE SIMBLEFARON SOD	2	
106100	SUTURA DE LA CONJUNTIVA SOD	2	
107100	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL SOD	3	
110000	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CORNEA SOD	2	
111100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISION SOD	2	
111200	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA SOD	2	
112100	FROTIS DE CORNEA SOD	2	
112200	BIOPSIA DE CORNEA SOD	2	
114100	RESECCIÓN SIMPLE DE TUMOR DE CORNEA SOD	3	
114200	CAUTERIZACION DE CORNEA (TERMO, QUIMIO O CRIOAPLICACIÓN) SOD	2	
115100	SUTURA DE CORNEA SOD	2	
115101	CORNEOSCLERORRAFIA (REPARACIÓN DE HERIDA CORNEOSCLERAL)	3	
115200	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA POS	3	

B

Amu 12

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	OPERATORIA CORNEAL SOD		
115300	REPARACIÓN DE LACERACION O HERIDA CORNEAL SOD	2	
115301	REPARACIÓN DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	3	
115302	REPARACIÓN DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	3	
115800	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA SOD	1	
116100	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL SOD	3	
116200	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD	3	
116300	QUERATOPLASTIA PENETRANTE, COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA, ANTI GLAUCOMATOSA O LENTE INTRADOCULAR [CIRUGIA TRIPLE] SOD	3	
116400	ESCLEROQUERATOPLASTIA SOD	3	
117300	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) SOD	3	
117600	QUERATECTOMIA SOD	3	
117700	QUERATECTOMIA CON EXCIMER LASER (FOTORREFRACTIVA O FOTOTERAPEUTICA) PTK SOD	3	
116100	QUERATOPIGMENTACION (TATUAJE DE LA CORNEA) SOD	2	
120000	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD	3	
121100	IRIDOTOMIA CON TRANSFIXION SOD	2	
121200	IRIDOTOMIA CON LASER SOD	3	
121300	ESCISIÓN DE IRIS PROLAPSADO [REDUCCION DE HERNIA DE IRIS] SOD	3	
121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS	3	
121400	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) SOD	3	
122100	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO SOD	2	
122200	BIOPSIA DE IRIS SOD	2	
122400	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR SOD	2	
123000	IRIDOPLASTIA SOD	2	
123001	IRIDOPLASTIA, CON SUTURA	3	
123002	IRIDOPLASTIA, CON LASER	3	
123100	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES DE OJO SOD	2	
123101	LISIS DE GONIOSINEQUIAS POR INYECCION DE AIRE O LIQUIDO	2	
123300	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES SOD	2	
123400	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS SOD	2	
123500	CRIOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD	3	
123701	REPARACION DE COLOBOMA DEL IRIS	3	
124101	ABLACION DE LESION DE IRIS POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER)	3	
124200	ESCISIÓN DE LESION DE IRIS SOD	3	
124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	3	
124301	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER)	3	
124400	ESCISIÓN DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD	3	
124401	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR	3	
124402	IRIDOCICLECTOMIA	3	
125100	GONIOTOMIA SOD	3	
125400	TRABECULOTOMIA SOD	3	
125500	CICLODIALISIS SOD	2	
126400	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD	3	
126401	TRABECULECTOMIA SECUNDARIA (CON CIRUGIA OCULAR PREVIA)	3	
126600	REVISION POSTOPERATORIA DE PROCEDIMIENTO DE FISTULIZACION ESCLERAL SOD	3	
126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA	3	
126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE FLAP ESCLERAL CON LASER	3	
128604	OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE CON LASER	3	
126700	INSERCIÓN DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA SOD	3	
126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE	3	
127500	TRABECULOPLASTIA SOD	3	
127501	TRABECULOPLASTIA CON LASER	3	
128100	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA) SOD	3	
128200	REPARACION DE FISTULA ESCLERAL (AMPOLLA FILTRANTE) SOD	3	
128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	3	
126402	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	2	
126403	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR FOTOCOAGULACION (LASER)	3	
126800	PLASTIAS EN ESCLERA (ESCLEROPLASTIA) SOD	3	
129100	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO SOD	2	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
131100	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO SOD	3	
132100	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO PDR TECNICA CONVENCIONAL SOD	3	
132200	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION SOD	3	
132300	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SDD	3	
132400	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA SOD	3	
136400	DISECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA (DESPUES DE CATARATA) SOD	3	
136500	ESCISIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA SOD	2	
136501	CAPSULOTOMIA	2	
136502	CAPSULOTOMIA CON LASER	3	
136600	FRAGMENTACIÓN MECANICA DE MEMBRANA SECUNDARIA (DESPUES DE CATARATA) SOD	3	
137100	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD	3	
137200	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD	3	
136100	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) SOD	3	
140000	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO SOD	3	
141100	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO SOD	3	
141101	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO CON INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAVITREOS	3	
142101	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	3	
142300	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD	3	
142600	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR RADIACION SOD	3	
143101	REPARACIÓN DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	3	
143300	REPARACIÓN DE DESGARRO RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD	3	
144100	REPARACIÓN DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON IDENTACION ESCLERAL E IMPLANTACIÓN SOD	3	
144101	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACIÓN Y CRIOTERAPIA	3	
144102	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACIÓN, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y CRIOTERAPIA	3	
144103	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACIÓN, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y FOTOCOAGULACION (LASER)	3	
145100	REPARACIÓN DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA SOD	3	
145101	REPARACIÓN DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA	3	
145300	REPARACIÓN DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON FOTOCOAGULACION (LASER) SOD	3	
146100	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO SOD	3	
146101	RETIRO DE ACEITE DE SILICON O DE GAS	3	
146102	RETIRO DE ACEITE DE SILICON CON PELAJE DE MEMBRANAS GAS Y ENDOLASER	3	
147100	VITRECTOMIA VÍA ANTERIOR SOD	3	
147300	VITRECTOMIA MECANICA SOD	3	
147301	VITRECTOMIA VÍA ANTERIOR CON VITRIOFAGO	3	
147400	VITRECTOMIA VÍA POSTERIOR SOD < O:P>	3	
147401	VITRECTOMIA VÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES	3	
147402	VITRECTOMIA VÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	3	
147403	VITRECTOMIA VÍA POSTERIOR CON ENDOLASER	3	
150100	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR SOD	1	
152100	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	3	
152200	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	3	
154101	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS) +	3	
154102	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS)	3	
154103	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO	3	
155100	TRANSPOSICIÓN DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD	3	
160100	ORBITOTOMIA CON COLGAJO ÓSEO SOD	3	
160200	ORBITOTOMIA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE	3	

5

19

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTA DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	ORBITAL SOD		
161100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA SOD	3	
162200	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE ORBITA SOD	3	
162300	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA SOD	2	
163100	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	3	
164100	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTÉSICO SOD	3	
164200	ENUCLEACION CON INJERTO DE GRASO SOD	3	
165100	EXENTERACION DE ORBITA CON ESCISION DE ESTRUCTURAS ADYACENTES SOD	3	
165200	EXENTERACION DE ORBITA CON EXTRACCIÓN TERAPEUTICA DE HUESO ORBITAL SOD	3	
166100	REPARACIÓN DE HERIDA DE ORBITA SOD	3	
166300	RECONSTRUCCION DE ORBITA SOD	3	
166301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	3	
166400	DESCOMPRESION DE ORBITA SOD	3	
166401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA (TECNICA TRANSCRANEANA DE NAZINGHER)	3	
166402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL (TECNICA DE KROMLIEN)	3	
166403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL (TECNICA DE WALSH-OGURA) VIA TRANSMAXILAR ENDOSCOPICA	3	
166404	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL (TECNICA DE WALSH-OGURA) VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	3	
166405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBCILIAR	3	
169200	ESCISION DE LESION DE ORBITA SOD	3	
169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	3	
169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	3	
169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	1	
169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	1	
180100	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD	2	
180200	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	2	
180300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISION SOD	1	
181100	BIOPSIA DE OIDO EXTERNO SOD	1	
181101	BIOPSIA DE AURICULA (PABELLON AURICULAR)	1	
181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	1	
182100	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD	2	
182200	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR SOD	1	
182300	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD	2	
182400	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO SOD	2	
182401	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION, CAUTERIZACION, FULGURACION, CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA	3	
182500	INJERTO CONDIL DE PABELLON AURICULAR SOD	3	
183101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	2	
183102	AURICULECTOMIA PARCIAL	3	
183103	AURICULECTOMIA TOTAL	3	
183104	AURICULECTOMIA (PARCIAL O TOTAL) CON RESECCION PARCIAL O TOTAL DEL HUESO TEMPORAL	3	
184100	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	2	
185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCION DE TAMAÑO	3	
188200	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO SOD	3	
188201	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	3	
187100	RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR SOD	3	
187102	RECONSTRUCCION PROTÉSICA DE AURICULA, CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
187103	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA (PRIMER TIEMPO), CON IMPLANTE ALOPLASTICO	3	
187104	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA (PRIMER TIEMPO), CON INJERTO DE CARTILAGO COSTAL	3	
187105	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA; TRANSPOSICION DEL LÓBULO EN MICROTIA (SEGUNDO TIEMPO)	3	
187108	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA CON RECONSTRUCCION DEL TRAGO Y	3	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	SURCO RETROAURICULAR (TERCER TIEMPO)		
187200	REIMPLANTE DE AURÍCULA (PABELLON AURICULAR) SOD	3	
191100	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACIÓN DE PROTESIS SDD	3	
192100	REVISIÓN DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA SDD	3	
194101	TIMPANOPLASTIA TIPO I (CIERRE DE PERFORACION)	3	
194102	TIMPANOPLASTIA TIPO II (CON RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA: MARTILLO, YUNQUE Y/O ESTRIBO U OSICULOPLASTIA)	3	
194103	TIMPANOPLASTIA TIPO III (CON INJERTO SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA)	3	
199100	CIERRE DE FISTULA PERILINFATICA DE OIDO MEDIO SOD	3	
200101	TIMPANOSTOMIA CON ORENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA	2	
202101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE MASTOIDES	2	
202301	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	1	
202400	ASPIRACIÓN DE OIDO MEDIO D CAVIDAD MASTOIDEA SOD	3	
204100	MASTOIDECTOMIA SIMPLE (ÁTICO ANTRMASTOIDECTOMIA) SOD	3	
204200	MASTOIDECTOMIA RADICAL SOD	3	
205100	RESECCIÓN DE TUMOR GLOMICO SOD	3	
205101	RESECCIÓN DE TUMOR GLOMICO, VÍA TRANSMASTOIDEA	3	
205102	RESECCIÓN DE TUMOR GLOMICO, CON EXTENSION EXTRATEMPORAL O CERVICAL	3	
207300	DESCOMPRESION DE SACO ENDOLINFATICO SOD	3	
207301	DESCOMPRESION DE SACO ENDOLINFATICO CON DERIVACIÓN	3	
207500	LABERINTECTOMIA Y VESTIBULOTOMIA SOD	3	
207501	LABERINTECTOMIA Y VESTIBULOTOMIA, VÍA TRANSMASTOIDEA	3	
209100	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMIAS O MASTOIDOPLASTIAS SDD	3	
209600	IMPLANTACIÓN O SUTITUCION DE PROTESIS COCLEAR SOD	3	INCLUYE DISPOSITIVO
210000	CONTROL DE EPISTAXIS SOD	2	
210100	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR O CAUTERIZACION DE MUCOSA NASAL SOD	1	
210200	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR Y ANTERIOR SOD	1	NO QUIRÚRGICO
210400	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES SOD	3	
210500	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA SOD	3	
210600	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA CARÓTIDA EXTERNA SOD	3	
210800	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA SOD	3	
210900	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA SOD	3	
211201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ POR RINOTOMIA LATERAL	3	
211301	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCION) EN PIRAMIDE NASAL	1	
212100	BIOPSIA ABIERTA DE NARIZ SOD	1	
212200	BIOPSIA ENDOSCÓPICA INTRANASAL SOD	3	
213001	RESECCIÓN DE QUISTE DERMÓIDE	3	
213100	ESCISIÓN LOCAL O ABLACION DE LESION INTRANASAL SOD	3	
213101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL, VÍA TRANSNASAL	3	
213102	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL, VÍA TRANSNASAL	3	
213103	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL, VÍA TRANSNASAL	3	
213104	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL, VÍA CRÁNEOFACIAL	3	
213105	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL, VÍA TRANSORBITARIA	3	
213106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL, POR RINOTOMIA LATERAL	3	
213107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL, POR DESPEGAMIENTO FACIAL VÍA SUBLABIAL (DEGLOVIN)	3	
213110	ABLACION LOCAL DE LESION INTRANASAL POR INFILTRACION	3	
213201	ESCISIÓN ABIERTA DE LA OZENA (CIRUGIA DE EYRIES-REMADIER)	3	
214100	RINECTOMIA SOD	3	
215100	RESECCIÓN DE LESION EN CAVUM SOD	3	
215101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CAVUM CON	3	

B

*[Handwritten signature]*

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	EXTENSION INTRACRANEANA		
215102	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM, VÍA TRANSNASAL	3	
215103	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM, VÍA TRANSPALATINA	3	
216100	TURBINECTOMIA POR DIATERMIA, CRIO O ELECTROCOAGULACION SOD	2	
217100	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA NASAL SOD	2	
217200	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASAL SOD	2	
218100	SUTURA DE LACERACION EN NARIZ SOD	2	
218201	FISTULECTOMIA GINGIVONASAL	3	
218301	RECONSTRUCCION NASAL TOTAL CON INJERTO	3	
218302	RECONSTRUCCION NASAL TOTAL CON COLGAJO FRONTAL	3	
218304	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	3	
218400	REVISIÓN DE RINOPLASTIA (RINOPLASTIA SECUNDARIA) SOD	3	
218401	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA	3	
218800	RINOPLASTIA LIMITADA SOD	3	
218701	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	3	
218702	TURBINOPLASTIA ENDOSCÓPICA VÍA TRANSNASAL	3	
218801	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA NCOC	3	
218802	SEPTOPLASTIA CON CIERRE DE PERFORACION SEPTAL	3	
218901	REIMPLANTACIÓN DE NARIZ AMPUTADA	3	
218902	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS, VÍA TRANSNASAL ENDOS-	3	
218903	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS, VÍA TRANSPALATINA	3	
218904	RINOQUEILOPLASTIA (CORRECCIÓN DE SECUELA DE NARIZ FISURADA)	3	
220100	PUNCIÓN DE SENO MAXILAR (ASPIRACION O LAVADO) SOD	3	
221100	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) (PUNCIÓN CON AGUJA) DE PARED SENO PARANASAL SOD	2	
221401	NASOSINUSCOPIA	3	
221402	ANTROSCOPIA	2	
222100	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL SOD	3	
222101	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VÍA MEATO INFERIOR	3	
222102	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VÍA MEATO MEDIO ENDOS-CÓPICA	3	
223100	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL SOD	3	
223901	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA MEATO INFERIOR	3	
223902	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA FOSA CANINA CON RESECCIÓN DE MUCOSA DEL ANTRO MAXILAR Y ANTOTOMIA INFERIOR (OPERACION DE CALOWELL LUC)	3	
223903	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA ENDOSCÓPICA	3	
224100	SINUSOTOMIA FRONTAL SOD	3	
224102	SINUSOTOMIA FRONTAL (EXPLORATORIA O TERAPEUTICA), VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA (OPERACION DE LOTHROP)	3	
224103	SINUSOTOMIA FRONTAL VÍA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	3	
224104	SINUSOTOMIA FRONTAL VÍA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	3	
224105	SINUSOTOMIA FRONTAL VÍA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	3	
224106	SINUSOTOMIA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA, SIN COLGAJO OSTEOPLASTICO	3	
224107	SINUSOTOMIA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACION OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	3	
224200	SINUSECTOMIA FRONTAL (ESCISIÓN DE LESION DEL SENO FRONTAL) SOD	3	
224201	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL Y/O ETMOIDAL	3	
225300	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES SOD	3	
228001	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL, VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	3	
226100	ESCISIÓN DE LESION DE SENO MAXILAR CON ABORDAJE CADWELL-LUC SOD	3	
226201	RESECCIÓN DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR (CON EXTENSION NARIZ-COANA), VÍA ENDOSCÓPICA	3	
228202	RESECCIÓN DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR, POR MAXI-LECTOMIA SUPERIOR, PARCIAL O MEDIAL	3	
228301	FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA (OPERACION	3	

B

*ETM*



ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	DE LYNCHI		
226302	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	2	
226303	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR TRANSNASAL	3	
226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR, VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	3	
226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	3	
226306	MAXILOETMOIDECTOMIA	3	
226400	ESFENOIDECTOMIA SOD	3	
226401	ESFENOIDECTOMIA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	3	
227100	CIERRE DE FISTULA DE SEÑO MAXILAR SDD	3	
227101	CIERRE DE FISTULA ORDANTRAL	2	
230100	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD	1	
230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1	
230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1	
230200	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES SOD	1	
230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	1	
230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1	
231100	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR SOD	2	
231200	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD	2	
231300	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD	2	
231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRADRAL	2	
231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	2	
231400	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	2	
231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRÚRGICA) SOD	3	
232100	OBTURACIÓN DENTAL SOD	1	
232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	1	
232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1	
232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1	
232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	1	SE CONSIDERAN COMO UNA ACCIÓN INTERMEDIA QUE FORMA PARTE DE LA INTEGRALIDAD DEL PROCEDIMIENTO DE OPERATORIA DENTAL.
232300	CDLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SDD	2	
232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	1	
232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	1	
235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	2	
237100	PULPOTOMIA SOD	2	
237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	2	
237200	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD	2	
237300	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR SOD	2	
237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1	
237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1	
237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1	
237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	1	
237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1	
237600	FISTULIZACIÓN ENDODONTICA SOD	2	
237601	FISTULIZACIÓN ENDODONTICA POR TREPANACIÓN Y DRENAJE	2	
237602	FISTULIZACIÓN ENDODONTICA POR INCISION	2	
237902	EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIÓ DENTARIO INFERIOR	3	
240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SDD	2	INCLUYE LAS PORCIONES SUPRA Y SUBGINGIVAL DE LA RAÍZ DENTAL Y EL CURETAJE DE LA PARED BLANDA DEL SURCO O BOLSA PERIODONTAL.
240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	2	
241100	BIOPSIA DE ENCIÓN SOD	2	
241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIÓN	1	
241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIÓN CON CIERRE PRIMARIO	1	
241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIÓN Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	1	
241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	2	
243100	ESCISIÓ DE LESIÓ DE ENCIÓN SOD	2	
243101	ESCISIÓ DE LESIÓ BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIÓN HASTA DE TRES CENTIMETROS	3	

B

*[Handwritten signature]*

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	3	
243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ND ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	3	
243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ND ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	3	
243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	3	
243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	3	
243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	3	
243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN OSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	3	
243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN OSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	3	
243200	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA SOD	2	
243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTÍMETROS	1	
243202	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTÍMETROS	2	
243300	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMÓIDE SOD	3	
243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMÓIDE, VÍA INTRAORAL	2	
243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMÓIDE, VÍA EXTRAORAL	3	
243500	OPERCULECTOMIA NCOC	2	
243501	CUÑA DISTAL	3	
244100	ESCISIÓN DE LESIÓN ODONTÓGENICA SOD	2	
244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTÓGENICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	2	
244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTÓGENICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	2	
244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTÓGENICO	3	
244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTÓGENICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE	3	
244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTÓGENICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO OSEO PEDICULADO	3	
244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTÓGENICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO OSEO LIBRE	3	
244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTÓGENICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA	3	
244108	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ODONTÓGENICO	2	
247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	2	
247402	FERULIZACIÓN SEMIRRÍGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	2	
249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	1	
250100	BIOPSIA CERRADA (PUNCIÓN) (ASPIRACION CON AGUJA FINA) DE LENGUA SOD	1	
250200	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD	1	
250201	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA	1	
250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	1	
250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	1	
251000	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD	1	
251100	RESECCIÓN DE LESIÓN PROFUNDA EN LA LENGUA SOD	3	
252000	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA SOD	3	
252500	HEMIGLOSECTOMIA SOD	3	
252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERRE PRIMARIO	3	
252502	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO PEDICULADO	3	
252503	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LIBRE	3	
252505	HEMIGLOSECTOMIA CON RESECCIÓN OSEA, COLOCACIÓN DE PLACA Y COLGAJO LIBRE O PEDICULADO	3	
253000	GLOSECTOMIA TOTAL SIN RESECCIÓN MANDIBULAR Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO SOD	3	
253100	GLOSECTOMIA TOTAL SIN RESECCIÓN MANDIBULAR Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO LIBRE SOD	3	
253200	GLOSECTOMIA TOTAL CON RESECCIÓN MANDIBULAR Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO LIBRE O PEDICULADO Y PLACA SOD	3	
254000	GLOSECTOMIA RADICAL SOD	3	

B

OPU  
OR

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
255100	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) SOD	2	
255901	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	3	
255902	GLOSOPEXIA	2	
255903	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	2	
256100	FRENILLECTOMIA LINGUAL SOD	2	
256301	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	3	
260100	SIALOLITOTOMIA SOD	2	
260200	EXPLORACIÓN DE GLANDULA SALIVAL SOD	3	
260300	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL SOD	2	
261100	BIOPSIA CERRADA (PUNCIÓN) [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	2	
261200	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	2	
261201	BIOPSIA ESCISIONAL DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	2	
262101	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	1	
262901	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	1	
263000	SIALOADENECTOMIA SOD	2	
263100	SIALOADENECTOMIA PARCIAL SOD	2	
263101	PAROTIDECTOMIA DEL LÓBULO SUPERFICIAL	3	
263201	PAROTIDECTOMIA TOTAL	3	
263202	PAROTIDECTOMIA TOTAL CONSERVADORA DEL VII PAR CRANEAL	3	
263203	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBLINGUAL	2	
263204	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	2	
263205	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS PALATINAS	2	
263206	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	2	
264100	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SOD	3	
264200	CIERRE O REPARACIÓN DE FISTULA SALIVAL SOD	3	
264201	CIERRE O REPARACIÓN DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO	3	
264900	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) SOD	3	
264901	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) CON INJERTO	3	
264902	FISTULIZACIÓN DE GLANDULA SALIVAL	3	
269100	EXPLORACIÓN DE CONDUCTO SALIVAL SOD	2	
269301	CATETERIZACIÓN Y SIALOMETRÍA	2	
270101	INCISION Y DRENAJE INTRADRAL EN CAVIDAD BUCAL	2	
270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	2	
271100	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR SOD	2	
272101	BIOPSIA DE ÚVULA	1	
272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	1	
272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	1	
272300	BIOPSIA DE LABIO SOD	1	
272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	1	
272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	1	
272400	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL SOD	1	
272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD DRAL	1	
273101	ESCISION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR	1	
273102	RESECCIÓN LOCAL DEL PALADAR POR CAUTERIZACIÓN O CRIO-	1	
273200	ESCISION AMPLIA DE LESION EN PALADAR OSEO SOD	3	
273201	ESCISION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR	3	
273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR	2	
273203	PALATECTOMIA PARCIAL NCOC	3	
273204	PALATECTOMIA TOTAL	3	
274100	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	2	
274200	ESCISION DE LESION DE LABIO SOD	3	
274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO	3	
274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO, CON ROTACION DE COLGAJO	3	
274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO	3	
274300	ESCISION DE LESION EN MUCOSA ORAL SOD	3	
274301	RESECCIÓN DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	1	
274302	RESECCIÓN DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	2	
274303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	3	
274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	3	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXD 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
274400	RESECCIÓN DE FLESETAS LABIALES SOD	2	
274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	1	
274902	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES	2	
275100	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS SOD	1	
275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	1	
275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	1	
275103	SUTURA Y/O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	2	
275200	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA SOD	1	
275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	1	
275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	1	
275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BDCA	2	
275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	2	
275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	3	
275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	1	
275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESIÓN	3	
275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	3	
275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	3	
275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL NCO	3	
275500	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	2	
275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	3	
275800	PROFUNDIZACIÓN DE PISO DE BOCA SOD	2	
275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BDCA CON DESINSERCIÓN DE MIOHIODEO Y/O GENIOHIODEO	2	
275900	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR SDD	2	
275901	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	2	
275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	2	
276100	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR SOD	2	
276101	PALATORRAFIA EN Z (FURLOW)	3	
276200	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO (ESTAFILORRAFIA) SOD	3	
276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	3	
276202	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	3	
276203	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	3	
276204	RECONSTRUCCIÓN DE BÓVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	3	
276205	CORRECCIÓN DE FISURA PALATINA, CON COLGAJO VOMERIANO	3	
276206	INJERTO OSEO DE PALADAR	3	
276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	3	
276300	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE PALADAR FISURADO SOD	3	
277100	INCISIÓN DE ÚVULA SOD	1	
277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	1	
277301	UVULORRAFIA	1	
278200	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD	2	
278301	CIERRE VELOFARINGEO CON COLGAJO FARINGEO	3	
278400	CORRECCIÓN DE MACRO O MICROSTOMA SOD	3	
280100	DRENAJE TRANSCERVICAL EN AMÍGDALA Y ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES SOD	2	
280200	DRENAJE TRANSORAL EN AMÍGDALA Y ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES SOD	2	
282100	AMIGDALECTOMIA SOD	3	
283100	ADENOAMIGDALECTOMIA SOD	3	
284100	RESECCIÓN DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS SOD	3	
285101	RESECCIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA CON ELECTROFULGURACIÓN	2	
286100	ADENOIDECTOMIA SOD	2	
267100	CONTROL DE HEMORRAGIA POST-ADENOAMIGDALECTOMIA SOD	1	
299100	BIOPSIA DE AMÍGDALAS Y/O VEGETACIONES ADENOIDES SOD	1	
289101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES	1	
290200	FARINGOSTOMIA SOD	3	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
290300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE SOD	3	
290301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE, VÍA EXTERNA	3	
290400	DRENAJE DE COLECCIÓN FARÍNGEA SOD	1	
291100	FARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA SDD	3	
291200	BIOPSIA FARÍNGEA SDD	2	
291201	BIOPSIA DE MASA SUPRAGLÓTICA	2	
293200	DIVERCULECTOMIA FARÍNGEA SOD	3	
293300	FARINGECTOMIA PARCIAL SOD	3	
293301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE DROFARINGE	3	
293302	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE DROFARINGE	3	
293303	RESECCIÓN DE LESIONES DE FARINGE CON LASER	3	
293401	FARINGOLARINGECTOMIA	3	
294100	CORRECCIÓN DE ATRESIA NASOFARÍNGEA SOD	3	
295100	SUTURA DE LACERACION DE FARINGE SOD	3	
295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARÍNGEO	3	
295200	CIERRE DE LESIONES DE HENDIDURA BRANQUIAL SOD	3	
295201	CIERRE DE FISTULA BRANQUIAL	3	
295202	CIERRE DE QUISTE BRANQUIAL	3	
295301	FISTULECTOMIA FARÍNGEA	3	
295400	LISIS DE ADHERENCIAS FARÍNGEAS SDD	3	
295601	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARÍNGEO	3	
295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARÍNGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	3	
295603	FARINGOPLASTIA POR ENTRECRUZAMIENTO DE PILARES	3	
295604	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARÍNGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TECNICA HOGAN]	3	
296100	DILATACION DE FARINGE SOD	1	
296200	DILATACION DE NASOFARINGE SOD	1	
296300	ESCISIÓN DE LESION DE OROFARINGE SOD	3	
296301	RESECCIÓN RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUREZ) POR TUMOR [OPERACION DE MONOBLDOQUE]	3	
300100	MARSUPIALIZACION DE QUISTE LARINGEO SOD	3	
300101	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR VÍA EXTERNA	3	
300103	RESECCIÓN ENDOSCOPICA DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACION)	3	
300200	RESECCIÓN DE LESION EN LARINGE SOD	3	
300201	RESECCIÓN DE LESION EN LARINGE VÍA ABIERTA	3	
300202	RESECCIÓN ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	3	
300203	RESECCIÓN ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE CON LASER	3	
300401	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VÍA ANTERIOR	3	
300402	RESECCIÓN ENDOSCOPICA DE ADHERENCIAS DE LARINGE	3	
301100	HEMILARINGECTOMIA SOD	3	
301101	HEMILARINGECTOMIA HORIZONTAL	3	
301102	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL	3	
301103	HEMILARINGECTOMIA VERTICAL AMPLIADA	3	
301200	EPIGLOTIDECTOMIA SOD	3	
301301	ARITENOIDECTOMIA VÍA EXTERNA	3	
301400	CORDECTOMIA VOCAL SOD	3	
303100	LARINGOFARINGECTOMIA SOD	3	
303101	LARINGOFARINGECTOMIA CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	3	
303200	LARINGECTOMIA TOTAL (DISECCION EN BLOQUE DE LARINGE) SOD	3	
304100	LARINGECTOMIA RADICAL SOD	3	
310101	INYECCIÓN ENDOSCOPICA EN PLIEGUE VDCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO (GRASA)	3	
310102	INYECCIÓN ENDOSCOPICA EN PLIEGUE VDCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE (COLAGENO, TEFLON O GELFOAM)	3	
310103	INYECCIÓN PERCUTÁNEA EN PLIEGUE VDCAL DE TOXINA BOTULÍNICA	3	
310104	INYECCIÓN ENDOSCOPICA INTRALARINGEA DE TOXINA BOTULÍNICA	3	
311100	CRICOTIROTOMIA SOD	2	
311200	TRAQUEOTOMIA TEMPORAL SOD	3	
311300	TRAQUEOSTOMIA SOD	3	
313101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VÍA ABIERTA	2	
313102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VÍA LARINGE	3	
313201	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA (RIGIDA D DE FIBRA OPTICA) DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA	2	
313202	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA (RIGIDA D DE FIBRA OPTICA) DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE	2	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
314200	LARINGOSCOPIA SOD	2	
314201	NASOFIBROLARINGOSCOPIA	3	
314202	VIDEO NASOFIBROLARINGOSCOPIA	3	
314203	MICROENDOSCOPIA LARINGEA DIAGNOSTICA	3	
314300	BIOPSIA CERRADA DE LARINGE [ENDOSCOPICA] SOD	2	
314400	BIOPSIA CERRADA DE TRAQUEA [ENDOSCOPICA] SOD	2	
314501	BIOPSIA ABIERTA DE TRAQUEA	2	
314502	BIOPSIA ABIERTA DE LARINGE	2	
315000	RESECCIÓN ABIERTA DE LESION DE TRAQUEA SOD	3	
315100	RESECCIÓN ENDOSCOPICA DE LESION EN TRAQUEA SOD	3	
315101	RESECCIÓN ENDOSCOPICA (RIGIDA O DE FIBRA OPTICA) DE LESION EN TRAQUEA CON PINZA DE BIOPSIA	3	
316100	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE SOD	3	
316201	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL	3	
316401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON SUTURA Y/O	3	
316402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
316403	REDUCCION DE LUXACION DE ARITENOIDES	3	
316501	ARITENOPEXIA VIA EXTERNA	3	
316502	ARITENOPEGLD TOPLASTIA	3	
316503	ARITENOPLASTIA	3	
317100	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA [TRAQUEORRAFIA] SOD	3	
317200	CIERRE DE FISTULA EXTERNA DE TRAQUEA SOD	3	
317201	CIERRE DE TRAQUEOSTOMIA	2	
317202	CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA	3	
317300	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA SOD	3	
317301	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON ANASTOMOSIS ESOFAGICA E INTERPOSICION DE TEJIDO MEDIASTINAL	3	
317400	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA SOD	3	
317501	RECONSTRUCCION TRAQUEAL O LARINGOTRAQUEAL TERMINAL	3	
319100	DILATACION DE LA LARINGE SOD	1	
319201	DILATACION ENDOSCOPICA DE LA TRAQUEA	1	
319300	INSERCIÓN DE MOLDE (PROTESIS, STENT) LARINGEO SOD	3	
319401	EXTRACCIÓN DE MOLDE (PROTESIS O STENT) LARINGEO VIA EXTERNA	1	
319402	EXTRACCIÓN DE MOLDE (PROTESIS O STENT) LARINGEO VIA ENDOSCOPICA	3	
320001	RESECCIÓN O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	3	
320201	RESECCIÓN ENDOSCOPICA DE LESION EN BRONQUIO CON PINZA DE BIOPSIA	3	
322100	RESECCIÓN O PLICATURA DE BULAS SOD	3	
322200	REDUCCION QUIRURGICA DE VOLUMEN PULMONAR SOD	3	
322600	ESCISION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO PULMONAR SOD	3	
323100	LOBECTOMIA SEGMENTARIA (LOBECTOMIA PARCIAL O RESECCION EN CUÑA) SOD	3	
324200	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR SOD	3	
325100	NEUMONECTOMIA SIMPLE SOD	3	
325200	NEUMONECTOMIA RADICAL SOD	3	
325300	NEUMONECTOMIA CON DECORTICACION CONCOMITANTE (PLEURO-NEUMONECTOMIA) SOD	3	
326101	DISECCION EN [BLOQUE] DE BRONQUIO, LOBULO DE PULMON, PLEJO BRAQUIAL, ESTRUCTURA INTERCOSTAL, COSTILLA (APDFISIS TRANSVERSAL) Y NERVIOS SIMPATICOS	3	
330101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRONQUIO O PULMON, VIA ABIERTA	3	
332000	BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON PUNCION [ASPIRACION] TRANSTRACHEAL O TRANSTRONQUIAL SOD	3	
332001	BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON PUNCION [ASPIRACION] TRANSTRACHEAL O TRANSTRONQUIAL CON AGUJA	2	
332100	BRONCOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	2	
332200	BRONCOSCOPIA FIBRO-ÓPTICA SOD	2	
332201	BRONCOSCOPIA FIBRO-ÓPTICA CON LAVADO BRONQUIAL	2	
332205	BRONCOSCOPIA FIBRO-ÓPTICA CON APLICACIÓN O RETIRO DE FUENTE RADIACTIVA	3	
332300	BRONCOSCOPIA RIGIDA SOD	2	
332301	BRONCOSCOPIA RIGIDA CON LAVADO BRONQUIAL	2	
332400	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] BRONQUIAL	3	

B

*EJM*

PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXD 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	SOD		
332500	BIOPSIA ABIERTA DE BRONQUIO SOD	2	
332601	BIOPSIA PERCUTÁNEA DE PULMON CON AGUJA FINA O CORTANTE	3	
332700	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] [TORACOSCOPIA] DE PULMON	2	
332701	BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON CEPILLADO BRONQUIAL	2	
332801	BIOPSIA DE PULMON POR TORACOTOMIA	3	
334100	SUTURA DE LACERACION BRONQUIAL SOD	3	
334201	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPLEURAL	3	
334202	CIERRE DE BRONCOSTOMIA	3	
334301	NEUMORRAFIA SIMPLE	3	
334302	REPARACIÓN DE LACERACION PULMONAR CON CONTROL DE HEMORRAGIA, POR TORACOTOMIA	3	
334400	RECONSTRUCCION DE BRONQUIO (BRONCOPLASTIA) SOD	3	
339400	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA (RIGIDA O DE FIBRA OPTICA) DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON SOD	3	
340101	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	2	
340200	TORACOTOMIA EXPLORATORIA SOD	3	
340300	TORACOSTOMIA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL SOD	3	
340400	TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD	2	
341100	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO SOD	3	
341101	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA	3	
341102	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA CERVICAL	3	
342000	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD	3	
342100	TORACOSCOPIA TRANSPARIETAL DIAGNOSTICA (SIN BIOPSIA) SOD	3	
342200	MEDIASTINOSCOPIA DIAGNOSTICA SOD	3	
342300	BIOPSIA DE PARED TORACICA SOD	1	
342400	BIOPSIA PLEURA SOD	2	
342401	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA	2	
342402	BIOPSIA DE PLEURA POR TORACOTOMIA	2	
342403	BIOPSIA PLEURAL POR TORACOSCOPIA	2	
342501	BIOPSIA PERCUTÁNEA [AGUJA] DE ORGAN O TEJIDO DE MEDIASTINO CON AGUJA FINA O CORTANTE	3	
342600	BIOPSIA ABIERTA DE ORGAN O TEJIDO DE MEDIASTINO SOD	3	
342700	BIOPSIA DE DIAFRAGMA SOD	3	
343200	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO SOD	3	
343201	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	3	
343202	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	3	
343300	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO SOD	3	
343301	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	3	
343302	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA	3	
343303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	3	
343401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCIÓN DE COSTILLA	3	
343402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO Y/O LIBERACION DE ADHERENCIAS POR TORACOSCOPIA	3	
344101	ESCISIÓN O ABLACION DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA	3	
344300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA SOD	3	
345100	PLEURECTOMIA PARIETAL SOD	3	
345300	DECORTICACIÓN PULMONAR SOD	3	
347000	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED TORACICA SOD	3	
347001	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED TORACICA ANTERIOR CON COLGAJO (MUSCULAR O DE EPIPLON)	3	
347100	SUTURA DE LACERACION DE PARED TORACICA SOD	3	
347200	CIERRE DE TORACOSTOMIA ABIERTA SOD	3	
347300	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FISTULA BRONCOPLEURAL SOD	3	
347400	CERCLAJE ESTERNAL SOD	3	
347500	REPARACIÓN DE DEFORMIDAD DE PECTUS SOD	3	
347600	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL SOD	3	
347801	RECONSTRUCCION DEL ESTERNON CON	3	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	INTERPOSICIÓN DE MUSCULOS		
348201	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMÁTICA VÍA TRANSTORACICA	3	
348202	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMÁTICA VÍA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	3	
348301	FISTULECTOMIA TORACICDABDDMINAL	3	
348302	FISTULECTOMIA TORACICDGASTRICA	3	
348303	FISTULECTOMIA TORACICDINTESTINAL	3	
348600	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN SOD	3	
349201	PLEURODESIS QUÍMICA	3	
349400	CONTRROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIÓN INTRATORÁCICAS SOD	3	
350100	CDMISUROTOMIA O VALVULOTOMIA AORTICA CON BALON (VÍA ENDOVASCULAR) SOD	3	
350200	CDMISUROTOMIA O VALVULOTOMIA MITRAL CON BALON (VÍA ENDOVASCULAR) SOD	3	
350300	CDMISUROTOMIA O VALVULOTOMIA PULMONAR CON BALON (VÍA ENDOVASCULAR) SOD	3	
350400	CDMISUROTOMIA O VALVULOTOMIA TRICUSPIDEA CON BALON (VÍA ENDOVASCULAR) SOD	3	
351100	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA AORTICA VÍA ABIERTA SOD	3	
351200	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA ABIERTA SOD	3	
351300	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA PULMONAR VÍA ABIERTA SOD	3	
351400	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VÍA ABIERTA SOD	3	
352100	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA CON PROTESIS MECANICA O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD	3	
352200	REEMPLAZO DE VALVULA MITRAL CON PROTESIS O BIDPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD	3	
352300	REEMPLAZO DE VALVULA TRICUSPIDE CON PROTESIS MECANICA O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD	3	
352400	REEMPLAZO O RECONSTRUCCION DE DOS O TRES VALVULAS SOD	3	
352500	REINTERVENCIÓN PARA SUSTITUCIÓNDE PROTESIS VALVULARES SOD	3	
352800	REEMPLAZO DE LA VALVULA ADRTICA Y ADRTA ASCENDENTE SOD	3	
352700	REINTERVENCIÓN POR DISFUNCION PROTESICA VALVULAR SIN REEMPLAZO O SUSTITUCIÓN SOD	3	
353101	REPARACIÓN DE MUSCULO PAPILAR	3	
353102	REIMPLANTACIÓN DE MUSCULO PAPILAR	3	
353201	REPARACIÓN DE CUERDAS TENDINDSAS	3	
353301	AMPLIACION DE ANILLO	3	
353502	RESECCIÓN DE MEMBRANA SUBAORTICA	3	
353901	COLOCACIÓN DE PARCHES U HOMODINJERTO SUPRAVALVULAR	3	
354100	ATRIOSEPTOSTOMIA QUIRURGICA (CREACIÓN O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) (BLALOCK HANLON) SOD	3	
354200	ATRIOSEPTOSTOMIA CON BALON O CUCHILLA (PROCEDIMIENTO DE RASHKIND O PARKER) SOD	3	
355100	REPARACIÓN DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR (CIA) SOD	3	
355101	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR CON PROTESIS	3	
355102	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR CON PROTESIS, VÍA ENDOVASCULAR (PERCUTANEA, O CON CATÉTERISMO) (SOMBRILLA) (KING-MILLS)	3	
355200	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR (CIV)	3	
355201	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON PROTESIS	3	
358100	ATRIOSEPTOPLASTIA CON INJERTO (PARCHES) DE TEJIDO SOD	3	
356101	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA	3	
356200	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO SOD	3	
356201	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHES A TRAVES DE AURICULA DERECHA, VENTRICULOTOMIA DERECHA O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	3	
356202	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHES A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA	3	
358001	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL	3	
358002	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A, B, C)	3	
358100	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT SOD	3	

6

ETA  
PA



"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
358101	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES	3	
358102	REPARACIÓN TRANSATRIAL DE LA TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR	3	
358103	REPARACIÓN TRANSVENTRICULAR DE LA TETRALOGIA DE FALLOT	3	
358104	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE BIFURCACIÓ DEL TRONCO PULMONAR	3	
358105	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT CON CORONARIA ANOMALA (DESCENDENTE ANTERIOR DRIGINADA DE LA CORDNARIA DERECHA)	3	
358106	REPARACIÓN DE TETRALOGIA DE FALLOT CON FISTULA SISTEMICO PULMONAR PREVIA	3	
358200	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO SOD	3	
358201	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL SUPRACARDIACO	3	
358202	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL INFRACARDIACO	3	
358203	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A SENO CORONARIO O INTRACARDIACO	3	
358204	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A AURICULA DERECHA	3	
358205	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A VENA INFRADIAFRAGMATICA	3	
358206	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL MIXTO	3	
358207	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR	3	
358208	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR	3	
358209	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDA A VENA INNOMINADA	3	
358210	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A CAMARA ACCESORIA (CORTRIATUM)	3	
358301	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE POR TORACOTOMIA	3	
358302	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE POR TORACOSCOPIA	3	
358303	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VÍA ENDOVASCULAR (CATÉTERISMO)	3	
358306	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOIJERTO O CON TEJIDO AUTÓLOGO	3	
358307	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO	3	
358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCH PERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA (LECOMPTE)	3	
356400	REPARACIÓN DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO	3	
356401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXIÓN ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	3	
356402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	3	
358403	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRICULO DERECHO	3	
356500	REPARACIÓN DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SOD	3	
356501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	3	
358502	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPOSICIÓN AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR (CORAZÓN DE TAUSSING- BING)	3	
358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE/ RELACIONADA	3	
356504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	3	
358505	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CANAL AV	3	
356506	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON L- MALPOSICION DE LA AORTA	3	
358506	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS	3	

B

2011 99

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	PULMONAR		
358509	REPARO DEL DBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	3	
358700	REPARACIÓN DE COARTACION AORTICA SOD	3	
358701	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS T-T	3	
358702	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	3	
358703	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO	3	
358800	CORRECCION TOTAL DE TRANSPDSICION DE GRANDES VASOS SOD	3	
358801	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHO O SEPTACION INTERAURICULAR (MUSTARD Y SENNING)	3	
358802	TRANSPOSICION ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS (JATENE)	3	
358803	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHO AORTICO Y/O PULMONAR	3	
359200	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR SOD	3	
359300	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO IZQUIERDO Y LA ADRTA SOD	3	
359401	CREACION DE CONDUCTO ENTRE AURICULA Y ARTERIA PULMONAR	3	
359402	CREACION DE FISTULAS SISTEMICO-PULMONARES	3	
359403	DERIVACION CAVO-PULMONAR TOTAL (FONTAN)	3	
359404	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR [GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL]	3	
359405	DERIVACION CAVO SUPERIOR- PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTE-ROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)	3	
359501	REINTERVENCION POR SANGRADO, DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	3	
359502	REINTERVENCION POR CARDIOPATIAS CONGENITAS COMPLEJAS	3	
359700	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR SOD	3	
359800	RECONSTRUCCION DE ARTERIA PULMONAR SOD	3	
360100	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE (ATERECTOMIA CORONARIA) SIN USO DE AGENTE TROMBOLITICO	3	
360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA , UNO O DOS VASOS	3	
360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA , MAS DE DOS VASOS	3	
360200	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE (ATERECTOMIA CORONARIA) CON USO DE AGENTE TROMBOLITICO SOD	3	
360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE CON INFUSION DE AGENTE TROMBOLITICO, UNO O DOS VASOS	3	
360202	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE CON INFUSION DE AGENTE TROMBOLITICO, MAS DE DOS VASOS	3	
360300	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TORAX ABIERTO SOD	3	
360400	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS (TROMBO-LISIS INTRACORONARIA) SOD	3	
360401	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS (TRDMBD-LISIS INTRACORDNARIA) VIA ENDDVASCULAR	3	
360500	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA MULTIPLE (ATERECTOMIA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION SOD	3	
360600	INSERCIÓN O IMPLANTE DE PROTESIS INTRACORONARIA (STENT) SOD	3	CORRESPONDE AL STENT CONVENCIONAL NO RECUBIERTO
361000	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA PARA REVASCULARIZACION MIOCARDICA, SOD	3	
361100	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE UNA ARTERIA CORONARIA SOD	3	
361200	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE DOS ARTERIAS CORONARIAS SOD	3	
361300	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE TRES ARTERIAS CORONARIAS SOD	3	
361400	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE CUATRO O MAS ARTERIAS CORONARIAS SOD	3	
361501	ANASTOMOSIS SIMPLE O SECUENCIAL DE ARTERIA MAMARIA-ARTERIA CORONARIA, POR ESTERNOTOMIA O TORACOTOMIA	3	
361505	ANASTOMOSIS SIMPLE O SECUENCIAL DE ARTERIA MAMARIA-ARTERIA CORONARIA, POR TORACOSCOPIA	3	
361701	ANASTOMOSIS CORONARIA PARA REVASCULARIZACION CARDIACA DE UNO O MAS	3	

B

em PR

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	VASOS CON VENA SAFENA POR ESTERNOTOMIA O TORACOTOMIA		
361703	ANASTOMOSIS CORONARIA PARA REVASCULARIZACIÓN CARDIACA DE UNO O MAS VASOS CON VENA SAFENA, POR TORACOSCOPIA	3	
362100	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACIÓN DE ARTERIA RADIAL SOD	3	
362200	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACIÓN DE ARTERIA GASTROEPILOICA SOD	3	
362300	REVASCULARIZACIÓN CARDIACA POR IMPLANTACIÓN DE DTRAS ARTERIAS SOD	3	
363200	REINTERVENCIÓN DE REVASCULARIZACIÓN CARDIACA (DERIVACIÓN O PUENTES CORONARIOS) SOD	3	
369100	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO SOD	3	
369200	REPARACIÓN O CIERRE DE FISTULA AORTO-CORONARIA SOD	3	
370100	PERICARDIOCENTESIS SOD	3	
372101	CATÉTERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN CON ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO INTRACARDIACO [ESTUDIO ELECTRO-FISIOLÓGICO CARDIACO CONVENCIONAL]	3	
372200	CATÉTERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN SOD	3	
372300	CATÉTERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN SOD	3	
372301	CATÉTERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN CON ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO	3	
372400	CATÉTERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZÓN SOD	3	
372401	CATÉTERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZÓN CON ESTUDIO ELECTRO-FISIOLÓGICO	3	
372501	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO TRANS ESOFAGICO	3	
372502	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO PERCUTANEO	3	
372600	BIOPSIA DE PERICARDIO SOD	3	
372700	BIOPSIA DE CORAZÓN SOD	3	
373100	PERICARDIECTOMIA SOD	3	
373103	ESCISIÓN DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO	3	
373200	ESCISIÓN DE ANEURISMA DE CORAZÓN SOD	3	
373300	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZÓN SOD	3	
373301	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZÓN	3	
373302	RESECCIÓN ABIERTA DE HACES ANORMALES DEL SISTEMA DE CONDUCCIÓN	3	
373600	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO SOD	3	
373700	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO SOD	3	
374100	CARDIORRAFIA SOD	3	
374200	REPARACIÓN DE CORAZÓN POR RUPTURA POSTINFARTO SOD	3	
374300	PERICARDIORRAFIA SOD	3	
375100	TRASPLANTE CARDIACO SOD	3	
375200	OBTENCIÓN DEL CORAZÓN (DONANTE) SOD	3	
376100	IMPLANTACIÓN DE BALÓN CONTRAPULSACION SOD	3	
376400	EXTRACCIÓN O RETIRO DE SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA SOD	3	
377100	INSERCIÓN DE ELECTRODO TRANSVENOSO EN VENTRICULO SOD	3	
377200	INSERCIÓN DE ELECTRODO TRANSVENOSO EN AURICULA Y VEN-TRICULO SOD	3	
377300	INSERCIÓN DE ELECTRODO TRANSVENOSO EN AURICULA SOD	3	
377401	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICARDICO POR ESTERNOTOMIA O TORACOTOMIA	3	
377500	REVISIÓN DE ELECTRODO SOD	3	
377800	INSERCIÓN DE MARCAPASO TRANSVENOSO TEMPORAL (TRANSITORIO) O IMPLANTE DE MONITOR DE EVENTOS SOD	3	
378200	IMPLANTACIÓN DE MARCAPASO UNICAMERAL SOD	3	
378300	INSERCIÓN DE MARCAPASOS BICAMERAL SOD	3	
378500	REVISIÓN [REPROGRAMACIÓN] DE APARATO MARCAPASO SOD	3	
378900	RETIRO O ELIMINACIÓN DE MARCAPASOS CARDIACO SOD	3	
379401	IMPLANTACIÓN DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR, VÍA INFRA-CLAVICULAR	3	
379402	IMPLANTACIÓN DE CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR, VÍA SUBCUTANEA (SUBPECTORAL)	3	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
380101	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE CEREBRAL MEDIA	3	
380102	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE COMUNICANTE ANTERIOR	3	
380103	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE CARÓTIDA INTERNA SUPRACLINOIDEA	3	
380104	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE OFTÁLMICA	3	
380110	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES, VÍA ENDOVASCULAR	3	
380200	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD	3	
380201	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	3	
380202	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	3	
380203	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	3	
380204	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	3	
380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	3	
380300	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD	3	
380301	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIA SUBCLAVIA	3	
380302	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL AXILAR	3	
380303	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	3	
380304	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENA SUBCLAVIA	3	
380305	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA AXILAR	3	
380306	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	3	
380500	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VASOS ESPINALES SOD	3	
380600	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	3	
380601	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES VÍA ABIERTA	3	
380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR	3	
380700	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES SOD	3	
380701	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES, VÍA ABIERTA	3	
380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VÍA ENDOVASCULAR	3	
380800	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD	3	
380801	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	3	
380802	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	3	
380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	3	
380900	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD	3	
380901	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	3	
380902	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	3	
380903	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	3	
380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	3	
381100	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES SOD	3	
381101	ENDARTERECTOMÍA DE LA CARÓTIDA INTERNA PORCIÓN INTRACRANEALE	3	
381200	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD	3	
381201	ENDARTERECTOMÍA DE LA CARÓTIDA COMUN	3	
381202	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIA CARÓTIDA EXTERNA	3	
381203	ENDARTERECTOMÍA DE CARÓTIDA INTERNA PORCIÓN CERVICAL	3	
381300	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD	3	
381301	ENDARTERECTOMÍA DE SUBCLAVIA	3	
381302	ENDARTERECTOMÍA AXILAR	3	
381303	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	3	
381400	ENDARTERECTOMÍA DE AORTA SOD	3	
381500	ENDARTERECTOMÍA DE VASOS TORACICOS SOD	3	
381501	TROMBOENDARTERECTOMÍA PULMONAR	3	
381600	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	3	
381601	ENDARTERECTOMÍA RENAL	3	
381602	ENDARTERECTOMÍA CELIACA Y/O MESENTERICA	3	

*Handwritten mark*

*Handwritten signature and initials*

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
381603	ENDARTERECTOMÍA ADRTOLIACA	3	
381800	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD	3	
381801	ENDARTERECTOMÍA SUPRAPATELAR	3	
381802	ENDARTERECTOMÍA INFRAPATELAR	3	
382101	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO SUPERFICIAL	2	
382102	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO PROFUNDO	2	
383100	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS INTRACRANEALES SOD	3	
383101	RESECCIÓN DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA SUPRATENTORIAL SPETZLER I Y II	3	
383102	RESECCIÓN DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA SUPRATENTORIAL SPETZLER III, IV Y V	3	
383103	RESECCIÓN DE MALFORMACIONES ARTERIO VENOSAS DE LINEA MEDIA E INTRAVENTRICULAR	3	
383104	RESECCIÓN DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA INFRATENTORIAL SPETZLER I Y II	3	
383105	RESECCIÓN DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA INFRATENTORIAL SPETZLER III, IV Y V	3	
383200	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	3	
383201	RESECCIÓN DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO	1	
383202	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	3	
383203	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	3	
383204	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	3	
383205	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	3	
383300	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD	3	
383301	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	3	
383302	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	3	
383303	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	3	
383400	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE AORTA SOD	3	
383401	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE	3	
383402	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO	3	
383403	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE	3	
383405	RECONSTRUCCION AORTICA TORACO- ABDOMINAL (MÉTODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	3	
383501	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN VASOS ESPINALES, SEGMENTO CERVICAL	3	
383502	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN VASOS ESPINALES, SEGMENTO TORACICO	3	
383503	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN VASOS ESPINALES, SEGMENTO LUMBOSACRO	3	
383600	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	3	
383801	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	3	
383700	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES SOD	3	
383701	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	3	
383800	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD	3	
383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	3	
383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	3	
383900	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD	3	
383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	3	
383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	3	
384200	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD	3	
384201	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	3	
384202	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	3	
384300	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD	3	
384301	RESECCIÓN DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	3	
384302	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	3	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXD 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
384303	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PROTESIS	3	
384400	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE AORTA ABDOMINAL SOD	3	
384500	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS TORÁCICOS SOD	3	
384800	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	3	
384700	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS ABDOMINALES SOD	3	
384800	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD	3	
384801	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PROTESIS	3	
384802	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PROTESIS	3	
384900	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD	3	
385100	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES SOD	3	
385101	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE CIRCULACIÓN CEREBRAL ANTERIOR	3	
385102	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIA CARÓTIDA INTRACEREBRAL	3	
385103	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE CARÓTIDA EN SENO CAVERNOSO	3	
385104	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIA CEREBRAL	3	
385105	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS MENINGEOS Y/O SENOS DURALES	3	
385110	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE CIRCULACIÓN CEREBRAL POSTERIOR	3	
385111	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE LESIÓN EN ARTERIA VERTEBRAL	3	
385120	OCCLUSIÓN DE LESIÓN EN VASOS INTRACRANEALES, VÍA ENDO-VASCULAR	3	
385200	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD	3	
385201	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	3	
385202	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	3	
385203	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	3	
385204	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	3	
385220	OCCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR	3	
385300	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD	3	
385303	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	3	
385320	OCCLUSIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	3	
385401	OCCLUSIÓN DE VASOS ESPINALES, VÍA ENDOVASCULAR	3	
385500	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORÁCICOS SOD	3	
385520	OCCLUSIÓN DE VASOS TORÁCICOS, VÍA ENDOVASCULAR	3	
385600	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	3	
385801	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MÁS (SELECTIVAS)	3	
385620	OCCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	3	
385701	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES, UNA O MÁS	3	
385720	OCCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR	3	
385801	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	3	
385802	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	3	
385820	OCCLUSIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDO-VASCULAR	3	
385900	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD	3	
385901	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRA-PATELAR	3	
385902	OCCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRA-PATELAR	3	
385903	LIGADURA DE PERFORANTES	3	
385920	OCCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR	3	

B

*[Handwritten signature]*

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
386100	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	3	
386200	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	3	
386401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ABIERTA	3	
386402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDVASCULAR (PERCUTÁNEA)	3	
387300	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	3	
388700	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES SOD	3	
388900	LIGAOURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD	3	
388901	LIGAOURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	3	
388902	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS NCOC	3	
388903	LIGAOURA Y ESCISIÓN DE SAFENA EXTERNA	3	
388904	LIGAOURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA	3	
389001	COLOCACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	2	INCLUYE EL REQUERIDO PARA LA APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA
389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL) NCOC	2	INCLUYE EL REQUERIDO PARA LA APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA
389101	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	2	INCLUYE EL REQUERIDO PARA LA APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA
389102	INSERCIÓN DE CATÉTER YUGULAR ASCENDENTE	3	INCLUYE EL REQUERIDO PARA LA APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA
389103	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFERICA NCOC	2	INCLUYE EL REQUERIDO PARA LA APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA
389200	CATÉTERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	2	
389300	CATÉTERISMO O CANALIZACIÓN DE VENA SOD	1	
389400	DISECCIÓN VENOSA SOD	2	
389500	CATÉTERIZACIÓN VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	3	
389900	FLEBOTOMÍA TERAPEUTICA SOD	3	
390100	ANASTOMOSIS (INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR SOD	3	
390200	ANASTOMOSIS (INJERTO) SUBCLAVIA-PULMONAR SOD	3	
392204	DERIVACIÓN O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO	3	
392400	DERIVACIÓN AORTA-RENAL SOD	3	
392501	DERIVACIÓN AORTO-FEMORAL	3	
392502	DERIVACIÓN AORTO-ILIACA	3	
392503	DERIVACIÓN O PUENTE ILIO-FEMORAL	3	
392701	FORMACION DE FISTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL	3	
392702	FORMACION DE FISTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL CON PROTESIS (DERIVACIÓN AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER) [INSERCIÓN DE CANULA VASO A VASO]	3	
392800	DERIVACIÓN O PUENTES EN VASOS PERIFERICOS SOD	3	
392801	DERIVACIÓN (INJERTO) AXILAR-BRAQUIAL	3	
392802	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL	3	
392803	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLETEO	3	
392804	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	3	
393200	SUTURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD	3	
393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	3	
393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	3	
393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	3	
393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	3	
393300	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD	3	
393303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	3	
393306	RECONSTRUCCIÓN DE VASOS PERIFERICOS EN MANO	3	
393600	SUTURA DE ARTERIAS ABOOMINALES SOD	3	
393700	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	3	
393800	SUTURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD	3	
393801	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS	3	
394100	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE CIRUGIA VASCULAR SOD	3	
394200	REVISION DE DERIVACIÓN (FISTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	3	
394300	EXTRACCIÓN DE DERIVACIÓN ARTERIOVENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	3	
395010	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS INTRACRANEALES	3	
395012	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE ARTERIA CAROTIDA	3	
395013	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA CON BALON DE ARTERIA VERTEBRAL	3	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
395014	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA CON BALON DE ARTERIA BASILAR	3	
395020	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA CON BALON DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO NCOC	3	
395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	3	
395060	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON NCOC	3	
395062	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE ARTERIA MESENERICA	3	
395063	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE ARTERIA RENAL	3	
395080	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES. CON BALON	3	
395200	REPARO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA SDD	3	
395202	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR ENVOLTURA (REFORZAMIENTO DE PARED)	3	
395205	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR DCLUSIÓN(ESPIRAL O GCD) VÍA ENDOVASCULAR	3	
395301	REPARACIÓN DE FISTULA ARTERIOVENOSA POR LIGADURA. RESECCIÓN D SUTURA	3	
395302	REPARACIÓN DE FISTULA ARTERIOVENOSA POR EMBOLIZACION	3	
395600	REPARACIÓN DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHES DE TEJIDO SOD	3	
395700	REPARACIÓN DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHES SINTETICO SOD	3	
395800	REPARACIÓN DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHES NO ESPECIFICADO SOD	3	
396100	CIRCULACION EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGIA CARDIACA ABIERTA (DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR) SOD	3	
397200	EXPLORACIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO SOD	3	
397201	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	3	
397202	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	3	
397203	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	3	
397204	EXPLORACIÓN DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	3	
397205	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	3	
397206	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	3	
397300	EXPLORACIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES SOD	2	
397301	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA	3	
397302	EXPLORACIÓN DE ARTERIA AXILAR	3	
397303	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	3	
397304	EXPLORACIÓN DE VENA SUBCLAVIA	3	
397305	EXPLORACIÓN DE VENA AXILAR	3	
397306	EXPLORACIÓN DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	3	
397400	EXPLORACIÓN DE AORTA ABDOMINAL SOD	3	
397500	EXPLORACIÓN DE VASOS TORACICOS SOD	3	
397600	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	3	
397601	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES (UNA O MÁS)	3	
397700	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES SOD	3	
397800	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD	3	
397801	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR	3	
397802	EXPLORACIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR	3	
397900	EXPLORACIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD	2	
397901	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR	3	
397902	EXPLORACIÓN VENOSA INFRAPATELAR	3	
398001	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO (QUEMDECTOMIA) SIN ESCISIÓN DE LA CAROTIDA	3	
398002	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO (QUEMDECTOMIA) CON ESCISIÓN DE LA CAROTIDA	3	
399100	LIBERACION DE VASO SANGUÍNEO (ADHERENCIAS DE HAZ VASCULAR) SOD	3	
399200	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA) SOD	2	
399400	SUSTITUCIÓN O REVISIÓN DE CANULA VASO A VASO SOD	3	
399501	HEMODIALISIS ESTÁNDAR CON BICARBONATO	3	
399801	PERFUSIÓN DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA CIRCULATORIA	3	
399802	PERFUSIÓN DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA RESPIRATORIA	3	
399701	PERFUSIÓN LOCAL (REGIONAL) DIRIGIDA CON	3	

fb

CPM PA



ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	CATÉTER		
399803	HEMODIAFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA	3	
399804	HEMODIAFILTRACIÓN VENOVENOSA	3	
399901	RETIRO DE CATÉTER INTRARTERIAL	3	
401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	2	
401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	2	
402100	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO CERVICAL PROFUNDO SOD	3	
402200	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO MAMARIO INTERNO SOD	3	
402300	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR SOD	3	
402400	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL SOD	3	
402500	ESCISIÓN DE HIGROMA QUISTICO DE CUELLO SOD	3	
402600	ESCISIÓN DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD	3	
403000	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL EXTENDIDA AL AREA DE DRENAJE LINFÁTICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	3	
404100	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL DE CUELLO, UNILATERAL SOD	3	
404200	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL DE CUELLO, BILATERAL SOD	3	
404301	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO, UNILATERAL	3	
404302	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO, BILATERAL	3	
404400	VACIAMIENTO RADICAL SUPRAHIOIDEO DE CUELLO SOD	3	
405100	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR SOD	3	
405300	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO INGUINO ILIACO SOD	3	
405301	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL	3	
405302	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL O ILIACA BILATERAL	3	
405400	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO ABOMINO INGUINAL SOD	3	
405401	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA	3	
405402	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEAL	3	
405500	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES SOD	3	
406300	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICO SOD	3	
406400	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO SOD	3	
406500	DERIVACIÓN LINFOVENOSA SOD	3	
406600	LIGADURA (OBLITERACION) EN EL AREA ILIACA SOD	3	
407101	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFÁTICOS DE GRUESO CALIBRE	3	
407200	LINFANGIORRAFIA SOD	3	
407300	LINFANGIOPLASTIA SOD	3	
407400	TRASPLANTE DE LINFÁTICOS AUTOGENOS SOD	3	
410100	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE MÉDULA OSEA SOD	3	
410200	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA OSEA CON PURIFICACION SOD	3	INCLUYE EL TRASPLANTE DE MÉDULA AUTÓLOGO, HOMÓLOGO Y SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL
410300	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA OSEA SIN PURIFICACION SOD	3	INCLUYE EL TRASPLANTE DE MÉDULA AUTÓLOGO, HOMÓLOGO Y SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL
410400	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE CELULAS MADRES HEMATOPOYETICAS SOD	3	
413101	BIOPSIA POR ASPIRACION DE MÉDULA OSEA	2	
413201	BIOPSIA CERRADA [POR ASPIRACION] [PERCUTANEA] DE BAZO	2	
413202	BIOPSIA ABIERTA DE BAZO	2	
414200	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO SOD	3	
414300	ESPLENECTOMIA PARCIAL SOD	3	
414400	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO SOD	2	
414500	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO SOD	3	
415100	ESPLENECTOMIA TOTAL SOD	3	
416100	ESPLENORRAFIA SOD	3	
419100	ASPIRACION DE MÉDULA OSEA DE DONANTE SOD	3	
419200	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MÉDULA OSEA SOD	3	
420100	DRENAJE DE COLECCION DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMIA SOD	3	
421100	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL SOD	3	
422100	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISION SOD	3	
422200	ESOFAGOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	3	
422300	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA SOD	3	
422400	BIOPSIA DE ESÓFAGO CERRADA [ENDOSCOPICA] SOD	2	
422500	BIOPSIA ABIERTA DE ESÓFAGO SOD	2	
423101	DIVERTICULECTOMIA DE ESÓFAGO, VÍA CERVICAL	3	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
423102	DIVERTICULECTOMIA DE ESÓFAGO D. VÍA TRANSTORÁCICA	3	
423201	RESECCIÓN DE TUMOR DE ESÓFAGO VÍA CERVICAL	3	
423202	RESECCIÓN DE TUMOR DE ESÓFAGO POR TORACOTOMIA	3	
423203	RESECCIÓN DE TUMOR DE ESÓFAGO VÍA ABDOMINAL	3	
423300	ESCISIÓN ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO DE ESÓFAGO SOD	3	
423301	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE ESÓFAGO	3	
423302	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA D FULGURACION DE MUCOSA ESOFAGICA	2	
423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) ENDOSCOPICA DE VARICES ESOFAGICAS	3	
423305	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES ESOFAGICAS	3	
423306	ABLACION D RESECCIÓN ENDOSCOPICA DE NEOPLASIA ESOFAGICA	3	
424100	ESOFAGECTOMIA PARCIAL SOD	3	
424200	ESOFAGECTOMIA TOTAL SOD	3	
425000	ANASTOMOSIS DE ESÓFAGO VÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL SOD	3	
425100	ESOFAGOESOFAGOSTOMIA VÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL SOD	3	
425200	ESOFAGOGASTROSTOMIA INTRATORÁCICA O CERVICAL SOD	3	
425300	ANASTOMOSIS ESOFAGICA VÍA INTRATORÁCICA Y/O CERVICAL CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO SOD	3	
425501	RECONSTRUCCION ESOFAGICA INTRATORÁCICA CON INTERPOSICION DE COLON VÍA ABDOMINAL Y CERVICAL	3	
425502	RECONSTRUCCION ESOFAGICA INTRATORÁCICA CON INTERPOSICION DE COLON VÍA TORACOABDOMINAL Y CERVICAL	3	
425600	ESOFAGOPLASTIA CON ASCENSO DE ESTOMAGO SOD	3	
426101	RECONSTRUCCION ESOFAGICA ANTE -ESTERNAL CON INTERPOSICION DE COLON	3	
426102	RECONSTRUCCION ESOFAGICA ANTE -ESTERNAL CON INTERPOSICION DE INTESTINO DELGADO	3	
426103	RECONSTRUCCION ESOFAGICA ANTE -ESTERNAL CON DTRA INTERPOSICION NCOC	3	
427100	ESOFAGOTOMIA CERVICAL CON MIOTOMIA SOD	3	
427200	ESOFAGOTOMIA TRANSTORÁCICA CON MIOTOMIA SOD	3	
427300	ESOFAGOTOMIA CON MIOTOMIA EN ESPIRAL SOD	3	
427401	ESOFAGOCARDID MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA (HELLER) VÍA ABIERTA	3	
427402	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL D T ORACICA (HELLER) POR LAPAROSCOPIA	3	
428100	INSERCIÓN DE TUBO O PROTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD	3	
428201	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMIA	3	
428202	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMIA	3	
428300	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD	3	
428500	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFAGICA SOD	3	
428700	REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFAGICA SOD	3	
429101	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VÍA TRANSTORÁCICA	3	
429102	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS POR TRANSECCION GÁSTRICA	3	
429200	DILATACION DE ESÓFAGO SOD	2	
428201	DILATACION ESOFAGICA CON BUJIAS DE MERCURIO	3	
429202	DILATACION NEUMÁTICA ENDOSCOPICA CON BALÓN	3	
429203	DILATACIÓN ENDOSCOPICA CONDUCTIDA, TIPO EDER-PUESTOW O SAVARY	3	
429205	DILATACION ESOFAGICA ENDOSCOPICA MEDIANTE ARGON PLASMA	3	
429206	DILATACION ESOFAGICA ENDOSCOPICA MEDIANTE INYECCIÓN DE TOXINA BOTULINICA	3	
429300	INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE PROTESIS (STENT) ESOFAGICAS SOD	3	
429401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA CERVICAL	3	
429402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA TRANSTORÁCICA	3	
429405	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	3	
430101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA	3	

13

*[Handwritten signature]*

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
431100	GASTROSTOMIA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) SOD	3	
431200	GASTROSTOMIA POR LAPAROTOMIA SOD	3	
433100	PILOROMIOTOMIA SOD	3	
434000	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE POLIPOS GÁSTRICOS SOD	3	
434101	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VARICES GÁSTRICAS	3	
434102	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	2	
434103	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	2	
434200	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUMOR SUBMUCOSO GÁSTRICO SOD	2	
434500	MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA GÁSTRICA SOD	2	
436100	GASTRODUODENOSTOMIA SOD	3	
437100	GASTROYEYUNOSTOMIA SOD	3	
438100	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL SOD	3	
438200	GASTRECTOMIA PARCIAL, CON RECONSTRUCCIÓN CON O SIN VAGOTOMIA SOD	3	
438300	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILORICA SOD	3	
439100	GASTRECTOMIA TOTAL CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL SOD	3	
439200	DERIVACIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX SOD	3	VIA ABIERTA
439300	ESOFAGOGASTRECTOMIA SOD	3	
440100	VAGOTOMIA TRONCULAR Y PILOROPLASTIA SOD	3	
440200	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA SOD	3	
441100	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) SOD	3	
441200	GASTROSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	3	
441301	ESOFAGOGASTROSCOPIA (CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO)	3	
441400	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) DE ESTOMAGO SOD	2	
441500	BIOPSIA ABIERTA DEL ESTOMAGO SOD	2	
442000	PILOROPLASTIA-PILORECTOMIA ANTERIOR SOD	3	
442100	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION SOD	3	
442200	DILATACION ENDOSCÓPICA DE PILORO SOD	3	
443100	DERIVACIÓN GÁSTRICA PROXIMAL SOD	3	
444000	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON VAGOTOMIA Y EPIPLOPLASTIA SOD	3	
444100	SUTURA DE ULCERA GÁSTRICA SOD	2	
444200	SUTURA DE ULCERA DUODENAL SOD	2	
444300	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL SDD	3	
444302	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL MEDIANTE HEMOCLIPS	3	
445100	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DESHISCENCIA DE LA SUTURA SOD	3	
446100	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) SOD	3	
446200	CIERRE DE GASTROSTOMIA SOD	3	
448300	CIERRE DE OTRA FISTULA GÁSTRICA SOD	3	
446400	GASTROPEXIA SOD	3	
446500	ESOFAGOGASTROPLASTIA SOD	3	
446601	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFINTER ESOFÁGICO, VIA INFERIOR TRANSTORÁCICA	3	
446602	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFINTER ESOFÁGICO INFERIOR, VIA ABDOMINAL	3	
446603	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO CON RECDNSTRUCCIÓN DEL ESFINTER ESOFÁGICO INFERIOR	3	
446604	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTRESOFAGICO MAS RECONSTRUCCIÓN DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	3	
449100	LIGADURA DE VARICES GÁSTRICAS VIA ABIERTA SOD	3	
449200	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) SOD	2	
449500	BYPASS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO SOD	3	
450001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA	3	
450600	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO SOD	2	
451100	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	3	
451200	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	3	
451301	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNÓSTICA O EXPLORATORIA SIN BIOPSIA	2	
451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO	3	

B

Am  
AA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	DELGADO DESPUES DE DUODENO		
451401	BIOPSIA CERRADA CDN CAPSULA DE INTESTINO DELGADO	3	
451402	BIOPSIA ENDOSCOPICA DIRECTA DE INTESTINO DELGADO	3	
451500	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO DELGADO SDD	2	
451600	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD	2	
452100	ENDOSCOPIA TRANSABDDMINAL DE INTESTINO GRUESO SOD	3	
452200	ENDOSCOPIA DE INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	3	
452301	COLONOSCOPIA TOTAL	3	
452302	COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON EQUIPO FLEXIBLE	3	
452401	SIGMIDIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	2	
452500	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] DEL INTESTINO GRUESO SOD	3	
452600	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO GRUESO SOD	2	
452700	BIOPSIA INTESTINAL, NCOC	2	
453000	ESCISIÓN O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION DE DUODENO SOD	3	
453001	ENTEROSCOPIA CON CONTROL DE HEMORRAGIA O FULGURACION DE LESION EN MUCOSA DUODENAL	3	
453100	OTRA ELIMINACIÓN O ESCISIÓN DE LESION DE DUODEND SOD	3	
453300	ESCISIÓN LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUDDEND SOD	3	
453301	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULDS	3	
453302	RESECCIÓN INTESTINAL DE TUMOR	3	
454100	RESECCIÓN DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO SOD	3	
454200	RESECCIÓN ENDOSCDPICA DE LESION DE INTESTINO GRUESO SOD	3	
454201	RESECCIÓN ENDOSCOPICA DE LESIONES EN SIGMOIDE	3	
454202	RESECCIÓN ENDOSCDPICA DE LESIONES DE COLON NCOC	3	
454203	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA DE COLON	2	
456100	RESECCIÓN SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO SDD	3	
456201	DUODENECTOMIA	3	
456202	YEYUNECTOMIA	3	
456203	ILECTOMIA	3	
456300	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO SOD	3	
456400	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTERICO SOD	3	
457000	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] SOD	3	
457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA	3	
457200	CECECTOMIA SOD	3	
457300	HEMICOLECTOMIA DERECHA SOD	3	
457400	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO SOD	3	
457500	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA SOD	3	
457600	SIGMOIDECTOMIA SOD	3	
458000	CDLECTOMIA TDTAL CON RESECCIÓN DE ILEOTERMAL SOD	3	
458100	COLECTOMIA TOTAL CON ILEDSTOMIA Y PROTECTOMIA SDD	3	
458200	COLECTOMIA TOTAL MAS RESERVORIO SDD	3	
458300	COLECTOMIA TOTAL CON ANASTOMOSIS PELVICA SOD	3	
459100	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADD SOD	3	
459200	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL SOD	3	
459300	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO SOD	3	
459301	ANASTOMOSIS DE ILEO A COLON TRANSVERSO	3	
459400	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO SOD	3	
459500	ANASTOMOSIS AL ANO SOD	3	
459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACION DE RESERVORIO (EN "J", "H" O "S")	3	
460101	DUODENOSTOMIA	3	
460102	YEYUNOSTOMIA	3	
460200	RESECCIÓN DE SEGMENTO EXTERIORIZADO DE INTESTINO DELGAOO SOD	3	
460301	EXTERIORIZACION DE INTESTINO GRUESO- CECOSTOMIA, COLOSTOMIA EN ASA O SIGMOIDOSTOMIA	3	
460400	RESECCIÓN DE SEGMENTO EXTERIORIZADO DE	3	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	INTESTINO GRUESO SOD		
461001	COLOSTOMIA Y CIERRE DE LA MISMA POR LAPAROSCOPIA	3	
461100	COLOSTOMIA TEMPORAL SOD	3	
461200	COLOSTOMIA PERMANENTE SOD	3	
462200	ILEOSTOMIA CONTINENTE SOD	3	
462400	APERTURA RETARDADA DE ILEOSTOMIA SOD	3	
463100	APERTURA RETARDADA DE OTRA ENTEROSTOMIA SOD	3	
463200	YEYUNOSTOMIA PERCUTÁNEA [ENDOSCÓPICA] SOD	3	
464000	REVISIÓN DE ESTOMA INTESTINAL SOD	3	
464001	REMODELACIÓN DE ENTEROSTOMIA	3	
465100	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO SOD	3	
465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO POR LAPAROTOMIA	3	
465200	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO SOD	3	
465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO POR LAPAROTOMIA	3	
466302	CECOCOLOPEXIA	3	
467100	SUTURA DE HERIDA DE DUODENO SOD	2	
467200	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO SOD	3	
467301	ENTERORRAFIA (UNA O MÁS)	2	
467400	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO SOD	3	
467500	SUTURA DE HERIDA DE INTESTINO GRUESO SOD	2	
467601	CIERRE DE FISTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS)	3	
467700	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTÁNEA SOD	3	
467600	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO SOD	3	
467801	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL	3	
467802	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON	3	
467803	CORRECCIÓN DE ATRESIAS INTESTINALES MÚLTIPLES NCOC	3	
467804	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COLON	3	
467901	RESECCIÓN INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	3	
467902	RESECCIÓN DE DUPLICACIÓN INTESTINAL	3	
467903	ANASTOMOSIS ILEO-COLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	3	
468000	CORRECCIÓN DE MALROTACIÓN INTESTINAL SOD	3	
468011	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL POR LAPAROTOMIA	2	
468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL POR LAPAROTOMIA	3	
468020	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE DILATACIÓN AGUDA DE COLON (OGILVIE)	2	
468021	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE VOLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	2	
468102	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR ENDOSCOPIA	3	
468501	DILATACIÓN NEUMÁTICA DEL COLON POR COLONOSCOPIA	3	
468601	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROTOMIA	3	
468602	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROSCOPIA	2	
469400	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL SOD	3	
469500	PERFUSIÓN LOCAL DE INTESTINO DELGADO SOD	3	
469600	PERFUSIÓN LOCAL DE INTESTINO GRUESO SOD	3	
469700	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO	2	
469701	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	2	
469702	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	3	
471100	APENDICECTOMIA SOD	2	
471110	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	2	
471200	APENDICECTOMIA POR PERFORACIÓN, CON DRENAJE DE ABCESO, LIBERACIÓN DE PLASTRON Y/O DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA SOD	2	
471300	APENDICECTOMIA CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA SOD	3	
480100	PROCTOTOMIA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	3	
482100	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL SOD	3	
482200	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	3	
482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA O FLEXIBLE	3	
482400	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCÓPICA] DE RECTO O SIGMOIDE SOD	2	
482500	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	2	
482600	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	2	
482700	MANOMETRIA RECTAL ENDOSCÓPICA SOD	2	
483100	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL POR	1	

LB

PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	DIATERMIA, CRIO O ELECTROCOAGULACION SOD		
483200	ESCISIÓN DE LA MUCOSA RECTAL SOD	3	
483300	ELIMINACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL POR LASER SOD	3	
483600	POLIPECTOMIA ENDOSCÓPICA DE RECTO SOD	3	
483801	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	1	
483802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL	3	
463803	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO	1	
465100	PROCTECTOMIA PARCIAL, VÍA TRANS-SACRA [KRASKE] SOD	3	
465200	PROCTECTOMIA COMPLETA SOD	3	
485300	PROCTECTOMIA CON COLOSTOMIA SOD	3	
465301	PROCTOSIGMOIDECTOMIA CON COLOSTOMIA CON ABORDAJE PERINEAL	3	
465400	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL SOD	3	
486100	RECTOSIGMOIDECTOMIA TRANS-SACRA O TRANS-COCCÍGICA SOD	3	
486101	RESECCIÓN DE TUMOR RECTAL POR PROCTECTOMIA TRANS-SACRA O TRANS-COCCÍGICA	3	
466200	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO CDN COLOSTOMIA SIMULTÁNEA SOD	3	
466400	RESECCIÓN POSTERIOR DE RECTO SOD	3	
466500	RESECCIÓN DE MUÑÓN RECTAL POST- DUHAMEL SOD	2	
466700	RESECCIÓN DE TUMOR RECTAL, VÍA TRANS-ANAL SDD	3	
466600	RESECCIÓN RECTO CON RECONSTRUCCION TIPO PULL-THROUGH SOD	3	
487100	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO (PROCTORRAFIA) SOD	2	
487200	CIERRE DE PROCTOSTOMIA SOD	3	
487301	FISTULECTOMIA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMIA	3	
467302	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMIA	3	
487303	FISTULECTOMIA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMIA	3	
487400	RECTORECTOSTOMIA SOD	2	
487500	PROCTOPEXIA ABDOMINAL SOD	3	
467601	PROCTOSIGMOIDOPEXIA	3	
487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS, VÍA PERINEAL	3	
467701	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	3	
467702	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR	3	
487703	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS	3	
467901	REPARACIÓN DE LESIÓN OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	3	
487902	REPARACIÓN DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACIÓN PERIRRECTAL	2	
487903	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR	3	
487904	CORRECCIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR	3	
487905	REPARACIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCIÓN DE ANILLO RECTAL	1	
488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	1	
466102	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA	1	
469100	INCISIÓN DE ESTENOSIS RECTAL SOD	2	
489200	MIOMECTOMIA ANO-RECTAL SOD	3	
489300	REPARACIÓN DE FISTULA PERIRRECTAL SOD	3	
489400	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO SOD	1	
490100	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIDRECTAL SOD	2	
490200	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL SOD	2	
490400	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL SDD	3	
490700	RESECCIÓN DE FISURA ANAL (FISURECTOMIA) SOD	3	
491100	FISTULOTOMIA ANAL SOD	3	
491200	FISTULECTOMIA ANAL Y/O PERIANAL SOD	3	
492100	ANOSCOPIA SOD	1	
492200	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	1	
492300	BIOPSIA DE ANO SOD	1	
493100	ABLACIÓN DE LESIÓN DE ANO POR DIATERMIA, CRIO O ELECTRO-COAGULACION SOD	3	
493400	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ANO POR FULGURACION ENDOSCÓPICA SOD	2	
494200	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES SOD	2	
484300	CAUTERIZACIÓN DE HEMORROIDES SDD	2	

LB

CAH PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
494400	ABLACION DE HEMORRROIDES PDR CRIOTERAPIA SDD	3	
494500	LIGADURA DE HEMORROIDES SOD	2	
494600	ESCISIÓN DE HEMORROIDES SOD	2	
494601	ESCISIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	2	
494602	ESCISIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	2	
494700	EVACUACION DE HEMORROIDES TROMBOSADAS SOD	1	
495100	ESFINTEROTOMIA ANAL LATERAL SOD	3	
495200	ESFINTEROTOMIA ANAL POSTERIOR SOD	3	
495300	ESFINTEROTOMIA ANAL CON COLDESTOMIA SOD	3	
497100	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO SOD	2	
497110	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III)	3	
497200	IMPLANTACIÓN DE UN ANILLO EN LA CIRCUNFERENCIA ANAL (CERCLAJE) SOD	3	
497301	FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR	3	
497302	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	3	
497303	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL	3	
497400	TRANSPOSICION DEL MUSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL SOD	3	
497401	TRANSPOSICION DEL MUSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VIA SAGITAL POSTERIOR	3	
497500	PLASTIA DE ANO SOD	3	
497501	CONSTRUCCION DE AND, POR AGENESIA CONGENITA	3	
497502	RECONSTRUCCION DE AND, POR ATRESIA ANAL	3	
497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	3	
497504	ANDPLASTIA POR ESTENOSIS	3	
497505	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VAGINAL	3	
497506	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VESICAL, VIA SAGITAL POSTERIOR	3	
497507	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VESICAL, VIA COMBINADA	3	
497508	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-URETRAL	3	
499100	INCISIÓN DE TABIQUE ANAL SOD	2	
499400	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL SOD	3	
499500	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	2	
499600	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD	3	
500100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO POR INCISIÓN SOD	2	
501100	BIOPSIA CERRADA PERCUTÁNEA [AGUJA] DE HIGADO SOD	2	
501200	BIDPSIA ABIERTA DE HIGADO SOD	2	
501300	BIDPSIA DE HIGADO POR LAPAROSCOPIA SDD	2	
502101	DRENAJE Y/O MARSUPIALIZACIÓN DE LESION HEPÁTICA POR LAPAROTOMIA	2	
502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTÁNEA	2	
502103	DRENAJE DE LESION HEPATICA POR LAPAROSCOPIA	2	
502201	RESECCIÓN EN CUÑA DE HIGADO	3	
502202	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS	3	
502203	HEPATECTOMIA DERECHA O IZQUIERDA	3	
502204	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA	3	
502205	HEPATECTOMIA PARCIAL SEGMENTARIA DE DONANTE	3	
502402	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA	3	
503100	LOBECTOMIA HEPÁTICA SOD	3	
503110	LOBECTOMIA HEPÁTICA DERECHA O IZQUIERDA DE DONANTE	3	
503190	OTRAS LOBECTOMIAS HEPATICAS - INCLUYE: LOBECTOMIA HEPATICA TOTAL DERECHA O IZQUIERDA CON EXTRIPACION PARCIAL DE OTRO LOBULO	3	
504000	HEPATECTOMIA TOTAL (OBTENCION DE ORGANOS) SIN CIRUGIA DE BANCO SOD	3	
504100	HEPATECTOMIA TOTAL (OBTENCION DE ORGANOS) CON CIRUGIA DE BANCO SDD	3	
504101	HEPATECTOMIA TOTAL (OBTENCION DE ORGANOS) CON CIRUGIA DE BANCO REDUCCION ANATOMICA	3	
504102	HEPATECTOMIA TOTAL (OBTENCION DE ORGANOS) CON CIRUGIA DE BANCO DIVISION ANATOMICA	3	
505100	TRASPLANTE AUXILIAR (HETEROTOPICO) DE HIGADO SIN CIRUGIA DE BANCO SOD	3	
505200	TRASPLANTE AUXILIAR [HETEROTOPICO] DE HIGADO CON CIRUGIA DE BANCO SOD	3	
505201	TRASPLANTE AUXILIAR [HETEROTOPICO] DE HIGADO CON CIRUGIA DE BANCO REDUCCION ANATOMICA	3	
505202	TRASPLANTE AUXILIAR [HETEROTOPICO] DE	3	

80

*[Handwritten signature]*

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	HIGADO CON CIRUGIA DE BANCO DIVISION ANATOMICA		
505300	TRASPLANTE ORTOTOPICO DE HIGADO SIN CIRUGIA DE BANCO SOD	3	
505400	TRASPLANTE ORTOTOPICO DE HIGADO CON CIRUGIA DE BANCO SOD	3	
505401	TRASPLANTE ORTOTOPICO DE HIGADO CON CIRUGIA DE BANCO REDUCCION ANATOMICA	3	
505402	TRASPLANTE ORTOTOPICO DE HIGADO CON CIRUGIA DE BANCO DIVISION ANATOMICA	3	
505900	OTRO TRASPLANTE DE HIGADO SOD	3	
506101	HEPATORRAFIA SIMPLE	3	
506102	HEPATORRAFIA MULTIPLE CON DESBRIDAMIENTO Y HEMOSTASIS	3	
509100	ASPIRACION PERCUTANEA DE HIGADO SOD	3	CON APOYO DE ECOGRAFIA O TOMOGRAFIA AXIAL COMPTARIZADA
509300	PERFUSION LOCALIZADA DE HIGADO SOD	3	
509400	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN HIGADO SOD INTRAHEPA	3	
510000	COLECISTOTOMIA Y COLECISTOSTOMIA CON EXTRACCION DE CALCULOS SOD	3	
510100	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCION DE CALCULOS SOD	2	
510300	DRENAJE BILIAR PERCUTANEO [ENDOSCOPICO] Y COLOCACION DE PROTESIS SOD	3	
510400	COLECISTOTOMIA PERCUTANEA SOD	3	
510500	DRENAJE DE QUISTE DEL COLEDOCO SOD	3	
511000	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD	3	
511100	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (TRANSQUODENAL) SOD	3	
511101	COLANGIOGRAFIA POR LAPAROSCOPIA	2	
511200	BIOPSIA PERCUTANEA [AGUJA] DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES SOD	3	
511300	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES SOD	2	
511400	OTRA BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] DE TRACTO BILIAR O ESFINTER DE ODDI SOD	2	
512101	COLECISTECTOMIA POR LAPAROTOMIA	3	
512102	COLECISTECTOMIA POR MINILAPAROTOMIA SUBXIFOIDEA	3	
512103	COLECISTECTOMIA CON EXPLORACION DE VIAS BILIARES POR COLEDOCOTOMIA	3	
512104	COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	3	
512200	FULGURACION DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA SOD	3	
512300	LITROTIPSIA MECANICA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	3	
512500	RESECCION DE QUISTES DEL COLEDOCO SOD	3	
512501	RESECCION DE QUISTES DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO	3	
512600	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE VIAS BILIARES BILIENTERICAS PROXIMALES SOD	3	
513000	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR O VIA BILIAR CON PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (ERP) SOD	3	
513100	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A CONDUCTOS HEPATICOS SOD	3	
513200	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO SOD	3	
513300	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A PANCREAS SOD	3	
513400	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A ESTOMAGO SOD	3	
513600	COLEDOCODUODENOSTOMIA SOD	3	
513700	ANASTOMOSIS DE CONDUCTO HEPATICO A TUBO DIGESTIVO SOD	3	
514100	EXPLORACION DEL CONDUCTO BILIAR PRINCIPAL PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SOD	3	
514201	EXPLORACION POR ATRESIA CONGENITA DE VIAS BILIARES	3	
514300	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES SOD	3	
514400	INSERCIÓN DE TUBO COLEDOCOHEPATICO PARA DESCOMPRESION SOD	3	
514500	EXPLORACION DE VIA HEPATICO BILIAR COMUN SOD	3	
514510	EXPLORACION DE VIAS BILIARES POR LAPAROSCOPIA	2	
516200	ESCISION DE LA AMPOLLA HEPATOPANCREATICA [DE VATER] (AMPULECTOMIA), CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO SOD	3	
516400	ESCISION ENDOSCOPICA DE LESION EN LAS VIAS BILIARES SOD	3	
517100	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO SOD	2	

B

*[Handwritten signature]*



ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
517200	COLEDOCOPLASTIA SOD	3	
517300	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES SDD	3	
518100	DILATACION DEL ESFINTER DE ODDI SOD	2	
518300	ESFINTEROPLASTIA SOD	3	
518400	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y CONDUCTO BILIAR SOD	2	
518500	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOECTOMIA ENDOSCOPICA SOD	3	
518600	INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	3	
518700	INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR (PROTESIS, STENT) EN CONDUCTO BILIAR SOD	3	
518800	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CALCULOS DEL TRACTO BILIAR SOD	3	
518B01	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	3	
519100	REPARACIÓN DE LESION DE VESICULA BILIAR SOD	3	
519200	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA SOD	3	
519400	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES SOD	3	
519500	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO PROTESICO DE VIA BILIAR SOD	3	
519600	EXTRACCIÓN PERCUTÁNEA DE CALCULOS EN COLEDOCO SOD	3	
520100	DRENAJE DE COLECCION DE PÁNCREAS SOD	3	
520200	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS SOD	3	
521100	BIOPSIA POR ASPIRACION [AGUJA] CERRADA DE PÁNCREAS SOD	3	
521200	BIOPSIA ABIERTA DE PÁNCREAS SDD	2	
521300	PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (ERP) SOD	3	
521400	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] DE DUCTO PANCREATICO SOD	3	
522200	RESECCIÓN DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS SOD	3	
523100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS SOD	3	
524200	DRENAJE PERCUTANEO DE SEUDOQUISTE PANCREATICO SOD	3	
524400	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOGASTROSTOMIA ABIERTA SOD	3	
525100	PANCREATECTOMIA PROXIMAL SOD	3	
525200	PANCREATECTOMIA DISTAL SOD	3	
525201	PANCREATECTOMIA DISTAL CON ESPLENECTOMIA	3	
525300	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL [OPERACION DE CHILD] SOD	3	
526100	PANCREATECTOMIA TOTAL POR NECROBIÓSTOSIS SOD	3	
527100	PANCREATODUODENECTOMIA TOTAL SOD	3	
527200	PANCREATODUODENECTOMIA PROXIMAL [WHIPPLE] SOD	3	
529300	INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR (PROTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	3	
529400	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CALCULOS DEL CONDUCTO PAN-CREATICO SOD	3	
529501	FISTULECTOMIA DE PANCREAS	3	
529502	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS	3	
529601	ANASTOMOSIS DEL PANCREAS, VIA PERCUTÁNEA	3	
529602	ANASTOMOSIS DEL PANCREAS POR LAPAROTOMIA	3	
529604	PANCREATO-YEYUNOSTOMIA TÉRMINO LATERAL [OPERACION DE PUESTOW]	3	
529B00	DILATACION ENDOSCOPICA DE DUCTO PANCREATICO SOD	3	
530100	HERNIORRAFIA INGUINAL DIRECTA SOD	2	
530200	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA SOD	2	
530300	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA SOD	2	
530400	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA SOD	3	
530500	HERNIORRAFIA INGUINAL CON INJERTO O PROTESIS SOD [HERNIOPLASTIA CON MALLA DE POLIPROPILENO NO RECUBIERTA]	2	
530901	HERNIORRAFIA INGUINAL POR LAPAROSCOPIA	2	
531100	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL DIRECTA SOD	2	
531200	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL INDIRECTA SOD	2	
531300	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL CON UNA PROTESIS SOD [HERNIOPLASTIA CON MALLA DE POLIPROPILENO NO RECUBIERTA]	2	
531400	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL CON DOS PROTESIS SOD [HERNIOPLASTIA CON MALLA DE POLIPROPILENO NO RECUBIERTA]	2	
532100	HERNIORRAFIA FEMORAL O CRURAL ENCARCELADA SOD	2	
532200	HERNIORRAFIA FEMORAL O CRURAL POR	2	

B

19

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	DESPLAZAMIENTO SOD		
533000	HERNIORRAFIA BILATERAL FEMORAL O CRURAL REPRODUCIDA SOD	3	
533100	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA CRURAL CON INJERTO O PROTESIS SOD (HERNIOPLASTIA CON MALLA DE POLIPROPILENO NO RECUBIERTA)	2	
534000	HERNIORRAFIA UMBILICAL SOD	2	
534100	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA SOD	2	
534200	HERNIORRAFIA UMBILICAL CON PROTESIS SOD (HERNIOPLASTIA CON MALLA DE POLIPROPILENO NO RECUBIERTA)	2	
535100	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) SOD	3	
535200	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA SOD	2	
535202	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA REPRODUCIDA	2	
535203	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA CON PROTESIS (HERNIOPLASTIA CON MALLA DE POLIPROPILENO NO RECUBIERTA)	3	
536000	HERNIORRAFIA LUMBAR SDD	2	
536100	HERNIORRAFIA OBTURADORA SOD	2	
536200	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA SOD	2	
536300	HERNIORRAFIA ISQUIORRECTAL SOD	2	
537000	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA VÍA ABDOMINAL SOD	3	
537100	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA VÍA TORACICA SDD	3	
537200	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMATICA VÍA TORACDABDOMINAL SOD	3	
540000	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL SOD	1	
540001	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL	2	
540002	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL	2	
541000	LAPAROTOMIA DE PRECISION SOD	3	
541200	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA SOD	2	
541301	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL (EPILOICO, OMENTAL, PERIESPLÉNICO, PERIGÁSTRICO, SUBHEPÁTICO, SUBFRENICO, DE LA FOSA ILÍACA O PLASTRÓN APENDICULAR) POR LAPAROTOMIA	2	
541302	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL (EPILOICO, OMENTAL, PERIESPLÉNICO, PERIGÁSTRICO, SUBHEPÁTICO, SUBFRENICO, DE LA FOSA ILÍACA O PLASTRÓN APENDICULAR) POR LAPAROSCOPIA	2	
541400	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	2	
541501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	3	
541502	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON VACIAMIENTO GANGLIONAR	3	
541503	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES	3	
541600	RESECCIÓN DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO SOD	3	
541801	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS	3	
542100	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA SOD	2	
542200	BIOPSIA ABIERTA DE PARED ABDOMINAL U OMBLIGO SOD	1	
542301	BIOPSIA ABIERTA DE PERITONEO (MESENTERIO Y OMENTO)	2	
542400	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (CON AGUJA) DE MASA INTRAABDOMINAL SOD	3	
542500	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO SOD	2	
542700	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA SOD	2	
543100	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL SOD	1	
543200	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE LA PARED ABDOMINAL SOD	3	
543301	ESCISIÓN DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	3	
543302	ESCISIÓN DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PROTESIS	2	
544100	OMENTECTOMIA SOD	3	
544101	OMENTECTOMIA PARCIAL	3	
544102	OMENTECTOMIA TOTAL	3	
544200	ONFALECTOMIA SOD	2	
545000	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROTOMIA SOD	3	
545100	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA SOD	2	
546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD	3	
546200	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	3	
547100	CORRECCIÓN TOTAL DE EVISCERACION	3	

B

PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	PRENATAL (GASTROSCUISIS) SOD		
547200	CORRECCIÓN DE ONFALOCELE SOD	3	
547300	CIERRE DE PIEL CON INCISIONES DE RELAJACION EN ONFALOCELE O GASTROSCUISIS SOD	3	
547400	EVENTORRAFIA SOD	3	
547401	EVENTORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	3	
547500	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL SOD	3	
547600	RESECCIÓN DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL SOD	3	
549001	CDLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIALISIS PERITONEAL	3	
549002	INSERCIÓN DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	3	
549003	COLOCACIÓN DE CATÉTERES PARA DERIVACIÓN VENTRICULO-PERITONEAL Y PERITONEOVENTRICULAR	3	
549004	COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	3	
549011	RETIRO DE CATÉTER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	3	
549012	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	2	
549013	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL NOC	2	
549100	PARACENTESIS TERAPEUTICA (PARA DESCOMPRESION O DRENAJE) SOD	2	
549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMIA	3	
549202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA	2	
549501	PLICATURA DE PERITONEO (NOBLE MODIFICADA)	3	
549700	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DE ACCION LOCAL EN CAVIDAD PERITONEAL SOD	3	
549800	DIALISIS PERITONEAL SOD	3	
549801	DIALISIS PERITONEAL MANUAL	3	
549802	DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	3	
550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA PDR VIA ABIERTA	3	
550103	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCIÓN DE CALCULO O CUERPO EXTRAÑO POR NEFROTOMIA	3	
550104	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA	2	INCLUYE KIT DE NEFROSTOMIA
550200	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA SOD	3	INCLUYE KIT DE NEFROSTOMIA
550301	EXTRACCIÓN PERCUTÁNEA (NEFROSCOPIA) DE CALCULOS EN RIÑON (NEFROSTO-LITOTOMIA) Y/O EN PELVIS RENAL (PIELOSTO-LITOTOMIA)	3	INCLUYE KIT DE NEFROSTOMIA
550401	NEFROSTOMIA PERCUTÁNEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA EN RIÑON	3	INCLUYE KIT DE NEFROSTOMIA
551110	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA ABIERTA	3	INCLUYE KIT DE NEFROSTOMIA
551120	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO Y/O CALCULO POR PIELOTOMIA	3	INCLUYE KIT DE NEFROSTOMIA
551140	EXTRACCIÓN DE CALCULO CORALIFORME POR PIELOTOMIA	3	INCLUYE KIT DE NEFROSTOMIA
551210	PIELOSTOMIA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL	3	INCLUYE KIT DE NEFROSTOMIA
552100	NEFROSCOPIA DIAGNOSTICA SOD	3	
552200	PIELOSCOPIA DIAGNOSTICA SOD	1	
552310	BIOPSIA CON AGUJA (PERCUTANEA) O TROCAR DE RIÑON	2	
552320	BIOPSIA ENDOSCOPICA DE RIÑON	3	
552330	BIOPSIA DE RIÑON O TEJIDO PERIRRENAL POR LAPAROSCOPIA	3	
552401	BIOPSIA RIÑON, VIA ABIERTA O LUMBOTOMIA	2	
552500	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES SOD	2	
553101	ESCISIÓN LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA ABIERTA	3	
553102	RESECCIÓN ENDOSCOPICA DE LESION PIELICA	3	
553120	DIVERTÍCULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ	3	
553130	ESCISIÓN LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL POR LAPAROSCOPIA	3	
554100	HEMINEFRECTOMIA SOD	3	
554101	HEMINEFRECTOMIA POR VIA ABIERTA	3	
554200	RESECCIÓN DE POLO RENAL SOD	3	
554400	RESECCIÓN EN CUÑA DE RIÑON SOD	3	
555101	NEFRO-URETERECTOMIA CON SEGMENTO DE VEJIGA	3	
555102	NEFRO-URETERECTOMIA TOTAL (UNILATERAL)	3	
555200	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO SOD	3	
555300	REMOCION DE RIÑON TRANSPLANTADO O RECHAZADO SOD	3	
555800	NEFRECTOMIA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL) SOD	3	

LB

CPM 19

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
555601	NEFRECTOMIA (OBTENCION DE ORGANO)	3	
555700	NEFRECTOMIA RADICAL VÍA ABIERTA	3	
556100	AUTOTRASPLANTE RENAL SOD	3	
556101	AUTOTRASPLANTE RENAL POR VÍA ABIERTA	3	
556200	TRASPLANTE DE RIÑÓN DE DONANTE SOD	3	
557000	NEFROPEXIA SOD	3	
557001	NEFROPEXIA PDR VÍA ABIERTA	2	
558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL	3	
558201	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA	3	
558310	CIERRE DE FISTULA NEFROVISCERAL NCOC	3	
558500	SINFISIOTOMIA DE RIÑÓN EN HERRADURA SOD	3	
558610	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMIA	3	
558620	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL	3	
558630	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA	3	
558640	NEFROENTEROSTOMIA CUTÁNEA	3	
558701	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA	3	
558720	PIELOPLASTIA ENDOSCÓPICA (POR ENDOPIELOTOMIA O ANTEROGRADA)	3	
558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	3	
558740	PIELOPLASTIA ENDOSCÓPICA (RETROGRADA)	3	
558800	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS SOD	3	
558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR VÍA ABIERTA	3	
558811	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR LAPAROSCOPIA	3	
558210	RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTÁNEA	3	
558220	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	3	
559300	REEMPLAZO DE CATÉTER DE NEFROSTOMIA SOD	3	
559400	REEMPLAZO DE CATÉTER DE PIELOSTOMIA SOD	3	
559500	PERFUSION LOCAL DE RIÑÓN SOD	3	
559601	INYECCION RENAL ESCLEROSANTE, VIA PERCUTÁNEA	2	
560100	REMOCION TRANSURETRAL [ENDOSCÓPICA] DE CALCULO [URETEROLITOTOMIA], COAGULO O CUERPO EXTRAÑO EN URETER O PELVIS RENAL SOD	3	
580200	REMOCION DE CALCULO, COAGULO O CUERPO EXTRAÑO (SISTEMA URINARIO) POR LAPAROSCOPIA SOD +	3	
561101	MEATOTOMIA URETERAL VÍA ABIERTA	3	
561102	MEATOTOMIA URETERAL VÍA ENDOSCOPICA	2	
582101	EXPLORACION DE URÉTER POR URETEROTOMIA (VÍA ABIERTA)	3	
562201	URETEROLITOTOMIA POR URETEROTOMIA (VÍA ABIERTA)	3	
562221	URETEROLITOTOMIA POR LAPAROSCOPIA	3	
563100	URETEROSCOPIA DIAGNOSTICA SDD	2	
563300	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCÓPICA] DE URETER ANTEROGRADA	2	
563311	BIOPSIA CERRADA DE URETER RETROGRADA	2	
563321	BIOPSIA DE URETER POR LAPAROSCOPIA	3	
563400	BIOPSIA ABIERTA DE URETER SOD	2	
563510	ENDOSCOPIA (CISTOSCOPIA) DEL CONDUCTO ILEAL	2	
563520	ENDOSCOPIA (CISTOSCOPIA) DEL CONDUCTO COLONICO	2	
564101	URETERECTOMIA PARCIAL VÍA ABIERTA	3	
564120	ESCISION DE LESION URETERAL Y/O PARA URETERAL	3	
564130	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL	3	
564200	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL SOD	3	INCLUYE KIT DE UROSTOMIA
564201	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA	3	INCLUYE KIT DE UROSTOMIA
565101	URETEROILEOSTOMIA CUTÁNEA [CIRUGIA DE BRICKER] [VEJIGA ILEAL]	3	INCLUYE KIT DE UROSTOMIA
565201	URETEROSIGMOIDOSTOMIA SOD	3	INCLUYE KIT DE UROSTOMIA
565410	URETERONEOCECISTOPLASTIA	3	INCLUYE KIT DE UROSTOMIA
565600	URETEROENTEROSTOMIA CUTÁNEA SOD	3	INCLUYE KIT DE UROSTOMIA
565610	URETEROCOLOSTOMIA	3	INCLUYE KIT DE UROSTOMIA
565710	URETERONEOPROCTOSTOMIA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACION DE HEINZ-BOYER]	3	INCLUYE KIT DE UROSTOMIA
566000	URETEROSTOMIA CUTÁNEA SOD	3	INCLUYE KIT DE UROSTOMIA
566200	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTÁNEA SOD	3	INCLUYE KIT DE UROSTOMIA
567440	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL	3	INCLUYE KIT DE CISTOSTOMIA
567441	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL)	3	INCLUYE KIT DE CISTOSTOMIA
567460	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL	3	
567500	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA SOD	3	

8

*[Handwritten signature]*

FA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
568200	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA SOD	3	
568300	CIERRE DE URETEROSTOMIA SOD	3	
568410	CIERRE DE FISTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISCERAL	3	
568440	FISTULECTOMIA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL	3	
568700	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINAL-TERMINAL SOD	3	
568941	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VÍA ABIERTA	3	
568942	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	3	
568970	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA	3	
569001	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	2	
569002	DILATACION URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	2	
570100	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA SOD	3	
570200	REMOCIÓN TRANSURETRAL [ENDOSCÓPICA] DE CALCULO, CUERPO EXTRAÑO O COAGULO DE VEJIGA SOD	2	
571101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O CÁLCULO EN VEJIGA POR CISTOTOMIA (VÍA ABIERTA)	3	
571110	ASPIRACION PERCUTÁNEA DE VEJIGA	2	
571210	CISTOSTOMIA ABIERTA	3	
571220	CISTOSTOMIA CERRADA [PERCUTÁNEA] SUPRAPUBICA	3	
572101	VESICOSTOMIA [CUTÁNEA]	3	
572200	REVISION O SUTURA DE VESICOSTOMIA SOD	3	
573100	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA SOD	2	
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	2	
573301	BIOPSIA UNICA O SIMPLE DE VEJIGA POR CISTOSCOPIA	2	
573302	BIOPSIA MULTIPLE O MAPEO VESICAL POR CISTOSCOPIA	2	
573400	BIOPSIA VESICAL A CIELO ABIERTO SOD	2	
573500	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	3	
574100	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD	2	
574201	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESION VESICAL	3	
574202	FULGURACION ENDOSCÓPICA DE LESION VESICAL	2	
575101	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL)	2	
575102	RESECCIÓN DE FISTULA URACAL	2	
575201	ENDOMETRECTOMIA DE VEJIGA	3	
575202	RESECCIÓN O FULGURACION SUPRAPÚBICA DE LESION VESICAL, VÍA ABIERTA	3	
576000	CISTECTOMIA PARCIAL, VÍA ABIERTA SOD	3	
576080	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	3	
576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL [ENDOSCÓPICA] DE CUELLO VESICAL	3	
577000	CISTECTOMIA TOTAL SOD	3	
577005	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA	3	
577130	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESICULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO (CISTOPROSTATECTOMIA)	3	
577150	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER	3	
578100	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL (CISTORRAFIA) SOD	2	
578201	CIERRE DE CISTOSTOMIA [FISTULECTOMIA VÉSICO-CUTÁNEA]	3	
578202	CIERRE DE VESICOSTOMIA	3	
578301	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL	3	
578302	FISTULECTOMIA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL	3	
578401	FISTULECTOMIA CERVICO-VESICAL	3	
578402	FISTULECTOMIA VÉSICO-VAGINAL	3	
578403	FISTULECTOMIA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	3	
578450	FISTULECTOMIA URETRO-PERINEO-VESICAL	3	
578500	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL SOD	3	
578501	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL	3	
578600	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD	3	
578701	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ILEON	3	
578702	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	3	
578704	ILEO-CECO-CISTOPLASTIA	3	
578801	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL NOOC	3	
578900	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL) SOD	3	
578910	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y	3	

B

EXHA PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	URETRA (GRADO IV)		
579101	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA [ENDOSCÓPICA]	3	
579301	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSTQUIRÚRGICA) DE VEJIGA VÍA	3	
579302	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSTQUIRÚRGICA) DE VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA	2	
579400	INSERCIÓN DE CATETER URINARIO (VESICAL) SOD	1	
579500	REEMPLAZO DE CATETER URINARIO (VESICAL) SOD	1	
579930	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	2	
579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA NCOC	2	
580010	ESCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL	3	
580030	REMOCIÓN DE CÁLCULO Y/O CUERPO E XTRANO URETRAL CON INCISION	3	
580100	URETOSTOMIA SOD	3	
580110	URETOSTOMIA PERINEAL	3	
581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	1	
582100	URETOSCOPIA PERINEAL SOD	2	
582301	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	2	
582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	2	
583100	ESCISIÓN O ABLACION ENDOSCÓPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL SOD	3	
583101	FULGURACION ENDOOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	2	
583102	ESCISIÓN ENDOSCOPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA	3	
583200	ESCISIÓN O ABLACION ABIERTA DE LESION O TEJIDO URETRAL SOD	3	
583201	FULGURACION DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	3	
583202	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA	3	
583230	URETRECTOMIA SIMPLE, VÍA ABIERTA	3	
583240	URETRECTOMIA RADICAL, VÍA ABIERTA	3	
584101	URETRORRAFIA FEMENINA	3	
584102	URETRORRAFIA PENEANA	3	
584103	URETRORRAFIA PERINEAL	3	
584200	CIERRE DE URETOSTOMIA SOD	2	
584301	CIERRE DE FISTULA URETRORRECTAL	3	
584302	CIERRE DE FISTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	3	
584303	RESECCIÓN DE FISTULA URETROCUTÁNEA	3	
584304	CIERRE DE FISTULA URETRO-VAGINAL	3	
584305	CIERRE DE FISTULA DE NEOURETRA	3	
584401	ANASTOMOSIS DE URETRA-URETRA	3	
584402	REVISION DE ANASTOMOSIS DE URETRA	3	
584500	REPARACIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS SOD	3	
584530	MAGPI: MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO	3	
584601	URETROPLASTIA TRANSPUBICA	3	
564602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	3	
564603	URETROPLASTIA PERINEAL	3	
584700	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	1	
584901	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTICULO URETRAL	3	
565000	URETROLISIS SOD	3	
585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	1	
586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	2	
566102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	2	
586200	DILATACION DE UNIÓN URETROVESICAL SOD	2	
586300	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	2	
587010	URETROLITOTOMIA ENDOSCÓPICA	3	
588110	DRENAJE DE GLANOLA BULBOURETRAL	2	
589120	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	2	
589200	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	2	
590100	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) NCOC	2	
590101	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA	2	
590111	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) POR LAPAROSCOPIA	3	
590200	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD	3	
590300	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS (LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES) SOD	3	
590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	3	
590400	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRRENAL SOD	2	
590500	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD	2	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
591100	LIBERACION D LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	3	
591920	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	3	
593100	PLIGATURA URETRAL SOD	2	
595100	SUSPENSION URETRAL RETROPUBICA SOD	3	
595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA [MARSHALL-MARCHETTI-KRANZ]	3	
595103	URETROCISTÓPEXIA PDR LAPAROSCOPIA	3	
59B100	SUSPENSION PARAURETRAL O PERIURETRAL SOD	3	
596101	SUSPENSION PARAURETRAL ENDOSCOPICA	3	
597101	CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO (SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR)	3	
597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	3	
597910	URETROPEXIA ANTERIOR	3	
597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACION	3	
597940	URETROCOLDPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	3	
597941	URETROCOLDPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	3	
598001	CATÉTERISMO URETERAL DE AUTORRETENCION VÍA ENDOSCOPICA	3	
599100	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIRRENAL O PERIVESICAL SOD	3	
599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE GRANDES VASOS	3	
599300	REEMPLAZO DE TUBO DE URETEROSTOMIA SOD	2	
599400	REEMPLAZO DE TUBO DE CISTOSTOMIA SOD	2	
599500	LITIASIS URINARIA FRAGMENTADA INTRACORPOREA ENDOSCOPICA SOD	3	
600110	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PROSTATA VÍA ABIERTA	2	
600112	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VÍA ENDOSCOPICA	2	
600200	PROSTATOLITOTOMIA SOD	3	
601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] (CON AGUJA) DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	2	
601102	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] (CON AGUJA) DE PRÓSTATA POR ABDRDAJE PERINEAL	2	
601200	BIOPSIA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA SOD	2	
601301	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] (CON AGUJA) DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRASRECTAL	2	
601311	BIOPSIA DE VESICULA SEMINAL POR LAPAROSCOPIA	3	
601400	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULAS SEMINALES SDD	2	
601500	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO SOD	2	
602901	RESECCIÓN O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE PRÓSTATA (RTUP) O ADENOMECTOMIA	3	
602902	PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL	3	
603100	PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL SOD	3	
604000	ADENOMECTOMIA RETROPUBICA SOD	3	
604100	PROSTATECTOMIA TRANSVESICDCAPSULAR SOD	3	
605100	PROSTATECTOMIA RADICAL (PROSTATOVESICULECTOMIA) SOD	3	
607100	ASPIRACION PERCUTANEA CON AGUJA DE VESICULAS SEMINALES SOD	2	
607301	VESICULECTOMIA O ESPERMATOCISTECTOMIA	3	
606101	DRENAJE DE COLECCION PERIPROSTATICA	3	
608201	ESCISIÓN DE LES ION DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO	3	
609100	ASPIRACION PERCUTANEA DE PROSTATA SOD	2	
609301	REVISION Y REPARACION DE CAPSULA VÍA TRANSVESICAL	3	
609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSTQUIRURGICA) DE PROSTATA VÍA ABIERTA	2	
609402	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTATICA VÍA CISTOSCOPIA	3	
609500	DILATACION TRANSURETRAL CDN BALON DE URETRA PROSTATICA SOD	2	
610101	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	2	
611101	BIOPSIA DE ESCROTO	1	
611102	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	2	
612100	REPARACION O ESCISIÓN DE HIDROCELE DE TUNICA VAGINALIS (HIDROCELECTOMIA) SOD	3	
613100	ESCISIÓN O ABLACION DE LESION EN ESCROTO SOD	1	
613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	2	
613102	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	1	
613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	3	
613402	RESECCIÓN TDAL DEL ESCROTO	3	
614100	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	2	
614200	FISTULECTOMIA DEL ESCROTO SOD	3	
614910	RECONSTRUCCION DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	3	
619100	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL	2	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	(HIDROCELE) SOD		
619201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TUNICA VAGINALIS	2	
619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	1	
620100	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SDD	2	
621100	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [PDR AGUJA] DE TESTICULO SOD	2	
621200	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SDD	2	
621910	EXPLORACIÓN ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA	3	
621911	EXPLORACIÓN ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA	3	
622100	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	3	
623000	ORQUIECTOMIA (TESTICULO) SOD	2	
623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)	3	
625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	3	
625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILACTICA	2	
625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTICULO EN TEJIDOS VECINOS	3	
625202	ORQUIDOPEXIA TRANSABDOMINAL	3	
625210	ORQUIDOPEXIA CON RECONSTRUCCION DE CANAL INGUINAL	3	
625220	ORQUIDOPEXIA CON TRANSPOSICION D MOVILIZACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE TESTICULO EN ESCROTO	3	
626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SDD	2	
629100	ASPIRACION DE TESTICULO SOD	2	
629300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	3	
630100	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	2	
630200	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO SOD	2	
631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	3	
631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	2	
631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	2	
631201	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	2	
631300	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO SOD	2	
631301	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	2	
632100	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDIDIMO SDD	3	
633200	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO SOD	3	
634000	EPIDIDIDECTOMIA SOD	3	
635100	SUTURA DE LACERACION EN CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	2	
635200	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR D CORDON ESPERMATICO SDD	2	
636100	VASOTOMIA SOD	3	
637100	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SDD	2	
637200	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	2	
637300	VASECTOMIA SOD	2	
638100	SUTURA DE LACERACION DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDIDIMO	2	
638200	RECONSTRUCCION DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO D VASO VASOSTOMIA SOD	3	
638300	EPIDIDIMOVASOSTOMIA SOD	2	
639100	ASPIRACION DE ESPERMATOCELE SOD	2	
639200	INCISION (EPIDIDIDECTOMIA) Y DRENAJE DEL EPIDIDIMO SOD	2	
639300	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO SOD	2	
639600	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	2	
640000	CIRCUNCION SOD	2	
641100	BIOPSIA DE PENE SOD	2	
641200	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA SDD	2	
642100	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESION EN PENE SOD	1	
643100	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD	3	
643200	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	3	
644100	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	2	
644200	LIBERACION DE CORDEE SOD	2	
644300	CONSTRUCCION (DE NOVO) DE PENE SOD	3	
644400	RECONSTRUCCION PENEANA SOD	3	
644500	REIMPLANTE O RECOLOCACIÓN DE PENE SOD	3	
644910	ESCISIÓN DE NOBULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE	2	

B

*[Handwritten signature]*



ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	2	
644930	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	1	
645100	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS SOD	3	
649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SDD	2	
649300	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	2	
649801	DERIVACIÓN CUERPOCAVERNOSA-CUERPOESPONGIOSA O BULBO-CAVERNOSA	3	
649802	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	3	
649803	IRRIGACION PUNCIÓN D DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	2	
649805	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEAND	2	
651200	BIOPSIA EN OVARIO SDD	2	
651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	2	
651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	3	
651203	BIOPSIA PERCUTÁNEA (CON AGUJA) EN OVARIO	3	
652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	2	
652102	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA +	3	
652200	RESECCIÓN CUNEIFORME EN OVARIO SOD	2	
652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	2	
652302	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	3	
652401	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	2	
652402	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	3	
652403	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VÍA PERCUTÁNEA	3	
652410	OOFOROSTOMIA	2	
652701	FULGURACION EN OVARIO PDR LAPAROTOMIA	2	
652600	ESCISIÓN LOCAL O PARCIAL O ABLACION DE LESION DE TEJIDO PARA-OVARICO SOD	2	
652601	RESECCIÓN DE QUISTE PARA-OVARICO POR LAPAROTOMIA	2	
652802	RESECCIÓN DE QUISTE PARA-OVARICO POR LAPAROSCOPIA +	3	
652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	3	
652902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA +	3	
652910	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO	2	
653100	OOFORRECTOMIA UNILATERAL SOD	2	
653101	OOFORRECTOMIA UNILATERAL PDR LAPAROTOMIA	2	
653102	OOFORRECTOMIA UNILATERAL PDR LAPAROSCOPIA	3	
653103	OOFORRECTOMIA UNILATERAL CON OMENTECTOMIA POR LAPAROTOMIA	3	
655101	OOFORRECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	2	
655102	OOFORRECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3	
655103	OOFORRECTOMIA BILATERAL CON OMENTECTOMIA POR LAPAROTOMIA	2	
655200	ESCISIÓN DE OVARIO REMANENTE SOLITARIO O UNICO SOD	2	
657000	OOFOROPLASTIA SOD	2	
657100	OOFORORRAFIA SIMPLE SOD	2	
657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	2	
657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3	
657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	2	
657804	OOFOROPEXIA BILATERAL PDR LAPAROSCOPIA	3	
659110	ASPIRACION PERCUTÁNEA FOLICULAR DE OVARIO	3	
659300	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVARICO SIN OOFORRECTOMIA SOD	2	
659510	LIBERACIÓN DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	2	
660101	SALPINGOSTOMIA Y DRENAJE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	3	
660102	SALPINGOSTOMIA Y DRENAJE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	3	INCLUYE LA CIRUGIA DE EMBARAZO ECTÓPICO
660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	3	
660203	SALPINGOSTOMIA Y SALPINGOPASTIA	3	
661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	2	
661120	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	3	
662100	ABLACION U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO UNICA VÍA ENDOSCÓPICA SOD	3	
662200	ABLACION U OCLUSIÓN BILATERAL DE TROMPA DE FALOPIO VÍA ENDOSCÓPICA SOD	3	
663100	SECCION Y/O LIGADURA DE TROMPAS DE FALOPIO (CIRUGIA DE POMEROY) POR MINILAPAROTOMIA SOD	2	
664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	2	

B

PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
664002	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	3	
665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	2	
665002	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	3	
665301	ESCISIÓN DE TROMPA DE FALOPIO REMANENTE	3	
666100	RESECCIÓN DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO SOD	2	
666110	ESCISIÓN DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	2	
666210	RESECCIÓN DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	2	
666220	RESECCIÓN DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA +	3	
667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	3	
667200	SALPINGOOFOROTOMIA SOD	2	
667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	2	
667400	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) SOD	3	
667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBROPLASTIA) PDR LAPAROTOMIA	3	
668110	SALPINGO-OOFORRECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	2	
668120	SALPINGO-OOFORRECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3	
668130	ESCISIÓN DE UN OVARIO (REMANENTE, SOLITARIO O UNICO) CON RESECCIÓN DE TROMPA	2	
668210	SALPINGO-OOFORRECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	2	
668220	SALPINGO-OOFORRECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3	
668300	ASPIRACION DE TROMPA DE FALOPIO SOD	2	
668410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACION DE ESTES]	3	
670100	DILATACION Y CURETAJE DE MUÑÓN CERVICAL SOD	1	
671200	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD	1	
671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO (EXOCERVIX)	1	
671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	1	
672001	CONIZACION NCOC	2	
673101	ESCISIÓN DE POLIPO EN CUELLO UTERINO (CERVIX)	1	
673110	ESCISIÓN DE POLIPO PEDICULADO O SESIL EN CUELLO UTERINO (CERVIX)	2	
673210	ELECTROCAUTERIZACION DE CUELLO UTERINO (CERVIX)	2	
673310	CRIOCAUTERIZACION DE CUELLO UTERINO (CERVIX)	2	
673401	CONIZACION CON RADIOFRECUENCIA (LETZ) BAJO COLPOSCOPIA	2	
674000	AMPUTACION DEL CUELLO UTERINO O TRAQUELECTOMIA SOD	2	
674100	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL VÍA VAGINAL O ABDOMINAL SOD	2	
674200	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL CON REPARACIÓN DEL PISO PELVICO SOD	2	
674300	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL CON COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR SOD	2	
674400	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL CON CORRECCIÓN DE ENTEROCELE SOD	2	
675100	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO SOD	2	
676100	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD	2	
676910	CORRECCIÓN DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	3	
676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORAFIA	2	
680100	HISTEROTOMIA SOD	2	
681200	HISTEROSCOPIA SOD	1	
681310	BIOPSIA DE MIOMETRIO POR LAPAROTOMIA	2	
681400	BIOPSIA ABIERTA DE LIGAMENTOS DE UTERO SOD	2	
681500	BIOPSIA ENDOSCOPICA DE LIGAMENTOS DE UTERO SOD	3	
681601	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR PINZA SACABOCADO O DE LEGRADO	1	
681602	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR LAVADO	1	
681603	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR ASPIRACION	1	
681610	BIOPSIA DE MIOMETRIO POR LAPAROSCOPIA	3	
681811	BIOPSIA DE ENDOMETRIO Y LESION ENDOMETRIAL POR HISTEROS-	1	
682100	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL UTERO SOD	2	
682102	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DE UTERO POR HISTEROSCOPIA	2	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
662201	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROTOMIA	2	
682202	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR HISTEROSCOPIA	1	
682300	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL SOD	1	
682302	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL PDR HISTEROSCOPIA	1	
682401	MIOMECTOMIA UTERINA Y ESCISION DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MULTIPLE) POR LAPAROTOMIA	3	
682402	MIOMECTOMIA UTERINA Y ESCISION DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MULTIPLE) VIA VAGINAL	3	
662403	MIOMECTOMIA UTERINA (UNICA O MULTIPLE) POR LAPAROSCOPIA	3	
682404	MIOMECTOMIA UTERINA POR HISTEROSCOPIA	1	
682510	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR HISTEROSCOPIA	1	
663100	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL SOD	3	
684000	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD	3	
684001	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO	3	
684010	HISTERECTOMIA TOTAL, CON CERVICECTOMIA, REMOCION DE VEJIGA, TRASPLANTE URETERAL Y/O RESECCION ABDOMINOPERINEAL DE COLON, RECTO Y COLOSTOMIA O CUALQUIER COMBINACION ANTERIOR	3	
684020	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	3	
684100	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA SOD	3	
684101	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA CON VAGINECTOMIA PARCIAL	3	
685100	HISTERECTOMIA VAGINAL SOD	3	
685110	HISTERECTOMIA VAGINAL CON COLPOURETROCISTOPEXIA	3	
685120	HISTERECTOMIA VAGINAL CON REPARACION DE ENTEROCELE	3	
685130	HISTERECTOMIA VAGINAL CON REPARACION PLASTICA DE VAGINA Y COLPDRRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	3	
686100	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA [OPERACION DE WERTHEIM] SOD	3	
667000	HISTERECTOMIA RADICAL VAGINAL [OPERACION DE SCHAUTA] SOD	3	
666101	EXENTERACION D EVISCERACION PELVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	3	
690101	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO DIAGNOSTICO	1	
690102	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO TERAPEUTICO	1	
691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	3	
691110	RESECCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	3	
691201	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	3	
691202	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA	3	
691301	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	2	
691302	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPIA	3	
691901	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	2	
691910	CITORREDUCCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO UTERO SACRO	3	
691920	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO INTRALIGAMENTOSO	2	
692210	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA	2	
692211	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA CON SIMPATECTOMIA PRESACRA	3	
694100	HISTERORRAFIA SOD	2	
694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	2	
694102	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	3	
694200	CIERRE DE FISTULA DE UTERO SOD	3	
694910	CORRECCION DE DESGARRO O LACERACION OBSTETRICA ANTIGUAS EN UTERO	2	
694920	HISTEROPLASTIA [OPERACION DE STRASMAN]	3	
695101	ASPIRACION AL VACIO DE UTERO PARA TERMINACION DEL EMBARAZO	2	INCLUYE LA ASPIRACION MANUAL ENDUTERINA (AMEU CON ASPIRADOR PLASTICO PEQUEÑO) Y LA ASPIRACION ELECTRICA ENDUTERINA (AEEU)
697100	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU) SDD	1	
698102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	1	
699100	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPEUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN UTERO SOD	2	

B

Am  
14

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
699120	IMPLANTACIÓN INTRAUTERINA DE PLATINAS RADIOACTIVAS	2	
699600	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO SOD	2	
699700	RETIRO DE OTRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO SOD	1	
700100	COLPOCENTESIS O CULDOCENTESIS SOD	2	
701200	CULDOTOMIA O COLPOTOMIA SOD	1	
701201	COLPOTOMIA CON EXPLORACIÓN	1	
701202	COLPOTOMIA CON DRENAJE DE COLECCIÓN PELVICA	1	
701300	LIBERACION-LISIS DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA SOD	2	
701410	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL	2	
701420	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	1	
701430	VAGINOPERINEOTOMIA	2	
702110	VAGINOSCOPIA CON INSTRUMENTO OPTICO (EN NIÑAS)	1	
702200	COLPOSCOPIA SOD	1	
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	1	
702300	BIOPSIA DE FONDO DE SACO SOD	1	
702400	BIOPSIA DE VAGINA SOD	1	
703100	HIMENECTOMIA O HIMENOTOMIA SOD	1	
703200	ESCISIÓN O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN FONDO DE SACO SOD	2	
703310	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL	2	
703320	RESECCIÓN DE LESION BENIGNA EN TERCIO MEDIO O INFERIOR DE VAGINA	2	
703321	RESECCIÓN DE LESION BENIGNA EN TERCIO SUPERIOR DE VAGINA	2	
703330	RESECCIÓN PARCIAL DE VAGINA O ESCISIÓN DE MANGUITO VAGINAL	2	
703340	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	3	
704100	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA TOTAL SOD	3	
705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE	2	
705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	2	
705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	2	
705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	2	
705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO [MANCHESTER-FOTHERGILL]	3	
706000	RECONSTRUCCION DE VAGINA SOD	3	
706101	VAGINOPLASTIA, VÍA ABDOMINAL	3	
706102	VAGINOPLASTIA, VÍA PERINEAL	3	
706103	VAGINOPLASTIA, VÍA ABDOMINOPERINEAL	3	
707110	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	2	
707120	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)	2	
707130	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)	3	
707200	CORRECCIÓN DE FISTULA COLOVAGINAL (CECOVAGINAL) SOD	3	
707300	CORRECCIÓN DE FISTULA RECTO-VAGINAL Y/O PERINEAL SOD	3	
707510	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL SOD	3	
707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA	3	
707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	3	
707703	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	3	
707920	CORRECCIÓN DE LACERACIÓN OBSTETRICA ANTIGUA EN VAGINA	2	
707930	CORRECCIÓN DE SENDO UROGENITAL	2	
708100	OBLITERACIÓN Y ESCISIÓN LOCAL DE VAGINA (COLPOCLEISIS) SOD	2	
708101	OBLITERACIÓN VAGINAL CON TÉCNICA DE LEFORT	2	
709100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISIÓN SOD	1	
709210	OBLITERACIÓN DE FONDO DE SACO	2	
709220	REPARACIÓN DE ENTEROCELE VÍA VAGINAL	3	
710100	LISIS DE ADHERENCIAS EN VULVA SOD	2	
710921	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	2	
711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	1	
711120	BIOPSIA DE CLITORIS	1	
711130	BIOPSIA- ESCISIÓN GLANDULA DE BARTHOLIN	1	
711300	BIOPSIA DE PERINE SOD	1	
712100	ASPIRACIÓN CON AGUJA DE LAS GLANDULAS DE BARTHOLIN (QUISTE) SOD	1	
712200	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE	1	

8

CPA PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	BARTHOLIN (QUISTE) SOD		
712300	MARSUPIALIZACIÓN Y/O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN O DE SKENE SDD	2	
712401	RESECCIÓN DE GLANDULA DE BARTHOLIN (BARTHOLINECTOMIA)	2	
713100	RESECCIÓN DE GLANDULA DE SKENE SOD	2	
713400	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA PERINEAL SOD	2	
713500	RESECCIÓN GRANULOMA VULVO-PERINEAL SDD	2	
714100	CLITORIDECTOMIA O AMPUTACION TOTAL DE CLITORIS SOD	2	
714200	CLITORIDOTOMIA O ESCISIÓN PARCIAL DE CLITORIS SOD	3	
715100	VULVECTOMIA RADICAL SOD	3	
715200	VULVECTOMIA TOTAL O COMPLETA BILATERAL SOD	2	
716120	VULVECTOMIA PARCIAL O UNILATERAL (MENOS DEL 80% DEL AREA VULVAR)	3	
718200	VULVECTOMIA BILATERAL SIMPLE O PARCIAL SOD	2	
717101	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION DE VULVA O PERINEO	2	
717102	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA Y/O MUSCULO) (GRADO I-II)	2	
717200	CORRECCIÓN DE FISTULA DE VULVA O PERINE SOD	3	
717300	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL SOD	1	
717910	CORRECCIÓN DE LACERACION OBSTETRICA ANTIGUA EN VULVA Y PERINE	2	
717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA Y/O MUSCULO) (GRADO I-II)	2	
717930	PERINEOPLASTIA POR DESGARRO ANTIGUO DE PERINE	2	
718100	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA Y/O PERINE CON INCISION SOD	1	
721001	PARTO INSTRUMENTADO CON FORCEPS O ESPATULAS DE VELASCO BAJOS	2	
721002	PARTO INSTRUMENTADO CON FORCEPS O ESPATULAS DE VELASCO MEDIOS	2	
725100	EXTRACCIÓN (TOTAL O PARCIAL) INSTRUMENTADA EN PDDALICA	2	
732201	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRA DE VERSION FETAL INTERNA Y COMBINADA CON EXTRACCIÓN	2	
735300	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEO-RRAFIA SOD	1	
735910	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)	1	
735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE	2	
735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE	2	
740100	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SOD	2	
740200	CESAREA CORPDRAL SDD	2	
740300	CESAREA EXTRAPERITONEAL SDD	2	
743100	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL SOD	2	
743200	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA SOD	2	
750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	2	
750105	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR ASPIRACION AL VACIO	2	
750201	DILATACIÓN Y LEGRADO PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO	3	
751100	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA SOD	1	
751200	AMNIOCENTESIS TERAPEUTICA (NO DELIBERADAMENTE ABDORTIVA) SOD	1	
752100	EXANGUINO-TRANSFUSION EN UTERO SOD	3	
753100	AMNIOSCOPIA SOD	2	
754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA Y/O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	1	
755100	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTETRICO ACTUAL DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD	2	
755200	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTETRICO ACTUAL DE CUERPO UTERINO SOD	2	
756100	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV) SOD	3	
758200	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III) SOD	2	
756901	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	2	
756902	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL	2	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
756903	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	2	
756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA	2	
758100	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE UTERO O VAGINA SOD	1	
759101	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION	2	
760100	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL SOD	2	
760101	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	2	
760102	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	2	
760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	3	
760902	OCORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	3	
761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	2	
761102	BIOPSIA DE PALADAR OSEO	2	
761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANIBULAR	2	
761300	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA FACIAL SOD	2	
761301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANIBULAR	2	
762101	ENUCLEACION, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	2	
762102	ENUCLEACION, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTANEA	2	
762103	ENUCLEACION, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	2	
762104	ENUCLEACION, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTANEA	2	
762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS Y/O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	2	
762201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANIBULAR	3	
762202	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANIBULAR	3	
763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	3	
763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA	3	
763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	3	
763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	3	
763901	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	3	
763902	CONDILECTOMIA DE LA MANOIBULA	3	
763903	HEMIMAXILECTOMIA	3	
764101	MANDIBULECTOMIA TOTAL CON RECONSTRUCCION OSEA	3	
764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON DISPOSITIVOS DE FIJACION (OSTEOSINTESIS)	3	
764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTÓLOGO O HETEROLOGO	3	
764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE OSEO AUTÓLOGO O HETEROLOGO	3	
764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTÓLOGO O HETEROLOGO, COLGAJO PEDICULADO	3	
764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTÓLOGO O HETEROLOGO	3	
764401	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	3	
764402	RESECCIÓN TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	3	
764601	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA	3	
765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA ENDOSCOPICA	2	
765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	3	
765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	3	
765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON	3	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	COLGAJO		
765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO	3	
765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO	3	
766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	3	
766200	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA SOD	3	
766201	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
766202	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
766205	CORONOIDECTOMIA	3	
766301	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
766302	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
766401	OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR	2	
766402	CORTICOTOMIA MANDIBULAR	2	
766403	OSTEOTOMIA DE MENTON, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
766601	OSTEOTOMIA LEFORT I, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
766603	OSTEOTOMIA LEFORT II, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
766604	OSTEOTOMIA LEFORT III, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I (DISYUNCION PALATINA)	3	
766606	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT II	2	
766607	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT III	2	
766700	GENIOPLASTIA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] SOD	2	
766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	3	
766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	3	
766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	2	
767200	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO SOD	3	
767201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCION PISO DE ORBITA, INJERTO Y/O FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
767301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	3	
767302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	3	
767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	3	
767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	3	
767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILLO	3	
767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	3	
767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE	3	

B

PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR		
767601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONDILO, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
767602	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
767701	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACION	3	
767702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACION	3	
767703	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MAS DE TRES DIENTES, CON FIJACION	3	
767705	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	3	
767706	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES	3	
767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	2	
767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	3	
767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDO O PARED ORBITAL	3	
767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	3	
767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	3	
767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	3	
767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	3	
767907	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASO-DRIBITO-ETMOIDAL, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
767909	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO	3	
768100	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL SOD	3	
768110	INJERTO OSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	2	
768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	1	
768302	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	2	
768401	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL	3	
768600	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR SOD	2	
769701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] DE HUESO FACIAL NCOC	3	
768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	2	
768801	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR	3	
770100	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	2	
770200	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	3	
770301	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	3	
770302	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	3	
770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	2	
770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPONES (UNO O MÁS)	2	
770500	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR SOD	3	
770600	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA SOD	2	
770701	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	3	
770702	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	3	
770801	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO	2	



ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

\*Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud\*

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	DE TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)		
770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (UNO O MÁS)	2	
770901	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	2	
770902	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	2	
770820	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANDS	3	
770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	3	
770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	3	
770932	DRENAJE PERCUTANEO EN COLUMNA VERTEBRAL	3	
772100	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA SOD	2	
772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	2	
772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	2	
772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	2	
772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON	2	
772200	OSTEOTOMIA DE HUMERO SDD	3	
772201	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
772300	OSTEOTOMIA EN RADIO Y/O CUBITO SDD	3	
772301	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
772302	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
772401	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
772402	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
772500	OSTEOTOMIA EN FEMUR (DIAFISIARIA, SUPRA E INTERCONDILEA, SUPRACONDILEA O INTERCONDILEA, VALGUIZANTE O VARIZANTE DE CUELLO DE FEMUR, MULTIPLE) SOD	3	
772501	OSTEOTOMIA FEMORAL DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
772502	OSTEOTOMIA SUPRA E INTERCONDILEA DE FEMUR CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
772503	OSTEOTOMIA SUPRACONDILEA O INTERCONDILEA DE FEMUR, CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
772504	OSTEOTOMIA MULTIPLE DE FEMUR, CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
772505	OSTEOTOMIA VALGUIZANTE O VARIZANTE DE CUELLO DE FEMUR CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
772520	OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYDR	3	
772600	OSTEOTOMIA EN ROTULA SOD	3	
772700	OSTEOTOMIA DE TIBIA O PERONE SOD	3	
772701	OSTEOTOMIA DE TIBIA CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
772702	OSTEOTOMIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
772800	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO Y/O METATARSO (UNO O MAS HUESOS) SOD	3	
772801	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
772802	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO Y METATARSO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
772900	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS) SOD	2	
772901	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	2	
772910	OSTEOTOMIA EN FALANGES DEL PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) (UNO O MAS HUESOS) NCOC	2	
772911	OSTEOTOMIA EN FALANGES DEL PIE (UNO O MAS	2	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	HUESOS) (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]		
772920	OSTEOTOMIAS SIMPLES EN PELVIS (PEMBERTON-SALTER- CHIARI- DEGA)	3	
772921	OSTEOTOMIAS COMPLEJAS EN PELVIS CON FIJACION [GANZ-DOBLE- TRIPLE]	3	
772932	OSTEOTOMIA VERTEBRAL, VIA POSTERIOR CON FIJACION INTERNA O EXTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION O INSTRUMENTACION]	3	
774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA ABIERTA	2	
774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTÁNEA	2	
774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA ENOSCOPICA	2	
774910	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA ABIERTA	2	
774911	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA PERCUTÁNEA	3	
774912	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA ENOSCOPICA	2	
775101	CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL O DISTAL METATARSIANA	2	
775102	CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL Y PROXIMAL METATARSIANA	2	
775103	CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS CON BUNIECTOMIA SIMPLE Y CAPSULOPLASTIA	2	
775201	CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS CON ARTRODESIS	2	
7753D1	CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS CON ARTROPLASTIA	2	
775600	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO (FALANGECTOMIA, FUSION O RECORTE) SOO	2	
775701	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN GARRA CON ARTRODESIS (UNO O MÁS) (EXCEPTO QUINTO DEDO)	2	
775702	REPARACIÓN DEL QUINTO DEDO DE PIE EN GARRA CON ARTRODESIS	2	
776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	2	
776102	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA	3	
776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	2	
776105	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA	3	
776109	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)	2	
77611D	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)	3	
77620D	ESCISIÓN DE LESION OSEA EN HUMERO SOO	2	
776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HUMERO	2	
776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	3	
776203	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HUMERO	3	
776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	2	
776302	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO	3	
776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	2	
776402	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	3	
776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FEMUR	2	
776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	2	
776503	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FEMUR	3	
776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN ROTULA	2	
776602	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN ROTULA	2	
776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	2	
776702	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE	3	
776801	RESECCIÓN DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O META-TARSIANOS	2	
776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	2	
776603	RESECCIÓN DEL ESPOLON CALCÁNEO	2	
776604	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES Y/O TALARES POR ENOSCOPIA	2	
776605	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENOSCOPIA	2	
776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	2	
776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	2	
776920	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	3	
776921	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	3	
776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	3	
776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	3	

B

*[Handwritten signature]*

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTA DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
776932	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VÍA ANTERIOR	3	
776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	3	
777300	TOMA DE INJERTO OSEO EN RADIO O CUBITO SOD	2	
777500	TOMA DE INJERTO OSEO DE FEMUR SOD	2	
777700	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONE SOD	2	
777800	TOMA DE INJERTO OSEO DE TARSO O METATARSO SOD	2	
777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILIACO	2	
778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCAPULA	2	
778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVICULA	2	
778103	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVICULA, VÍA ENDOSCÓPICA	2	
778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	2	
778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNON	2	
778201	RESECCIÓN DE EPICONDILLO O EPITRÓCLEA HUMERAL	2	
778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	3	
778203	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	3	
778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)	3	
778302	RESECCIÓN DE EPIFISIS DE CUBITO	2	
778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	3	
778304	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	2	
778305	RESECCIÓN DE OLECRANON	2	
778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	2	
778401	HEMI O DIAFISECTOMIA METACARPIANOS (UNO O MÁS)	2	
778402	RESECCIÓN CABEZA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	2	
778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	3	
778600	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD	3	
778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMIA)	3	
778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONE (HEMIDIAFISECTOMIA)	3	
778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	3	
778800	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD	2	
778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	2	
778902	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	2	
778911	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	2	
778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	3	
778821	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	2	
778822	HEMI-HEMIPELVECTOMIA	3	
778823	HEMIPELVECTOMIA	3	
778931	RESECCIÓN DE APOFISIS ODÓNTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	3	
776941	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL CON ARTRODESIS CON INSTRUMENTACIÓN NCOC	3	
778951	RESECCIÓN PARCIAL DE VERTEBRA [VERTEBRECTOMIA PARCIAL] TORÁCICA, LUMBAR O SACRA SIN ARTRODESIS, SIN INSTRUMENTACIÓN	3	
778953	RESECCIÓN PARCIAL DE VERTEBRA [VERTEBRECTOMIA PARCIAL] TORÁCICA, LUMBAR O SACRA CON ARTRODESIS, CON INSTRUMENTACIÓN	3	
779102	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVICULA	3	
779131	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA (UNA O MÁS)	3	
779134	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	3	
779201	RESECCIÓN DE HUMERO (PROXIMAL O DISTAL)	3	
779202	RESECCIÓN RADICAL DE HUMERO SIN INJERTO	3	
779203	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HUMERO CON INJERTO	3	
779301	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO	3	
779401	CARPECTOMIA (UNO O MÁS HUESOS)	3	
779405	METACARPECTOMIA (UNO O MÁS HUESOS)	2	
779800	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMIA SOD	3	
779701	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONE	3	
779801	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	2	
779802	ASTRAGALECTOMIA	3	
779901	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	2	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	2	
779932	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL CON REEMPLAZO CORPORAL ARTIFICIAL	3	
779935	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA O LUMBAR CON ARTRODESIS SIN INSTRUMENTACION	3	
779936	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA O LUMBAR, CON ARTRODESIS CON INSTRUMENTACION	3	
779940	RESECCIÓN TOTAL DE SACRO [VERTEBRECTOMIA TOTAL SACRA] CON ARTRODESIS	3	
779941	RESECCIÓN TOTAL DE COCCIX [COCCIGECTOMIA]	2	
780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	3	
780200	INJERTO OSEO EN HUMERO SOD	3	
780202	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HUMERO	3	
780300	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	3	
780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	2	
780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	3	
780403	INJERTO OSEO EN METACARPANOS (UNO O MAS)	3	
780500	INJERTO OSEO EN FEMUR SOD	3	
780502	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE FEMUR	3	
780700	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE SOD	3	
780702	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE TIBIA	3	
780703	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRALE EN TIBIA	3	
780708	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE PERONE	3	
780800	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	3	
780901	INJERTO OSEO EN FALANGES DE LA MANO (UNA O MÁS)	3	
780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	3	
780920	INJERTO OSEO EN PELVIS NCOC	3	
780921	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	3	
780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	3	
780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	3	
781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	2	
781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	2	
781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	2	
781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO	2	
781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	2	
781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	2	
781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR NCOC	2	
781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	2	
781503	COLOCACION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCION ESQUELETICA EN MUSLO (TRANSCONDILEA)	2	
781601	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	2	
781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	2	
781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE	2	
781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	2	
781704	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION TRANSTIBIAL	2	
781801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	2	
781802	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCANEO)	2	
781901	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO	2	
781902	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	2	
781920	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR	2	
782104	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION/OSTEOTOMIA	3	
782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	3	
782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	3	
782221	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	3	
782223	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO	3	
782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION/OSTEOTOMIA	2	
782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION/OSTEOTOMIA	3	

B

*[Handwritten signature]*

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
782341	RESECCIÓN/OSTEOTOMIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	3	
782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR	2	
782402	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FEMUR	2	
782403	GRAPADO EPIFISIARIO DE FEMUR	2	
782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMIA	3	
782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	2	
782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	3	
782521	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONE	2	
782523	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONE	3	
782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMIA	3	
782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMIA	3	
782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMIA (UNA O MÁS)	2	
782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMIA (UNA O MÁS)	2	
782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN/OSTEOTOMIA (UNA O MÁS)	2	
783001	TRANSPOSICION OSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACIÓN DE TUTOR EXTERNO	2	
783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	3	
783501	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3	
783502	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3	
783503	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN CORTICOTOMIA/OSTEOTOMIA	3	
783504	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON CORTICOTOMIA/OSTEOTOMIA	3	
783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3	
783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3	
783703	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3	
783704	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3	
783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN CORTICOTOMIA/OSTEOTOMIA	3	
783708	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON CORTICOTOMIA/OSTEOTOMIA	3	
783707	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN CORTICOTOMIA/OSTEOTOMIA	3	
783708	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON CORTICOTOMIA/OSTEOTOMIA	3	
783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3	
783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3	
783803	ALARGAMIENTO DE METARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3	
783804	ALARGAMIENTO DE METARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3	
783805	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN CORTICOTOMIA/OSTEOTOMIA	3	
783806	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON CORTICOTOMIA/OSTEOTOMIA	3	
783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3	
783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	3	
783914	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON CORTICOTOMIA/OSTEOTOMIA	3	
785100	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SÓ	2	

B

*[Handwritten signature]*

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXD 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
785200	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SDD	2	
785300	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SDD	2	
785400	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARIPIANOS O METACARIPIANOS SDD	2	
785500	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SDD	3	
785800	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SDD	2	
785700	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TIBIA O PERONE SDD	3	
785800	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARIPIANOS O METATARIPIANOS SDD	2	
788101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	2	
786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON), VIA ABIERTA	2	
786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	2	
786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO, VIA ABIERTA	2	
786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO	2	
786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO, VIA ABIERTA	2	
786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARIPIANOS O METACARIPIANOS (UNO O MAS)	2	
786402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARIPIANOS O METACARIPIANOS (UNO O MAS), VIA ABIERTA	2	
786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	2	
786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR, VIA ABIERTA	2	
786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA	2	
786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA, VIA ABIERTA	2	
786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	2	
786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE, VIA ABIERTA	2	
786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARIPIANOS O METATARIPIANOS (UNO O MAS)	2	
786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARIPIANOS O METATARIPIANOS (UNO O MAS), VIA ABIERTA	2	
786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	1	
786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO, VIA ABIERTA	1	
786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	2	
786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE, VIA ABIERTA	2	
786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	2	
786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VIA ABIERTA	2	
786930	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR	3	
786931	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR	3	
786935	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA POSTERIOR	3	
786936	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA POSTERIOR	3	
787100	OSTEOCLASTIA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SDD	2	
787200	OSTEOCLASTIA DE HUMERO SDD	2	
797300	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CUBITO SDD	2	
797400	OSTEOCLASTIA DE CARIPIANOS O METACARIPIANOS SDD	2	
797500	OSTEOCLASTIA DE FEMUR SDD	2	
787700	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONE SDD	2	
787800	OSTEOCLASTIA DE TARIPIANOS O METATARIPIANOS SDD	2	
787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	2	
787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	2	
790100	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SDD	1	

B

Amu PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
790200	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	2	
790300	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO SOD	2	
790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL DE COLLES O SMITH)	2	
790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	2	
790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANDS (UNO O MAS)	2	
790500	REDUCCION CERRADA DE FRACTURADE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	3	
790600	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	2	
790701	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA O PERONE	2	
790702	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE	3	
790800	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO SOD	2	
790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	2	
790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	2	
790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	2	
790930	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACION CON HALDYESO O HALOCHAQUETA	2	
790931	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACION CON THOMAS, PHILADELPHIA U OTROS	2	
790932	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACION	2	
790933	REDUCCION CERRADA O MANIPULACION DE FRACTURA DE SACRO O COCCIX	1	
791100	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	2	
791201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES	2	
791301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO (COLLES, OTROS) CON FIJACION PERCUTÁNEA CON PINES	3	
791401	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	2	
791402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTÁNEA CON PINES (UNO O MAS)	2	
791403	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTÁNEA CON PINES (UNO O MÁS)	2	
791501	REDUCCION CERRADA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTÉRICA	3	
791502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACION INTERNA	3	
791503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	3	
791600	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	2	
791701	REDUCCION CERRADA DE PILON CON FIJACION INTERNA Y EXTERNA	3	
791702	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS OSTECONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA, VÍA ENDOSCOPICA	3	
791703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA, CON FIJACION INTERNA, VÍA ENDOSCOPICA	2	
791601	REDUCCION CERRADA CON FIJACION PERCUTÁNEA FRACTURA ASTRÁGALO D CALCANEO	2	
791602	REDUCCION CERRADA CON FIJACION PERCUTÁNEA FRACTURAS HUESOS TARSO (EXCEPTO CALCANEO O ASTRAGALO)	2	
791901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTÁNEA (PINES) DE FALANGES (UNA O MÁS) DE PIE O DE MANO	3	
791920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON	2	

B

*[Handwritten signature]*

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	FIJACION INTERNA DE HUESOS PELVIANOS		
791921	REDUCCION CERRADA CON FIJACION PERCUTÁNEA DE FRACTURA DE SACRO O SACRILÍACA O COCCIGEA	2	
792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	2	
792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	2	
792103	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	2	
792200	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	2	
792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	2	
792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	2	
792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO O METACARPO (UNO O MÁS)	3	
792500	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	3	
792600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACION INTERNA SOD	2	
792701	REDUCCION ABIERTA, SIN FIJACION INTERNA, DE FRACTURA DE TIBIA O PERONE	3	
792702	REDUCCION ABIERTA, SIN FIJACION INTERNA, DE FRACTURA DE PILON Y MALEOLO LATERAL	3	
792703	REDUCCION ABIERTA, SIN FIJACION INTERNA, DE FRACTURA DE PILON Y MALEOLO INTERNO	3	
792710	REDUCCION ABIERTA, SIN FIJACION INTERNA, DE FRACTURA BIMALEOLAR	3	
792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)	2	
792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	3	
792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	2	
792920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	3	
792931	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VÍA ANTERIOR	3	
792932	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VÍA POSTERIOR	3	
792935	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR VÍA ANTERIOR	3	
792936	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR VÍA POSTERIOR	3	
793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] DE CLAVICULA	3	
793103	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE COSTILLA O ESTERNO	2	
793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793205	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTER-CONDÍLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793206	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	

B

PA



ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Pdr el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO (COLLES, OTROS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO (UNA O MÁS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPANOS (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO, INTER-TROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] SOD	3	
793701	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PERONE CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN TIBIA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793704	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PLATILLOS TIBIALES Y EXTENSION DISFISIARIA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] SIN INJERTO	3	
793705	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PLATILLOS TIBIALES O PLAFONT CON FIJACION INTERNA E INJERTO	3	
793706	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PILÓN CON FIJACION INTERNA Y EXTERNA	3	
793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSANOS (UNO O MAS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793803	REDUCCION ABIERTA FRACTURA DE TARSO Y METATARSO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA	2	
793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACION INTERNA	3	
793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACION INTERNA	3	
793910	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793911	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793912	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETABULO, REBOROE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	3	
793921	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS [ACETA-BULO, REBOROE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR] CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
793930	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR CON	3	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	INSTRUMENTACION SIMPLE		
793931	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
793932	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE	3	
793933	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
793936	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
793937	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE	3	
793938	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
793940	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE	3	
793941	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
793942	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE	3	
793943	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
793944	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE	3	
793945	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
793948	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE	3	
793947	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
793951	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
793952	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION SIMPLE	3	
793953	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
794101	REDUCCION CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	2	
794102	REDUCCION CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	2	
794201	REDUCCION CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	2	
794202	REDUCCION CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	3	
794203	REDUCCION CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	2	
794204	REDUCCION CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	3	
794501	REDUCCION CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	3	
794502	REDUCCION CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	3	
794601	REDUCCION CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	3	
794602	REDUCCION CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	3	
794803	REDUCCION CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	3	
794604	REDUCCION CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	3	
795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HUMERO	2	
795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HUMERO	3	
795201	REDUCCION ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	2	
795202	REDUCCION ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	3	
795203	REDUCCION ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	2	
795204	REDUCCION ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE	3	

8

27/11/11

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	RADIO Y CUBITO CON FIJACION		
795501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	2	
795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	2	
795601	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	2	
795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	2	
795603	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	3	
795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	3	
796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	2	
796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	2	
796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	2	
796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	2	
796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	2	
796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	2	
796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	2	
796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	2	
796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	2	
796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	2	
796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	3	
797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	2	
797200	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	2	
797300	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD	2	
797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	3	
797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	3	
797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MÁS)	3	
797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MÁS)	2	
797501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	2	
797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	2	
797503	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES Y/O PSOAS	3	
797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA NOC	2	
797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL	2	
797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	2	
797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	2	
797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS	2	
797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS CON FIJACION PERCUTÁNEA	3	
797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	2	
797901	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR	3	
797902	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX	2	
796101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR CON O SIN DISPOSITIVOS DE FIJACION (OSTEOSINTESIS)	2	
798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	3	
798105	CAPSULORRAFIA POR ARTROSCOPIA	3	
798106	ESCAPULDPEXIA (TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	3	
798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	3	
798301	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION RADIOCUBITAL	3	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
798411	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA	3	
798421	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION CARPO-META-CARPIANA	3	
798431	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION METACAR-POFALANGICA O INTERFALANGICA (UNA O MÁS)	3	
798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACION CONGÉNITA DE CADERA	3	
798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACION TRAUMÁTICA DE CADERA	3	
798601	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACION DE RODILLA	3	
798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACION DE RODILLA	3	
788701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	3	
788801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION	3	
798901	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACION CERVICAL	3	
799100	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO S/D	2	
799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL (MON-TEGGIA-GALLEAZI)	2	
799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO N/COC	2	
799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	2	
799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	3	
799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	3	
799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	2	
799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	3	
799500	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN CADERA S/D	3	
799601	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTRODITOMIA	2	
799602	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA POR ARTROSCOPIA	3	
799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	2	
799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELL O DE PIE O TOBILLO	3	
799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	3	
799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	3	
799710	REDUCCIÓN CON FIJACION DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3	
799801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA SIN FIJACION DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	3	
799802	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	2	
800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	2	
800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	2	
800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	2	
800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	2	
800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	2	
800302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	2	
800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	2	
800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMIA	2	
800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMIA	2	
800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	2	
800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	2	
800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	2	

8

E-7-111 14

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTRODITOMIA		
800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	2	
800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	2	
800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	2	
800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	2	
801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	2	
801200	ARTROTOMIA DE CODO SOD	2	
801300	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD	2	
801400	ARTROTOMIA EN MANO SOD	2	
801500	ARTROTOMIA DE PELVIS SOD	2	
801600	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	2	
801700	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	2	
801800	ARTROTOMIA EN PIE SOD	2	
802101	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	2	
802201	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO	2	
802301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA	2	
802401	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES (UNA O MAS) DE MANO	2	
802501	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE PELVIS	2	
802601	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	2	
802701	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE TOBILLO	2	
802801	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA EN PIE O ARTEJOS (UNO O MAS)	2	
803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	2	
803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	2	
803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	2	
803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	2	
803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	2	
803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	2	
803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	2	
803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	2	
804101	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	3	
804200	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CODO SOD	2	
804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	3	
804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)	3	
804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	2	
804304	RESECCIÓN DE LESION EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	2	
804310	LIBERACIÓN DE BANDAS CONstrictivas (STREETER)	2	
804500	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CADERA SOD	2	
804600	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE RODILLA SOD	2	
804701	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	2	
804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO (HEYMAN-HERNDON-STRONG)	3	
804803	LIBERACION DE PIE TALÓ DE GOLONER	3	
805101	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR	3	
805102	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR	3	
805103	DISSECTOMIA O MICRODISSECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA CERVICAL	2	
805105	DISSECTOMIA CERVICAL, VIA ANTERIOR CON INJERTO OSEO AUTÓLOGO O HETEROLOGO (CLOWARD, SMITH ROBINSON, SIMMONS)	3	
805110	NUCLEOTOMIA PERCUTÁNEA CERVICAL (EN DESCOMPRESION)	3	
805121	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR	3	
805122	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR	3	
805123	NUCLEOTOMIA PERCUTÁNEA TORACICA (EN DESCOMPRESION)	3	
805125	DISSECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA TORACICA	3	
805131	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR	3	
805132	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR	3	

B

*[Handwritten signature]*

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXD 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
805133	NUCLEOTOMIA PERCUTÁNEA LUMBAR (EN DESCOMPRESION)	3	
805134	DISCECTOMIA LUMBAR, VÍA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA (EN DESCOMPRESION)	3	
805135	DISCECTOMIA ENDOSCÓPICA D TRANSARTROSCÓPICA LUMBAR	3	
805200	QUIMIONUCLEOLISIS O DISCOLISIS INTERVERTEBRAL SOD	3	
805901	ABLACION DE DISCO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL CON LASER	3	
806101	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL D LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	2	
806102	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	3	
806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	3	
806104	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	3	
807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	2	
807103	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3	
807104	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	3	
807202	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	2	
807203	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3	
807204	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	3	
807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	2	
807303	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3	
807304	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	3	
807401	SINOVECTOMIA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	2	
807402	SINOVECTOMIA EN CARPO VÍA ABIERTA	3	
807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	2	
807404	SINOVECTOMIA DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	2	
807502	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	2	
807503	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	2	
807504	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	2	
807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	3	
807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	3	
807603	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3	
807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	2	
807702	SINOVECTOMIA DE TOBILLO TOTAL VÍA ABIERTA	3	
807703	SINOVECTOMIA DE TOBILLO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	3	
807704	SINOVECTOMIA DE TOBILLO TOTAL POR ARTROSCOPIA	3	
807800	SINOVECTOMIA DE PIE O ARTEJOS SOD	2	
808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VÍA ABIERTA	3	
808012	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	3	
808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VÍA ABIERTA	3	
808022	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO POR ARTROSCOPIA	3	
808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	3	
808032	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	2	
808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO Y/O DEOS VÍA ABIERTA	2	
808042	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO Y/O DEDOS POR ARTROSCOPIA	2	
808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VÍA ABIERTA	2	
808052	LAVADO Y/O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	2	
808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	3	
808062	LAVADO Y/O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	3	
808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	2	
808072	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	2	

B

*[Handwritten signature]*

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
808081	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE PIE Y/O ARTEJOS VÍA ABIERTA	2	
808111	RESECCIÓN DE HIGROMA DE HOMBRO VÍA ABIERTA	2	
808112	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	2	
808114	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	2	
808201	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	2	
808202	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	2	
808204	REMOCIÓN DE Plicas DE CODO POR ARTROSCOPIA	2	
808302	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	2	
808402	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	2	
808502	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA	2	
808801	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	2	
808602	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	2	
808604	RESECCIÓN DE Plicas DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	2	
808701	RESECCIÓN DE LESION OSTEOCONDAL EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3	
808702	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	2	
808802	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MAS) POR ARTROSCOPIA	2	
810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACION	3	
810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACION	3	
810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	3	
810104	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE	3	
810105	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
810106	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION	3	
810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION	3	
810108	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	3	
810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE	3	
810110	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
810201	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO, TECNICA ANTERIOR (INTERSOMATICA) O ANTEROLATERAL SIN INSTRUMENTACION	3	
810202	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO, TECNICA ANTERIOR (INTERSOMATICA) O ANTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION	3	
810302	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION SIMPLE	3	
810303	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
810401	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA O TORACOLUMBAR, TECNICA ANTERIOR O ANTEROLATERAL (INTERSOMATICA) SIN INSTRUMENTACION	3	
810402	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA O TORACOLUMBAR, TECNICA ANTERIOR O ANTEROLATERAL (INTERSOMATICA) CON INSTRUMENTACION	3	
810501	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA O TORACOLUMBAR, TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	3	
810502	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA O TORACOLUMBAR, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION SIMPLE	3	
810503	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA O TORACOLUMBAR, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
810801	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR O LUMBOSACRA, TECNICA ANTERIOR O ANTEROLATERAL (INTERSOMATICA) SIN	3	

13

PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	INSTRUMENTACION		
810602	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR O LUMBOSACRA, TECNICA ANTERIOR O ANTEROLATERAL (INTERSOMÁTICA) CON INSTRUMENTACION	3	
810611	FUSION INTERCORPORAL ANTEROLATERAL (ALIF) SIN INSTRUMENTACION	3	
810701	ARTRODESIS O FUSION ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA, TECNICA LATERAL INTERTRANSVERSA SIN INSTRUMENTACION	3	
810702	ARTRODESIS O FUSION ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA, TECNICA LATERAL INTERTRANSVERSA CON INSTRUMENTACION	3	
810801	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR O LUMBOSACRA, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL SIN INSTRUMENTACION	3	
810802	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR O LUMBOSACRA, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION SIMPLE	3	
810803	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR O LUMBOSACRA, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION MODULAR	3	
810807	ARTRODESIS CON INSTRUMENTACION TRANSLAMINAR	3	
810811	ARTRODESIS POSTEROLATERAL INTERCORPORAL (PLIF) DE COLUMNA VERTEBRAL SIN INSTRUMENTACION	3	
810812	ARTRODESIS POSTEROLATERAL INTERCORPORAL (PLIF) DE COLUMNA VERTEBRAL CON INSTRUMENTACION	3	
810911	REFUSION DE COLUMNA TORACICA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO	3	
810912	REFUSION DE COLUMNA TORACICA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO E INSTRUMENTACION	3	
810913	REFUSION DE COLUMNA TORACICA, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO	3	
810914	REFUSION DE COLUMNA TORACICA, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, INJERTO E INSTRUMENTACION	3	
810921	REFUSION DE COLUMNA LUMBAR, VIA ANTERIOR, CON INJERTO	3	
810922	REFUSION DE COLUMNA LUMBAR, VIA ANTERIOR, CON INJERTO E INSTRUMENTACION	3	
810923	REFUSION DE COLUMNA LUMBAR, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO	3	
810924	REFUSION DE COLUMNA LUMBAR, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO E INSTRUMENTACION	3	
810931	REFUSION DE COLUMNA SACRA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO	3	
810932	REFUSION DE COLUMNA SACRA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO E INSTRUMENTACION	3	
810933	REFUSION DE COLUMNA SACRA, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO	3	
810934	REFUSION DE COLUMNA SACRA, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO E INSTRUMENTACION	3	
811101	FUSION TIBIO-TALAR O TIBIOASTRAGALINA VIA ABIERTA	3	
811102	ARTRODESIS TIBIO-TALAR POR ARTROSCOPIA	3	
811201	ARTRODESIS DE TALO A CALCANEO Y CALCANEO A CUBOIDES Y ESCAFOIDES	3	
811300	ARTRODESIS SUBASTRAGALINA O SUBTALAR SOD	3	
811400	ARTRODESIS MEDIOTARSAL SOD	3	
811500	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (UNA O MÁS) SOD	3	
811600	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (UNA O MÁS) SOD	2	
811701	PARARTRODESIS DEL PIE	3	
811702	ARTRODESIS DE ARTEJO (UNO O MÁS)	2	
812100	ARTRODESIS DE CADEIRA SOD	3	
812200	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	3	
812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	3	
812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	3	
812400	ARTRODESIS DE CODO SOD	3	
812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	3	
812501	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO	3	
812502	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO OSEO	3	
812600	ARTRODESIS CARPOMETACARPIANA SOD	3	
812601	ARTRODESIS TRAPICIO-METACARPIANO	3	
812700	ARTRODESIS METACARPO-FALANGICA SOD	2	
912801	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	2	
812802	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	2	

B

PA



ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
812901	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO DSEO	3	
812902	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO DSED	3	
812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	3	
812904	ARTRODESIS RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO) CON INJERTO OSEO NCOC	3	
812905	ARTRODESIS RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO) SIN INJERTO OSEO NCOC	3	
812907	ARTRODESIS SACROILIACA	3	
813100	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON O SIN PROTESIS SOD	3	
813240	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL TARSO	3	
813250	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL METATARSO	3	
814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DE CADERA	3	
814102	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE CADERA POR ARTROSCOPIA	2	
814210	REPARACION DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACION DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICION DE "PATA DE GANSO" O PES-ANSERINUS	3	
814220	REPARACION TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	3	
814410	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	3	
814420	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	3	
814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO NCOC	3	
814502	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	3	
814503	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	3	
814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	3	
814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	3	
814601	CORRECCION QUIRURGICA LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL Y/O CAPSULAR	3	
814602	RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	3	
814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACION DE LA ROTULA)	2	
814704	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	3	
814705	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL, MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION, MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	3	
814706	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	2	
814707	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	3	
814708	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	2	
814709	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	2	
814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	2	
814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	3	
814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	2	
814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	3	
814723	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	2	
814724	REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	3	
814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	3	
814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	3	
814727	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	3	
814901	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO	3	
814902	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO	3	
814804	REPARACION DE LIGAMENTO PERONEO ASTRAGALINO ANTERIOR POR ARTROSCOPIA	3	

8

Copy PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
814905	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRALE, PERFORACIONES Y/O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	3	
814906	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRALE CON FIJACIÓN EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	2	
815101	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO DE CADERA	3	
815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL CON ARTRODESIS DE CADERA	3	
815200	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA SOD	3	
815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	3	
815302	REEMPLAZO REEMPLAZO TOTAL DE CADERA	3	
815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	3	
815402	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA TRICOMPARTIMENTAL	3	
815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)	3	
815411	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO PARCIAL DE RODILLA	3	
815501	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO EN RODILLA, UN SOLO COMPONENTE	3	
815502	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN RODILLA	3	
815600	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO SOD	3	
815700	REEMPLAZO ARTICULAR DE PIE Y ARTEJOS SOD	2	
815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	3	
817201	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	3	
817202	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPEZIO-METACARPIANA	3	
817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	3	
817205	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS (UNA O MÁS)	3	
817207	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	2	
817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO) NOCOC	3	
817901	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS (POR CADA DEDO)	3	
818000	REEMPLAZO TOTAL DE HOMBRO SOD	3	
818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	3	
818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	3	
818100	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO SOD	3	
818200	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO SOD	3	
818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	3	
818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	3	
818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	3	
818307	REPARACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	3	
818400	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	3	
818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	3	
818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	3	
818603	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	1	
818604	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	3	
818606	CONDROPLASTIA DEL CODO, VÍA ARTROSCÓPICA	3	
818101	ASPIRACIÓN ARTICULAR	2	
819200	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE ARTICULACIÓN O LIGAMENTO SOD	2	
819310	CAPSULORRAFIA TIPO BANKART PARA LUXACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	3	
819330	SUTURA DEL FIBROCARILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS (UNO O MÁS) POR ARTROSCOPIA	3	
819341	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA (UNA O MÁS)	2	
819410	SUTURA SIMPLE DEL TENDÓN DE AQUILES	2	
819420	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES	2	
819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	2	
819701	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	3	
819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	3	
819703	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	3	
819704	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	3	

B

*[Handwritten signature]*

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
819706	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CDDO	3	
820101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	3	
820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	2	
820200	MIOTOMÍA DE MANO SOD	2	
820400	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	2	
821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	2	
821102	TENDOTOMÍA DE MANO DORSAL	2	
821200	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	2	
821901	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	2	
822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	2	
822102	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA	2	
822103	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA	2	
822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	2	
822202	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO	2	
823200	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	3	
823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	2	
823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	3	
823307	TENOSINOVECTOMÍA (TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN) NCOO	2	
823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	3	
823400	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	3	
823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	3	
823502	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	3	
824100	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	3	
824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	3	
824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	3	
824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	3	
824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	3	
824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	3	
824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	3	
824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	3	
824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	3	
824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	2	
824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	2	
825100	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO SOD	3	
825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	3	
825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	3	
825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)	3	
825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	3	
825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	3	
825307	TRANSFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MÁS)	3	
825400	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO SOD	2	
825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	2	
826100	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	3	
826920	INJERTOS AL PULGAR: OSEO Y PEDICULO DE PIEL	2	
827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	3	
827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	3	
827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	3	
827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	3	
827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	3	
828101	TRASPOSICIÓN DE OEDO	3	
828102	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	3	
828200	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA MANO SOD	3	
828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	3	
828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	3	

B

*[Handwritten signature]*

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
828310	CORRECCIÓN QUIRURGICA DE LA MACRODACTILIA	3	
828320	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	3	
828330	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMIA (UNO O MAS DEDOS)	3	
828340	CORRECCIÓN QUIRURGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	2	
828350	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION	2	
828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON EXCISIÓN SIMPLE	2	
828355	CORRECCIÓN DE DEFORMIDAD DE MADELUNG	3	
828401	CORRECCIÓN QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA	3	
828402	CORRECCIÓN QUIRURGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	3	
828403	CORRECCIÓN QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	3	
828404	CORRECCIÓN QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO (DEDO DE RESORTE)	2	
828501	TENOSESIS EN MANO (UNO O MÁS)	2	
828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS EN MANO (UNO O MÁS)	3	
829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MUSCULO Y TENDON DE MANO	3	
829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	2	
829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	3	
828121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	2	
829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	3	
829200	ASPIRACIÓN DE BURSA DE MANO SOD	3	
829400	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	2	
829500	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON DE MANO SOD	2	
829900	DESRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EN MANO SOD	2	
829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	1	
829811	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TUNEL CARPIANO	2	
829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	2	
830101	EXPLORACIÓN DE VAJNA DE TENDON	2	
830102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAJNA DE TENDON	2	
830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	3	
830233	MIOTOMIA DE MASETERO	3	
830301	EXTRACCIÓN DE DEPOSITOS CALCANEOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	2	
831101	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MÁS)	1	
831201	TENOTOMIAS ABIERTAS UNILATERALES DE CADERA	1	
831202	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMIAS (CADERA COLGANTE)	1	
831203	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	1	
831302	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MÁS)	1	
931303	TENOTOMIAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	1	
831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	1	
931305	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO (TORTICOLIS CONGENITA)	1	
831308	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	1	
831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS NCOC (EXCEPTO MANO)	1	
831308	TENOTOMIA EN PIERNA (UNA O MÁS) NCOC	1	
831309	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	1	
831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA NCOC	2	
831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	2	
831403	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	2	
831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA	2	
831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	2	
831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO, POR UNA O MAS INCISIONES	2	
831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA, POR UNA O MAS INCISIONES NCOC	2	
831481	FASCIOTOMIA EN PIE, UNA O MAS INCISIONES	2	
831902	LIBERACION DE MUSCULO	3	
831905	ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	2	
832100	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) SOD	2	
833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	2	

B

*[Handwritten signature]* PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
833002	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	2	
633101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDON, EXCEPTO DE MANO	2	
633201	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	2	
833202	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	2	
633901	ESCISIÓN DE QUISTE PDLÍTEO D DE BAKER	2	
834100	ESCISIÓN DE TENDON PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATDRIA) SOD	2	
634200	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO SOD	2	
634201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS Y/O VAINA DE TENDON	2	
834300	ESCISIÓN DE MUSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	2	
834501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO SOD	2	
834502	ESCALENECTOMIA	2	
834600	RESECCIÓN DE BOLSA TENDINOSA, FASCIA, MUSCULO O TENDON; EXCEPTO MANO Y PIE SOD	2	
834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	2	
834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	2	
634930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	2	
934940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	2	
834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	2	
835100	BURSECTOMIA ABIERTA SOD	2	
835101	BURSECTOMIA ABIERTA DE HOMBRO	2	
835500	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD	2	
836010	SUTURA DE MUSCULO Y/O TENDON Y/O FASCIA Y/O APONEUROSIS SOD	2	
836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD	2	
836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	3	
836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	2	
836301	REPARACIÓN VÍA ABIERTA DEL MANGUITO ROTADOR	3	
836305	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR POR ENDOSCOPIA	3	
836405	SUTURA DEL TENDON BICIPITAL (TENODESIS) POR ENDOSCOPIA	2	
637501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	3	
637502	TRANSFERENCIAS DE TENDON EN PARÁLISIS RADIAL	3	
837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	3	
837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	3	
837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	3	
837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	3	
837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	3	
837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	3	
837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	3	
837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	3	
837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	3	
837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	3	
837700	TRANSPOSICIÓN DE MUSCULO SOD	3	
837901	TRANSPOSICIÓN DE MUSCULO CON DESCENSO DE TROCANTER MAYOR Y OSTEOTOMIA	3	
836501	ALARGAMIENTO TENDON POPLITEO	3	
838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	3	
836505	REPARACIÓN DEL TENDON DEL CUÁDRICEPS CON FIJACION	3	
836601	CUÁDRICEPLASTIA ABIERTA	3	
836602	CUÁDRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	2	
836830	TENODESIS NCOC	3	
839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON O TENOLISIS	2	
839400	ASPIRACION DE BURSA SOD	2	
839600	INYECCIÓN O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	2	
839700	INYECCIÓN O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	2	
839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS Blandos de Hombro (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	2	
839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS Blandos de Brazo (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	2	
839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS	2	

B

*[Handwritten signature]*

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIÁL)		
839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MUSCULO, TENDON, SINOVIÁL)	2	
839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO, TENDON, SINOVIÁL)	2	
839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO, TENDON, SINOVIÁL)	2	
839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO, TENDON, SINOVIÁL)	2	
840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	3	
840002	AMPUTACION KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	3	
840003	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	3	
840100	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD	2	
840200	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD	2	
840300	AMPUTACION A TRAVÉS DE MANO (CARP D) SOD	3	
840400	DESARTICULACION DE MUÑECA SDD	3	
840500	AMPUTACION A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	3	
840600	DESARTICULACION DE CODO SOD	3	
840701	AMPUTACION DE BRAZO	3	
840800	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	3	
840900	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD	3	
841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	2	
841002	AMPUTACION KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	2	
841100	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ARTEJOS (UNO O MAS) SOD	3	
841200	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIE SOD	3	
841300	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD	3	
841400	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD	2	
841500	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	3	
841600	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	3	
841700	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	3	
841800	DESARTICULACION DE CADERA SOD	3	
842100	REEMPLANTE DE PULGAR SOD	3	
842202	REEMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	3	
842203	REEMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	3	
842204	REEMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	3	
842205	REEMPLANTE DE CUATRO O MAS DEDOS EN MANO	3	
842301	REEMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	3	
842302	REEMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	3	
842303	REEMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	3	
842401	REEMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL BRAZO SOD	3	
842600	REEMPLANTE DE PIE SDD	3	
842700	REEMPLANTE DE PIERNA SOD	3	
843100	REMODELACION [REVISION] [RECONSTRUCCION] DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD	2	
843200	REMODELACION [REVISION] [RECONSTRUCCION] DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD	2	
843300	REMODELACION [REVISION] [RECONSTRUCCION] DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD	2	
843400	REMODELACION [REVISION] [RECONSTRUCCION] DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD	2	
843500	REMODELACION [REVISION] [RECONSTRUCCION] DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS) SOD	2	
843600	REMODELACION [REVISION] [RECONSTRUCCION] DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD	3	
843700	REMODELACION [REVISION] [RECONSTRUCCION] DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SDD	3	
843800	REMODELACION [REVISION] [RECONSTRUCCION] DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE Y/O ARTEJOS SOD	2	
843900	REMODELACION [REVISION] [RECONSTRUCCION] DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA SOD	3	
844100	IMPLANTACION DE PROTESIS DE BRAZO Y HOMBRO SOD	3	
849001	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	3	
849002	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	3	

B

EJW 14

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PRÓCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS	3	
849400	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	3	
849501	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE OSTEOTOMIAS Y/O FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] EN FEMUR, TIBIA Y PERONE; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENO-TOMIAS Y/O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN P	3	
850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	1	
850201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	2	
851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	2	
851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU-CUT	2	
851200	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	2	
851301	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE, DE MAMA CON ARPDN	2	
851302	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE, DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	2	
852100	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD	2	
852200	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA SOD	3	
852300	MASTECTOMIA SUBTOTAL SOD	3	
852401	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	3	
853101	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN POR GINECOMASTIA	2	
854100	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL SOD	3	
854200	MASTECTOMIA SIMPLE TOTAL BILATERAL SOD	3	
854301	MASTECTOMIA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES	3	
854400	MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL SOD	3	
854501	ESCISIÓN DE MAMA, MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES	3	
854502	MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	3	
854600	MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL SOD	3	
854701	ESCISIÓN DE MAMA, MUSCULOS, GANGLIOS LINFÁTICOS (AXILARES, CLAVICULARES, SUPRACLAVICULARES, MAMARIOS INTERNOS Y MEOASTINICOS)	3	
855001	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA UNILATERAL	3	
855002	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA BILATERAL	3	
857200	RECONSTRUCCION DE MAMA CON COLGAJO SOD	3	
858100	SUTURA DE HERIDA DE LA MAMA SOD	1	
858200	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	2	
858401	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	2	
858402	COLGAJO LOCAL CUTANEO EN LA MAMA	2	
858403	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA	3	
858405	COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA	3	
858701	RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA, PEZÓN	3	
859500	INSERCIÓN DE EXPANSOR CUTÁNEO EN MAMA SOD	2	
859600	EXTRACCIÓN DE EXPANSORES DE TEJIDO MAMARIO SOD	2	
860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	1	
860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	1	
860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO Y/O MATRIZ)	1	
860201	PRUEBAS DERMICAS DE SENSIBILIZACION NCOC	2	
861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	1	
861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	2	
861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	1	
861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL D TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	1	
861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL D TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	1	
861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	1	
861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	2	
861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	2	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	2	
861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	2	
861601	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	1	
861805	INSERCIÓN DE BDMBA DE INFUSIÓN TOTALMENTE IMPLANTABLE	3	
862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	2	
862102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	2	
862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	3	
862201	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2	
862202	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2	
862203	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	2	
862204	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	2	
862205	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	2	
862206	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	2	
862207	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL DE MAS DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	2	
862301	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2	
862302	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2	
862303	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	2	
862304	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	2	
862305	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	2	
862306	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	2	
862307	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS DE MAS DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	2	
862310	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO	2	
862311	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA Y CIERRE CON CDLGAJO COMPUESTO	3	
862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCI-TECTOMIA	3	
862320	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MANOS	2	
862321	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TRONCO O POR EXTREMIDAD	2	
862322	ESCAROTOMIA CUADRICULADA	2	
862323	ESCAROTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862324	ESCAROTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862325	ESCAROTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 10% AL 15% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862326	ESCAROTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 15% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862327	ESCAROTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA DE MAS DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862330	ESCAROTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	3	
862331	ESCAROTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862332	ESCAROTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862333	ESCAROTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON	3	

B

PA



ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	INJERTOS DE PIEL, DE MÁS DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL		
862340	ESCARECTOMIA AVULSIVA HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862341	ESCARECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862342	ESCARECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862343	ESCARECTOMIA AVULSIVA MAYOR DEL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862350	ESCARECTOMIA CON FASCIOTOMIA EN EXTREMIDADES (POR QUEMADURA ELECTRICA)	3	
862501	DERMOABRACION (QUIMICA Y/O MECANICA) DE AREA GENERAL	1	
862502	DERMOABRACION (QUIMICA Y/O MECANICA) DE AREA ESPECIAL	2	
862503	DERMOABRACION PARCIAL (QUIMICA Y/O MECANICA) DE CARA	2	
862504	DERMOABRACION TOTAL (QUIMICA Y/O MECANICA) DE CARA	3	
862701	ONICECTOMIA	1	
862702	MATRICECTOMIA PARCIAL	1	
862703	MATRICECTOMIA TOTAL	1	
862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	2	
882900	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	1	
863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	2	
863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	2	
863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	2	
863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	2	
863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	2	
863502	ESCISION DE LESIONES CUTANEAS POR RADIOFRECUENCIA, ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	2	
864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	1	
864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	2	
864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	2	
864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTIMETROS	2	
864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO Y/O INJERTO)	2	
864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO Y/O INJERTO)	3	
864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	2	
864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE	2	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS		
864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	2	
864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	2	
864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTIMETROS	2	
864300	CIRUGIA MICROGRAFICA DE MOHS POR CORTE SOD	2	
865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN AREA GENERAL	1	
865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN AREA GENERAL	1	
865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA NCOC	1	
865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PÁRPADOS	1	
865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	1	
865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA NCOC	2	
865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PÁRPADOS	1	
865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	1	
865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	1	
865208	SUTURA DE AVULSIÓN EN PABELLÓN AURICULAR, NARIZ, LABIOS, PÁRPADOS O GENITALES	2	
865209	RECONSTRUCCIÓN DE AVULSIÓN [TOTAL O PARCIAL] DE CUERO CABELLUDO O AREA ESPECIAL CON TECNICA MICROVASCULAR	2	
865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	1	
866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL HASTA EL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2	
866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2	
866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL VEINTE 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	3	
866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	3	
866120	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL HASTA EL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2	
866121	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2	
866201	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL HASTA EL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2	
866202	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2	
866203	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	3	
866204	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL MÁS DEL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	3	
866220	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA ESPECIAL HASTA EL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2	
866221	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA ESPECIAL MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	2	
866300	INJERTO CONDRUCUTANEO SOD	2	
866400	INJERTO DE REGION PILOSA SOD	2	
866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO [ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA]	2	
866601	INJERTO HOMÓLOGO DE PIEL NCOC	2	
866702	INJERTO DERMÓGRASO NCOC	2	
867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	2	
867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	2	
867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	2	
867101	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	3	
867102	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	3	
867103	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	3	
867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	3	
867105	COLGAJO LIBRE CUTANEO CON TECNICA	3	

B

27/11/11 PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	MICROVASCULAR		
867106	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR	3	
867107	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	3	
867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	2	
867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	3	
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	3	
867300	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO (DELAY) SDD	3	
867500	REVISIÓN DE INJERTO O COLGAJO SDD	2	
868101	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	2	
868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL	2	
868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN ÁREA GENERAL	2	
868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPECIAL	2	
868304	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSEO DE PARED ABDOMINAL, POR LIPOSUCCIÓN O LIPECTOMIA	2	
868305	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSEO EN MUSLOS, PELVIS, GLUTEOS O BRAZOS, POR LIPOSUCCIÓN O LIPECTOMIA	2	
868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	2	
868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	2	
868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO	3	
868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNA A DOS	3	
868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	3	
868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	3	
868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	2	
868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	3	
868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), MÁS DE CINCO	3	
868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	2	
868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN	3	
869101	RESECCIÓN DE GLANDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR	3	
869102	RESECCIÓN DE GLANDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA	3	
869103	RESECCIÓN PARCIAL DE GLANDULAS SUDORÍPARAS NCOC	2	
869104	RESECCIÓN TOTAL DE GLANDULAS SUDORÍPARAS NCOC	3	
869201	DERIVACIÓN LINFÁTICA (MANEJO DE LINFEDEMA)	3	
869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SDD	1	
869500	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SDD	1	
869601	INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS [ÚNICO O MÚLTIPLE] NCOC	3	
869700	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR [ÚNICO O MÚLTIPLE] SDD	2	
870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	1	
870002	PERFILÓGRAMA CON CEFALOMETRÍA	2	
870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	1	
870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	1	
870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	2	
870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	2	
870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	2	
870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILÓGRAMA)	1	
870102	RADIOGRAFÍA DE OÍDITOS	1	
870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	1	
870104	RADIOGRAFÍA DE MÁLAR	1	
870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO	1	
870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	1	
870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	1	
870112	RADIOGRAFÍA DE MÁXILAR SUPERIOR	1	
870113	RADIOGRAFÍA DE MÁXILAR INFERIOR	1	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTAJO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	2	
870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	1	
870301	POLITOMOGRAFIA DE MASTOIDES (UNILATERALO BILATERAL)	3	
870302	POLITOMOGRAFIA DE CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS	3	
870303	POLITOMOGRAFIA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	3	
870305	TOMOGRFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	3	
870306	TOMOGRFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	3	
870307	POLITDMOGRAFIA DE RINFARINGE	3	
870308	POLITDMOGRAFIA SEMIAXIAL DE NARIZ	3	
870310	TOMOGRFIA FUNCIONAL DE LARINGE	3	
870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	1	
870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	1	
670451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1	
870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	1	
670453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	1	
870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1	
870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1	
870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	1	
870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	1	
870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	2	
870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	2	
870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE (FARINGOGRAFIA)	2	
871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	1	
871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	2	
871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	1	
871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	1	
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	1	
671050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	1	
871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	2	
671061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	2	
671062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	2	
871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	2	
871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	1	
871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	1	
871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	1	
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1	
871128	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	1	
671161	FLUOROSCOPIA PULMONAR, MOVILIDAD - DIAFRAGMATICA	2	
671182	FLUOROSCOPIA COMO GUIA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX	3	
871202	APICOGRAMA	2	
871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	2	
871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	2	
871401	POLITOMOGRAFIA DE TORAX	3	
871402	TOMOGRFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	3	
871403	TOMOGRFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	3	
871404	TOMOGRFIA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORACICA O LUMBAR)	3	
871410	TOMOGRFIA DE TORAX AP	3	
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	1	
872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	3	
872070	FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA O QUIRURGICO EN VIAS DIGESTIVAS, RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	3	
872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	2	
872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	2	
672103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	2	
672104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON	2	

85

*[Handwritten signature]*

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTA DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	POR INGESTA		
872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	2	
872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	2	
872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	2	
872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	2	
872201	ADRTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	3	
872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	3	
872510	CDLECISTOGRAFIA DRAL	2	
872580	FLUDROSCOPIA GUIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA EN VIAS BILIARES	2	
872780	FLUOROSCOPIA GUIA PARA LITOTRIPSIA D DISOLUCION DE CALCULOS RENALES	3	
873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	2	
873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	2	
873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORADIDGRAFIA Y ESCANOGRAMA)	2	
873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	2	
873111	RADIOGRAFIA DE DMOPLATO	1	
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	1	
873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	1	
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	1	
873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	2	
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	1	
873205	RADIOGRAFIA DE CODO	1	
873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	1	
873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	1	
873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA), ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYD)	2	
873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBRDS INFERIORES (GONIDMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	2	
873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBRDS INFERIORES (GONIDMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	2	
873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	3	
873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSIDN FEMORAL	2	
873312	RADIDGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	1	
873313	RADIDGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	1	
873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSIDN TIBIAL	2	
873333	RADIDGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	1	
873335	RADIDGRAFIA DE CALCANEQ AXIAL Y LATERAL	1	
873340	RADIDGRAFIA DE MIEMBRO INFERIDR AP Y LATERAL	1	
873411	RADIDGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	2	
873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	2	
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	1	
873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPDSTERIOR)	2	
873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	1	
873428	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA D LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	2	
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	1	
873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	2	
873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	2	
873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS, TUNEL, OBLICUAS	2	
873710	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	3	
873720	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	3	
874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	3	
874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	3	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
874113	ARTERIOGRAFIA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	3	
874114	ARTERIOGRAFIA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	3	
874121	ARTERIOGRAFIA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	3	
874122	ARTERIOGRAFIA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	3	
874123	ARTERIOGRAFIA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	3	
874124	ARTERIOGRAFIA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	3	
874125	ARTERIOGRAFIA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRA-CRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	3	
874130	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	3	
874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	3	
874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	3	
874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	3	
874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRA-CRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	3	
874200	CISTENOGRAMA SOD	3	
874300	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS) SOD	3	
874310	FLEBOGRAFIA DE SEÑO SAGITAL SUPERIOR	3	
874510	ARTROGRAFIA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	2	
874801	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	3	
874802	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	3	
874700	SIALOGRAMA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	3	
874800	FARINGOLARINGOGRAFIA SOD	2	
874810	FARINGOLARINGOGRAFIA DINAMICA (CON CINE O VIDEO)	3	
874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	3	
874931	ESTUDIO DE SHUNT (DERIVACIÓN O DRENAJE) A TRAVES DE CATÉTER PERMANENTE EN VASCULAR	3	
875100	ANGIOGRAFIA ESPINAL POR SEGMENTO (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR) SOD	3	
875411	DISCOGRAFIA CERVICAL (UN DISCO)	3	
875412	DISCOGRAFIA CERVICAL (DOS O MAS DISCOS)	3	
875431	DISCOGRAFIA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO)	3	
875432	DISCOGRAFIA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MAS DISCOS)	3	
875441	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA, (UN DISCO)	3	
875442	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA, (DOS O MAS DISCOS)	3	
875501	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	3	
875510	MIELOGRAFIA CERVICAL	3	
875520	MIELOGRAFIA TORACICA	3	
875530	MIELOGRAFIA LUMBAR	3	
875801	ARTROGRAFIA CERVICAL	3	
875803	ARTROGRAFIA LUMBAR	3	
878110	AORTOGRAMA TORACICO	3	
878120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA NCOC	3	
878121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATÉTERISMO DERECHO E IZQUIERDO	3	
878122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATÉTERISMO IZQUIERDO	3	
878130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	3	
878131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATÉTERISMO	3	
878132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	3	
878138	ARTERIOGRAFIA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	3	
878137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCIÓN VENOSA	3	
878140	ARTERIOGRAFIA TORACICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	3	
878190	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS NCOC	3	
878212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZÓN DERECHO	3	
878222	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZÓN IZQUIERDO	3	
878231	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZÓN DERECHO E IZQUIERDO	3	
878241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAMA	3	
878320	FLEBOGRAFIA TORACICA: VENAS PULMONARES	3	
878400	LINFANGIOGRAFIA INTRATORACICA SOD	3	
878500	SINOGRAMA O FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	3	
878611	BRONCOGRAFIA UNILATERAL	3	
878612	BRONCOGRAFIA BILATERAL	3	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXD 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
676801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	2	
676802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	2	
676901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	3	
676902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	3	
677110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	3	
B77111	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR SERIOGRAFIA	3	
B77121	ARTERIOGRAFIA RENAL BILATERAL SELECTIVA CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	3	
B77122	ARTERIOGRAFIA RENAL UNILATERAL SELECTIVA CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	3	
877131	ARTERIOGRAFIA SUPRARRENAL BILATERAL SELECTIVA	3	
B77132	ARTERIOGRAFIA SUPRARRENAL UNILATERAL SELECTIVA	3	
877141	ARTERIOGRAFIA ABDOMINAL SELECTIVA DE ARTERIA GASTRO-DUODENAL, O TRONCO CELIACO, O MESENTERICA SUPERIOR, O MESENTERICA INFERIOR	3	
877161	ESPLENOPTOGRAMA ARTERIAL	3	
877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA	3	
677210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL: SISTEMA DE LA VENA PORTA	3	
677214	PORTOGRAMA TRANSHEPATICA	3	
677221	FLEBOGRAFIA RENAL SELECTIVA (UNILATERAL O BILATERAL)	3	
677231	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL SUPRARRENAL SELECTIVA (UNILATERAL O BILATERAL)	3	
877261	VENOGRAFIA SUPRAHEPATICA CON EVALUACION HEMODINAMICA	3	
677281	FLEBOGRAFIA GONADAL	3	
677301	LINFANGIOGRAFIA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	3	
877302	LINFANGIOGRAFIA PELVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	3	
877400	SINOGRAMA O FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL SOD	3	
877601	COLANGIOGRAFIA POR TUBO EN LA VIA BILIAR (PERCUTANEA)	2	
877601	UROGRAFIA CON NEFROTOMOGRAMA	2	
877602	UROGRAFIA INTRAVENOSA	2	
877B11	PIELOGRAFIA INTRAVENOSA	3	
877B12	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TU60 DE NEFROSTOMIA	3	
877914	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	3	
877B15	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	3	
B77B16	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	3	
B77831	URETEROGRAMA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETE-ROSTOMIA	3	
B77851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	3	
677661	URETROCISTOGRAFIA	3	
677B62	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	3	
877663	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	3	
677871	URETROGRAFIA RETROGRADA	3	
B77901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	3	
877903	HISTEROSALPINGOGRAFIA DE CONTRASTE RADIOPACO	3	
877932	SALPINGOGRAMA SELECTIVA CON RECANALIZACION DE TROMPA	3	
877940	VAGINOGRAMA	3	
877980	CAVERNOGRAFIA Y CAVERNOMETRIA	3	
87B101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	3	
97B111	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORACICO	3	
878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN	3	
878211	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	3	
878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR NCOC	3	
878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR NCOC	3	
878501	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	3	
878502	LINFANGIOGRAFIA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES	3	
878801	LINFANGIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	3	
878602	LINFANGIOGRAFIA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	3	
878711	ARTROGRAFIA DE HOMBRO	2	
678721	ARTROGRAFIA DE CODO	2	
678731	ARTROGRAFIA DE MUÑECA	2	
878811	ARTROGRAFIA DE CADERA	2	

B

8/11/11  
114

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
878812	ARTROGRAFIA DE RODILLA	2	
878831	ARTROGRAFIA DE TOBILLO	2	
878912	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	3	
878922	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	3	
878933	VENOGRAFIA SELECTIVA	3	
878941	LINFANGIOGRAFIA NCOC	3	
879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	3	
879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	3	
879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	3	
879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)	3	
879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPDFISIS)	3	
879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	3	
879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)	3	
879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	3	
879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	3	
879141	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLAN-TOLOGIA)	3	
879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	3	
879181	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	3	
879182	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	3	
879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	3	
879205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	3	
879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	3	
879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	3	
879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	3	
879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	3	
879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	3	
879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	3	
879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	3	
879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL D TORSION TIBIAL	3	
879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	3	
879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDI-MENSIONAL	3	
879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	3	
879990	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	3	
881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	2	
881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	2	
881131	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	2	
881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	2	
881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	2	
881220	GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE MAMA-ACR	2	
881231	ECOCARDIOGRAMA MODO M	2	
881232	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	2	
881233	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	2	
881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	2	

83

*[Handwritten signature]*



ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	3	
881240	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	2	
881290	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE OTROS SITIOS TORACICOS NCOC	2	
881301	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	2	
881302	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	2	
881305	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	2	
881306	ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VE-SICULA	2	
881312	ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESÓFAGO	3	
881313	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: PILORO	2	
881314	ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO	3	
881317	ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	3	
881318	ULTRASONOGRAFIA DE RECTO	2	
881319	ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	2	
881331	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	2	
881332	ULTRASONOGRAFIA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	2	
881340	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO	2	
881360	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	2	
881362	ULTRASONOGRAFIA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	3	
981390	ULTRASONOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	3	
881401	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	2	
881402	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	2	
881403	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CDN ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	2	
881410	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA	2	
881431	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	1	
881432	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	2	
881434	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	3	
881435	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	3	
881501	ULTRASONOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	2	
881502	ULTRASONOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	2	
881510	ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	2	
881511	ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	3	
881521	ULTRASONOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	2	
881601	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	2	
881602	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	2	
881610	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	2	
881820	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	2	
881630	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	3	
881640	ULTRASONOGRAFIA DE CALCANEOS	2	
882101	DOPPLER TRANSCRANEAL	3	
882102	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL	3	
882103	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL A COLOR	3	
882105	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	3	
882110	DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)	2	
882111	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)	2	
882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE	2	

B

ESV 19

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXD 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR) A COLOR		
882130	DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	2	
882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR	2	
882201	DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC	2	
882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	2	
882210	DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	2	
882211	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL	2	
882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	2	
882220	DOPPLER DE VASOS RENALES	2	
882221	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES	2	
882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	2	
882230	DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	2	
882231	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESENTERICAS	2	
882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESENTERICAS A COLOR	2	
882240	DOPPLER DE TRONCO CELIACO	2	
882241	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO	2	
882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	2	
882250	DOPPLER DE VENA CAVA	2	
882251	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VENA CAVA	2	
882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VENA CAVA A COLOR	2	
882280	DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	2	
882261	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS	2	
882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	2	
882270	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	2	
882271	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE	2	
882272	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE A COLOR	2	
882281	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES	2	
882282	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES A COLOR	2	
882291	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	2	
882292	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES A COLOR	3	
882293	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	2	
882296	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR	3	
882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	2	
882301	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	2	
882302	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	2	
882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	2	
882306	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	2	
882310	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	2	
882311	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	2	
882314	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	2	
882315	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	2	
882320	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	2	
882321	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	2	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTA DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
882325	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	2	
882326	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	2	
882330	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	2	
882331	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	2	
882332	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	2	
882333	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	2	
882334	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	2	
882335	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	2	
882340	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES, POST EJERCICIO	2	
882350	PLETISMOGRAFIA VENOSA CUANTITATIVA DE MIEMBROS INFERIORES (APG)	2	
882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER	2	
882600	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	2	
882601	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS NCOC, A COLOR	2	
882610	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE RIÑON TRASPLANTADO	2	
882611	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE RIÑON TRASPLANTADO A COLOR	2	
882803	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS NCOC A COLOR	2	
882840	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	2	
883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	3	
883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	3	
883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	3	
883105	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPO-MANDIBULAR	3	
883108	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	3	
883210	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	3	
883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	3	
883220	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	3	
883221	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	3	
883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	3	
883231	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	3	
883301	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL	3	INCLUYE LAS PROYECCIONES DECUBITO LATERAL CON BUCKY
883304	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA	3	
883306	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIO-VASCULAR	3	
883321	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	3	
883323	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	3	
883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	3	
883351	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MAMA	3	
883390	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	3	
883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN	3	
883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	3	
883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	3	
883430	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE VIAS BILIARES	3	
883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	3	
883440	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	3	
883450	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	3	
883451	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	3	
883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES	3	

B

PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
663512	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO Y/O PUÑO)	3	
663521	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	3	
883522	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (CADERA, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE)	3	
883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIIDAD INFERIOR SIMPLE	3	
883545	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	3	
883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	3	
883580	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	3	
863580	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	3	
883701	RESDNANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MÉDULA DSEA [ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR]	3	
863800	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO SOO	3	
883909	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	3	
883810	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESDNANCIA)	3	
886011	OSTEODENSITOMETRIA POR TAC	3	
886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	3	
886013	OSTEODENSITOMETRIA PERIFERICA PDR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	3	
887002	CINEANGIOGRAFIA	3	
890101	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	1	
880102	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2	
890103	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGIA GENERAL	1	
890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	1	
890106	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	2	
890108	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, PDR PSICOLOGIA	2	
690109	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	2	
890110	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIO-LOGIA	2	
890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	2	
890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	1	
880113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	2	
890114	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR PROMOTOR DE LA SALUD	1	
880115	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	2	
890116	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD NCOC	2	
880201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1	
690202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2	
690203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	1	
680204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	2	
680205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	1	
690206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	2	
880207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	2	
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	2	
890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	2	
890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ PDR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	2	
890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ PDR FISIOTERAPIA	2	
890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	2	
890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	2	
690214	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIAS ALTERNATIVAS	2	
690215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	2	
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR	1	

B

CVA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	MEDICINA GE-NERAL		
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2	
890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	1	
890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	2	
890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	1	
890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	2	
890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	2	
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	2	
890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	2	
890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONIATRIA Y FONCAUDIOLOGIA	2	
890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	2	
890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	2	
890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	2	
890314	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIAS ALTERNATIVAS	2	
890315	CONSULTA INTEGRAL DE CDNTRDL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	2	
890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2	
890403	INTERCONSULTA POR ODONTDLOGIA GENERAL	2	
890404	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	2	
890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	2	
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	2	
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	2	
890410	INTERCONSULTA POR FONIATRIA Y FONCAUDIOLOGIA	2	
890411	INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA	2	
890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	2	
890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	2	
890501	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	1	
890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	2	
890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	2	
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	1	
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2	
890604	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	2	
890605	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA	1	
890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	2	
890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	2	
890609	ASISTENCIA INTRAHDSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	2	
890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONCAUDIOLOGIA	2	
890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	2	
890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	2	
890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	2	
890615	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	2	
890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	1	
890702	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2	
890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL	1	
890704	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	2	
891000	PRUEBA DEL AMOBARBITAL INTRACAROTIDED [WADA] SOD	3	
891201	RINOMANOMETRIA SIMPLE	2	
891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	2	
891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	2	
891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	3	

B

2/2/11  
PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
991501	ELECTROCORTICOGRAFIA	2	INCLUYE LAS GRILLAS INTRACRANEANAS
991502	REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL: ONCAS "F" Y/O "H"	2	
891503	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL	2	
891504	PRUEBA DE ESTIMULACION MAXIMA DE NERVIOS FACIAL [HILGER]	2	
891507	REFLEJOS NEUROLOGICOS BULBO CAVERNOSO	3	
891508	NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS)	2	
891510	PRUEBA COMPLETA CON TENSILON	2	
891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT]	2	
891512	TRIPLES CAROTICEOS	3	
891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	2	
891701	ESTUDIO FISIOLÓGICO DEL SUEÑO (ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO SIN OXIMETRÍA)	3	
891702	ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO COMPLETO (CON OXIMETRÍA)	3	
891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE CPAP NASAL	3	CPAP ES LA SIGLA EN INGLÉS DE "PRESIÓN POSITIVA CONTINUA EN LA VÍA AÉREA".
991801	PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO (MSLT)	3	
891900	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO SOD	3	INCLUYE LA QUE SE REALIZA EN FORMA INTRAOPERATORIA
892001	URODINAMIA ESTANDAR	2	
892002	URODINAMIA CON PRUEBA DE MECICAMENTO	2	
992200	CISTOMETROGRAMA SOD	2	
992301	ELECTROMIOGRAFIA ESFINTER URETRAL	2	
992302	ELECTROMIOGRAFIA ESFINTER VESICAL	2	
892400	UROFLUJOMETRIA (UFM) SOD	2	
892500	PERFIL DE PRESION URETRAL (PPU) SOD	2	
892600	ESFINTEROMANOMETRIA SOD	2	
892800	CISTOMETRIA SOD	2	
892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV)	1	
892902	ESTUDIO COMPLETO DE IMPOTENCIA	2	
893100	EXAMEN O RECONOCIMIENTO DE MUCOSA ORAL Y PERIODONTAL	2	
893104	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	2	
893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	2	
893600	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL SOD	2	
993700	ESPIROMETRIA SOD	2	
893801	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2 EN REPOSO	2	
893802	CURVA DE HIPEROXIA	2	
893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	2	
893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	2	
893807	DISTENSIBILIDAD PULMONAR CON BALON ESOFAGICO	3	
893809	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	2	
893809	RESISTENCIA DE VÍAS AERIAS PDR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	2	
893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	2	
893911	MEDICION DE PRESION INSPIRATORIA Y ESPIRATORIA MAXIMA CON EQUIPO PORTATIL	2	
893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	2	
893913	RESISTENCIA DE LAS VÍAS AERIAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	2	
893816	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPOXIA	2	
893817	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPERCAPNIA	2	
893819	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	2	
893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	2	
893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	2	
893910	PRUEBAS VÍA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS (PROVOCACION ORAL CON DOSIS INCREMENTALES DE ALERGENOS)	2	
894101	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR INTEGRADA	2	
894102	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	2	
894103	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	3	
895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	2	
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	
995300	VECTOCARDIOGRAMA (CON ECG) SOD	2	
995500	FONOCARDIOGRAMA Y PULSOS SOD	2	
895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	2	

LB

PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXD 2 LISTADO DE PROCEIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
896001	COLOCACIÓN DE CATÉTER REF (FRACCIÓN DE EYECC ION VENTRÍCULO DERECHO)	2	
898100	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTEMICA SOD	2	
896200	MDNITORIZACIDN DE PRESION VENOSA CENTRAL SOD	2	
896300	MONITORIZACION DE PRESION DE ARTERIA PULMONAR SOD	3	
896400	MDNITORIZACION DE PRESION DE CAPILAR PULMONAR (PCW) SDD	3	
896600	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA MIXTA SOD	2	
896700	MDNITORIZACION DE GASTO CARDIACD POR TECNICAS DE CONSUMO DE OXIGENO SOD	3	
897011	MDNITORIA FETAL ANTEPARTO	2	
897012	MDNITORIA FETAL INTRAPARTO	2	
896001	ESTUDIO DE COLDRACIÓN BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/D FUNCIONAL	1	
898002	ESTUDIO DE COLDRACIÓN BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	2	
898003	ESTUDIO DE COLDRACIÓN BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF)	2	
898004	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA DE ASPIRADO DE MÉDULA OSEA (MIELOGRAMA)	3	
898005	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	2	
898006	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	2	
898007	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA PDR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF)	2	
698008	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MÉDULA OSEA (MIELDGRAMA)	3	
898009	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/D FUNCIONAL	2	
898010	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPDRAL O SECRECION	2	
898011	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF)	2	
898012	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUIMICA DE ASPIRAD D DE MÉDULA OSEA (MIELDGRAMA)	3	
898014	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	2	
898033	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN CITOLOGIA	2	
898101	ESTUDIO DE CDLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	
898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIDPSIA	2	
898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTDQUIMICA EN BIOPSIA	2	
898104	ESTUDIO DE CDLORACION DE INMUNOFLUDRESCENCIA EN BIOPSIA	2	
898106	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN BIOPSIA	2	
898107	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN BIOPSIA	2	
898110	ESTUDIO DE RECEPTDRES HORMONALES EN BIOPSIA	2	
898201	ESTUDIO DE COLORACIDN BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	2	
898202	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	2	
898203	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	2	
698204	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	2	
898206	ESTUDIO DE CITDMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN DE RECONDCI-MIENTD	2	
898207	ESTUDIO DE MICRDSCOSPIA ELECTRONICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	3	
898210	ESTUDIO DE RECEPTORES HDRMONALES EN ESPECIMEN DE RECONDIMIENTO	3	
896221	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN ESPECIMEN CDN MULTIPLE MUESTREO	2	
898222	ESTUDIO DE COLORACION HISTDQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	2	
898223	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CDN MULTIPLE MUESTREO	2	
898224	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOFLUDRESCENCIA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	2	
898226	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTRED	2	
896227	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN	3	

6

EST/PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	ESPECIMEN CDN MULTIPLE MUESTREO		
898230	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	3	
898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CDN RESECCION DE MARGENES	2	
898242	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	3	
898243	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	2	
898244	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFLOURESCENCIA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	2	
898246	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	2	
898247	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	2	
898250	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	2	
898261	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	2	
898282	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	2	
898263	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	2	
898266	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON MAPEO	2	
898270	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MAPEO	2	
898301	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA *	2	
898302	AUTOPSIA [NECROPSIA] PARCIAL (VISCEROTOMIA)	2	
898303	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POSMORTEM DE ORGANOS O TEJIDOS	2	
898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POSMORTEM DE FETO Y PLACENTA	2	
898801	ESTUDIO POR CONGELACION	3	
901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	1	
901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO	2	
901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO MANUAL	1	
901004	HONGOS, PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	3	
901005	LEVADURAS, PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCION	3	
901007	MYCOBACTERIUM, PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	2	
901101	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE (ZIELH-NIELSEN) Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	1	
901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA *	2	
901103	COLORACION ALBERT (LOEFFLER) Y LECTURA	2	
901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	2	
901105	COLORACION FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA	2	
901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	2	
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA *	1	
901108	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA *	2	
901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	2	
901110	COLORACION TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA	2	
901201	ACTINOMYCES, CULTIVO HONGOS	2	
901202	BORDETELLA PERTUSIS, CULTIVO	2	
901203	BRUCELLA, CULTIVO *	2	
901204	CLOSTRIDIUM BOTULINUM, CULTIVO	2	
901205	CLOSTRIDIUM DIFFICILE, CULTIVO	2	
901208	COPRO CULTIVO	2	
901207	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE, CULTIVO	2	
901208	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS, CULTIVO	2	
901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, LCR, PERITONEAL, PLEURAL, ASCITICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA	2	
901210	CULTIVO ESPECIALES PARA OTROS MICROORGANISMOS	2	
901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	2	
901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	2	
901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	2	
901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	2	
901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	3	
901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	3	
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *	2	
901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	3	
901220	HELICOBACTER PYLORI, CULTIVO	2	

B

PA



"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO *	2	
901222	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO MANUAL *	2	
901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	2	
901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	2	
901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS	2	
901226	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION	2	
901227	HEMOCULTIVO RESINAS	2	
901228	LEGIONELLA, CULTIVO	2	
901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS, CULTIVO	2	
901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS, CULTIVO *	2	
901231	MYCOPLASMA, CULTIVO	3	
901232	NEISSERIA GONORRHOEAE, CULTIVO *	1	
901233	NEISSERIA MENINGITIDIS, CULTIVO *	2	
901234	NOCARDIA SPP, CULTIVO HONGOS	2	
901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]	1	
901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMÁTICO]	1	
901237	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]	1	
901238	YERSINIA ENTEROCOLITICA, CULTIVO	2	
901301	BETA LACTAMASA, PRUEBA DE PENICILINASA	3	
901303	ESCHERICHIA COLI ENTEROPATÓGENA, EN MATERIA FECAL POR SERO-TIPIFICACIÓN	3	
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	1	
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	1	
901311	LEPTOSPIRA, SEROTIPIFICACIÓN	3	
901312	LISTERIA, SEROTIPIFICACIÓN *	3	
901313	MYCOBACTERIUM, IDENTIFICACION	3	
901314	MYCOBACTERIUM, IDENTIFICACION POR PCR	2	
901317	NEISSERIA MENINGITIDIS, SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX	2	
901319	SHIGUELLA, SEROTIPIFICACIÓN *	2	
901320	STAPHILOCOCCUS AUREUS, SEROTIPIFICACIÓN	3	
901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO A [PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA]	3	
901322	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACIÓN *	2	
901402	INTRADERMOREACCION PARA COMPROBAR INMUNIDAD CONTRA BACTERIAS, HONGOS, PARASITOS O VIRUS	3	
901403	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO [TRIPANOSOMA CRUZI] *	2	
901404	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]	3	
901405	PRUEBA DE MITSUDA [LEPROMINA]	2	
901406	PRUEBA DE MONTENEGRO [LEISHMANIA] *	2	
901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS)	2	
901408	PRUEBA INTRADERMOREACCIÓN DE ESPOROTRIQUINA	2	
902002	AGREGACION PLAQUETARIA, CADA AGENTE	2	
902003	AGREGACION PLAQUETARIA, CURVA	2	
902004	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LUPICO]	3	
902005	ANTICOAGULANTE LÚPICO, PRUEBA CONFIRMATORIA CON VENENO DE VIBORA DE RUSSEL	3	
902006	ANTITROMBINA III PDR COAGULACION	3	
902007	ANTITROMBINA III POR CROMÓGENOS	3	
902008	ANTITROMBINA III POR IDR	3	
902009	ANTITROMBINA III POR NEFELOMETRIA	3	
902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	2	
902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	2	
902012	FACTOR II DE LA COAGULACION, CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	2	
902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	3	
902015	FACTOR III PLAQUETARIO	3	
902018	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	3	
902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	3	
902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	3	
902019	FACTOR VON WILLEBRAND	3	
902020	FACTDR X [STUART POWER]	3	
902021	FACTOR XI [PTA]	3	
902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN, DE CONTACTO]	3	
902023	FACTOR XIII [FSF, FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	3	
902024	FIBRINOGENO, COAGULACION	3	
902025	HEPARINA, DOSIFICACION POR COAGULACION	3	
902026	HEPARINA, DOSIFICACION POR CROMOGENOS	3	

B

PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
902029	PLASMINOGENO	2	
902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO (PDF)	3	
902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION, ACTIVIDAD	2	
902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION	2	
902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION, ACTIVIDAD	2	
902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION, ANTIGENO TOTAL	2	
902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION, ANTIGENO LIBRE	2	
902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA [FACTOR DE LEIDEN]	2	
902040	RESISTENCIA A LA PROTEINA C [FACTOR DE LEIDEN] POR PCR	2	
902041	RETRACCION DE COAGULO	2	
902043	TIEMPO DE COAGULACION	2	
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	2	
902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	2	
902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO < O:P>	2	
902048	TIEMPO DE TROMBINA	2	
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	2	
902101	CELULAS LE	2	
902102	CUERPOS DE HEINZ, PRUEBA DIRECTA	3	
902103	CUERPOS DE HEINZ, PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	3	
902104	DIMERO D POR EIA	3	
902105	DIMERO D POR LÁTEX	3	
902106	ERITROPOYETINA	3	
902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	3	
902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUALITATIVA	3	
902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	3	
902110	HEMOGLOBINA A 2 POR CROMATOGRAFIA	3	
902111	HEMOGLOBINA FETAL	3	
902112	HEMOGLOBINA FETAL POR CROMATOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION	3	
902113	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	3	
902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL [KLEIN HAVER]	3	
902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	2	
902116	HIERRO MEDULAR	3	
902117	METAHEMOGLOBINA, CUALITATIVA	3	
902118	METAHEMOGLOBINA, CUANTITATIVA	3	
902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	2	
902201	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	2	
902202	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	2	
902203	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	2	
902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	1	
902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	2	
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA. ESTUDIO DE MORFOLOGIA	2	
902207	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] MÉTODO MANUAL	1	
902208	HEMOGRAMA II [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS] MÉTODO MANUAL Y SEMIAUTOMÁTICO	1	
902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO	1	
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] MÉTODO AUTOMÁTICO	1	
902211	HEMATOCRITO	1	
902212	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	1	
902213	HEMOGLOBINA	1	
902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *	1	
902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA *	1	
902218	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL]	1	
902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	2	
902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	2	
902219	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN	2	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXD 2 LISTADD DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
902220	RECUEUNTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO	1	
902221	RECUEUNTO DE PLAQUETAS, MÉTODO MANUAL	1	
902222	RECUEUNTO DE RETICULOCITOS, CONTADOR DE CELULAS	2	
902223	RECUEUNTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL	2	
902224	RECUEUNTO DE RETICULOCITOS POR CITOMETRIA DE FLUJO	2	
902225	TITULO ANTID	3	
903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	2	
903002	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	2	
903003	BICARBONATO	2	
903004	CALCULO BILIAR, ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	3	
903005	CALCULO RENAL, ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	3	
903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NDRADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN ORINA DE 24 H	3	
903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NDRADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN PLASMA	3	
903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN DRINA DE 24 H	3	
903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	3	
903011	DEOXIPIRIDINDINA	3	
903013	ESPERMOGRAMA CON BIOQUÍMICA	3	
903014	ESTERASA PANCREATICA, ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	3	
903015	ESTERASA PANCREATICA, ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	3	
903016	FERRITINA	2	
903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	3	
903020	HAPTOGLOBINA POR IDR	3	
903021	HAPTOGLOBINA POR NEFELOMETRIA	3	
903022	HOMOCIST(E)INA	2	
903024	LACTOGENO PLACENTARIO	3	
903025	METAEPINEFRINAS EN ORINA DE 24H	3	
903026	MICROALBUMINURIA POR EIA	3	
903027	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA	3	
903028	MICROALBUMINURIA POR RIA	3	
903029	MICROALBUMINURIA POR TURBIDIMETRIA	3	
903030	MIOGLOBINA CARDIACA	3	
903031	MIOGLOBINA EN ORINA	3	
903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	3	
903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	3	
903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	3	
903038	PORFIRINAS EN ORINA DE 24 H [UROPORFIRINAS]	2	
903039	PORFIRINAS EN SANGRE	3	
903040	PORFEBILINOGENO EN ORINA	3	
903041	PORFEBILINOGENO EN ORINA DE 24 H	3	
903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	3	
903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	2	
903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	3	
903045	TRANSFERRINA POR IDR	3	
903046	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRIA	3	
903047	TRIPSINA EN SUERO	3	
903101	ACIDOS BILIARES	3	
903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 H	3	
903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 H	3	
903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	3	
903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	3	
903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 H	3	
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA	3	
903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	3	
903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	2	
903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H	3	
903202	FENILALANINA EN ORINA	3	
903301	GALACTOSA	3	
903302	LACTOSA, CURVA DE	2	
903401	ADENOSIN DEAMINASA [AOA] *	2	
903402	ALDOLASA	2	
903403	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR IDR	3	
903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR IDR	3	
903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR NEFELOMETRIA	3	
903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	3	
903409	APOLIPOPROTEINAS A1 POR IDR	3	
903410	APOLIPOPROTEINAS B POR IDR	3	
903411	APOLIPOPROTEINAS A1 POR NEFELOMETRIA	3	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
903412	APOLIPOPROTEÍNAS B POR NEFELOMETRIA	3	
903413	APOLIPOPROTEÍNAS A1 POR TURBIDIMETRIA	3	
903414	APOLIPOPROTEÍNAS B POR TURBIDIMETRIA	3	
903416	CERULOPLASMINA POR IDR	3	
903417	CERULOPLASMINA POR NEFELOMETRIA	3	
903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	3	
903420	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	3	
903421	CDPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	3	
903422	CDPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H POR CROMATOGRAFIA	3	
903423	D- XILOSA. PRUEBA DE ABSORCION	3	
903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA [HBDH]	3	
903425	FRUCTOSAMINA	3	
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	2	
903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFIA DE COLUMNA	2	
903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	2	
903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA [ICDH]	3	
903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA [LAP]	2	
903431	LIPOPROTEINA A [LPA]	3	
903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCIARIA [2PP] *	3	
903436	TRDPONINA I, CUALITATIVA	2	
903437	TRDPONINA I, CUANTITATIVA	2	
903438	TRDPONINA T, CUALITATIVA	2	
903439	TRDPONINA T, CUANTITATIVA	2	
903501	LIQUIDO AMNIOTICO, CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	3	
903502	LIQUIDO AMNIOTICO, INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR [LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA, FOSFATIDIL GLICEROL, RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 NM]	3	
903503	LIQUIDO PERICARDICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS]	2	
903504	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS, FACTOR RA, COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA]	2	
903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 H	2	
903602	AMONIO	2	
903603	CALCIO ABSORCION ATOMICA	3	
903604	CALCIO IONICO	2	
903605	IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	2	
903606	IONTOFORESIS [CLORD]	2	
903607	IONTOFORESIS [CLORD] POST ESTIMULACION CON PILOCARPINA	2	
903608	ZINC	3	
903609	ZINC EN ORINA DE 24H	3	
903701	VITAMINA A [RETINOL]	3	
903702	VITAMINA B 1	3	
903703	VITAMINA B 12	3	
903704	VITAMINA B 2	3	
903705	VITAMINA B 6	3	
903706	VITAMINA D 25 DIHIDROXI	3	
903707	VITAMINA D 1, 25 DIHIDROXI	3	
903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	3	
903801	ACIDO URICO < O.P>	1	
903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H	1	
903803	ALBUMINA	3	
903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 H	3	
903805	AMILASA	2	
903806	AMILASA EN ORINA DE 24 H	2	
903807	ASPIRADO GASTRICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFO NUCLEARES]	2	
903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	2	
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	
903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	2	
903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA	2	
903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]	2	
903813	CLORO [CLORURO]	3	
903814	CLORO [CLORURO] EN ORINA DE 24 H	3	
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	1	
903818	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	1	
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] INMUNOLOGICO DIRECTO	2	
903818	COLESTEROL TOTAL	1	
903819	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	2	
903820	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR MÉTODO	2	

B

PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	INMUNOLOGICO		
903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	2	
903822	CREATINA	1	
903823	CREATININA DEPURACION	2	
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H	2	
903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1	
903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN DRINA	1	
903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	2	
903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	2	
903829	DESHIDROGENASA LACTICA, ISOENZIMAS	2	
903830	FOSFATASA ACIDA	3	
903831	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	3	
903832	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATICA POR EIA/RIA	3	
903833	FOSFATASA ALCALINA	3	
903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	3	
903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	2	
903836	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	2	
903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO [FENA]	2	
903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	3	
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2	
903840	GLUCOSA EN ORINA	1	
903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	1	
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	1	
903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	1	
903845	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN	1	
903848	HIERRO TOTAL	2	
903847	LIPASA	3	
903848	LIQUIDO AMNIÓTICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS, TEST DE CLEMENS Y CREATININA]	3	
903849	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO]	2	
903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS]	2	
903851	LIQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS, RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS Y AMILASA]	2	
903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH]	2	
903853	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS Y TEST DE MUCINA]	2	
903854	MAGNESIO	2	
903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24H *	2	
903856	NITROGENO UREICO [BUN] *	1	
903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	1	
903858	OSMOLARIDAD CÁLCULADA	3	
903859	POTASIO	2	
903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H *	2	
903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA/GLOBULINA] *	2	
903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	2	
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	2	
903864	SODIO	2	
903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *	2	
903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	2	
903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	2	
903868	TRIGLICÉRIDOS	1	
903869	UREA	3	
904003	RENINA	2	
904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATO-MEDINA C]	2	
904102	HORMONA ANTIDIURETICA	2	
904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	2	
904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	2	
904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	2	
904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA	2	
904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	2	
904108	PROLACTINA [BASAL]	2	
904109	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	2	
904201	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST ESTIMULACION	2	

B

PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXD 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
9042D2	HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST EJERCICIO	2	
904203	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST ESTIMULACIÓN	2	
904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN	2	
904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN	3	
904302	CORTISOL PRE Y POST SUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	3	
904303	CORTISOL Y GLUCOSA, PRE Y POST INSULINA	3	
904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIÓNIC	2	
904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA, PRE Y POST ACTH	2	
904501	ANDROSTENEDIONA	3	
904502	ANDROSTERONA EN ORINA	3	
904503	ESTRADIOL	3	
904504	ESTRIOL	3	
904505	ESTRIOL LIBRE	3	
904506	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA]	3	
904508	GONADOTROPINA CORIÓNIC, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, (BHCG) PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA DE SUERD	1	
904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	2	
904510	PROGESTERONA	3	
904601	TESTOSTERONA LIBRE	3	
904602	TESTOSTERONA TOTAL	3	
904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	3	
904703	INSULINA, CURVA [CINCO MUESTRAS]	3	
904704	INSULINA [CADA MUESTRA]	3	
904705	INSULINA LIBRE	3	
904706	PÉPTIDO C	3	
904708	SOMATOSTATINA	3	
904801	ALDOSTERONA	3	
904802	ALDOSTERONA EN ORINA	3	
904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURÓNICO, 3 ALFA	3	
904804	CETOESTEROIDES 17	2	
904805	CORTISOL	3	
904806	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	3	
904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 H	3	
904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	3	
904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]	3	
904811	HIDROCORTICOSTEROIDES, 17 [17 OHCS]	2	
904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]	3	
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	2	
904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	2	
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	2	
904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN	2	
904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE	2	
904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	2	
904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	2	
904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA [PARATHORMONA PTH]	2	
904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	2	
904920	TIROGLOBULINA	2	
904921	TIROXINA LIBRE [T4L]	2	
904922	TIROXINA TOTAL [T4]	2	
904923	TRIODOTIROIDINA [CAPTACIÓN O UPTAKE T3]	3	
904924	TRIODOTIROIDINA LIBRE [T3L]	2	
904925	TRIODOTIROIDINA TOTAL [T3]	2	
905001	LIDOCAINA [MDNOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] CUANTITATIVO POR CROMATOGRFIA LIQUIDA Y DE GASES	3	
905002	LIDOCAINA [MDNOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRFIA DE CAPA FINA	3	
905003	PROCAINAMIDA METABOLITOS, N-ACETIL PROCAINAMIDA [NAPA]	3	
905101	CUMARINICOS	2	
905102	WARFARINA CUALITATIVA POR CROMATOGRFIA DE CAPA DELGADA	3	
905103	WARFARINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRFIA LIQUIDA	3	
905201	ACIDO VALPROICO	2	
905202	ACIDO VALPROICO LIBRE	2	
905203	BARBITURICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRFIA DE GASES O LIQUIDA	3	
905204	BARBITURICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO < /O.P >	3	
905205	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRFIA DE LIQUIDA Y DE GASES	2	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
905206	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	2	
905207	CARBAMAZEPINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	2	
905208	ETOSUXIMIDA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	3	
905210	FENITOINA LIBRE	2	
905211	FENITOINA LIBRE Y TOTAL, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	2	
905212	FENITOINA LIBRE Y TOTAL, CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA	2	
905213	FENITOINA TOTAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	2	
905214	FENOBARBITAL, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	3	
905215	FENOBARBITAL, CUANTITATIVO PDR NEFELOMETRIA	3	
905216	FENOBARBITAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	3	
905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LIQUIDA	3	
905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	3	
905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	3	
905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	3	
905305	BENZODIAZEPINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O GASES	3	
905306	BENZODIAZEPINAS, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA DELGADA E INMUNOENSAYO	3	
905307	CLOPRIMAZINA	3	
905308	FENCICLIDINA	3	
905309	FENOTIAZINAS EN SUERO, ORINA Y LAVADO GASTRICO, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	3	
905310	FENOTIAZINAS EN SUERO, ORINA Y LAVADO GASTRICO, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	3	
905312	LITIO POR FOTOMETRIA DE LLAMA	3	
905313	LITIO EN SANGRE POR ABSORCION ATOMICA	3	
905401	AMIKACINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	2	
905402	AMIKACINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	2	
905403	AMIKACINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	2	
905404	GENTAMICINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA	3	
905405	GENTAMICINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	3	
905406	KANAMICINA, SEMICUANTITATIVA PDR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	3	
905407	NETILMICINA	3	
905408	PROCAINAMIDA POR INMUNOENSAYO	3	
905409	TOBRAMICINA	3	
905410	VANCOMICINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE LIQUIDA	3	
905411	VANCOMICINA, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	3	
905502	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	3	
905601	DIGITOXINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	3	
905602	DIGITOXINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	3	
905603	DIGOXINA, CUANTITATIVA PDR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	2	
905604	DIGOXINA, CUANTITATIVA PDR NEFELOMETRIA	2	
905605	DIGOXINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	2	
905806	NITROPRUSIATO DE SODIO	3	
905807	TEOFILINA POR EIA	3	
905701	ACETAMINOFEN, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	3	
905702	ACETAMINOFEN, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO	3	
905703	ALCALOIDES, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTA RESOLUCION O DE GASES	3	
905704	ALCALOIDES, SEMICUANTITATIVO POR	3	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	CROMATOGRAFÍA DE CAPA FINA		
905705	ALCOHOL ETILICO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFIA DE GASES	3	
905706	ALCOHOL ETILICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO	3	
905707	ALCOHOL METILICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR COLORIMETRIA	3	
905708	ALCOHOL METILICO - FORMALDEHIDO EN CUALQUIER MUESTRA POR CROMATOGRAFIA DE GAS	3	
905709	ARSENICO EN ORINA O SANGRE POR ABSORCIÓN ATDMICA	3	
905710	ATROPINICOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LIQUIDA	2	
905711	ATROPINICOS, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	2	
905713	BIPIRIDILO, SEMICUANTITATIVA POR COLORIMETRIA	2	
905714	CAFEINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	3	
905715	CAFEINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO Y CROMA-TOGRAFIA DE CAPA FINA	3	
905716	CANNABINOIDES, CUANTITATIVA PDR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	3	
905717	CANNABINOIDES, SEMICUANTITATIVA POR CRDMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO	3	
905718	CARBAMATOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA EN ORINA	2	
905720	CIANUROS, CUANTITATIVO POR ESPECTOFOTOMETRIA POR INFRARROJO	2	
905721	CIANUROS, SEMICUANTITATIVO POR COLORIMETRIA	2	
905722	HIDROCARBUROS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES	2	
905723	HIDROCARBUROS, SEMICUANTITATIVO PDR CO LORIMETRIA	2	
905724	COCAINA, CUANTITATIVA POR CRDMATOGRAFIA DE LIQUIDA O DE GASES	2	
905725	COCAINA, METABDLITOS EN ORINA	2	
905726	COCAINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMA-TOGRAFIA DE CAPA FINA	2	
905727	DROGAS DE ABUSO NCOC	2	
905728	ESTRIGNINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	2	
905729	ESTRIGNINA, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	2	
905730	MERCURIO EN CABELLO O UNAS *	2	
905731	MERCURIO EN ORINA DE 24H O SANGRE *	2	
905732	METACUALONA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LIQUIDA	2	
905733	METACUALONA, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	2	
905734	METADONA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LIQUIDA	2	
905735	METADONA, SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	2	
905736	METALES PESADOS, CADA UNO POR ABSORCIÓN ATOMICA *	2	
905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] CUANTITATIVA PDR ESPECTROMETRIA ULTRAVIOLETA VISIBLE	2	
905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMICUAN-TTITATIVA POR COLDRIMETRIA	2	
905739	OPIACEOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LIQUIDA	2	
905740	OPIACEOS, SEMICUANTITATIVO POR CRDMATOGRAFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO	2	
905741	ORGANOCLORADOS	2	
905742	ORGANOFOSFORADOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LIQUIDA	2	
905743	ORGANOFOSFORADOS, SEMICUANTITATIVO PDR CRDMATOGRAFIA DE CAPA FINA *	2	
905744	PARANITROFENDL	2	
905749	PIRETROIDES, CUALITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	2	
905749	PRIMIDONA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LIQUIDA	2	
905750	PRIMIDONA, SEMICUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	2	
905751	PROPOXIFENO, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	2	
905752	PROPOXIFENO, SEMICUANTITATIVA PDR	2	



ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA		
905753	QUININA POR FLUOROMETRIA EN ORINA O SANGRE	3	
905755	SALICILATOS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	2	
905756	SALICILATOS, SEMICUANTITATIVA POR COLORIMETRIA	2	
905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	2	
905760	TALIO EN DRINA DE 24 H *	2	
906001	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	2	
906002	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR TITULACIÓN	2	
906004	BORDETELLA PERTUSII, ANTICUERPOS IG G POR EIA	3	
906006	BORDETELLA PERTUSII, ANTICUERPOS IG M PDR EIA *	3	
906008	BORRELLIA BURGENDORFERI, ANTICUERPOS IG G - ENF DE LYME-	3	
906018	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, ANTICUERPOS IG A	2	
906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, ANTICUERPOS IG G	2	
906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, ANTICUERPOS IG M	2	
906021	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, ANTICUERPOS TOTALES	2	
906023	HELICOBACTER PYLORI, ANTICUERPOS IG G	3	
906026	LEGIONELLA, ANTICUERPOS IG G SEROTIPOS 1-14	2	
906028	LEGIONELLA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS PDR IFI	2	
906029	LEPTOSPIRA, ANTICUERPOS IG G	2	
906030	LEPTOSPIRA, ANTICUERPOS IG M	2	
906033	MYCOPLASMA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS IG A	2	
906034	MYCOPLASMA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS IG G	2	
906035	MYCOPLASMA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS IG M	2	
908036	MYCOPLASMA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS TOTALES	2	
906039	TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA)	1	
908040	TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS IG G	2	
908101	ACTYNOVICES, ANTICUERPOS	2	
908102	ASPERGILLUS, ANTICUERPOS POR LÁTEX	2	
908103	BLASTOMYCES, ANTICUERPOS	2	
908104	CANDIDA ALBICANS, ANTICUERPOS IG A	2	
908105	CANDIDA ALBICANS, ANTICUERPOS IG G	2	
908108	CANDIDA ALBICANS, ANTICUERPOS IG M	2	
908107	CISTICERCO, ANTICUERPOS IG G POR EIA *	2	
908108	CISTICERCO, ANTICUERPOS IG G POR WESTER BLOT *	2	
908109	CISTICERCO, ANTICUERPOS TOTALES	2	
908111	COCCIDIOIDES, ANTICUERPOS	2	
908112	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS, ANTICUERPOS POR LÁTEX	3	
908113	ENTAMOEBAS HISTOLITICAS, ANTICUERPOS POR EIA	2	
908114	ENTAMOEBAS HISTOLITICAS, ANTICUERPOS POR INMUNODIFUSION	2	
908118	HISTOPLASMA CAPSULATUM, ANTICUERPOS POR EIA	2	
908119	HONGOS, ANTICUERPOS TOTALES POR SEROLOGIA, FIJACION DE COMPLEMENTO	2	
908120	HONGOS, ANTICUERPOS TOTALES POR SEROLOGIA, INMUNO-DIFUSION	2	
908121	LEISHMANIA MUCOCUTANEA [VICERAL] ANTICUERPOS POR IFI *	2	
908127	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR EIA	2	
908128	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR IFI	2	
908129	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR EIA	2	
908130	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR IFI	2	
908131	TRIPANOSOMA CRUZY [CHAGAS] ANTICUERPOS POR EIA * &	2	
908132	TRIPANOSOMA CRUZY [CHAGAS] ANTICUERPOS POR LÁTEX	2	
908205	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IG G [CMV-G] POR EIA	2	
908208	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IG M [CMV-M] PDR EIA	2	
908207	DENGUE, ANTICUERPOS IG G	2	
908208	DENGUE, ANTICUERPOS IG M	2	LA TECNICA A UTILIZAR ES LA ELISA
908210	ENTEROVIRUS, ANTICUERPOS	2	
908211	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG A [CÁPSULA EB-VCA-A]	2	
908212	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG G [CÁPSULA EB-VCA-G] POR EIA	2	
908213	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA	2	
908214	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG G [TEMPRANOS G] POR EIA	2	
908215	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG M [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA	2	

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
906216	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG M [NUCLEARES EBNA-M] POR EIA	2	
906217	EPSTEIN-BARR, ANTICUERPOS IG M [TEMPRANOS M] POR EIA	2	
906216	HEPATITIS A, ANTICUERPOS IG M [ANTI-HVA-M] *	1	
906219	HEPATITIS A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI-HVA]	1	
906220	HEPATITIS B, ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M]	1	
906221	HEPATITIS B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] & *	1	
906222	HEPATITIS B, ANTICUERPOS E [ANTI-H6E]	1	
906223	HEPATITIS B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] *	1	
906224	HEPATITIS B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS	2	
906225	HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *	2	
906226	HEPATITIS DELTA, ANTICUERPOS [ANTI-HVD]	2	
906227	HEPATITIS DELTA, ANTICUERPOS [ANTI-HVD] IG M	2	
906226	HERPES I, ANTICUERPOS IG G	2	
906229	HERPES I, ANTICUERPOS IG M	2	
906230	HERPES II, ANTICUERPOS IG G	2	
906231	HERPES II, ANTICUERPOS IG M	2	
906232	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI-HTLV-II] TOTALES &	2	
906233	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI-HTLV-II] TOTALES CONFIRMATIVO	2	
906241	RUBEOLA, ANTICUERPOS IG G POR EIA	2	
906242	RUBEOLA, ANTICUERPOS IG G POR RIA	2	
906243	RUBEOLA, ANTICUERPOS IG M POR EIA *	2	
906244	RUBEOLA, ANTICUERPOS IG M POR RIA *	2	
906245	SARAMPIÓN, ANTICUERPOS IG G POR EIA	2	
906246	SARAMPIÓN, ANTICUERPOS IG M *	2	
906247	VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS IG G	2	
906248	VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS IG M	2	
906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *	1	PRUEBAS ELISA CONVENCIONALES O PRUEBAS RÁPIDAS
906250	VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOT O EQUIVALENTE *	2	
906253	VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO, ANTICUERPOS IG G	3	
906301	ADENOVIRUS, ANTIGENO	2	
906302	ANTIGENO P 24 VIH 1	3	
906303	ANTIGENOS BACTERIANOS EN LCR, SANGRE U OTRA MUESTRA, PRUEBA DIRECTA [POLIVALENTE PARA MENINGITIS]	2	
906304	ANTIGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX]	2	
906306	BORDETELLA PERTUSIS, ANTIGENO *	2	
906307	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, ANTIGENO POR EIA	2	
906306	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, ANTIGENO POR IFD	2	
906309	CITOMEGALOVIRUS, ANTIGENO POR PCR	2	
906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS, ANTIGENO	2	
906315	ENTAMOEBIA HISTOLITICA, ANTIGENO	2	
906316	GIARDIA LAMBLIA, PRUEBA DIRECTA	2	
906317	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS] & *	2	
906318	HEPATITIS B, ANTIGENO E [AG HBE]	2	
906319	HEPATITIS DELTA, ANTIGENO [AG HVD]	2	
906321	INFLUENZA, ANTIGENO	2	
906322	LEGIONELLA, ANTIGENO	2	
906323	NEISSERIA GONORRHOEAE, ANTIGENO	2	
906324	PARAINFLUENZA VIRUS TIPO 1-3, ANTIGENO	2	
906326	ROTAVIRUS, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR EIA	2	
906327	ROTAVIRUS, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX	2	
906326	SALMONELLA, IDENTIFICACION DIRECTA EN MATERIA FECAL POR LATEX	2	
906329	VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO, ANTIGENO	2	
906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM	2	
906407	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IG A POR EIA	2	
906408	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IG G POR EIA	2	
906409	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IG M POR EIA	2	
906411	CÉLULAS PARIETALES, ANTICUERPOS	2	
906413	CENTRÓMERO, ANTICUERPOS POR IFI	2	
906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA	3	
906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR IFI	3	
906417	DNA N, ANTICUERPOS POR EIA	2	
906416	ONA N, ANTICUERPOS POR IFI	2	
906419	ESPERMA O ESPERMATOZOIDES, ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	2	
906420	ESPERMA O ESPERMATOZOIDES, ANTICUERPOS POR EIA	2	
906422	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS IG G POR EIA	2	
906423	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS IG M POR EIA	2	
906424	HISTONA, ANTICUERPOS	3	

B

Azu PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTA DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
906427	ISOAGLUTININAS	2	
906428	ISOLEUCOAGLUTININAS	2	
906429	JO1, ANTICUERPOS POR EIA	3	
906430	LA/SSB, ANTICUERPOS POR EIA	2	
906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO, ANTICUERPOS	3	
906432	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR EIA	2	
906433	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR IFI	2	
906434	MITOCONDRIA, ANTICUERPOS [AMA] POR RIA	2	
906436	MUSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR EIA	2	
906437	MUSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IFI	2	
906438	MUSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA	2	
906439	MUSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR RIA	2	
906440	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR EIA	2	
906441	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR IFI	2	
906442	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR RIA	2	
906443	PLAQUETARIOS, ANTICUERPOS	2	
906444	PLAQUETARIOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRIA DE FLUJO	2	
906445	PLAQUETAS, ANTICUERPOS CIRCULANTES IG G, IG M E IG A POR CITOMETRIA DE FLUJO	2	
906447	PM/SCL, ANTICUERPOS	2	
906448	PM1, ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS	2	
906449	PM2, ANTICUERPOS	2	
906453	RNP, ANTICUERPOS	2	
906454	RO/SSA, ANTICUERPOS POR EIA	2	
906455	SCL 70, ANTI ESCLERODERMA, ANTICUERPOS POR EIA	2	
906456	SM, ANTICUERPOS POR EIA	2	
906457	TIROIDEOS COLOIDALES, ANTICUERPOS	2	
906458	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA	2	
906459	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR IFI	2	
906480	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR IHA	2	
906461	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR RIA	2	
906462	TIROIDEOS PEROXIDASA, ANTICUERPOS POR EIA	2	
906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS, ANTICUERPOS POR EIA	2	
906484	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS, ANTICUERPOS POR IFI	2	
906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS, ANTICUERPOS POR IHA	2	
906501	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTIGENO A, B, C [CLASE I]	3	
906502	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTIGENO A, B, C, DR, DQ [CLASE I Y II]	3	
906503	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTIGENO B-5, B-7, B-8, B-12, B-40, B-45, B-47, OTROS [CLASE I] CADA UNO	3	
906505	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTIGENO DR, DQ [CLASE II] POR PCR-SSP	3	
906508	HLA B-27, ANTIGENO POR SEROLOGIA	3	
906509	HLA CITOTOXICOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRIA DE FLUJO	3	
906510	HLA CITOTOXICOS, ANTICUERPOS POR SEROLOGIA	3	
906801	ACIDO SALICO	2	
906802	ALFA FETOPROTEINA [AFP] SERICA	2	
906803	ANTIGENO CARCINEMBRIONARIO [ACE-CEA]	2	
906804	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3]	2	
906805	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125]	2	
908806	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]	2	
906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA]	2	
906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE	2	
908812	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, VELOCIDAD DE CAMBIO, 2 MUESTRAS	2	
906613	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR [TPA-TPS] POR EIA	2	
906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR [TPA-TPS] POR RIA	2	
906618	ANTIGENO TUMORAL DE VESIGA	2	
906620	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA	2	
908821	CALCITONINA	2	
906622	ENOLASA ESPECIFICA	2	
908824	GASTRINA	2	
906625	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	2	
906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	2	
906711	LINFOCITOS B, CUANTIFICACIÓN [TOTALES CD19 Y MADUROS CD20] POR CITOMETRIA DE FLUJO	2	
906712	LINFOCITOS T CD3 POR CITOMETRIA DE FLUJO	2	

B

2011/12/28

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	2	
906714	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	2	
906715	LINFOCITOS T CD4 PDR INMUNOFLUORESCENCIA	2	
906720	LINFOCITOS T CD8 PDR CITOMETRÍA DE FLUJO	2	
906721	LINFOCITOS T CD8 PDR INMUNOFLUORESCENCIA	2	
906722	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR CITOMETRÍA DE FLUJO	2	
906724	LINFOCITOS CD11 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	2	
906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	2	
906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	2	
906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACIÓN CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	2	
906748	MONOCITOS CD84 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	3	
906750	PLAQUETAS CD41 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	2	
906902	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	2	
906804	CITOMEGALOVIRUS, CARGA VIRAL	2	
906807	ELECTROFORESIS DE AMINOÁCIDOS EN ORINA	2	
906806	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ÁCIDO	2	
906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO	2	
906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS	2	
906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LCR [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES]	2	
906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN CUALQUIER LIQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA	2	
906814	FAGOCITOSIS, ESTUDIO	2	
906815	HEPATITIS B, CARGA VIRAL	3	
906816	HEPATITIS B, VIRUS DNA CUANTIFICACIÓN	3	
906817	HEPATITIS C, CARGA VIRAL	3	
906818	HEPATITIS C, PRUEBA CONFIRMATORIA	3	
906820	HERPES SIMPLEX I Y II, DNA DETECTOR	3	
906821	HERPES SIMPLEX, CARGA VIRAL	3	
906823	INHIBIDORES DE ESTERASAS DE C1Q	2	
906824	INMUNOELECTROFORESIS DE CUALQUIER MUESTRA	2	
906826	INMUNOGLOBULINA A [IGA] CUANTITATIVA PDR IDR	2	
906827	INMUNOGLOBULINA A [IGA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	2	
906828	INMUNOGLOBULINA G [IGG] CUANTITATIVA POR IDR	2	
906829	INMUNOGLOBULINA G [IGG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	2	
906831	INMUNOGLOBULINA M [IGM] CUANTITATIVA POR IDR	2	
906832	INMUNOGLOBULINA M [IGM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	2	
906833	INMUNOGLOBULINA D [IG D] DOSIFICACIÓN	2	
906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGEND- RAST]	2	
906835	INMUNOGLOBULINA E [IG E] TOTAL PDR EIA	2	
906836	INMUNOGLOBULINA E [IG E] TOTAL PDR RIA < O:P>	2	
906840	VII, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA	2	
906860	VII, GENOTIPIFICACIÓN VIRAL	3	
906901	AGLUTININAS AL FRÍO	2	
906902	AGLUTININAS AL CALOR	2	
906903	ANTICUERPOS HETERÓFILOS [ESPECÍFICOS Y TOTALES]	2	
906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50]	2	
906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR	2	
906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	2	
906907	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR	2	
906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	2	
906909	CRIOGLOBULINAS	2	
906910	FACTOR REMATOIDE [RA] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	2	
906911	FACTOR REMATOIDE [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX	2	
906912	PREALBUMINA POR NEFELOMETRÍA	2	
906913	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN	2	
906914	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	2	
906915	SEROLÓGIA [PRUEBA NO TREPONÉMICA] RPR & SEROLÓGIA [PRUEBA NO TREPONÉMICA] VDRL EN SUERO O LCR & *	1	
907001	AZÚCARES REDUCTORES EN HECES	2	
907002	COPROLÓGICO	1	
907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	1	
907004	COPROSCÓPICO	2	
907005	FRDTS RECTAL [IDENTIFICACIÓN DE	1	

B

GM PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	TRDFDZDITDS)		
907006	GRASAS NEUTRAS EN HECÉS (SUDAN III)	2	
907007	OXIURDS, IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA D PRUEBA DE GRAHAM]	2	
907006	SANGRE DCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACD D EQUIVALENTE]	1	
907009	SANGRE DCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMDGLDBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA	1	
907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL, CUALITATIVO	2	
907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL, CUANTITATIVO	2	
907101	AZUCARES REDUCTDRES EN ORINA	2	
907102	HEMOGLOBINURIA	2	
907103	PROTEINA BENICE JONES POR CALOR	2	
907104	RECUENTO DE ADDIS	2	
907105	RECUENTO HAMBURGUER	2	
907106	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	1	
907107	UROBILINOGENO EN ORINA	2	
907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	2	
907202	MOCO CERVICAL, ANÁLISIS [SIMS HUHNER]	2	
907203	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO]	2	
908101	AMINOACIDOS, CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFIA EN ORINA	2	
908102	AMINOACIDOS, CUALITATIVOS POR CROMATOGRAFIA EN SANGRE	2	
908103	AMINOACIDOS POR CLORURO FÉRRICO	2	
908104	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	2	
908105	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	2	
908106	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	2	
908109	FENILALANINA, CUANTITATIVA EN ORINA O SANGRE	2	
908110	GLISINA, DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	2	
908111	LISINA, DETERMINACION EN ORINA O SANGRE	2	
908402	BCL-2, TRANSLOCACION DE GENES POR BIOLOGIA MOLECULAR	2	
908403	BCR/ABL, TRANSLOCACION DE GENES POR BIOLOGIA MOLECULAR	2	
908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	3	
908406	CARIOTIPO CON BANDEO C EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	3	
908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	3	
908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	3	
908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FRAGIL X	3	
908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	3	
908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	3	
908413	HIBRIDIZACION "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	3	MEDICION DE HER 2
908501	ARILSULFATASA B, EN SUERO Y LEUCOCITOS	3	
908503	BETA GALACTOCIDASA, EN LEUCOCITOS Y SUERO	3	
908506	MUCOPOLISACARIDOS POR ELECTROFORESIS	3	
908507	MUCOPDLISACARIDOS [ALBUMINA ACIDA Y CLORURO DE CETIL PIRIDIO]	3	
908702	ARILSULFATASA A, EN LEUCOCITOS	3	
908703	ARILSULFATASA A, EN SUERO	3	
908704	BETA GLUCORONIDASA, EN LEUCOCITOS	3	
908706	HEXOSAMINIDASA A Y B EN SUERO	3	
911001	ANTICUERPOS IRREGULARES, TITULACION [D, KELL, DUFFY, KIDD Y OTROS] POR MICROTÉCNICA	3	
911002	ANTICUERPOS IRREGULARES, TITULACION [D, KELL, DUFFY, KIDD Y OTROS] EN TUBO	3	
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RA] POR MICROTÉCNICA	3	
911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RA] EN TUBO	3	
911005	ANTICUERPOS IRREGULARES, IDENTIFICACION [D, KELL, DUFFY, KIDD Y OTROS] POR MICROTÉCNICA	3	
911006	ANTICUERPOS IRREGULARES, IDENTIFICACION [D, KELL, DUFFY, KIDD Y OTROS] EN TUBO	3	
911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [MONOESPECIFICO IG A, IG G E IG M] POR MICROTÉCNICA	2	
911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO [MONOESPECIFICO IG A, IG G E IG M] EN TUBO	2	
911009	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	2	
911010	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR TUBO	2	
911013	FENOTIPAGE, FACTOR RH [C, C, E, E] POR MICROTÉCNICA	3	
811014	FENOTIPAGE, FACTOR RH [C, C, E, E] EN LAMINA O TUBO	3	

B

*[Handwritten signature]*

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
911015	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] POR MICROTECNICA	1	
911016	HEMOCLASIFICACION FACTOR RH [FACTOR D] EN LAMINA O TUBO	1	
911017	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABD, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	2	
911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABD, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	2	
911019	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA	2	
911020	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA EN TUBO	2	
911021	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA	2	
911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	2	
911024	PRUEBA PARA DETERMINAR D W O VARIANTE DU [RH DEBIL] EN TUBO	2	
911025	VARIANTE A1 - A2 Y OTROS LIGADOS A LOS GRUPOS SANGUINEOS [SUBGRUPO] POR MICROTECNICA	3	
911026	VARIANTE A1 - A2 Y OTROS LIGADOS A LOS GRUPOS SANGUINEOS [SUBGRUPO] EN PLACA O TUBO	3	
911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION [PREDEPOSITO]	2	
911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS [ESTANDAR]	2	
911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS O DELEUCOCITADAS	2	
911104	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS IRRADIADAS [ESTANDAR]	2	
911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	2	
911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	2	
911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS	2	
911108	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS IRRADIADOS	2	
911109	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS IRRADIADOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS	2	
911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	2	
911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO	2	
911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	2	
911201	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFERESIS O PLAQUETOFERESIS	2	
911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS	2	
911203	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFERESIS O PLASMAFERESIS	2	
911204	SEPARACION DE CELULAS PROGENITORAS PARA TRASPLANTE	3	
911301	CITAFERESIS REDUCTIVA [LEUCOCITOS, ERITROCITOS O PLAQUETAS]	2	
911302	PLASMAFERESIS TERAPEUTICA D DE RECAMBIO	2	
912001	APLICACION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	2	
912002	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	2	
912003	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	2	
912004	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	2	
912005	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2	
912010	EXANGUINO TRANSFUSION	2	
912011	HEMODILUCION NORMOVLEMICA INTRAOPERATORIA	2	
912012	TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRA-OPERATORIA (CELL SAVER)	2	
912020	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	2	
920101	GAMAGRAFIA CEREBRAL ESTATICA	3	
920102	GAMAGRAFIA CEREBRAL DINAMICA (ESTUDIO DE MUERTE CEREBRAL)	3	
920103	CISTERNOGAMAGRAFIA	3	
920104	GAMAGRAFIA DE DERIVACIONES	3	
920105	GAMAGRAFIA SPECT CEREBRAL	3	
920108	GAMAGRAFIA METABOLICA CEREBRAL CON 18-FDG	3	
920201	CAPTACION TIROIDEA DE I- 131 A 4 Y/ O 24 HORAS	3	
920202	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	3	
920203	RECORRIDO CORPORAL CON I-131 (RASTREO DE	3	

B

*[Handwritten signature]*

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	METASTASIS)		
920204	GAMAGRAFIA CON META IODO BENCILGUANIDINA (MIBG)	3	
920208	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	3	
920209	PRUEBA DE SUPRESION	3	
920210	PRUEBA DE PERCLORATO	3	
920211	GAMAGRAFIA DE SUPRARRENAL CON IODO COLESTEROL	3	
920301	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION	3	
920302	GAMAGRAFIA PULMONAR, VENTILACION	3	
920304	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION Y VENTILACION	3	
920306	GAMAGRAFIA DE PERMEABILIDAD ALVEOLO CAPILAR	3	
920307	SALVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRACION)	3	
920401	VENTRICULODGRAFIA NUCLEAR	3	
920402	VENTRICULODGRAFIA DE PRIMER PASO	3	
920403	VENTRICULODGRAFIA DE VENTRICULO DERECHO	3	
920404	VENTRICULODGRAFIA EN REPOSO	3	
920405	VENTRICULODGRAFIA EN REPOSO Y POST EJERCICIO	3	
920406	PERFUSION MIDCARDICA EN REPOSO	3	
920407	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST- EJERCICIO	3	
920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	3	
920410	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	3	
920411	GAMAGRAFIA DE PERFUSION ARTERIAL	3	
920412	VENOGAMAGRAFIA	3	
920413	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD MIOCARDICA CON 18 FDG	3	
920501	GAMAGRAFIA ESPLENICA	3	
920502	GAMAGRAFIA DE MEDULA DSEA	3	
920503	GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS - LINFOGAMAGRAFIA	3	
920504	GAMAGRAFIA DE FERROCINETICA	3	
920505	GAMAGRAFIA CON LEUCOCITOS MARCADOS	3	
920508	MEDICION DE ABSORCION GASTROINTESTINAL DE VITAMINA B12 (SHILLING)	3	
920508	VOLUMEN DE GLOBULOS ROJOS	2	
920509	VIDA MEDIA DE GLOBULOS ROJOS	2	
920510	GAMAGRAFIA DE POOL SANGUINEO- COMPARTIMENTOS VASCULARES	3	
920511	VOLUMEN PLASMATICO	2	
920601	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	3	
920602	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	3	
920603	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	3	
920804	GAMAGRAFIA PARA MUCOSA GASTRICA ECTOPICA	3	
920605	GAMAGRAFIA DE TRANSITO ESOFAGICO	3	
920606	GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO	3	
920607	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE SOLIDA	3	
920608	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE LIQUIDA	3	
920701	GAMAGRAFIA HEPATOSPLENICA	3	
920702	GAMAGRAFIA HEPATOBILIAR	3	
920703	GAMAGRAFIA HEPATOBILIAR CON COLECISTOQUININA	3	
920707	GAMAGRAFIA DE PODL SANGUINEO HEPATICO	3	
920708	GAMAGRAFIA DE REFLUJO BILIAR	3	
920801	RENOGRAMA SECUENCIAL	3	
920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	3	
920803	GAMAGRAFIA DE FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	3	
920804	GAMAGRAFIA DE RESIDUO VESICAL	3	
920805	GAMAGRAFIA DE FILTRACION GLOMERULAR	3	
920806	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	3	
920807	CISTOGAMAGRAFIA	3	
920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTDPRIL	3	
920809	GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA	3	
920810	GAMAGRAFIA DE PERFUSION RENAL	3	
920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	3	
920812	RENOGRAMA DIURETICO	3	
920901	GAMAGRAFIA OSEA (CDRPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	3	
920902	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES	3	
920903	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	3	
921100	DACRIOCISTOGAMAGRAFIA (GAMAGRAFIA DE VIAS LAGRIMALES) SOD	3	
921200	GAMAGRAFIA CON GALIO 67 SDD	3	

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
921301	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	3	
922100	TELETERAPIA ORTOVOLTAJE MENOR DE 120 KV SOD	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922200	TELETERAPIA ORTOVOLTAJE MAYOR DE 120 KV SOD	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922301	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922302	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922303	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO III)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922304	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922305	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO CAMPO UNICO EN ENCEFALO, CARA, CUELLO, AXILA, AXILO/SUPRACLAVICULAR, TRONCO, PELVIS/PERINE O EXTREMIDADES (GRUPD 2) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922306	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO CAMPO UNICO EN ENCEFALO, CARA, CUELLO, AXILA, AXILO/SUPRACLAVICULAR, TRONCO, PELVIS/PERINE O EXTREMIDADES (GRUPO 2) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922307	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO CAMPO UNICO EN ENCEFALO, CARA, CUELLO, AXILA, AXILO/SUPRACLAVICULAR, TRONCO, PELVIS/PERINE O EXTREMIDADES (GRUPO 2) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO III)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922308	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO CAMPO UNICO EN ENCEFALO, CARA, CUELLO, AXILA, AXILO/SUPRACLAVICULAR, TRONCO, PELVIS/PERINE O EXTREMIDADES (GRUPO 2) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922309	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO PROFILAXIS EN ENCEFALO, PALEACION EN CUALQUIER REGION, CAMPOS MULTIPLES EN MEDIASTINO, AXILA, AXILO/SUPRACLAVICULAR O EXTREMIDADES (GRUPO 3) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922310	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO PROFILAXIS EN ENCEFALO, PALEACION EN CUALQUIER REGION, CAMPOS MULTIPLES EN MEDIASTINO, AXILA, AXILO/SUPRACLAVICULAR O EXTREMIDADES (GRUPO 3) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922311	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO PROFILAXIS EN ENCEFALO, PALEACION EN CUALQUIER REGION, CAMPOS MULTIPLES EN MEDIASTINO, AXILA, AXILO/SUPRACLAVICULAR O EXTREMIDADES (GRUPO 3) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO III)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922312	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO PROFILAXIS EN ENCEFALO, PALEACION EN CUALQUIER REGION, CAMPOS MULTIPLES EN MEDIASTINO, AXILA, AXILO/SUPRACLAVICULAR O EXTREMIDADES (GRUPO 3) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922313	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO PRE O POSOPERATORIO GANGLIONAR DE MAMA, CAMPOS MULTIPLES EN: CARA, ENCEFALO, MAMA, TORAX, PARCIAL DE ABDOMEN, PELVIS O RAQUIS, CUELLO, MEDIASTINO, HEMIT (GRUPO 4) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922314	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO PRE O POSOPERATORIO GANGLIONAR DE MAMA, CAMPOS MULTIPLES EN: CARA, ENCEFALO, MAMA, TORAX, PARCIAL DE ABDOMEN, PELVIS O RAQUIS, CUELLO, MEDIASTINO, (GRUPO 4) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922315	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO PRE O POSOPERATORIO GANGLIONAR DE MAMA, CAMPOS MULTIPLES EN: CARA, ENCEFALO, MAMA, TORAX, PARCIAL DE ABDOMEN, PELVIS O RAQUIS, CUELLO, MEDIASTINO, (GRUPO 4) SIN SIMULADOR	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA

B

Elm PA



"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	Y CON PLANEACIÓN MANUAL (TIPO III)		
922316	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO PRE D POSOPERATORIO GANGLIONAR DE MAMA, CAMPOS MULTIPLES EN CARA, ENCEFALO, MAMA, TORAX, PARCIAL DE ABDOMEN, PELVIS O RAQUIS, CUELLO, MEDIASTINO, (GRUPO 4) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922317	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIAFRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL, (GRUPO 5) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922318	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIAFRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL, (GRUPO 5) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922319	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIAFRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL, (GRUPO 5) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO III)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922320	TELETERAPIA UTILIZANDO COBALTO EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIAFRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL, (GRUPO 5) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922401	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, PALEACION EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) CON SIMULADOR Y PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922402	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, PALEACION EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) SIN SIMULADOR Y PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922403	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, PALEACION EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) SIN SIMULADOR Y PLANEACION MANUAL (TIPO III)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922404	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, PALEACION EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) CON SIMULADOR Y PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922405	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, CAMPO UNICO EN ENCEFALO, CARA, CUELLO, AXILA, AXILO/SUPRACLAVICULAR, TRONCO, PELVIS/PERONE O EXTREMIDADES (GRUPO 2) CON SIMULADOR Y PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922406	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, CAMPO UNICO EN ENCEFALO, CARA, CUELLO, AXILA, AXILO/SUPRACLAVICULAR, TRONCO, PELVIS/PERONE O EXTREMIDADES (GRUPO 2) SIN SIMULADOR Y PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922407	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, CAMPO UNICO EN ENCEFALO, CARA, CUELLO, AXILA, AXILO/SUPRACLAVICULAR, TRONCO, PELVIS/PERONE O EXTREMIDADES (GRUPO 2) SIN SIMULADOR Y PLANEACION MANUAL (TIPO III)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922408	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, CAMPO UNICO EN ENCEFALO, CARA, CUELLO, AXILA, AXILO/SUPRACLAVICULAR, TRONCO, PELVIS/PERONE O EXTREMIDADES (GRUPO 2) CON SIMULADOR Y PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922409	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, PROFILAXIS EN ENCEFALO, PALEACION EN CUALQUIER REGION, CAMPOS MULTIPLES EN MEDIASTINO, AXILA, AXILO/SUPRACLAVICULAR O EXTREMIDADES (GRUPO 3) CON SIMULADOR Y PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922410	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, PROFILAXIS EN ENCEFALO, PALEACION EN CUALQUIER REGION, CAMPOS MULTIPLES EN MEDIASTINO, AXILA, AXILO/SUPRACLAVICULAR O EXTREMIDADES (GRUPO 3) SIN SIMULADOR Y PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922411	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, PROFILAXIS EN ENCEFALO, PALEACION EN CUALQUIER REGION, CAMPOS MULTIPLES EN	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA

B

RA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	MEDIASTINO, AXILA, AXILO SUPRACLAVICULAR O EXTREMIDADES (GRUPO 3) SIN SIMULADOR Y PLANEACION MANUAL (TIPO III)		
922412	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, PROFILAXIS EN ENCEFALO, PALEACION EN CUALQUIER REGION, CAMPOS MULTIPLES EN MEDIASTINO, AXILA, AXILO SUPRACLAVICULAR O EXTREMIDADES (GRUPO 3) CON SIMULADOR Y PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922413	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, PRE O POP GANGLIONAR DE MAMA, CAMPOS MULTIPLES EN: CARA, ENCEFALO, MAMA, TORAX, PARCIAL DE ABDOMEN, PELVIS O RAQUIS, CUELLO, MEDIASTINO, (GRUPO 4) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922414	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, PRE O POP GANGLIONAR DE MAMA, CAMPOS MULTIPLES EN: CARA, ENCEFALO, MAMA, TORAX, PARCIAL DE ABDOMEN, PELVIS O RAQUIS, CUELLO, MEDIASTINO, (GRUPO 4) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922415	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, PRE O POP GANGLIONAR DE MAMA, CAMPOS MULTIPLES EN: CARA, ENCEFALO, MAMA, TORAX, PARCIAL DE ABDOMEN, PELVIS O RAQUIS, CUELLO, MEDIASTINO, (GRUPO 4) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO III)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922416	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL HASTA 10 MV, PRE O POP GANGLIONAR DE MAMA, CAMPOS MULTIPLES EN: CARA, ENCEFALO, MAMA, TORAX, PARCIAL DE ABDOMEN, PELVIS O RAQUIS, CUELLO, MEDIASTINO, (GRUPO 4) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922417	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL HASTA 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIA-FRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPO 5) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922418	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL HASTA 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIA-FRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPO 5) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922419	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL HASTA 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIA-FRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPO 5) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO III)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922420	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL HASTA 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIA-FRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPO 5) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922421	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PALEACION EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) CON SIMULADOR Y PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922422	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PALEACION EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) SIN SIMULADOR Y PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922423	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PALEACION EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) SIN SIMULADOR Y PLANEACION MANUAL (TIPO III)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922424	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PALEACION EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) CON SIMULADOR Y PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922425	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, CAMPO UNICO EN ENCEFALO, CARA, CUELLO, AXILA, AXILO SUPRACLAVICULAR, TRONCO, PELVIS/PERONE O EXTREMIDADES (GRUPO 2) CON SIMULADOR Y PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922426	TELETERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL MAYOR	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O

B

PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	DE 10 MV, CAMPO UNICO EN ENCEFALO, CARA, CUELLO, AXILA, AXILO/SUPRA-CLAVICULAR, TRONCO, PELVIS/PERONE O EXTREMIDADES (GRUPO 2) SIN SIMULADOR Y PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)		INTRAOPERATORIA
922427	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, CAMPO UNICO EN ENCEFALO, CARA, CUELLO, AXILA, AXILO/SUPRA-CLAVICULAR, TRONCO, PELVIS/PERONE O EXTREMIDADES (GRUPO 2) SIN SIMULADOR Y PLANEACION MANUAL (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922428	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, CAMPO UNICO EN ENCEFALO, CARA, CUELLO, AXILA, AXILO/SUPRA-CLAVICULAR, TRONCO, PELVIS/PERONE O EXTREMIDADES (GRUPO 2) CON SIMULADOR Y PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922429	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PROFILAXIS EN ENCEFALO, PALEACION EN CUALQUIER REGION, CAMPOS MULTIPLES EN MEDIASTINO, AXILA, AXILOSUPRACLAVICULAR O EXTREMIDADES (GRUPO 3) CON SIMULADOR Y PLANEACION COMPU-TARIZADA ( TIPO I)	3	AMBULATDRIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922430	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PROFILAXIS EN ENCEFALO, PALEACION EN CUALQUIER REGION, CAMPOS MULTIPLES EN MEDIASTINO, AXILA, AXILOSUPRACLAVICULAR O EXTREMIDADES (GRUPO 3) SIN SIMULADOR Y PLANEACION COMPU-TARIZADA (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922431	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PRDFILAXIS EN ENCEFALO, PALEACION EN CUALQUIER REGION, CAMPOS MULTIPLES EN MEDIASTINO, AXILA, AXILOSUPRACLAVICULAR O EXTREMIDADES (GRUPO 3) SIN SIMULADOR Y PLANEACION MANUAL (TIPO III)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922432	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PROFILAXIS EN ENCEFALO, PALEACION EN CUALQUIER REGION, CAMPOS MULTIPLES EN MEDIASTINO, AXILA, AXILOSUPRACLAVICULAR O EXTREMIDADES (GRUPO 3) CON SIMULADOR Y PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922433	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PRE O PDP GANGLIONAR DE MAMA, CAMPOS MULTIPLES EN: CARA, ENCEFALO, MAMA, TORAX, PARCIAL DE ABDOMEN, PELVIS O RAQUIS, CUELLO, MEDIASTINO (GRUPO 4) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922434	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PRE O POP GANGLIONAR DE MAMA, CAMPOS MULTIPLES EN: CARA, ENCEFALO, MAMA, TORAX, PARCIAL DE ABDOMEN, PELVIS O RAQUIS, CUELLO, MEDIASTINO (GRUPO 4) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACION O INTRAOPERATORIA
922435	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PRE O POP GANGLIONAR DE MAMA, CAMPOS MULTIPLES EN: CARA, ENCEFALO, MAMA, TDRAX, PARCIAL DE ABDOMEN, PELVIS O RAQUIS, CUELLO, MEDIASTINO (GRUPO 4) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO III)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922436	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PRE O POP GANGLIONAR DE MAMA, CAMPOS MULTIPLES EN: CARA, ENCEFALO, MAMA, TORAX, PARCIAL DE ABDOMEN, PELVIS O RAQUIS, CUELLO, MEDIASTINO (GRUPO 4) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922437	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIA-FRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPO 5) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922438	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIA-FRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPD 5) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922439	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIA-FRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPPDRAL TOTAL (GRUPO 5) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO III)	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922440	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO,	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN D INTRAOPERATORIA

B

27/11/11

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIA-FRAGMÁTICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPD 5) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO IV)		
922501	TELETERAPIA CON ELECTRONES CAMPO UNICO	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922502	TELETERAPIA CON ELECTRONES CAMPOS MULTIPLES	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922503	TELETERAPIA CON ELECTRONES COMBINADA	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922601	BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL CON ALTA TASA DE DOSIS	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922602	BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL CON BAJA TASA DE DOSIS	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922603	BRAQUITERAPIA INTRALUMINAL CON ALTA TASA DE DOSIS	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922604	BRAQUITERAPIA INTRALUMINAL CON BAJA TASA DE DOSIS	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922605	BRAQUITERAPIA INTRACAVITARIA CON ALTA TASA DE DOSIS	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922606	BRAQUITERAPIA INTRACAVITARIA CON BAJA TASA DE DOSIS	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922690	BRAQUITERAPIA: IMPLANTES PERMANENTES NCOC	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
922600	TERAPIA CON RADIOISOTOPOS SOD	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
923101	RADIOCIRUGIA ESTEREOTAXICA CDN ACCELERADOR LINEAL, DOSIS UNICA	3	AMBULATORIA, EN INTERNACIÓN O INTRAOPERATORIA
930102	PRUEBA COGNITIVA	2	
930106	EVALUACION FONOAUDIOLOGICA DE DESORDENES DE LENGUAJE Y VOZ	2	
930107	PRUEBAS FONOAUDIOLOGICAS DE LA COMUNICACIÓN FUNCIONAL (HABLA)	2	
930200	EVALUACION ORTÉSICA SOD	2	
930300	EVALUACION PROTESICA EN EXTREMIDADES SOD	2	
930801	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODD DE FIBRA UNICA	2	
930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA	2	
930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	2	
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	2	
931100	MODALIDADES CINETICAS DE TERAPIA SOD	2	
931500	MODALIDADES ELECTRICAS Y ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA SOD	2	
931600	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD	2	
931700	MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA SOD	2	
932400	DISEÑO, ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACIÓN SOD	2	
933300	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD	2	
933500	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD	2	
933600	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA SOD	2	
933700	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD	1	
933900	TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL SOD	2	
934100	TRACCIÓN ESPINAL CON EMPLEO DE DISPOSITIVO CRANEAL SOD	2	
934201	TRACCIÓN CUTANEA PARA DESCOMPRESION DE CANAL RAQUIDEO SEGMENTO LUMBAR	3	
935000	INMOVILIZACIÓN, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	1	
935100	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO SOD	1	
935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	1	
935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	1	
935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES EN TORAX Y/O PELVIS	1	
935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	1	
935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	1	
935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	1	
935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX	2	
935400	APLICACION DE FERULA SOD	1	
935700	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	2	
935901	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	2	
936100	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA MOVILIZACION GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD	2	
936200	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO CON	2	

B

CPM PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	EMPLEO DE FUERZAS DE ALTA VELOCIDAD Y BAJA AMPLITUD (FUERZAS DE EMPUJE) SOD		
936300	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE BAJA VELOCIDAD Y ALTA AMPLITUD (FUERZAS DE RESORTE) SOD	2	
936400	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS ISOTÓNICAS E ISOMÉTRICAS SOD	2	
936500	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS INDIRECTAS SOD	2	
936600	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA DESPLAZAR LÍQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFÁTICA) SOD	2	
936800	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	1	
937000	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	2	
937101	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	2	
937200	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESORDENES DEL HABLA, VDZ, FLUIDEZ, ARTICULACIÓN, RESONANCIA SDD	2	
937300	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESORDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS SDD	2	
937400	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESORDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS SDD	2	
937500	OTRO ADIESTRAMIENTO Y TERAPIA DEL HABLA SOD	2	
938300	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD	2	
938301	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN AUTOCUIDADO (ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS)	2	
938302	TERAPIA OCUPACIONAL EN MANEJO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE Y JUEGO	2	
938310	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN INTEGRACIÓN LABORAL Y SOCIAL NCOC	2	
939000	RESPIRACIÓN DE PRESIÓN POSITIVA CONTINUA (RPPC) SOD	2	
939100	RESPIRACIÓN DE PRESIÓN POSITIVA INTERMITENTE (RPPi) SOD	3	EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO Y AMBULATORIO
939300	MÉTODOS DE RESUCITACIÓN NO MECÁNICOS (RESPIRACIÓN ARTIFICIAL, BOCA A BOCA, MANUAL) SOD	1	
939400	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	2	
939401	MEDICACIÓN RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACIÓN (AEROSOLTERAPIA)	2	
939402	NEBULIZACIÓN	2	
939500	OXIGENACIÓN HIPERBÁRICA SOD	2	
940200	ADMINISTRACIÓN (APLICACIÓN) DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) SOD	2	<p>APLICACIÓN DE PRUEBA PSICOMÉTRICA O PSICOLÓGICA DESTINADA A IDENTIFICAR ATRIBUTOS, RASGOS, FACTORES ESENCIALES, PERFILES Y DIMENSIONES DE LA PERSONALIDAD EN EL ÁMBITO DE LA EVALUACIÓN CLÍNICA EN SALUD MENTAL: LA DURACIÓN DE LA APLICACIÓN ES DETERMINADA POR EL MANUAL ESPECÍFICO DE CADA UNA DE ELLAS. INCLUYE DIFERENTES TIPOS DE PRUEBAS: 1.- RORSCHACH 2.- WARTHEGG 3.- TEST DE APERCEPCIÓN TEMÁTICA (TAT) 4.- MINNESOTA MULTIPHASIC PERSONALITY INVENTORY (MMPI) 5.- 16 PERSONALITY FACTORS (16 PF Y 16PF-5) 6.- ESPQ CUESTIONARIO FACTORIAL DE PERSONALIDAD PARA NIÑOS 7.- CPQ CUESTIONARIO DE FACTORES DE PERSONALIDAD DE PORTER Y CATELL 8.- DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA Y DE ESCRITURA DE MACHOVER O MC COVER PARA NIÑOS ENTRE 7 Y 12 AÑOS 9.- HSPQ CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD PARA ADOLESCENTES ENTRE 12 Y 18 AÑOS 10.- MCMI II PARA ADULTOS. 11.- MACI PARA ADOLESCENTES. 12.- NEO-PI-R</p>
940301	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA	2	
940900	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA SOD	2	
941100	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRÍA SOD	2	
943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	2	
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	2	
943500	INTERVENCIÓN EN CRISIS SOD	2	

B

*[Handwritten signature]*

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSQUIATRIA	2	
944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	2	
944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSQUIATRIA	2	
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	2	
944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSQUIATRIA	2	
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	2	
944902	INTERVENCION EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR PSQUIATRIA	2	
944904	INTERVENCION EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR PSICDLOGIA	2	
950100	EVALUACION ORTDPTICA SOD	2	
950200	EVALUACION DE BAJA VISION SDD	2	
950310	INTERFEROMETRIA	2	
950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL	2	
950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	2	
950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	2	
950610	RECUEJTO DE CELULAS ENDOTELIALES	3	
951101	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO	2	
951200	ANGIORRETINOFLUORESCINOGRAFIA SOD	3	
951301	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR	2	
951321	DUPLEX SCANNING (DOPPLER- ECOGRAFIA) DE VASOS OCULARES (ARTERIA Y VENA CENTRAL DE RETINA, ARTERIA OFTALMICA Y VASOS CILIARES) A COLOR	2	
951500	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA SOD	3	
951701	FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS DE OJO	3	
951800	OCULOPLETISMOGRAFIA SOD	2	
952000	BIOMETRIA OCULAR SOD	2	
952100	ELECTORRETINOGRAFIA SOD	2	
952200	ELECTROOCULOGRAMA SOD	2	
952301	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (UNI O BILATERALES)	2	
952400	ELECTRONISTAGMOGRAFIA (ENG) O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA SOD	2	
952500	PAQUIMETRIA SOD	2	
952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	2	
953501	TERAPIA ORTOPTICA	2	
953502	TERAPIA PLEOPTICA	2	
953800	BETATERAPIA SOD	2	
954100	AUDIOMETRIA SOD	2	
954102	AUDIOMETRIA POR OBSERVACION DEL COMPORTAMIENTO (BOA)	2	
954103	AUDIOMETRIA POR REFUERZO VISUAL (VRA)	2	
954104	AUDIOMETRIA POR JUEGO CONDICIONADO	2	
954105	LOGOAUUDIOMETRIA POR SEÑALAMIENTO DE LAMINAS Y REPETICION DE PALABRAS	2	
954106	MEDIDAS DE COMUNICACION FUNCIONAL	2	
954107	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON EMASCA-RAMIENTO (AUDIOMETRIA TONAL)	2	
954301	LOGOAUUDIOMETRIA	2	
954302	IMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA)	2	
954313	PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO	2	
954314	PRUEBAS DE FATIGA ACUSTICA	2	
954400	PRUEBAS CL INICAS DE LA FUNCION VESTIBULAR SOD	2	
954602	ELECTROCOCLEOGRAFIA (ECOG)	2	
954603	PROETZ (DESPLAZAMIENTO)	2	
954621	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	2	
954622	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL	2	
954601	EVALUACION Y ADAPTACION DE PROTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS	2	
954602	MONITOREO DE PROTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS	2	
960100	INSERCIÓN DE VÍA AEREA NASOFARINGEA SOD	2	
960200	INSERCIÓN DE VÍA AEREA OROFARINGEA SOD	2	
960300	INSERCIÓN DE VÍA AEREA OBTURADA ESOFÁGICA SOD	2	
960401	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	2	
960402	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	2	
960403	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO (UNIVENT)	2	
960404	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMINOSA	2	
960405	INSERCIÓN DE CANULA JET TRANSTRAQUEAL	2	
960502	INSERCIÓN DE COPA (CANULA OROFARINGEA CON BALON)	2	
960600	INSERCIÓN DE TUBO O SONDA DE SENGSTAKEN	2	

B

AM PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	(TAPONAMIENTO ESDFAGÍCO) SOD		
960700	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD	2	
960900	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE TUBO O SONDA RECTAL SOD	2	
961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	1	
961601	INSERCIÓN DE CATÉTER (SONDA) EN URETRA	1	
962100	DILATACIÓN DEL RECTO SDD	1	
962200	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL SOD	1	
962300	DILATACIÓN INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD	2	
962400	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTÓMAGO DE ENTEROSTOMIA SOD	3	
962600	REDUCCIÓN MANUAL DE PROLAPSO RECTAL SOD	2	
963100	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA SOD	1	
963300	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD	1	
963800	EXTRACCIÓN DIGITAL O MANUAL DE HECEAS IMPACTADAS SOD	1	
963800	IRRIGACIÓN O ENEMA TRANSANAL SDD	1	
964100	IRRIGACIÓN, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACIÓN LOCAL DE COLECISTOMÍA Y OTRO TUBO BILIAR SOD	3	
964900	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD	2	
965100	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO SOD	2	
965200	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS SOD	1	
965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	1	
965302	CURACIÓN ENDOSCÓPICA DE SENOS PARANASALES	2	
965500	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD	2	
965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	1	
965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	2	
966101	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SONDA	2	
970100	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	1	
970200	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD	1	
970300	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO DELGADO SOD	3	
970400	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO GRUESO SOD	3	
970500	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO EN VÍAS BILIARES O CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	3	
971100	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	1	
971200	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SDD	1	
971400	SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA SOD	1	
971500	SUSTITUCIÓN DE CATÉTER DE HERIDA SOD	2	
971600	SUSTITUCIÓN DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA SOD	2	
972100	SUSTITUCIÓN DE TAPON NASAL SOD	1	
972200	SUSTITUCIÓN DE TAPON DENTAL SOD	1	
972300	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	1	
972600	SUSTITUCIÓN DE OTRO TAPON (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD	1	
973200	EXTRACCIÓN DE TAPON NASAL SOD	1	
973700	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	1	
973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	1	
974100	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TORACOTOMIA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL SOD	1	
974200	EXTRACCIÓN DE OREJA MEDIASTÍNICA SOD	2	
974300	RETIRO DE SUTURAS DE TÓRAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD	1	
975100	EXTRACCIÓN DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	1	
975200	EXTRACCIÓN DE TUBO DE INTESTINO DELGADO SOD	2	
975300	EXTRACCIÓN DE TUBO DE INTESTINO GRUESO O APÉNDICE SOD	2	
975400	EXTRACCIÓN DE TUBO DE COLECISTOMÍA SOD	2	
975500	EXTRACCIÓN DE TUBO EN TUBO U OTRO TUBO DE VÍA BILIAR O TUBO HEPÁTICO SOD	2	
975600	EXTRACCIÓN DE TUBO DE DRENAJE PANCREÁTICO SOD	2	
976100	EXTRACCIÓN DE TUBO DE PIELOSTOMIA Y NEFROSTOMIA SOD	2	
976200	EXTRACCIÓN DE TUBO DE URETEROSTOMIA Y DE CATÉTER URETERAL SOD	2	
976300	EXTRACCIÓN DE TUBO DE CISTOSTOMIA SOD	2	

B

CM PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
976500	EXTRACCIÓN Y/O REEMPLAZO DE SONDA URETRAL SOD	1	
877100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	1	
977200	EXTRACCIÓN DE TAPON INTRAUTERINO SOD	1	
977500	EXTRACCIÓN DE TAPON [MECHA] VAGINAL O VULVAR SOD	1	
978100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL SOD	2	
978200	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL SOD	2	
978300	EXTRACCIÓN DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD	1	
978800	EXTRACCIÓN NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION EXTERNO SOD	1	
981100	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	1	
981200	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA NARIZ SOD	1	
981300	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD	2	
981400	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARINGE SOD	2	
981800	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO SOD	2	
981700	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD	1	
981900	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA SOD	2	
981905	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	2	
982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	2	
982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	2	
982200	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO Y/O CABEZA SOD	1	
882300	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN VULVA SOD	1	
982400	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN PENE O ESCROTO SOD	1	
982600	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD	1	
982700	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	1	
982800	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	1	
982900	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD	1	
985101	LITOTRIPCIA EXTRACORPÓREA POR ONDAS DE CHOQUE EN CALCULOS URINARIOS SIMPLES	3	
985102	LITOTRIPCIA EXTRACORPÓREA POR ONDAS DE CHOQUE EN CALCULOS URINARIOS COMPLEJOS	3	
985200	LITOTRIPCIA EXTRACORPÓREA POR ONDAS DE CHOQUE EN VESICULA O CONDUCTO BILIAR SOD	3	
990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	1	
990102	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2	
990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	1	
990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	1	
990105	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA	2	
990106	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	2	
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	1	
990108	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	2	
990110	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FONIATRIA Y FONO-AUDIOLOGIA	2	
990111	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	1	
990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	1	
990113	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	2	
990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	1	
990202	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2	
990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	1	
990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	1	
990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA	2	

B

27/11/11



"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTA DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	2	
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	2	
990208	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	2	
990209	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	2	
990210	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	2	
990211	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	1	
990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	1	
990213	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	2	
991100	INYECCION DE GLOBULINA INMUNE RH SOD	1	
991400	INYECCION DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES SOD	1	CORRESPONDE A LA APLICACION
991501	INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL	2	
991600	INYECCION DE ANTIDOTO SOD	1	
991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	1	
992100	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO SOD	1	
992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBCARAMA	1	
992200	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	1	
992300	INYECCION/INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD< O:P>	2	
992501	QUIMIOTERAPIA DE INYECCION	3	
992502	QUIMIOTERAPIA INTRATECAL	3	
992503	MONOQUIMIOTERAPIA (CICLO DE TRATAMIENTO)	3	
992504	POLIQUIMIOTERAPIA DE BAJO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO)	3	
992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO)	3	
992510	INFUSION DE QUIMIOTERAPIA INTRARTERIAL (REGIONAL) O EN CAVIDADES	3	
992901	INYECCION DE VITAMINA K	1	
993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	1	SE REFIERE A LA APLICACION DENTRO DEL ESQUEMA PAI
993103	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC Y/O BC)	1	NO INCLUYE EL BIOLÓGICO
993104	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B	1	SE REFIERE A LA APLICACION DENTRO DEL ESQUEMA PAI
993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	1	NO INCLUYE EL BIOLÓGICO
993106	VACUNACION CONTRA STREPTOCOCO NEUMONIAE	1	
993107	ADMINISTRACION DE TOXIDE DE TETANOS	1	
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA (TO)	1	SE REFIERE A LA APLICACION DENTRO DEL ESQUEMA PAI, DUPLICADO CON EL CUPS
993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA (DPT)	1	SE REFIERE A LA APLICACION DENTRO DEL ESQUEMA PAI
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	1	SE REFIERE A LA APLICACION DENTRO DEL ESQUEMA PAI
993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	1	NO INCLUYE EL BIOLÓGICO
993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	1	SE REFIERE A LA APLICACION DENTRO DEL ESQUEMA PAI
993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	1	SE REFIERE A LA APLICACION DENTRO DEL ESQUEMA PAI
993505	VACUNACION CONTRA RABIA	1	NO INCLUYE EL BIOLÓGICO
993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION	1	NO INCLUYE EL BIOLÓGICO
993507	VACUNACION CONTRA PAROTIDITIS	1	NO INCLUYE EL BIOLÓGICO
993508	VACUNACION CONTRA RUBEOLA	1	NO INCLUYE EL BIOLÓGICO
993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	1	NO INCLUYE EL BIOLÓGICO
993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	1	SE REFIERE A LA APLICACION DENTRO DEL ESQUEMA PAI, NUEVO CON RELACION AL MAPIOS.
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	1	CORRESPONDE A LA APLICACION
993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP) (TRIPLE VIRAL)	1	SE REFIERE A LA APLICACION DENTRO DEL ESQUEMA PAI
994100	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA SOD	1	NO INCLUYE EL BIOLÓGICO
994200	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DE BOTULISMO SOD	1	NO INCLUYE EL BIOLÓGICO
994300	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DIFTERICA SOD	1	NO INCLUYE EL BIOLÓGICO
995199	DETRAS VACUNACIONES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES NCOC	1	
996100	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO SOD	2	
996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA	2	
996300	MASAJE CARDIACO A TORAX CERRADO SOD	2	
996400	ESTIMULACION DE SENO CAROTIDEO SOD	2	
996901	OTRA CONVERSION DE RITMO CARDIACO O RESUCITACION CARDIO-PULMONAR NCDC	2	

B

CAJAL PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
997101	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	1	
997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	1	
997103	TOPIACIÓN DE FLUOR EN GEL	1	
997104	TOPIACIÓN DE FLUOR EN SOLUCIÓN	1	
997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	1	INCLUYE LA RESINA FLUIDA.
997300	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD	1	
997310	CONTROL DE PLACA DENTAL NCDC	1	
998000	MONITORIA Y CONTRL DE TEMPERATURA PERIOPERATDRIA SOD	2	
998301	FOTOTERAPIA CONTINUA	2	
998302	FOTÓFERESIS TERAPEUTICA [FOTOQUIMIOTERAPIA] (PSORIASIS, VITILIGO, LINFOMAS)	3	
999100	ACUPUNTURA Y TERAPIA NEURAL SOD	2	
999200	TERAPIA DE FILTROS SOD	2	
A10001	INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN (IEC) EN POBLACION INFANTIL Y ADOLESCENTE	1	
A10002	INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN (IEC) EN POBLACION DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL	1	
A10003	INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN (IEC) EN POBLACION DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	1	
A10004	INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN (IEC) EN POBLACION DE ADULTO MAYOR	1	
A10301	INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN (IEC) EN FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS METABOLICAS	1	
A10302	INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACION (IEC) EN FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS CARDIOVASCULARES	1	
A20001	APOYO A LA VIGILANCIA DE INDICADORES DE PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	1	
A20002	ADQUISICION Y ADMINISTRACION DE INSUMOS Y BIOLÓGICOS	1	LOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE ACUERDO, EN EL LISTADO DE PRINCIPIOS ACTIVOS Y MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD
A22001	IDENTIFICACION Y CANALIZACION EFECTIVA DE LA POBLACION HACIA LA DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA	1	
C00001	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR (INCLUYE PROTESIS)	1	INCLUYE PROTESIS
C00002	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR (INCLUYE PROTESIS)	1	INCLUYE PROTESIS
C00003	APLICACIÓN INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA	1	
C00004	APLICACIÓN INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA	1	
C00005	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	3	PARA DIAGNÓSTICO DE ANEMIA APLÁSICA CONGÉNITA
C00006	ESTUDIO DE CITOGENÉTICA EN MÉDULA ÓSEA	3	
C00007	ESCISIÓN DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL, POR LAPAROSCOPIA	3	
C00008	EXTIRPACION DEL GANGLIO CENTINELA CON RADIMARCAACION	3	
C00009	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL, POR LAPAROSCOPIA	3	
C00010	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	3	
C00011	PRUEBAS DE ADN PARA DETECCION DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)	1	
C00012	TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS PARA SIFILIS, PRUEBAS RAPIDAS POR INMUNODIFUSION EN GEL	1	
C00013	RESECCIÓN DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	3	
C00014	TECNICAS DE INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO Y LUGOL	1	
C00015	TOPIACIÓN DE FLUOR EN BARNIZ	1	
C00016	TRAQUELECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	3	
C00017	TROMBOLISIS ENDOVENOSA DE ATAQUE CEREBRO VASCULAR	3	INCLUYE ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINÓGENO HUMANO RECOMBINANTE
C00018	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS (URDTAC)	3	
S01100	CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	1	
S01200	CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD	2	
S01300	CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD	3	
S11101	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION UNIPERSONAL	1	
S11102	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION BIPERSONAL	1	

B

EJW  
18

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
S11103	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION TRES CAMAS	1	
S11104	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUATRO CAMAS	1	
S11201	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION UNIPERSONAL	2	
S11202	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION BIPERSONAL	2	
S11203	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION TRES CAMAS	2	
S11204	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION DE CUATRO CAMAS	2	
S11301	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION UNIPERSONAL	3	
S11302	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION BIPERSONAL	3	
S11303	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION TRES CAMAS	3	
S11304	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION DE CUATRO CAMAS	3	
S12101	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	3	
S12102	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA	3	
S12103	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	3	
S12201	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL	3	
S12202	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICA	3	
S12203	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	3	
S12301	INTERNACION EN UNIDAD DE QUEMADOS, PEDIÁTRICA	3	
S12302	INTERNACION EN UNIDAD DE QUEMADOS, ADULTO	3	
S12400	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS BASICOS NEONATALES SOD	3	
S12500	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO PALIATIVO SOD	2	
S12600	INTERNACION EN UNIDAD DE AISLAMIENTO SOD	2	
S12701	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD BAJA	2	
S12710	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA	2	
S12720	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD ALTA	3	
S12800	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA) SOD	2	
S20000	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	1	
S20100	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD	2	
S20200	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD	3	
S31101	TRASLADO ACUATICO BASICO DE PACIENTES, PRIMARIO	2	
S31102	TRASLADO ACUATICO BASICO DE PACIENTES, SECUNDARIO	2	
S31201	TRASLADO AEREO BASICO DE PACIENTES, PRIMARIO	3	
S31202	TRASLADO AEREO BASICO DE PACIENTES, SECUNDARIO	3	
S31301	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, PRIMARIO	1	EN AMBULANCIA
S31302	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, SECUNDARIO	2	
S33101	TRASLADO ACUATICO MEDICALIZADO DE PACIENTES, PRIMARIO	2	EN AMBULANCIA
S33102	TRASLADO ACUATICO MEDICALIZADO DE PACIENTES, SECUNDARIO	2	
S33201	TRASLADO AEREO MEDICALIZADO DE PACIENTES, PRIMARIO	3	
S33202	TRASLADO AEREO MEDICALIZADO DE PACIENTES, SECUNDARIO	3	
S33301	TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES, PRIMARIO	2	EN AMBULANCIA
S33302	TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES, SECUNDARIO	2	
S34000	SERVICIO PREHOSPITALARIO Y APOYO TERAPEUTICO EN UNIDADES MOVILES SOD	2	
S41000	SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA [ALIMENTACION] EN INTERNACION SOD	2	
S42100	SERVICIO DE ATENCION FARMACEUTICA DE COMPLEJIDAD BAJA	1	
S42200	SERVICIO DE ATENCION FARMACEUTICA DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD	2	
S42300	SERVICIO DE ATENCION FARMACEUTICA DE	3	

B

EYM PA

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTA DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
	COMPLEJIDAD ALTA		

ANEXO No. 3, LISTA 1. PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS PARA LA COBERTURA DE TRANSICIÓN DE LA POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN SUBSIDIADO SIN UNIFICACIÓN.			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
052402	SIMPLECTOMIA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	3	
209600	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS COCLEAR SOD	3	INCLUYE DISPOSITIVO
471100	APENDICECTOMIA SOD	2	
471110	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	2	
471200	APENDICECTOMIA POR PERFORACIÓN, CON DRENAJE DE ABCESO, LIBERACIÓN DE PLASTRÓN Y/O DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA SOD	2	
471300	APENDICECTOMIA CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA SOD	3	
512101	COLECISTECTOMIA POR LAPAROTOMIA	3	
512102	COLECISTECTOMIA POR MINILAPAROTOMIA SUBXIFOIDEA	3	
512103	COLECISTECTOMIA CON EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES POR COLEDOCOTOMIA	3	
512104	COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	3	
530100	HERNIORRAFIA INGUINAL DIRECTA SOD	2	
530200	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA SOD	2	
530300	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA SOD	2	
530400	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA SOD	3	
530500	HERNIORRAFIA INGUINAL CON INJERTO O PROTESIS SOD (HERNIOPLASTIA CON MALLA DE POLIPROPILENO NO RECUBIERTA)	2	
530901	HERNIORRAFIA INGUINAL POR LAPAROSCOPIA	2	
531100	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL DIRECTA SOD	2	
531200	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL INDIRECTA SOD	2	
531300	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL CON UNA PROTESIS SOD (HERNIOPLASTIA CON MALLA DE POLIPROPILENO NO RECUBIERTA)	2	
531400	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL CON DOS PROTESIS SOD (HERNIOPLASTIA CON MALLA DE POLIPROPILENO NO RECUBIERTA)	2	
532100	HERNIORRAFIA FEMORAL O CRURAL ENCARCELADA SOD	2	
532200	HERNIORRAFIA FEMORAL O CRURAL POR DESLIZAMIENTO SOD	2	
533000	HERNIORRAFIA BILATERAL FEMORAL O CRURAL REPRODUCIDA SOD	3	
533100	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA CRURAL CON INJERTO O PROTESIS SOD (HERNIOPLASTIA CON MALLA DE POLIPROPILENO NO RECUBIERTA)	2	
534000	HERNIORRAFIA UMBILICAL SOD	2	
534100	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA SOD	2	
534200	HERNIORRAFIA UMBILICAL CON PROTESIS SOD (HERNIOPLASTIA CON MALLA DE POLIPROPILENO NO RECUBIERTA)	2	
652102	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA +	3	
652302	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	3	
652402	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	3	
652802	RESECCIÓN DE QUISTE PARA-OVARICO POR LAPAROSCOPIA +	3	
652902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA +	3	
653102	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3	
655102	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3	
657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3	
657804	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3	
660102	SALPINGOSTOMÍA Y DRENAJE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	3	INCLUYE LA CIRUGÍA DE EMBARAZO ECTÓPICO
664002	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	3	
665002	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	3	
666220	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA +	3	
669120	SALPINGO-DOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3	
669220	SALPINGO-DOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3	
682403	MIOMECTOMÍA UTERINA (UNICA O MÚLTIPLE) POR LAPAROSCOPIA	3	
683100	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL SOD	3	
684000	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL SOD	3	
684001	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO	3	

B

*[Handwritten signature]*

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO No. 3, LISTADO 1. PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS PARA LA COBERTURA DE TRANSICIÓN DE LA PDBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN SUBSIDIADO SIN UNIFICACIÓN.			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
684010	HISTERECTOMIA TOTAL, CON CERVICECTOMIA, REMOCIÓN DE VEJIGA, TRASPLANTE URETERAL Y/O RESECCIÓN ABDOMINOPERINEAL DE COLON, RECTO Y COLOSTOMIA O CUALQUIER COMBINACIÓN ANTERIOR	3	
684020	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	3	
684100	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA SOD	3	
684101	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA CON VAGINECTOMIA PARCIAL	3	
685100	HISTERECTOMIA VAGINAL SDD	3	
685110	HISTERECTOMIA VAGINAL CON COLPOURETRDCISTOPEXIA	3	
685120	HISTERECTOMIA VAGINAL CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	3	
685130	HISTERECTOMIA VAGINAL CON REPARACIÓN PLÁSTICA DE VAGINA Y COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	3	
686100	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA [OPERACIÓN DE WERTHEIM] SOD	3	
687000	HISTERECTOMIA RADICAL VAGINAL [OPERACIÓN DE SCHAUTA] SOD	3	
691201	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	3	
691202	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA	3	
691302	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCOPICA	3	
694102	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	3	
695101	ASPIRACIÓN AL VACÍO DE ÚTERO PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO	2	INCLUYE LA ASPIRACIÓN MANUAL ENDOUTERINA (AMEU CON ASPIRADOR PLÁSTICO PEQUEÑO) Y LA ASPIRACIÓN ELÉCTRICA ENDOUTERINA (AEEU).
707703	CDLPDPEXIA POR LAPAROSCOPIA	3	
750201	DILATACIÓN Y LEGRADO PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO	3	
881234	ECOCARDIOGRAMA MDDO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	2	
909413	HIBRIDIZACIÓN "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	3	MEDICIÓN DE HER 2
993512	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	1	CORRESPONDE A LA APLICACIÓN
C00001	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR (INCLUYE PRÓTESIS)	1	INCLUYE PRÓTESIS
C00002	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSPORTADA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR (INCLUYE PRÓTESIS)	1	INCLUYE PRÓTESIS
C00003	APLICACIÓN INMUNOGLOBULINA ANTIRRÁBICA	1	
C00004	APLICACIÓN INMUNOGLOBULINA ANTITETÁNICA	1	
C00005	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA	3	PARA DIAGNÓSTICO DE ANEMIA APLÁSICA CONGÉNITA
C00006	ESTUDIO DE CITOGENÉTICA EN MÚDULA ÓSEA	3	
C00007	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMIA PARCIAL, POR LAPAROSCOPIA	3	
C00008	EXTIRPACIÓN DEL GANGLIO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN	3	
C00009	HISTERECTOMIA SUBTOTAL D SUPRACERVICAL, POR LAPAROSCOPIA	3	
C00010	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	3	
C00011	PRUEBAS DE ADN PARA DETECCIÓN DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)	1	
C00012	TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS PARA SIFILIS, PRUEBAS RÁPIDAS POR INMUNOCROMATOGRAFÍA	1	
C00013	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALDPIO POR LAPAROSCOPIA	3	
C00014	TECNICAS DE INSPECCIÓN VISUAL CON ACIDO ACÉTICO Y LUGOL	1	
C00015	TOPICACIÓN DE FLUOR EN BARNIZ	1	
C00016	TRAQUELECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	3	
C00017	TROMBOLISIS ENDOVENOSA DE ATAQUE CEREBRO VASCULAR	3	INCLUYE ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINÓGENO HUMANO RECOMBINANTE
C0001B	TOMOGRÁFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	3	

ANEXO 3, LISTADO 2 REHABILITACIÓN.			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
042300	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS SOD	3	
891502	REFLEJO NEUROLÓGICO PALPEBRAL: ONDAS "F" Y/O "H"	2	
891503	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGEMINO FACIAL	2	
89150B	NEUROCONDUCCIÓN POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS NERVIOS)	2	

6

EM PA

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 3, LISTADO 2 REHABILITACIÓN.			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
891510	PRUEBA COMPLETA CON TENSILON	2	
891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO (LAMBERT)	2	
891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	2	
930801	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRA UNICA	2	
930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA	2	
930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	2	
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	2	
931500	MODALIDADES ELECTRICAS Y ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA SDD	2	
933500	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA SOD	2	
933700	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD	1	
937000	TERAPIA FONOAUDILOGICA INTEGRAL SOD	2	
938300	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD	2	
939400	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	2	
939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBU-LIZACION (AEROSOLTERAPIA)	2	
939402	NEBULIZACION	2	
952301	POTENCIALES EVOCADDS VISUALES (UNI O BILATERALES)	2	
954621	POTENCIALES EVOCADDS AUDITIVOS	2	

ANEXO 3, LISTADO 3. DIABETES TIPO 2.			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
142300	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD	3	
881232	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	2	
882330	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	2	
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	2	
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	2	
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2	PARA VALORACIÓN, PARTICULARMENTE DE SISTEMA VISUAL, DE LA FUNCIÓN CARDIOVASCULAR Y CIRCULACIÓN PERIFÉRICA DEL SISTEMA NERVIOSO, DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR Y DE LA FUNCIÓN RENAL
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2	PARA VALORACIÓN, PARTICULARMENTE DE SISTEMA VISUAL, DE LA FUNCIÓN CARDIOVASCULAR Y CIRCULACIÓN PERIFÉRICA DEL SISTEMA NERVIOSO, DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR Y DE LA FUNCIÓN RENAL
890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	2	
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	2	
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	
903428	HEMOGLOBINA GLICDSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	2	
803427	HEMOGLOBINA GLICDSILADA POR CROMATOGRAFIA DE COLUMNA	2	
951200	ANGIORRETINDFLUORESCENOGRAFIA SOD	3	

ANEXO 3, LISTADO 4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVELES DE COMPLEJIDAD	ACLARACIÓN
142300	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD	3	
881232	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	2	
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2	PARA EVALUACIÓN DEL SISTEMA VISUAL, SISTEMA CARDIOVASCULAR Y FUNCIÓN RENAL
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2	PARA EVALUACIÓN DEL SISTEMA VISUAL, SISTEMA CARDIOVASCULAR Y FUNCIÓN RENAL
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	
903859	POTASIO	2	
951200	ANGIORRETINDFLUORESCENOGRAFIA SOD	3	

B

*[Handwritten signature and date]*  
174/174