

**ARANCEL PARTICULAR 2017**

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
		GRUPO : 01			
		ATENCION ABIERTA			
101330		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN URGENCIA	\$ 31.300	\$ -	\$ 31.300
101001		CONSULTA MEDICA ELECTIVA	\$ 20.400	\$ -	\$ 20.400
101006		ASISTENCIA DE CARDIÓLOGO A CIRUGÍAS NO CARDÍACAS	\$ 35.100	\$ -	\$ 35.100
101007		ATENCIÓN MÉDICA DEL RECIÉN NACIDO EN SALA DE PARTO O PABELLÓN QUIRÚRGICO C/S REANIMACIÓN CARDIO-RESPIRATORIA	\$ 35.100	\$ -	\$ 35.100
101008		VISITA POR MÉDICO TRATANTE A ENFERMO HOSPITALIZADO	\$ 21.600	\$ -	\$ 21.600
101009		VISITA POR MÉDICO INTERCONSULTOR (O EN JUNTA MÉDICA C/U) A ENFERMO HOSPITALIZADO	\$ 21.600	\$ -	\$ 21.600
101010		ATENCION MEDICA DIARIA A ENFERMO HOSPITALIZADO	\$ 17.300	\$ -	\$ 17.300
101050		TRATAMIENTO INYECTABLE	\$ 10.200	\$ -	\$ 10.200
102001		CONSULTA/CONTROL ENFERMERA, MATRONA.	\$ 20.400	\$ -	\$ 20.400
102003		CONSULTA O CONTROL POR AUXILIAR ENFERMERIA	\$ 10.200	\$ -	\$ 10.200
102007		ATENCION TERAPEUTA OCUPACIONAL	\$ 20.400	\$ -	\$ 20.400
106002		CURACION SIMPLE	\$ 20.400	\$ -	\$ 20.400
101206		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN REUMATOLOGÍA	\$ 45.000	\$ -	\$ 45.000
101201		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA	\$ 37.500	\$ -	\$ 37.500
101202		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GERIATRÍA	\$ 37.500	\$ -	\$ 37.500
101203		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROCIRUGÍA	\$ 37.500	\$ -	\$ 37.500
101204		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGÍA	\$ 37.500	\$ -	\$ 37.500
101205		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 37.500	\$ -	\$ 37.500
101207		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA ADULTO	\$ 37.500	\$ -	\$ 37.500
101209		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA ADULTOS	\$ 37.500	\$ -	\$ 37.500
101210		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	\$ 37.500	\$ -	\$ 37.500
101211		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ONCOLOGÍA MÉDICA	\$ 37.500	\$ -	\$ 37.500
101300		CONSULTA MÉDICA OTRAS ESPECIALIDADES	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101301		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CARDIOLOGÍA	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101302		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN HEMATOLOGÍA	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101303		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INFECTOLOGÍA	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101304		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INMUNOLOGÍA	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101305		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101306		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101307		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101308		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101309		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101310		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101311		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN UROLOGÍA	\$ 37.500	\$ -	\$ 37.500
101312		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA GENERAL	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101313		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y MÁXILOFACIAL	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101314		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101315		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE TÓRAX	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101316		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101317		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101318		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101319		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN COLOPROCTOLOGÍA	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101320		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DIABETOLOGÍA	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101321		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ADULTO	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101322		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PEDIÁTRICAS	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101323		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA ADULTO	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101324		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICO	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101326		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA ADULTO	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101328		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEONATOLOGÍA	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
101329		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA	\$ 28.000	\$ -	\$ 28.000
101331		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA	\$ 28.000	\$ -	\$ 28.000
101332		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GINECOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	\$ 28.000	\$ -	\$ 28.000
101333		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA MATERNO FETAL	\$ 28.000	\$ -	\$ 28.000
101005		VISITA MÉDICA DOMICILIARIA EN HORARIO INHÁBIL	\$ 32.300	\$ -	\$ 32.300
101020		ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL	\$ 40.400	\$ -	\$ 40.400
				\$ -	
		GRUPO : 02		\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
		ATENCION CERRADA		\$ -	
				\$ -	
202101		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA Y ESPECIALIDADES (SALA 3 CAMAS O MÁS DE PENSIONADO O MEDIO PENSIONADO).	\$ 78.300	\$ -	\$ 78.300
202105		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA (SALA 3 CAMAS O MÁS DE PENSIONADO O MEDIO PENSIONADO)	\$ 78.300	\$ -	\$ 78.300
202119		DÍA CAMA PENSIONADO ADULTO AMBULATORIO -ASIMILADO A COD. FONASA 02 02 008-	\$ 46.900	\$ -	\$ 46.900
202118		DÍA CAMA PENSIONADO ADULTO (SALA 2 CAMAS) -ASIMILADO A COD.FONASA 02 02 102-	\$ 94.000	\$ -	\$ 94.000
202117		DÍA CAMA PENSIONADO ADULTO (SALA 1 CAMA) -ASIMILADO A COD.FONASA 02 02 104-	\$ 119.100	\$ -	\$ 119.100
202123		DÍA CAMA PENSIONADO ADULTO FONASA (SALA 1 CAMA) -ASIMILADO A COD.FONASA -02 02 104-	\$ 87.800	\$ -	\$ 87.800
202124		DÍA CAMA PENSIONADO ADULTO FONASA(SALA 2 CAMAS) -ASIMILADO A COD.FONASA 02 02 102-	\$ 78.300	\$ -	\$ 78.300
202109		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA (SALA 3 CAMAS O MÁS DE PENSIONADO O MEDIO PENSIONADO)	\$ 78.300	\$ -	\$ 78.300
202113		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA (SALA 3 CAMAS O MÁS DE PENSIONADO O MEDIO PENSIONADO)	\$ 78.300	\$ -	\$ 78.300
202201		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN ADULTO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 467.100	\$ -	\$ 467.100
202202		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN PEDRIÁTICA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.).	\$ 467.100	\$ -	\$ 467.100
202203		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN NEONATAL EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 467.100	\$ -	\$ 467.100
202301		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN ADULTO EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I)	\$ 280.600	\$ -	\$ 280.600
202302		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I)	\$ 280.600	\$ -	\$ 280.600
202303		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN NEONATAL EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I)	\$ 280.600	\$ -	\$ 280.600
202004		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN SALA CUNA	\$ 46.900	\$ -	\$ 46.900
202005		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INCUBADORA	\$ 78.300	\$ -	\$ 78.300
202006		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIATRÍA	\$ 48.800	\$ -	\$ 48.800
202008		DÍA CAMA DE OBSERVACIÓN	\$ 39.400	\$ -	\$ 39.400
202010		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN AISLAMIENTO	\$ 155.600	\$ -	\$ 155.600
202130		DÍA CAMA POST-ANEST. MEDIANA ESTADIA (DE 6 A 12 HORAS) - ASIMILADO A COD. FONASA 02 02 301	\$ 181.800	\$ -	\$ 181.800
202131		DÍA CAMA POST-ANEST. MEDIANA ESTADIA (DE 6 A 12 HORAS) F.L.E. - ASIMILADO A COD. FONASA 02 02 301	\$ 159.400	\$ -	\$ 159.400
				\$ -	
		GRUPO : 24		\$ -	
		TRASLADOS		\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2401064		SIMPLE (CONDUCTOR Y CAMILLERO)	\$ 24.700	\$ -	\$ 24.700
2401061		MOVIL I O BÁSICA (CONDUCTOR Y PARAMÉDICO)	\$ 49.100	\$ -	\$ 49.100
2401062		MOVIL II O AVANZADA (CONDUCTOR - PARAMÉDICO Y ENFERMERA)	\$ 69.600	\$ -	\$ 69.600
2401063		MOVIL III O MEDICALIZADA (COND. - PARAM. - ENFERMERA Y MÉDICO)	\$ 92.000	\$ -	\$ 92.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2402005		SIMPLE	\$ 900	\$ -	\$ 900
2402006		MOVIL I	\$ 1.100	\$ -	\$ 1.100
2402007		MOVIL II	\$ 1.700	\$ -	\$ 1.700
2402008		MOVIL III	\$ 2.200	\$ -	\$ 2.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2402009		PARAMEDICO	\$ 169.800	\$ -	\$ 169.800
2402010		ENFERMERO	\$ 265.500	\$ -	\$ 265.500
2402011		ENFERMERO - PARAMEDICO	\$ 309.800	\$ -	\$ 309.800
2402012		MEDICO-ENFERMERO-PARAMEDICO ( SE DEBE INCLUIR EL	\$ 512.200	\$ -	\$ 512.200
				\$ -	
		GRUPO : 03		\$ -	
		EXAMENES DE LABORATORIO		\$ -	
		o		\$ -	
		I.- SANGRE, HEMATOLOGIA		\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
301002		ACIDO FÓLICO O FOLATOS	\$ 7.800	\$ -	\$ 7.800
301003		ADENOGRAMA, MIELOGRAMA, C/U	\$ 9.500	\$ -	\$ 9.500
301006		AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTAS	\$ 6.800	\$ -	\$ 6.800
301013		TIEMPO DE LISIS DEL COÁGULO	\$ 900	\$ -	\$ 900
301014		PRUEBA DE ANTIGLOBULINA DIRECTA	\$ 1.900	\$ -	\$ 1.900
301015		COOMBS INDIRECTO, PRUEBA DE	\$ 3.400	\$ -	\$ 3.400
301017		DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERITROCITOS	\$ 7.200	\$ -	\$ 7.200

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
301020		TIEMPO DE LISIS DE EUGLOBULINAS	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
301021		FIBRINÓGENO	\$ 3.400	\$ -	\$ 3.400
301025		FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, C/U	\$ 7.200	\$ -	\$ 7.200
301026		FERRITINA	\$ 8.700	\$ -	\$ 8.700
301028		FIERRO SÉRICO	\$ 3.400	\$ -	\$ 3.400
301029		FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACIÓN DEL (INCLUYE FIERRO SÉRICO)	\$ 7.200	\$ -	\$ 7.200
301034		Clasificación sanguínea ABO y RhD	\$ 3.900	\$ -	\$ 3.900
301036		HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	\$ 1.100	\$ -	\$ 1.100
301037		HEMOGLOBINA A2 CUANTITATIVA	\$ 7.200	\$ -	\$ 7.200
301038		HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	\$ 1.100	\$ -	\$ 1.100
301039		HEMOGLOBINA FETAL CUALITATIVA	\$ 1.100	\$ -	\$ 1.100
301041		HEMOGLOBINA GLICADA A1C	\$ 7.300	\$ -	\$ 7.300
301044		ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	\$ 7.800	\$ -	\$ 7.800
301045		HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCITOS Y ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, FÓRMULA LEUCOCITARIA, CARACTERÍSTICAS DE LOS ELEMENTOS FIGURADOS Y VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN)	\$ 4.800	\$ -	\$ 4.800
301048		HEMOSIDERINA MEDULAR	\$ 1.600	\$ -	\$ 1.600
301049		CUANTIFICACIÓN DE HEPARINA	\$ 7.100	\$ -	\$ 7.100
301051		IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	\$ 7.100	\$ -	\$ 7.100
301101		TEST DE TZAN CR	\$ 14.600	\$ -	\$ 14.600
301059		TIEMPO DE PROTROMBINA (INCLUYE INR, RAZÓN INTERNACIONAL NORMALIZADA)	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
301062		RECUENTO DE BASÓFILOS (ABSOLUTO)	\$ 1.600	\$ -	\$ 1.600
301063		RECUENTO DE EOSINÓFILOS (ABSOLUTO)	\$ 1.600	\$ -	\$ 1.600
301064		RECUENTO DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	\$ 1.100	\$ -	\$ 1.100
301065		RECUENTO DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	\$ 1.100	\$ -	\$ 1.100
301066		RECUENTO DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	\$ 1.900	\$ -	\$ 1.900
301067		RECUENTO DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	\$ 1.900	\$ -	\$ 1.900
301068		RECUENTO DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PORCENTUAL)	\$ 1.600	\$ -	\$ 1.600
301069		RECUENTO DIFERENCIAL O FÓRMULA LEUCOCITARIA (PROC.AUT.)	\$ 2.900	\$ -	\$ 2.900
301070		RESISTENCIA GLOBULAR OSMÓTICA	\$ 4.800	\$ -	\$ 4.800
301072		TIEMPO DE SANGRIA (NO INCLUYE DISPOSITIVO ASOCIADO)	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
301082		TRANSFERRINA	\$ 8.500	\$ -	\$ 8.500
301085		TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TPA, TTPK O SIMILARES)	\$ 3.800	\$ -	\$ 3.800
301086		VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN, (PROC. AUT.)	\$ 1.000	\$ -	\$ 1.000
301089		FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO (FVW:AG)	\$ 14.000	\$ -	\$ 14.000
301090		FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO COFACTOR RISTOCETINA (FVW:CORIS)	\$ 13.800	\$ -	\$ 13.800
301093		RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA	\$ 33.500	\$ -	\$ 33.500
301094		ESTUDIO DE LA HEMOGLOBULINA PAROXÍSTICA NOCTURNA (hpn) POR CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 73.200	\$ -	\$ 73.200
301095		DÍMERO-D	\$ 16.100	\$ -	\$ 16.100
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
		II.- SANGRE, EXAMENES BIOQUÍMICOS	\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
302001		CUERPOS CETÓNICOS EN SANGRE	\$ 1.400	\$ -	\$ 1.400
302004		LACTATO EN SANGRE	\$ 6.100	\$ -	\$ 6.100
302005		ACIDO ÚRICO, EN SANGRE	\$ 2.500	\$ -	\$ 2.500
302008		AMILASA, EN SANGRE	\$ 3.900	\$ -	\$ 3.900
302009		AMINOÁCIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	\$ 9.100	\$ -	\$ 9.100
302010		AMONIO	\$ 3.400	\$ -	\$ 3.400
302011		BICARBONATO (PROC.AUT.)	\$ 1.100	\$ -	\$ 1.100
302012		BILIRRUBINA TOTAL (PROC.AUT.)	\$ 2.100	\$ -	\$ 2.100
302013		BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
302015		CALCIO EN SANGRE	\$ 2.100	\$ -	\$ 2.100
302019		CERULOPLASMINA	\$ 5.200	\$ -	\$ 5.200
302020		COBRE EN SANGRE	\$ 2.500	\$ -	\$ 2.500
302021		COLINESTERASA EN SUERO O PLASMA	\$ 4.700	\$ -	\$ 4.700
302067		COLESTEROL TOTAL (PROC.AUT.)	\$ 2.200	\$ -	\$ 2.200
302068		COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	\$ 3.200	\$ -	\$ 3.200
302023		CREATININA EN SANGRE	\$ 2.100	\$ -	\$ 2.100
302024		CLEARANCE DE CREATININA (PROC.AUT.)	\$ 4.700	\$ -	\$ 4.700
302025		CREATININASA CK - MB MIOCARDICA	\$ 7.700	\$ -	\$ 7.700
302026		CREATININASA CK - TOTAL	\$ 5.800	\$ -	\$ 5.800
302030		DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH)	\$ 3.600	\$ -	\$ 3.600
302032		ELECTROLITOS PLASMÁTICOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U	\$ 2.000	\$ -	\$ 2.000
302034		PERFIL LIPÍDICO (INCLUYE MEDICIONES DE COLESTEROL TOTAL, HDL-COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS CON ESTIMACIONES POR FÓRMULA DE LDL-COLESTEROL, VLDL-COLESTEROL Y COLESTEROL NO-HDL)	\$ 9.900	\$ -	\$ 9.900
302035		FÁRMACOS Y/O DROGAS; NIVELES PLASMÁTICOS DE (ALCOHOL, ANOREXÍGENOS, ANTIARRÍTMICOS, ANTIBIÓTICOS, ANTIDEPRESIVOS, ANTIPILEPÍTICOS, ANTIHISTAMÍNICOS, ANTIINFLAMATORIOS Y ANALGÉSICOS, ESTIMULANTES RESPIRATORIOS, TRANQUILIZANTES MAYORES Y MENORES, ETC.) C/U	\$ 9.000	\$ -	\$ 9.000
302039		FOSFATASAS ALCALINAS CON SEPARACIÓN DE ISOENZIMAS HEPÁTICAS, INTESTINALES, ÓSEAS. C/U	\$ 9.200	\$ -	\$ 9.200
302040		FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	\$ 2.100	\$ -	\$ 2.100
302042		FÓSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	\$ 2.800	\$ -	\$ 2.800
302045		GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	\$ 3.800	\$ -	\$ 3.800
302046		GASES Y EQUILIBRIO ÁCIDO BASE EN SANGRE (INCLUYE: PH, O2, CO2, EXCESO DE BASE Y BICARBONATO), TODOS O CADA UNO DE LOS PARÁMETROS.	\$ 6.000	\$ -	\$ 6.000

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
302047		GLUCOSA EN SANGRE	\$ 2.000	\$ -	\$ 2.000
302048		GLUCOSA, PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA ORAL (PTGO), (DOS DETERMINACIONES; NO INCLUYE LA GLUCOSA QUE SE ADMINISTRA; INCLUYE EL VALOR DE LAS DOS TOMAS DE MUESTRAS)	\$ 9.500	\$ -	\$ 9.500
302050		ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLUÍDO BIOLÓGICO.	\$ 7.200	\$ -	\$ 7.200
302053		LIPASA EN SANGRE	\$ 3.700	\$ -	\$ 3.700
302055		LITIO EN SANGRE	\$ 4.700	\$ -	\$ 4.700
302056		MAGNESIO EN SANGRE	\$ 4.700	\$ -	\$ 4.700
302057		NITRÓGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	\$ 2.100	\$ -	\$ 2.100
302058		OSMOLALIDAD EN SANGRE	\$ 2.700	\$ -	\$ 2.700
302075		PERFIL BIOQUÍMICO (DETERMINACIÓN AUTOMATIZADA DE 12 PARÁMETROS)	\$ 13.400	\$ -	\$ 13.400
302060		PROTEÍNAS TOTALES O ALBÚMINAS, C/U, EN SANGRE	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
302061		PROTEÍNAS, ELECTROFORESIS (INCLUYE CÓD. 03-02-060)	\$ 10.000	\$ -	\$ 10.000
302076		PERFIL HEPÁTICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA, FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES, GGT, TRANSAMINASAS GOT/AST Y GPT/ALT)	\$ 16.600	\$ -	\$ 16.600
302077		VITAMINA B 12 POR INMUNOENSAYO	\$ 11.700	\$ -	\$ 11.700
302063		TRANSAMINASAS, OXALACÉTICA (GOT/AST), PIRÚVICA (GPT/ALT), C/U	\$ 3.000	\$ -	\$ 3.000
302064		TRIGLICÉRIDOS EN SANGRE (PROC.AUT.)	\$ 2.800	\$ -	\$ 2.800
302078		25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO	\$ 23.300	\$ -	\$ 23.300
302079		25 OH VITAMINA D TOTAL POR ESPECTROMETRIA DE MASA	\$ 23.300	\$ -	\$ 23.300
302080		VITAMINA B6 POR HPLC	\$ 73.500	\$ -	\$ 73.500
302081		CALCIO IÓNICO (INCLUYE MEDICIÓN DE PH MÉTODO IÓN SELECTIVO)	\$ 3.300	\$ -	\$ 3.300
302082		FENILALANINA CUANTITATIVA EN GSS	\$ 13.100	\$ -	\$ 13.100
			\$ -	\$ -	
		III.- HORMONAS	\$ -	\$ -	
		0	\$ -	\$ -	
		A.- EN SANGRE	\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
303001		ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	\$ 13.200	\$ -	\$ 13.200
303002		ALDOSTERONA	\$ 11.300	\$ -	\$ 11.300
303003		ANDROSTENEDIONA	\$ 8.600	\$ -	\$ 8.600
303004		ANGIOTENSINA	\$ 10.300	\$ -	\$ 10.300
303006		CORTISOL	\$ 8.600	\$ -	\$ 8.600
303007		CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTROFINA)	\$ 11.300	\$ -	\$ 11.300
303008		DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEA-S)	\$ 11.200	\$ -	\$ 11.200
303012		GASTRINA	\$ 11.300	\$ -	\$ 11.300
303014		GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA (CUANTIFICACIÓN)	\$ 8.300	\$ -	\$ 8.300
303015		HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	\$ 8.300	\$ -	\$ 8.300
303016		HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	\$ 8.300	\$ -	\$ 8.300
303047		IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR)	\$ 19.700	\$ -	\$ 19.700
303048		IGFBP3, IGFBP1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEINS) C/U	\$ 19.700	\$ -	\$ 19.700
303017		INSULINA	\$ 8.200	\$ -	\$ 8.200
303031		INSULINA, CURVA DE (MÍNIMO CUATRO DETERMINACIONES E INCLUYE TODAS LAS TOMAS DE MUESTRAS NECESARIAS. NO INCLUYE LA GLUCOSA QUE SE ADMINISTRA)	\$ 22.000	\$ -	\$ 22.000
303018		PARATHORMONA, HORMONA PARATIROÍDEA O PTH.	\$ 12.800	\$ -	\$ 12.800
303019		PROGESTERONA	\$ 8.300	\$ -	\$ 8.300
303020		PROLACTINA (PRL)	\$ 8.300	\$ -	\$ 8.300
303021		RENINA	\$ 11.300	\$ -	\$ 11.300
303046		SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	\$ 19.400	\$ -	\$ 19.400
303022		TESTOSTERONA EN SANGRE	\$ 8.600	\$ -	\$ 8.600
303023		TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	\$ 10.300	\$ -	\$ 10.300
303123		ÍNDICE ANDROGÉNICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTAL Y SHBG)	\$ 21.200	\$ -	\$ 21.200
303024		TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NIÑO O R.N.)	\$ 7.300	\$ -	\$ 7.300
303025		TIROGLOBULINA	\$ 11.300	\$ -	\$ 11.300
303026		TIROXINA LIBRE (T4L)	\$ 8.300	\$ -	\$ 8.300
303027		TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	\$ 7.300	\$ -	\$ 7.300
303028		TRİYODOTIRONINA (T3)	\$ 7.300	\$ -	\$ 7.300
303029		17 - HIDROXIPROGESTERONA	\$ 11.300	\$ -	\$ 11.300
303030		ESTRADIOL (17-BETA)	\$ 8.200	\$ -	\$ 8.200
303035		CORTISOL LIBRE URINARIO	\$ 9.300	\$ -	\$ 9.300
303039		GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA; TITULACIÓN POR (ELISA; RIA O IRMA; QUIMIOLUMINISCENCIA U OTRA TÉCNICA)	\$ 8.600	\$ -	\$ 8.600
303049		CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADOS POR METODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 50.300	\$ -	\$ 50.300
303050		METANEFRIAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACIÓN DE METANEFRIAS Y NORMETANEFRINA POR SEPARADO POR MÉTODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 56.900	\$ -	\$ 56.900
303051		CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADOS POR METODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 50.300	\$ -	\$ 50.300
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
		IV.- GENÉTICA	\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
304001		CARIOGRAMA EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (INCLUYE MÍNIMO 25 MITOSIS CON BANDEO G Y EVENTUALMENTE Q,R,C,NOR) (MONTAJE DE 3 METAFASES BANDEADAS)	\$ 74.300	\$ -	\$ 74.300
304002		CARIOGRAMA CON TÉCNICAS ESPECIALES ( INCLUYE MUESTRA DE SANGRE O DE MÉDULA ÓSEA, TRATAMIENTO CON FUDR, BROMURO DE ETIDIO, MEDIO DEFICIENTE EN ÁCIDO FÓLICO)	\$ 79.400	\$ -	\$ 79.400
304003		CARIOGRAMA EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBLASTO, LÍQUIDO AMNIÓTICO, PIEL U OTROS BANDEOS G Y EVENTUALMENTE Q,R,C,NOR	\$ 79.400	\$ -	\$ 79.400
304006		FISH EN METAFASES. BÚSQUEDA DE UNA ALTERACIÓN CONSTITUCIONAL CON 1 SONDA	\$ 106.800	\$ -	\$ 106.800
304005		DERMATOGLIFOS, TOMA DE IMPRESIÓN PALMAR, ANÁLISIS CUALITATIVO Y CUANTITATIVO CON DIVERSAS MEDICIONES	\$ 15.800	\$ -	\$ 15.800
		V.- INMUNOLOGIA	\$ -	\$ -	\$ -
		o	\$ -	\$ -	\$ -
		A.- INMUNOQUIMICA	\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
305001		ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	\$ 8.600	\$ -	\$ 8.600
305003		ALFA FETOPROTEÍNAS	\$ 8.300	\$ -	\$ 8.300
305004		TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENOS NUCLEARES EXTRACTABLES (A- ENA: SM, RNP, RO, LA, SCL- 70 Y JO- 1)	\$ 16.500	\$ -	\$ 16.500
305005		ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES, ANTI DNA (ADNA), ANTI MÚSCULO LISO, ANTICENTRÓMERO, U OTROS, C/U.	\$ 11.600	\$ -	\$ 11.600
305007		ANTICUERPOS ESPECÍFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS (ANTICUERPOS ANTITIROÍDEOS: ANTICUERPOS ANTIMICROSOMALES Y ANTITIROGLOBULINAS Y OTROS ANTICUERPOS: PROSTÁTICO, ESPERMIOS, ETC.) C/U	\$ 9.300	\$ -	\$ 9.300
305008		ANTIESTREPTOLISINA O, POR TÉCNICA DE LÁTEX	\$ 7.500	\$ -	\$ 7.500
305009		ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	\$ 11.300	\$ -	\$ 11.300
305070		ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO	\$ 14.500	\$ -	\$ 14.500
305170		ANTÍGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	\$ 14.800	\$ -	\$ 14.800
305010		BETA-2-MICROGLOBULINA	\$ 11.300	\$ -	\$ 11.300
305012		COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	\$ 7.500	\$ -	\$ 7.500
305014		CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACIÓN EN FRÍO (CUALITATIVA) O CUANTITATIVA C/U	\$ 1.800	\$ -	\$ 1.800
305019		FACTOR REUMATOÍDEO POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS SIMILARES	\$ 4.200	\$ -	\$ 4.200
305026		INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	\$ 7.300	\$ -	\$ 7.300
305027		INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	\$ 7.500	\$ -	\$ 7.500
305028		INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	\$ 8.600	\$ -	\$ 8.600
305029		INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECÍFICAS, C/U	\$ 8.500	\$ -	\$ 8.500
305030		Proteína C reactiva por técnica de látex u otras similares	\$ 7.100	\$ -	\$ 7.100
305031		PROTEINA C REACTIVA POR TÉCNICAS AUTOMATIZADAS	\$ 9.600	\$ -	\$ 9.600
305081		ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR (GBM), ANTIRETICULINA, POR IFI C/U.	\$ 17.300	\$ -	\$ 17.300
305181		ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA (TTG)	\$ 17.600	\$ -	\$ 17.600
305082		ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (ANCA), C-ANCA Y P-ANCA, POR IFI	\$ 26.000	\$ -	\$ 26.000
305084		ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS POR ELISA (ISOTIPOS G-M-A), C/U.	\$ 19.700	\$ -	\$ 19.700
305085		ANTICUERPOS ANTI LKM-1	\$ 32.800	\$ -	\$ 32.800
305086		ANTICUERPOS CONTRA PÉPTIDOS DEAMINADOS DE GLIADINA IGG E IGA	\$ 17.300	\$ -	\$ 17.300
306082		Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R.), virus Influenza, virus Herpes, citomegalovirus, hepatitis C, mycobacteria TBC, c/u (incluye toma muestra hisopado nasofaríngeo).	\$ 47.700	\$ -	\$ 47.700
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
305035		DETECCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y TITULACIÓN DE CRIOAGLUTININAS	\$ 3.800	\$ -	\$ 3.800
305089		LINFOCITOS B TOTALES (CD19)	\$ 69.900	\$ -	\$ 69.900
305090		LINFOCITOS T (CD3, CD4, CD8) O NATURAL KILLERS (CD16, CD 56) C/U	\$ 41.000	\$ -	\$ 41.000
			\$ -	\$ -	\$ -
305060		TIPIFICACIÓN HLA B-27.	\$ 26.300	\$ -	\$ 26.300
305041		INTRADERMOREACCIÓN (PPD, HISTOPLASMINA, ASPERGILINA, U OTROS, INCLUYE EL VALOR DEL ANTÍGENO Y REACCIÓN DE CONTROL), C/U	\$ 7.600	\$ -	\$ 7.600
307024		REACCIÓN CUTÁNEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALOR DE LOS ALERGENOS)	\$ 9.500	\$ -	\$ 9.500
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
		VI.- EXAMENES MICROBIOLÓGICOS	\$ -	\$ -	\$ -
		o	\$ -	\$ -	\$ -
		A.- BACTERIAS Y HONGOS	\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
306001		BACILOSCOPIA POR MÉTODO DE CONCENTRACIÓN	\$ 4.100	\$ -	\$ 4.100
306002		BACILOSCOPIA ZIEHL-NEESEN, C/U	\$ 2.800	\$ -	\$ 2.800
306004		EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCIÓN (INCLUYE TRICHOMONAS)	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
306005		TINCIÓN DE GRAM - TINTA CHINA - TINCIÓN P/ CAMPILOBACTER	\$ 1.100	\$ -	\$ 1.100
306006		ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS)	\$ 7.200	\$ -	\$ 7.200

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
306007		COPROCULTIVO, C/U	\$ 6.600	\$ -	\$ 6.600
306008		CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO, HEMOCULTIVO Y UROCULTIVO) C/U - CULTIVO ENTEROCOCO - CULTIVO PTA CATETER TECNO MAKI	\$ 5.500	\$ -	\$ 5.500
306091		HEMOCULTIVO AERÓBICO AUTOMATIZADO CON ANTIBIOGRAMA	\$ 27.000	\$ -	\$ 27.000
306092		HEMOCULTIVO ANAERÓBICO AUTOMATIZADO CON ANTIBIOGRAMA	\$ 18.000	\$ -	\$ 18.000
306093		HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS	\$ 25.000	\$ -	\$ 25.000
306011		UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER TÉCNICA) (INCLUYE TOMA DE ORINA ASÉPTICA Y FRASCO RECOLECTOR) (NO INCLUYE RECOLECTOR PEDIÁTRICO NI SONDA)	\$ 5.800	\$ -	\$ 5.800
				\$ -	
				\$ -	
306013		CULTIVO PARA BORDETELLA	\$ 10.000	\$ -	\$ 10.000
306014		CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VIBRIO, C/U	\$ 7.200	\$ -	\$ 7.200
306016		NEISSERIA GONORRHOEA (GONOCOCO)	\$ 4.700	\$ -	\$ 4.700
306017		CULTIVO PARA LEVADURAS	\$ 4.300	\$ -	\$ 4.300
306117		CULTIVO PARA HONGOS FILAMENTOSOS	\$ 4.900	\$ -	\$ 4.900
306018		CULTIVO PARA MICOBACTERIAS (INCLUYE BACILO DE KOCH)	\$ 7.000	\$ -	\$ 7.000
306022		CULTIVO Y TIPIFICACIÓN DE MICOBACTERIAS	\$ 7.200	\$ -	\$ 7.200
306023		CULTIVO MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	\$ 9.700	\$ -	\$ 9.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
306026		ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MÍNIMO 10 FÁRMACOS) (EN CASO DE UROCULTIVO NO CORRESPONDE SU COBRO; INCLUIDO EN EL VALOR 03-06-011)	\$ 4.500	\$ -	\$ 4.500
306027		ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN (CIM) (MÍNIMO 6 FÁRMACOS) (EN CASO DE UROCULTIVO, NO CORRESPONDE SU COBRO; INCLUIDO EN EL VALOR CÓDIGO 03-06-011)	\$ 12.200	\$ -	\$ 12.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
306033		BRUCELLA ABORTUS, MELITENSIS Y SUIS, ANTICUERPOS, POR AGLUTINACIÓN O ELISA	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
306034		CLAMIDIAS POR INMUNOFUORESCENCIA, PEROXIDASA, ELISA O SIMILARES	\$ 8.700	\$ -	\$ 8.700
306035		LINFOGRANULOMA VENÉREO, PSITACOSIS, TIFUS EXANTEMÁTICO, MYCOPLASMA POR INMUNODIAGNÓSTICO, C/U	\$ 7.400	\$ -	\$ 7.400
306036		MONONUCLEOSIS, REACCIÓN DE PAUL BUNNELL, ANTICUERPOS HETERÓFILOS O SIMILARES	\$ 3.900	\$ -	\$ 3.900
306037		MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	\$ 7.700	\$ -	\$ 7.700
306039		TÍFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACIÓN (EBERTH H Y O, PARATYPHI A Y B) (WIDAL)	\$ 5.800	\$ -	\$ 5.800
306040		TIFUS EXANTEMÁTICO, REACCIÓN DE AGLUTINACIÓN PARA (WEIL-FELIX)	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
306041		TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	\$ 7.800	\$ -	\$ 7.800
306042		V.D.R.L.	\$ 4.800	\$ -	\$ 4.800
306094		ANTÍGENO GALACTOMANANO	\$ 35.000	\$ -	\$ 35.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
306043		ARTRÓPODOS MACROSCÓPICOS Y MICROSCÓPICOS (IMAGOS Y/O PUPAS Y/O LARVAS), DIAGNÓSTICO DE	\$ 4.700	\$ -	\$ 4.700
306046		COPROPARASITARIO SERIADO PARA FASCIOLA HEPÁTICA (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO DE 10 MUESTRAS POR MÉTODO DE TELEMANN Y SIMULTANEAMENTE POR TÉCNICA DE SEDIMENTACIÓN RÁPIDA (COPA CÓNICA).	\$ 28.000	\$ -	\$ 28.000
306048		Coproparasitológico seriado simple (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y exámen microscópico por concentración de tres muestras separadas método Telemann ) (proc. aut.)	\$ 4.900	\$ -	\$ 4.900
306050		DIAGNÓSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS ORGÁNICOS (NO ESPECIFICADOS MÁS ADELANTE), EXAMEN MACRO Y MICROSCÓPICO DE (INCLUYE CONCENTRACIÓN Y/O TINCIÓN CUANDO PROCEDA), C/U	\$ 4.700	\$ -	\$ 4.700
306051		GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO DE 5 MUESTRAS SEPARADAS)	\$ 3.300	\$ -	\$ 3.300
306052		ESTUDIO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS	\$ 2.700	\$ -	\$ 2.700
306053		HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO MICROSCÓPICO DE (MÍNIMO 10 FROTIS Y/O GOTAS GRUESAS, C/S EXAMEN DIRECTO AL FRESCO), CADA SESIÓN.	\$ 14.100	\$ -	\$ 14.100

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
306054		HEMOPARASITOS, DIAGNÓSTICO POR TÉCNICA DE MICROSTROUT O SIMILAR EN HASTA 10 TUBOS CAPILARES, CADA SESIÓN (CHAGAS)	\$ 18.600	\$ -	\$ 18.600
306056		RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCÓPICO DE ("ACAROTEST"): DE 6 A 10 PREPARACIONES	\$ 6.400	\$ -	\$ 6.400
306059		COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXÁMEN MICROSCÓPICO POR CONCENTRACIÓN DE TRES MUESTRAS SEPARADAS MÉTODO PAFS) (PROC. AUT.)	\$ 6.300	\$ -	\$ 6.300
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
306061		PARÁSITOS IGG/IGM (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXOCARIASIS Y OTROS POR ELISA O INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	\$ 8.700	\$ -	\$ 8.700
306095		PARÁSITOS: DETERMINACIÓN POR REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (PCR)	\$ 63.900	\$ -	\$ 63.900
306096		PARÁSITOS: TEST RÁPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	\$ 17.500	\$ -	\$ 17.500
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
306068		AISLAMIENTO DE VIRUS (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, ENTEROVIRUS, HERPES, INFLUENZA, POLIO,SARAMPION Y OTROS), C/U	\$ 10.500	\$ -	\$ 10.500
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
306069		ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBÉOLA, INFLUENZA A Y B; VIRUS VARICELA-ZOSTER; VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO; PARAINFLUENZA 1, 2 Y 3; EPSTEIN BARR Y OTROS), C/U	\$ 9.000	\$ -	\$ 9.000
306169		ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	\$ 8.600	\$ -	\$ 8.600
306070		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBÉOLA, INFLUENZA Y OTROS), (POR CUALQUIER TÉCNICA EJ: INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	\$ 8.200	\$ -	\$ 8.200
306170		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 8.200	\$ -	\$ 8.200
306270		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE VIRUS SINCIAL, POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 10.600	\$ -	\$ 10.600
306074		VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGG, IGM O TOTALES C/U	\$ 12.200	\$ -	\$ 12.200
306075		VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTÍGENO E DEL	\$ 10.500	\$ -	\$ 10.500
306076		VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (ANTI HBC TOTAL)	\$ 11.300	\$ -	\$ 11.300
306079		VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)	\$ 8.500	\$ -	\$ 8.500
306078		VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO E DEL (HBEAG)	\$ 10.500	\$ -	\$ 10.500
306080		VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL (ANTI HBC IGM)	\$ 11.700	\$ -	\$ 11.700
306081		VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	\$ 12.900	\$ -	\$ 12.900
306195		CD-4 + CARGA VIRAL	\$ 332.100	\$ -	\$ 332.100
306097		DETECC. TOXINA COSTRIDIVM DIFICILE	\$ 77.000	\$ -	\$ 77.000
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
		VII.- PROCEDIMIENTOS O DETERMINACIONES DIRECTAMENTE CON	\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
307007		Test del sudor (procedimiento completo)	\$ 22.300	\$ -	\$ 22.300
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
307009		ARTERIAL EN ADULTOS	\$ 1.900	\$ -	\$ 1.900
307010		ARTERIAL EN NIÑOS Y LACTANTES	\$ 2.800	\$ -	\$ 2.800
307011		VENOSA EN ADULTOS	\$ 1.400	\$ -	\$ 1.400
307012		VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES	\$ 1.400	\$ -	\$ 1.400
307013		CON TÉCNICA ASÉPTICA PARA HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO, C/U, NO INCLUYE FRASCO	\$ 2.000	\$ -	\$ 2.000
307014		CAPILAR ( ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES )	\$ 1.100	\$ -	\$ 1.100
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
307016		PUNCIÓN TRAQUEAL	\$ 3.800	\$ -	\$ 3.800
307017		PUNCIÓN VESICAL EN RECIÉN NACIDOS	\$ 3.800	\$ -	\$ 3.800
307018		PUNCIÓN MEDULAR ÓSEA	\$ 18.500	\$ -	\$ 18.500
307023		Aspirados nasofaríngeo para adulto y niño.	\$ 3.700	\$ -	\$ 3.700
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
307019		DUODENAL Y/O BILIS	\$ 7.800	\$ -	\$ 7.800
307020		GÁSTRICO PARA BACILO DE KOCH O SIMILARES (1 MUESTRA)	\$ 2.700	\$ -	\$ 2.700
307021		GÁSTRICO FRACCIONADO (TEST HISTAMINA,INSULINA)	\$ 14.300	\$ -	\$ 14.300

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
307022		PANCREÁTICO	\$ 8.000	\$ -	\$ 8.000
				\$ -	
				\$ -	
		VIII.- EXAMENES DE DEPOSICIONES, EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS		\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
308001		AZÚCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILAR)	\$ 1.900	\$ -	\$ 1.900
308003		GRASAS NEUTRAS (SUDÁN III)	\$ 1.100	\$ -	\$ 1.100
308004		HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO O TEST DE WEBER Y SIMILARES), CUALQUIER MÉTODO, C/MUESTRA	\$ 1.900	\$ -	\$ 1.900
308005		LEUCOCITOS FECALES	\$ 1.900	\$ -	\$ 1.900
308006		PH	\$ 1.100	\$ -	\$ 1.100
308101		ESTEATOCRITO ACIDO	\$ 12.400	\$ -	\$ 12.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
308009		CÉLULAS NEOPLÁSICAS EN FLUÍDOS BIOLÓGICOS	\$ 6.700	\$ -	\$ 6.700
308010		CITOLÓGICO C/S TINCIÓN (INCLUYE EXAMEN AL FRESCO, RECUENTO CELULAR Y CITOLÓGICO PORCENTUAL)	\$ 4.800	\$ -	\$ 4.800
308011		DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN, (INCLUYE TRICHOMONAS)	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
308012		ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS, C/U	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
308013		EOSINÓFILOS EN SECRECIONES	\$ 1.400	\$ -	\$ 1.400
308014		FÍSICO-QUÍMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH, GLUCOSA, PROTEÍNA, PANDY Y FILANCIA)	\$ 3.800	\$ -	\$ 3.800
308015		GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	\$ 1.100	\$ -	\$ 1.100
308017		PH EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS (PROC. AUT.)	\$ 1.100	\$ -	\$ 1.100
308018		PROTEÍNAS TOTALES O ALBÚMINA (PROC. AUT.) C/U	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
308019		PROTEINAS, ELECTROFORÉISIS DE (INCLUYE PROTEÍNAS TOTALES) EN OTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 10.000	\$ -	\$ 10.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
308020		BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFORESIS DE L.C.R., SUERO E INMUNOFIJACIÓN)	\$ 34.200	\$ -	\$ 34.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
308023		ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA)	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
308029		ESPERMIOGRAMA (FÍSICO Y MICROSCÓPICO, CON O SIN OBSERVACIÓN HASTA 24 HORAS).	\$ 6.400	\$ -	\$ 6.400
308031		FRUCTOSA SEMINAL	\$ 2.700	\$ -	\$ 2.700
				\$ -	
				\$ -	
308033		CÉLULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	\$ 1.100	\$ -	\$ 1.100
308034		CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE)(PROC. AUT.)	\$ 1.900	\$ -	\$ 1.900
308035		CREATININA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS (PROC. AUT.)	\$ 1.900	\$ -	\$ 1.900
308037		INDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
308039		MADUREZ FETAL COMPLETA (FÍSICO; CÉLULAS ANARANJADAS, BILIRRUBINA, TEST DE CLEMENTS, CREATININA, CONTAMINANTES)	\$ 9.500	\$ -	\$ 9.500
308040		TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	\$ 1.900	\$ -	\$ 1.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
308044		FLUJO VAGINAL O SECRECIÓN URETRAL, ESTUDIO DE (INCLUYE TOMA DE MUESTRA Y CÓDIGOS 03-06-004, 03-06-005, 03-06-008, 03-06-017 Y 03-06-026)	\$ 12.800	\$ -	\$ 12.800
308045		AMILASA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	\$ 6.900	\$ -	\$ 6.900
308046		LIPASA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	\$ 4.500	\$ -	\$ 4.500
308050		LCR (0308010+0308014)	\$ 16.600	\$ -	\$ 16.600
				\$ -	
		IX.- EXAMENES ORINA		\$ -	
				\$ -	
309004		ÁCIDO ÚRICO EN ORINA (CUANTITATIVO)	\$ 3.400	\$ -	\$ 3.400
309005		ACIDO 5 HIDROXIINDOLACÉTICO CUANTITATIVO	\$ 8.000	\$ -	\$ 8.000
309006		AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	\$ 4.200	\$ -	\$ 4.200
309007		AMINOÁCIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEPTO FENILALANINA, PKU)	\$ 7.700	\$ -	\$ 7.700
309008		CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	\$ 3.100	\$ -	\$ 3.100
309009		CÁLCULO URINARIO (EXAMEN FÍSICO Y QUÍMICO)	\$ 6.600	\$ -	\$ 6.600
309010		CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
309011		CUERPOS CETÓNICOS	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
309012		ELECTRÓLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
309013		MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	\$ 4.700	\$ -	\$ 4.700



I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
309014		GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA EN ORINA (TEST RÁPIDO)	\$ 4.100	\$ -	\$ 4.100
309015		FÓSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	\$ 3.100	\$ -	\$ 3.100
309016		GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	\$ 2.100	\$ -	\$ 2.100
309035		HEMOSIDERINA	\$ 1.800	\$ -	\$ 1.800
309017		HIDROXIPROLINA EN ORINA	\$ 7.200	\$ -	\$ 7.200
309019		MUCOPOLISACÁRIDOS	\$ 9.500	\$ -	\$ 9.500
309020		NITRÓGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	\$ 1.400	\$ -	\$ 1.400
309021		NUCLEÓTIDOS CÍCLICOS (CAMP, CGM, U OTROS) C/U	\$ 7.700	\$ -	\$ 7.700
309022		ORINA COMPLETA, (INCLUYE CÓD. 03-09-023 Y 03-09-024)	\$ 3.100	\$ -	\$ 3.100
309023		ORINA, FÍSICO-QUÍMICO ( ASPECTO, COLOR, DENSIDAD, PH; PROTEINAS, GLUCOSA, CUERPOS CETÓNICOS, UROBILINOGENO, BILIRRUBINA, HEMOGLOBINA Y NITRITOS, DETERMINACIÓN CUALITATIVA O SEMI CUANTITATIVA) TODOS O CADA UNO DE LOS PARÁMETROS (PROC. AUT.)	\$ 1.900	\$ -	\$ 1.900
309024		SEDIMENTO DE ORINA (PROC. AUT.)	\$ 1.800	\$ -	\$ 1.800
309028		PROTEÍNA (CUANTITATIVA), EN ORINA	\$ 2.800	\$ -	\$ 2.800
309030		UROBILINOGENO (CUANTITATIVO)	\$ 3.100	\$ -	\$ 3.100
309031		SCREENING DE DROGAS	\$ 66.400	\$ -	\$ 66.400
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
		GRUPO : 04	\$ -	\$ -	
		IMAGENOLOGIA	\$ -	\$ -	
		0	\$ -	\$ -	
		Salvo que se especifique lo contrario, los valores anotados no incluyen : medicamentos, inyecciones, enemas de limpieza ni medios de contraste, con excepción del bario.	\$ -	\$ -	
		0	\$ -	\$ -	
		I.- EXAMENES RADIOLOGICOS.	\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
401001		SIALOGRAFÍA (4 EXP.)	\$ 36.100	\$ -	\$ 36.100
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
401002		PARTES BLANDAS; LARINGE LATERAL; CAVUM RINOFARÍNGEO (RINOFARINX). C/U.(1 EXP.)	\$ 15.200	\$ -	\$ 15.200
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
401004		TÓRAX, PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA EN EL MISMO EXAMEN (OBLICUAS, SELECTIVAS U OTRAS), C/U (1 EXP.)	\$ 11.000	\$ -	\$ 11.000
401006		ESTUDIO RADIOLÓGICO DE CORAZÓN (INCLUYE FLUOROSCOPIA, TELERRADIOGRAFÍAS FRONTAL Y LATERAL CON ESOFAGOGRAMA)	\$ 32.600	\$ -	\$ 32.600
401008		TÓRAX, RADIOGRAFÍA CON EQUIPO MÓVIL FUERA DEL DEPARTAMENTO DE RAYOS, CADA PROYECCIÓN (1 O MÁS EXP.)	\$ 16.200	\$ -	\$ 16.200
401009		TÓRAX SIMPLE (FRONTAL O LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (1 PROJ.) ( 1 EXP. PANORÁMICA).	\$ 16.200	\$ -	\$ 16.200
401070		TÓRAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (2 PROJ. PANORÁMICAS) ( 2 EXP.)	\$ 29.800	\$ -	\$ 29.800
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
401010		MAMOGRAFÍA BILATERAL (4 EXP.)	\$ 34.500	\$ -	\$ 34.500
401110		MAMOGRAFÍA UNILATERAL (2 EXP.)	\$ 20.500	\$ -	\$ 20.500
401130		PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA DE MAMAS (AXILAR U OTRAS), C/U	\$ 7.800	\$ -	\$ 7.800
401011		MARCACIÓN PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAMA (4 EXP.)	\$ 36.100	\$ -	\$ 36.100
401012		RADIOGRAFÍA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA (1 EXP.)	\$ 11.000	\$ -	\$ 11.000
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
401013		ABDOMEN SIMPLE (1 PROYECCIÓN) (1 EXP.) ( CON EQUIPO ESTÁTICO O MÓVIL)	\$ 14.500	\$ -	\$ 14.500
401014		ABDOMEN SIMPLE, PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA EN EL MISMO EXAMEN (1 EXP.)	\$ 11.000	\$ -	\$ 11.000
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
401015		COLANGIOGRAFÍA INTRA O POSTOPERATORIA (POR SONDA T, O SIMILAR)	\$ 30.200	\$ -	\$ 30.200
401018		ENEMA BARITADA DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL POSTVACIAMIENTO; 8-10 EXP.)	\$ 60.800	\$ -	\$ 60.800
401019		ENEMA BARITADA DEL COLON O INTESTINO DELGADO, DOBLE CONTRASTE ( 12 EXP.)	\$ 68.500	\$ -	\$ 68.500
401020		ESÓFAGO SIMPLE (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXTRAÑO) (PROC.AUT.) (6 EXP.)	\$ 27.100	\$ -	\$ 27.100
401021		ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, DOBLE CONTRASTE (15 EXP.)	\$ 60.200	\$ -	\$ 60.200
401022		ESTUDIO DE DEGLUCIÓN FARÍNGEA ( 6 EXP.)	\$ 27.100	\$ -	\$ 27.100
401023		ESTUDIO INTESTINO DELGADO (6 EXP.)	\$ 48.400	\$ -	\$ 48.400
401024		ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NIÑOS (8 EXP.)	\$ 44.600	\$ -	\$ 44.600
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
401027		PIELOGRAFÍA DE ELIMINACIÓN O DESCENDENTE: INCLUYE RENAL Y VESICAL SIMPLES PREVIAS, 3 PLACAS POST INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE, CONTROLES DE PIE Y CISTOGRAFÍA PRE Y POST MICCIONAL. (7 A 9 EXP.)	\$ 65.600	\$ -	\$ 65.600

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
401028		RENAL SIMPLE (PROC. AUT.) (1 EXP.)	\$ 14.000	\$ -	\$ 14.000
401029		VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.) (1 EXP.)	\$ 12.000	\$ -	\$ 12.000
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
401030		AGUJEROS ÓPTICOS, AMBOS LADOS (2 PROY.) (2 EXP.)	\$ 24.000	\$ -	\$ 24.000
401031		CAVIDADES PERINASALES, ÓRBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES, HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, MALAR, MAXILAR, ARCOGIGOMÁTICO, CARA , CADA UNA (2 EXP.)	\$ 16.200	\$ -	\$ 16.200
401032		CRÁNEO FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	\$ 17.100	\$ -	\$ 17.100
401033		CRÁNEO, CADA PROYECCIÓN ESPECIAL: AXIAL, BASE, TOWNE, TANGENCIAL, ETC. (1 EXP.)	\$ 12.000	\$ -	\$ 12.000
401034		GLOBO OCULAR, ESTUDIO DE CUERPO EXTRAÑO (4 EXP.)	\$ 30.200	\$ -	\$ 30.200
401035		OÍDO, UNO O AMBOS (2-4 PROY.) (2-4 EXP.)	\$ 21.900	\$ -	\$ 21.900
401040		SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	\$ 19.900	\$ -	\$ 19.900
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
401042		COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y LATERAL) (2 EXP.)	\$ 16.200	\$ -	\$ 16.200
401043		COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS) (4 PROY.) (4 EXP.)	\$ 28.900	\$ -	\$ 28.900
401044		COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL ADICIONAL (2 EXP.)	\$ 16.200	\$ -	\$ 16.200
401045		COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA ,PARRILLA COSTAL ADULTOS (FRONTAL Y LATERAL) (2 EXP.)	\$ 19.000	\$ -	\$ 19.000
401046		RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA ( FRONTAL, LATERAL Y FOCALIZADA EN EL 5° ESPACIO)	\$ 27.900	\$ -	\$ 27.900
401047		COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FUNCIONAL (2 EXP.)	\$ 24.000	\$ -	\$ 24.000
401048		COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES (2 EXP.)	\$ 16.200	\$ -	\$ 16.200
401049		COLUMNA TOTAL O DORSOLUMBAR, PANORÁMICA CON FOLIO GRADUADO (1 PROY.) (1 EXP.)	\$ 21.700	\$ -	\$ 21.700
401051		PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL,C/U (1 EXP.)	\$ 12.600	\$ -	\$ 12.600
401151		PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACTANTE O NIÑO MENOR DE 6 AÑOS, C/U (1 EXP.)	\$ 12.600	\$ -	\$ 12.600
401052		PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES; (ROTACIÓN INTERNA, ABDUCCIÓN, LATERAL, LAWENSTEIN U OTRAS) C/U (1 EXP.)	\$ 12.000	\$ -	\$ 12.000
401053		SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILÍACAS, C/U (2-3 EXP.)	\$ 18.100	\$ -	\$ 18.100
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
401054		BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA, MANO, DEDOS, PIE O SIMILAR (FRONTAL Y LATERAL) C/U. (2 EXP.)	\$ 14.500	\$ -	\$ 14.500
401055		CLAVÍCULA (2 EXP.)	\$ 16.800	\$ -	\$ 16.800
401056		EDAD ÓSEA : CARPO Y MANO (1 EXP.)	\$ 12.000	\$ -	\$ 12.000
401057		EDAD ÓSEA : RODILLA (FRONTAL) (1 EXP.)	\$ 12.000	\$ -	\$ 12.000
401058		ESTUDIO DE ESCAFOIDES	\$ 18.100	\$ -	\$ 18.100
401059		ESTUDIO MUÑECA O TOBILLO (FRONT.,LATERAL Y OBLICUAS; 4 EXP.)	\$ 16.900	\$ -	\$ 16.900
401060		HOMBRO, FÉMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA O ESTERNÓN ( FRONTAL Y LATERAL; 2 EXP.), C/U	\$ 16.900	\$ -	\$ 16.900
401062		PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OTRAS EN HOMBRO, BRAZO, CODO, RODILLA, RÓTULAS, SESAMOÍDEOS, AXIAL DE AMBAS RÓTULAS O SIMILARES, C/U	\$ 12.000	\$ -	\$ 12.000
401063		TÚNEL INTERCONDÍLEO O RADIO-CARPIANO	\$ 12.000	\$ -	\$ 12.000
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
401066		APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS MEDIA COMPLEJIDAD (sug. ERCP)	\$ 81.900	\$ -	\$ 81.900
401067		APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS ALTA COMPLEJIDAD (CIR. COLUMNA)	\$ 114.500	\$ -	\$ 114.500
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
		B.- EXAMENES RADIOLOGICOS COMPLEJOS	\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
402005		GALACTOGRAFÍA, UNILATERAL	\$ 17.300	\$ -	\$ 17.300
402008		COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA (A.C.18-01-018; 5-7 EXP)	\$ 46.300	\$ -	\$ 46.300
402009		FISTULOGRAFÍA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	\$ 11.700	\$ -	\$ 11.700
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
402011		HISTEROSALPINGOGRAFÍA (A.C. 20-01-013) (4 EXP.; INCLUYE PRUEBA DE COTTE TARDÍA)	\$ 35.500	\$ -	\$ 35.500
402012		PIELOGRAFÍA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015) (3 EXP.)	\$ 38.700	\$ -	\$ 38.700
402014		URETRO Y/O CISTOURETROGRAFÍA MICCIONAL RETRÓGRADA (A.C. 19-01-016) ( 5 EXP.)	\$ 38.700	\$ -	\$ 38.700
402016		DISCOGRAFÍA	\$ 57.900	\$ -	\$ 57.900
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
				\$ -	
402019		ANGIOGRAFÍA SELECTIVA DE CARÓTIDA EXTERNA O INTERNA (A.C 17-01-024 )	\$ 133.800	\$ -	\$ 133.800
402020		ANGIOGRAFÍA SELECTIVA MEDULAR (A.C 17-01-024)	\$ 133.800	\$ -	\$ 133.800
402022		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PROCEDIMIENTO RADIOLÓGICO. (A.C.17-01-031)	\$ 233.900	\$ -	\$ 233.900
402023		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA. PROCEDIMIENTO RADIOLÓGICO. (A.C. 17-01-032)	\$ 167.100	\$ -	\$ 167.100
402024		AORTOGRAFÍA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (A.C. 17-01-022)	\$ 182.400	\$ -	\$ 182.400
402025		ARTERIOGRAFÍA DE CADA EXTREMIDAD, (A.C.17-01-023)	\$ 120.500	\$ -	\$ 120.500
402027		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (PULMONAR, RENAL, TRONCO CELÍACO O SIMILAR) C/U. (A.C. 17-01-024)	\$ 212.300	\$ -	\$ 212.300
402029		ARTERIOGRAFÍA CARÓTIDA VERTEBRAL POR CATETERIZACIÓN (DE LA SUBCLAVIA AXILAR, HUMERAL O FEMORAL) (A.C. 11-01-013)	\$ 133.800	\$ -	\$ 133.800
402030		CINECORONARIOGRAFÍA (A.C. 17-01-019)	\$ 182.400	\$ -	\$ 182.400
402031		EMBOIZACIÓN O BALONIZACIÓN (A.C. DE LA ANGIOGRAFÍA CORRESPONDIENTE) (INCLUYE CONTROL RADIOLÓGICO INMEDIATO)	\$ 100.500	\$ -	\$ 100.500
402032		INSTALACIÓN DE CATÉTER O Sonda INTRACARDÍACA, CONTROL POR RADIÓLOGO DE (A.C. 17-01-020, 17-01-021, 17-01-011 O 17-01-014, SEGÚN CORRESPONDA)	\$ 90.500	\$ -	\$ 90.500
402033		VENTRICULOGRAFÍA DERECHA Y/O IZQUIERDA (A.C. 17-01-011, 17-01-020 Ó 17-01-021 Ó 17-01-041 Ó 17-01-42 Ó 17-01-43, SEGÚN CORRESPONDA)	\$ 182.400	\$ -	\$ 182.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
402035		CAVOGRAFÍA (A.C. 17-01-025)	\$ 90.500	\$ -	\$ 90.500
402038		FLEBOGRAFÍA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR, UN LADO (A.C. 17-01-026) CADA EXTREMIDAD.	\$ 82.000	\$ -	\$ 82.000
402040		FLEBOGRAFÍA ORBITARIA O YUGULAR (A.C. 11-01-015, 11-01-018 O 12-01-028 SEGÚN CORRESPONDA), C/U	\$ 133.800	\$ -	\$ 133.800
402041		FLEBOGRAFÍA SELECTIVA (SUPRARRENAL Y SIMILARES) (A.C. 17-01-027)	\$ 90.500	\$ -	\$ 90.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
402050		MIELOGRAFÍA POR PUNCIÓN LUMBAR CON CONTRASTE HIDROSOLUBLE (A.C. 11-01-025)	\$ 133.800	\$ -	\$ 133.800
				\$ -	
				\$ -	
		II.- TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)		\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
403001		CEREBRO (30 CORTES 8-10 MM.)	\$ 102.200	\$ -	\$ 102.200
403002		SILLA TURCA E HIPÓFISIS (20 CORTES 2 MM)	\$ 113.900	\$ -	\$ 113.900
403003		ANGULO PONTO CEREBELOSO (40 CORTES 2MM.)	\$ 94.000	\$ -	\$ 94.000
403006		TEMPORAL-OÍDO (INCLUYE CORONALES) (40 CORTES 2MM.)	\$ 94.000	\$ -	\$ 94.000
403007		ORBITAS MAXILOFACIAL (INCLUYE CORONALES) (40 CORTES 2-4 MM.)	\$ 113.900	\$ -	\$ 113.900
403008		COLUMNA CERVICAL (4 ESPACIOS - 5 VÉRTEBRAS ) (40 CORTES 2MM.)	\$ 125.000	\$ -	\$ 125.000
403012		CUELLO, PARTES BLANDAS (30 CORTES, 4-8 MM.)	\$ 94.100	\$ -	\$ 94.100
403013		TÓRAX TOTAL (30 CORTES 8-10 MM.)	\$ 147.200	\$ -	\$ 147.200
403014		ABDOMEN (HÍGADO, VÍAS Y VESÍCULA BILIAR, PÁNCREAS, BAZO, SUPRARRENALES Y RIÑONES) (40 CORTES 8-10 MM.)	\$ 138.000	\$ -	\$ 138.000
403016		PELVIS (28 CORTES, 8-10 MM.)	\$ 87.800	\$ -	\$ 87.800
403017		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE EXTREMIDAD	\$ 79.500	\$ -	\$ 79.500
403018		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL	\$ 113.800	\$ -	\$ 113.800
403019		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	\$ 113.800	\$ -	\$ 113.800
403020		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS	\$ 148.900	\$ -	\$ 148.900
403021		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA PIELOGRAFÍA	\$ 35.000	\$ -	\$ 35.000
403022		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA UROGRAFÍA	\$ 87.600	\$ -	\$ 87.600
403023		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLONOGRFÍA	\$ 66.800	\$ -	\$ 66.800
403024		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA PLANIFICACIÓN RADIOTERAPIA	\$ 94.900	\$ -	\$ 94.900
403025		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE CALCIO CORONARIO	\$ 40.600	\$ -	\$ 40.600
403101		ANGIOTAC DE CEREBRO	\$ 118.900	\$ -	\$ 118.900
403102		ANGIOTAC DE TORAX	\$ 169.100	\$ -	\$ 169.100
403103		ANGIOTAC DE ABDOMEN	\$ 161.000	\$ -	\$ 161.000
403104		TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE CUELLO	\$ 84.800	\$ -	\$ 84.800
403105		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE PELVIS	\$ 69.200	\$ -	\$ 69.200
403106		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO CARDÍACO	\$ 76.100	\$ -	\$ 76.100
				\$ -	
				\$ -	
		III.- ULTRASONOGRAFIA		\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
404002		ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA	\$ 22.100	\$ -	\$ 22.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
404003		ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL (INCLUYE HÍGADO, VÍA BILIAR, VESÍCULA, PÁNCREAS, RIÑONES, BAZO, RETROPERITONEO Y GRANDES VASOS)	\$ 40.500	\$ -	\$ 40.500

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
404004		ECOTOMOGRAFÍA COMO APOYO A CIRUGÍA, O A PROCEDIMIENTO (DE TÓRAX, MUSCULAR, PARTES BLANDAS, ETC.)	\$ 25.100	\$ -	\$ 25.100
404005		ECOTOMOGRAFÍA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	\$ 22.600	\$ -	\$ 22.600
404006		ECOTOMOGRAFÍA GINECOLÓGICA, PELVIANA FEMENINA U OBSTETRICA CON ESTUDIO FETAL	\$ 21.600	\$ -	\$ 21.600
404007		ECOTOMOGRAFÍA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROC. COMPLETO (6-8 SESIONES )	\$ 31.500	\$ -	\$ 31.500
404008		ECOTOMOGRAFÍA PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROCEDIMIENTO COMPLETO (6 A 8 SESIONES)	\$ 31.500	\$ -	\$ 31.500
404009		ECOTOMOGRAFÍA PÉLVICA MASCULINA (INCLUYE VEJIGA Y PRÓSTATA)	\$ 22.600	\$ -	\$ 22.600
404010		ECOTOMOGRAFÍA RENAL (BILATERAL), O DE BAZO	\$ 28.300	\$ -	\$ 28.300
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
404011		ECOTOMOGRAFÍA CEREBRAL (R.N. O LACTANTE)	\$ 28.300	\$ -	\$ 28.300
404012		ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA BILATERAL	\$ 28.300	\$ -	\$ 28.300
404013		ECOTOMOGRAFÍA OCULAR BIDIMENSIONAL, UNO O AMBOS OJOS.	\$ 28.300	\$ -	\$ 28.300
404014		ECOTOMOGRAFÍA TESTICULAR (UNO O AMBOS)	\$ 28.300	\$ -	\$ 28.300
404015		ECOTOMOGRAFÍA TIROIDEA	\$ 28.300	\$ -	\$ 28.300
404016		ECOTOMOGRAFÍA VASCULAR PERIFÉRICA, ARTICULAR O DE PARTES BLANDAS	\$ 28.300	\$ -	\$ 28.300
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
404118		ECOTOMOGRAFÍA VASCULAR PERIFÉRICA (BILATERAL)	\$ 92.400	\$ -	\$ 92.400
404119		ECOTOMOGRAFÍA CAROTIDEA BILATERAL	\$ 92.400	\$ -	\$ 92.400
404120		ECOTOMOGRAFÍA TRANCRANEAL	\$ 92.400	\$ -	\$ 92.400
404121		ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES	\$ 92.400	\$ -	\$ 92.400
404122		ECOTOMOGRAFÍA DOPLER DE VASOS PLACENTARIOS	\$ 92.400	\$ -	\$ 92.400
			\$ -	\$ -	
		IV.- RESONANCIA MAGNÉTICA (incluye medio de contraste)		\$ -	
			\$ -	\$ -	
405001		CRÁNEO-CEREBRO	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405002		SILLA TURCA	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405003		ORBITAS	\$ 209.500	\$ -	\$ 209.500
405004		ARTICULACIONES TÉMPORO MAXILAR	\$ 209.500	\$ -	\$ 209.500
405005		COLUMNA CERVICAL	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405006		COLUMNA DORSAL	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405007		COLUMNA LUMBAR	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405009		TORAX	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405010		ABDOMEN TOTAL	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405011		PELVIS	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405012		ABDOMEN+PELVIS	\$ 331.500	\$ -	\$ 331.500
405013		Rodilla: estudio por resonancia	\$ 181.100	\$ -	\$ 181.100
405016		Columna total: estudio de columna cervical, dorsal y lumbar	\$ 397.700	\$ -	\$ 397.700
405017		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ENCÉFALO	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405018		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE CUELLO	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405019		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE TÓRAX	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405020		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405021		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE PELVIS	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405022		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD SUPERIOR UNILATERAL	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405023		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR BIILATERAL	\$ 220.900	\$ -	\$ 220.900
405024		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANO O MUÑECA	\$ 258.700	\$ -	\$ 258.700
405025		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	\$ 258.700	\$ -	\$ 258.700
405026		RESONANCIA MAGNÉTICA DE CODO	\$ 258.700	\$ -	\$ 258.700
405027		RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO	\$ 258.700	\$ -	\$ 258.700
405028		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	\$ 258.700	\$ -	\$ 258.700
405029		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIERNA	\$ 258.700	\$ -	\$ 258.700
405030		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO	\$ 258.700	\$ -	\$ 258.700
405098		COLANGIORESONANCIA	\$ 148.100	\$ -	\$ 148.100
			\$ -	\$ -	
409001		MAMOGRAFÍA BILATERAL PREVENTIVA PARA MUJERES ENTRE 50 Y 69 AÑOS . (4 EXP.)	\$ 34.600	\$ -	\$ 34.600
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
		GRUPO : 05	\$ -	\$ -	
		MEDICINA NUCLEAR Y RADIOTERAPIA	\$ -	\$ -	
		0	\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
501106		VENTRICULOGRAFÍA CARDIACA ISOTÓPICA DE EQUILIBRIO CON GLÓBULOS ROJOS	\$ 83.800	\$ -	\$ 83.800
501119		ESTUDIO DINÁMICO RENAL CON TC 99 - MAG 3 O EC	\$ 145.200	\$ -	\$ 145.200
			\$ -	\$ -	
		II.- RADIOTERAPIA	\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
504001		Radioterapia, cáncer de esófago pre o postoperatorio	\$ 1.796.100	\$ -	\$ 1.796.100
504002		Radioterapia, cáncer de esófago sin intervención quir.	\$ 1.796.200	\$ -	\$ 1.796.200
504003		Radioterapia, cáncer de mama sin intervención quir.	\$ 1.796.200	\$ -	\$ 1.796.200

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
504004		Radioterapia, cáncer de mama, trat. Postoperatorio (tumorectomía; mastectomía parcial, total o radical)	\$ 1.796.200	\$ -	\$ 1.796.200
504005		Radioterapia, cáncer de órganos de abdomen y/o pelvis, excepto útero	\$ 1.796.200	\$ -	\$ 1.796.200
504006		Radioterapia, cáncer de órganos de cabeza y/o cuello	\$ 1.796.200	\$ -	\$ 1.796.200
504007		Radioterapia, cáncer de piel	\$ 1.796.100	\$ -	\$ 1.796.100
504008		Radioterapia, cáncer de pulmón o esófago torácico	\$ 1.796.100	\$ -	\$ 1.796.100
504009		Radioterapia, cáncer de testículo	\$ 1.796.200	\$ -	\$ 1.796.200
504010		Radioterapia, cáncer uterino (cuello y/o endometrio)	\$ 1.796.100	\$ -	\$ 1.796.100
504011		Radioterapia, Leucemia tratamiento de	\$ 1.796.200	\$ -	\$ 1.796.200
504012		Radioterapia, linfoma maligno irradiación ganglionar total	\$ 1.796.200	\$ -	\$ 1.796.200
504013		Radioterapia, linfomas malignos, trat. parcial.	\$ 1.796.100	\$ -	\$ 1.796.100
504014		Radioterapia, paliativo en cáncer metastásico (cualquier localización) (mínimo 2.500 rads. en cada zona anatómica simultánea)	\$ 1.112.400	\$ -	\$ 1.112.400
504015		Radioterapia, sarcoma óseo o de partes blandas	\$ 1.796.100	\$ -	\$ 1.796.100
504016		Radioterapia, tumores del sistema nervioso central	\$ 1.796.200	\$ -	\$ 1.796.200
504021		Radioterapia, tumores del sistema nervioso periférico	\$ 1.762.300	\$ -	\$ 1.762.300
504022		Radioterapia para patología no Oncologica, reconstructiva	\$ 915.800	\$ -	\$ 915.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
507001		ADMINISTRACION QUIMIOTERAPIA CORTA DURACION (Durac. 0 a 2:30 hrs.)	\$ 73.600	\$ -	\$ 73.600
507002		ADMINISTRACION QUIMIOTERAPIA MEDIANA DURACION (Durac. 2:31 a 4:30 hrs.)	\$ 98.200	\$ -	\$ 98.200
507003		ADMINISTRACION QUIMIOTERAPIA LARGA DURACION (Durac. 4:31 a 6:00 hrs.)	\$ 122.700	\$ -	\$ 122.700
507004		ADMINISTRACION QUIMIOTERAPIA MAXIMA DURACION (Durac. 6 a mas hrs.)	\$ 147.300	\$ -	\$ 147.300
507005		XELOX PARA CÁNCER GÁSTRICO-COLON, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 528.600	\$ -	\$ 528.600
507006		DCF, CICLO DE 5 DÍAS, PARA CÁNCER GÁSTRICO-COLON, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 1.237.300	\$ -	\$ 1.237.300
507007		DCF, CICLO DE PRIMER Y TERCER DÍA, PARA CÁNCER GÁSTRICO-COLON, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 828.600	\$ -	\$ 828.600
507008		FOLFOX AMBULATORIO PARA CÁNCER GÁSTRICO-COLON, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 1.100.500	\$ -	\$ 1.100.500
507009		FOLFOX HOSPITALIZADO, PARA CÁNCER GÁSTRICO-COLON, Incluye drogas por ciclo y día cama (no incluye honorarios médicos)	\$ 1.100.000	\$ -	\$ 1.100.000
507010		FOLFIRINOX AMBULATORIO, PARA CÁNCER PÁNCREAS, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 1.802.100	\$ -	\$ 1.802.100
507011		FOLFIRINOX HOSPITALIZADO, PARA CÁNCER PÁNCREAS, Incluye drogas por ciclo y día cama (no incluye honorarios médicos)	\$ 1.829.600	\$ -	\$ 1.829.600
507012		GEMCITABINA - CISPLATINO AMBULATORIO, PARA CÁNCER PÁNCREAS, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 994.900	\$ -	\$ 994.900
507013		GEMCITABINA AMBULATORIO, PARA CÁNCER PÁNCREAS, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 1.064.200	\$ -	\$ 1.064.200
507014		PEB AMBULATORIO, PARA CÁNCER TESTICULAR, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 1.477.500	\$ -	\$ 1.477.500
507015		PE AMBULATORIO, PARA CÁNCER TESTICULAR, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 1.070.400	\$ -	\$ 1.070.400
507016		TIP HOSPITALIZADO, PARA CÁNCER TESTICULAR, Incluye drogas por ciclo y día cama (no incluye honorarios médicos)	\$ 1.831.500	\$ -	\$ 1.831.500
507017		AC AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 248.400	\$ -	\$ 248.400
507018		FAC AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 311.100	\$ -	\$ 311.100
507019		TAXEL CICLO SEMANAL AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 654.800	\$ -	\$ 654.800
507020		TAXEL AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 226.900	\$ -	\$ 226.900
507021		TC (DOCETAXEL-CF) AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 392.900	\$ -	\$ 392.900
507022		GEMCITABINA AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 930.300	\$ -	\$ 930.300
507023		VINORELBINE AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 898.200	\$ -	\$ 898.200
507024		KADCYLA AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 3.469.100	\$ -	\$ 3.469.100
507030		FOLFIRI AMBULATORIO, PARA CÁNCER GÁSTRICO-COLON, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 1.346.000	\$ -	\$ 1.346.000
507031		FOLFIRI HOSPITALIZADO, PARA CÁNCER GÁSTRICO-COLON, Incluye drogas por ciclo (no incluye honorarios médicos)	\$ 1.434.000	\$ -	\$ 1.434.000
508005		XELOX PARA CÁNCER GÁSTRICO-COLON, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 222.900	\$ -	\$ 222.900
508006		DCF, CICLO DE 5 DÍAS, PARA CÁNCER GÁSTRICO-COLON, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 1.184.600	\$ -	\$ 1.184.600

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
508007		DCF, CICLO DE PRIMER Y TERCER DÍA, PARA CÁNCER GÁSTRICO-COLON, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 762.700	\$ -	\$ 762.700
508008		FOLFOX AMBULATORIO PARA CÁNCER GÁSTRICO-COLON, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 814.400	\$ -	\$ 814.400
508009		FOLFOX HOSPITALIZADO, PARA CÁNCER GÁSTRICO-COLON, incluye día cama (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 814.400	\$ -	\$ 814.400
508010		FOLFORINOX AMBULATORIO, PARA CÁNCER PÁNCREAS, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 1.020.800	\$ -	\$ 1.020.800
508011		FOLFORINOX HOSPITALIZADO, PARA CÁNCER PÁNCREAS, incluye día cama (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 1.058.400	\$ -	\$ 1.058.400
508012		GEMCITABINA - CISPLATINO AMBULATORIO, PARA CÁNCER PÁNCREAS, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 690.700	\$ -	\$ 690.700
508013		GEMCITABINA AMBULATORIO, PARA CÁNCER PÁNCREAS, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 571.200	\$ -	\$ 571.200
508014		PEB AMBULATORIO, PARA CÁNCER TESTICULAR, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 1.532.800	\$ -	\$ 1.532.800
508015		PE AMBULATORIO, PARA CÁNCER TESTICULAR, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 1.149.400	\$ -	\$ 1.149.400
508016		TIP HOSPITALIZADO, PARA CÁNCER TESTICULAR, incluye día cama (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 1.989.300	\$ -	\$ 1.989.300
508017		AC AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 288.300	\$ -	\$ 288.300
508018		FAC AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 338.600	\$ -	\$ 338.600
508019		TAXEL CICLO SEMANAL AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 706.200	\$ -	\$ 706.200
508020		TAXEL AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 288.200	\$ -	\$ 288.200
508021		TC (DOCETAXEL-CF) AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 294.900	\$ -	\$ 294.900
508022		GEMCITABINA AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 576.800	\$ -	\$ 576.800
508023		VINORELBINE AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 697.300	\$ -	\$ 697.300
508024		KADCYLA AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 227.200	\$ -	\$ 227.200
508025		TASTUZUMAB SUBCUTÁNEO AMBULATORIO, PARA CÁNCER MAMA, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 205.100	\$ -	\$ 205.100
508026		TRASTUZUMAB - PERTUZUMAB ENDOVENOSO, PARA CÁNCER MAMA, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 289.900	\$ -	\$ 289.900
508027		TRASTUZUMAB ENDOVENOSO, PARA CÁNCER MAMA, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 243.500	\$ -	\$ 243.500
508028		FOLFIRI AMBULATORIO, PARA CÁNCER GÁSTRICO-COLON, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 699.200	\$ -	\$ 699.200
508029		FOLFIRI HOSPITALIZADO, PARA CÁNCER GÁSTRICO-COLON, (no incluye drogas ni honorarios médicos)	\$ 819.200	\$ -	\$ 819.200
509001		ADMINISTRACIÓN COMPLEJA DE MEDICAMENTOS O TERAPIAS C/U (NO INCLUYE HOSPITALIZACIÓN)	\$ 128.400	\$ -	\$ 128.400
509002		PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRACIÓN DE TERAPIAS (no incluye valor de los medicamentos)	\$ 41.100	\$ -	\$ 41.100
		GRUPO : 06		\$ -	
		KINESIOLOGIA Y FISIOTERAPIA		\$ -	
		0		\$ -	
		I.- PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS		\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
601001		EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA: MUSCULAR, ARTICULAR, POSTURAL, NEUROLÓGICA Y FUNCIONAL (MÁXIMO 2 POR TRATAMIENTO)	\$ 4.500	\$ -	\$ 4.500
601003		* EXAMEN DE LA FUNCIÓN MUSCULAR, C/DINAMÓMETROS O SIMILARES	\$ 8.500	\$ -	\$ 8.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
601005		* RADIACIÓN INFRARROJA, HORNO, BAÑO PARAFINA, COMPRESAS HÚMEDAS, C/U (PROC.AUT.)	\$ 2.100	\$ -	\$ 2.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
601009		* ONDA CORTA (ULTRATERMIA), MICROONDAS, C/U (PROC.AUT.)	\$ 4.400	\$ -	\$ 4.400
601011		* ULTRASONIDO (PROC.AUT.)	\$ 4.900	\$ -	\$ 4.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
601012		* ANALGESIA TRANSCUTÁNEA (TENS) (PROC.AUT.)	\$ 2.700	\$ -	\$ 2.700
601013		* ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA (INTERFERENCIAL, DIADINÁMICAS, EXPONENCIALES, GALVÁNICA, FARADICA, ULTRAEXCITANTE) (PROC.AUT.)	\$ 4.400	\$ -	\$ 4.400
				\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
				\$ -	
				\$ -	
601027		* TRACCIÓN CERVICAL Y/O LUMBAR (MECÁNICA O MANUAL) (PROC.AUT.)	\$ 2.400	\$ -	\$ 2.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
601029		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	\$ 12.300	\$ -	\$ 12.300
601017		* EJERCICIOS RESPIRATORIOS Y PROCEDIMIENTOS DE KINESITERAPIA TORÁCICA (VENTILACIÓN PULMONAR LOCALIZADA, ESTIMULACIÓN DE LA TOS, BLOQUEOS TORÁCICOS, VIBRACIONES, PERCUSIONES Y TAPOTEOS) (PROC.AUT.)	\$ 6.300	\$ -	\$ 6.300
601028		ENTRENAMIENTO CARDIORESPIRATORIO FUNCIONAL	\$ 4.600	\$ -	\$ 4.600
601018		* ENTRENAMIENTO ERGOMÉTRICO CON TREADMILL O CICLOERGÓMETRO (PROC.AUT.)	\$ 5.700	\$ -	\$ 5.700
601019		* ENTRENAMIENTO ORTÉSICO DE GRAN INCAPACITADO (PROC.AUT.)	\$ 5.200	\$ -	\$ 5.200
601020		* ENTRENAMIENTO PROTÉSICO EXTREMIDADES (PROC.AUT.)	\$ 4.400	\$ -	\$ 4.400
601021		* MANIPULACIÓN OSTEOPÁTICA (LIBERACIÓN ARTICULAR, MANIPULACIÓN VERTEBRAL) (PROC.AUT.)	\$ 3.200	\$ -	\$ 3.200
601022		* MASOTERAPIA, POR SESIÓN (PROC.AUT.)	\$ 5.700	\$ -	\$ 5.700
601023		* ORIENTACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE CIEGOS (REEDUCACIÓN POSTURAL, ENTRENAMIENTO VICARIANTE, DESPLAZAMIENTO) (PROC.AUT.)	\$ 8.500	\$ -	\$ 8.500
601024		* REEDUCACIÓN MOTRIZ (EJERCICIOS TERAPÉUTICOS PARA RECUPERACIÓN MUSCULAR, CAPACIDAD DE TRABAJO, COORDINACIÓN, GIMNASIA ORTOPÉDICA, REEDUCACIÓN FUNCIONAL, DE MARCHA) (INDIVIDUAL Y POR SESIÓN, MÍNIMO 30 MINUTOS) (PROC.AUT.)	\$ 3.700	\$ -	\$ 3.700
601025		* TÉCNICAS DE FACILITACIÓN, TÉCNICAS DE INHIBICIÓN (KABAT Y/O BOBATH) (PROC.AUT.)	\$ 3.300	\$ -	\$ 3.300
601026		* TÉCNICAS DE RELAJACIÓN (ENTRENAMIENTO AUTÓGENO SCHULTZ - JACOBSON O SIMILAR) (PROC.AUT.)	\$ 7.500	\$ -	\$ 7.500
601030		* DRENAJES POSTURALES BRONQUIALES (PROC.AUT.)	\$ 2.300	\$ -	\$ 2.300
601031		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL, AL ENFERMO HOSP. EN UTI O INTERMEDIO (MÁX. 1 DIARIA)	\$ 30.500	\$ -	\$ 30.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
		GRUPO : 07		\$ -	
		MEDICINA TRANSFUSIONAL		\$ -	
				\$ -	
		Transfusión de hemocomponentes. Cobro de acto transfusional por cada 4 unidades de glóbulos rojos o plasma, y por cada 6 unidades de crioprecipitados o plaquetas. Incluye el tratamiento de las complicaciones medicas inmediatas. No incluye preparación de hemocomponentes ni estudios previos, salvo que el procedimiento transfusional así lo explicita.		\$ -	
				\$ -	
		Preparación de Hemocomponentes		\$ -	
				\$ -	
702001		PREPARACIÓN DE GLÓBULOS ROJOS, PLASMA, PLAQUETAS O CRIOPRECIPITADOS (INCLUYE ENTREVISTA, SELECCIÓN DEL DONANTE Y LA PREPARACIÓN DEL RESPECTIVO HEMOCOMPONENTE)	\$ 45.000	\$ -	\$ 45.000
702002		OBTENCIÓN Y PREPARACIÓN AUTOMATIZADA DE PLAQUETAS EN DONANTE ÚNICO, CON MÁQUINA SEPARADORA CELULAR (PROC. COMPLETO)	\$ 527.600	\$ -	\$ 527.600
				\$ -	
				\$ -	
702003		SET DE EXÁMENES POR UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS TRANSFUNDIDA (INCLUYE CLASIFICACIÓN ABO Y RHO, VDRL, HIV, VIRUS HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE, ANTICUERPOS DE HEPATITIS C, HTLV - I Y II, CHAGAS, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD ERITROCITARIA)	\$ 112.300	\$ -	\$ 112.300
702004		SET DE EXÁMENES POR UNIDAD TRANSFUNDIDA DE PLASMA O DE PLAQUETAS O DE CRIOPRECIPITADOS, C/U (INCLUYE CLASIFICACIÓN ABO Y RHO, VDRL, HIV, VIRUS HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE, ANTICUERPOS DE HEPATITIS C, HTLV - I Y II, CHAGAS)	\$ 50.600	\$ -	\$ 50.600
702005		PRUEBA DE COMPATIBILIDAD POR UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTUDIADA (PROC. AUT.)	\$ 7.100	\$ -	\$ 7.100
				\$ -	
				\$ -	
702006		TRANSFUSIÓN EN ADULTO (ATENCIÓN AMBULATORIA, ATENCIÓN CERRADA SIEMPRE QUE LA ADMINISTRACIÓN SEA CONTROLADA POR PROFESIONAL ESPECIALISTA, TECNÓLOGO MÉDICO O MÉDICO RESPONSABLE)	\$ 22.700	\$ -	\$ 22.700
702007		TRANSFUSIÓN EN NIÑO (ATENCIÓN AMBULATORIA, ATENCIÓN CERRADA SIEMPRE QUE LA ADMINISTRACIÓN SEA CONTROLADA POR PROFESIONAL ESPECIALISTA, TECNÓLOGO MÉDICO O MÉDICO RESPONSABLE)	\$ 26.300	\$ -	\$ 26.300

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
702008		TRANSFUSIÓN EN ADULTO O NIÑO EN PABELLÓN (CON ASISTENCIA PERMANENTE DEL MÉDICO O TECNÓLOGO MÉDICO RESPONSABLE) (NO CORRESPONDE SU COBRO CUANDO SEA CONTROLADA POR MÉDICO ANESTESISTA, POR ESTAR INCLUIDA EN EL VALOR DE SUS HONORARIOS)	\$ 38.800	\$ -	\$ 38.800
702011		AUTOTRANSFUSIÓN-PREDEPÓSITO (INCLUYE PROC. COMPLETO, ADEMÁS DE LOS EXÁMENES PREVIOS) (CORRESPONDE COBRO DE UNA PRESTACIÓN PARA EXTRACCIÓN DE 2 A 4 UNIDADES DE SANGRE O HEMOCOMPONENTES)	\$ 147.900	\$ -	\$ 147.900
702012		SANGRÍA (CONSIDERA EL COBRO DE UNA PRESTACIÓN POR CADA UNIDAD DE SANGRE EXTRAÍDA)	\$ 21.200	\$ -	\$ 21.200
702020		PREPARACION DE HEMODERIVADOS (SIN ASISTENCIA DE PROFESIONAL)	\$ 44.500	\$ -	\$ 44.500
703001		CRIOPRECIPITADO UNIDAD PREPARADA	\$ 91.600	\$ -	\$ 91.600
703002		GLOBULOS ROJOS UNIDAD PREPARADA	\$ 150.900	\$ -	\$ 150.900
703003		PLASMA FRESCO UNIDAD PREPARADA	\$ 91.600	\$ -	\$ 91.600
703004		PLAQUETAS UNIDAD PREPARADA	\$ 91.600	\$ -	\$ 91.600
703005		PLAQUETAS (POR AFERESIS PLAQUETARIA)	\$ 597.900	\$ -	\$ 597.900
			\$ -	\$ -	
		GRUPO : 08	\$ -	\$ -	
		ANATOMIA PATOLOGICA	\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
801001		CITODIAGNÓSTICO CORRIENTE, EXFOLIATIVA ( PAPANICOLAU Y SIMILARES)(POR CADA ÓRGANO)	\$ 27.900	\$ -	\$ 27.900
801002		CITOLOGÍA ASPIRATIVA (POR PUNCIÓN); POR CADA ÓRGANO	\$ 38.000	\$ -	\$ 38.000
801003		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON MICROSCOPIA ELECTRÓNICA (POR CADA ÓRGANO)	\$ 86.200	\$ -	\$ 86.200
801004		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON TÉCNICAS DE INMUNOHISTOQUÍMICA O INMUNOFLOURESCENCIA (POR CADA ÓRGANO)	\$ 74.600	\$ -	\$ 74.600
801005		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON TÉCNICAS HISTOQUÍMICAS ESPECIALES (INCLUYE DESCALCIFICACIÓN) (POR CADA ÓRGANO)	\$ 92.500	\$ -	\$ 92.500
801006		ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE BIOPSIA CONTEMPORÁNEA (RÁPIDA) A INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS ( POR CADA ÓRGANO) ( NO INCLUYE BIOPSIA DIFERIDA)	\$ 224.900	\$ -	\$ 224.900
801007		ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON TINCIÓN CORRIENTE DE BIOPSIA DIFERIDA CON ESTUDIO SERIADO (MÍNIMO 10 MUESTRAS) DE UN ÓRGANO O PARTE DE ÉL (NO INCLUYE ESTUDIO CON TÉCNICA HABITUAL DE OTROS ÓRGANOS INCLUIDOS EN LA MUESTRA)	\$ 162.400	\$ -	\$ 162.400
801008		ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CORRIENTE DE BIOPSIA DIFERIDA (POR CADA ÓRGANO)	\$ 88.000	\$ -	\$ 88.000
801009		NECROPSIA DE ADULTO O NIÑO, CON ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CORRIENTE.	\$ 484.300	\$ -	\$ 484.300
801010		NECROPSIA DE FETO O RECIÉN NACIDO, CON ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CORRIENTE.	\$ 410.100	\$ -	\$ 410.100
801999		BIOPSIA(S) DERIVADA A OTRO PRESTADOR (variable)	Valor Bruto Prestación* 1,1	\$ -	Valor Bruto Prestación* 1,1
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
		GRUPO : 09	\$ -	\$ -	
		PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA CLINICA	\$ -	\$ -	
		0	\$ -	\$ -	
		I.- PSIQUIATRIA	\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
901001		CONTROL PACIENTE PSIQUIÁTRICO CRÓNICO;MÁX.2 CONTROLES AL MES	\$ 19.200	\$ -	\$ 19.200
901002		DESINTOXICACIÓN O DESHABITUACIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS (INCLUYE TRATAMIENTO DE LA INTOXICACIÓN, DEL SÍNDROME DE PRIVACIÓN Y DE LAS COMPLICACIONES MÉDICAS); POR DÍA ( MÁXIMO 15 )	\$ 14.000	\$ -	\$ 14.000
901003		ELECTROSHOCKS E INSULINO-TERAPIA (EFECTUADA Y CONTROLADA POR EL MÉDICO PSIQUIATRA, INCLUYE TRAT. DE LAS COMPLICACIONES MÉDICAS, C/S MIORRELAJANTES); CADA SESIÓN (MÁX.6)	\$ 14.000	\$ -	\$ 14.000
901004		PRUEBA AVERSIVA CON DISULFIRANO O SIMILARES (CUALQUIERA) (MÁX. 1)	\$ 14.000	\$ -	\$ 14.000
901005		ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA O PSICOTERAPIA DE FAMILIA, INDIVIDUAL, DE RELAJACIÓN O DE MANEJO (CON FAMILIA U OTROS);(CADA SESIÓN MÍNIMO 45')	\$ 18.500	\$ -	\$ 18.500
901006		TERAPIA AVERSIVA CON FÁRMACOS, C/SESIÓN (MÁX. 15)	\$ 14.000	\$ -	\$ 14.000
901009		EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA PREVIA A TERAPIA (1RA. CONSULTA).	\$ 18.600	\$ -	\$ 18.600
901010		PSICOTERAPIA DE PAREJA (POR CADA MIEMBRO DE LA PAREJA)	\$ 17.000	\$ -	\$ 17.000
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
902001		CONSULTA PSICÓLOGO CLÍNICO (SESIONES 45')	\$ 14.500	\$ -	\$ 14.500
902002		PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	\$ 16.700	\$ -	\$ 16.700
902003		PSICOTERAPIA DE PAREJA (CADA MIEMBRO DE LA PAREJA) (SESION 45')	\$ 16.400	\$ -	\$ 16.400
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
902010		TEST DE RORSCHACH	\$ 47.800	\$ -	\$ 47.800
902011		TEST DE RELACIONES OBJETALES	\$ 37.800	\$ -	\$ 37.800
902012		TEST DE APERCEPCIÓN TEMÁTICA, T.A.T., C.A.T.-H O C.A.T.-A.	\$ 37.800	\$ -	\$ 37.800



I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
902013		TEST DE EDWARDS	\$ 17.800	\$ -	\$ 17.800
902014		TEST DE M.M.P.I.	\$ 17.800	\$ -	\$ 17.800
				\$ -	
902015		TEST DE WESCHLER, WAIS, WISC Ó WPPSI	\$ 27.700	\$ -	\$ 27.700
902016		TEST DE DOMINÓ O TEST DE RAVEN	\$ 17.800	\$ -	\$ 17.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
902017		TEST DE BENDER	\$ 17.800	\$ -	\$ 17.800
902018		BENDER BIP	\$ 17.800	\$ -	\$ 17.800
902019		TEST DE GOLDSTEIN	\$ 27.700	\$ -	\$ 27.700
902020		TEST DE LURIA-NEBRASKA	\$ 47.800	\$ -	\$ 47.800
				\$ -	
		GRUPO : 10		\$ -	
		ENDOCRINOLOGIA.		\$ -	
				\$ -	
1001001		TERMOGRAFÍA (MAMARIA, TIROIDEA U OTRAS) C/U.	\$ 13.500	\$ -	\$ 13.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1001002		DE ESTIMULACIÓN CON GLUCAGÓN, HISTAMINA O SIMILAR.	\$ 8.300	\$ -	\$ 8.300
1001003		DE ESTIMULACIÓN DE RENINA, FUROSEMIDA O SIMILAR	\$ 6.400	\$ -	\$ 6.400
1001004		DE ESTIMULACIÓN GHG EN ERGÓMETRO.	\$ 5.800	\$ -	\$ 5.800
1001005		DE ESTIMULACIÓN O FRENACIÓN CON ACTH, CLOMIFENO, GLUCOSA, GNRH, GONADOTROFINAS, L-DOPA, METOCLOPRAMIDA, METOPIRONA, TRH, THS, O SIMILARES, C/U.	\$ 5.800	\$ -	\$ 5.800
1001006		DE ESTÍMULO MINERALOCORTICOIDEO Y DE RESPUESTA VASCULAR A ANGIOTENSINA II Ó III O SIMILAR.	\$ 8.300	\$ -	\$ 8.300
1001007		DE HIPOGLICEMIA CON INSULINA O TOLBUTAMIDA O SIMILAR.	\$ 8.300	\$ -	\$ 8.300
1001008		DE INFUSIÓN PROLONGADA DE ACTH, ARGININA, GNRH O SIMILAR, C/U.	\$ 6.400	\$ -	\$ 6.400
1001009		DE PRIVACIÓN ACUOSA, CON O SIN ADH	\$ 10.200	\$ -	\$ 10.200
1001010		DE REGITINA O SIMILAR	\$ 8.300	\$ -	\$ 8.300
1001011		DE SOBRECARGA DE CALCIO	\$ 8.300	\$ -	\$ 8.300
1001012		TEST DE SOBRECARGA O INFUSIÓN SALINA INTRAVENOSA (TEST CONFIRMATORIO HIPERALDOSTERONISMO)	\$ 3.300	\$ -	\$ 3.300
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
		GRUPO : 11		\$ -	
		NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA		\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1101001		RELLENADO DE BOMBAS DE ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS EN LCR	\$ 22.600	\$ -	\$ 22.600
1101002		-SUBDURAL	\$ 22.600	\$ -	\$ 22.600
1101003		-LUMBAR C/S MANOMETRÍA C/S QUECKENSTED	\$ 12.900	\$ -	\$ 12.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1101004		E.E.G. DE 16 O MÁS CANALES (INCLUYE EL CÓD.11-01-006)	\$ 32.000	\$ -	\$ 32.000
1101006		ELECTROENCEFALOGRAMA (E.E.G.) STANDARD Y/O ACTIVADO "SIN PRIVACIÓN DE SUEÑO" (INCLUYE MONO Y BIPOLARES, HIPERVENTILACIÓN, C/S REACTIVIDAD AUDITIVA, VISUAL, LUMÍNICA, POR DROGAS U OTRAS ). EQUIPO DE 8 CANALES	\$ 25.600	\$ -	\$ 25.600
1101040		E.E.G. POST-PRIVACIÓN DE SUEÑO (INCLUYE CÓDIGO 11-01-006). EQUIPO DE 8 CANALES	\$ 43.700	\$ -	\$ 43.700
1101041		E.E.G. POST-PRIVACIÓN DE SUEÑO (INCLUYE CÓDIGO 11-01-004) EQUIPO DE 16 O MÁS CANALES	\$ 45.700	\$ -	\$ 45.700
1101042		E.E.G. DIGITAL (CON ACTIVACIONES) 20 CANALES	\$ 39.400	\$ -	\$ 39.400
1101043		E.E.G. DIGITAL (CON ACTIVACIONES) 32 CANALES	\$ 59.100	\$ -	\$ 59.100
1101046		ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL DE 32 CANALES CON MAPEO (MAPPING), ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE FRECUENCIAS Y DE EVENTOS POR ÁREAS (INCLUYE ESTÍMULOS COGNITIVOS)	\$ 64.000	\$ -	\$ 64.000
1101044		MONITOREO E.E.G. CONTINUO DE 24 HRS.	\$ 76.900	\$ -	\$ 76.900
1101045		POLISOMNOGRAFÍA (ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA, MONITOREO DE APNEAS Y ELECTRONISTAGMOGRAFÍA, ELECTROMIOGRAFÍA)	\$ 97.600	\$ -	\$ 97.600
1101048		TEST DE LATENCIA MULTIPLE	\$ 127.700	\$ -	\$ 127.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1101009		ELECTROMIOGRAFÍA DE FIBRA ÚNICA	\$ 38.700	\$ -	\$ 38.700
1101010		ELECTROMIOGRAFÍAS CUALQUIER REGIÓN, POR EJ.: MÚSCULOS FACIALES, FARINGE, PARAVERTEBRALES, VEJIGA Y PERINÉ, TEST DE MIASTENIA (INCLUYE EL ESTUDIO CLÍNICO Y MUESTREO SUFICIENTES PARA DIAGNOSTICAR NATURALEZA DEL TRASTORNO Y ESTADO EVOLUTIVO), C/U	\$ 23.700	\$ -	\$ 23.700
1101011		POTENCIALES EVOCADOS EN CORTEZA ( POR EJ.: AUDITIVO, OCULAR O CORPORALES), C/U	\$ 23.700	\$ -	\$ 23.700
1101012		VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN NERVIOSA (INCLUYE REFLEJO H, ONDA F Y OTROS)	\$ 19.500	\$ -	\$ 19.500
1101047		EMG - VELOCIDAD CONDUCCION ( 1101010 + 1101012)	\$ 43.200	\$ -	\$ 43.200
				\$ -	
				\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
				\$ -	
1101013		CAROTIDA-VERTEBRAL POR CATETERIZACION DE LA SUBCLAVIA, AXI- (AC 04-02-029)	\$ 47.600	\$ -	\$ 47.600
1101015		FLEBOGRAFIA ORBITARIA ( A.C. 04-02-040 )	\$ 22.800	\$ -	\$ 22.800
1101018		YUGULOGRAFIA ( A.C. 04-02-040 )	\$ 22.800	\$ -	\$ 22.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1101026		DE NERVIOS PERIFÉRICOS INTRAMUSCULAR (DE PUNTO MOTOR) (CUALQUIER NÚMERO)	\$ 20.500	\$ -	\$ 20.500
1101027		DE NERVIOS PERIFÉRICOS TRONCULAR	\$ 26.500	\$ -	\$ 26.500
1101029		DEL GANGLIO ESTRELLADO	\$ 13.600	\$ -	\$ 13.600
1101030		EPIDURAL, CERVICAL, LUMBAR O SIMILARES, CADA SESIÓN	\$ 20.500	\$ -	\$ 20.500
1101031		INTERCOSTALES (CUALQUIER NÚMERO)	\$ 20.500	\$ -	\$ 20.500
1101033		SUBOCCIPITAL U OTROS NERVIOS CERVICALES	\$ 13.600	\$ -	\$ 13.600
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1103001	7	MALFORMACIONES VASCULARES DEL CUERO CABELLUDO INCLUYE ANEURISMA CIRSOIDEO	\$ 262.700	\$ 324.800	\$ 1.071.800
1103002	7	SINUS PERICRANI, TRAT. QUIR.	\$ 262.700	\$ 324.800	\$ 587.500
				\$ -	
				\$ -	
1103003	9	HUNDIMIENTO SIMPLE, REPARACIÓN DE	\$ 262.700	\$ 622.800	\$ 885.500
				\$ -	
				\$ -	
1103004	10	CRANEOPLASTIA CON AUTOINJERTO	\$ 262.700	\$ 663.300	\$ 926.000
1103005	10	CRANEOPLASTIA CON PROTESIS (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PROTESIS)	\$ 262.700	\$ 663.300	\$ 926.000
1103006	10	TUMORES DE CALOTA, EXTIRP. DE	\$ 263.200	\$ 663.300	\$ 926.500
1103007	9	OSTEOMELITIS, LIMPIEZA QUIRURGICA	\$ 263.200	\$ 622.800	\$ 886.000
1103008	9	CRANIECTOMIAS DESCOMPRESIVAS	\$ 365.100	\$ 622.800	\$ 987.900
1103009	9	REPARACION DE FRACTURA CRECEDORA	\$ 570.300	\$ 622.800	\$ 1.193.100
				\$ -	
				\$ -	
1103010	9	CRANEOSTOMIAS LINEALES	\$ 555.600	\$ 622.800	\$ 1.178.400
1103011	12	CRANEOSTIMIAS C/S REMODELACION OSEA	\$ 1.039.200	\$ 854.800	\$ 1.894.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1103012	14	- HONORARIOS DEL 1ER. CIRUJANO RESPONSABLE Y SUS AYUDANTES.	\$ 1.039.200	\$ 1.117.100	\$ 2.156.300
1103013		- HONORARIOS C/U DE LOS OTROS 1ROS. CIRUJANOS Y AYUDANTES	\$ 669.000	\$ -	\$ 669.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1103014	10	HEMATOMA O ABSCESO EXTRADURAL, VACIAMIENTO DE	\$ 612.600	\$ 663.300	\$ 1.275.900
1103015	11	REPARACIÓN DE FÍSTULA DE LCR	\$ 418.200	\$ 809.100	\$ 1.227.300
1103016	10	HEMATOMA, EMPIEMA O COLECCIÓN SUBDURAL, VACIAMIENTO DE	\$ 612.600	\$ 663.300	\$ 1.275.900
1103017	12	QUISTES ARACNOIDALES ENCEFÁLICOS, TRAT. QUIR.(SUPRASSELLARES, TEMPORALES, CEREBELOSOS, ETC.)	\$ 599.600	\$ 854.800	\$ 1.454.400
1103018	9	VENTRICULOSTOMÍA O INSTALACIÓN DE DERIVATIVA VENTRICULAR EXTERNA O INSTALACIÓN DE CAPTOR PARA MEDICIÓN DE PIC O PUNCIÓN BIOPSIA O RESERVORIO PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	\$ 263.200	\$ 622.800	\$ 886.000
1103019	12	ABSCESSO CEREBRAL, TRAT. QUIR.	\$ 831.700	\$ 854.800	\$ 1.686.500
1103020	9	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO ABIERTO O PENETRANTE (HERIDA A BALA U OTRO ELEMENTO PENETRANTE)	\$ 555.600	\$ 622.800	\$ 1.178.400
1103021	10	HUNDIMIENTO EXPUESTO, REPAR. DE	\$ 365.100	\$ 663.300	\$ 1.028.400
1103022	12	LOBECTOMÍAS POR CONTUSIÓN CEREBRAL	\$ 706.700	\$ 854.800	\$ 1.561.500
1103023	12	HEMATOMA INTRACEREBRAL, VACIAMIENTO DE	\$ 648.000	\$ 854.800	\$ 1.502.800
				\$ -	
				\$ -	
1103024	12	DE BASE DE CRÁNEO	\$ 1.187.500	\$ 854.800	\$ 2.042.300
1103025	12	INTRAORBITARIOS	\$ 1.187.500	\$ 854.800	\$ 2.042.300
1103026	12	ENCEFÁLICOS Y DE HIPÓFISIS	\$ 1.187.500	\$ 854.800	\$ 2.042.300
				\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
				\$ -	
				\$ -	
1103027	13	ANEURISMAS , MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS ENCEFALICAS O URBITARIAS, FISTULAS DURALES	\$ 1.072.500	\$ 996.200	\$ 2.068.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1103028	10	FISTULA CAROTIDO CAVERNOSA TRATAMIENTO ENDOVASCULAR	\$ 547.900	\$ 663.300	\$ 1.211.200
1103029	12	FISTULA CAROTIDO CAVERNOSA, TRAT. QUIRURGICO	\$ 713.000	\$ 854.800	\$ 1.567.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1103030	10	ANASTOMOSIS Y REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL ENDODUROSINANGIOSIS	\$ 612.600	\$ 663.300	\$ 1.275.900
1103031	13	ANASTOMOSIS Y REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL EXTRA-INTRACRANEANA (CIRUGÍA DE CARÓTIDA: VER CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA)	\$ 1.175.800	\$ 996.200	\$ 2.172.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1103032	11	INSTALACION DE VALVULA DERIVATIVA DE LCR, NO INC. VALOR VALVULA	\$ 418.200	\$ 809.100	\$ 1.227.300
1103033	7	REVISIÓN O EXTERIORIZACIÓN DE DERIVATIVA	\$ 263.200	\$ 324.800	\$ 588.000
1103034	10	VENTRICULOCISTERNOSTOMÍA	\$ 424.200	\$ 663.300	\$ 1.087.500
1103035	12	FENESTRACIÓN, SEPTOSTOMÍA O COAGULACIÓN PLEXOS COROIDEOS (TRAT. ENDOSCÓPICO)	\$ 424.200	\$ 854.800	\$ 1.279.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1103036	12	CIRUGÍA DESCOMPRESIVA DE FOSA POSTERIOR U OCCIPITO-VERTEBRAL EN MALFORMACIÓN DE CHIARI Y/O SIRINGOMIELIA	\$ 718.900	\$ 854.800	\$ 1.573.700
1103037	12	MENINGO Y MENINGOENCEFALOCELE OCCIPITAL, REPAR.DE	\$ 718.900	\$ 854.800	\$ 1.573.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1103038	12	CIRUGÍA DESCOMPRESIVA NEUROVASCULAR.	\$ 846.000	\$ 854.800	\$ 1.700.800
1103039	7	NEUROTOMÍAS	\$ 330.900	\$ 324.800	\$ 655.700
1103040	7	NEUROLISIS O MICROCOMPRESIÓN PERCUTÁNEA	\$ 424.200	\$ 324.800	\$ 749.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1103041	12	CIRUGÍA DE LA EPILEPSIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 718.900	\$ 854.800	\$ 1.573.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1103042	12	BIOPSIA ESTEREOTÁXICA CEREBRAL CON MARCO DE ESTEREOTAXIA O NEURONAVEGADOR	\$ 812.800	\$ 854.800	\$ 1.667.600
1103043	12	COAGULACIÓN DE NÚCLEOS O VÍAS ENCEFÁLICAS	\$ 1.034.100	\$ 854.800	\$ 1.888.900
1103044	12	IMPLANTACIÓN DE ISÓTOPOS (BRAQUITERAPIA) (NO INCLUYE VALOR DEL RADIOFÁRMACO)	\$ 812.800	\$ 854.800	\$ 1.667.600
1103045	12	IMPLANTACIÓN DE ESTIMULADORES INTRACRANEANOS	\$ 659.800	\$ 854.800	\$ 1.514.600
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1103046	11	INSTALACIÓN DE ESTIMULADORES MEDULARES	\$ 424.200	\$ 809.100	\$ 1.233.300
1103047	12	DISRRAFIAS ESPINALES: MENINGOCELE, MIELOMENINGOCELE, DIASTEMATOMIELIA, LIPOMA, LIPOMENINGOCELE, MÉDULA ANCLADA, ETC.	\$ 718.900	\$ 854.800	\$ 1.573.700
1103048	7	INFILTRACION FACETARIA COLUMNA Y RADICULAR	\$ 330.900	\$ 324.800	\$ 655.700
1103049	11	HERNIA NÚCLEO PULPOSO, ESTENORRAQUIS, ARACNOIDITIS, FIBROSIS PERIRRADICULAR CERVICAL DORSAL O LUMBAR, TRAT.QUIR.	\$ 824.800	\$ 809.100	\$ 1.633.900
1103050	11	LAMINECTOMÍA DESCOMPRESIVA	\$ 706.700	\$ 809.100	\$ 1.515.800
1103069	11	FIJACIÓN DE COLUMNA (CERVICAL-DORSAL-LUMBAR) CUALQUIER VÍA ABORDAJE, C/S OSTEOÍNTESIS.	\$ 687.600	\$ 809.100	\$ 1.496.700
1103051	9	HERIDAS RAQUIMEDULARES, TRAT. QUIR.	\$ 577.400	\$ 622.800	\$ 1.200.200
1103052	10	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR ESPINAL EXTRADURAL	\$ 612.600	\$ 663.300	\$ 1.275.900
1103053	12	EXTIRPACIÓN DE TUMOR O QUISTE MEDULAR O INTRARRAQUIDEO	\$ 739.800	\$ 854.800	\$ 1.594.600
1103054	12	MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA O FÍSTULA DURAL MEDULAR, TRAT.QUIR.	\$ 886.100	\$ 854.800	\$ 1.740.900
1103055	7	CORDOTOMÍA PERCUTÁNEA	\$ 445.000	\$ 324.800	\$ 769.800
1103056	9	MIELOTOMÍA, DREZTOMÍA	\$ 706.700	\$ 622.800	\$ 1.329.500
1103057	9	RIZOTOMÍA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 514.700	\$ 622.800	\$ 1.137.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1103058	7	TUMOR DE NERVIOS PERIFÉRICOS, EXTIRP. DE	\$ 275.600	\$ 324.800	\$ 600.400
1103059	10	REPARACIÓN PLEXOS C/S NEURITIZACIÓN CON TÉCNICA MICROQUIRÚRGICA E INJERTOS INTERFASCICULARES	\$ 801.000	\$ 663.300	\$ 1.464.300
1103060	10	SECCIÓN DE NERVIOS, REPARACIÓN CON INJERTO	\$ 412.300	\$ 663.300	\$ 1.075.600
1103061	8	SECCIÓN DE NERVIOS, REPARACIÓN SIN INJERTO	\$ 360.500	\$ 460.400	\$ 820.900
1103068	7	NEURECTOMÍA, CUALQUIER LOCALIZACIÓN, CADA ZONA QUIRÚRGICA	\$ 253.200	\$ 324.800	\$ 578.000
1103062	10	NEUROLISIS CON TÉCNICA MICROQUIRÚRGICA	\$ 412.300	\$ 663.300	\$ 1.075.600
1103063	6	NEUROLISIS EXTERNA	\$ 275.600	\$ 287.900	\$ 563.500

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1103064	8	SÍNDROME DEL ESCALENO, TRAT. QUIR.	\$ 345.100	\$ 460.400	\$ 805.500
1103065	8	SÍNDROME DE COSTILLA CERVICAL,TRAT.QUIR.	\$ 570.300	\$ 460.400	\$ 1.030.700
1103066	7	LIBERACIÓN QUIRÚRGICA DE NERVIOS PERIFÉRICOS EXTRACRANEAOS (TRAT. QUIR. DEL SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO, TARSO U OTRO)	\$ 275.600	\$ 324.800	\$ 600.400
1103067	7	LIBERACIÓN DE NERVIOS CUBITAL A NIVEL DEL CODO, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 318.100	\$ 324.800	\$ 642.900
				\$ -	
		GRUPO : 12		\$ -	
		OFTALMOLOGIA		\$ -	
		0		\$ -	
		I.- PROCEDIMIENTOS		\$ -	
		0		\$ -	
		A.- PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS		\$ -	
				\$ -	
1201001		& CAMPIMETRÍA DE PROYECCIÓN, C/OJO (PROC.AUT.)	\$ 9.300	\$ -	\$ 9.300
1201042		& CAMPIMETRÍA COMPUTARIZADA, C/OJO	\$ 26.400	\$ -	\$ 26.400
1201003		& CUANTIFICACIÓN DE LAGRIMACIÓN (TEST DE SCHIRMER), UNO O AMBOS OJOS	\$ 3.600	\$ -	\$ 3.600
1201004		& CURVA DE TENSIÓN APLANÁTICA (POR CADA DÍA), C/OJO	\$ 8.700	\$ -	\$ 8.700
1201005		& DIPLOSCOPIA CUANTITATIVA, AMBOS OJOS	\$ 5.100	\$ -	\$ 5.100
1201006		& ELECTROMIOGRAFÍA MÚSCULOS OCULARES ADULTOS, C/OJO	\$ 23.000	\$ -	\$ 23.000
1201007		& ELECTROMIOGRAFÍA MÚSCULOS OCULARES NIÑOS, C/OJO	\$ 23.000	\$ -	\$ 23.000
1201008		& ELECTROOCULOGRAFÍA, AMBOS OJOS	\$ 17.200	\$ -	\$ 17.200
1201009		& EXPLORACIÓN SENSORIOMOTORA: ESTRABISMO, ESTUDIO COMPLETO, AMBOS OJOS	\$ 20.100	\$ -	\$ 20.100
1201010		& PERIMETRÍA DE GOLDMAN O PERIMETRÍA CINÉTICA, C/OJO	\$ 17.300	\$ -	\$ 17.300
1201011		& PRUEBAS DE PROVOCACIÓN PARA GLAUCOMA (PRUEBA DE OSCURIDAD U OTRAS), UNO O AMBOS OJOS	\$ 10.800	\$ -	\$ 10.800
1201012		& RETINOGRAFÍA, AMBOS OJOS	\$ 12.900	\$ -	\$ 12.900
1201013		& TONOGRAFÍA ELECTRÓNICA, C/OJO	\$ 12.900	\$ -	\$ 12.900
1201014		& TONOMETRÍA APLANÁTICA C/OJO	\$ 2.900	\$ -	\$ 2.900
1201015		& TRATAMIENTO ORTÓPTICO Y/ O PLEÓPTICO (POR SESIÓN), AMBOS OJOS	\$ 6.500	\$ -	\$ 6.500
1201050		PAQUIMETRÍA CORNEAL	\$ 46.400	\$ -	\$ 46.400
				\$ -	
				\$ -	
1201016		ANGIOGRAFÍA DE RETINA O DE IRIS, (CON FLUORESCENCIA O SIM.), C/OJO	\$ 22.600	\$ -	\$ 22.600
1201019		EXPLORACIÓN VITREORRETINAL, AMBOS OJOS	\$ 10.600	\$ -	\$ 10.600
1201020		& ECOBIOMETRÍA CON CÁLCULO DELENTE INTRAOCULAR, AMBOS OJOS.	\$ 36.000	\$ -	\$ 36.000
1201043		& TOPOGRAFÍA CORNEAL COMPUTARIZADA, C/OJO	\$ 42.700	\$ -	\$ 42.700
1201060		ABERROMETRÍA CADA OJO	\$ 53.500	\$ -	\$ 53.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1201029		EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVA ADULTOS	\$ 13.600	\$ -	\$ 13.600
1201030		EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVA NIÑOS	\$ 20.500	\$ -	\$ 20.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1201031		VÍA LAGRIMAL,CATETERISMO O SONDAJE EN ADULTOS	\$ 20.500	\$ -	\$ 20.500
1201032		VÍA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN LACTANTES	\$ 34.100	\$ -	\$ 34.100
1201033		VÍA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN NIÑOS	\$ 27.200	\$ -	\$ 27.200
1201034		TOCACIÓN CORNEAL C/YODO Y/O ÉTER U OTROS, EN NIÑOS O ADULTOS	\$ 9.800	\$ -	\$ 9.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1201035	2	CRIOCOAGULACIÓN CONJUNTIVAL, CORNEAL O PALPEBRAL EN ADULTOS	\$ 20.500	\$ 79.200	\$ 99.700
1201036	2	CRIOCOAGULACIÓN CONJUNTIVAL, CORNEAL O PALPEBRAL EN NIÑOS	\$ 22.800	\$ 79.200	\$ 102.000
1201037	3	GLAUCOMA, CICLODIATERMIA Y/O CICLOCRÍOTERAPIA	\$ 75.900	\$ 89.200	\$ 165.100
1201038		INYECCIÓN RETROBULBAR	\$ 13.600	\$ -	\$ 13.600
1201039	3	PESTAÑAS, EXTIRP. POR ELECTROCOAGULACIÓN (CUALQUIER NÚMERO)	\$ 22.800	\$ 89.200	\$ 112.000
1201040	3	PUNTOS LAGRIMALES; ELECTROTERMOCOAGULACIÓN	\$ 20.500	\$ 89.200	\$ 109.700
1201041	3	SONDAJE VÍA LAGRIMAL EN NIÑOS (BAJO ANESTESIA GENERAL)	\$ 153.200	\$ 89.200	\$ 242.400
1201065		INYECCIÓN INTRAVITREA CON AVASTIN	\$ 321.900	\$ -	\$ 321.900
1201070		INYECCIÓN INTRAVITREA CON KENALOG	\$ 326.900	\$ -	\$ 326.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1202001	2	INTUBACIÓN	\$ 106.600	\$ 79.200	\$ 185.800

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1202002	4	PUNTOS LAGRIMALES, PLASTIA DE	\$ 74.500	\$ 135.300	\$ 209.800
1202003	4	RECONSTITUCIÓN DE CANALÍCULOS	\$ 233.100	\$ 135.300	\$ 368.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1202004	2	ABSCESO, VACIAMIENTO Y/O DRENAJE DE	\$ 42.600	\$ 79.200	\$ 121.800
1202005	4	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA	\$ 324.000	\$ 135.300	\$ 459.300
1202006	3	EXTIRPACIÓN DE	\$ 141.900	\$ 89.200	\$ 231.100
1202007	6	RECONSTITUCIÓN VÍA LAGRIMAL EN AUSENCIA DEL SACO	\$ 432.300	\$ 287.900	\$ 720.200
1202008	6	TUMOR DE GLÁNDULA LAGRIMAL, TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 424.200	\$ 287.900	\$ 712.100
1202009	6	TUMOR MALIGNO DEL SACO, TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 324.000	\$ 287.900	\$ 611.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1202010	2	ABSCESO, TRAT. QUIR.	\$ 42.600	\$ 79.200	\$ 121.800
1202011	3	BIOPSIA DE PÁRPADO Y/O ANEXOS (PROC. AUT.)	\$ 62.200	\$ 89.200	\$ 151.400
1202012	3	BLEFAROCALASIS, PLASTIA DE	\$ 138.200	\$ 89.200	\$ 227.400
1202013	5	BLEFAROFIMOSIS, PLASTIA DE	\$ 268.300	\$ 202.900	\$ 471.200
1202014	3	BLEFARORRAFIA CON BLEFAROTOMÍA POSTERIOR	\$ 74.500	\$ 89.200	\$ 163.700
1202015	3	CANTOPLASTIA	\$ 106.600	\$ 89.200	\$ 195.800
1202016	3	CHALAZIÓN Y OTROS TUMORES BENIGNOS (UNO O MÁS EN EL MISMO OJO), TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 82.900	\$ 89.200	\$ 172.100
1202017	5	COLOBOMA, PLASTIA DE	\$ 283.900	\$ 202.900	\$ 486.800
1202018	4	ECTROPIÓN, PLASTIA DE	\$ 167.800	\$ 135.300	\$ 303.100
1202019	4	ENTROPIÓN, PLASTIA DE	\$ 167.800	\$ 135.300	\$ 303.100
1202020	4	EPICANTO, PLASTIA DE	\$ 167.800	\$ 135.300	\$ 303.100
1202021	5	PTOSIS, TRAT. QUIR.	\$ 272.000	\$ 202.900	\$ 474.900
1202022	3	QUISTE DERMOIDE DE LA COLA DE LA CEJA, RESEC. PLÁSTICA	\$ 85.100	\$ 89.200	\$ 174.300
1202023	5	TUMOR MALIGNO, TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 233.100	\$ 202.900	\$ 436.000
1202024	3	XANTELASMA, TRAT. QUIR.	\$ 65.100	\$ 89.200	\$ 154.300
1202071	3	HERIDA O DEHISCENCIA DE SUTURA DE PÁRPADO, REPARACIÓN.	\$ 102.300	\$ 89.200	\$ 191.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1202025	4	HERIDA O DEHISCENCIA, SUTURA DE (PROC.AUT.)	\$ 138.200	\$ 135.300	\$ 273.500
1202026	4	PTERIGIÓN Y/O PSEUDOPTERIGIÓN O SU RECIDIVA , EXTIRPACIÓN.	\$ 158.100	\$ 135.300	\$ 293.400
1202027	5	SIMBLÉFARON, RESECCIÓN DE ADHERENCIAS Y PLASTIA DE	\$ 139.500	\$ 202.900	\$ 342.400
1202028	4	TUMOR BENIGNO, EXTIRP. DE	\$ 82.900	\$ 135.300	\$ 218.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1202029	4	ABSCESO, TRAT. QUIR.	\$ 77.000	\$ 135.300	\$ 212.300
1202030	7	CORRECCIÓN DE CAVIDAD ANOFTÁLMICA TRAT. COMPLETO.	\$ 406.500	\$ 324.800	\$ 731.300
1202031	8	CUERPO EXTRAÑO ORBITARIO (CON ORBITOTOMÍA)	\$ 412.400	\$ 460.400	\$ 872.800
1202032	11	EXANTERACIÓN ORBITARIA O TUMOR ORBITARIO, TRAT. QUIRÚRGICO COMPLETO	\$ 750.400	\$ 809.100	\$ 1.559.500
1202033	6	ORBITOTOMÍA ANTERIOR	\$ 165.600	\$ 287.900	\$ 453.500
1202034	5	ORBITOTOMÍA LATERAL DESCOMPRESIVA	\$ 318.100	\$ 202.900	\$ 521.000
1202072	6	RECONSTRUCCIÓN DE PISO ORBITARIO.	\$ 263.300	\$ 287.900	\$ 551.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1202035	5	BIOPSIA DE GLOBO OCULAR (PROC. AUT)	\$ 127.700	\$ 202.900	\$ 330.600
1202036	7	ENUCLEACIÓN O IMPLANTE DE PROTESIS OCULAR (PROC.AUT.)	\$ 317.800	\$ 324.800	\$ 642.600
1202037	8	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE	\$ 423.800	\$ 460.400	\$ 884.200
1202038	7	ESTRABISMO, TRAT. QUIR. COMPLETO (UNO O AMBOS OJOS)	\$ 485.700	\$ 324.800	\$ 810.500
1202039	7	EXANTERACIÓN OCULAR (PROC. AUT.)	\$ 317.800	\$ 324.800	\$ 642.600
1202040	5	LESIÓN TRAUMÁTICA, SUTURA DE (PROC. AUT.)	\$ 165.600	\$ 202.900	\$ 368.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1202041	5	CIRUGÍA REFRACTIVA, QUERATOTOMÍA RADIAL O SIMILAR CON BISTURÍ DE DIAMANTE	\$ 263.300	\$ 202.900	\$ 466.200
1202042	3	CRIOTERAPIA Y RECESIÓN CONJUNTIVAL	\$ 118.300	\$ 89.200	\$ 207.500
1202044	4	CUERPO EXTRAÑO, EXTRACCIÓN QUIR. DE	\$ 49.600	\$ 135.300	\$ 184.900
1202045	9	GLAUCOMA, TRAT. QUIR. POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 412.400	\$ 622.800	\$ 1.035.200
1202046	5	HERIDA PENETRANTE CORNEAL O CÓRNEO-ESCLERAL O DEHISCENCIA DE SUTURA.	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
1202047	6	QUERATECTOMÍA LAMINAR	\$ 275.600	\$ 287.900	\$ 563.500
1202048	8	QUERATOPLASTIA. INJERTO LAMELAR O PENETRANTE. TRAT. QUIR. COMPLETO.	\$ 588.800	\$ 460.400	\$ 1.049.200
1202050	6	RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL	\$ 318.100	\$ 287.900	\$ 606.000
1202051	6	REHABILITACIÓN SUPERFICIE OCULAR (CON INJERTO DE MUCOSA)	\$ 318.100	\$ 287.900	\$ 606.000
1202070	6	SINEQUIOTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 141.800	\$ 287.900	\$ 429.700
1202073	10	OPERACIÓN TRIPLE (INJERTO, FACOÉRESIS E IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR) (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS).	\$ 968.700	\$ 663.300	\$ 1.632.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1202053	5	IRIDECTOMÍA PERIFÉRICA Y/U ÓPTICA, (PROC. AUT.)	\$ 233.100	\$ 202.900	\$ 436.000
1202054	7	TUMOR, TRAT. QUIR.	\$ 408.800	\$ 324.800	\$ 733.600
1202074	7	HERNIA DE IRIS Y/O FÍSTULAS,REPARACIÓN DE.	\$ 233.100	\$ 324.800	\$ 557.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1202055	4	DESGARRO SIN DESPRENDIMIENTO, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN	\$ 233.100	\$ 135.300	\$ 368.400
1202056	8	DESPRENDIMIENTO RETINAL, CIRUGÍA CONVENCIONAL (EXOIMPLANTES)	\$ 547.800	\$ 460.400	\$ 1.008.200
1202058	4	TUMOR, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN DE	\$ 233.100	\$ 135.300	\$ 368.400
1202059	4	VASCULOPATÍA RETINAL (EXCEPTO RETINOPATÍA PROLIFERATIVA) DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN	\$ 270.800	\$ 135.300	\$ 406.100
1202060	8	VITRECTOMÍA C/RETINOTOMÍA (C/S INYECCIÓN DE GAS O SILICONA)	\$ 753.900	\$ 460.400	\$ 1.214.300
1202061	8	VITRECTOMÍA CON INYECCIÓN DE GAS O SILICONA	\$ 624.300	\$ 460.400	\$ 1.084.700
1202062	8	VITRECTOMÍA CON VITREÓFAGO (PROC. AUT)	\$ 541.900	\$ 460.400	\$ 1.002.300
1202075	7	RETINOPEXIA NEUMÁTICA.	\$ 459.300	\$ 324.800	\$ 784.100
1202077	6	DESPRENDIMIENTO COROÍDEO O HEMORRAGIA COROÍDEA, TRAT. QUIR.	\$ 233.100	\$ 287.900	\$ 521.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1202063	7	- FACOÉRESIS INTRACAPSULAR O CATARATA SECUNDARIA O DISCIÓN Y ASPIRACIÓN DE MASAS	\$ 438.200	\$ 324.800	\$ 763.000
1202064	8	- FACOÉRESIS EXTRACAPSULAR CON IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 694.700	\$ 460.400	\$ 1.155.100
1202065	10	IMPLANTE SECUNDARIO DELENTE INTRAOCULAR	\$ 704.400	\$ 663.300	\$ 1.367.700
1202066	5	ASPIRACIÓN ESFERULAR C/S CAPSULOTOMÍA	\$ 220.800	\$ 202.900	\$ 423.700
1202076	8	EXTRACCIÓN O CORRECCIÓN DE DESPLAZAMIENTO DELENTE INTRAOCULAR.	\$ 423.900	\$ 460.400	\$ 884.300
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1202057	4	RETINOPATÍA PROLIFERATIVA, (DIABÉTICA, HIPERTENSIVA, EALES Y OTRAS) PANFOTOCOAGULACIÓN (TRAT. COMPLETO)	\$ 337.000	\$ 135.300	\$ 472.300
1202067	4	DISCIÓN DE CÁPSULA POSTERIOR	\$ 170.300	\$ 135.300	\$ 305.600
1202068	4	IRIDOTOMÍA	\$ 170.300	\$ 135.300	\$ 305.600
1202069	4	TRABECULOPLASTÍA O IRIDOPLASTÍA	\$ 170.300	\$ 135.300	\$ 305.600
1202078	5	CIRUGÍA FOTORREFRACTIVA O FOTOTERAPÉUTICA DE Córnea, CUALQUIER TÉCNICA.	\$ 742.400	\$ 202.900	\$ 945.300
				\$ -	
				\$ -	
1203001		TOMOGRFIA COHERENCIA OPTICA	\$ 164.300	\$ -	\$ 164.300
				\$ -	
				\$ -	
		GRUPO : 13		\$ -	
		OTORRINOLARINGOLOGIA		\$ -	
		0		\$ -	
		I.- PROCEDIMIENTOS.		\$ -	
		0		\$ -	
		(Además anestesia cód. 22-01-001 si corresponde)		\$ -	
		0		\$ -	
		A.- PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS.-		\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1301003		NASOFARINGOLARINGOFIBROSCOPIA	\$ 25.900	\$ -	\$ 25.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1301006		LARINGOSCOPIA CON MICROSCOPIO	\$ 32.300	\$ -	\$ 32.300
1301007		LARINGOSCOPIA SIN MICROSCOPIO	\$ 25.900	\$ -	\$ 25.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1301021		# - EN ADULTOS	\$ 12.900	\$ -	\$ 12.900
1301008		# - EN NIÑOS	\$ 15.200	\$ -	\$ 15.200
1301009		# IMPEDANCIOMETRÍA	\$ 9.600	\$ -	\$ 9.600
1301010		# PRUEBA DE AUDÍFONOS	\$ 7.300	\$ -	\$ 7.300
1301011		# AUDIOMETRÍA POR POTENCIALES EVOCADOS ( ADULTOS O NIÑOS )	\$ 23.700	\$ -	\$ 23.700
1301012		# CÓCLEOVESTIBULAR CON ELECTRONISTAGMOGRFIA	\$ 25.900	\$ -	\$ 25.900
1301015		# ELECTRONISTAGMOGRFIA C/S NISTAG.DE POSICIÓN (PROC.AUT.)	\$ 9.300	\$ -	\$ 9.300
1301016		# PERMEABILIDAD TUBARIA, ESTUDIO INSTRUMENTAL DE	\$ 6.500	\$ -	\$ 6.500
1301017		PRUEBA CALÓRICA O PRUEBA CALÓRICA MÍNIMA (PROC.AUT.)	\$ 6.500	\$ -	\$ 6.500
1301019		# TEST DE GLICEROL (CON DOS AUDIOMETRÍAS )	\$ 25.900	\$ -	\$ 25.900
1301020		EXAMEN FUNCIONAL DE VIII PAR	\$ 28.700	\$ -	\$ 28.700
1301050		B.E.R.A. SCREENING	\$ 35.600	\$ -	\$ 35.600
1301060		EMISIONES OTOACUSTICAS	\$ 23.500	\$ -	\$ 23.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1301024		SENOS PERINASALES, PUNCIÓN EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS; CADA PUNCIÓN	\$ 10.200	\$ -	\$ 10.200
1301025		**TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR (PROC. AUT.)	\$ 6.800	\$ -	\$ 6.800
1301026		**TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	\$ 20.500	\$ -	\$ 20.500
1301027		VACIAMIENTO CAVID. PERINASALES (PROETZ Y SIM.) (10 SESIONES)	\$ 41.900	\$ -	\$ 41.900
1301028	1	CAUTERIZACIÓN UNI O BILATERAL DE VASOS EN FOSA NASAL ANTERIOR	\$ 20.500	\$ 58.600	\$ 79.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1301029		- EN ADULTOS	\$ 9.800	\$ -	\$ 9.800
1301030		- EN NIÑOS	\$ 20.500	\$ -	\$ 20.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1301035	3	- EN ADULTOS	\$ 37.500	\$ 89.200	\$ 126.700
1301036	3	- EN NIÑOS	\$ 46.400	\$ 89.200	\$ 135.600
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1301038	2	- EN NIÑOS	\$ 41.000	\$ 79.200	\$ 120.200
1301039	2	- EN ADULTOS	\$ 41.000	\$ 79.200	\$ 120.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1301040		LESIONES DEL OÍDO EXTERNO Y/O MEDIO, CURACIÓN BAJO MICROSCOPIO (PROC. AUT.)	\$ 6.800	\$ -	\$ 6.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1301042		- EN ADULTOS	\$ 6.800	\$ -	\$ 6.800
1301043		- EN NIÑOS	\$ 20.500	\$ -	\$ 20.500
1301044		BIOPSIA OÍDO (PROC. AUT.)	\$ 20.500	\$ -	\$ 20.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1302001		ABSCESO Y/O HEMATOMAS, TRAT. QUIR.	\$ 31.900	\$ -	\$ 31.900
1302002	3	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO EN CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$ 63.900	\$ 89.200	\$ 153.100
1302003	4	FÍSTULA PREAURICULAR COMPLICADA, TRAT. QUIR.	\$ 263.200	\$ 135.300	\$ 398.500
1302004	3	EXTIRPACIÓN DE TUMOR DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$ 42.600	\$ 89.200	\$ 131.800
1302005	4	TUMOR MALIGNO, TRAT. QUIR.	\$ 275.600	\$ 135.300	\$ 410.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1302006	7	ESTAPEDECTOMÍA	\$ 335.500	\$ 324.800	\$ 660.300
1302007	7	MASTOIDECTOMÍA C/S SECCIÓN CUERDA DEL TÍMPANO	\$ 365.100	\$ 324.800	\$ 689.900
1302008	3	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE MUCOSITIS TÍMPÁNICA, OTITIS MEDIA CON EFUSIÓN UNI O BILATERAL	\$ 220.900	\$ 89.200	\$ 310.100
1302009	7	OPERACIÓN RADICAL DE OÍDO	\$ 318.100	\$ 324.800	\$ 642.900
1302010	7	PETROSITIS, TRAT. QUIR.	\$ 330.000	\$ 324.800	\$ 654.800
1302011	8	RECONSTITUCIÓN FUNCIONAL DE OÍDO RADICALIZADO	\$ 419.600	\$ 460.400	\$ 880.000
1302012	7	TIMPANOPLASTIA FUNCIONAL (CUALQUIER TIPO) C/S MASTOIDECTOMÍA	\$ 318.100	\$ 324.800	\$ 642.900
				\$ -	
				\$ -	
1302013	7	RECONSTITUCIÓN PLÁSTICA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CARTILAGINOSO	\$ 419.500	\$ 324.800	\$ 744.300
1302014	7	EXOSTOSIS, RESECCIÓN RETRO O ENDOAURAL	\$ 294.600	\$ 324.800	\$ 619.400
1302017	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR GLÓMICO TÍMPÁNICO	\$ 419.600	\$ 324.800	\$ 744.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1302020	6	DESCOMPRESIÓN INTRAÓSEA C/S PLASTIA	\$ 318.100	\$ 287.900	\$ 606.000
1302021	7	LESIONES A NIVEL DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO, TRAT. QUIR.	\$ 518.300	\$ 324.800	\$ 843.100
				\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
				\$ -	
				\$ -	
1302022	2	** BIOPSIA BUCO-FARINGEA (PROC. AUT.)	\$ 31.900	\$ 79.200	\$ 111.100
1302023	2	**SECCIÓN Y/O RESECCIÓN FRENILLOS CAVIDAD BUCAL	\$ 31.900	\$ 79.200	\$ 111.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1302024	1	**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN DE PISO DE BOCA	\$ 31.900	\$ 58.600	\$ 90.500
1302025	1	**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN PERIAMIGDALIANO	\$ 53.400	\$ 58.600	\$ 112.000
1302026	2	- RETROFARÍNGEO O FARINGOLARÍNGEO	\$ 53.400	\$ 79.200	\$ 132.600
1302027		**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN DE VESTÍBULO BUCAL	\$ 31.900	\$ -	\$ 31.900
1302028	5	ADENOIDECTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 220.900	\$ 202.900	\$ 423.800
1302029	5	AMIGDALECTOMÍA C/S ADENOIDECTOMÍA, UNI O BILATERAL	\$ 253.100	\$ 202.900	\$ 456.000
1302030	1	**EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS O TAPONES SALIVALES	\$ 31.900	\$ 58.600	\$ 90.500
1302031	1	** TUMOR BENIGNO DE LA MUCOSA BUCAL, EXTIRP. C/S BIOPSIA BUCOFARÍNGEA	\$ 31.900	\$ 58.600	\$ 90.500
1302032	7	TUMOR MALIGNO DE LAS AMÍGDALAS, TRAT. QUIR.	\$ 275.600	\$ 324.800	\$ 600.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1302033	6	**EXTIRPACION DE TUMOR BENIGNO DE LA BASE DE LA LENGUA	\$ 263.200	\$ 287.900	\$ 551.100
1302034	9	EXTIRPACIÓN TUMOR MALIGNO DE BASE DE LENGUA	\$ 553.900	\$ 622.800	\$ 1.176.700
1302035	8	FARINGOPLASTIA (CUALQ.TECN.), C/S DESPLAZAMIENTO DE COLGAJOS	\$ 388.800	\$ 460.400	\$ 849.200
1302036	9	FIBROANGIOMA DEL RINOFÁRINX, TRAT. QUIR.	\$ 542.000	\$ 622.800	\$ 1.164.800
1302037	9	GLOSECTOMÍA TOTAL	\$ 577.500	\$ 622.800	\$ 1.200.300
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1302038	2	ABSCESOS Y HEMATOMA DEL TABIQUE NASAL, TRAT. QUIR.	\$ 47.200	\$ 79.200	\$ 126.400
1302039	4	ARTERIA ESFENOPALATINA, CAUTERIZACIÓN POR VÍA NASAL	\$ 263.200	\$ 135.300	\$ 398.500
1302040	6	ARTERIA MAXILAR INTERNA, LIGADURA DE (POR VÍA TRANSMAXILAR)	\$ 275.600	\$ 287.900	\$ 563.500
1302041	4	ARTERIAS ETMOIDALES ANTERIORES, LIGADURA DE	\$ 220.900	\$ 135.300	\$ 356.200
1302042	4	TURBINECTOMÍA O ELECTROCAUTERIZACIÓN DE CORNETES	\$ 53.400	\$ 135.300	\$ 188.700
1302043	5	CONDUCTO Y/O SENO LAGRIMAL, OBSTRUCCIÓN DEL, TRAT. QUIR. POR VÍA NASAL	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
1302044	7	ETMOIDECTOMÍA ENDO O EXONASAL	\$ 275.600	\$ 324.800	\$ 600.400
1302045	5	FÍSTULA BUCO-SINUSAL, TRAT. QUIR.	\$ 263.200	\$ 202.900	\$ 466.100
1302046	2	FRACT. NASAL RECIENTE, CERRADA O EXPUESTA, REDUCC. C/S YESO	\$ 43.700	\$ 79.200	\$ 122.900
1302048	4	PERFORACIÓN DEL TABIQUE, TRAT. QUIR.	\$ 220.900	\$ 135.300	\$ 356.200
1302049	3	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PÓLIPO NASAL	\$ 56.000	\$ 89.200	\$ 145.200
1302050	5	RINITIS ATRÓFICA, TRAT. POR INCLUSIÓN SUBMUCOSA, CON CUALQUIER MATERIAL, UNI O BILATERAL	\$ 220.900	\$ 202.900	\$ 423.800
1302051	6	RINOFIMA, TRAT. QUIR.	\$ 282.600	\$ 287.900	\$ 570.500
1302052	6	RINOPLASTIA Y/O SEPTOPLASTIA, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 330.000	\$ 287.900	\$ 617.900
1302053	6	SENO ESFENOIDAL, ABERTURA (VÍA TRANSETMOIDAL O TRANSEPTAL)	\$ 318.000	\$ 287.900	\$ 605.900
1302054	5	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE SENO FRONTAL, CUALQUIER VÍA	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
1302055	6	ANTROSTOMÍA SENO MAXILAR, CUALQUIER VÍA	\$ 275.600	\$ 287.900	\$ 563.500
1302056	2	SINEQUIA NASAL, TRAT. QUIR.	\$ 31.900	\$ 79.200	\$ 111.100
1302057	5	TUMOR NASAL, EXTIRP. POR RINOTOMÍA LATERAL	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
1302058	5	VACIAMIENTO ETMOIDAL POR VÍA NASAL C/S POLIPECTOMÍA	\$ 220.700	\$ 202.900	\$ 423.600
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1302059	4	ARITENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	\$ 220.700	\$ 135.300	\$ 356.000
1302060	6	ARITENOIDECTOMÍA VÍA EXTERNA	\$ 275.600	\$ 287.900	\$ 563.500
1302061	6	DECORTICACIÓN DE CUERDAS VOCALES C/MICROSCOPIO	\$ 233.100	\$ 287.900	\$ 521.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1302062	3	- POR LARINGOTOMÍA	\$ 233.100	\$ 89.200	\$ 322.300
1302063	3	- POR VÍA ENDOSCÓPICA	\$ 233.100	\$ 89.200	\$ 322.300
1302064	5	CORDECTOMÍA LARÍNGEA O SINEQUIA CUERDAS VOCALES POR VÍA EXT.	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
1302065	6	ESTENOSIS LARINGOTRAQUEALES Y/O FARÍNGEAS, TRAT. QUIR.	\$ 555.600	\$ 287.900	\$ 843.500
1302066	8	LARINGECTOMÍA PARCIAL O SUBTOTAL (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 553.900	\$ 460.400	\$ 1.014.300
1302067	10	LARINGECTOMÍA TOTAL MÁS FARINGECTOMÍA PARCIAL	\$ 707.100	\$ 663.300	\$ 1.370.400
1302068	13	LARINGECTOMÍA TOTAL MÁS FARINGECTOMÍA TOTAL Y/O ESOFAGECTOMÍA CERVICAL	\$ 1.013.700	\$ 996.200	\$ 2.009.900
1302069	5	LARINGOCELE, TRAT. QUIR.	\$ 263.200	\$ 202.900	\$ 466.100
1302070	2	PAPILOMAS LARÍNGEOS, TRAT. QUIR. (POR SESIÓN)	\$ 82.900	\$ 79.200	\$ 162.100
1302071	5	PARÁLISIS DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIR. CUALQUIER TÉCNICA	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
1302072	5	TRAQUEOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 263.200	\$ 202.900	\$ 466.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1303001		EVALUACIÓN DE LA VOZ (INCLUYE RESPIRACIÓN, TONICIDAD MUSCULAR, PERFIL VOCAL E INFORME) (PROC.AUT.)(1 SESIÓN DE MÍNIMO 30')	\$ 6.800	\$ -	\$ 6.800



I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1303002		EVALUACIÓN DEL HABLA (INCLUYE ARTICULACIÓN, PROSODIA, DISCRIMINACIONES AUDITIVAS, ETC. E INFORME) (PROC.AUT.) (INCLUYE 2 SESIONES DE MÍNIMO 30')	\$ 13.700	\$ -	\$ 13.700
1303003		EVALUACIÓN DEL LENGUAJE (INCLUYE VOZ, HABLA Y ASPECTO SEMÁNTICO, SINTÁCTICO Y FONOLÓGICO, ETC. E INFORME) (INCLUYE 3 SESIONES DE MÍNIMO 30')	\$ 20.600	\$ -	\$ 20.600
1303004		REHABILITACIÓN DE LA VOZ	\$ 6.800	\$ -	\$ 6.800
1303005		REHABILITACIÓN DEL HABLA Y/O DEL LENGUAJE (MÁXIMO 30 SESIONES ANUALES)(CADA SESIÓN MÍNIMO 30')	\$ 6.800	\$ -	\$ 6.800
			\$ -	\$ -	
		GRUPO : 14	\$ -	\$ -	
		CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
		(Además véase intervenciones quirúrgicas de Oftalmología, Otorrinolaringología y Cirugía plástica y reparadora)	\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
		I.- PROCEDIMIENTOS.	\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1401001		PUNCIÓN ASPIRATIVA CON AGUJA FINA DE NÓDULO TIROIDEO	\$ 20.500	\$ -	\$ 20.500
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1402001	7	TIROIDECTOMÍA BILATERAL TOTAL	\$ 542.000	\$ 324.800	\$ 866.800
1402002	7	TIROIDECTOMÍA BILATERAL SUBTOTAL	\$ 412.300	\$ 324.800	\$ 737.100
1402003	9	BOCIO INTRATORÁCICO, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMÍA	\$ 580.100	\$ 622.800	\$ 1.202.900
1402004	9	EXTIRPACIÓN DE TIROIDES LINGUAL	\$ 530.100	\$ 622.800	\$ 1.152.900
1402005	6	LOBECTOMÍA CON O SIN ISTMECTOMÍA O RESECCIÓN PARCIAL	\$ 377.200	\$ 287.900	\$ 665.100
1402006	9	TIROIDECTOMÍA TOTAL AMPLIADA (INCLUYE EXTIRPACIÓN DE ESTRUCTURAS ANATÓMICAS VECINAS)	\$ 925.300	\$ 622.800	\$ 1.548.100
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1402007	6	- AUTOINJERTO DE PARATIROIDES (OPERACIÓN ASOCIADA A ALGUNAS DE LAS PRESTACIONES POSTERIORES)	\$ 382.200	\$ 287.900	\$ 670.100
1402008	9	PARATIROIDES, EXPLORACIÓN CERVICAL MÁS ESTERNOTOMÍA POR HIPERPARATIROIDISMO	\$ 530.100	\$ 622.800	\$ 1.152.900
1402009	7	PARATIROIDES, EXPLORACIÓN CERVICAL POR HIPERPARATIROIDISMO	\$ 392.200	\$ 324.800	\$ 717.000
1402010	9	REEXPLORACIÓN CERVICAL PARATIROIDES POR PERSISTENCIA O RECIDIVA HIPERPARATIROIDISMO	\$ 466.400	\$ 622.800	\$ 1.089.200
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1402011	6	PAROTIDECTOMÍA SUPRAFACIAL CON DISECCIÓN Y PRESERVACIÓN DEL NERVIIO FACIAL	\$ 275.600	\$ 287.900	\$ 563.500
1402012	7	PAROTIDECTOMÍA TOTAL, CON DISECCIÓN Y PRESERVACIÓN DEL NERVIIO FACIAL.	\$ 408.900	\$ 324.800	\$ 733.700
1402013	9	PAROTIDECTOMÍA TOTAL AMPLIADA (INCLUYE MÚSCULOS, GANGLIOS, ARTICULACIONES Y RAMA VERTICAL DE LA MANDÍBULA)	\$ 871.900	\$ 622.800	\$ 1.494.700
1402014	9	TOTALIZACIÓN DE PAROTIDECTOMÍA PREVIA O PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO PROFUNDO	\$ 400.600	\$ 622.800	\$ 1.023.400
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1402015	8	SUB-MANDIBULECTOMIA AMPLIADA (INCLUYE PISO DE LA BOCA, MAN-	\$ 871.900	\$ 460.400	\$ 1.332.300
1402016	6	EXTIRPACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL SUBMANDIBULAR	\$ 275.600	\$ 287.900	\$ 563.500
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1402017	5	EXTIRPACIÓN SUBLINGUAL	\$ 220.900	\$ 202.900	\$ 423.800
1402018	8	EXTIRPACIÓN SUBLINGUAL AMPLIADA (INCLUYE PISO DE BOCA, ARCO MANDIBULAR, MÚSCULOS, GANGLIOS Y ARTICULACIONES)	\$ 871.900	\$ 460.400	\$ 1.332.300
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1402019	3	ABSCESO PAROTÍDEO SUBMAXILAR Y/O CERVICAL PROFUNDO, TRAT. QUIR.	\$ 263.200	\$ 89.200	\$ 352.400
1402020	5	** CONDUCTOS SALIVALES DE EXCRECIÓN, REIMPLANTACIÓN ORO-FARÍNGEA	\$ 263.200	\$ 202.900	\$ 466.100
1402021	3	**CIERRE DE FÍSTULA SALIVAL: REPARACIÓN DEL CONDUCTO DE EXCRECIÓN	\$ 263.200	\$ 89.200	\$ 352.400
1402022	2	**EXTIRPACIÓN DE QUISTE O MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR DE LABIOS	\$ 131.900	\$ 79.200	\$ 211.100

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1402023	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO TORTICOLIS CONGÉNITA	\$ 263.200	\$ 287.900	\$ 551.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1402024	6	QUISTES Y/O FÍSTULAS DEL CONDUCTO TIROGLOSO,Y/O BRANQUIAL, Y/O HIGROMA ,Y/O FÍSTULA PREAURICULAR COMPLICADA, Y/U OTROS QUISTES Y/O TUMORES BENIGNOS,TRAT. QUIR.	\$ 263.200	\$ 287.900	\$ 551.100
1402025	7	TUMORES DEL CUERPO CAROTÍDEO, TRAT.QUIR.(INCL.PROC.VASCULAR)	\$ 353.300	\$ 324.800	\$ 678.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1402026	2	BIOPSIA QUIR., MUCOSA ORONASOFARÍNGEA (PROC. AUT.)	\$ 31.900	\$ 79.200	\$ 111.100
1402027	2	BIOPSIA QUIR., PIEL Y MUCOSA CARA (PROC. AUT.)	\$ 42.600	\$ 79.200	\$ 121.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1402028	6	RESECCIÓN CUTÁNEA AMPLIADA(INCLUYE MUSCULATURA,GANGLIOS Y HUESOS SUBYACENTES; DESPLAZAMIENTO DE COLGAJOS)	\$ 275.600	\$ 287.900	\$ 563.500
1402029	3	RESECCIÓN CUTÁNEA SIMPLE (SUTURA PRIMARIA)	\$ 63.900	\$ 89.200	\$ 153.100
1402030	6	TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR, RESECCIÓN TOTAL DEL LABIO Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 330.000	\$ 287.900	\$ 617.900
1402031	6	TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR,RESECCIÓN PARCIAL DEL LABIO Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 275.600	\$ 287.900	\$ 563.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1402032	5	RESECCION PARCIAL Y CIRUGIA REPARADORA	\$ 263.200	\$ 202.900	\$ 466.100
1402033	6	RESECCION TOTAL Y CIRUGIA REPARADORA	\$ 275.600	\$ 287.900	\$ 563.500
				\$ -	
				\$ -	
1402034	8	EXTIRPACIÓN AMPLIADA DE NARIZ INCLUYENDO PARTE ESQUELETO FACIAL (NASO-ETMOIDIANA)	\$ 353.300	\$ 460.400	\$ 813.700
1402035	12	EXANTERACIÓN ORBITARIA AMPLIADA (INCLUYE ETMOIDES,HUESO FRONTAL,BASE DE CRÁNEO ANTERIOR Y REGIÓN MÁXILO-MALAR)	\$ 918.800	\$ 854.800	\$ 1.773.600
1402036	11	EXTIRPACION TOTAL AMPLIADA DEL HUESO TEMPORAL	\$ 918.800	\$ 809.100	\$ 1.727.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1402037	7	**MAXILECTOMIA PARCIAL Y REPARACIÓN PROTÉSICA	\$ 330.000	\$ 324.800	\$ 654.800
1402038	7	PARCIAL (INCLUYE PALADAR ÓSEO; REPARACIÓN CON COLGAJO)	\$ 424.500	\$ 324.800	\$ 749.300
1402039	12	RADICAL AMPLIADA(INCLUYE EXANTERACIÓN ÓRBITARIA Y DE FOSA CRANEAL ANTERIOR O MEDIA)	\$ 918.800	\$ 854.800	\$ 1.773.600
1402040	10	RADICAL CLÁSICA (INCLUYE EXANTERACIÓN ORBITARIA Y REPARACIÓN CON COLGAJO)	\$ 919.100	\$ 663.300	\$ 1.582.400
1402041	10	RADICAL CLÁSICA(INCLUYE EXANTERACIÓN ORBITARIA Y REPARACIÓN PROTÉSICA)	\$ 801.000	\$ 663.300	\$ 1.464.300
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1402042	6	GLOSECTOMIA PARCIAL, REPARACION PRIMARIA	\$ 212.800	\$ 287.900	\$ 500.700
1402043	7	RESECCION AMPLIA DE TUMOR MALIGNO Y DISECCION GANGLIONAR	\$ 878.700	\$ 324.800	\$ 1.203.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1402044	7	HEMIMANDIBULECTOMÍA	\$ 405.300	\$ 324.800	\$ 730.100
1402045	9	MANDIBULECTOMÍA TOTAL	\$ 657.500	\$ 622.800	\$ 1.280.300
1402046	13	OPERACIÓN "COMANDO" (INCLUYE EXTIRP. DEL TUMOR, HEMIMANDIBULECTOMÍA Y DISECCIÓN GANGLIONAR RADICAL DE CUELLO)	\$ 989.600	\$ 996.200	\$ 1.985.800
1402047	5	**RESECCIÓN PARCIAL DE MANDÍBULA	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
1402048	8	EXTIRPACIÓN DE TUMOR INTRAORAL AMPLIA EN TERCIO POSTERIOR CAVIDAD ORAL (REGIÓN FARINGEA)	\$ 1.034.500	\$ 460.400	\$ 1.494.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1402050	6	FARINGECTOMIA PARCIAL	\$ 275.600	\$ 287.900	\$ 563.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1402051	6	** GENIOPLASTIA	\$ 263.200	\$ 287.900	\$ 551.100
1402052	6	**OSTEOTOMIAS SEGMENTARIAS DEL MAXILAR O MANDÍBULA	\$ 275.600	\$ 287.900	\$ 563.500
1402053	7	**OSTEOTOMIAS TOTALES DEL MAXILAR O MANDIBULA (TIPO LE FORT I O SAGITAL DE RAMA)	\$ 436.000	\$ 324.800	\$ 760.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1402054	4	**REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES	\$ 115.800	\$ 135.300	\$ 251.100

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1402055	5	**REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES Y ESTABILIZACION CON ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS,	\$ 318.100	\$ 202.900	\$ 521.000
1402056	4	**REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES CON OSTEOSINTESIS ÚNICA,	\$ 275.600	\$ 135.300	\$ 410.900
1402057	10	RECONSTRUCCIONES COMPLEJAS DE LA CARA SIMULTÁNEAS CON PROC.NEUROQUIRÚRGICO(CRANEOTOMÍAS MÁS ABORDAJES Y TRAT.FACIAL), TIEMPO FACIAL	\$ 801.000	\$ 663.300	\$ 1.464.300
1402058	7	RECONSTRUCCIONES DE PARTES DURAS Y BLANDAS DE LA CARA, MEDIANTE ABORDAJES MÚLTIPLES Y HEMICORONAL O CORONAL	\$ 547.900	\$ 324.800	\$ 872.700
1402059	4	**REMOCIÓN DE ARCOS DENTARIOS O LIGADURAS DE ALAMBRE	\$ 70.900	\$ 135.300	\$ 206.200
1402060	3	** SIMPLE (PROC.AUT.)	\$ 70.900	\$ 89.200	\$ 160.100
				\$ -	
				\$ -	
		GRUPO : 15		\$ -	
		CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA		\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502001	4	- COMPLICADAS: 1 O VARIAS DE MÁS DE 5 CMS. Y/O UBICADAS EN BORDES DE PÁRPADOS, LABIOS O ALA NASAL Y/O QUE COMPROMETEN MÚSCULOS, CONDUCTOS, VASOS O NERVIOS	\$ 212.800	\$ 135.300	\$ 348.100
1502002	2	- SIMPLES: 1 O VARIAS DE HASTA 5 CMS. QUE SÓLO COMPROMETEN PIEL	\$ 53.400	\$ 79.200	\$ 132.600
1502003	4	IMPLANTE DE SILICONA FACIAL (CUALQUIER ZONA O ZONAS)	\$ 159.600	\$ 135.300	\$ 294.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502004	3	RESECCIÓN PLÁSTICA DE HASTA 2 CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$ 212.800	\$ 89.200	\$ 302.000
1502005	4	RESECCIÓN PLÁSTICA DE 3 O MÁS CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$ 236.500	\$ 135.300	\$ 371.800
				\$ -	
				\$ -	
1502006	3	- HASTA 1% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 53.400	\$ 89.200	\$ 142.600
1502007	4	- HASTA 5% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 82.900	\$ 135.300	\$ 218.200
1502008	5	INJERTOS HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 153.700	\$ 202.900	\$ 356.600
1502009	6	- POR CADA 10% ( O SU FRACCIÓN) ADICIONAL HASTA 50%. (SE COBRARÁ CÓDIGO AD. 6 UNA SOLA VEZ POR SUPERFICIE ENTRE 11% Y 50%)	\$ 65.100	\$ 287.900	\$ 353.000
1502010	13	- 51% Y MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 683.100	\$ 996.200	\$ 1.679.300
1502011	8	PIEL TOTAL, CUALQUIER TAMAÑO (INCLUYE TRATAMIENTO ZONA DADORA Y RECEPTORA)	\$ 212.800	\$ 460.400	\$ 673.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502012	4	CARTÍLAGO (AURICULAR,COSTAL O SIMILARES) C/U	\$ 212.800	\$ 135.300	\$ 348.100
1502013	5	TOMA DE INJERTOS-ÓSEO (COSTAL, ILÍACO, TIBIAL O SIMILARES) C/U.	\$ 265.500	\$ 202.900	\$ 468.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502014	4	PLATÍAS EN Z, HASTA 3	\$ 212.800	\$ 135.300	\$ 348.100
1502015	5	PLASTÍAS EN Z, 4 Y MÁS	\$ 263.200	\$ 202.900	\$ 466.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502016	7	- COLGAJOS COMPLEJOS (ABBE,MUSTARDA,CONVERSE,JURI,BAKAMJIAN O SIMILAR)	\$ 318.100	\$ 324.800	\$ 642.900
1502017	9	- COLGAJOS LIBRES CON MICROANASTOMOSIS (INCLUYE TOMA DEL COLGAJO Y LAS SUTURAS NEUROVASCULARES)	\$ 918.800	\$ 622.800	\$ 1.541.600
1502018	7	- COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCUTÁNEOS	\$ 471.200	\$ 324.800	\$ 796.000
1502019	8	- COLGAJOS OSTEOMUSCULOCUTÁNEOS	\$ 706.700	\$ 460.400	\$ 1.167.100
1502020	6	- COLGAJOS SIMPLES DOS O MÁS	\$ 275.600	\$ 287.900	\$ 563.500
1502021	5	- COLGAJO SIMPLE ÚNICO	\$ 189.100	\$ 202.900	\$ 392.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502022	6	PARÁLISIS FACIAL, TRANSPLANTES MUSCULARES	\$ 400.600	\$ 287.900	\$ 688.500
1502023	6	RIDECTOMÍA CÉRVICO-FACIAL, UN LADO	\$ 306.200	\$ 287.900	\$ 594.100
1502024	5	RIDECTOMÍA FRONTAL	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502025	4	ALADAS O EN ASA, CORRECCIÓN PLÁSTICA	\$ 389.000	\$ 135.300	\$ 524.300
1502026	3	LÓBULO AURICULAR PARTIDO,CORRECCIÓN PLÁSTICA (PROC. AUT)	\$ 53.400	\$ 89.200	\$ 142.600
1502027	5	MALFORMACIÓN CONGÉNITA COMPLEJA, CADA PLASTIA O PLASTIAS EN TIEMPOS DIFERENTES	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1502028	5	CORRECCIÓN NASAL PARCIAL (ALARES,ALARGAMIENTO COLUMELA O SIMILAR)	\$ 263.200	\$ 202.900	\$ 466.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502029	5	BLEFAROPLASTIA UNO O AMBOS PÁRPADOS INFERIORES	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
1502030	5	BLEFAROPLASTIA UNO AMBOS PÁRPADOS SUPERIORES	\$ 279.400	\$ 202.900	\$ 482.300
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502031	5	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA SECUNDARIA DE QUEILOPLASTIA	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
1502032	5	QUEILOPLASTIA PRIMARIA, UN LADO ( PROC. QUIR. COMPLETO POR CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502033	5	CIERRE DE PALADAR DURO Y/O CIERRE DE COMUNICACIÓN ORO-NASAL	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
1502034	5	** CIERRE MUCOSO VESTÍBULO ORAL	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
1502035	5	PLASTIA DE VELO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 275.600	\$ 202.900	\$ 478.500
1502036	5	CIERRE DE MACROSTOMÍA, UN LADO	\$ 263.200	\$ 202.900	\$ 466.100
1502037	7	**TRATAMIENTO QUIRURGICO DE ANOMALÍAS CRÁNEO FACIALES	\$ 483.000	\$ 324.800	\$ 807.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502038	6	** - BILATERAL EN UN TIEMPO	\$ 400.600	\$ 287.900	\$ 688.500
1502039	5	** - UNILATERAL	\$ 294.500	\$ 202.900	\$ 497.400
				\$ -	
				\$ -	
1502040	11	DISTOPLASIAS ORBITARIAS: MOVILIZACIÓN UNILATERAL O VERTICAL TIEMPO FACIAL	\$ 801.000	\$ 809.100	\$ 1.610.100
1502041	11	EXPANSIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE UN MICRO-ORBITISMO	\$ 801.000	\$ 809.100	\$ 1.610.100
1502042	12	SÍNDROME DE APERT CROUZON O SIMILAR: AVANCE FRONTO-ORBITO-MAXILAR VÍA INTRACRANEANA, TIEMPO FACIAL	\$ 918.800	\$ 854.800	\$ 1.773.600
1502043	12	SÍNDROME DE APERT CROUZON O SIMILAR: OSTEOTOMÍA TIPO LE FORT III O SIMILAR	\$ 918.800	\$ 854.800	\$ 1.773.600
1502044	6	CORRECCIÓN TELECANTO	\$ 306.200	\$ 287.900	\$ 594.100
1502045	11	MOVILIZACIÓN ORBITARIA EXTRACRANEANA	\$ 801.000	\$ 809.100	\$ 1.610.100
1502046	13	MOVILIZACIÓN ORBITARIA INTRACRANEANA, TIEMPO FACIAL	\$ 918.800	\$ 996.200	\$ 1.915.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502047	5	GINECOMASTIA, CORRECCIÓN PLÁSTICA	\$ 264.700	\$ 202.900	\$ 467.600
1502048	6	MAMOPLASTÍA DE AUMENTO (UNILATERAL)	\$ 263.200	\$ 287.900	\$ 551.100
1502049	6	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN	\$ 335.000	\$ 287.900	\$ 622.900
1502050	6	MASTOPEXIA C/S IMPLANTE DE PRÓTESIS (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 264.300	\$ 287.900	\$ 552.200
1502051	5	RECONSTRUCCIÓN ARÉOLA Y/O PEZÓN C/S PLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 212.800	\$ 202.900	\$ 415.700
1502052	7	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA	\$ 376.900	\$ 324.800	\$ 701.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502053	6	ABDOMINOPLASTIA	\$ 392.200	\$ 287.900	\$ 680.100
1502080	6	LIPECTOMIA MAMARIA DERECHO O IZQUIERDO	\$ 570.600	\$ 287.900	\$ 858.500
1502081	6	LIPECTOMIA EXTREMIDADES C/U	\$ 570.600	\$ 287.900	\$ 858.500
1502082	9	LIPECTO ESCULTURA ABDOMINAL Y AREAS ANEXAS	\$ 1.154.200	\$ 622.800	\$ 1.777.000
1502089	6	LIPECTOMIA OTRAS AREAS	\$ 570.600	\$ 287.900	\$ 858.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502054	7	CON RESECCIÓN ÓSEA C/S COLGAJO DE ROTACIÓN	\$ 264.300	\$ 324.800	\$ 589.100
1502055	7	CON RESECCIÓN ÓSEA Y COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCUTÁNEOS	\$ 483.000	\$ 324.800	\$ 807.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502056	5	SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO CON INJERTO	\$ 212.800	\$ 202.900	\$ 415.700
1502057	4	SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO SIN INJERTO	\$ 82.900	\$ 135.300	\$ 218.200
1502058	5	POLIDACTILIA, EXTIRPACIÓN Y PLASTIA UN LADO	\$ 212.800	\$ 202.900	\$ 415.700
1502059	6	LIPECTOMÍA GLUTEA, UN LADO	\$ 212.800	\$ 287.900	\$ 500.700
1502060	6	LIPECTOMÍA TROCÁNTEREA, UN LADO	\$ 212.800	\$ 287.900	\$ 500.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
				\$ -	
1502061	4	ESCAROTOMIA HASTA 10 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 38.000	\$ 135.300	\$ 173.300
1502062	2	ESCAROTOMIA POR CADA 10 % ADICIONAL (O SU FRACCIÓN)	\$ 31.900	\$ 79.200	\$ 111.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1502063	3	ESCARECTOMIA HASTA 1 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 82.900	\$ 89.200	\$ 172.100
1502064	4	ESCARECTOMIA HASTA 5 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 118.300	\$ 135.300	\$ 253.600
1502065	5	ESCARECTOMIA HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL	\$ 220.900	\$ 202.900	\$ 423.800
1502066	6	ESCARECTOMIA POR CADA 10% ADICIONAL (O SU FRACCIÓN) (SE COBRARÁ CÓD. AD. UNA SÓLA VEZ POR SUPERFICIE ENTRE EL 11% Y 50%).	\$ 94.600	\$ 287.900	\$ 382.500
1502070	7	IMPLANTE DE GLUTEOS AMBOS LADOS	\$ 291.400	\$ 324.800	\$ 616.200
1502083	7	LIPECTOMIA O LIPOASPIRACION EXTREMIDADES INFERIORES AMBAS	\$ 375.200	\$ 324.800	\$ 700.000
1502090	6	LIPOASPIRACION 1 AREA	\$ 237.600	\$ 287.900	\$ 525.500
1502091	7	LIPOASPIRACION 2 O 3 AREAS SI HAY OTRA INTERV.	\$ 375.200	\$ 324.800	\$ 700.000
1502100	6	PLASTISMOPLASTIA CERVICAL	\$ 309.500	\$ 287.900	\$ 597.400
1502101	6	FRONTOPLASTIA ENDOSCOPICA	\$ 309.500	\$ 287.900	\$ 597.400
1502103	7	IMPLANTE DE MAMAS	\$ 225.800	\$ 324.800	\$ 550.600
1502200	5	LIPOASPIRACION PAPADA	\$ 163.900	\$ 202.900	\$ 366.800
1502201	6	LIFTING FACIAL (ambos lados)	\$ 163.900	\$ 287.900	\$ 451.800
1502202	5	LIFTING FRONTAL	\$ 163.900	\$ 202.900	\$ 366.800
				\$ -	
				\$ -	
		GRUPO : 16		\$ -	
		DERMATOLOGIA Y TEGUMENTOS		\$ -	
		0		\$ -	
		PROCEDIMIENTOS		\$ -	
		En consulta o sala de procedimiento. La curación simple de heridas está in		\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1601110		Curetaje de lesiones virales y similares hasta 10 lesiones	\$ 40.900	\$ -	\$ 40.900
1601111		Aplicación de inmunomoduladores, químicos y similares hasta 10 lesiones	\$ 27.200	\$ -	\$ 27.200
1601112		Fototerapia UVB, UVA localizada, por sesión	\$ 8.200	\$ -	\$ 8.200
1601113		Fototerapia UVB, Banda Angosta y UVA por sesión en cabina	\$ 13.600	\$ -	\$ 13.600
1601115		IMPLANTES SUBCUTÁNEOS	\$ 30.000		\$ 30.000
1601116		Crioterapia hasta 5 lesiones	\$ 27.200	\$ -	\$ 27.200
1601117		Crioterapia 6 a 10 lesiones	\$ 40.900	\$ -	\$ 40.900
1601118		Tumor maligno por Criocirugía (por cada lesión)	\$ 77.800	\$ -	\$ 77.800
1601119		Inyección Intracutánea en áreas hasta 9 cms2	\$ 27.200	\$ -	\$ 27.200
1601120		Tratamiento abrasivo cutáneo mecánico	\$ 54.500	\$ -	\$ 54.500
1601121		Tratamiento abrasivo cutáneo químico	\$ 40.900	\$ -	\$ 40.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1602201	2	** Biopsia de piel y/o mucosa por curetaje o sección tangencial c/s electro x 1 lesión	\$ 70.100	\$ 79.200	\$ 149.300
				\$ -	
1602202	2	- Cabeza, cuello, genitales hasta 3 lesiones	\$ 123.600	\$ 79.200	\$ 202.800
1602203	2	- Resto del cuerpo hasta 3 lesiones	\$ 82.400	\$ 79.200	\$ 161.600
1602204	2	- Cabeza, cuello y genitales desde 4 y hasta 6 lesiones	\$ 247.400	\$ 79.200	\$ 326.600
1602205	2	- Resto del cuerpo desde 4 y hasta 6 lesiones	\$ 165.000	\$ 79.200	\$ 244.200
1602206	2	Extirpación de lesiones benignas por sec tangencial, curetaje y/o fulguración hasta 15 lesiones	\$ 82.400	\$ 79.200	\$ 161.600
1602207	2	Tratamiento por electro de hemangiomas o telangectasias hasta 15 lesiones	\$ 82.400	\$ 79.200	\$ 161.600
				\$ -	
1602211	3	CABEZA, CUELLO, GENITALES: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISIÓN TOTAL O PARCIAL, CON O SIN SUTURA, POR CADA LESIÓN O MELANOMA CUALQUIER LOCALIZACIÓN	\$ 257.600	\$ 89.200	\$ 346.800
1602212	3	RESTO DEL CUERPO: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISIÓN TOTAL O PARCIAL, CON O SIN SUTURA, POR CADA LESIÓN	\$ 206.100	\$ 89.200	\$ 295.300
				\$ -	
1602213	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES O MELANOMA CUALQUIER UBICACIÓN: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIRPADO PREVIAMENTE	\$ 206.100	\$ 79.200	\$ 285.300
1602214	2	RESTO DEL CUERPO: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIRPADO PREVIAMENTE	\$ 154.600	\$ 79.200	\$ 233.800
1602221	3	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (MÁS DE 5 CM)	\$ 117.700	\$ 89.200	\$ 206.900
1602222	2	Herida cortante o contusa no complicada, reparación y sutura (una o múltiple hasta 5 cms. de largo total que comprometa solo la piel)	\$ 31.800	\$ 79.200	\$ 111.000
				\$ -	
1602223	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR SÓLIDO, QUISTE EPIDÉRMICO Y LIPOMA POR LESIÓN	\$ 154.600	\$ 79.200	\$ 233.800

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1602224	2	RESTO DEL CUERPO: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR SÓLIDO, QUISTE EPIDÉRMICO Y LIPOMA POR LESIÓN	\$ 128.700	\$ 79.200	\$ 207.900
1602225	2	Vaciamiento y curetaje quirúrgico de lesiones quísticas o abscesos	\$ 82.400	\$ 79.200	\$ 161.600
1602231	2	Onicectomía total o parcial simple	\$ 33.000	\$ 79.200	\$ 112.200
1602232	2	Cirugía reparadora ungueal por proceso inflamatorio	\$ 103.000	\$ 79.200	\$ 182.200
1602233	2	Corrección quirúrgica de defecto congénito o por tumor ungueal	\$ 165.000	\$ 79.200	\$ 244.200
1602240	1	Curación por Médico, Quemadura o Similar menor al 5% superficie corporal en pabellón	\$ 22.900	\$ 58.600	\$ 81.500
1602241	3	Curación por Médico, Quemadura o Similar 5 a 10% superficie corporal en pabellón	\$ 41.200	\$ 89.200	\$ 130.400
1602242	6	Curación por Médico, Quemadura o Similar mayor al 10 % superficie corporal en pabellón	\$ 74.200	\$ 287.900	\$ 362.100
				\$ -	
				\$ -	
		GRUPO : 17		\$ -	
		CARDIOLOGIA. NEUMOLOGIA. CIRUGIA CARDIOVASCULAR Y DE TORAX, NEUMOLOGIA		\$ -	
		0		\$ -	
		I.- CARDIOLOGIA.-		\$ -	
		0		\$ -	
		PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS.		\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1701001		E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MÍNIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLEJOS POR DERIVACIÓN)	\$ 28.700	\$ -	\$ 28.700
1701002		- ELECTROCARDIOGRAMA ESOFÁGICO	\$ 41.200	\$ -	\$ 41.200
				\$ -	
				\$ -	
1701003		- ERGOMETRIA (INCLUYE E.C.G ANTES, DURANTE Y DESPUES	\$ 117.500	\$ -	\$ 117.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1701004		- EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 158.900	\$ -	\$ 158.900
1701005		- MAPEO EPICÁRDICO DURANTE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.	\$ 67.400	\$ -	\$ 67.400
1701006		E.C.G. CONTINUO (TEST HOLTER O SIMILARES, POR EJ. VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDÍACA Y/O ALTA RESOLUCIÓN DEL ST Y/O DEPOLARIZACIÓN TARDÍA); 20 A 24 HORAS DE REGISTRO	\$ 136.300	\$ -	\$ 136.300
1701007		ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (INCLUYE CÓD. 17-01-008)	\$ 260.000	\$ -	\$ 260.000
1701045		ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	\$ 289.800	\$ -	\$ 289.800
1701055	3	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR TRANSESOFÁGICO	\$ 318.600	\$ 89.200	\$ 407.800
1701008		ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL (INCLUYE REGISTRO MODO M, PAPEL FOTOSENSIBLE Y FOTOGRAFÍA), EN ADULTOS O NIÑOS (PROC.AUT.)	\$ 115.500	\$ -	\$ 115.500
1701009		MONITOREO CONTINUO DE PRESIÓN ARTERIAL	\$ 95.200	\$ -	\$ 95.200
1701150		TILT TEST (COD. 1701001 + 1701006)	\$ 165.000	\$ -	\$ 165.000
1701160		ECO STRESS CON DOBUTAMINA (1701003+ 1701045+20% DEL TOTAL PARA INSUMOS	\$ 488.700	\$ -	\$ 488.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1701010		SONDEO CARDÍACO DERECHO C/S TERMODILUCIÓN: EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 206.600	\$ -	\$ 206.600
1701011		SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO Y DERECHO, EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 258.200	\$ -	\$ 258.200
1701012		SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO: EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 231.900	\$ -	\$ 231.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1701014		COLOCACION CATETER SWAN-GANZ EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 231.900	\$ -	\$ 231.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1701015		DOPPLER CON ERGOMETRÍA (POR SESIÓN)	\$ 61.000	\$ -	\$ 61.000
1701016		DOPPLER SIMPLE DE VASOS PERIFÉRICOS (POR SESIÓN)	\$ 24.700	\$ -	\$ 24.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1701019	4	CINECORONARIOGRAFIA DERECHA Y/O IZQUIERDA (INCLUYE VENTRICULOGRAFIA IZQUIERDA) (A.C. 04-02-030)	\$ 724.600	\$ 135.300	\$ 859.900
1701020	4	VENTRICULOGRAFIA DERECHA (INCLUYE SONDEO CARDIACO DERECHO),	\$ 206.600	\$ 135.300	\$ 341.900
1701021	4	VENTRICULOGRAFIA IZQUIERDA (INCLUYE EL SONDEO CARDIACO IZ-	\$ 231.900	\$ 135.300	\$ 367.200
				\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1701022		AORTOGRAFÍA, EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-024)	\$ 139.500	\$ -	\$ 139.500
1701023		ARTERIOGRAFÍA DE EXTREMIDADES (CADA EXTREMIDAD) EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-025)	\$ 126.700	\$ -	\$ 126.700
1701024		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA (PULMONAR, RENAL, TRONCO CELÍACO, ETC. ) C/U, EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-019 Ó 04-02-020 Ó 04-02-027, S/CORRESPONDA)	\$ 186.100	\$ -	\$ 186.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1701025		CAVOGRAFÍA (A.C. 04-02-035)	\$ 126.600	\$ -	\$ 126.600
1701026		FLEBOGRAFÍA DE CADA EXTREMIDAD (A.C.04-02-038)	\$ 74.800	\$ -	\$ 74.800
1701027		FLEBOGRAFÍA YUGULAR, SUPRARRENAL, PORTOGRAFÍA TRANSHEPÁTICAS, LUMBAR, ESPERMÁTICA, O SIMILAR, C/U (A.C. 04-02-041)	\$ 126.600	\$ -	\$ 126.600
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1701030		PUNCIÓN EVACUADORA DE PERICARDIO, C/S TOMA DE MUESTRA C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTO	\$ 77.600	\$ -	\$ 77.600
1701031	5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA PROCEDIMIENTO CARDIOLÓGICO (A.C.04-02-022)	\$ 1.686.600	\$ 202.900	\$ 1.889.500
1701032	5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA PROCEDIMIENTO CARDIOLÓGICO (A.C.04-02-023)	\$ 387.000	\$ 202.900	\$ 589.900
1701033	3	BIOPSIA ENDOMIOCÁRDICA (PROC. COMPLETO)	\$ 347.900	\$ 89.200	\$ 437.100
1701034		CARDIOVERSIÓN	\$ 116.000	\$ -	\$ 116.000
1701035		COLOCACIÓN MARCAPASO TRANSITORIO,SONDA (PROC. COMPLETO)	\$ 167.500	\$ -	\$ 167.500
1701036		DESFIBRILACIÓN	\$ 116.000	\$ -	\$ 116.000
1701037		PUNCIÓN SUBCLAVIA O YUGULAR CON COLOCACIÓN DE CATÉTER	\$ 92.500	\$ -	\$ 92.500
1701038	3	SEPTOSTOMÍA DE RASHKIND	\$ 515.900	\$ 89.200	\$ 605.100
1701039	3	TROMBÓLISIS ARTERIAL PERIFÉRICA	\$ 387.000	\$ 89.200	\$ 476.200
1701040	3	TROMBÓLISIS INTRACORONARIA	\$ 825.000	\$ 89.200	\$ 914.200
1701041	4	VALVULOPLASTÍA MITRAL (A.C. 04-02-033)	\$ 1.077.400	\$ 135.300	\$ 1.212.700
1701042	4	VALVULOPLASTÍA AÓRTICA Y/O PULMONAR, C/U (A.C. 04-02-033)	\$ 643.000	\$ 135.300	\$ 778.300
1701043	4	ANGIOPLASTÍA DE COARTACIÓN AÓRTICA (A.C. 04-02-033)	\$ 643.000	\$ 135.300	\$ 778.300
1701046	4	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO ENDOCARDÍACO DE LAS ARRITMIAS	\$ 335.200	\$ 135.300	\$ 470.500
1701050	4	ABLACIÓN CON CORRIENTE CONTÍNUA O RADIOFRECUENCIA DE NÓDULO AURÍCULO-VENTRICULAR	\$ 335.200	\$ 135.300	\$ 470.500
1701051	4	ABLACIÓN CON CORRIENTE CONTÍNUA O CON RADIOFRECUENCIA DE VÍAS ACCESORIAS Y OTROS	\$ 535.900	\$ 135.300	\$ 671.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1703001	8	EMBOLECTOMÍA Y/O TROMBECTOMÍA, UNILATERAL, MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR ( PROC. AUT.)	\$ 716.500	\$ 460.400	\$ 1.176.900
1703002	7	FÍSTULA ARTERIOVENOSA CONGÉNITA O TRAUMÁTICA, REPAR. QUIR.	\$ 1.286.000	\$ 324.800	\$ 1.610.800
1703003	7	FÍSTULA ARTERIOVENOSA (DE BRESCIA O SIMILAR)	\$ 684.500	\$ 324.800	\$ 1.009.300
1703004	7	FÍSTULA ARTERIOVENOSA DERIVACIÓN EXTERNA	\$ 684.500	\$ 324.800	\$ 1.009.300
1703005	10	REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS INTRA-ABDOMINALES O INTRA-TORÁCICOS C/S INJERTO (BIOLÓGICOS O SINTÉTICOS)	\$ 1.592.600	\$ 663.300	\$ 2.255.900
1703006	8	REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS PERIFÉRICOS C/S INJERTO (BIOLÓGICOS O SINTÉTICOS)	\$ 1.072.100	\$ 460.400	\$ 1.532.500
				\$ -	
				\$ -	
1703007	12	ANEURISMA AORTICO ABDOMINAL TRAT. QUIR.	\$ 2.541.800	\$ 854.800	\$ 3.396.600
1703008	7	ANEURISMAS PERIFÉRICOS, TRAT. QUIR.	\$ 1.378.400	\$ 324.800	\$ 1.703.200
1703009	14	ANEURISMAS TORACO-ABDOMINAL TRAT. QUIR.	\$ 3.246.400	\$ 1.117.100	\$ 4.363.500
				\$ -	
				\$ -	
1703010	10	PUENTES AORTO – BIFEMORAL; PUENTES DE TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS	\$ 2.388.900	\$ 663.300	\$ 3.052.200
1703011	10	PUENTES AORTO-UNIFEMORAL	\$ 1.837.600	\$ 663.300	\$ 2.500.900
1703012	12	PUENTES AORTO-VISCERAL (RENAL, MESENTÉRICO O SIMILAR)	\$ 1.991.200	\$ 854.800	\$ 2.846.000
1703013	12	PUESTES AORTO-ILÍACO	\$ 1.991.000	\$ 854.800	\$ 2.845.800
1703014	10	ENDARTERECTOMÍA CAROTÍDEA, SUBCLAVIA, VERTEBRAL, FEMORAL, O SIMILAR C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 1.837.600	\$ 663.300	\$ 2.500.900
1703015	10	ENDARTERECTOMÍA FEMORAL COMÚN, SUPERFICIAL O PROFUNDA, POPLÍTEA U OTRAS C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 1.133.600	\$ 663.300	\$ 1.796.900
1703016	11	ENDARTERECTOMÍA RENAL, C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 1.378.400	\$ 809.100	\$ 2.187.500
1703017	10	FÉMORO-TIBIAL O DISTALES	\$ 1.837.600	\$ 663.300	\$ 2.500.900
1703018	10	FÉMORO-POPLÍTEO	\$ 1.837.600	\$ 663.300	\$ 2.500.900
1703019	8	LIGADURA TRONCOS ARTERIALES, (PROC. AUT.)	\$ 770.900	\$ 460.400	\$ 1.231.300

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1703020	10	OTRAS DERIVACIONES: FÉMORO-FEMORAL, AXILO-HUMERAL, AXILO-FEMORAL, CARÓTIDOSUBCLAVIO, AXILO-AXILAR O SIMILARES; C/U	\$ 1.591.500	\$ 663.300	\$ 2.254.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1703021	12	ANASTOMOSIS PORTOCAVA U OTRAS PORTOSISTÉMICAS	\$ 2.267.100	\$ 854.800	\$ 3.121.900
1703022	12	ANASTOMOSIS VENOSAS INTRAABDOMINALES	\$ 1.837.600	\$ 854.800	\$ 2.692.400
1703023		DENUDACIÓN VENOSA (PROC. AUT.)	\$ 215.300	\$ -	\$ 215.300
1703024	9	DERIVACIONES VENOSAS DE EXTREMIDADES PUENTES VENOSOS	\$ 1.286.000	\$ 622.800	\$ 1.908.800
1703025	8	IMPLANTE FILTROS VENOSOS	\$ 1.378.400	\$ 460.400	\$ 1.838.800
1703026	5	LIGADURA CAYADO SAFENA INTERNA, UNILATERAL	\$ 684.500	\$ 202.900	\$ 887.400
1703027	5	LIGADURA OTROS TRONCOS VENOSOS (POPLÍTEO, FEMORAL, ILÍACAS, HUMERAL, AXILAR, OTROS).	\$ 770.900	\$ 202.900	\$ 973.800
1703028	8	LIGADURA VENA CAVA INFERIOR	\$ 1.293.200	\$ 460.400	\$ 1.753.600
1703029	6	RESECCIÓN CUTÁNEO-APONEURÓTICA UNILATERAL (INCLUYE FASCIOTOMÍA INTERNA O POSTERIOR)	\$ 827.100	\$ 287.900	\$ 1.115.000
1703030	6	SAFENECTOMÍA INTERNA Y/O EXTERNA, UNILATERAL	\$ 684.500	\$ 287.900	\$ 972.400
1703031	6	TROMBECTOMÍA DE VENAS PROFUNDAS	\$ 716.500	\$ 287.900	\$ 1.004.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1703032	7	ANASTOMOSIS LINFOVENOSAS	\$ 1.041.500	\$ 324.800	\$ 1.366.300
1703033	7	LINFEDEMA, TRAT. QUIR. UNA EXTREMIDAD	\$ 1.409.000	\$ 324.800	\$ 1.733.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1703034	3	ADENITIS, TRAT. QUIR.,	\$ 215.300	\$ 89.200	\$ 304.500
1703035	3	BIOPSIA QUIR. GANGLIONAR (CUALQUIER REGIÓN PERIFÉRICA SUPERFICIAL O PROFUNDA) (PROC. AUT.)	\$ 460.900	\$ 89.200	\$ 550.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1703036	9	AXILO-SUPRACLAVICULAR	\$ 1.102.600	\$ 622.800	\$ 1.725.400
1703037	9	CÉRVICO-TORÁCICA	\$ 954.300	\$ 622.800	\$ 1.577.100
1703038	9	ILEOINGUINAL	\$ 1.113.500	\$ 622.800	\$ 1.736.300
1703039	9	INGUINOESCROTALES	\$ 890.400	\$ 622.800	\$ 1.513.200
1703040	10	LUMBO-AÓRTICOS	\$ 1.376.200	\$ 663.300	\$ 2.039.500
1703041	10	MEDIASTÍNICOS	\$ 1.272.200	\$ 663.300	\$ 1.935.500
1703042	6	POPLÍTEOS	\$ 683.200	\$ 287.900	\$ 971.100
1703043	8	VACIAMIENTO (DISECCIÓN) RADICAL CUELLO (V.R.C.) CLÁSICO IPSILATERAL	\$ 954.300	\$ 460.400	\$ 1.414.700
1703044	5	YUGULAR SIMPLE	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1703045	9	CERVICO-TORACICA	\$ 1.378.400	\$ 622.800	\$ 2.001.200
1703046	9	LUMBAR	\$ 1.132.500	\$ 622.800	\$ 1.755.300
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1703047	12	ANASTOMOSIS VASCULARES SISTÉMICOPULMONARES (BLALOCK-POTT-GLENN O SIMILARES)	\$ 2.267.100	\$ 854.800	\$ 3.121.900
1703048	5	CAMBIO DE GENERADOR DE MARCAPASO, SIN CAMBIO DE ELECTRODO	\$ 716.500	\$ 202.900	\$ 919.400
1703049	12	COARTACIÓN AÓRTICA INFANTIL (PREDUCTAL) TRAT. QUIR.	\$ 2.265.100	\$ 854.800	\$ 3.119.900
1703050	12	COARTACIÓN AÓRTICA, TRAT. QUIR.	\$ 2.267.100	\$ 854.800	\$ 3.121.900
1703051	10	CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE, TRAT. QUIR.	\$ 2.082.400	\$ 663.300	\$ 2.745.700
1703052	11	FÍSTULA CORONARIA, TRAT. QUIR.	\$ 2.082.400	\$ 809.100	\$ 2.891.500
1703053	8	IMPLANTACIÓN DE MARCAPASO C/ELECTROD. INTRAVEN. O EPICÁRDICO	\$ 780.900	\$ 460.400	\$ 1.241.300
1703054	11	OPERACIÓN SOBRE ANILLOS VALVULARES O VASCULARES	\$ 1.592.600	\$ 809.100	\$ 2.401.700
1703055	10	OPERACIONES SOBRE ARTERIA PULMONAR, CONSTRUCCIÓN POR CINTA	\$ 1.592.600	\$ 663.300	\$ 2.255.900
1703056	10	PERICARDIECTOMÍA Y/O EXTIRP. DE QUISTES Y/O TUMORES	\$ 2.297.800	\$ 663.300	\$ 2.961.100
1703057	10	PERICARDIORRAFIA O MIOPERICARDIORRAFIA EN HERIDAS PENETRANTE	\$ 2.082.400	\$ 663.300	\$ 2.745.700
1703058	10	PERICARDIOTOMÍA	\$ 1.133.600	\$ 663.300	\$ 1.796.900
1703059	10	SINEQUIAS PERICÁRDICAS, TRAT. QUIR. ( PROC. AUT.)	\$ 2.082.400	\$ 663.300	\$ 2.745.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1703060	12	SIN CIRCULACION EXTRACORPOREA	\$ 2.014.300	\$ 854.800	\$ 2.869.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	



I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1703061	14	- (Y) DE COMPLEJIDAD MAYOR: INCLUYE REEMPLAZO VALVULAR MÚLTIPLE, TRES O MÁS PUENTES AORTOCORONARIOS Y/O ANASTOMOSIS CON ARTERIA MAMARIA,CORRECCIÓN DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS COMPLEJAS (POR EJEMPLO: FALLOT; ATRESIA TRICUSPÍDEA; DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO	\$ 4.084.900	\$ 1.117.100	\$ 5.202.000
1703062	14	- (Y) DE COMPLEJIDAD MEDIANA: INCLUYE COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR, REEMPLAZO UNIVALVULAR, UNO O DOS PUENTES AORTOCORONARIOS;ANEURISMA VENTRICULAR,CORRECCIÓN DE WOLF-PARKINSON WHITE Y OTRAS ARRITMIAS	\$ 2.995.200	\$ 1.117.100	\$ 4.112.300
1703063	14	- (Y) DE COMPLEJIDAD MENOR:INCLUYE COMUNICACIÓN INTERAURICULAR SIMPLE, ESTENOSIS PULMONAR VALVULAR, ESTENOSIS MITRAL O SIMILAR	\$ 2.395.700	\$ 1.117.100	\$ 3.512.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1704001	10	CIRUGÍA DEL OPÉRCULO TORÁCICO	\$ 1.074.100	\$ 663.300	\$ 1.737.400
1704002	10	CIRUGÍA TÓRAX ABIERTO TRAUMÁTICO Y/O FIJACIÓN TÓRAX VOLANTE, OSTEOSÍNTESIS COSTALES MÚLTIPLES Y DE ESTERNÓN (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1.647.800	\$ 663.300	\$ 2.311.100
1704003	9	FENESTRACIÓN O TORACOPLASTIA	\$ 1.132.500	\$ 622.800	\$ 1.755.300
1704004	9	REPARACIÓN PECTUM EXCAVATUM O CARINATUM,(PROC.AUT.)	\$ 986.800	\$ 622.800	\$ 1.609.600
1704005	8	RESECCIÓN DE COSTILLAS Y/O PARED COSTAL Y/O CARTÍLAGO Y/O ESTERNÓN S/PLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 765.900	\$ 460.400	\$ 1.226.300
1704006	8	RESECCIÓN DE PARED COSTAL C/PLASTIA (TORACOPLASTIA OSTEOPLÁSTICA DE YORK O SIMILAR)	\$ 1.011.100	\$ 460.400	\$ 1.471.500
1704007	10	TÓRACOFRENOLAPARATOMÍA EXPLORADORA C/S REPARACIÓN VÍSCERAS TORÁCICAS Y ABDOMINALES	\$ 1.409.000	\$ 663.300	\$ 2.072.300
1704008	10	TORACOFRENOTOMÍA EXPLORADORA	\$ 1.133.600	\$ 663.300	\$ 1.796.900
1704009	9	TORACOTOMÍA EXPLORADORA, C/S BIOPSIA, C/S DEBRIDACIÓN, C/S DRENAJE	\$ 949.100	\$ 622.800	\$ 1.571.900
1704010	6	TORACOTOMÍA MÍNIMA C/S RESECCIÓN COSTAL, C/S BIOPSIA, C/S DRENAJE	\$ 553.300	\$ 287.900	\$ 841.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1704011	8	MEDIASTINOTOMÍA EXPLORADORA ANT.O POST.C/S BIOPSIA PROC.AUT	\$ 734.700	\$ 460.400	\$ 1.195.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1704012	7	VIA CERVICAL	\$ 684.500	\$ 324.800	\$ 1.009.300
1704013	8	VIA TORACICA	\$ 974.200	\$ 460.400	\$ 1.434.600
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1704014	7	TIMECTOMÍA VÍA CERVICAL	\$ 986.800	\$ 324.800	\$ 1.311.600
1704015	8	TIMECTOMÍA VÍA TORÁCICA MEDIOESTERNAL	\$ 1.194.900	\$ 460.400	\$ 1.655.300
1704016	9	CONDUCTO TORÁCICO, LIGADURA QUIRÚRGICA	\$ 1.133.600	\$ 622.800	\$ 1.756.400
1704017	10	TUMORES O QUISTES DE MEDIASTINO (ANTERIOR O POSTERIOR) TRAT. QUIR. C/S DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 1.869.200	\$ 663.300	\$ 2.532.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1704018	10	CIRUGIA DEL DIAFRAGMA CON CIRUGIA DE VISCERAS ABDOMINALES O	\$ 1.440.000	\$ 663.300	\$ 2.103.300
1704064	10	HERIDAS TRAUMATICAS, TRAT. QUIR.	\$ 1.429.700	\$ 663.300	\$ 2.093.000
1704019	9	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA POR VIA TORACICA	\$ 1.010.600	\$ 622.800	\$ 1.633.400
1704020	10	FRENOPARALISIS TRAT. QUIRURGICO	\$ 1.133.600	\$ 663.300	\$ 1.796.900
1704021	9	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA POR VIA TORACICA, SIN PROTESIS	\$ 1.072.100	\$ 622.800	\$ 1.694.900
1704022	10	TUMORES, MALFORMACIONES O QUISTES DEL DIAFRAGMA (NO INCLUYE VALOR DE LA PROTESIS) TRAT. QUIR.	\$ 1.133.600	\$ 663.300	\$ 1.796.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1704023	9	CUERPO EXTRAÑO PLEURAL, EXTRAC. QUIR.	\$ 949.100	\$ 622.800	\$ 1.571.900
1704024	11	DECORTICACIÓN PLEUROPULMONAR (PLEURECTOMÍA PARCIAL O TOTAL)	\$ 979.800	\$ 809.100	\$ 1.788.900
1704025	6	PLEURODESIS POR PLEUROTOMÍA	\$ 307.400	\$ 287.900	\$ 595.300
1704026	10	PLEURODESIS POR TORACOTOMÍA	\$ 949.100	\$ 663.300	\$ 1.612.400
1704027	4	PLEUROTOMÍA ÚNICA O DOBLE C/S BIOPSIA CON TRÓCAR	\$ 215.300	\$ 135.300	\$ 350.600
1704028	10	TUMORES PLEURALES, TRAT. QUIR.	\$ 979.800	\$ 663.300	\$ 1.643.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1704029	10	BRONCOTOMIA O TRAQUEOBRONCOTOMIA EXPLORADORA O TERAPEUTICA	\$ 1.133.600	\$ 663.300	\$ 1.796.900

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1704030	11	CIRUGÍA RUPTURA TRAQUEBRONQUIAL O TRATAMIENTO QUIRÚRGICO FÍSTULA BRONQUIAL POR ESTERNOTOMÍA MEDIA	\$ 2.084.100	\$ 809.100	\$ 2.893.200
1704031	10	PLASTIA DE TRAQUEA Y/O BRONQUIOS C/S RESECCION, C/S	\$ 2.267.100	\$ 663.300	\$ 2.930.400
1704032	11	TRATAMIENTO QUIRURGICO FISTULA BRONQUIAL POR TORACOTOMIA	\$ 1.531.200	\$ 809.100	\$ 2.340.300
1704033	9	TUMORES TRAQUEALES, EXTIRPACION	\$ 2.267.100	\$ 622.800	\$ 2.889.900
				\$ -	
				\$ -	
1704034	10	ABSCESO PULMONAR, DRENAJE POR TORACOTOMÍA	\$ 949.100	\$ 663.300	\$ 1.612.400
1704035	9	BIOPSIA PULMONAR POR TORACOTOMÍA	\$ 949.100	\$ 622.800	\$ 1.571.900
1704036	9	BULAS, TRAT. QUIR.	\$ 949.100	\$ 622.800	\$ 1.571.900
1704037	11	CIRUGÍA DE QUISTE HIDAÍTICO SIN RESECCIÓN PULMONAR	\$ 1.837.600	\$ 809.100	\$ 2.646.700
1704038	9	CUERPO EXTRAÑO INTRAPULMONAR, EXTIRP. QUIR.	\$ 1.102.900	\$ 622.800	\$ 1.725.700
1704039	8	HERIDAS DE PULMÓN, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 979.800	\$ 460.400	\$ 1.440.200
1704040	11	LOBECTOMÍA O BILOBECTOMÍA	\$ 1.837.600	\$ 809.100	\$ 2.646.700
1704041	11	METÁSTASIS BILATERAL, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMÍA	\$ 1.837.600	\$ 809.100	\$ 2.646.700
1704042	10	METÁSTASIS UNILATERAL	\$ 1.224.900	\$ 663.300	\$ 1.888.200
1704043	11	NEUMONECTOMÍA C/S RESECCIÓN DE PARED COSTAL	\$ 2.267.100	\$ 809.100	\$ 3.076.200
1704044	9	NEUMOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 949.100	\$ 622.800	\$ 1.571.900
1704045	10	QUISTECTOMÍA SIMPLE	\$ 1.224.900	\$ 663.300	\$ 1.888.200
1704046	10	RESECCIONES SEGMENTARIAS	\$ 1.592.600	\$ 663.300	\$ 2.255.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1704047	6	- VIA CERVICAL	\$ 734.700	\$ 287.900	\$ 1.022.600
1704048	9	- VIA TORACICA	\$ 1.133.600	\$ 622.800	\$ 1.756.400
1704049	6	ESOFAGOSTOMIA CERVICAL (PROC. AUT.)	\$ 734.700	\$ 287.900	\$ 1.022.600
				\$ -	
				\$ -	
1704050	9	- VIA CERVICAL	\$ 716.500	\$ 622.800	\$ 1.339.300
1704051	9	- VIA TORACICA	\$ 1.133.600	\$ 622.800	\$ 1.756.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1704052	8	- VÍA CERVICAL	\$ 716.500	\$ 460.400	\$ 1.176.900
1704053	8	- VÍA TORÁCICA	\$ 1.133.600	\$ 460.400	\$ 1.594.000
1704054	8	ACHALASIA, TRAT. QUIR.	\$ 1.378.400	\$ 460.400	\$ 1.838.800
1704055	12	ATRESIA ESOFÁGICA, TRAT. QUIR.	\$ 1.869.200	\$ 854.800	\$ 2.724.000
1704056	12	ESOFAGECTOMÍA CON RESTITUCIÓN DEL TRÁNSITO MEDIANTE ESTÓMAGO O INTESTINO; PARCIAL O TOTAL	\$ 2.451.400	\$ 854.800	\$ 3.306.200
1704057	12	ESOFAGECTOMÍA TOTAL CON ESOFAGOSTOMÍA, GASTROSTOMÍA Y YEYUNOSTOMÍA	\$ 1.899.900	\$ 854.800	\$ 2.754.700
1704058	12	ESÓFAGOGASTRECTOMÍA PROXIMAL	\$ 2.144.700	\$ 854.800	\$ 2.999.500
1704059	8	PRÓTESIS O TUBO ENDOESOFÁGICO, COLOCACIÓN DE (PROC. AUT.)	\$ 965.400	\$ 460.400	\$ 1.425.800
1704060	11	RECONSTITUCIÓN DE TRÁNSITO EN SEGUNDO TIEMPO (ESTÓMAGO O INTESTINO) DE OPERACIÓN CÓD. 17-04-057	\$ 1.530.100	\$ 809.100	\$ 2.339.200
1704061	9	SUTURA HERIDA O PERFORACIÓN ESÓFAGO CERVICAL	\$ 1.531.200	\$ 622.800	\$ 2.154.000
1704062	11	SUTURA HERIDA O PERFORACIÓN ESÓFAGO TORÁCICO	\$ 1.837.600	\$ 809.100	\$ 2.646.700
1704063	8	VÁRICES, LIGADURA DIRECTA	\$ 1.293.200	\$ 460.400	\$ 1.753.600
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1707001		- BASAL	\$ 28.000	\$ -	\$ 28.000
1707002		ESPIROMETRÍA BASAL Y CON BRONCODILATADOR	\$ 46.600	\$ -	\$ 46.600
1707003		PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON ALERGENO (INCLUYE ALERGENO)	\$ 27.200	\$ -	\$ 27.200
1707004		PROVOCACIÓN CON EJERCICIO, TEST DE	\$ 70.800	\$ -	\$ 70.800
1707005		TEST DE PROVOCACIÓN CON METACOLINA (PC20) (INCLUYE ESPIROMETRÍA BASAL Y TRATAMIENTO DE EFECTOS ADVERSOS DE LA METACOLINA)	\$ 74.600	\$ -	\$ 74.600
1707050		PROVOCACIÓN BRONQUIAL CON HISTAMINA Y/O METACOLINA ABREVIADA, TRES DILUCIONES PARA REACTIVIDAD BRONQUIAL (INCLUYE ESPIROMETRÍA BASAL Y TRATAMIENTO DE EFECTOS ADVERSOS).	\$ 29.900	\$ -	\$ 29.900
1707051		CURVA DOSIS RESPUESTA A BRONCODILATADORES.	\$ 59.500	\$ -	\$ 59.500
1707006		TEST ESPIROMÉTRICO DE POSICIÓN LATERAL	\$ 70.800	\$ -	\$ 70.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1707008		CAPACIDAD DE DIFUSIÓN, ESTUDIO DE	\$ 46.600	\$ -	\$ 46.600
1707010		CURVA DE LAVADO DE NITRÓGENO (N)	\$ 65.500	\$ -	\$ 65.500
1707011		ESPIROMETRÍA BASAL	\$ 37.400	\$ -	\$ 37.400
1707014		MEDICIÓN DE PRESIÓN INSPIRATORIA MÁXIMA (PROC. AUT.)	\$ 18.900	\$ -	\$ 18.900
1707016		REGISTRO FLUJOMÉTRICO, POR SEMANA	\$ 23.500	\$ -	\$ 23.500
1707018		TIEMPO DE TOLERANCIA A LA FATIGA RESPIRATORIA	\$ 26.400	\$ -	\$ 26.400
1707020		VOLÚMENES PULMONARES POR LAVADO DE NITRÓGENO	\$ 98.700	\$ -	\$ 98.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
				\$ -	
1707021	3	LARINGOTRAQUEOBRONCOSCOPÍA CON FIBROSCOPIO	\$ 168.100	\$ 89.200	\$ 257.300
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1707054		SATURACIÓN DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXÍMETRO)	\$ 15.000	\$ -	\$ 15.000
1707055		SATURACIÓN DE O2 EN REPOSO Y EJERCICIO Y O2 100% (CON OXÍMETRO)	\$ 5.700	\$ -	\$ 5.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1707030		AEROSOLTERAPIA CON AIRE COMPRIMIDO U OXÍGENO	\$ 6.400	\$ -	\$ 6.400
1707034	3	CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO, EXTRACCIÓN POR VÍA ENDOSCÓPICA (INCLUYE LA ENDOSCOPIA)	\$ 233.200	\$ 89.200	\$ 322.400
1707037	2	INTUBACIÓN TRAQUEAL (PROC. AUT.)	\$ 46.600	\$ 79.200	\$ 125.800
				\$ -	
		GRUPO : 18		\$ -	
		GASTROENTEROLOGIA		\$ -	
		0		\$ -	
		I.-PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, INCLUYE USO DE ANESTESIA TOPICA		\$ -	
		0		\$ -	
		Endoscopias: por vía oral c/s biopsias		\$ -	
				\$ -	
1801001	3	GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA).	\$ 108.700	\$ 89.200	\$ 197.900
1801037		UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	\$ 17.700	\$ -	\$ 17.700
1801002	3	ESOFAGOSCOPIA	\$ 41.100	\$ 89.200	\$ 130.300
1801003	3	YEYUNO-ILEOSCOPIA (INCLUYE ESÓFAGO-GASTRO-DUODENOSCOPIA)	\$ 136.700	\$ 89.200	\$ 225.900
1801090		ERCP (0402008 + 1801018) SIN PABELLON	\$ 221.000	\$ -	\$ 221.000
1801091	3	ERCP (0402008 + 1801018) CON PABELLON	\$ 221.000	\$ 89.200	\$ 310.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1801004		ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN ADULTOS	\$ 41.100	\$ -	\$ 41.100
1801006	3	COLONOSCOPIA LARGA (INCLUYE SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA)	\$ 147.200	\$ 89.200	\$ 236.400
1801007	3	SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON TUBO FLEXIBLE (INCLUYE LA ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA)	\$ 122.800	\$ 89.200	\$ 212.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1801018	3	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA, POR INTUBACIÓN ENDOSCÓPICA DE LA AMPOLLA DE VATER (INCLUYE LA ENDOSCOPIA) (A.C. 04-02-008)	\$ 174.700	\$ 89.200	\$ 263.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1801022		INTUBACIÓN SONDA DE SENGSTAKEN	\$ 27.300	\$ -	\$ 27.300
1801023		INTUBACIÓN CON SONDA GÁSTRICA	\$ 8.300	\$ -	\$ 8.300
1801024		INTUBACIÓN CON SONDA DE MILLER-ABBOT O DE ALIMENTACIÓN ENTERAL	\$ 8.300	\$ -	\$ 8.300
				\$ -	
				\$ -	
1801025	2	DILATACIÓN ESOFÁGICA POR BALÓN NEUMÁTICO (DE MOSHER O SIMILAR)	\$ 47.700	\$ 79.200	\$ 126.900
1801026	2	DILATACIÓN ESOFÁGICA POR BUJÍA DE HG (HURST O SIMILAR)	\$ 20.300	\$ 79.200	\$ 99.500
1801027	4	COLOCACIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TRANSTUMORAL EN VÍA BILIAR (NO INCLUYE TUBO TRANSTUMORAL; INCLUYE PAPILOTOMÍA)	\$ 163.800	\$ 135.300	\$ 299.100
1801028	2	CUERPO EXTRAÑO DE ESÓFAGO Y/O ESTÓMAGO, EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA (INCLUYE LA ENDOSCOPIA)	\$ 119.600	\$ 79.200	\$ 198.800
1801029	3	DEVOLVULACIÓN DEL SIGMOIDES POR ENDOSCOPIA (INCLUYE ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA) (PROC. AUT.)	\$ 68.300	\$ 89.200	\$ 157.500
1801030	1	DILATACIÓN ANO-RECTAL, POR SESIÓN	\$ 10.200	\$ 58.600	\$ 68.800
1801031	4	PÓLIPOS DE ESÓFAGO Y/O ESTÓMAGO O INTESTINO DELGADO, CUALQUIER TÉCNICA (INCLUYE ENDOSCOPIA), POR SESIÓN.	\$ 137.300	\$ 135.300	\$ 272.600
1801045	4	PÓLIPOS RECTALES, RECTOSIGMOÍDEOS O DE COLON TRAT. COMPLETO POR RESECCIÓN ENDOSCÓPICA (INCLUYE CÓDIGO 18-01-004 AL 18-01-007 SEGÚN CORRESPONDA).	\$ 245.100	\$ 135.300	\$ 380.400
1801032	2	ESCLEROTERAPIA DE HEMORROIDES, CUALQUIER NÚMERO (INCLUYE ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA)	\$ 63.100	\$ 79.200	\$ 142.300
1801033	4	ESCLEROTERAPIA O HEMOSTASIA DE VÁRICES ESOFÁGICAS Y/O ÚLCERA PÉPTICA SANGRANTE, CUALQUIER TÉCNICA (INCLUYE ENDOSCOPIA).	\$ 189.600	\$ 135.300	\$ 324.900

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1801036	4	PAPILOTOMÍA ENDOSCÓPICA C/S EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS, C/S BIOPSIA (A.C. 18-01-018)	\$ 82.000	\$ 135.300	\$ 217.300
1801041		PUNCIÓN EVACUADORA DE LÍQUIDO ASCÍTICO, CON COLOCACIÓN DE EXPANSORES DE PLASMA,C/S TOMA DE MUESTRA,C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS (NO INCLUYE EL VALOR DE LOS EXPANSORES NI OTROS MEDICAMENTOS).	\$ 54.600	\$ -	\$ 54.600
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1802001	8	HERNIA DIAFRAGMÁTICA POR VÍA ABDOMINAL O CUALQUIERA OTRA HERNIA CON USO DE PRÓTESIS (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 827.200	\$ 460.400	\$ 1.287.600
1802002	6	HERNIA INCISIONAL O EVISCERACIÓN POST-OP. SIN RESECCIÓN INTESTINAL	\$ 636.400	\$ 287.900	\$ 924.300
1802003	6	HERNIA INGUINAL, CRURAL, UMBILICAL, DE LA LÍNEA BLANCA O SIMILARES, RECIDIVADA O NO,SIMPLE O ESTRANGULADA S/RESECCIÓN INTEST.C/U	\$ 572.600	\$ 287.900	\$ 860.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1802004	7	LAPAROTOMÍA EXPLORADORA, C/S LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS, C/S DRENAJE,C/S BIOPSIAS COMO PROC.AUT.O COMO RESULTADO DE UNA HERIDA PENETRANTE ABDOMINAL NO COMPLICADA O DE UN HEMOPERITONEO POSTOPERATORIO O COMO TRATAMIENTO DE UNA PERITONITIS (LAPAROSTOMÍA CONTE	\$ 473.800	\$ 324.800	\$ 798.600
1802005	7	ONFALOCELE (HASTA 5 CMS.); TRAT. QUIR.	\$ 529.600	\$ 324.800	\$ 854.400
1802006	7	ONFALOCELE (MÁS DE 5 CMS.); TRAT. QUIR.	\$ 648.800	\$ 324.800	\$ 973.600
1802013	9	GASTROSQUISIS	\$ 901.000	\$ 622.800	\$ 1.523.800
				\$ -	
				\$ -	
1802007	8	PERITONITIS DIFUSA AGUDA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 668.300	\$ 460.400	\$ 1.128.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1802008	7	TUMOR Y/O QUISTE PERITONEAL (PARIETAL)	\$ 530.200	\$ 324.800	\$ 855.000
1802009	8	TUMOR Y/O QUISTE RETROPERITONEAL	\$ 795.200	\$ 460.400	\$ 1.255.600
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1802010	9	ANTRECTOMÍA Y VAGOTOMÍA TRONCULAR O SELECTIVA (PROC.AUT.)	\$ 1.060.100	\$ 622.800	\$ 1.682.900
1802011	10	DESGASTRECTOMÍA Y NEOANASTOMOSIS, C/S VAGUECTOMÍA	\$ 1.166.500	\$ 663.300	\$ 1.829.800
1802012	7	GASTROENTEROANASTOMOSIS, CUALQUIER TÉCNICA. (PROC. AUT.)	\$ 784.800	\$ 324.800	\$ 1.109.600
1802014	6	GASTROTOMÍA Y/O GASTROSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 496.000	\$ 287.900	\$ 783.900
1802015	7	PERFORACIÓN GÁSTRICA AGUDA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 668.300	\$ 324.800	\$ 993.100
1802016	7	PILOROPLASTIA (PROC.AUT.)	\$ 572.600	\$ 324.800	\$ 897.400
				\$ -	
				\$ -	
1802017	9	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL CON DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 1.187.600	\$ 622.800	\$ 1.810.400
1802018	9	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL SIN DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 977.600	\$ 622.800	\$ 1.600.400
1802019	9	"DUMPING" Y/O SÍNDROME ASA AFERENTE, TRAT. QUIR.	\$ 1.166.500	\$ 622.800	\$ 1.789.300
1802020	9	GASTRECTOMÍA SUB-TOTAL CON VAGOTOMÍA	\$ 1.060.100	\$ 622.800	\$ 1.682.900
1802021	11	GASTRECTOMÍA SUB-TOTAL PROXIMAL CON ESÓFAGO-GASTRO-ANASTOMOSIS U OTRA DERIVACIÓN	\$ 1.441.600	\$ 809.100	\$ 2.250.700
1802022	11	GASTRECTOMÍA TOTAL	\$ 1.441.600	\$ 809.100	\$ 2.250.700
1802023	13	GASTRECTOMÍA TOTAL O SUBTOTAL AMPLIADA (INCLUYE ESPLENECTOMÍA Y PANCREATECTOMÍA CORPOROCAUDAL Y DISECCIÓN GANGLIONAR)	\$ 1.696.500	\$ 996.200	\$ 2.692.700
1802024	8	GASTROPEXIA Y/U OTRA CIRUGÍA ANTIRREFLUJO, C/S VAGOTOMÍA	\$ 901.100	\$ 460.400	\$ 1.361.500
1802025	8	VAGOTOMÍA SELECTIVA Y SUPERSELECTIVA C/S DREN. GÁSTRICO, C/S PILOROPLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 848.500	\$ 460.400	\$ 1.308.900
1802079	11	GASTRECTOMÍA TOTAL CON OSTOMÍAS PROXIMAL Y DISTAL	\$ 1.061.100	\$ 809.100	\$ 1.870.200
1802080	11	RECONSTITUCIÓN DE TRÁNSITO EN 2º TIEMPO DE OPERACIÓN CÓDIGO 18-02-79.	\$ 848.900	\$ 809.100	\$ 1.658.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1802026	8	DRENAJE DE COLECCIONES LÍQUIDAS HEPÁTICAS	\$ 784.800	\$ 460.400	\$ 1.245.200
1802027	10	COLANGIOENTEROANASTOMOSIS INTRAHEPÁTICA	\$ 1.653.900	\$ 663.300	\$ 2.317.200
1802028	8	COLECISTECTOMÍA C/S COLANGIOGRAFÍA OPERATORIA	\$ 890.400	\$ 460.400	\$ 1.350.800
1802081	10	COLECISTECTOMÍA POR VIDEOLAPAROSCOPIA, PROC. COMPLETO	\$ 1.102.800	\$ 663.300	\$ 1.766.100
1802029	8	COLECISTECTOMÍA Y COLEDOCOSTOMÍA (SONDA T Y COLANGIOGRAFÍA POSTOPERATORIA) C/S COLANGIOGRAFÍA OPERATORIA	\$ 975.500	\$ 460.400	\$ 1.435.900
1802030	8	COLECISTOGASTROANASTOMOSIS O COLECISTOENTEROANASTOMOSIS	\$ 1.166.500	\$ 460.400	\$ 1.626.900
1802031	7	COLECISTOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 530.200	\$ 324.800	\$ 855.000
1802032	9	COLÉDOCO O HEPATOENTEROANASTOMOSIS	\$ 1.272.200	\$ 622.800	\$ 1.895.000
1802033	8	COLEDOCOSTOMÍA SUPRADUODENAL O HEPATICOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 795.200	\$ 460.400	\$ 1.255.600
1802037	8	DRENAJE VÍA BILIAR TRANSHEPÁTICO	\$ 784.800	\$ 460.400	\$ 1.245.200
1802038	9	ESFINTEROPLASTIA TRANSDUODENAL, (PROC. AUT.)	\$ 1.060.200	\$ 622.800	\$ 1.683.000
1802039	10	HEPATECTOMÍA SEGMENTARIA (PROC. AUT.)	\$ 1.272.200	\$ 663.300	\$ 1.935.500

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1802040	8	HERIDA TRAUMÁTICA DE HÍGADO Y/O VÍA BILIAR, TRAT. QUIR.	\$ 954.300	\$ 460.400	\$ 1.414.700
1802041	12	LOBECTOMÍA HEPÁTICA (PROC. AUT.)	\$ 1.653.900	\$ 854.800	\$ 2.508.700
1802042	9	QUISTE HIDATÍDICO, ÚNICO O MÚLTIPLE, Y/O CISTOYEYUNOANASTOMOSIS, TRAT. QUIR.	\$ 891.000	\$ 622.800	\$ 1.513.800
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
1802043	8	ABSCESOS, QUISTES, PSEUDOQUISTES O SIMILARES DE PÁNCREAS, TRAT. QUIR.	\$ 895.300	\$ 460.400	\$ 1.355.700
1802044	8	HERIDAS, TRAUMATISMOS DE PÁNCREAS, TRAT. QUIR.	\$ 705.900	\$ 460.400	\$ 1.166.300
1802045	10	PANCREATECTOMÍA PARCIAL	\$ 1.272.200	\$ 663.300	\$ 1.935.500
1802046	12	PANCREATECTOMÍA TOTAL C/S ESPLENECTOMÍA	\$ 1.866.500	\$ 854.800	\$ 2.721.300
1802047	12	PANCREATODUODENECTOMÍA	\$ 1.781.400	\$ 854.800	\$ 2.636.200
1802048	7	SECUESTRECTOMÍA EN PANCREATITIS AGUDA	\$ 1.225.700	\$ 324.800	\$ 1.550.500
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
1802049	9	AUTOIMPLANTE DE BAZO (INCLUYE ESPLENECTOMÍA)	\$ 895.300	\$ 622.800	\$ 1.518.100
1802050	8	ESPLENECTOMÍA TOTAL O PARCIAL (PROC. AUT.)	\$ 784.800	\$ 460.400	\$ 1.245.200
1802051	9	OPERACIÓN DE ETAPIFICACIÓN (INCLUYE ESPLENECTOMÍA, BIOPSIAS HEPÁTICAS, DE GANGLIOS ABDOMINALES Y DE CRESTA ILÍACA)	\$ 1.102.600	\$ 622.800	\$ 1.725.400
1802052	8	SUTURA ESPLÉNICA (PROC. AUT.)	\$ 705.900	\$ 460.400	\$ 1.166.300
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
1802053	7	APENDICECTOMÍA Y/O DREN. ABSCESO APENDICULAR (PROC. AUT.)	\$ 603.800	\$ 324.800	\$ 928.600
1802054	7	CIERRE DE COLOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 530.200	\$ 324.800	\$ 855.000
1802055	7	COLOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 572.600	\$ 324.800	\$ 897.400
1802056	8	COLOSTOMÍA, COMPLICACIONES TARDÍAS, TRAT. QUIR.	\$ 635.900	\$ 460.400	\$ 1.096.300
1802057	7	DIVERTÍCULO DE MECKEL, TRAT. QUIR.	\$ 496.000	\$ 324.800	\$ 820.800
1802058	7	ENTERO-ENTEROANASTOMOSIS O ENTEROCOLOANASTOMOSIS (PROC. AUT.)	\$ 694.000	\$ 324.800	\$ 1.018.800
1802059	6	ENTEROTOMÍA O ENTEROSTOMÍA (YEYUNOSTOMÍA U OTRA) (PROC. AUT.)	\$ 496.000	\$ 287.900	\$ 783.900
1802060	8	ILEOSTOMÍA TERMINAL O EN ASA (PROC. AUT.)	\$ 572.600	\$ 460.400	\$ 1.033.000
1802061	7	INVAGINACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 496.000	\$ 324.800	\$ 820.800
1802062	7	PERSISTENCIA CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO, TRAT. QUIR.	\$ 496.000	\$ 324.800	\$ 820.800
1802063	7	QUISTE URACO, TRAT. QUIR.	\$ 496.000	\$ 324.800	\$ 820.800
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
1802065	8	OCLUSIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN	\$ 784.900	\$ 460.400	\$ 1.245.300
1802066	7	OCLUSIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN	\$ 668.300	\$ 324.800	\$ 993.100
1802067	9	COLECTOMÍA PARCIAL O HEMICOLECTOMÍA	\$ 1.272.200	\$ 622.800	\$ 1.895.000
1802068	10	COLECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL	\$ 1.569.600	\$ 663.300	\$ 2.232.900
1802069	10	DESCENSO DE COLON C/CONSERVACIÓN DEL ESFINTER, INCLUYE RESECCIÓN DE COLON	\$ 1.526.900	\$ 663.300	\$ 2.190.200
1802070	9	HARTMANN, OPERACIÓN DE (O SIMILAR)	\$ 1.272.200	\$ 622.800	\$ 1.895.000
1802071	7	PERFORACIÓN Y/O HERIDA DE INTESTINO, ÚNICA O MÚLTIPLE, TRAT. QUIR (PROC. AUT.)	\$ 635.900	\$ 324.800	\$ 960.700
1802072	7	QUISTE Y/O TUMOR DEL MESENTERIO Y/O EPIPLONES, ÚNICO Y/O MÚLTIPLE, TRAT. QUIR.	\$ 635.900	\$ 324.800	\$ 960.700
1802073	9	RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POST OPERACIÓN DE HARTMANN O SIM.	\$ 1.272.200	\$ 622.800	\$ 1.895.000
1802074	8	RESECCIÓN DE INTESTINO Y ENTEROANASTOMOSIS (PROC. AUT.)	\$ 875.700	\$ 460.400	\$ 1.336.100
1802082	8	RESECCIÓN INTESTINAL CON OSTOMÍAS PROXIMAL Y DISTAL	\$ 742.500	\$ 460.400	\$ 1.202.900
1802075	9	RESECCIÓN INTESTINAL MASIVA POR TROMBOSIS MESENTÉRICA U OTRA ETIOLOGÍA	\$ 1.498.000	\$ 622.800	\$ 2.120.800
1802076	8	DUPLICACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 784.800	\$ 460.400	\$ 1.245.200
1802077	8	MAL ROTACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 784.800	\$ 460.400	\$ 1.245.200
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
1803001	5	ABSCESO ANORRECTAL COMPLEJO (IMPLICA HOSPITALIZACIÓN Y ANESTESIA GENERAL)	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
1803002	4	ABSCESO ANORRECTAL SIMPLE, TRAT. QUIR.	\$ 149.100	\$ 135.300	\$ 284.400
1803003	4	ABSCESO SACROCOXÍGEO, DRENAJE	\$ 85.100	\$ 135.300	\$ 220.400
1803004	5	BIOPSIA QUIRÚRGICA RECTAL (PROC. AUT.)	\$ 85.100	\$ 202.900	\$ 288.000
1803005	4	CRIPTECTOMÍA Y/O PAPILECTOMÍA (CUALQUIER NÚMERO; PROC. AUT.)	\$ 85.100	\$ 135.300	\$ 220.400
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
1803006	8	CUERPO EXTRAÑO RECTAL, EXTRACCIÓN POR VÍA ABDOMINAL	\$ 657.100	\$ 460.400	\$ 1.117.500
1803007	4	CUERPO EXTRAÑO RECTAL, EXTRACCIÓN POR VÍA ANAL	\$ 149.100	\$ 135.300	\$ 284.400
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -	\$ -

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1803008	6	DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES CON COMPROMISO DEL ESFINTER	\$ 545.700	\$ 287.900	\$ 833.600
1803009	5	DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES SIN COMPROMISO DEL ESFINTER	\$ 348.200	\$ 202.900	\$ 551.100
1803010	5	ESFINTEROTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 180.700	\$ 202.900	\$ 383.600
1803011	6	ESTENOSIS ANAL, PLASTIA	\$ 383.000	\$ 287.900	\$ 670.900
1803012	7	ESTENOSIS RECTAL, PLASTIA	\$ 383.000	\$ 324.800	\$ 707.800
1803013	7	FECALOMA, TRAT. QUIR.	\$ 742.300	\$ 324.800	\$ 1.067.100
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1803014	8	FÍSTULA RECTOVESICAL, TRAT. QUIR.	\$ 784.800	\$ 460.400	\$ 1.245.200
1803015	8	FÍSTULA RECTOVAGINAL, RECTOURETRAL O URETROVAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 657.100	\$ 460.400	\$ 1.117.500
1803016	6	FÍSTULA ANORRECTAL, TRAT. QUIR. DE CUALQUIER TIPO	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
1803017	5	FISURA ANAL, REPAR. QUIR.	\$ 212.800	\$ 202.900	\$ 415.700
1803018	6	HEMORROIDECTOMÍA (INCLUYE OTRAS OPERACIONES COMPLEMENTARIAS EN CANAL ANAL)	\$ 551.300	\$ 287.900	\$ 839.200
1803019	3	HEMORROIDES, TROMBECTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 64.000	\$ 89.200	\$ 153.200
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1803020	9	IMPERFORACIÓN ANAL, RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POR VÍA ABDÓMINO-PERINEAL	\$ 784.800	\$ 622.800	\$ 1.407.600
1803021	7	IMPERFORACIÓN ANAL, RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POR VÍA PERINEAL	\$ 496.000	\$ 324.800	\$ 820.800
1803022	9	IMPERFORACIÓN ANAL, RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POR VÍA SAGITAL POSTERIOR	\$ 683.200	\$ 622.800	\$ 1.306.000
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1803023	6	INCONTINENCIA ANAL, TRAT. QUIR. CON CERCLAJE	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
1803024	7	INCONTINENCIA ANAL, TRAT. QUIR. CON PLASTIA MUSCULAR	\$ 657.100	\$ 324.800	\$ 981.900
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1803025	8	PÓLIPO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ABDOMINAL	\$ 657.100	\$ 460.400	\$ 1.117.500
1803026	5	PÓLIPO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ANAL	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1803027	8	PROLAPSO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ABDOMINAL	\$ 763.600	\$ 460.400	\$ 1.224.000
1803028	6	PROLAPSO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ANAL	\$ 496.000	\$ 287.900	\$ 783.900
1803029	12	PANPROCTOCOLECTOMÍA (2 EQUIPOS)	\$ 1.866.100	\$ 854.800	\$ 2.720.900
1803030	6	PRURITO ANAL, TRAT. QUIR. POR DENERVACIÓN	\$ 191.600	\$ 287.900	\$ 479.500
1803031	6	QUISTE SACROCOXÍGEO, TRAT. QUIR.	\$ 496.000	\$ 287.900	\$ 783.900
1803032	11	RESECCIÓN ABDÓMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO (2 EQUIPOS)	\$ 1.272.200	\$ 809.100	\$ 2.081.300
1803033	12	RESECCIÓN ABDÓMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO AMPLIADA (2 EQUIPOS) (INCLUYE GENITALES FEMENINOS)	\$ 1.441.600	\$ 854.800	\$ 2.296.400
1803034	9	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO	\$ 1.102.600	\$ 622.800	\$ 1.725.400
1803035	10	RESECCIÓN PERINEAL DE ANO Y RECTO	\$ 763.600	\$ 663.300	\$ 1.426.900
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1803036		A LOS CIRUJANOS DEL EQUIPO PERINEAL EN CADA INTERVENCIÓN ANTERIOR CÓD. 18-03-029, 18-03-032, Y 18-03-033	\$ 638.500	\$ -	\$ 638.500
1803038	5	CONDILOMAS ANALES, TRAT. QUIR. (PARA ELECTROFULGURACIÓN VER CÓD. 16-01-006)	\$ 377.800	\$ 202.900	\$ 580.700
			\$ -	\$ -	
		GRUPO : 19	\$ -	\$ -	
		UROLOGIA Y NEFROLOGIA	\$ -	\$ -	
		0	\$ -	\$ -	
		I.- PROCEDIMIENTOS UROLOGICOS	\$ -	\$ -	
		0	\$ -	\$ -	
		(Además anestesia cód. 22-01-001 si corresponde)	\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1901001		EXPLORACIÓN DE URETRA ÁNTERO-POSTERIOR CON BUJÍA Y/O EXPLORADOR OLIVAR, Y/O SONDA, Y/O BENIQUÉ, Y/O MEDICIÓN DE RESIDUO VESICAL (LA CALIBRACIÓN DEL MEATO ESTA INCLUIDA EN EL VALOR DE LA CONSULTA)	\$ 15.700	\$ -	\$ 15.700
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1901002	5	CISTOSCOPIA CON O SIN SONDEO DE UNO O AMBOS URÉTERES, CON O SIN BIOPSIA	\$ 116.400	\$ 202.900	\$ 319.300
1901003	4	CISTOSCOPIA Y/O URETROCISTOSCOPIA Y/O URETROSCOPIA (PROC. AUT.)	\$ 106.100	\$ 135.300	\$ 241.400
1901004	5	URETERONEFROSCOPIA	\$ 180.900	\$ 202.900	\$ 383.800
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1901005	2	PROSTÁTICA TRANSPARIETAL O TRANSRECTAL (ADEMÁS ANESTESIA CÓD. 22-01-001 SI CORRESPONDE)	\$ 116.400	\$ 79.200	\$ 195.600
1901006	3	RENAL TRANSPARIETAL	\$ 39.000	\$ 89.200	\$ 128.200
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
1901007	3	CISTOMETRÍA (PROC. AUT.)	\$ 54.300	\$ 89.200	\$ 143.500

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1901008	3	ELECTROMIOGRAFÍA PERINEAL Y DEL ESFINTER URETRAL EN ADULTOS (PROC.AUT.)	\$ 41.400	\$ 89.200	\$ 130.600
1901009	3	ELECTROMIOGRAFÍA PERINEAL Y DEL ESFINTER URETRAL EN NIÑOS (PROC.AUT.)	\$ 41.400	\$ 89.200	\$ 130.600
1901010	3	PERFIL URETRAL (PROC.AUT.)	\$ 54.300	\$ 89.200	\$ 143.500
1901011		UROFLUJOMETRÍA (PROC.AUT.)	\$ 35.200	\$ -	\$ 35.200
1901030	3	ESTUDIO URODINÁMICO (INCLUYE CISTOMETRÍA, EMG PERINEAL Y DEL ESFINTER URETRAL, PERFIL URETRAL Y UROFLUJOMETRÍA)	\$ 188.100	\$ 89.200	\$ 277.300
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1901012		CISTOGRAFÍA POR SONDA (DE RELLENO) O POR PUNCIÓN HIPOGÁSTRICA (A.C. 04-01-027)	\$ 34.200	\$ -	\$ 34.200
1901013		INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE EN CUERPO CAVERNOSO	\$ 34.200	\$ -	\$ 34.200
1901014		PIELOGRAFÍA DIRECTA,P/PUNCIÓN TRANSLUMBAR (A.C.04-02-013)	\$ 55.800	\$ -	\$ 55.800
1901015	5	URETEROPIELOGRAFÍA ASCENDENTE (DIRECTA) POR CATETERISMO URETERAL UNI O BILATERAL (INCLUYE LA ENDOSCOPIA) (A.C. 04-02-012)	\$ 122.800	\$ 202.900	\$ 325.700
1901016		URETROGRAFÍA RETRÓGRADA O CISTOURETROGRAFÍA (MICCIONAL) (A.C. 04-02-014)	\$ 24.600	\$ -	\$ 24.600
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1901018		DILATACIÓN URETRA C/S MASAJE, C/S INSTILACIÓN O INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS: ANTERIOR Y/O POSTERIOR	\$ 28.600	\$ -	\$ 28.600
1901019		INSTILACIÓN VESICAL (INCLUYE COLOCACIÓN DE SONDA) PROC. AUT.	\$ 23.200	\$ -	\$ 23.200
1901020		INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL PENE	\$ 23.200	\$ -	\$ 23.200
1901021	2	VAC. VESICAL P/PUNCIÓN HIPOGÁSTRICA O CISTOSTOMÍA P/PUNCIÓN	\$ 45.400	\$ 79.200	\$ 124.600
1901022		VAC. VESICAL POR SONDA URETRAL, (PROC. AUT.)	\$ 23.200	\$ -	\$ 23.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1901023		HEMODIÁLISIS CON INSUMOS INCLUIDOS	\$ 106.200	\$ -	\$ 106.200
1901024		HEMODIÁLISIS SIN INSUMOS	\$ 66.800	\$ -	\$ 66.800
1901027		HEMODIÁLISIS, TRATAMIENTO MENSUAL (CON INSUMOS INCLUIDOS)	\$ 1.433.000	\$ -	\$ 1.433.000
1901028		HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO CON INSUMOS (POR SESION)	\$ 133.700	\$ -	\$ 133.700
1901029		HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO CON INSUMOS (TRATAMIENTO MENSUAL)	\$ 1.738.600	\$ -	\$ 1.738.600
1901025		PERITONEODIÁLISIS (INCLUYE INSUMOS)	\$ 71.200	\$ -	\$ 71.200
1901026		PERITONEODIÁLISIS CONTINUA EN PACIENTE CRÓNICO (ADULTO O NIÑOS) (TRATAMIENTO MENSUAL)	\$ 2.135.600	\$ -	\$ 2.135.600
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1902001	8	ABSCESO PERINEFRÍTICO, VACIAMIENTO	\$ 530.200	\$ 460.400	\$ 990.600
1902005	8	LITIASIS RENAL, TRAT. QUIR. PERCUTÁNEO C/S ULTRASONIDO (INCLUYE TODO EL PROCEDIMIENTO)	\$ 1.283.600	\$ 460.400	\$ 1.744.000
1902090	12	TRATAMIENTO INTEGRAL LITIASIS URINARIA POR VÍA LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA	\$ 1.282.600	\$ 854.800	\$ 2.137.400
1902006	8	LITIASIS RENAL, TRAT. QUIR. POR NEFROTOMÍA ANATRÓFICA O BIVALVA	\$ 1.061.000	\$ 460.400	\$ 1.521.400
1902008	7	LUMBOTOMÍA EXPLORADORA C/S DREN., C/S BIOPSIA (PROC. AUT.)	\$ 668.300	\$ 324.800	\$ 993.100
1902009	9	NEFRECTOMÍA PARCIAL CUALQUIER VÍA Y TÉCNICA. INCLUYE DISECCIÓN GANGLIONAR ETAPIFICADORA O REDUCTIVA	\$ 1.473.800	\$ 622.800	\$ 2.096.600
1902010	9	NEFRECTOMÍA RADICAL AMPLIADA (INCLUYE GANGLIOS)	\$ 1.569.000	\$ 622.800	\$ 2.191.800
1902011	8	NEFRECTOMÍA TOTAL	\$ 826.600	\$ 460.400	\$ 1.287.000
1902012	8	NEFROSTOMÍA, NEFROPEXIA Y/O NEFROTOMÍA POR LITIASIS,BIOPSIAS U OTRAS	\$ 721.000	\$ 460.400	\$ 1.181.400
1902013	8	PIELOTOMÍA EXPLORADORA Y/O TERAPÉUTICA (INCLUYE LA PIELOSTOMÍA Y/O PIELOPLASTIA)	\$ 1.103.200	\$ 460.400	\$ 1.563.600
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1902015	8	SUPRARRENALECTOMIA UNILATERAL	\$ 1.061.000	\$ 460.400	\$ 1.521.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1902016	9	ANASTOMOSIS DE LOS URÉTERES	\$ 1.102.600	\$ 622.800	\$ 1.725.400
1902017	8	FÍSTULA URÉTERO-VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 954.300	\$ 460.400	\$ 1.414.700
1902018	9	NEFROURETERECTOMÍA	\$ 1.397.400	\$ 622.800	\$ 2.020.200
1902019	8	URETERECTOMÍA	\$ 996.900	\$ 460.400	\$ 1.457.300
1902020	7	URÉTERO-LITOTOMÍA ABIERTA	\$ 763.600	\$ 324.800	\$ 1.088.400

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1902021	5	URÉTERO-LITOTOMÍA ENDOSCÓPICA C/URETEROSCOPIA	\$ 1.179.200	\$ 202.900	\$ 1.382.100
1902022	9	URETEROPLASTIAS, PROC. COMPLETO	\$ 1.102.600	\$ 622.800	\$ 1.725.400
1902023	8	URETERORRAFIA Y/O URÉTEROLISIS C/U	\$ 784.800	\$ 460.400	\$ 1.245.200
1902024	9	URETEROSTOMÍA BILATERAL:VESICAL,CUTÁNEA O INTESTINAL	\$ 1.463.600	\$ 622.800	\$ 2.086.400
1902025	8	URETEROSTOMÍA UNILATERAL: VESICAL, CUTÁNEA O INTESTINAL	\$ 1.103.200	\$ 460.400	\$ 1.563.600
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1902027	8	CISTECTOMÍA PARCIAL Y/O TRAT. QUIR. DE DIVERTÍCULO VESICAL	\$ 742.300	\$ 460.400	\$ 1.202.700
1902028	11	CISTECTOMÍA RADICAL, PROC. COMPLETO.	\$ 2.207.100	\$ 809.100	\$ 3.016.200
1902029	9	CISTOPLASTIA, PROC. COMPLETO	\$ 1.463.600	\$ 622.800	\$ 2.086.400
1902030	7	CISTORRAFIA, PROC. COMPLETO	\$ 496.000	\$ 324.800	\$ 820.800
1902031	7	CISTOSTOMÍA C/S EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO C/S INSTALACIÓN DE CATETER SUPRAPÚBICO	\$ 496.000	\$ 324.800	\$ 820.800
1902033	8	FÍSTULA VESÍCO-CUTÁNEA, Y/O VAGINAL, Y/O INTEST.,TRAT. QUIR.	\$ 763.600	\$ 460.400	\$ 1.224.000
1902034	8	LESIONES DEL CUELLO VESICAL, TRAT. QUIR.	\$ 572.600	\$ 460.400	\$ 1.033.000
1902035	7	LIGADURA DE ARTERIAS HIPOGÁSTRICAS (PROC.AUT.)	\$ 635.900	\$ 324.800	\$ 960.700
1902036	10	OPERACIÓN DE BRICKER	\$ 1.565.200	\$ 663.300	\$ 2.228.500
1902037	9	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁNCER VESICAL	\$ 741.500	\$ 622.800	\$ 1.364.300
1902038	9	RESERVORIO CONTINENTE INTESTINAL EXTERNO O INTERNO	\$ 1.463.600	\$ 622.800	\$ 2.086.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1902040	8	DIVERTICULECTOMÍA POR VÍA VAGINAL,PERINEAL, PENOESCROTAL O QUISTECTOMÍA URETRAL	\$ 784.800	\$ 460.400	\$ 1.245.200
1902041	7	FLEGMÓN URINOSO, DRENAJE Y CISTOSTOMÍA	\$ 572.400	\$ 324.800	\$ 897.200
1902042	5	GLÁNDULAS DE COWPER, LESIONES DE LAS ,TRAT. QUIR.	\$ 397.500	\$ 202.900	\$ 600.400
1902043	7	HIOSPADIA DISTAL O PLASTIA DE URETRA (CADA TIEMPO)	\$ 635.900	\$ 324.800	\$ 960.700
1902044	8	HIOSPADIA PROXIMAL, TRAT. QUIR. EN UN TIEMPO	\$ 763.600	\$ 460.400	\$ 1.224.000
1902045	8	INCONTINENCIA URINARIA, TRAT. QUIR. POR VÍA ABDOMINAL, SUPRAPÚBICA O COMBINADA (PROC. AUT.).	\$ 713.500	\$ 460.400	\$ 1.173.900
1902046	5	MEATOTOMÍA MUJER	\$ 96.000	\$ 202.900	\$ 298.900
1902047	5	MEATOTOMÍA QUIRÚRGICA C/S RESECCIÓN DE PÓLIPO O CARÚNCULA	\$ 397.500	\$ 202.900	\$ 600.400
1902048	5	PÓLIPO MEATO,ELECTROCOAGULACIÓN	\$ 64.000	\$ 202.900	\$ 266.900
1902049	8	URETRECTOMÍA C/S CISTOSTOMÍA	\$ 731.000	\$ 460.400	\$ 1.191.400
1902050	5	FISTULECTOMÍA URETRAL	\$ 496.000	\$ 202.900	\$ 698.900
1902051	5	URETOSTOMÍA	\$ 419.600	\$ 202.900	\$ 622.500
1902052	5	URETROTOMÍA EXTERNA (PROC. AUT.)	\$ 496.000	\$ 202.900	\$ 698.900
1902053	5	URETROTOMÍA INTERNA Y/O URETROLITOTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 551.300	\$ 202.900	\$ 754.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1902054	5	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ABSCESO PROSTÁTICO Y/O VESÍCULAS SEMINALES, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
1902055	8	ADENOMA O CÁNCER PROSTÁTICO, RESECCIÓN ENDOSCÓPICA	\$ 805.200	\$ 460.400	\$ 1.265.600
1902056	8	ADENOMA PROSTÁTICO, TRAT. QUIR. CUALQUIER VÍA O TÉCNICA ABIERTA	\$ 911.800	\$ 460.400	\$ 1.372.200
1902057	10	TUMORES MALIGNOS DE PRÓSTATA O VESÍCULAS SEMINALES, TRAT. QUIR. RADICAL	\$ 1.544.800	\$ 663.300	\$ 2.208.100
1902058	5	VESICULOSTOMÍA DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1902059	5	BIOPSIA QUIRÚRGICA (UNO O AMBOS) (PROC. AUT.)	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
1902060	6	DESCENSO TESTÍCULO ABDOMINAL C/S HERNIOPLASTIA	\$ 648.800	\$ 287.900	\$ 936.700
1902061	5	DESCENSO TESTÍCULO INGUINAL C/S HERNIOPLASTIA	\$ 572.600	\$ 202.900	\$ 775.500
1902062	6	ESCROTO, PLASTIA DE, PROC. COMPLETO	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
1902063	5	HIDATIDECTOMÍA UNILAT.C/S EVERSION DE LA VAGINAL (PROC.AUT.)	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
1902064	5	HIDROCELE Y/O HEMATOCELE, TRAT. QUIR.	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
1902065	5	ORQUIDECTOMÍA UN LADO	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
1902066	5	ORQUIDOPEXIA UN LADO	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
1902067	5	PRÓTESIS TESTICULAR, (PROC. AUT.)	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
1902068	6	ORQUIDECTOMÍA AMPLIADA POR CÁNCER TESTICULAR	\$ 572.600	\$ 287.900	\$ 860.500
1902069	11	TUMORES MALIGNOS DEL TESTÍCULO, ORQUIDECTOMÍA AMPLIADA CON VACIAMIENTO LUMBO-AÓRTICO	\$ 1.441.600	\$ 809.100	\$ 2.250.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
1902070	7	ANASTOMOSIS DEFERENTES O EPIDIDIMO-DEFERENCIAL	\$ 721.000	\$ 324.800	\$ 1.045.800
1902071	5	EPIDIDIMECTOMÍA PARCIAL O TOTAL, UN LADO	\$ 530.200	\$ 202.900	\$ 733.100
1902072	7	PLASTIA EPIDIDIMO-DEFERENTE (OPERACIÓN DE MARTIN O SIM.)	\$ 721.000	\$ 324.800	\$ 1.045.800
1902073	5	QUISTES DEL CORDÓN, Y/O EPIDIDIMO, EXTIRPACIÓN ; EPIDIDIMOTOMÍA DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA (PROC. AUT.)	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
1902074	5	EXPLORACIÓN ESCROTO AGUDO. INCLUYE HEMATOCELE POR TRAUMA, DESTORSIÓN Y FIJACIÓN TESTÍCULO, HIDATIDECTOMÍA Y EVERSION BILATERAL SI CORRESPONDE	\$ 496.000	\$ 202.900	\$ 698.900
1902075	5	VARICOCELE UNILATERAL, TRAT. QUIR.	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
1902076	5	VASECTOMÍA BILATERAL, (PROC. AUT.) (LA VASECTOMÍA COMO TIEMPO PREVIO A UNA RESECCIÓN DE PRÓSTATA ESTA INCLUIDA EN LA PROSTATECTOMÍA)	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	



I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
				\$ -	
				\$ -	
1902077	7	EPISPADIAS, TRAT. QUIR.	\$ 721.000	\$ 324.800	\$ 1.045.800
1902078	6	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE (PROC.AUT.)	\$ 572.600	\$ 287.900	\$ 860.500
1902079	8	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE, PROC. COMPLETO	\$ 890.400	\$ 460.400	\$ 1.350.800
1902080	4	BIOPSIA DE PENE (PROC. AUT.)	\$ 96.000	\$ 135.300	\$ 231.300
1902081	6	CAVERNOSOSTOMÍA Y/O CAVERNO-ESPONGIOSTOMÍA Y/O SHUNT SAFENOCAVERNOSO	\$ 572.600	\$ 287.900	\$ 860.500
1902082	5	CIRCUNCISIÓN (INCLUYE SECCIÓN DE FRENILLO, Y/O DE SINEQUIAS BÁLANO-PREPUCIALES, Y/O INCISIÓN DORSAL C/S MEATOTOMÍA)	\$ 496.000	\$ 202.900	\$ 698.900
1902083	5	LESIONES DEL CUERPO CAVERNOSO, TRAT. QUIR.	\$ 530.200	\$ 202.900	\$ 733.100
1902084	4	MEATOTOMÍA HOMBRE Y/O SECCIÓN FRENILLO Y/O INCISIÓN DORSAL, (PROC.AUT.)	\$ 57.300	\$ 135.300	\$ 192.600
1902085	7	IMPLANTACIÓN PRÓTESIS PENEANA CUALQUIER TIPO O VÍA (NO INCLUYE PRÓTESIS)	\$ 975.500	\$ 324.800	\$ 1.300.300
				\$ -	
		GRUPO : 20		\$ -	
		GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		\$ -	
		0		\$ -	
		I.- PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS.		\$ -	
		0		\$ -	
		ENDOSCOPIAS C/S BIOPSIAS C/S TOMA DE MUESTRAS.		\$ -	
				\$ -	
2001001	2	AMNIOSCOPIA C/S ESCALPE FETAL	\$ 23.200	\$ 79.200	\$ 102.400
2001002		COLPOSCOPIA	\$ 25.500	\$ -	\$ 25.500
2001005	4	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA (PROC. AUT.).	\$ 58.100	\$ 135.300	\$ 193.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2001006		AMNIOCENTESIS	\$ 34.900	\$ -	\$ 34.900
2001007	3	CULDOCENTESIS (PUNCIÓN DEL DOUGLAS)	\$ 45.400	\$ 89.200	\$ 134.600
2001008		HIDROTUBACIÓN Y/O INSUFLACIÓN DE TROMPAS	\$ 34.900	\$ -	\$ 34.900
2001009		& MONITOREO BASAL CON INFORME	\$ 14.400	\$ -	\$ 14.400
2001010		MONITOREO FETAL ESTRESANTE, CON CONTROL PERMANENTE DEL ESPECIALISTA Y TRATAMIENTO DE LAS POSIBLES COMPLICACIONES	\$ 45.400	\$ -	\$ 45.400
2001021		CORDOCENTESIS	\$ 81.400	\$ -	\$ 81.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2001012		GALACTOGRAFÍA (A.C. 04-02-005)	\$ 36.900	\$ -	\$ 36.900
2001013		HISTEROSALPINGOGRAFÍA (A.C. 04-02-011)	\$ 47.700	\$ -	\$ 47.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2001014	2	BIOPSIA ENDOMETRIO, VULVA, VAGINA, CUELLO, C/U (PROC. AUT.)	\$ 47.700	\$ 79.200	\$ 126.900
2001015		& COLOCACIÓN O EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (NO INCLUYE EL VALOR DEL DISPOSITIVO)	\$ 30.000	\$ -	\$ 30.000
2001016	2	ELECTRODIATERMO O CRIOCOAGULACIÓN DE LESIONES DEL CUELLO	\$ 49.000	\$ 79.200	\$ 128.200
2001020		TEST POSTCOITAL	\$ 36.900	\$ -	\$ 36.900
2001022		PUNCIÓN EVACUADORA DE QUISTES MAMARIOS, C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS	\$ 33.800	\$ -	\$ 33.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2002001	3	ABSCESO Y/O HEMATOMA DE MAMA, TRAT.QUIR.	\$ 106.700	\$ 89.200	\$ 195.900
2002002	6	MASTECTOMIA PARCIAL (CUADRANTECTOMÍA O SIMILAR ) O TOTAL S/VACIAMIENTO GANGLIONAR	\$ 677.400	\$ 287.900	\$ 965.300
2002003	7	MASTECTOMÍA RADICAL O TUMORECTOMÍA C/VACIAMIENTO GANGLIONAR O MASTECTOMÍA TOTAL C/VACIAMIENTO GANGLIONAR	\$ 1.272.200	\$ 324.800	\$ 1.597.000
2002005	5	TUMOR BENIGNO Y/O QUISTE Y/O MAMA SUPERNUMERARIA Y/O ABERRANTE O POLITELIA, O BIOPSIA QUIRÚRGICA EXTEMPORÁNEA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT)	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2003031	7	VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA EXPLORADORA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS PARA BIOPSIAS, PUNCIÓN DE QUISTES Y LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS)(PROC. AUT.)	\$ 421.200	\$ 324.800	\$ 746.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2003001	7	OOFORRECTOMÍA PARCIAL O TOTAL, UNI O BILATERAL (PROC. AUT.)	\$ 500.700	\$ 324.800	\$ 825.500
2003002	7	ANEXECTOMÍA Y/O VAC. DE ABSCESO TUBO-OVÁRICO, UNI O BILATERAL.	\$ 635.900	\$ 324.800	\$ 960.700
2003003	7	EMBARAZO TUBARIO, TRAT. QUIR.	\$ 648.800	\$ 324.800	\$ 973.600
2003004	7	LIGADURA O SECCIÓN UNI O BILATERAL DE LAS TROMPAS (MADLENER, POMEROY, O SIMILARES) (PROC. AUT.)	\$ 473.800	\$ 324.800	\$ 798.600
2003005	7	SALPINGECTOMÍA UNI O BILATERAL	\$ 473.800	\$ 324.800	\$ 798.600
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2003006	9	ESTERILIDAD TUBARIA, OPERACIÓN PLÁSTICA UNI O BILATERAL CON MICROCIURUGÍA	\$ 1.060.100	\$ 622.800	\$ 1.682.900
2003007	8	ESTERILIDAD TUBARIA, OPERACIÓN PLÁSTICA UNI O BILATERAL SIN MICROCIURUGÍA	\$ 699.600	\$ 460.400	\$ 1.160.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2003008	8	MIOMECTOMÍA	\$ 555.400	\$ 460.400	\$ 1.015.800
2003041	8	EXTRACCIÓN DE DIU INCRUSTADO, POR VÍA ABDOMINAL.	\$ 555.400	\$ 460.400	\$ 1.015.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2003009	8	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL POR VÍA ABDOMINAL	\$ 705.900	\$ 460.400	\$ 1.166.300
2003010	8	HISTERECTOMÍA TOTAL O AMPLIADA POR VÍA ABDOMINAL	\$ 1.464.000	\$ 460.400	\$ 1.924.400
2003011	8	LIGAMENTO ANCHO: ABSCESOS Y/O HEMATOMAS Y/O FLEMÓNES Y/O QUISTOMAS Y/O VÁRICES U OTROS, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 678.300	\$ 460.400	\$ 1.138.700
2003012	5	CONIZACIÓN Y/O AMPUTACIÓN DEL CUELLO, DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA C/S BIOPSIA	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
2003013	13	EXANTERACIÓN PELVIANA ANTERIOR Y/O POSTERIOR	\$ 2.290.800	\$ 996.200	\$ 3.287.000
2003014	8	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	\$ 1.187.800	\$ 460.400	\$ 1.648.200
2003015	10	HISTERECTOMÍA RADICAL CON DISECCIÓN PELVIANA COMPLETA DE TERRITORIOS GANGLIONARES, INCLUYE GANGLIOS LUMBOAÓRTICOS (OPERACIÓN DE WERTHEIM O SIMILARES)	\$ 1.928.200	\$ 663.300	\$ 2.591.500
2003016	8	HISTERECTOMÍA TOTAL C/INTERVENCIÓN INCONTINENCIA URINARIA, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 1.591.200	\$ 460.400	\$ 2.051.600
2003017	8	HISTEROPEXIA	\$ 496.000	\$ 460.400	\$ 956.400
2003018	8	PLASTIA UTERINA (OPERACIÓN DE STRASSMAR O SIMILARES)	\$ 657.100	\$ 460.400	\$ 1.117.500
2003019	4	POLIPECTOMÍA (UNO O MÁS) (PROC. AUT.)	\$ 117.300	\$ 135.300	\$ 252.600
2003020	5	SINEQUIA Y/O ESTENOSIS CERVICAL , TRAT. QUIR.	\$ 212.800	\$ 202.900	\$ 415.700
2003030	5	DESGARRO CERVICAL TRAT. QUIR.	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
2003040	5	INCOMPETENCIA CERVICAL TRAT. QUIR.	\$ 399.100	\$ 202.900	\$ 602.000
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2003021	5	COLPOCELIOTOMÍA	\$ 212.800	\$ 202.900	\$ 415.700
2003022	6	INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO, TRAT. QUIR. POR VÍA VAGINAL (PROC. AUT.)	\$ 572.600	\$ 287.900	\$ 860.500
2003023	8	PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR CON REPAR., INCONTINENCIA URINARIA POR VÍA EXTRAVAGINAL O COMBINADA.	\$ 890.400	\$ 460.400	\$ 1.350.800
2003024	7	PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR C/S TRAT. DE INCONTINENCIA URINARIA POR VÍA VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 572.600	\$ 324.800	\$ 897.400
2003025	5	QUISTE Y/O DESGARRO Y/O TABIQUE VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 212.800	\$ 202.900	\$ 415.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2003026	4	BARTOLINITIS, VACIAMIENTO Y DRENAJE (PROC. AUT.)	\$ 85.100	\$ 135.300	\$ 220.400
2003027	5	BARTOLINOCISTONEOSTOMÍA O EXTIRP. DE LA GLÁNDULA	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2003028	8	VULVECTOMIA RADICAL	\$ 1.463.600	\$ 460.400	\$ 1.924.000
2003029	6	VULVECTOMIA SIMPLE	\$ 848.000	\$ 287.900	\$ 1.135.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2004001	4	- ABORTO RETENIDO, VACIAMIENTO DE (INCLUYE LA INDUCCIÓN EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA)	\$ 397.500	\$ 135.300	\$ 532.800
2004002	4	- RASPADO UTERINO DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICO POR METRORRAGÍA O POR RESTOS DE ABORTO	\$ 379.500	\$ 135.300	\$ 514.800
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2004003	6	PARTO PRESENTACIÓN CEFÁLICA O PODÁLICA, C/S EPISIOTOMÍA, C/S SUTURA, C/S FÓRCEPS, C/S INDUCCIÓN, C/S VERSIÓN INTERNA, C/S REVISIÓN, C/S EXTRACCIÓN MANUAL DE PLACENTA, C/S MONITORIZACIÓN. (UNICO O MÚLTIPLE)	\$ 625.000	\$ 287.900	\$ 912.900
2004004		HONORARIO MATRONA POR LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PARTO (INCLUYE 3 CONTROLES DE EMBARAZO NORMAL, ATENCIÓN EN SALA PRE-PARTO, C/S ATENCIÓN EN PERÍODO EXPULSIVO, ASISTENCIA AL PABELLÓN QUIRÚRGICO EN CASO DE OPERACIÓN CESÁREA, Y 2 CONTROLES EN EL PUERPERIO)	\$ 287.500	\$ -	\$ 287.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2004006	7	CESÁREA C/S SALPINGOLIGADURA O SALPINGECTOMÍA	\$ 837.000	\$ 324.800	\$ 1.161.800
2004005	8	CESÁREA CON HISTERECTOMÍA	\$ 890.400	\$ 460.400	\$ 1.350.800
2004009		FOTOTERAPIA A RECIÉN NACIDOS	\$ 3.400	\$ -	\$ 3.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2101001		INFILTRACIÓN LOCAL MEDICAMENTOS (BURSAS, TENDONES, YUXTAARTICULARES Y/O INTRAARTICULARES), Y/O PUNCIÓN EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRA (EN INTERFALÁNGICAS COMPRENDE HASTA DOS POR SESIÓN)	\$ 20.800	\$ -	\$ 20.800
2101002		PROCEDIMIENTO PARA EXPLORACIONES RADIOLÓGICAS (INCLUYE MANIOBRA E INYECCIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE)	\$ 20.800	\$ -	\$ 20.800
2101003	5	MOVILIZACIÓN ARTICULAR BAJO ANESTESIA GENERAL.	\$ 202.700	\$ 202.900	\$ 405.600
				\$ -	
		GRUPO : 21		\$ -	
		ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		\$ -	
		0		\$ -	
		I.- PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS		\$ -	
		0		\$ -	
		ARTICULARES Y OSTEOMUSCULARES		\$ -	
				\$ -	
2104001	3	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA C/S BIOPSIA, C/S SECCIÓN DE BRIDAS, EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO.	\$ 478.900	\$ 89.200	\$ 568.100
2104002	3	EXOSTOSIS U OSTEONCONDROMA, TRAT. QUIR.	\$ 473.800	\$ 89.200	\$ 563.000
2104003	3	QUISTES SINOVIALES DE VAINAS FLEXORAS, BURSAS	\$ 371.400	\$ 89.200	\$ 460.600
2104004	3	TRACCIÓN HALOCRANEANA O ESTRIBO-CRANEANA (PROC. AUT.)	\$ 96.000	\$ 89.200	\$ 185.200
2104005	3	TRACCIÓN HALOCRÁNEO-FEMORAL	\$ 383.000	\$ 89.200	\$ 472.200
2104006	2	TRACCIÓN TRANSESQUELÉTICA O DE PARTES BLANDAS EN ADULTOS O EN NIÑOS (PROC. AUT.)	\$ 57.300	\$ 79.200	\$ 136.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104007	4	ARTRODESIS DE CODO O MUÑECA, C/U	\$ 473.800	\$ 135.300	\$ 609.100
2104008	5	ARTRODESIS DE HOMBRO, CADERA, RODILLA, TOBILLO O SACROILÍACA, C/U	\$ 668.300	\$ 202.900	\$ 871.200
2104009	4	ARTRODESIS DE MANO O PIE C/U	\$ 473.800	\$ 135.300	\$ 609.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104010	6	TRATAMIENTO COMPLETO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE BRAZO, ANTEBRAZO, MUSLO Y PIERNA, C/U	\$ 699.600	\$ 287.900	\$ 987.500
2104011	5	TRATAMIENTO COMPLETO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE MANO O PIE, C/U	\$ 498.000	\$ 202.900	\$ 700.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104012	5	OSTEÍTIS, RASPADO, C/S SECUESTRECTOMÍA	\$ 421.200	\$ 202.900	\$ 624.100
2104013	6	OSTEOMIELITIS AGUDA HEMATÓGENA, DRENAJE QUIRÚRGICO, C/S DISPOSITIVOS DE OSTEOLISIS	\$ 498.000	\$ 287.900	\$ 785.900
2104014	6	OSTEOMIELITIS CRÓNICA HUESOS LARGOS, LEGRADO ÓSEO, C/S OSTEOSÍNTESIS O APARATO DE YESO	\$ 480.300	\$ 287.900	\$ 768.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104015	6	ARTROTOMÍA HOMBRO O CADERA C/U	\$ 480.300	\$ 287.900	\$ 768.200
2104016	5	**ARTROTOMIA DE CODO, MUÑECA, TOBILLO O TEMPOROMANDIBULAR, C/U	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
2104017	6	PSEUDOARTROSIS INFECTADA HUESOS LARGOS, TRAT. QUIR. CUALQUIER TÉCNICA, C/S DISPOSITIVO DE OSTEOLISIS, C/S OSTEOSÍNTESIS O APARATO DE YESO	\$ 668.300	\$ 287.900	\$ 956.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104018	11	AUTOTRANSPLANTE ÓSEO MICROQUIRÚRGICO	\$ 1.484.800	\$ 809.100	\$ 2.293.900
2104019	4	INJERTO ESPONJOSO METAFISIARIO	\$ 473.800	\$ 135.300	\$ 609.100

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104020	4	INJERTOS ESPONJOSOS O CORTICO-ESPONJOSOS DE CRESTA ILÍACA	\$ 473.800	\$ 135.300	\$ 609.100
2104021	7	TRANSPLANTE ÓSEO (AUTO U HOMOTRANSPLANTE)	\$ 1.017.900	\$ 324.800	\$ 1.342.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104022	7	LESIONES QUIÍSTICAS CON FRACTURA PATOLÓGICA: LEGRADO ÓSEO, C/S RELLENO INJERTO ESPONJOSO, C/S OSTEOSÍNTESIS Y/O APARATO DE INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIA	\$ 668.300	\$ 324.800	\$ 993.100
2104023	7	LESIONES QUIÍSTICAS INTRAÓSEA: LEGRADO ÓSEO, C/S RELLENO DE INJERTOS	\$ 473.800	\$ 324.800	\$ 798.600
2104024	7	METÁSTASIS ÓSEA C/S FRACTURA PATOLÓGICA, LEGRADO TUMORAL, RELLENO CEMENTO QUIRÚRGICO Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 668.300	\$ 324.800	\$ 993.100
2104025	7	TUMOR ÓSEO, RESECCIÓN EN BLOQUE, C/S OSTEOSÍNTESIS Y/O APARATO INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIO	\$ 668.300	\$ 324.800	\$ 993.100
2104026	7	TUMORES O QUISTES O LESIONES PSEUDOQUIÍSTICAS O MUSCULARES Y/O TENDÍNEAS, TRAT. QUIR.	\$ 496.000	\$ 324.800	\$ 820.800
2104027	7	TUMORES ÓSEOS: RESECCIÓN EN BLOQUE, EPIFISIARIA C/ARTRODESIS O DIAFISIARIA	\$ 742.300	\$ 324.800	\$ 1.067.100
2104028	11	TUMORES PRIMARIOS O METASTÁSICOS VERTEBRALES: CORPORECTOMÍA, REEMPLAZO POR CEMENTO QUIR. O INJERTO ÓSEO, C/S OSTEOSÍNTESIS	\$ 1.697.200	\$ 809.100	\$ 2.506.300
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104029	5	SINOVECTOMÍAS QUIRÚRGICAS DE CODO O MUÑECA O METACARPOFALÁNGICAS, C/U	\$ 370.600	\$ 202.900	\$ 573.500
2104030	6	SINOVECTOMÍAS QUIRÚRGICAS DE RODILLA O CADERA U HOMBRO, C/U	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104031	9	EPINEURORRAFIA MICROQUIRÚRGICA CON MAGNIFICACIÓN CUALQUIER TRONCO NERVIOSO (CON EXCEPCIÓN NERVIOS DIGITALES)	\$ 678.300	\$ 622.800	\$ 1.301.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104033	3	BIOPSIA ÓSEA POR PUNCIÓN	\$ 76.700	\$ 89.200	\$ 165.900
2104034	5	BIOPSIA ÓSEA QUIRÚRGICA	\$ 370.600	\$ 202.900	\$ 573.500
2104035	2	BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR POR PUNCIÓN	\$ 76.700	\$ 79.200	\$ 155.900
2104036	4	BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR QUIRÚRGICA	\$ 96.000	\$ 135.300	\$ 231.300
2104037	4	BIOPSIA VERTEBRAL POR PUNCIÓN	\$ 153.100	\$ 135.300	\$ 288.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104038	4	MUÑÓN DE AMPUTACIÓN, REGULARIZACIÓN DE	\$ 421.200	\$ 135.300	\$ 556.500
2104039	5	OSTEOCONDROSIS O EPIFISITIS, TRAT. QUIR.	\$ 421.200	\$ 202.900	\$ 624.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104040	11	AMPUTACIÓN INTERESCAPULO-TORÁCICA	\$ 1.061.000	\$ 809.100	\$ 1.870.100
2104041	10	DESARTICULACIÓN ESCÁPULO-HUMERAL	\$ 668.300	\$ 663.300	\$ 1.331.600
2104042	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE HOMBRO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 699.600	\$ 663.300	\$ 1.362.900
2104043	7	FIJACIÓN DE ESCÁPULA	\$ 668.300	\$ 324.800	\$ 993.100
2104044	7	FRACTURA CUELLO HUMERAL, TRAT. QUIR.	\$ 668.300	\$ 324.800	\$ 993.100
2104045	5	FRACTURA DE CLAVÍCULA, OSTEOSÍNTESIS	\$ 383.000	\$ 202.900	\$ 585.900
2104046	6	FRACTURA ESCÁPULA, OSTEOSÍNTESIS	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104047	7	LUXACIÓN ACROMIO-CLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR, REDUCCIÓN O PLASTIA CÁPSULOLIGAMENTOSA Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 473.800	\$ 324.800	\$ 798.600
2104048	6	LUXACIÓN RECIDIVANTE, TRAT. QUIR.	\$ 668.300	\$ 287.900	\$ 956.200
2104049	5	LUXACIÓN TRAUMÁTICA, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
2104050	7	LUXOFRACTURA, REDUCCIÓN Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 668.300	\$ 324.800	\$ 993.100
2104051	7	RUPTURA MANGUITO ROTADORES, TRAT. QUIR. C/S ACROMIECTOMÍA	\$ 668.300	\$ 324.800	\$ 993.100
2104052	6	TRANSPOSICIONES MUSCULARES	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104053	7	AMPUTACIÓN BRAZO	\$ 496.000	\$ 324.800	\$ 820.800
2104054	6	FRACTURA SUPRACONDÍLEA NIÑO; TRACCIÓN ESQUELÉTICA, C/S OSTEOSÍNTESIS Y APARATO DE YESO	\$ 496.000	\$ 287.900	\$ 783.900
2104055	6	OSTEOSÍNTESIS DIAFISIARIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104056	6	OSTEOSÍNTESIS SUPRA O INTERCONDÍLEA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 496.000	\$ 287.900	\$ 783.900
2104057	6	OSTEOTOMÍA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104058	6	PSEUDOARTROSIS C/S OSTEOSÍNTESIS C/S YESO	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104059	7	ARTROPLASTIA CON FASCIA	\$ 520.900	\$ 324.800	\$ 845.700
2104060	6	CÚPULA RADIAL, RESECCIÓN	\$ 421.200	\$ 287.900	\$ 709.100

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104061	7	CÚPULA RADIAL, RESECCIÓN CON IMPLANTE DE SILASTIC O SIMILAR	\$ 473.800	\$ 324.800	\$ 798.600
2104062	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CODO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 699.600	\$ 663.300	\$ 1.362.900
2104063	6	EPICONDILITIS, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 480.200	\$ 287.900	\$ 768.100
2104064	5	LUXACIÓN, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 498.000	\$ 202.900	\$ 700.900
2104065	6	LUXOFRACTURA, REDUCCIÓN CRUENTA C/S RESECCIÓN CÚPULA RADIAL	\$ 480.300	\$ 287.900	\$ 768.200
2104066	6	OSTEOSÍNTESIS EPITROClea-EPICÓNDILO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104067	6	OSTEOSÍNTESIS OLÉCRANON U OSTEOSÍNTESIS DE CÚPULA RADIAL (PROC. AUT.) (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104068	7	TRASLOCACIÓN NERVI0 CUBITAL (PROC. AUT.)	\$ 572.600	\$ 324.800	\$ 897.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104069	7	"OPERACIÓN DE SALVATAJE" RADIO-PROCÚBITO	\$ 496.000	\$ 324.800	\$ 820.800
2104070	7	AMPUTACIÓN	\$ 496.000	\$ 324.800	\$ 820.800
2104071	6	EXTIRPACIÓN METÁFISIS DISTAL DEL CÚBITO Y ARTRODESIS RADIOCUBITAL INFERIOR	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104072	6	LUXOFRACTURAS (MONTEGGIA-GALEAZZI), REDUCC. Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104073	6	OSTEOSÍNTESIS, FRACT.CERRADA CÚBITO Y/O RADIO (CUALQ. TECN.)	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104074	6	OSTEOTOMÍA UNO O AMBOS HUESOS, C/S OSTESÍNTESIS C/S YESO O TRAT. QUIR. ENF. DE KIENBOCK	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104075	6	PSEUDOARTROSIS CÚBITO Y/O RADIO C/S OSTEOSÍNTESIS C/S YESO	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104076	6	SINOSTOSIS RADIO-CUBITAL, TRAT. QUIR.,C/S INJERTO	\$ 496.000	\$ 287.900	\$ 783.900
2104077	6	TRANSPLANTES MÚSCULO-TENDINOSOS	\$ 668.300	\$ 287.900	\$ 956.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104078	6	CONTRACTURA ISQUEM.DE VOLKMANN:DESCENSO MUSCULAR, NEURÓLISIS	\$ 668.300	\$ 287.900	\$ 956.200
2104079	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE MUÑECA, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 699.600	\$ 663.300	\$ 1.362.900
2104080	5	ESTILOIDES CUBITAL, RADIAL, RESECCIÓN DE.	\$ 421.200	\$ 202.900	\$ 624.100
2104081	5	FRACTURA O PSEUDOARTROSIS ESCAFOIDES,TRAT. QUIR. CUALQ.TECN.	\$ 498.000	\$ 202.900	\$ 700.900
2104082	6	IMPLANTE SILASTIC O SIMILARES (ESCAFOIDES,SEMILUNAR)	\$ 498.000	\$ 287.900	\$ 785.900
2104083	5	LUXACIÓN RADIOCARPIANA,TRAT. QUIR.	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
2104084	5	LUXACIÓN SEMILUNAR ,ESCAFOIDEA, REDUCCIÓN Y OSTEOSÍNTESIS SEMICRUENTA O CRUENTA	\$ 480.300	\$ 202.900	\$ 683.200
2104085	6	OSTEOSÍNTESIS RADIO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104086	6	TENDOYAGINOSIS DE DE QUERVAIN,TRAT. QUIR.	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104087	5	AMPUTACIÓN DEDOS (TRES O MÁS)	\$ 521.400	\$ 202.900	\$ 724.300
2104088	4	AMPUTACIÓN DEDOS (UNO O DOS)	\$ 397.500	\$ 135.300	\$ 532.800
2104089	6	AMPUTACIÓN MANO O DEL PULGAR	\$ 572.600	\$ 287.900	\$ 860.500
2104090	4	AMPUTACIÓN PULPEJOS (PLASTIA KUTLER O SIMILARES)	\$ 421.200	\$ 135.300	\$ 556.500
2104091	5	CONTRACTURA DUPUYTREN,TRAT. QUIR.,CADA TIEMPO	\$ 421.200	\$ 202.900	\$ 624.100
2104092	5	CONTUSIÓN-COMPRESIÓN GRAVE,TRAT. QUIR.INCLUYE INCISIONES LIBERADORAS Y/O FASCIOTOMÍA Y/O ESCARECTOMÍA Y/O INJERTOS PIEL INMEDIATOS Y SÍNTESIS PERCUTÁNEA	\$ 480.300	\$ 202.900	\$ 683.200
2104093	4	DEDOS EN GATILLO,TRAT. QUIR.,CUALQUIER NÚMERO	\$ 421.200	\$ 135.300	\$ 556.500
2104094	3	FLEGMÓN MANO, TRAT. QUIR.	\$ 473.800	\$ 89.200	\$ 563.000
2104095	4	LUXOFRACTURA METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA,TRAT. QUIR.	\$ 473.800	\$ 135.300	\$ 609.100
2104096	6	MANO REUMÁTICA EN RÁFAGA: TRASLOCACIONES TENDINOSAS, PLASTIAS CAPSULARES,TENOTOMÍAS, INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIA	\$ 516.500	\$ 287.900	\$ 804.400
2104097	7	MANO REUMÁTICA: IMPLANT. SILASTIC, CUALQ. NÚMERO (PROC.AUT.)	\$ 508.700	\$ 324.800	\$ 833.500
2104098	6	MUTILACIÓN GRAVE, ASEO.QUIR. COMPLETO C/S OSTEOSÍNTESIS, C/S INJERTOS	\$ 467.300	\$ 287.900	\$ 755.200
2104099	4	OSTEOSÍNTESIS METACARPIANAS O DE FALANGES,CUALQUIER TÉCNICA	\$ 473.800	\$ 135.300	\$ 609.100
2104100	2	PANADIZO, TRAT. QUIR.	\$ 57.300	\$ 79.200	\$ 136.500
2104101	7	PULGARIZACIÓN DEDO (ÍNDICE O ANULAR)	\$ 699.600	\$ 324.800	\$ 1.024.400
2104102	11	REIMPLANTE MANO O DEDO(S)	\$ 1.633.300	\$ 809.100	\$ 2.442.400
2104103	6	REPARACIÓN FLEXORES: PRIMER TIEMPO ESPACIADOR SILASTIC	\$ 421.200	\$ 287.900	\$ 709.100
2104104	8	REPARACIÓN NERVI0 DIGITAL CON INJERTO INTERFASCICULAR: CUALQUIER NÚMERO	\$ 699.600	\$ 460.400	\$ 1.160.000
2104105	5	RUPTURAS CERRADAS CÁPSULO-LIGAMENT.O TENDINOSAS, TRAT. QUIR.	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
2104106	8	SUTURA NERVI0(S) DIGITAL(ES) ; MICROCRURUGÍA	\$ 520.900	\$ 460.400	\$ 981.300
2104107	5	TENORRAFIA EXTENSORES	\$ 421.200	\$ 202.900	\$ 624.100
2104108	5	TENORRAFIA O INJERTOS FLEXORES	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
2104109	3	TENOSINOVITIS SÉPTICA, TRAT. QUIR.	\$ 149.100	\$ 89.200	\$ 238.300
2104110	11	TRANSPLANTE MICROQUIRÚRGICO PARA PULGAR	\$ 1.123.900	\$ 809.100	\$ 1.933.000
2104111	5	TRANSPOSICIONES TENDINOSAS FLEXORAS O EXTENSORAS	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104112	10	DIATESTATOMIELIA, RESECCIÓN ESPOLÓN C/S INSTRUMENTACIÓN	\$ 1.272.800	\$ 663.300	\$ 1.936.100
2104113	13	ESCOLIOSIS, TRAT. QUIR., CUALQUIER VÍA DE ABORDAJE, E INSTRUMENTACIÓN DE HARRINGTON, LUQUE, DWYER O SIMILARES	\$ 1.633.300	\$ 996.200	\$ 2.629.500
2104114	8	ESPONDILODISCITIS VERTEBRAL (TBC U OTRA), TRAT. QUIR. DEL FOCO, C/S ARTRODESIS	\$ 784.800	\$ 460.400	\$ 1.245.200
2104115	7	FRACTURA APÓFISIS ESPINOSA, TRAT. QUIR.	\$ 421.200	\$ 324.800	\$ 746.000
2104116	10	LUXACIONES, LUXOFRATURAS VERTEBRALES (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR), REDUCCIÓN CRUENTA, CUALQUIER VÍA DE ABORDAJE, CUALQUIER NÚMERO	\$ 870.100	\$ 663.300	\$ 1.533.400
2104117	11	OSTEOTOMÍAS VERTEBRALES CORRECTORAS, C/S INSTRUMENTACIÓN, C/S INJERTOS ÓSEOS, C/S ARTRODESIS	\$ 1.456.900	\$ 809.100	\$ 2.266.000
2104118	5	PLASTIAS COSTALES, CUALQUIER NÚMERO	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
2104119	11	REEMPLAZO CUERPO VERTEBRAL CON ARTRODESIS C/S OSTEOSÍNTESIS C/S INSTRUMENTACIÓN	\$ 1.968.500	\$ 809.100	\$ 2.777.600
2104120	8	RESECCIÓN ARCO NEURAL (OPERACIÓN DE GILL O SIMILARES)	\$ 699.600	\$ 460.400	\$ 1.160.000
2104121	5	RESECCIÓN DEL COXIS	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
2104122	7	OSTEOSÍNTESIS EN FRACTURA DE ARCO ANTERIOR DE PELVIS Y DISYUNCIÓN PUBIANAS	\$ 708.700	\$ 324.800	\$ 1.033.500
2104123	8	FRACTURA, OSTEOSÍNTESIS QUIR.	\$ 699.600	\$ 460.400	\$ 1.160.000
2104124	8	OSTEOTOMÍA PELVIANA (SALTER, CHIARI O SIMILARES)	\$ 721.000	\$ 460.400	\$ 1.181.400
2104125	8	TRIPLE OSTEOTOMÍA DE PELVIS	\$ 784.800	\$ 460.400	\$ 1.245.200
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
2104126	13	AMPUTACIÓN INTER-ÍLIO ABDOMINAL	\$ 1.018.300	\$ 996.200	\$ 2.014.500
2104127	12	DESARTICULACIÓN	\$ 784.800	\$ 854.800	\$ 1.639.600
2104128	10	ENDOPRÓTESIS PARCIAL C/S CEMENTACIÓN (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 772.300	\$ 663.300	\$ 1.435.600
2104129	11	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CADERA	\$ 1.336.600	\$ 809.100	\$ 2.145.700
2104130	8	EPIFISIOLISIS LENTA O AGUDA, TRAT. QUIR.	\$ 668.300	\$ 460.400	\$ 1.128.700
2104131	10	FRACTURA DE CUELLO DE FÉMUR, OSTEOSÍNTESIS, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 657.100	\$ 663.300	\$ 1.320.400
2104132	8	FRACTURA DE CUELLO DE FÉMUR, RESECCIÓN EPÍFISIS FEMORAL	\$ 668.300	\$ 460.400	\$ 1.128.700
2104133	7	LUXACIÓN TRAUMÁTICA, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 668.300	\$ 324.800	\$ 993.100
2104134	8	LUXOFRACTURA ACETABULAR, TRAT. QUIR.	\$ 721.000	\$ 460.400	\$ 1.181.400
2104135	10	OPERACIÓN DE SALVATAJE CADERA, COLUMNA O SIMILARES	\$ 996.900	\$ 663.300	\$ 1.660.200
2104136	8	OSTEOTOMÍAS FEMORALES	\$ 668.300	\$ 460.400	\$ 1.128.700
2104137	7	REDUCCIÓN CRUENTA EN LUXACIÓN CONGÉNITA O TRAUMÁTICA	\$ 668.300	\$ 324.800	\$ 993.100
2104138	9	REDUCCIÓN CRUENTA Y ACETÁBULOPLASTIA FEMORAL C/S OSTEOTOMÍA FEMORAL	\$ 784.800	\$ 622.800	\$ 1.407.600
2104139	8	REDUCCIÓN CRUENTA Y OSTEOTOMÍA FEMORAL	\$ 668.300	\$ 460.400	\$ 1.128.700
2104140	7	TENOTOMÍA ADUCTORES C/S BOTAS, CON YUGO (PROC. AUT.)	\$ 473.800	\$ 324.800	\$ 798.600
2104141	8	TROCANTEROPLASTIAS	\$ 668.300	\$ 460.400	\$ 1.128.700
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
2104142	7	AMPUTACIÓN	\$ 559.900	\$ 324.800	\$ 884.700
2104143	8	EPIFISIODESIS (FÉMUR Y/O TIBIA)	\$ 496.000	\$ 460.400	\$ 956.400
2104144	8	OSTEOSÍNTESIS DIAFISIARIA O METAFISIARIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 498.000	\$ 460.400	\$ 958.400
2104145	8	OSTEOTOMÍA CORRECTORA	\$ 520.900	\$ 460.400	\$ 981.300
2104146	9	OSTEOTOMÍA DE ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO CON OSTEOSÍNTESIS INMEDIATA O DISTRACCIÓN INSTRUMENTAL PROGRESIVA	\$ 657.100	\$ 622.800	\$ 1.279.900
2104147	10	OSTEOTOMÍA EN ROSARIO CON ENCLAVIAMIENTO CLAVO TELESCÓPICO	\$ 668.300	\$ 663.300	\$ 1.331.600
2104148	8	PSEUDOARTROSIS, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 708.700	\$ 460.400	\$ 1.169.100
2104149	5	RUPTURA Y/O HERNIA MUSCULAR, TRAT. QUIR.	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
2104150	6	ARTROTOMÍA POR CUERPOS LIBRES, OSTEONDRITIS (PROC. AUT)	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104151	10	DESARTICULACIÓN	\$ 520.900	\$ 663.300	\$ 1.184.200
2104152	6	DISFUNCIÓN PATELO-FEMORAL, REALINEAMIENTO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 572.600	\$ 287.900	\$ 860.500
2104153	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE RODILLA, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1.272.800	\$ 663.300	\$ 1.936.100
2104154	6	FRACTURA RÓTULA: OSTEOSÍNTESIS O PATELECTOMÍA PARC. O TOTAL	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104155	7	FRATURAS CONDÍLEAS O DE PLATILLOS TIBIALES, REDUCCIÓN, OSTEOSÍNTESIS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 530.200	\$ 324.800	\$ 855.000
2104156	7	INESTABILIDAD CRÓNICA DE RODILLA, RECONSTRUCCIÓN CÁPSULOLIGAMENTOSA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 742.300	\$ 324.800	\$ 1.067.100
2104157	6	LUXACIÓN O ROTURA LIGAMENTOS, TRAT. QUIR. CÁPSULO-LIGAMENTOSO	\$ 480.300	\$ 287.900	\$ 768.200
2104158	6	MENISCECTOMÍA QUIRÚRGICA, INTERNA Y/O EXTERNA	\$ 480.300	\$ 287.900	\$ 768.200
2104159	6	MENISCECTOMÍA U OTRAS INTERVENCIÓNES POR VÍA ARTROSCÓPICA (INCLUYE ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA)	\$ 742.300	\$ 287.900	\$ 1.030.200
2104160	4	QUISTE POPLÍTEO, TRAT. QUIR.	\$ 473.800	\$ 135.300	\$ 609.100
2104161	6	RECONSTRUCCIÓN APARATO EXTENSOR	\$ 480.300	\$ 287.900	\$ 768.200
2104162	6	REPARACIÓN QUIRÚRGICA LIGAMENTOS COLATERALES Y/O CRUZADOS	\$ 668.300	\$ 287.900	\$ 956.200

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104163	6	TRASLOCACIONES MÚSCULO-TENDINOSAS EN RODILLA PARALÍTICA O ESPÁSTICA	\$ 668.300	\$ 287.900	\$ 956.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104164	8	AMPUTACIÓN	\$ 508.700	\$ 460.400	\$ 969.100
2104165	8	COLGAJO CRUZADO DE PIERNA,TRAT.QUIR.COMPLETO	\$ 657.100	\$ 460.400	\$ 1.117.500
2104166	5	FASCIOTOMÍA POR SÍNDROME COMPARTAMENTAL	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
2104167	6	OSTEOSÍNTESIS TIBIO-PERONÉ (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104168	6	OSTEOTOMÍA CORRECTORA DE EJES (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 496.000	\$ 287.900	\$ 783.900
2104169	9	OSTEOTOMÍA DE ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO CON OSTEOSÍNTESIS INMEDIATA O DISTRACCIÓN INSTRUMENTAL PROGRESIVA	\$ 657.100	\$ 622.800	\$ 1.279.900
2104170	5	OSTEOTOMÍA DEL PERONÉ	\$ 421.200	\$ 202.900	\$ 624.100
2104171	7	PERONÉ PROTIBIA	\$ 508.700	\$ 324.800	\$ 833.500
2104172	6	PSEUDOARTROSIS, C/S OSTEOSÍNTESIS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 496.000	\$ 287.900	\$ 783.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2104173	9	DESARTICULACIÓN	\$ 496.000	\$ 622.800	\$ 1.118.800
2104174	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL TOBILLO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 763.300	\$ 663.300	\$ 1.426.600
2104175	6	ESGUINCE GRAVE,TRAT.QUIR. CÁPSULO-LIGAMENTOSO	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104176	7	FRACTURA ASTRÁGALO Y/O CALCÁNEO,OSTEOSÍNTESIS (CUALQ. TÉCN.)	\$ 496.000	\$ 324.800	\$ 820.800
2104177	5	HUESOS SUPERNUMERARIOS,EXTIRPACIÓN, UNO O MÁS DEL MISMO LADO	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
2104178	6	LUXACIÓN TIBIO-ASTRÁG.-CALCÁN., REDUCC. CRUENTA Y OSTEOSINT.	\$ 480.300	\$ 287.900	\$ 768.200
2104179	7	LUXOFRACTURA TOBILLO, CUALQUIER TIPO, OSTEOSÍNTESIS Y REPARACIÓN CÁPSULO-LIGAMENTOSA	\$ 572.600	\$ 324.800	\$ 897.400
2104180	7	OSTEOPLASTIA TIBIO-CALCÁNEA	\$ 496.000	\$ 324.800	\$ 820.800
2104181	6	RUPTURA TENDÓN DE AQUILES O TIBIAL POSTERIOR, TENORRAFIA PRIMARIA Y/O TRANSPOSICIONES TENDINOSAS	\$ 496.000	\$ 287.900	\$ 783.900
2104182	6	RUPTURA TIBIAL ANTERIOR U OTROS,TENORRAFIA	\$ 473.800	\$ 287.900	\$ 761.700
2104183	5	TENORRAFIA EXTENSORES O TENOTOMÍA DE ALARGAMIENTO DE TENDÓN DE AQUILES	\$ 480.300	\$ 202.900	\$ 683.200
2104184	6	TRASLOCACIÓN TENDINOSA	\$ 480.300	\$ 287.900	\$ 768.200
				\$ -	
				\$ -	
2104185	7	AMPUTACIÓN TRANSMETATARSIANA	\$ 496.000	\$ 324.800	\$ 820.800
2104186	6	ASTRÁGALO VERTICAL, TRAT. QUIR.	\$ 520.900	\$ 287.900	\$ 808.800
2104187	5	ESPOLÓN CALCÁNEO,TRAT.QUIR.	\$ 421.200	\$ 202.900	\$ 624.100
2104188	5	EXOSTOSIS 5ª METATARSIANO,("JUANETILLO") TRAT.QUIR.	\$ 421.200	\$ 202.900	\$ 624.100
2104189	5	FASCIOTOMÍA PLANTAR (PROC.AUT.)	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
2104190	5	HALLUX VALGUS O RÍGIDUS,TRAT.QUIR. COMPLETO (CUALQUIER TEC.)	\$ 480.300	\$ 202.900	\$ 683.200
2104191	6	LUXACIONES,LUXOFRACTURAS,FRACTURAS, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 480.300	\$ 287.900	\$ 768.200
2104192	6	MAL PERFORANTE PLANTAR,TRAT.QUIR.	\$ 480.300	\$ 287.900	\$ 768.200
2104193	5	NEUROMA DE MORTON,TRAT.QUIR.	\$ 421.200	\$ 202.900	\$ 624.100
2104194	5	ORTEJOS EN GARRA,TRAT.QUIR.,CUALQ.NÚMERO (CUALQ.TÉCNICA)	\$ 421.200	\$ 202.900	\$ 624.100
2104195	5	ORTEJOS,AMPUTACIÓN,UNO O MÁS DEL MISMO PIE	\$ 421.200	\$ 202.900	\$ 624.100
2104196	6	PIE BOT U OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 520.900	\$ 287.900	\$ 808.800
2104197	5	PIE CAVO, TRAT.QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 480.300	\$ 202.900	\$ 683.200
2104198	5	PIE PLANO, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 480.300	\$ 202.900	\$ 683.200
2104199	6	PIE REUMATOIDEO, TRAT.QUIR.COMPLETO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 516.500	\$ 287.900	\$ 804.400
2104200	5	SESAMOÍDEOS,EXTIRPACIÓN DE UNO O MÁS DEL MISMO PIE	\$ 458.900	\$ 202.900	\$ 661.800
2104201	5	TENORRAFIA EXTENSORES	\$ 473.800	\$ 202.900	\$ 676.700
2104202	6	TRANSPLANTES TENDINOSOS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 480.300	\$ 287.900	\$ 768.200
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2105001		CALZÓN CORTO DE YESO	\$ 60.700	\$ -	\$ 60.700
2105002		CORBATA TIPO SCHANTZ	\$ 36.400	\$ -	\$ 36.400
2105003		MINERVA DE YESO	\$ 84.900	\$ -	\$ 84.900
2105004		RODILLERA, BOTA LARGA O CORTA DE YESO	\$ 48.600	\$ -	\$ 48.600
2105005		VELPEAU	\$ 48.600	\$ -	\$ 48.600
2105006		YESO ANTEBRAQUIAL C/S FÉRULA DIGITAL	\$ 48.600	\$ -	\$ 48.600
2105007		YESO BRAQUICARPIANO	\$ 48.600	\$ -	\$ 48.600
2105008		YESO PELVIPEDIO BILATERAL	\$ 107.700	\$ -	\$ 107.700
2105009		YESO PELVIPEDIO UNILATERAL	\$ 84.900	\$ -	\$ 84.900
2105010		YESO TORACOBRAQUIAL	\$ 84.900	\$ -	\$ 84.900
				\$ -	
				\$ -	
2105011		CORSETS DE MILWAUKEE O SIMILARES (INCLUYE LA TOMA DE MOLDE )	\$ 94.300	\$ -	\$ 94.300
2105012		CORSETS DE RISSER O SIMILARES	\$ 121.400	\$ -	\$ 121.400
2105013		CORSETS DE YESO SIMPLE (TIPO WATSON JONES)	\$ 97.100	\$ -	\$ 97.100
				\$ -	
				\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
				\$ -	
2106001	9	RETIRO DE ENDOPRÓTESIS U OSTEOSÍNTESIS INTERNAS ARTICULARES O DE COLUMNA VERTEBRAL	\$ 496.000	\$ 622.800	\$ 1.118.800
2106002	5	RETIRO DE PLACAS RECTAS O ANGULADAS	\$ 383.000	\$ 202.900	\$ 585.900
2106003	5	RETIRO DE TORNILLOS, CLAVOS, AGUJAS DE OSTEOSÍNTESIS O SIMILARES	\$ 145.500	\$ 202.900	\$ 348.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2107001	3	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MEDIANAS (HOMBRO,CODO,RODILLA,TOBILLO,MUÑECA,TARSO ESTERNOCLAVICULAR)	\$ 184.900	\$ 89.200	\$ 274.100
2107002	4	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MAYORES (COLUMNA,CADERA,PELVIS).	\$ 227.600	\$ 135.300	\$ 362.900
2107003	3	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MENORES (EL RESTO)	\$ 76.900	\$ 89.200	\$ 166.100
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2107004	4	FRACTURAS MAYORES (COLUMNA, PELVIS, SUPRACONDÍLEA, CODO, EPÍFISIS FEMORALES)	\$ 318.600	\$ 135.300	\$ 453.900
2107005	3	FRACTURAS MEDIANAS (DIÁFISIS HUMERAL, RADIAL, CUBITAL, DIÁFISIS FEMORAL,TIBIAL,PERONEAL,CLAVICULAR,PLATILLOS TIBIALES)	\$ 256.000	\$ 89.200	\$ 345.200
2107006	3	FRACTURAS MENORES (EL RESTO)	\$ 128.200	\$ 89.200	\$ 217.400
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2107007	4	TRATAMIENTO FUNCIONAL CON TÉCNICA DE SARMIENTO Y SIMILARES DE EXTREMIDAD INFERIOR	\$ 249.100	\$ 135.300	\$ 384.400
2107008	4	TRATAMIENTO FUNCIONAL CON TÉCNICA DE SARMIENTO Y SIMILARES DE EXTREMIDAD SUPERIOR	\$ 222.200	\$ 135.300	\$ 357.500
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2107009	4	LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA, TRAT. ORTOPÉDICO COMPLETO (UNIO BILATERAL)	\$ 228.800	\$ 135.300	\$ 364.100
2107010	4	PIE BOT, CADA PIE, HASTA 10 CAMBIOS DE YESO	\$ 228.800	\$ 135.300	\$ 364.100
				\$ -	
		GRUPO : 22		\$ -	
		ANESTESIA		\$ -	
		0		\$ -	
		La prestación "ANESTESIA" incluye:		\$ -	
		0		\$ -	
		A) "ACTOS PREANESTESICOS":Examen clínico del paciente, indicación de exámenes o exploraciones y prescripción de medicamentos.		\$ -	
		B) "ACTOS ANESTESICOS PROPIAMENTE TALES": Administración de anestésicos generales y/o locales en bloqueos regionales; control de signos vitales; intubación laríngeo-traqueal; inyección de drogas coadyuvantes, fleboclisis y/o transfusiones de sangre y/o hemoderivados y/u otros cuando corresponda. Además prevención y tratamiento complicaciones durante el acto mismo.		\$ -	
		C) "ACTOS POSTANESTESICOS": Control de la normalización del despertar del enfermo hasta la reversión total de los efectos de la anestesia administrada o hasta por 12 horas o hasta la instalación del paciente en una unidad de tratamiento intensivo o similares.		\$ -	
				\$ -	
2201001		ANESTESIA GENERAL O REGIONAL OTORGADA POR MÉDICO DIFERENTE AL PRIMER CIRUJANO (EN INTERVENCIONES O PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS)	\$ 194.200	\$ -	\$ 194.200
2201002		ANESTESIA PERIDURAL CONTINUA, PROC. AUT.	\$ 266.900	\$ -	\$ 266.900
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
		GRUPO 26:		\$ -	
		ATENCIÓNES INTEGRALES, OTROS PROFESIONALES		\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
2601001		ATENCIÓNES INTEGRALES DE ENFERMERÍA EN CENTRO ADULTO MAYOR (3 SESIONES DE 45')(SOLO PARA MAYORES DE 55 AÑOS)	\$ 38.400	\$ -	\$ 38.400



I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2601002		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN DOMICILIO (ATENCIÓN MÍNIMA DE 45')(SOLO PARA MAYORES DE 55 AÑOS)	\$ 26.300	\$ -	\$ 26.300
2601003		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN DOMICILIO A PACIENTES POSTRADOS, TERMINALES POST OPERADOS	\$ 27.100	\$ -	\$ 27.100
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
2602001		ATENCION INTEGRAL DE NUTRICIONISTA	\$ 71.700	\$ -	\$ 71.700
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
2701001		APLICACIÓN DE SELLANTES	\$ 17.400	\$ -	\$ 17.400
2701002		DESGASTES SELECTIVOS	\$ 14.400	\$ -	\$ 14.400
2701003		DESTARTRAJE Y PULIDO CORONA	\$ 27.400	\$ -	\$ 27.400
2701007		FLUORACIÓN TÓPICA	\$ 9.800	\$ -	\$ 9.800
2701008		MANTENEDORES DE ESPACIO	\$ 57.200	\$ -	\$ 57.200
2701011		PULPOTOMÍA	\$ 10.000	\$ -	\$ 10.000
2701013		EXAMEN DE SALUD ORAL	\$ 12.400	\$ -	\$ 12.400
			\$ -	\$ -	
2701004		EDUCACIÓN GRUPAL	\$ 37.800	\$ -	\$ 37.800
2701005		EXODONCIA PERMANENTE	\$ 15.800	\$ -	\$ 15.800
2701006		EXODONCIA TEMPORAL	\$ 10.000	\$ -	\$ 10.000
2701009		OBTURACIÓN AMALGAMA Y SILICATO	\$ 39.000	\$ -	\$ 39.000
2701010		OBTURACIÓN COMPOSITE	\$ 37.000	\$ -	\$ 37.000
2701012		URGENCIAS	\$ 17.600	\$ -	\$ 17.600
2701015		RADIOGRAFÍA RETROALVEOLAR Y BITE-WING (POR PLACA)	\$ 11.400	\$ -	\$ 11.400
2701016		OBTURACIÓN VIDRIO IONÓMERO	\$ 22.600	\$ -	\$ 22.600
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
2702001		CIRUGÍA BUCAL	\$ 44.600	\$ -	\$ 44.600
2702002		ENDODONCIA BI O MULTIRRADICULAR	\$ 222.600	\$ -	\$ 222.600
2702003		ENDODONCIA UNIRRADICULAR	\$ 164.000	\$ -	\$ 164.000
2702004		OBTURACIÓN INLAY METAL (INCLUYE MATERIALES NO PRECIOSOS, NO INCLUYE ORO)	\$ 38.200	\$ -	\$ 38.200
2702005		PERIODONCIA, CONSULTA	\$ 13.400	\$ -	\$ 13.400
2702006		PLANO ALIVIO OCLUSAL	\$ 73.000	\$ -	\$ 73.000
2702007		PRÓTESIS DE RESTITUCIÓN (FASE CLÍNICA)	\$ 158.400	\$ -	\$ 158.400
2702008		PRÓTESIS METÁLICA	\$ 238.000	\$ -	\$ 238.000
2702009		RADIOGRAFÍA EXTRAORAL (POR PLACA)	\$ 15.800	\$ -	\$ 15.800
2702010		RADIOGRAFÍA OCLUSAL (POR PLACA)	\$ 9.000	\$ -	\$ 9.000
2702011		PRÓTESIS DE RESTITUCIÓN (FASE LABORATORIO)	\$ 79.000	\$ -	\$ 79.000
2702012		REPARACIÓN COMPUESTA DE PRÓTESIS	\$ 31.600	\$ -	\$ 31.600
2702013		REPARACIÓN CORONA	\$ 24.400	\$ -	\$ 24.400
2702014		REPARACIÓN O REAJUSTE PRÓTESIS	\$ 19.200	\$ -	\$ 19.200
2702015		RESTITUCIÓN POR CORONA (COMBINADA)	\$ 143.200	\$ -	\$ 143.200
2702016		RESTITUCIÓN POR CORONA PROVISORIA	\$ 73.000	\$ -	\$ 73.000
2702018		TRATAMIENTO ORTODONCIA (INCLUYE APARATO)	\$ 400.800	\$ -	\$ 400.800
2702029		RADIOGRAFIA (por placa) impresión digital.	\$ 7.000	\$ -	\$ 7.000
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
2703001		CIRUGÍA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL (POR GRUPO)	\$ 47.800	\$ -	\$ 47.800
2703002	5	CORTICOTOMÍA	\$ 574.600	\$ 202.900	\$ 777.500
2703003	6	DISYUNCIÓN PALATINA QUIRÚRGICA	\$ 929.800	\$ 287.900	\$ 1.217.700
2703004	6	EXTIRPACIÓN DE PSEUDOQUISTES, QUISTES Y TUMORES	\$ 807.200	\$ 287.900	\$ 1.095.100
2703005	6	GLOSECTOMÍAS	\$ 480.800	\$ 287.900	\$ 768.700
2703006	3	IMPLANTE ENDODÓNTICO INTRAÓSEO	\$ 360.600	\$ 89.200	\$ 449.800
2703007	6	IMPLANTES SUBPERIÓSTICOS	\$ 520.600	\$ 287.900	\$ 808.500
2703008	3	INCLUSIONES DENTARIAS	\$ 431.600	\$ 89.200	\$ 520.800
2703009	6	INJERTOS EN BOCA	\$ 486.000	\$ 287.900	\$ 773.900
2703010	6	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN EL SENOS MAXILAR	\$ 712.400	\$ 287.900	\$ 1.000.300
2703011	3	PLASTÍA DE FÍSTULA SALIVAL	\$ 181.000	\$ 89.200	\$ 270.200
2703012	2	PREPARACIÓN QUIRÚRGICA DE LOS MAXILARES CON FINES PROTÉSICOS	\$ 319.800	\$ 79.200	\$ 399.000
2703013	5	PROFUNDIZACIÓN DE VESTÍBULO O RECONSTRUCCIÓN DE REBORDES, CON O SIN INJERTO	\$ 450.600	\$ 202.900	\$ 653.500
2703014	3	REIMPLANTE Y TRASPLANTE DENTARIO	\$ 227.000	\$ 89.200	\$ 316.200
2703015	3	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO Y SECUESTRECTOMÍA	\$ 205.400	\$ 89.200	\$ 294.600
2703016	4	SUTURA COMPLETA DE HERIDA MAYOR	\$ 509.800	\$ 135.300	\$ 645.100
2703017	4	SUTURA COMPLETA DE HERIDA MENOR	\$ 220.200	\$ 135.300	\$ 355.500
2703018	3	SUTURA SIMPLE DE HERIDA	\$ 181.000	\$ 89.200	\$ 270.200
2703019	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO FRACTURAS MAXILAR SUPERIOR	\$ 506.400	\$ 287.900	\$ 794.300
2703020	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE FRACTURAS EN MAXILAR INFERIOR	\$ 477.200	\$ 287.900	\$ 765.100
2703021	3	TRATAMIENTO DE TRAUMATISMO DENTO ALVEOLAR SIMPLE	\$ 181.000	\$ 89.200	\$ 270.200
2703022	4	TRATAMIENTO DE TRAUMATISMO DENTO ALVEOLAR COMPLEJO	\$ 550.000	\$ 135.300	\$ 685.300
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	
			\$ -	\$ -	

I	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN PRESTACION	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
				\$ -	
				\$ -	
				\$ -	
6005000		GASTOS NOTARIALES	\$ 3.000	\$ -	\$ 3.000
6005100		FOTOCOPIAS CLÍNICAS	\$ 40	\$ -	\$ 40
				\$ -	
				\$ -	
6006000		EQUIPO DE APNEA Trat. Mensual	\$ 40.100	\$ -	\$ 40.100
6006100		CONCENTRADOR DE OXIGENO Trat. Mensual	\$ 26.700	\$ -	\$ 26.700
6006200		KIT OXIGENOTERAPIA (Balon, Regulador, Naricera y Vaso Hum.) Trat. Mensual.	\$ 27.300	\$ -	\$ 27.300
6006300		ARRIENDO MENSUAL CATRE CLÍNICO PACIENTE FONASA	\$ 16.000	\$ -	\$ 16.000
6006400		ARRIENDO MENSUAL CATRE CLÍNICO PACIENTE NO FONASA	\$ 24.000	\$ -	\$ 24.000
				\$ -	
				\$ -	
6007000		VENTA DE BIENES EN DESUSO (valor variable, según la especie)	\$ 0	\$ -	
5003001		ESTERILIZACIÓN MAMADERA, POR UNIDAD	\$ 3.000	\$ -	\$ 3.000















































































































