



SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
DEPTO. VENTAS DE SERVICIOS
RCF/MTM/PAR_LMC/LVC/cts



RESOLUCIÓN EXENTA N° 7784

PUNTA ARENAS, 09 SET. 2020

VISTOS: El DFL N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L 2763/79 y sus modificaciones establecidas en la Ley 19.937/04; DL 1263 de 1975 ,orgánica de la administración financiera del Estado; Ley N°18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; Ley N° 19.880, que Establece las Bases de Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; la Resolución N° 7 de fecha 26 de marzo de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija las normas de exención del trámite Toma de Razón; las atribuciones otorgadas a esta Dirección en el D.S. N° 38, de 2005, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Establecimientos Auto gestionados en Red; Resolución N°7953, del 12/06/2019 de esta Dirección, que aprueba el reajuste del Arancel Convenio; Resolución Exenta N°443/1991/2019 de fecha 12 de agosto de 2019, del Director del Servicio de Salud Magallanes, que establece nombramiento en calidad de titular el cargo de Director del Hospital Clínico Magallanes.

CONSIDERANDO:

1. **QUE**, es necesario actualizar Arancel Particular año 2019, validado con el acto administrativo establecido en Resolución Exenta N° 7953 del 12/06/2019.

2. **QUE**, en resumen cualitativo de año 2019, se efectuó un reajuste en los factores de cálculo; establecidos de manera fija hasta el año 2018 y que se detalla en anexo adjunto.

3. **QUE**, el reajuste de valores resultante el año 2019, estableció un arancel beneficioso para el Hospital y actualmente en vista a la contingencia se ha determinado mantener los valores por un periodo de año, con la salvedad de ingresar solo prestaciones nuevas o recodificadas por Fondo Nacional de Salud.

RESOLUCIÓN

4. **APRUÉBASE**, a contar del 01 de Octubre de 2020, el Arancel Particular, según el listado arancelario adjunto, el cual se considera parte integral de esta resolución.

5. **DISPÓNESE**, al Departamento de Informática, agregar y actualizar los nuevos valores arancelarios, en los sistemas computacionales del establecimiento, que los requieran para la correcta valorización de prestaciones ofrecidas en el Hospital Clínico Magallanes, antes de la fecha establecida para la entrada en vigencia del nuevo arancel.

6. **DÉJESE CONSTANCIA**, que el otorgamiento de las prestaciones contenidas en este listado arancelario no puede causar postergación o detrimento en la atención de pacientes legales del Hospital y se realizará mientras el Hospital disponga de la capacidad técnica para estos fines.

7. ESTABLÉZCASE

a) Al Departamento de Comercialización, la responsabilidad de garantizar la correcta valorización de la cartera de servicio del establecimiento, conforme al arancel establecido en la presente resolución. Así como también, la responsabilidad de distribuir este listado arancelario, a todas las unidades que componen dicho Departamento y notificar a las Instituciones Previsionales u otras organizaciones con las cuales el Hospital mantiene convenios de atención de salud.

b) Que el Arancel Particular 2020 entrará en vigencia a partir del 01/10/2020, quedando sin efecto desde dicha fecha el Arancel Particular 2019.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,



RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ
DIRECTOR
HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES

Copia fiel de su original,



DISTRIBUCIÓN FÍSICA

- Jefe Dpto. de Comercialización
- Oficina Partes

DISTRIBUCIÓN DIGITAL

- Subdirección Administrativa
- Subdirección Médica
- Departamento de Informática
- Jefe Unidad Recaudación
- Recaudación de Pensionado
- Encargada de Convenios

ARANCEL PARTICULAR AÑO 2020

El Arancel Particular del HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES, regirá a contar del 01/10/2020 y hasta 60 días de aprobado el Arancel FONASA M.L.E. para el año subsiguiente. El Arancel particular del HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES para el año 2019 se ha confeccionado en base a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN, con excepción de las prestaciones que significan un mayor costo operacional para el establecimiento como a continuación se detalla:

DERECHO DE PABELLÓN

Para la valorización del Derecho de Pabellón, se asimiló el valor otorgado por FONASA multiplicado por un factor regresivo cada tres códigos conforme aumenta el valor de dichos códigos, lo anterior debido a que FONASA no presente una secuencia lógica entre el valor de un pabellón respecto al siguiente, debido a que ellos tienen diferentes características entre sí como ser las salas de procedimientos, los pabellones para intervenciones de menor complejidad y los pabellones para intervenciones de mayor complejidad, lo cual va asimilado directamente a la intervención por el propio FONASA.

N° Pabellon	Valor Arancel MLE 2019	FACTOR	Valor Particular
1	\$ 5.160	12	\$ 61.920
2	\$ 6.970	12	\$ 83.640
3	\$ 7.850	12	\$ 94.200
4	\$ 14.300	9,5	\$ 135.850
5	\$ 21.440	9,5	\$ 203.680
6	\$ 30.430	9,5	\$ 289.085
7	\$ 42.910	8	\$ 343.280
8	\$ 60.820	8	\$ 486.560
9	\$ 82.270	8	\$ 658.160
10	\$ 100.140	7	\$ 700.980
11	\$ 122.160	7	\$ 855.120
12	\$ 150.540	6	\$ 903.240
13	\$ 175.470	6	\$ 1.052.820
14	\$ 196.750	6	\$ 1.180.500

GRUPO: 01

ATENCIÓN ABIERTA

Para este grupo las prestaciones se valorizan conforme al Arancel FONASA MLE NIVEL I por 3,7 y el grupo de prestaciones que se consolidan en el cuadro a continuación y que no se encuentran dentro de dicho arancel, se valorizaron tomando como base el Arancel FONASA MAI multiplicado por un factor, como se detalla en el siguiente cuadro:

CÓDIGO	PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR
0101050	TRATAMIENTO INYECTABLE	0,5 x 01.01.001	\$ 17.780
0102001	CONSULTA O CONTROL POR ENFERMERA, MATRONA O NUTRICIONISTA	14,4	\$ 18.580

CÓDIGO	PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR
0102003	CONSULTA O CONTROL POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA	13,2	\$ 9.370
0102007	ATENCIÓN INTEGRAL POR TERAPEUTA OCUPACIONAL	14,4	\$ 18.580

GRUPO: 02

ATENCIÓN CERRADA

Para la valorización de los Días Cama, se asimiló el valor otorgado por FONASA multiplicado por un factor de base 13, para el general de las prestaciones, excepto los días cama UCI en que se utilizó factor 10 para diferenciar las complejidades de los diversos servicios de residencia y especialidad, como se detalla:

CÓDIGO	PRESTACIÓN	FONASA MLE/MAI	FACTOR	VALOR
0202201	DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN ADULTO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 52.230	10	\$ 522.300
0202202	DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.).	\$ 52.230	10	\$ 522.300
0202203	DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN NEONATAL EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 52.230	10	\$ 522.300

GRUPO: 03

EXAMENES DE LABORATORIO

La valorización de los Exámenes de Laboratorio se realiza conforme a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I por un factor promedio de 2. Para este año el Fondo Nacional de Salud, realizó importantes modificaciones que han sido aplicadas en nuestro Arancel 2017, eliminando prestaciones obsoletas, como también incorporado otras nuevas que las reemplazan, siendo el Grupo 03 uno de los que mayor variación presentó.

La valorización de los Exámenes de Laboratorio se realiza conforme a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I por factor 2.

Las excepciones de este grupo se reajustan por IPC, mientras que la prestación de código 03.09.031 Screening de Drogas se ha actualizado utilizando su referente en el Arancel MAI, tal y como se describe a continuación:

CÓDIGO	PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR
0301101	TEST DE TZANCK CR	IPC	\$ 12.330
0306097	DETECC. TOXINA CLOSTRIDIUM DIFICILE	IPC	\$ 67.820
0306195	CD-4 + CARGA VIRAL	IPC	\$ 292.300
0306801	CLOSTRIDIUM DIFICILE GENEXPERT	IPC	\$ 147.220

CÓDIGO	PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR
0306802	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS GENEXPERT	IPC	\$ 164.460
0306803	CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y NEISSERIA GONORREA GENEXPERT	IPC	\$ 127.090
0306804	HPV (VIRUS PAPILOMA HUMANO) GENEXPERT	IPC	\$ 162.940
0306805	H1N1 (VIRUS INFLUENZA) GENEXPERT	IPC	\$ 179.560
0306806	ENTEROVIRUS GENEXPERT	IPC	\$ 215.550
0306901	PANEL GASTRO INTESTINAL FILMARRAY	IPC	\$ 270.280
0306902	PANEL RESPIRATORIO FILMARRAY	IPC	\$ 270.280
0306903	PANEL MENINGITIS FILMARRAY	IPC	\$ 270.280
0306904	PANEL HEMOCULTIVO FILMARRAY	IPC	\$ 270.280
0308050	LCR	IPC	\$ 14.600
0308100	CONCENTRACIÓN ESPERMÁTICA	IPC	\$ 138.420
0308101	ESTEATOCRITO ACIDO	IPC	\$ 10.950

0

GRUPO: 04

IMAGENOLOGIA

La valorización de los Exámenes de Imagenología se realiza conforme a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I con recargo de 2 como factor promedio, con la excepción de los procedimientos relacionados con Hemodinamia, que se valorizan con arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I con factor 6, como se detalla:

CÓDIGO	PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR
0401066	APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS MEDIA COMPLEJIDAD (SUG. ERCP)	IPC	\$ 72.980
0401067	APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS ALTA COMPLEJIDAD (CIR. COLUMNA)	IPC	\$ 102.290
0402019	ANGIOGRAFÍA SELECTIVA DE CARÓTIDA EXTERNA O INTERNA (A.C 17-01-024)	6	\$ 163.140
0402020	ANGIOGRAFÍA SELECTIVA MEDULAR (A.C 17-01-024)	6	\$ 172.680
0402022	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PROCEDIMIENTO RADIOLÓGICO. (A.C.17-01-031)	6	\$ 301.860
0402023	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA. PROCEDIMIENTO RADIOLÓGICO. (A.C. 17-01-032)	6	\$ 203.820
0402024	AORTOGRAFÍA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (A.C. 17-01-022)	6	\$ 235.380
0402025	ARTERIOGRAFÍA DE CADA EXTREMIDAD, (A.C.17-01-023)	6	\$ 151.080

CÓDIGO	PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR
0402027	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (PULMONAR, RENAL, TRONCO CELÍACO O SIMILAR) C/U. (A.C. 17-01-024)	6	\$ 273.900
0402029	ARTERIOGRAFÍA CARÓTIDA VERTEBRAL POR CATETERIZACIÓN (DE LA SUBCLAVIA AXILAR, HUMERAL O FEMORAL) (A.C. 11-01-013)	6	\$ 172.680
0402030	CINECORONARIOGRAFÍA (A.C. 17-01-019)	6	\$ 235.380
0402031	EMBOLIZACIÓN O BALONIZACIÓN (A.C. DE LA ANGIOGRAFÍA CORRESPONDIENTE) (INCLUYE CONTROL RADIOLÓGICO INMEDIATO)	6	\$ 129.480
0402032	INSTALACIÓN DE CATÉTER O Sonda INTRACARDÍACA, CONTROL POR RADIOLOGO DE (A.C. 17-01-020, 17-01-021, 17-01-011 O 17-01-014, SEGÚN CORRESPONDA)	6	\$ 110.280
0402033	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)	6	\$ 235.380
0402035	CAVOGRAFÍA (A.C. 17-01-025)	6	\$ 116.700
0402038	FLEBOGRAFÍA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR, UN LADO (A.C. 17-01-026) CADA EXTREMIDAD.	6	\$ 105.780
0402040	FLEBOGRAFÍA ORBITARIA O YUGULAR (A.C. 11-01-015, 11-01-018 O 12-01-028 SEGÚN CORRESPONDA), C/U	6	\$ 163.140
0402041	FLEBOGRAFÍA SELECTIVA (SUPRARRENAL Y SIMILARES) (A.C. 17-01-027)	6	\$ 116.700
0402050	MIELOGRAFÍA POR PUNCIÓN LUMBAR CON CONTRASTE HIDROSOLUBLE (A.C. 11-01-025)	6	\$ 172.680
0405001	RESONANCIA MAGNÉTICA CRÁNEO ENCEFÁLICA U OÍDOS, BILATERAL	1,5	\$ 250.100
0405002	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HIPOTALÁMO - HIPÓFISIS	1,5	\$ 250.100
0405003	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	1,5	\$ 237.210
0405004	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	1,5	\$ 251.030
0405005	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL	1,5	\$ 250.100
0405006	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA DORSAL	1,5	\$ 250.100

CÓDIGO	PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR
0405007	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR	1,5	\$ 250.100
0405009	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX.(CORAZÓN, ESTERNÓN, CLAVÍCULAS, ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR, ESCÁPULA, COSTILLAS O ARTICULACIÓN ESTERNOCLAVICULAR). TODA LA PARED TORÁCICA O CADA SEGMENTO O ARTICULACIÓN.BILATERAL	1,5	\$ 257.370
0405010	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	1,5	\$ 250.100
0405011	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS. INCLUYE: OSTEOARTICULAR DE SACROILIACAS U OSTEOARTICULAR DE SACROCOXIS U OSTEOARTICULAR DE HUESOS PÉLVICOS U ÓRGANOS PELVIANOS (INCLUYE GENITALES INTERNOS Y GASTROINTESTINAL)	1,5	\$ 250.100
0405012	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN Y PELVIS	1,5	\$ 375.120
0405013	RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA	1,5	\$ 205.070
0405016	RESONANCIA COLUMNA TOTAL (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR)	1,5	\$ 450.120
0405017	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ENCÉFALO	1,5	\$ 257.370
0405018	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE CUELLO	1,5	\$ 264.660
0405019	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE TÓRAX	1,5	\$ 264.660
0405020	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN	1,5	\$ 257.370
0405021	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE PELVIS	1,5	\$ 250.100
0405022	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD SUPERIOR UNILATERAL	1,5	\$ 257.370
0405023	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR BIILATERAL	1,5	\$ 250.100
0405024	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANO O MUÑECA	1,5	\$ 211.040
0405025	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	1,5	\$ 205.070
0405026	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CODO	1,5	\$ 205.070
0405027	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO	1,5	\$ 205.070
0405028	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	1,5	\$ 205.070

CÓDIGO	PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR
0405029	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIERNA	1,5	\$ 211.040
0405030	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO O CADERA. UNILATERAL	1,5	\$ 205.070
0405098	COLANGIORESONANCIA	1,5	\$ 167.540

GRUPO: 05

MEDICINA NUCLEAR Y RADIOTERAPIA

En el año 2019, se eliminan de este grupo las prestaciones de radioterapia ya que se incorpora el grupo 29: Tratamientos integrales de Braquiterapia y Radioterapia.

Este grupo de prestaciones se actualizan de acuerdo al IPC, a excepción de los códigos que se detallan:

CÓDIGO	PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR
0501106	VENTRICULOGRAFÍA CARDIACA ISOTÓPICA DE EQUILIBRIO CON GLÓBULOS ROJOS	2	\$ 88.560
0501119	ESTUDIO DINÁMICO RENAL CON TC 99 - MAG 3 O EC	2	\$ 153.420

GRUPO: 06

KINESIOLOGIA Y FISIOTERAPIA

La valorización de los procedimientos de Kinesiólogía y Fisioterapia se realiza conforme a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I por el factor 3 promedio.

GRUPO: 07

MEDICINA TRASNFUNCIONAL

La valorización de los procedimientos de Medicina Transfusional se realiza conforme a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I por el factor 2,9. Por otro lado en la preparación de los hemoderivados, se actualizan valores e acuerdo a variación del IPC

CÓDIGO	PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR
0702020	PREPARACION DE HEMODERIVADOS (SIN ASISTENCIA DE PROFESIONAL)	IPC	\$ 39.640
0703001	CRIOPRECIPITADO UNIDAD PREPARADA	IPC	\$ 96.050
0703002	GLOBULOS ROJOS UNIDAD PREPARADA	IPC	\$ 158.230
0703003	PLASMA FRESCO UNIDAD PREPARADA	IPC	\$ 96.050
0703004	PLAQUETAS UNIDAD PREPARADA	IPC	\$ 96.050
0703005	PLAQUETAS (POR AFERESIS PLAQUETARIA)	IPC	\$ 626.940

GRUPO: 08

ANATOMIA PATOLÓGICA

La valorización de los procedimientos de Anatomía Patológica se realiza conforme a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I por el factor 7.

Existe un tipo de análisis, que por no tener tecnología disponible, es necesario derivar las muestras a otros prestadores fuera de la Región. Para estos casos, se ha establecido un código con carácter variable donde sólo se ha considerado la recuperación de los costos de logística más el valor cobrado por otro prestador.

CÓDIGO	PRESTACIÓN	FACTOR
0801999	BIOPSIA(S) DERIVADA A OTRO PRESTADOR (VARIABLE)	Valor Bruto Prestación* 1,1

GRUPO: 09

PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA CLINICA

La valorización de los procedimientos de Psiquiatría y Psicología Clínica se realiza conforme a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I por un factor promedio 2.

GRUPO: 10

ENDOCRINOLOGIA.

La valorización de los procedimientos de Endocrinología se realiza conforme a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I por 2.

GRUPO: 11

NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA

La valorización de los procedimientos de Neurología y Neurocirugía se realiza conforme a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I por 2.

Los procedimientos quirúrgicos de este grupo se cobrarán íntegramente sólo cuando el Médico Cirujano actué en su rol de funcionario institucional, cuando lo haga en forma independiente (fuera de su jornada) el Hospital cobrará el Derecho de Pabellón, y el Médico el procedimiento conforme a los montos que este haya convenido con el paciente o su aseguradora.

Los códigos que a continuación se detallan poseen factores de reajuste diferente:

CÓDIGO	PRESTACIÓN	VALOR
1101047	EMG - VELOCIDAD CONDUCCION	\$ 43.550
1101048	TEST DE LATENCIA MULTIPLE	\$ 108.710

GRUPO: 12

OFTALMOLOGIA

La valorización de los procedimientos de Oftalmología se realiza conforme a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I, con recargo por un factor 2. Además, se detallan los reajustes de las siguientes prestaciones con los valores que se indican:

CÓDIGO	PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR
1201050	PAQUIMETRIA CORNEAL	IPC	\$ 41.520
1201060	ABERROMETRIA CADA OJO	IPC	\$ 47.820
1201065	INYECCION INTRAVITREA CON AVASTIN	IPC	\$ 287.390
1201070	INYECCION INTRAVITREA CON KENALOG	IPC	\$ 291.920
1203001	TOMOGRAFIA COHERENCIA OPTICA	IPC	\$ 146.720

GRUPOS: 13 – 14 – 15 -16

OTORRINOLARINGOLOGIA - CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO - CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA - DERMATOLOGIA Y TEGUMENTOS

La valorización de los procedimientos de estos grupos se realiza conforme a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I con un factor de 2. Además, se ajustan por IPC los valores de las siguientes prestaciones:

CÓDIGO	COD. PAB	DESCRIPCIÓN PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR PRESTACIÓN	VALOR PABELLÓN	VALOR TOTAL
1301050	0	B.E.R.A. SCREENING	IPC	\$ 31.840	\$ -	\$ 31.840
1301060	0	EMISIONES OTOACUSTICAS	IPC	\$ 21.010	\$ -	\$ 21.010
1502070	7	IMPLANTE DE GLUTEOS AMBOS LADOS	IPC	\$ 366.660	\$ 343.280	\$ 709.940
1502080	6	LIPECTOMIA MAMARIA DERECHO O IZQUIERDO	IPC	\$ 509.610	\$ 289.090	\$ 798.700
1502081	6	LIPECTOMIA EXTREMIDADES C/U	IPC	\$ 509.610	\$ 289.090	\$ 798.700
1502082	9	LIPECTO ESCULTURA ABDOMINAL Y AREAS ANEXAS	IPC	\$ 1.030.790	\$ 658.160	\$ 1.688.950
1502083	7	LIPECTOMIA O LIPOASPIRACION EXTREMIDADES INFERIORES AMBAS	IPC	\$ 472.110	\$ 343.280	\$ 815.390
1502089	6	LIPECTOMIA OTRAS AREAS	IPC	\$ 509.490	\$ 289.090	\$ 798.580

CÓDIGO	COD. PAB	DESCRIPCIÓN PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR PRESTACIÓN	VALOR PABELLÓN	VALOR TOTAL
1502090	6	LIPOASPIRACION 1 AREA	IPC	\$ 298.970	\$ 289.090	\$ 588.060
1502091	7	LIPOASPIRACION 2 O 3 AREAS SI HAY OTRA INTERV.	IPC	\$ 472.110	\$ 343.280	\$ 815.390
1502100	6	PLASTISMOPLASTIA CERVICAL	IPC	\$ 276.580	\$ 289.090	\$ 565.670
1502101	6	FRONTOPLASTIA ENDOSCOPICA	IPC	\$ 276.580	\$ 289.090	\$ 565.670
1502103	7	IMPLANTE DE MAMAS	IPC	\$ 284.120	\$ 343.280	\$ 627.400
1502200	5	LIPOASPIRACION PAPADA	IPC	\$ 206.230	\$ 203.680	\$ 409.910
1502201	6	LIFTING FACIAL (AMBOS LADOS)	IPC	\$ 206.230	\$ 289.090	\$ 495.320
1502202	5	LIFTING FRONTAL	IPC	\$ 206.230	\$ 203.680	\$ 409.910

GRUPO: 17

CARDIOLOGIA. NEUMOLOGIA. CIRUGIA CARDIOVASCULAR Y DE TORAX, NEUMOLOGIA.

La valorización de los procedimientos de este grupo se realiza conforme a FONASA M.L.E Nivel I por 4. Por otro lado el subgrupo de Procesos Hemodinámicos, se valoriza conforme al Arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I por 6. Los procedimientos quirúrgicos de este grupo se cobrarán íntegramente sólo cuando el Médico Cirujano actué en su rol de funcionario, cuando lo haga en forma independiente (fuera de su jornada) el Hospital cobrará el Derecho de Pabellón, y el Médico el procedimiento conforme a los montos que este haya convenido con el paciente o su aseguradora. Además, las prestaciones de Cinecoronariografía y Angioplastia Intraluminal Coronaria, se reajustan a los siguientes valores:

CÓDIGO	COD. PAB	DESCRIPCIÓN PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR PRESTACIÓN	VALOR PABELLÓN	VALOR TOTAL
1701019	4	CINECORONARIOGRAFÍA DERECHA Y/O IZQUIERDA (INCLUYE VENTRICULOGRAFÍA IZQUIERDA) (A.C. 04-02-030)	13	\$ 716.560	\$ 135.850	\$ 852.410
1701031	5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA PROCEDIMIENTO CARDIOLÓGICO (A.C.04-02-022)	21	\$ 1.603.770	\$ 203.680	\$ 1.807.450
1701150	0	TILT TEST	IPC	\$ 128.040	\$ -	\$ 128.040
1701160	0	ECO STRES CON DOBUTAMINA	IPC	\$ 269.780	\$ -	\$ 269.780

Por otra parte, el resto de los subgrupos: Cirugía Vascul ar, Cirugía Cardíaca, Cirugía Torax se valorizan conforme al Arancel FONASA MLE Nivel I con un factor de 4. Los procedimientos quirúrgicos de este grupo se cobrarán íntegramente sólo cuando el Médico Cirujano actué en su rol de funcionario, cuando lo haga en forma independiente (fuera de su jornada) el Hospital cobrará el Derecho de Pabellón, y el Médico el procedimiento conforme a los montos que este haya convenido con el paciente o su aseguradora.

GRUPOS: 18 – 19- 20 -21

GASTROENTEROLOGIA - UROLOGIA Y NEFROLOGIA - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA.

La valorización de los procedimientos de los grupos mencionados, se valorizan conforme al Arancel FONASA MLE Nivel I por un factor de 4. Mas el valor del Derecho de Pabellón establecido anteriormente en este documento. Los procedimientos quirúrgicos de este grupo se cobrarán íntegramente sólo cuando el Médico Cirujano actué en su rol de funcionario, cuando lo haga en forma independiente (fuera de su jornada) el Hospital cobrará el Derecho de Pabellón, y el Médico el procedimiento conforme a los montos que este haya convenido con el paciente o su aseguradora. Además, se agrega el reajuste de prestación no codificada en FONASA:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN PRESTACIÓN	FACTOR	VALOR TOTAL
1801090	ERCP (04.02.008 + 18.01.018) SIN PABELLON	IPC	\$ 241.970
1801091	ERCP (04.02.008 + 18.01.018) CON PABELLON	IPC	\$ 336.170
1901014	PIELOGRAFÍA DIRECTA,P/PUNCIÓN TRANSLUMBAR (A.C.4-2-13)	IPC	\$ 49.830
1901023	HEMODIÁLISIS CON INSUMOS INCLUIDOS	3	\$ 140.250
1901024	HEMODIÁLISIS SIN INSUMOS	3	\$ 88.200
1901025	PERITONEODIÁLISIS POR SESIÓN (INCLUYE INSUMOS)	3	\$ 93.990
1901026	PERITONEODIÁLISIS CONTINUA EN PACIENTE CRÓNICO (ADULTO O NIÑOS) (TRATAMIENTO MENSUAL)	3	\$ 2.821.080
1901027	HEMODIÁLISIS, TRATAMIENTO MENSUAL (CON INSUMOS INCLUIDOS)	3	\$ 1.892.910
1901028	HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO CON INSUMOS (POR SESION)	3	\$ 176.670
1901029	HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO CON INSUMOS (TRATAMIENTO MENSUAL)	3	\$ 2.296.620

GRUPO: 22

ANESTESIA

La valorización de los procedimientos de estos grupos se realiza conforme a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I por 8.

GRUPO: 24

TRASLADOS

Para la valorización de los Traslados se utiliza el valor otorgado por FONASA MLE nivel I multiplicado por un factor de base 13.

Para los “Traslado Aéreos”, solo se codifican y actualizan por reajuste IPC, los valores para gasto de Personal de Salud requerido en el traslado, por lo que el transporte no queda incluido en ninguno de estos códigos. Para la prestación 24 02 012, con descripción: *MEDICO-ENFERMERO-PARAMEDICO*, se debe considerar en complemento un día cama U.C.I

GRUPO: 26

ATENCIONES INTEGRALES, OTROS PROFESIONALES

La valorización de los procedimientos de estos grupos se realiza conforme a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I con recargo de 2. Además, se agrega el reajuste de prestación integral de otros profesionales clínicos:

GRUPO: 27

ATENCION ODONTOLOGICA.

Las prestaciones de este grupo, no se encuentran dentro del arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN, por lo que se procede a su reajuste respecto al Arancel Particular anterior en un factor 2,5.

Para aquellas prestaciones que no se encuentran en los aranceles de FONASA deberán ser reajustadas conforme a variación IPC.

El listado de prestaciones entre los códigos 2703002 y 2703022 se reajustan multiplicado por un factor 1.5.

GRUPO: 29

TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA, RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA

En el año 2019 se redefinen las prestaciones de radioterapia, incorporándolas en el 29. Nuestra institución no otorga los servicios de Braquiterapia, por lo que en el arancel convenio se considera sólo el subgrupo 02 correspondiente a radioterapia, las que se valorizan de acuerdo al arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN con recargo de 1,2.

En el año 2020 se incorporan las prestaciones de quimioterapia en el grupo 29, las que se valorizan de acuerdo al arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN, NIVEL I por el factor 1,8.

GRUPO: 60

OTRAS VENTAS Y ARRIENDOS

Además de las prestaciones de salud, el establecimiento efectúa otras ventas y arriendos, las cuales se detallan a continuación:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN PRESTACIÓN	VALOR TOTAL
6005000	GASTOS NOTARIALES	\$ 3.910
6005100	FOTOCOPIAS	\$ 40
6006000	EQUIPO DE APNEA TRAT. MENSUAL	\$ 40.760
6006100	CONCENTRADOR DE OXIGENO TRAT. MENSUAL	\$ 27.180
6006200	KIT OXIGENOTERAPIA (BALON, REGULADOR, NARICERA Y VASO HUM.) TRAT. MENSUAL.	\$ 27.180
6006300	ARRIENDO MENSUAL CATRE CLÍNICO PACIENTE FONASA	\$ 16.240
6006400	ARRIENDO MENSUAL CATRE CLÍNICO PACIENTE NO FONASA	\$ 24.420
6007000	VENTA DE BIENES EN DESUSO (VALOR VARIABLE, SEGÚN LA ESPECIE)	\$ -



CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0101001		CONSULTA MÉDICA ELECTIVA	\$ 35,560	\$ -	\$ 35,560
0101005		VISITA MÉDICA DOMICILIARIA EN HORARIO INHÁBIL	\$ 63,090	\$ -	\$ 63,090
0101006		ASISTENCIA DE CARDIÓLOGO A CIRUGÍAS NO CARDÍACAS	\$ 72,340	\$ -	\$ 72,340
0101007		ATENCIÓN MÉDICA DEL RECIÉN NACIDO EN SALA DE PARTO O PABELLÓN QUIRÚRGICO C/S REANIMACIÓN CARDIO-RESPIRATORIA	\$ 72,340	\$ -	\$ 72,340
0101008		VISITA POR MÉDICO TRATANTE A ENFERMO HOSPITALIZADO	\$ 44,440	\$ -	\$ 44,440
0101009		VISITA POR MÉDICO INTERCONSULTOR (O EN JUNTA MÉDICA C/U) A ENFERMO HOSPITALIZADO	\$ 44,440	\$ -	\$ 44,440
0101010		ATENCIÓN MÉDICA DIARIA A ENFERMO HOSPITALIZADO	\$ 35,890	\$ -	\$ 35,890
0101050		TRATAMIENTO INYECTABLE	\$ 17,780	\$ -	\$ 17,780
0101201		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA	\$ 48,950	\$ -	\$ 48,950
0101202		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GERIATRÍA	\$ 48,950	\$ -	\$ 48,950
0101203		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROCIRUGÍA	\$ 48,950	\$ -	\$ 48,950
0101204		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGÍA	\$ 48,950	\$ -	\$ 48,950
0101205		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 48,950	\$ -	\$ 48,950
0101206		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN REUMATOLOGÍA	\$ 48,950	\$ -	\$ 48,950
0101207		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA ADULTO	\$ 48,950	\$ -	\$ 48,950
0101209		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA ADULTOS	\$ 48,950	\$ -	\$ 48,950
0101210		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	\$ 48,950	\$ -	\$ 48,950
0101211		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ONCOLOGÍA MÉDICA	\$ 48,950	\$ -	\$ 48,950
0101212		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA ADULTOS (1RA CONSULTA)	\$ 64,120	\$ -	\$ 64,120
0101213		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA (1RA CONSULTA)	\$ 64,120	\$ -	\$ 64,120
0101300		CONSULTA MÉDICA OTRAS ESPECIALIDADES	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101301		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CARDIOLOGÍA	\$ 56,240	\$ -	\$ 56,240
0101302		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN HEMATOLOGÍA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101303		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INFECTOLOGÍA	\$ 57,830	\$ -	\$ 57,830
0101304		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INMUNOLOGÍA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101305		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101306		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101307		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101308		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101309		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101310		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101311		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN UROLOGÍA	\$ 48,950	\$ -	\$ 48,950
0101312		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA GENERAL	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101313		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101314		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101315		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE TÓRAX	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101316		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101317		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101318		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101319		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN COLOPROCTOLOGÍA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101320		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DIABETOLOGÍA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101321		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ADULTO	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101322		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PEDIÁTRICAS	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101323		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA ADULTO	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101324		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICO	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101326		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA ADULTO	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101328		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEONATOLOGÍA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101329		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101330		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA DE URGENCIA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101331		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA	\$ 48,950	\$ -	\$ 48,950
0101332		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GINECOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0101333		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA MATERNO FETAL	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0101334		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA NUCLEAR	\$ 54,650	\$ -	\$ 54,650
0102001		CONSULTA O CONTROL POR ENFERMERA, MATRONA O NUTRICIONISTA	\$ 18,580	\$ -	\$ 18,580
0102003		CONSULTA O CONTROL POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA	\$ 9,370	\$ -	\$ 9,370
0102007		ATENCIÓN INTEGRAL POR TERAPEUTA OCUPACIONAL	\$ 18,580	\$ -	\$ 18,580
0202004		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN SALA CUNA	\$ 54,600	\$ -	\$ 54,600
0202005		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INCUBADORA	\$ 91,000	\$ -	\$ 91,000
0202006		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIATRÍA	\$ 53,560	\$ -	\$ 53,560
0202008		DÍA CAMA DE OBSERVACIÓN	\$ 54,600	\$ -	\$ 54,600
0202010		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN AISLAMIENTO	\$ 180,960	\$ -	\$ 180,960
0202101		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA Y ESPECIALIDADES (SALA 3 CAMAS O MÁS DE PENSIONADO O MEDIO PENSIONADO).	\$ 91,000	\$ -	\$ 91,000
0202104		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA Y ESPECIALIDADES (SALA 1 CAMA CON BAÑO)	\$ 126,000	\$ -	\$ 126,000
0202105		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA (SALA 3 CAMAS O MÁS DE PENSIONADO O MEDIO PENSIONADO)	\$ 91,000	\$ -	\$ 91,000
0202109		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA (SALA 3 CAMAS O MÁS DE PENSIONADO O MEDIO PENSIONADO)	\$ 91,000	\$ -	\$ 91,000
0202113		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA (SALA 3 CAMAS O MÁS DE PENSIONADO O MEDIO PENSIONADO)	\$ 91,000	\$ -	\$ 91,000
0202201		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN ADULTO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 522,300	\$ -	\$ 522,300
0202202		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 522,300	\$ -	\$ 522,300
0202203		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN NEONATAL EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 522,300	\$ -	\$ 522,300
0202301		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN ADULTO EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I)	\$ 326,300	\$ -	\$ 326,300
0202302		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I)	\$ 326,300	\$ -	\$ 326,300
0202303		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN NEONATAL EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I)	\$ 326,300	\$ -	\$ 326,300
0301002		ACIDO FÓLICO O FOLATOS	\$ 8,080	\$ -	\$ 8,080
0301003		ADENOGRAMA, MIELOGRAMA, C/U	\$ 10,620	\$ -	\$ 10,620
0301006		AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTAS	\$ 7,240	\$ -	\$ 7,240
0301013		TIEMPO DE LISIS DEL COÁGULO	\$ 940	\$ -	\$ 940
0301014		PRUEBA DE ANTIGLOBULINA DIRECTA	\$ 2,100	\$ -	\$ 2,100
0301015		COOMBS INDIRECTO, PRUEBA DE	\$ 3,560	\$ -	\$ 3,560
0301017		DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERITROCITOS	\$ 7,480	\$ -	\$ 7,480
0301020		TIEMPO DE LISIS DE EUGLOBULINAS	\$ 2,520	\$ -	\$ 2,520
0301021		FIBRINÓGENO	\$ 3,780	\$ -	\$ 3,780
0301025		FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, C/U	\$ 7,700	\$ -	\$ 7,700
0301026		FERRITINA	\$ 9,160	\$ -	\$ 9,160
0301028		FIERRO SÉRICO	\$ 3,560	\$ -	\$ 3,560
0301029		FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACIÓN DEL (INCLUYE FIERRO SÉRICO)	\$ 7,480	\$ -	\$ 7,480
0301034		CLASIFICACIÓN SANGUÍNEA ABO Y RHD	\$ 4,040	\$ -	\$ 4,040
0301036		HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	\$ 1,180	\$ -	\$ 1,180
0301038		HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	\$ 1,180	\$ -	\$ 1,180
0301039		HEMOGLOBINA FETAL CUALITATIVA	\$ 1,180	\$ -	\$ 1,180
0301041		HEMOGLOBINA GLICADA A1C	\$ 7,620	\$ -	\$ 7,620
0301044		ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	\$ 8,080	\$ -	\$ 8,080
0301045		HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCITOS Y ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, FÓRMULA LEUCOCITARIA, CARACTERÍSTICAS DE LOS ELEMENTOS FIGURADOS Y VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN)	\$ 5,000	\$ -	\$ 5,000
0301048		HEMOSIDERINA MEDULAR	\$ 1,740	\$ -	\$ 1,740
0301049		CUANTIFICACIÓN DE HEPARINA	\$ 7,920	\$ -	\$ 7,920
0301051		IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	\$ 7,920	\$ -	\$ 7,920
0301059		TIEMPO DE PROTROMBINA (INCLUYE INR, RAZÓN INTERNACIONAL NORMALIZADA)	\$ 2,520	\$ -	\$ 2,520
0301062		RECUENTO DE BASÓFILOS (ABSOLUTO)	\$ 1,640	\$ -	\$ 1,640
0301063		RECUENTO DE EOSINÓFILOS (ABSOLUTO)	\$ 1,620	\$ -	\$ 1,620
0301064		RECUENTO DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	\$ 1,180	\$ -	\$ 1,180
0301065		RECUENTO DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	\$ 1,180	\$ -	\$ 1,180
0301066		RECUENTO DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	\$ 1,980	\$ -	\$ 1,980
0301067		RECUENTO DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	\$ 2,100	\$ -	\$ 2,100
0301068		RECUENTO DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PORCENTUAL)	\$ 1,640	\$ -	\$ 1,640
0301069		RECUENTO DIFERENCIAL O FÓRMULA LEUCOCITARIA (PROC. AUT.)	\$ 3,240	\$ -	\$ 3,240
0301070		RESISTENCIA GLOBULAR OSMÓTICA	\$ 5,000	\$ -	\$ 5,000
0301072		TIEMPO DE SANGRÍA (NO INCLUYE DISPOSITIVO ASOCIADO)	\$ 2,520	\$ -	\$ 2,520
0301082		TRANSFERRINA	\$ 8,880	\$ -	\$ 8,880
0301085		TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TTPA, TTPK O SIMILARES)	\$ 3,960	\$ -	\$ 3,960
0301086		VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN (PROC. AUT.)	\$ 900	\$ -	\$ 900
0301089		FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO (FVW:AG)	\$ 14,960	\$ -	\$ 14,960
0301090		FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO COFACTOR RISTOCETINA (FVW:CORIS)	\$ 14,540	\$ -	\$ 14,540

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0301093		RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA	\$ 35,440	\$ -	\$ 35,440
0301094		ESTUDIO DE LA HEMOGLOBINURIA PAROXÍSTICA NOCTURNA (HPN) POR CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 77,380	\$ -	\$ 77,380
0301095		DÍMERO-D	\$ 17,980	\$ -	\$ 17,980
0301101		TEST DE TZANCK CR	\$ 12,330	\$ -	\$ 12,330
0302001		CUERPOS CETÓNICOS EN SANGRE	\$ 1,460	\$ -	\$ 1,460
0302004		LACTATO EN SANGRE	\$ 6,420	\$ -	\$ 6,420
0302005		ACIDO ÚRICO, EN SANGRE	\$ 2,560	\$ -	\$ 2,560
0302008		AMILASA, EN SANGRE	\$ 4,020	\$ -	\$ 4,020
0302009		AMINOÁCIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	\$ 10,000	\$ -	\$ 10,000
0302010		AMONIO	\$ 3,780	\$ -	\$ 3,780
0302011		BICARBONATO (PROC. AUT.)	\$ 1,120	\$ -	\$ 1,120
0302012		BILIRRUBINA TOTAL (PROC. AUT.)	\$ 2,340	\$ -	\$ 2,340
0302013		BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	\$ 2,440	\$ -	\$ 2,440
0302015		CALCIO EN SANGRE	\$ 2,260	\$ -	\$ 2,260
0302019		CERULOPLASMINA	\$ 5,860	\$ -	\$ 5,860
0302020		COBRE EN SANGRE	\$ 2,740	\$ -	\$ 2,740
0302021		COLINESTERASA EN SUERO O PLASMA	\$ 5,000	\$ -	\$ 5,000
0302023		CREATININA EN SANGRE	\$ 2,200	\$ -	\$ 2,200
0302024		CLEARANCE DE CREATININA (PROC.AUT.)	\$ 4,940	\$ -	\$ 4,940
0302025		CREATINQUINASA CK - MB MIOCÁRDICA	\$ 8,280	\$ -	\$ 8,280
0302026		CREATINQUINASA CK - TOTAL	\$ 6,120	\$ -	\$ 6,120
0302030		DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH)	\$ 3,740	\$ -	\$ 3,740
0302032		ELECTROLITOS PLASMÁTICOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U	\$ 2,080	\$ -	\$ 2,080
0302034		PERFIL LÍPIDICO (INCLUYE MEDICIONES DE COLESTEROL TOTAL, HDL-COLESTEROL Y TRIGLICÉRIDOS CON ESTIMACIONES POR FÓRMULA DE LDL-COLESTEROL, VLDL-COLESTEROL Y COLESTEROL NO-HDL)	\$ 10,480	\$ -	\$ 10,480
0302035		FÁRMACOS Y/O DROGAS; NIVELES PLASMÁTICOS DE (ALCOHOL, ANOREXÍGENOS, ANTIARRÍTMICOS, ANTIBIÓTICOS, ANTIDEPRESIVOS, ANTIEPILÉPTICOS, ANTIHISTAMÍNICOS, ANTIINFLAMATORIOS Y ANALGÉSICOS, ESTIMULANTES RESPIRATORIOS, TRANQUILIZANTES MAYORES Y MENORES, ETC.) C/U	\$ 9,700	\$ -	\$ 9,700
0302039		FOSFATASAS ALCALINAS CON SEPARACIÓN DE ISOENZIMAS HEPÁTICAS, INTESTINALES, ÓSEAS C/U	\$ 9,660	\$ -	\$ 9,660
0302040		FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	\$ 2,200	\$ -	\$ 2,200
0302042		FÓSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	\$ 2,960	\$ -	\$ 2,960
0302045		GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	\$ 3,780	\$ -	\$ 3,780
0302046		GASES Y EQUILIBRIO ÁCIDO BASE EN SANGRE (INCLUYE: PH, O2, CO2, EXCESO DE BASE Y BICARBONATO), TODOS O CADA UNO DE LOS PARÁMETROS	\$ 6,160	\$ -	\$ 6,160
0302047		GLUCOSA EN SANGRE	\$ 2,100	\$ -	\$ 2,100
0302048		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)	\$ 9,760	\$ -	\$ 9,760
0302050		ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLUÍDO BIOLÓGICO.	\$ 7,920	\$ -	\$ 7,920
0302053		LIPASA EN SANGRE	\$ 4,180	\$ -	\$ 4,180
0302055		LITIO EN SANGRE	\$ 5,000	\$ -	\$ 5,000
0302056		MAGNESIO EN SANGRE	\$ 5,000	\$ -	\$ 5,000
0302057		NITRÓGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	\$ 2,180	\$ -	\$ 2,180
0302058		OSMOLALIDAD EN SANGRE	\$ 3,080	\$ -	\$ 3,080
0302060		PROTEÍNAS TOTALES O ALBÚMINAS, C/U, EN SANGRE	\$ 2,460	\$ -	\$ 2,460
0302061		PROTEÍNAS, ELECTROFORESIS (INCLUYE CÓD. 03-02-060)	\$ 10,580	\$ -	\$ 10,580
0302063		TRANSAMINASAS, OXALACÉTICA (GOT/AST), PIRÚVICA (GPT/ALT), C/U	\$ 3,120	\$ -	\$ 3,120
0302064		TRIGLICÉRIDOS EN SANGRE (PROC.AUT.)	\$ 2,980	\$ -	\$ 2,980
0302067		COLESTEROL TOTAL (PROC. AUT.)	\$ 2,300	\$ -	\$ 2,300
0302068		COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	\$ 3,380	\$ -	\$ 3,380
0302075		PERFIL BIOQUÍMICO (DETERMINACIÓN AUTOMATIZADA DE 12 PARÁMETROS)	\$ 14,160	\$ -	\$ 14,160
0302076		PERFIL HEPÁTICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA, FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES, GGT, TRANSAMINASAS GOT/AST Y GPT/ALT)	\$ 17,580	\$ -	\$ 17,580
0302077		VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	\$ 12,340	\$ -	\$ 12,340
0302078		25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO	\$ 25,300	\$ -	\$ 25,300
0302079		25 OH VITAMINA D TOTAL POR ESPECTROMETRÍA DE MASA	\$ 24,580	\$ -	\$ 24,580
0302080		VITAMINA B6 POR HPLC	\$ 77,720	\$ -	\$ 77,720
0302081		CALCIO IÓNICO. INCLUYE MEDICIÓN DE PH MÉTODO IÓN SELECTIVO. NO INCLUYE POINT OF CARE TESTING POCT	\$ 3,720	\$ -	\$ 3,720
0302082		FENILALANINA CUANTITATIVA EN GOTAS DE SANGRE SECA	\$ 13,860	\$ -	\$ 13,860
0302900		PROCALCITONINA	\$ 42,320	\$ -	\$ 42,320
0303001		ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	\$ 13,880	\$ -	\$ 13,880
0303002		ALDOSTERONA	\$ 11,900	\$ -	\$ 11,900
0303003		ANDROSTENEDIONA	\$ 9,020	\$ -	\$ 9,020
0303004		ANGIOTENSINA	\$ 11,480	\$ -	\$ 11,480
0303006		CORTISOL	\$ 9,020	\$ -	\$ 9,020
0303007		CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTROFINA)	\$ 11,900	\$ -	\$ 11,900

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0303008		DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEA-S)	\$ 11,720	\$ -	\$ 11,720
0303012		GASTRINA	\$ 11,900	\$ -	\$ 11,900
0303014		GONADOTROFINA CORIÓNIC, SUB-UNIDAD BETA (CUANTIFICACIÓN)	\$ 8,760	\$ -	\$ 8,760
0303015		HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	\$ 8,760	\$ -	\$ 8,760
0303016		HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	\$ 8,760	\$ -	\$ 8,760
0303017		INSULINA	\$ 8,620	\$ -	\$ 8,620
0303018		PARATHORMONA, HORMONA PARATIROÍDEA O PTH.	\$ 13,560	\$ -	\$ 13,560
0303019		PROGESTERONA	\$ 8,760	\$ -	\$ 8,760
0303020		PROLACTINA (PRL)	\$ 8,760	\$ -	\$ 8,760
0303021		RENINA	\$ 12,600	\$ -	\$ 12,600
0303022		TESTOSTERONA EN SANGRE	\$ 9,020	\$ -	\$ 9,020
0303023		TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	\$ 10,540	\$ -	\$ 10,540
0303024		TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NIÑO O R.N.)	\$ 7,620	\$ -	\$ 7,620
0303025		TIROGLOBULINA	\$ 11,900	\$ -	\$ 11,900
0303026		TIROXINA LIBRE (T4L)	\$ 8,760	\$ -	\$ 8,760
0303027		TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	\$ 7,620	\$ -	\$ 7,620
0303028		TRİYODOTIRONINA (T3)	\$ 7,620	\$ -	\$ 7,620
0303029		17 - HIDROXIPROGESTERONA	\$ 11,900	\$ -	\$ 11,900
0303030		ESTRADIOL (17-BETA)	\$ 8,620	\$ -	\$ 8,620
0303031		INSULINA, CURVA DE (MÍNIMO DOS DETERMINACIONES E INCLUYE TODAS LAS TOMAS DE MUESTRA NECESARIAS. NO INCLUYE LA GLUCOSA QUE SE ADMINISTRA)	\$ 23,220	\$ -	\$ 23,220
0303035		CORTISOL LIBRE URINARIO	\$ 9,520	\$ -	\$ 9,520
0303039		GONADOTROFINA CORIÓNIC, SUB-UNIDAD BETA; TITULACIÓN POR (ELISA; RIA O IRMA; QUIMIOLUMINISCENCIA U OTRA TÉCNICA)	\$ 9,020	\$ -	\$ 9,020
0303046		SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	\$ 20,480	\$ -	\$ 20,480
0303047		IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR)	\$ 20,820	\$ -	\$ 20,820
0303048		IGFBP3, IGFBP1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEINS) C/U	\$ 20,820	\$ -	\$ 20,820
0303049		CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR MÉTODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 56,240	\$ -	\$ 56,240
0303050		METANEFRIAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACIÓN DE METANEFRINA Y NORMETANEFRINA POR SEPARADO POR MÉTODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 63,620	\$ -	\$ 63,620
0303051		CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR MÉTODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0303123		ÍNDICE ANDROGÉNICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTAL Y SHBG)	\$ 21,760	\$ -	\$ 21,760
0304001		CARIOTIPO EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (INCLUYE MÍNIMO 25 MITOSIS CON BANDEO G Y EVENTUALMENTE Q, R, C, NOR) (MONTAJE DE 3 METAFASES BANDEADAS)	\$ 83,100	\$ -	\$ 83,100
0304002		CARIOTIPO CON TÉCNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRA DE SANGRE O DE MÉDULA ÓSEA, TRATAMIENTO CON FUDR, BROMURO DE ETIDIO, MEDIO DEFICIENTE EN ÁCIDO FÓLICO)	\$ 88,760	\$ -	\$ 88,760
0304003		CARIOTIPO EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBLASTO, LÍQUIDO AMNIÓTICO, PIEL U OTROS BANDEOS G Y EVENTUALMENTE Q, R, C, NOR	\$ 86,320	\$ -	\$ 86,320
0304006		FISH CROMOSOMAS X E Y	\$ 119,480	\$ -	\$ 119,480
0304007		DIAGNÓSTICO GENÉTICO MOLECULAR: DISPLASIA TANATOFÓRICA TIPO I Y II	\$ 69,620	\$ -	\$ 69,620
0305001		ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	\$ 9,020	\$ -	\$ 9,020
0305003		ALFA FETOPROTEÍNAS	\$ 8,760	\$ -	\$ 8,760
0305004		TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENOS NUCLEARES EXTRACTABLES (A-ENA: SM, RNP, RO, LA, SCL- 70 Y JO- 1)	\$ 17,400	\$ -	\$ 17,400
0305005		ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES, ANTI DNA (ADNA), ANTI MÚSCULO LISO, ANTICENTRÓMERO, U OTROS, C/U.	\$ 12,220	\$ -	\$ 12,220
0305007		ANTICUERPOS ESPECÍFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS (ANTICUERPOS ANTITIROÍDEOS: ANTICUERPOS ANTIMICROSOMALES Y ANTITIROGLOBULINAS Y OTROS ANTICUERPOS: PROSTÁTICO, ESPERMIOS, ETC.) C/U	\$ 9,800	\$ -	\$ 9,800
0305008		ANTIESTREPTOLISINA O, POR TÉCNICA DE LÁTEX	\$ 7,880	\$ -	\$ 7,880
0305009		ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	\$ 11,900	\$ -	\$ 11,900
0305010		BETA-2-MICROGLOBULINA	\$ 12,260	\$ -	\$ 12,260
0305012		COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	\$ 7,880	\$ -	\$ 7,880
0305014		CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACIÓN EN FRÍO (CUALITATIVA) O CUANTITATIVA C/U	\$ 1,960	\$ -	\$ 1,960
0305019		FACTOR REUMATOÍDEO POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS SIMILARES	\$ 4,500	\$ -	\$ 4,500
0305026		INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	\$ 7,400	\$ -	\$ 7,400
0305027		INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	\$ 7,880	\$ -	\$ 7,880
0305028		INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	\$ 9,020	\$ -	\$ 9,020
0305029		INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECÍFICAS, C/U	\$ 8,880	\$ -	\$ 8,880
0305030		PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS SIMILARES	\$ 7,380	\$ -	\$ 7,380
0305031		PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICAS AUTOMATIZADAS	\$ 10,200	\$ -	\$ 10,200
0305035		DETECCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y TITULACIÓN DE CRIOAGLUTININAS	\$ 3,960	\$ -	\$ 3,960

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0305041		INTRADERMORREACCIÓN (PPD, HISTOPLASMINA, ASPERGILINA, U OTROS, INCLUYE EL VALOR DEL ANTÍGENO Y REACCIÓN DE CONTROL), C/U.	\$ 7,940	\$ -	\$ 7,940
0305060		TIPIFICACIÓN HLA B-27	\$ 29,380	\$ -	\$ 29,380
0305070		ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO	\$ 15,320	\$ -	\$ 15,320
0305081		ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR (GBM), ANTIRETICULINA, POR IFI C/U.	\$ 18,340	\$ -	\$ 18,340
0305082		ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (ANCA), C-ANCA Y P-ANCA, POR IFI	\$ 27,300	\$ -	\$ 27,300
0305084		ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS POR ELISA (ISOTIPOS G-M-A), C/U.	\$ 20,840	\$ -	\$ 20,840
0305085		ANTICUERPOS ANTI LKM-1	\$ 34,700	\$ -	\$ 34,700
0305086		ANTICUERPOS CONTRA PÉPTIDOS DEAMINADOS DE GLIADINA IGG E IGA	\$ 17,800	\$ -	\$ 17,800
0305089		LINFOCITOS B TOTALES (CD19). TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 73,880	\$ -	\$ 73,880
0305091		LINFOCITOS T (CD3, CD4, CD8). TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 44,620	\$ -	\$ 44,620
0305092		NATURAL KILLERS (CD16, CD 56). TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 43,360	\$ -	\$ 43,360
0305170		ANTÍGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	\$ 15,540	\$ -	\$ 15,540
0305181		ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA (TTG)	\$ 18,600	\$ -	\$ 18,600
0306001		BACILOSCOPIA POR MÉTODO DE CONCENTRACIÓN	\$ 4,240	\$ -	\$ 4,240
0306002		BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U	\$ 2,900	\$ -	\$ 2,900
0306004		EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCIÓN (INCLUYE TRICHOMONAS)	\$ 2,520	\$ -	\$ 2,520
0306005		TINCIÓN DE GRAM	\$ 1,120	\$ -	\$ 1,120
0306006		ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS)	\$ 7,920	\$ -	\$ 7,920
0306007		COPROCULTIVO, C/U	\$ 6,980	\$ -	\$ 6,980
0306008		CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO, HEMOCULTIVO Y UROCULTIVO) C/U	\$ 5,760	\$ -	\$ 5,760
0306011		UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER TÉCNICA) (INCLUYE TOMA DE ORINA ASÉPTICA Y FRASCO RECOLECTOR) (NO INCLUYE RECOLECTOR PEDIÁTRICO NI SONDA)	\$ 6,080	\$ -	\$ 6,080
0306013		CULTIVO PARA BORDETELLA	\$ 10,540	\$ -	\$ 10,540
0306014		CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VIBRIO, C/U	\$ 7,920	\$ -	\$ 7,920
0306016		NEISSERIA GONORRHOEAE (GONOCOCO)	\$ 4,980	\$ -	\$ 4,980
0306017		CULTIVO PARA LEVADURAS	\$ 4,520	\$ -	\$ 4,520
0306018		CULTIVO PARA MICOBACTERIAS (INCLUYE BACILO DE KOCH)	\$ 7,280	\$ -	\$ 7,280
0306022		CULTIVO Y TIPIFICACIÓN DE MICOBACTERIAS	\$ 7,920	\$ -	\$ 7,920
0306023		CULTIVO MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	\$ 10,300	\$ -	\$ 10,300
0306026		ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MÍNIMO 10 FÁRMACOS) (EN CASO DE UROCULTIVO NO CORRESPONDE SU COBRO; INCLUIDO EN EL VALOR 03-06-011)	\$ 4,520	\$ -	\$ 4,520
0306027		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)	\$ 12,860	\$ -	\$ 12,860
0306033		BRUCELLA ABORTUS, MELITENSIS Y SUIIS, ANTICUERPOS, POR AGLUTINACIÓN O ELISA	\$ 2,720	\$ -	\$ 2,720
0306034		CLAMIDIAS POR INMUNOFUORESCENCIA, PEROXIDASA, ELISA O SIMILARES	\$ 9,120	\$ -	\$ 9,120
0306036		MONONUCLEOSIS, REACCIÓN DE PAUL BUNNELL, ANTICUERPOS HETERÓFILOS O SIMILARES	\$ 4,020	\$ -	\$ 4,020
0306037		MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	\$ 8,280	\$ -	\$ 8,280
0306039		TÍFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACIÓN (EBERTH H Y O, PARATYPHI A Y B) (WIDAL)	\$ 6,140	\$ -	\$ 6,140
0306041		TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	\$ 8,240	\$ -	\$ 8,240
0306042		V.D.R.L.	\$ 5,100	\$ -	\$ 5,100
0306043		ARTRÓPODOS MACROSCÓPICOS Y MICROSCÓPICOS (IMAGOS Y/O PUPAS Y/O LARVAS), DIAGNÓSTICO DE	\$ 4,980	\$ -	\$ 4,980
0306046		COPROPARASITARIO SERIADO PARA FASCIOLA HEPÁTICA (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO DE 10 MUESTRAS POR MÉTODO DE TELEMANN Y SIMULTÁNEAMENTE POR TÉCNICA DE SEDIMENTACIÓN RÁPIDA (COPA CÓNICA)	\$ 31,340	\$ -	\$ 31,340
0306048		COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO POR CONCENTRACIÓN DE TRES MUESTRAS SEPARADAS MÉTODO TELEMANN) (PROC. AUT.)	\$ 5,000	\$ -	\$ 5,000
0306050		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	\$ 4,840	\$ -	\$ 4,840
0306051		GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO DE 5 MUESTRAS SEPARADAS)	\$ 3,520	\$ -	\$ 3,520
0306052		ESTUDIO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS	\$ 2,900	\$ -	\$ 2,900
0306053		HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO MICROSCÓPICO DE (MÍNIMO 10 FROTIS Y/O GOTAS GRUESAS, C/S EXAMEN DIRECTO AL FRESCO), CADA SESIÓN	\$ 14,940	\$ -	\$ 14,940

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0306054		HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO POR TÉCNICA DE MICROSTROUT O SIMILAR EN HASTA 10 TUBOS CAPILARES, CADA SESIÓN (CHAGAS)	\$ 19,100	\$ -	\$ 19,100
0306056		RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCÓPICO DE ("ACAROTEST"): DE 6 A 10 PREPARACIONES	\$ 6,700	\$ -	\$ 6,700
0306059		COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO POR CONCENTRACIÓN DE TRES MUESTRAS SEPARADAS MÉTODO PAFS) (PROC. AUT.)	\$ 6,660	\$ -	\$ 6,660
0306061		PARÁSITOS IGG/IGM (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXOCARIASIS Y OTROS POR ELISA O INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	\$ 9,140	\$ -	\$ 9,140
0306066		INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (TOXOPLASMOSIS, CHAGAS, AMEBIASIS Y OTRAS), C/U	\$ 9,420	\$ -	\$ 9,420
0306068		AISLAMIENTO DE VIRUS (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, ENTEROVIRUS, HERPES, INFLUENZA, POLIO,SARAMPIÓN Y OTROS), C/U	\$ 11,780	\$ -	\$ 11,780
0306069		ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBÉOLA, INFLUENZA A Y B; VIRUS VARICELA-ZOSTER; VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO; PARAINFLUENZA 1, 2 Y 3; EPSTEIN BARR Y OTROS), C/U	\$ 9,520	\$ -	\$ 9,520
0306070		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBÉOLA, INFLUENZA Y OTROS), (POR CUALQUIER TÉCNICA EJ: INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	\$ 8,860	\$ -	\$ 8,860
0306074		VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGG, IGM O TOTALES C/U	\$ 12,880	\$ -	\$ 12,880
0306075		VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTÍGENO E DEL	\$ 11,440	\$ -	\$ 11,440
0306076		VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (ANTI HBC TOTAL)	\$ 11,880	\$ -	\$ 11,880
0306078		VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO E DEL (HBEAG)	\$ 11,440	\$ -	\$ 11,440
0306079		VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)	\$ 8,900	\$ -	\$ 8,900
0306080		VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL (ANTI HBC IGM)	\$ 12,340	\$ -	\$ 12,340
0306081		VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	\$ 13,680	\$ -	\$ 13,680
0306082		REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.), VIRUS INFLUENZA, VIRUS HERPES, CITOMEGALOVIRUS, HEPATITIS C, MYCOBACTERIA TBC, C/U (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARÍNGEO).	\$ 53,340	\$ -	\$ 53,340
0306091		HEMOCULTIVO AERÓBICO AUTOMATIZADO CON ANTIBIOGRAMA	\$ 28,540	\$ -	\$ 28,540
0306092		HEMOCULTIVO ANAERÓBICO AUTOMATIZADO CON ANTIBIOGRAMA	\$ 19,040	\$ -	\$ 19,040
0306093		HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS	\$ 27,960	\$ -	\$ 27,960
0306094		ANTÍGENO GALACTOMANANO	\$ 39,160	\$ -	\$ 39,160
0306095		PARÁSITOS: DETERMINACIÓN POR REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (PCR)	\$ 67,540	\$ -	\$ 67,540
0306096		PARÁSITOS: TEST RÁPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	\$ 18,480	\$ -	\$ 18,480
0306097		DETECC. TOXINA COSTRIDUM DIFICILE	\$ 67,820	\$ -	\$ 67,820
0306098		TOXICINA CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN DEPOSICIONES TEST RAPIDO	\$ 27,240	\$ -	\$ 27,240
0306117		CULTIVO PARA HONGOS FILAMENTOSOS	\$ 5,120	\$ -	\$ 5,120
0306169		ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	\$ 9,080	\$ -	\$ 9,080
0306170		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 8,620	\$ -	\$ 8,620
0306195		CD-4 + CARGA VIRAL	\$ 292,300	\$ -	\$ 292,300
0306270		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE VIRUS SINCICIAL, POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 9,400	\$ -	\$ 9,400
0306801		CLOSTRIDIUM DIFFICILE GENEXPERT	\$ 147,220	\$ -	\$ 147,220
0306802		MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS GENEXPERT	\$ 164,460	\$ -	\$ 164,460
0306803		CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y NEISSERIA GONORREA GENEXPERT	\$ 127,090	\$ -	\$ 127,090
0306804		HPV (VIRUS PAPILOMA HUMANO) GENEXPERT	\$ 162,940	\$ -	\$ 162,940
0306805		H1N1 (VIRUS INFLUENZA) GENEXPERT	\$ 179,560	\$ -	\$ 179,560
0306806		ENTEROVIRUS GENEXPERT	\$ 215,550	\$ -	\$ 215,550
0306901		PANEL GASTRO INTESTINAL FILMARRAY	\$ 270,280	\$ -	\$ 270,280
0306902		PANEL RESPIRATORIO FILMARRAY	\$ 270,280	\$ -	\$ 270,280
0306903		PANEL MENINGITIS FILMARRAY	\$ 270,280	\$ -	\$ 270,280
0306904		PANEL HEMOCULTIVO FILMARRAY	\$ 270,280	\$ -	\$ 270,280
0307005		REACCIÓN CUTÁNEA DE PARCHE C/U	\$ 1,120	\$ -	\$ 1,120
0307007		TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	\$ 23,540	\$ -	\$ 23,540
0307009		ARTERIAL EN ADULTOS	\$ 2,040	\$ -	\$ 2,040
0307010		ARTERIAL EN NIÑOS Y LACTANTES	\$ 2,900	\$ -	\$ 2,900
0307011		VENOSA EN ADULTOS	\$ 1,400	\$ -	\$ 1,400
0307012		VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES	\$ 1,380	\$ -	\$ 1,380
0307013		CON TÉCNICA ASÉPTICA PARA HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO, C/U, NO INCLUYE FRASCO	\$ 2,200	\$ -	\$ 2,200
0307014		CAPILAR (ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES)	\$ 1,180	\$ -	\$ 1,180
0307016		PUNCIÓN TRAQUEAL	\$ 3,900	\$ -	\$ 3,900
0307017		PUNCIÓN VESICAL EN RECIÉN NACIDOS	\$ 3,840	\$ -	\$ 3,840
0307018		PUNCIÓN MEDULAR ÓSEA	\$ 20,600	\$ -	\$ 20,600
0307023		ASPIRADOS NASOFARÍNGEO PARA ADULTO Y NIÑO.	\$ 3,800	\$ -	\$ 3,800
0307024		REACCIÓN CUTÁNEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALOR DE LOS ALERGENOS)	\$ 10,020	\$ -	\$ 10,020
0308001		AZÚCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILAR)	\$ 1,900	\$ -	\$ 1,900
0308003		GRASAS NEUTRAS (SUDÁN III)	\$ 1,120	\$ -	\$ 1,120

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0308004		HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO O TEST DE WEBER Y SIMILARES), CUALQUIER MÉTODO, C/MUESTRA	\$ 1,980	\$ -	\$ 1,980
0308005		LEUCOCITOS FECALES	\$ 1,980	\$ -	\$ 1,980
0308006		PH EN DEPOSICIONES	\$ 1,120	\$ -	\$ 1,120
0308009		CÉLULAS NEOPLÁSICAS EN FLUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 7,480	\$ -	\$ 7,480
0308010		CITOLÓGICO C/S TINCIÓN (INCLUYE EXAMEN AL FRESCO, RECUENTO CELULAR Y CITOLÓGICO PORCENTUAL)	\$ 5,300	\$ -	\$ 5,300
0308011		DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN, (INCLUYE TRICHOMONAS)	\$ 2,520	\$ -	\$ 2,520
0308012		ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS, C/U	\$ 2,520	\$ -	\$ 2,520
0308013		EOSINÓFILOS EN SECRECIONES	\$ 1,380	\$ -	\$ 1,380
0308014		FÍSICO-QUÍMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH, GLUCOSA, PROTEÍNA, PANDY Y FILANCIA)	\$ 4,180	\$ -	\$ 4,180
0308015		GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	\$ 1,120	\$ -	\$ 1,120
0308017		PH EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS (PROC. AUT.)	\$ 1,180	\$ -	\$ 1,180
0308018		PROTEÍNAS TOTALES O ALBÚMINA (PROC. AUT.) C/U	\$ 2,580	\$ -	\$ 2,580
0308019		PROTEÍNAS, ELECTROFORÉISIS DE (INCLUYE PROTEÍNAS TOTALES) EN OTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 10,580	\$ -	\$ 10,580
0308020		BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFORESIS DE L.C.R., SUERO E INMUNOFIJACIÓN)	\$ 38,220	\$ -	\$ 38,220
0308023		ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA)	\$ 2,660	\$ -	\$ 2,660
0308029		ESPERMIOGRAMA (FÍSICO Y MICROSCÓPICO, CON O SIN OBSERVACIÓN HASTA 24 HORAS)	\$ 6,740	\$ -	\$ 6,740
0308031		FRUCTOSA SEMINAL	\$ 2,900	\$ -	\$ 2,900
0308033		CÉLULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	\$ 1,120	\$ -	\$ 1,120
0308034		CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE) (PROC. AUT.)	\$ 1,960	\$ -	\$ 1,960
0308035		CREATININA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS (PROC. AUT.)	\$ 1,980	\$ -	\$ 1,980
0308037		ÍNDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	\$ 2,480	\$ -	\$ 2,480
0308039		MADUREZ FETAL COMPLETA (FÍSICO; CÉLULAS ANARANJADAS, BILIRRUBINA, TEST DE CLEMENTS, CREATININA, CONTAMINANTES)	\$ 10,040	\$ -	\$ 10,040
0308040		TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	\$ 1,980	\$ -	\$ 1,980
0308044		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)	\$ 13,120	\$ -	\$ 13,120
0308045		AMILASA EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 7,280	\$ -	\$ 7,280
0308046		LIPASA EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 4,780	\$ -	\$ 4,780
0308050		LCR	\$ 14,600	\$ -	\$ 14,600
0308100		CONCENTRACIÓN ESPERMÁTICA	\$ 138,420	\$ -	\$ 138,420
0308101		ESTEATOCRITO ACIDO	\$ 10,950	\$ -	\$ 10,950
0309004		ÁCIDO ÚRICO EN ORINA (CUANTITATIVO)	\$ 3,560	\$ -	\$ 3,560
0309005		ACIDO 5 HIDROXIINDOLACÉTICO CUANTITATIVO	\$ 8,380	\$ -	\$ 8,380
0309006		AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	\$ 4,380	\$ -	\$ 4,380
0309007		AMINOÁCIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEPTO FENILALANINA, PKU)	\$ 8,540	\$ -	\$ 8,540
0309008		CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0309009		CÁLCULO URINARIO (EXAMEN FÍSICO Y QUÍMICO)	\$ 7,400	\$ -	\$ 7,400
0309010		CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	\$ 2,520	\$ -	\$ 2,520
0309011		CUERPOS CETÓNICOS	\$ 2,520	\$ -	\$ 2,520
0309012		ELECTRÓLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	\$ 2,580	\$ -	\$ 2,580
0309013		MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	\$ 4,780	\$ -	\$ 4,780
0309014		GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA EN ORINA (TEST RÁPIDO)	\$ 4,360	\$ -	\$ 4,360
0309015		FÓSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0309016		GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	\$ 2,320	\$ -	\$ 2,320
0309017		HIDROXIPROLINA EN ORINA	\$ 7,480	\$ -	\$ 7,480
0309019		MUCOPOLISACÁRIDOS	\$ 10,040	\$ -	\$ 10,040
0309020		NITRÓGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	\$ 1,380	\$ -	\$ 1,380
0309021		NUCLEÓTIDOS CÍCLICOS (CAMP, CGM, U OTROS) C/U	\$ 7,840	\$ -	\$ 7,840
0309022		ORINA COMPLETA, (INCLUYE CÓD. 03-09-023 Y 03-09-024)	\$ 3,120	\$ -	\$ 3,120
0309023		ORINA, FÍSICO-QUÍMICO (ASPECTO, COLOR, DENSIDAD, PH; PROTEÍNAS, GLUCOSA, CUERPOS CETÓNICOS, UROBILINOGENO, BILIRRUBINA, HEMOGLOBINA Y NITRITOS, DETERMINACIÓN CUALITATIVA O SEMI CUANTITATIVA) TODOS O CADA UNO DE LOS PARÁMETROS (PROC. AUT.)	\$ 2,100	\$ -	\$ 2,100
0309024		SEDIMENTO DE ORINA (PROC. AUT.)	\$ 1,800	\$ -	\$ 1,800
0309028		PROTEÍNA (CUANTITATIVA), EN ORINA	\$ 2,900	\$ -	\$ 2,900
0309031		SCREENING DE DROGAS	\$ 11,280	\$ -	\$ 11,280
0309035		HEMOSIDERINA	\$ 1,980	\$ -	\$ 1,980
0401001		RADIOGRAFÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES "SIALOGRAFÍA"	\$ 40,340	\$ -	\$ 40,340
0401002		RADIOGRAFÍA DE PARTES BLANDAS, LARINGE LATERAL, CAVUM RINOFARÍNGEO (RINOFARINX).	\$ 15,960	\$ -	\$ 15,960
0401004		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (OBLICUAS, SELECTIVAS U OTRAS)	\$ 11,500	\$ -	\$ 11,500
0401006		ESTUDIO RADIOLÓGICO DE CORAZÓN (INCLUYE FLUOROSCOPIA, TELERRADIOGRAFÍAS FRONTAL Y LATERAL CON ESOFAGOGRAMA)	\$ 34,400	\$ -	\$ 34,400

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0401008		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL O LATERAL CON EQUIPO MÓVIL FUERA DEL DEPARTAMENTO DE RAYOS.	\$ 18,100	\$ -	\$ 18,100
0401009		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX SIMPLE FRONTAL O LATERAL	\$ 17,100	\$ -	\$ 17,100
0401010		MAMOGRAFÍA BILATERAL	\$ 36,440	\$ -	\$ 36,440
0401011		MARCACIÓN PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAMA	\$ 40,340	\$ -	\$ 40,340
0401012		RADIOGRAFÍA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA	\$ 12,160	\$ -	\$ 12,160
0401013		RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	\$ 15,320	\$ -	\$ 15,320
0401014		RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE, PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (LATERAL Y/O OBLICUA)	\$ 11,500	\$ -	\$ 11,500
0401015		COLANGIOGRAFÍA INTRA O POSTOPERATORIA (POR SONDA T, O SIMILAR)	\$ 31,860	\$ -	\$ 31,860
0401018		ENEMA BARITADO DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL POST-VACIAMIENTO)	\$ 64,280	\$ -	\$ 64,280
0401019		ENEMA BARITADO DEL COLON O INTESTINO DELGADO, DOBLE CONTRASTE	\$ 72,340	\$ -	\$ 72,340
0401020		ESOFAGOGRAMA (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXTRAÑO) (PROC.AUT.)	\$ 29,420	\$ -	\$ 29,420
0401021		RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, RELLENO Y/O DOBLE CONTRASTE	\$ 63,640	\$ -	\$ 63,640
0401022		ESTUDIO RADIOLÓGICO DE DEGLUCIÓN FARÍNGEA	\$ 28,600	\$ -	\$ 28,600
0401023		ESTUDIO RADIOLÓGICO DEL INTESTINO DELGADO	\$ 52,540	\$ -	\$ 52,540
0401024		RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NIÑOS	\$ 47,120	\$ -	\$ 47,120
0401027		PIELOGRAFÍA DE ELIMINACIÓN O DESCENDENTE: INCLUYE RENAL Y VESICAL SIMPLS PREVIAS, 3 PLACAS POST INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE, CONTROLES DE PIE Y CISTOGRAFÍA PRE Y POST MICCIONAL.	\$ 71,380	\$ -	\$ 71,380
0401028		RADIOGRAFÍA RENAL SIMPLE (PROC. AUT.)	\$ 14,680	\$ -	\$ 14,680
0401029		RADIOGRAFÍA VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.)	\$ 12,640	\$ -	\$ 12,640
0401030		RADIOGRAFÍA AGUJEROS ÓPTICOS, AMBOS LADOS	\$ 25,400	\$ -	\$ 25,400
0401031		RADIOGRAFÍA DE CAVIDADES PERINASALES, ÓRBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES, HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, MALAR, MAXILAR, ARCO CIGOMÁTICO Y CARA	\$ 17,100	\$ -	\$ 17,100
0401032		RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO FRONTAL Y LATERAL	\$ 18,040	\$ -	\$ 18,040
0401033		RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO PROYECCIÓN ESPECIAL DE BASE DE CRÁNEO (TOWNE)	\$ 12,640	\$ -	\$ 12,640
0401034		RADIOGRAFÍA DE GLOBO OCULAR, ESTUDIO DE CUERPO EXTRAÑO	\$ 30,940	\$ -	\$ 30,940
0401035		RADIOGRAFÍA DE OÍDO, UNO O AMBOS	\$ 22,380	\$ -	\$ 22,380
0401040		RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL	\$ 21,020	\$ -	\$ 21,020
0401042		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y LATERAL)	\$ 17,100	\$ -	\$ 17,100
0401043		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS)	\$ 30,520	\$ -	\$ 30,520
0401044		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL FLEXIÓN Y EXTENSIÓN (DINÁMICAS)	\$ 17,100	\$ -	\$ 17,100
0401045		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA, PARRILLA COSTAL ADULTOS (FRONTAL Y LATERAL)	\$ 20,120	\$ -	\$ 20,120
0401046		RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (FRONTAL, LATERAL Y FOCALIZADA EN EL 5° ESPACIO)	\$ 29,520	\$ -	\$ 29,520
0401047		RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FLEXIÓN Y EXTENSIÓN (DINÁMICAS)	\$ 25,400	\$ -	\$ 25,400
0401048		RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES	\$ 17,100	\$ -	\$ 17,100
0401049		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TOTAL, PANORÁMICA CON FOLIO GRADUADO FRONTAL O LATERAL	\$ 22,960	\$ -	\$ 22,960
0401051		RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL	\$ 13,240	\$ -	\$ 13,240
0401052		RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES; (ROTACIÓN INTERNA, ABDUCCIÓN, LATERAL, LAWENSTEIN U OTRAS)	\$ 12,640	\$ -	\$ 12,640
0401053		RADIOGRAFÍA DE SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILÍACAS.	\$ 19,060	\$ -	\$ 19,060
0401054		RADIOGRAFÍA DE BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA, MANO, DEDOS, PIE (FRONTAL Y LATERAL)	\$ 15,320	\$ -	\$ 15,320
0401055		RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA.	\$ 17,740	\$ -	\$ 17,740
0401056		RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA: CARPO Y MANO	\$ 12,640	\$ -	\$ 12,640
0401057		RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA : RODILLA FRONTAL	\$ 12,640	\$ -	\$ 12,640
0401058		ESTUDIO RADIOLÓGICO DE ESCAFOIDES	\$ 19,060	\$ -	\$ 19,060
0401059		ESTUDIO RADIOLÓGICO DE MUÑECA O TOBILLO FRONTAL LATERAL Y OBLICUAS	\$ 17,860	\$ -	\$ 17,860
0401060		RADIOGRAFÍA DE HOMBRO, FÉMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA O ESTERNÓN FRONTAL Y LATERAL	\$ 17,860	\$ -	\$ 17,860
0401062		RADIOGRAFÍA DE PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OTRAS EN HOMBRO, BRAZO, CODO, RODILLA, RÓTULAS, SESAMOIDEOS, AXIAL DE AMBAS RÓTULAS O SIMILARES	\$ 12,640	\$ -	\$ 12,640
0401063		RADIOGRAFÍA DE TÚNEL INTERCONDÍLEO O RADIO-CARPIANO	\$ 12,640	\$ -	\$ 12,640

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0401064		APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOPERATORIOS Y/O BIOPSIAS (NO INCLUYE EL PROC.)	\$ 13,380	\$ -	\$ 13,380
0401066		APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS MEDIA COMPLEJIDAD (SUG. ERCP)	\$ 72,980	\$ -	\$ 72,980
0401067		APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS ALTA COMPLEJIDAD (CIR. COLUMNA)	\$ 102,290	\$ -	\$ 102,290
0401070		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL Y LATERAL	\$ 31,440	\$ -	\$ 31,440
0401110		MAMOGRAFÍA UNILATERAL	\$ 21,700	\$ -	\$ 21,700
0401130		MAMOGRAFÍA PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (AXILAR U OTRAS)	\$ 8,260	\$ -	\$ 8,260
0401151		RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACTANTE O NIÑO MENOR DE 6 AÑOS.	\$ 13,240	\$ -	\$ 13,240
0402005		GALACTOGRAFÍA, UNILATERAL	\$ 18,320	\$ -	\$ 18,320
0402008		COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA (A.C.18-01-018; 5-7 EXP)	\$ 48,920	\$ -	\$ 48,920
0402009		FISTULOGRAFÍA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	\$ 12,620	\$ -	\$ 12,620
0402011		HISTEROSALPINGOGRAFÍA (A.C. 20-01-013) (4 EXP.; INCLUYE PRUEBA DE COTTE TARDÍA)	\$ 37,400	\$ -	\$ 37,400
0402012		PIELOGRAFÍA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015) (3 EXP.)	\$ 43,160	\$ -	\$ 43,160
0402014		URETRO Y/O CISTOURETROGRAFÍA MICCIONAL RETRÓGRADA (A.C. 19-01-016) (5 EXP.)	\$ 40,780	\$ -	\$ 40,780
0402019		ANGIOGRAFÍA SELECTIVA DE CARÓTIDA EXTERNA O INTERNA (A.C 17-01-024)	\$ 163,140	\$ -	\$ 163,140
0402020		ANGIOGRAFÍA SELECTIVA MEDULAR (A.C 17-01-024)	\$ 172,680	\$ -	\$ 172,680
0402022		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PROCEDIMIENTO RADIOLÓGICO. (A.C.17-01-031)	\$ 301,860	\$ -	\$ 301,860
0402023		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA. PROCEDIMIENTO RADIOLÓGICO. (A.C. 17-01-032)	\$ 203,820	\$ -	\$ 203,820
0402024		AORTOGRAFÍA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (A.C. 17-01-022)	\$ 235,380	\$ -	\$ 235,380
0402025		ARTERIOGRAFÍA DE CADA EXTREMIDAD, (A.C.17-01-023)	\$ 151,080	\$ -	\$ 151,080
0402027		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (PULMONAR, RENAL, TRONCO CELÍACO O SIMILAR) C/U. (A.C. 17-01-024)	\$ 273,900	\$ -	\$ 273,900
0402029		ARTERIOGRAFÍA CARÓTIDA VERTEBRAL POR CATETERIZACIÓN (DE LA SUBCLAVIA AXILAR, HUMERAL O FEMORAL) (A.C. 11-01-013)	\$ 172,680	\$ -	\$ 172,680
0402030		CINECORONARIOGRAFÍA (A.C. 17-01-019)	\$ 235,380	\$ -	\$ 235,380
0402031		EMBOLIZACIÓN O BALONIZACIÓN (A.C. DE LA ANGIOGRAFÍA CORRESPONDIENTE) (INCLUYE CONTROL RADIOLÓGICO INMEDIATO)	\$ 129,480	\$ -	\$ 129,480
0402032		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)	\$ 110,280	\$ -	\$ 110,280
0402033		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)	\$ 235,380	\$ -	\$ 235,380
0402035		CAVOGRAFÍA (A.C. 17-01-025)	\$ 116,700	\$ -	\$ 116,700
0402038		FLEBOGRAFÍA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR, UN LADO (A.C. 17-01-026) CADA EXTREMIDAD.	\$ 105,780	\$ -	\$ 105,780
0402040		FLEBOGRAFÍA ORBITARIA O YUGULAR (A.C. 11-01-015, 11-01-018 O 12-01-028 SEGÚN CORRESPONDA), C/U	\$ 163,140	\$ -	\$ 163,140
0402041		FLEBOGRAFÍA SELECTIVA (SUPRARRENAL Y SIMILARES) (A.C. 17-01-027)	\$ 116,700	\$ -	\$ 116,700
0402050		MIELOGRAFÍA POR PUNCIÓN LUMBAR CON CONTRASTE HIDROSOLUBLE (A.C. 11-01-025)	\$ 172,680	\$ -	\$ 172,680
0403001		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE CRÁNEO ENCEFÁLICA	\$ 107,960	\$ -	\$ 107,960
0403002		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE HIPOTÁLAMO-HIPÓFISIS	\$ 120,320	\$ -	\$ 120,320
0403003		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE FOSA POSTERIOR	\$ 99,240	\$ -	\$ 99,240
0403006		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE TEMPORAL-OÍDO	\$ 99,240	\$ -	\$ 99,240
0403007		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ÓRBITAS MAXILOFACIAL	\$ 120,320	\$ -	\$ 120,320
0403008		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA CERVICAL	\$ 131,780	\$ -	\$ 131,780
0403012		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE CUELLO, PARTES BLANDAS	\$ 99,240	\$ -	\$ 99,240
0403013		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE TÓRAX. INCLUYE ADEMÁS: ESTERNÓN, CLAVÍCULAS, ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR, ESCÁPULA, COSTILLAS, ARTICULACIÓN ESTERNOCLAVICULAR. INCLUYE TODO EL TÓRAX O CADA SEGMENTO O ARTICULACIÓN. INCLUYE BILATERALIDAD	\$ 155,500	\$ -	\$ 155,500
0403014		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN (HÍGADO, VÍAS Y VESÍCULA BILIAR, PÁNCREAS, BAZO, SUPRARRENALES Y RIÑONES)	\$ 92,600	\$ -	\$ 92,600
0403016		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE PELVIS (ADEMÁS INCLUYE SACRO, COXIS, CADERAS, HUESOS PÉLVICOS, ARTICULACIONES SACRO ILÍACAS). BILATERAL	\$ 92,600	\$ -	\$ 92,600
0403017		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA MUSCULOESQUELÉTICA POR ZONA ANATÓMICA. POR CADA SEGMENTO O ARTICULACIÓN: MUSLO, PIERNA, RODILLAS, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA, MANO, HOMBRO, PIE, TOBILLO U OTROS. BILATERAL SÓLO PARA RODILLAS	\$ 84,020	\$ -	\$ 84,020
0403018		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL. INCLUYE MÍNIMO 6 ESPACIOS	\$ 120,260	\$ -	\$ 120,260
0403019		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	\$ 120,260	\$ -	\$ 120,260

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0403020		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS	\$ 157,400	\$ -	\$ 157,400
0403021		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA PIELOGRAFÍA	\$ 37,040	\$ -	\$ 37,040
0403022		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA UROGRAFÍA	\$ 92,600	\$ -	\$ 92,600
0403023		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLONOSCOPIA VIRTUAL. NO INCLUYE INSTALACIÓN DE SONDA	\$ 70,620	\$ -	\$ 70,620
0403024		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA PLANIFICACIÓN RADIOTERAPIA	\$ 106,140	\$ -	\$ 106,140
0403025		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE CALCIO CORONARIO	\$ 45,360	\$ -	\$ 45,360
0403101		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ENCÉFALO	\$ 125,660	\$ -	\$ 125,660
0403102		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE TÓRAX	\$ 189,140	\$ -	\$ 189,140
0403103		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ABDOMEN	\$ 175,140	\$ -	\$ 175,140
0403104		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE CUELLO	\$ 92,220	\$ -	\$ 92,220
0403105		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE PELVIS	\$ 75,280	\$ -	\$ 75,280
0403106		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ANGIO CARDÍACO. MÍNIMO 64 CORTES	\$ 85,120	\$ -	\$ 85,120
0404002		ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA	\$ 11,660	\$ -	\$ 11,660
0404003		ECOGRAFÍA ABDOMINAL (INCLUYE HÍGADO, VÍA BILIAR, VESÍCULA, PÁNCREAS, RIÑONES, BAZO, RETROPERITONEO Y GRANDES VASOS)	\$ 42,840	\$ -	\$ 42,840
0404004		ECOGRAFÍA COMO APOYO A CIRUGÍA, O A PROCEDIMIENTO (DE TÓRAX, MUSCULAR, PARTES BLANDAS, ETC.)	\$ 26,380	\$ -	\$ 26,380
0404005		ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	\$ 23,840	\$ -	\$ 23,840
0404006		ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA, PELVIANA FEMENINA U OBSTÉTRICA CON ESTUDIO FETAL	\$ 22,700	\$ -	\$ 22,700
0404007		ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROCEDIMIENTO COMPLETO (6-8 SESIONES)	\$ 33,160	\$ -	\$ 33,160
0404008		ECOGRAFÍA PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROCEDIMIENTO COMPLETO (6 A 8 SESIONES)	\$ 33,160	\$ -	\$ 33,160
0404009		ECOGRAFÍA PÉLVICA MASCULINA (INCLUYE VEJIGA Y PRÓSTATA)	\$ 23,840	\$ -	\$ 23,840
0404010		ECOGRAFÍA RENAL (BILATERAL), O DE BAZO	\$ 29,780	\$ -	\$ 29,780
0404011		ECOGRAFÍA ENCEFÁLICA (RN O LACTANTE)	\$ 30,660	\$ -	\$ 30,660
0404012		ECOGRAFÍA MAMARIA BILATERAL (INCLUYE DOPPLER)	\$ 29,780	\$ -	\$ 29,780
0404013		ECOGRAFÍA OCULAR, UNO O AMBOS OJOS.	\$ 29,780	\$ -	\$ 29,780
0404014		ECOGRAFÍA TESTICULAR (UNO O AMBOS) (INCLUYE DOPPLER)	\$ 29,780	\$ -	\$ 29,780
0404015		ECOGRAFÍA TIROIDEA (INCLUYE DOPPLER)	\$ 29,780	\$ -	\$ 29,780
0404016		ECOGRAFÍA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELÉTICA (CADA ZONA ANATÓMICA)	\$ 29,780	\$ -	\$ 29,780
0404118		ECOGRAFÍA VASCULAR (ARTERIAL Y VENOSA) PERIFÉRICA (BILATERAL)	\$ 97,620	\$ -	\$ 97,620
0404119		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	\$ 97,620	\$ -	\$ 97,620
0404120		ECOGRAFÍA TRANSCRANEANA	\$ 97,620	\$ -	\$ 97,620
0404121		ECOGRAFÍA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES	\$ 97,620	\$ -	\$ 97,620
0404122		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	\$ 97,620	\$ -	\$ 97,620
0405001		RESONANCIA MAGNÉTICA CRÁNEO ENCEFÁLICA U OÍDOS, BILATERAL	\$ 250,100	\$ -	\$ 250,100
0405002		RESONANCIA MAGNÉTICA DE HIPOTÁLAMO - HIPÓFISIS	\$ 250,100	\$ -	\$ 250,100
0405003		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	\$ 237,210	\$ -	\$ 237,210
0405004		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	\$ 251,030	\$ -	\$ 251,030
0405005		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL	\$ 250,100	\$ -	\$ 250,100
0405006		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA DORSAL	\$ 250,100	\$ -	\$ 250,100
0405007		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR	\$ 250,100	\$ -	\$ 250,100
0405009		RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX (CORAZÓN, ESTERNÓN, CLAVÍCULAS, ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR, ESCÁPULA, COSTILLAS O ARTICULACIÓN ESTERNOCLAVICULAR). TODA LA PARED TORÁCICA O CADA SEGMENTO O ARTICULACIÓN. BILATERAL	\$ 257,370	\$ -	\$ 257,370
0405010		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	\$ 250,100	\$ -	\$ 250,100
0405011		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS. INCLUYE: OSTEOARTICULAR DE SACROILIACAS U OSTEOARTICULAR DE SACROCOXIS U OSTEOARTICULAR DE HUESOS PÉLVICOS U ÓRGANOS PELVIANOS (INCLUYE GENITALES INTERNOS Y GASTROINTESTINAL)	\$ 250,100	\$ -	\$ 250,100
0405012		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN Y PELVIS	\$ 375,120	\$ -	\$ 375,120
0405013		RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA	\$ 205,070	\$ -	\$ 205,070
0405016		RESONANCIA COLUMNA TOTAL (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR)	\$ 450,120	\$ -	\$ 450,120
0405017		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ENCÉFALO	\$ 257,370	\$ -	\$ 257,370
0405018		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE CUELLO	\$ 264,660	\$ -	\$ 264,660
0405019		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE TÓRAX	\$ 264,660	\$ -	\$ 264,660
0405020		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN	\$ 257,370	\$ -	\$ 257,370
0405021		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE PELVIS	\$ 250,100	\$ -	\$ 250,100
0405022		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD SUPERIOR UNILATERAL	\$ 257,370	\$ -	\$ 257,370
0405023		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD INFERIOR BILATERAL	\$ 250,100	\$ -	\$ 250,100
0405024		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANO O MUÑECA	\$ 211,040	\$ -	\$ 211,040
0405025		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	\$ 205,070	\$ -	\$ 205,070
0405026		RESONANCIA MAGNÉTICA DE CODO	\$ 205,070	\$ -	\$ 205,070
0405027		RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO	\$ 205,070	\$ -	\$ 205,070
0405028		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	\$ 205,070	\$ -	\$ 205,070
0405029		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIERNA	\$ 211,040	\$ -	\$ 211,040
0405030		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO O CADERA. UNILATERAL	\$ 205,070	\$ -	\$ 205,070

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0405032		RESONANCIA MAGNÉTICA FETAL	\$ 360,140	\$ -	\$ 360,140
0405098		COLANGIORESONANCIA	\$ 167,540	\$ -	\$ 167,540
0409001		MAMOGRAFÍA BILATERAL PREVENTIVA PARA MUJERES ENTRE 50 Y 69 AÑOS (4 EXP.)	\$ 67,920	\$ -	\$ 67,920
0501106		VENTRICULOGRAFÍA CARDIACA ISOTÓPICA DE EQUILIBRIO CON GLÓBULOS ROJOS	\$ 88,560	\$ -	\$ 88,560
0501119		ESTUDIO DINÁMICO RENAL CON TC 99 - MAG 3 O EC	\$ 153,420	\$ -	\$ 153,420
0509001		ADMINISTRACIÓN COMPLEJA DE MEDICAMENTOS O TERAPIAS C/U (NO INCLUYE HOSPITALIZACIÓN)	\$ 129,220	\$ -	\$ 129,220
0509002		PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRACIÓN DE TERAPIAS (NO INCLUYE VALOR DE LOS MEDICAMENTOS)	\$ 32,340	\$ -	\$ 32,340
0601001		EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA: MUSCULAR, ARTICULAR, POSTURAL, NEUROLÓGICA Y FUNCIONAL (MÁXIMO 2 POR TRATAMIENTO)	\$ 4,980	\$ -	\$ 4,980
0601003		* EVALUACIÓN BIOMECÁNICA INSTRUMENTAL	\$ 9,600	\$ -	\$ 9,600
0601005		* RADIACIÓN INFRARROJA, HORNO, BAÑO PARAFINA, COMPRESAS HÚMEDAS, C/U (PROC.AUT.)	\$ 2,370	\$ -	\$ 2,370
0601009		* ONDA CORTA (ULTRATERMIA), MICROONDAS, C/U (PROC.AUT.)	\$ 4,950	\$ -	\$ 4,950
0601011		* TERAPIA POR ONDAS MECÁNICAS (PROC. AUT.)	\$ 5,430	\$ -	\$ 5,430
0601012		* ANALGESIA TRANSCUTÁNEA (TENS) (PROC.AUT.)	\$ 3,030	\$ -	\$ 3,030
0601013		* ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA (INTERFERENCIAL, DIADINÁMICAS, EXPONENCIALES, GALVÁNICA, FARADICA, ULTRAEXCITANTE) (PROC.AUT.)	\$ 4,950	\$ -	\$ 4,950
0601017		* EJERCICIOS RESPIRATORIOS Y PROCEDIMIENTOS DE KINESITERAPIA TORÁCICA (VENTILACIÓN PULMONAR LOCALIZADA, ESTIMULACIÓN DE LA TOS, BLOQUEOS TORÁCICOS, VIBRACIONES, PERCUSIONES Y TAPOTEOS) (PROC.AUT.)	\$ 7,350	\$ -	\$ 7,350
0601018		* PRUEBA DE ESFUERZO O ENTRENAMIENTO ERGOMÉTRICO (PROC. AUT.)	\$ 6,360	\$ -	\$ 6,360
0601019		* ENTRENAMIENTO FUNCIONAL CON AYUDAS TÉCNICAS (ÓRTESIS, AYUDAS DE DESPLAZAMIENTO, ETC.) (PROC.AUT.)	\$ 5,790	\$ -	\$ 5,790
0601020		* ENTRENAMIENTO PROTÉSICO EXTREMIDADES (PROC.AUT.)	\$ 4,950	\$ -	\$ 4,950
0601021		* MANIPULACIÓN OSTEOPÁTICA (LIBERACIÓN ARTICULAR, MANIPULACIÓN VERTEBRAL) (PROC.AUT.)	\$ 3,630	\$ -	\$ 3,630
0601022		* MASOTERAPIA, POR SESIÓN (PROC.AUT.)	\$ 6,360	\$ -	\$ 6,360
0601023		* ORIENTACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE PERSONAS CON BAJA VISIÓN O CON CEGUERA (PROC.AUT.)	\$ 9,330	\$ -	\$ 9,330
0601024		* 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.)	\$ 4,050	\$ -	\$ 4,050
0601025		* TÉCNICAS DE FACILITACIÓN, TÉCNICAS DE INHIBICIÓN (KABAT Y/O BOBATH) (PROC.AUT.)	\$ 3,870	\$ -	\$ 3,870
0601026		* TÉCNICAS DE RELAJACIÓN (ENTRENAMIENTO AUTÓGENO SCHULTZ - JACOBSON O SIMILAR) (PROC.AUT.)	\$ 8,520	\$ -	\$ 8,520
0601027		* TRACCIÓN CERVICAL Y/O LUMBAR (MECÁNICA O MANUAL) (PROC.AUT.)	\$ 2,700	\$ -	\$ 2,700
0601028		ENTRENAMIENTO CARDIORRESPIRATORIO FUNCIONAL	\$ 5,160	\$ -	\$ 5,160
0601029		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	\$ 14,790	\$ -	\$ 14,790
0601030		* MANIOBRAS PERMEABILIZACIÓN DE LA VÍA AÉREA (PROC.AUT.)	\$ 2,640	\$ -	\$ 2,640
0601031		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL, AL ENFERMO HOSP. EN UTI O INTERMEDIO (MÁX. 1 DIARIA)	\$ 34,560	\$ -	\$ 34,560
0602001		ATENCIÓN INTEGRAL DE TERAPIA OCUPACIONAL	\$ 15,180	\$ -	\$ 15,180
0602002		INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN AYUDAS TÉCNICAS Y TECNOLOGÍA ASISTIDA	\$ 13,950	\$ -	\$ 13,950
0602003		INTERVENCIÓN TERAPIA OCUPACIONAL EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, BÁSICAS, INSTRUMENTALES Y AVANZADAS	\$ 7,080	\$ -	\$ 7,080
0702001		PREPARACIÓN DE GLÓBULOS ROJOS, PLASMA, PLAQUETAS O CRIOPRECIPITADOS (INCLUYE ENTREVISTA, SELECCIÓN DEL DONANTE Y LA PREPARACIÓN DEL RESPECTIVO HEMOCOMPONENTE)	\$ 33,660	\$ -	\$ 33,660
0702002		OBTENCIÓN Y PREPARACIÓN AUTOMATIZADA DE PLAQUETAS EN DONANTE ÚNICO, CON MÁQUINA SEPARADORA CELULAR (PROC. COMPLETO)	\$ 656,850	\$ -	\$ 656,850
0702003		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)	\$ 46,140	\$ -	\$ 46,140
0702004		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)	\$ 38,250	\$ -	\$ 38,250
0702005		PRUEBA DE COMPATIBILIDAD POR UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTUDIADA (PROC. AUT.)	\$ 8,220	\$ -	\$ 8,220

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0702006		TRANSFUSIÓN EN ADULTO (ATENCIÓN AMBULATORIA, ATENCIÓN CERRADA SIEMPRE QUE LA ADMINISTRACIÓN SEA CONTROLADA POR PROFESIONAL ESPECIALISTA, TECNÓLOGO MÉDICO O MÉDICO RESPONSABLE)	\$ 26,160	\$ -	\$ 26,160
0702007		TRANSFUSIÓN EN NIÑO (ATENCIÓN AMBULATORIA, ATENCIÓN CERRADA SIEMPRE QUE LA ADMINISTRACIÓN SEA CONTROLADA POR PROFESIONAL ESPECIALISTA, TECNÓLOGO MÉDICO O MÉDICO RESPONSABLE)	\$ 30,420	\$ -	\$ 30,420
0702008		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)	\$ 44,790	\$ -	\$ 44,790
0702011		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)	\$ 156,990	\$ -	\$ 156,990
0702012		SANGRÍA (CONSIDERA EL COBRO DE UNA PRESTACIÓN POR CADA UNIDAD DE SANGRE EXTRAÍDA)	\$ 23,010	\$ -	\$ 23,010
0702020		PREPARACION DE HEMODERIVADOS (SIN ASISTENCIA DE PROFESIONAL)	\$ 39,640	\$ -	\$ 39,640
0703001		CRIOPRECIPITADO UNIDAD PREPARADA	\$ 96,050	\$ -	\$ 96,050
0703002		GLOBULOS ROJOS UNIDAD PREPARADA	\$ 158,230	\$ -	\$ 158,230
0703003		PLASMA FRESCO UNIDAD PREPARADA	\$ 96,050	\$ -	\$ 96,050
0703004		PLAQUETAS UNIDAD PREPARADA	\$ 96,050	\$ -	\$ 96,050
0703005		PLAQUETAS (POR AFERESIS PLAQUETARIA)	\$ 626,940	\$ -	\$ 626,940
0801001		CITODIAGNÓSTICO CORRIENTE, EXFOLIATIVA (PAPANICOLAU Y SIMILARES) (POR CADA ÓRGANO)	\$ 37,940	\$ -	\$ 37,940
0801002		CITOLOGÍA ASPIRATIVA (POR PUNCIÓN); POR CADA ÓRGANO	\$ 56,210	\$ -	\$ 56,210
0801003		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON MICROSCOPIA ELECTRÓNICA (POR CADA ÓRGANO)	\$ 187,250	\$ -	\$ 187,250
0801004		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON TÉCNICAS DE INMUNOHISTOQUÍMICA O INMUNOFLUORESCENCIA (POR CADA ÓRGANO)	\$ 157,780	\$ -	\$ 157,780
0801005		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON TÉCNICAS HISTOQUÍMICAS ESPECIALES (INCLUYE DESCALCIFICACIÓN) (POR CADA ÓRGANO)	\$ 115,290	\$ -	\$ 115,290
0801006		ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE BIOPSIA CONTEMPORÁNEA (RÁPIDA) A INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS (POR CADA ÓRGANO) (NO INCLUYE BIOPSIA DIFERIDA)	\$ 153,300	\$ -	\$ 153,300
0801007		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)	\$ 153,300	\$ -	\$ 153,300
0801008		ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CORRIENTE DE BIOPSIA DIFERIDA (POR CADA ÓRGANO)	\$ 79,450	\$ -	\$ 79,450
0801009		NECROPSIA DE ADULTO O NIÑO, CON ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CORRIENTE.	\$ 446,040	\$ -	\$ 446,040
0801010		NECROPSIA DE FETO O RECIÉN NACIDO, CON ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CORRIENTE.	\$ 336,980	\$ -	\$ 336,980
0801999		BIOPSIA(S) DERIVADA A OTRO PRESTADOR (VARIABLE)	Valor Bruto Prestación* 1,1		Valor Bruto Prestación* 1,1
0901001		CONTROL PACIENTE PSIQUIÁTRICO CRÓNICO;MÁX.2 CONTROLES AL MES	\$ 21,480	\$ -	\$ 21,480
0901002		DESINTOXICACIÓN O DESHABITUACIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS (INCLUYE TRATAMIENTO DE LA INTOXICACIÓN, DEL SÍNDROME DE PRIVACIÓN Y DE LAS COMPLICACIONES MÉDICAS); POR DÍA (MÁXIMO 15)	\$ 14,640	\$ -	\$ 14,640
0901003		ELECTROSHOCKS E INSULINO-TERAPIA (EFECTUADA Y CONTROLADA POR EL MÉDICO PSIQUIATRA, INCLUYE TRAT. DE LAS COMPLICACIONES MÉDICAS, C/S MIORRELAJANTES); CADA SESIÓN (MÁX.6)	\$ 14,220	\$ -	\$ 14,220
0901005		ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA O PSICOTERAPIA DE FAMILIA, INDIVIDUAL, DE RELAJACIÓN O DE MANEJO (CON FAMILIA U OTROS);(CADA SESIÓN MÍNIMO 45')	\$ 19,580	\$ -	\$ 19,580
0901006		TERAPIA AVERSIVA CON FÁRMACOS, C/SESIÓN (MÁX. 15)	\$ 14,640	\$ -	\$ 14,640
0901010		PSICOTERAPIA DE PAREJA (POR CADA MIEMBRO DE LA PAREJA)	\$ 17,960	\$ -	\$ 17,960
0902001		CONSULTA PSICÓLOGO CLÍNICO (SESIONES 45')	\$ 15,740	\$ -	\$ 15,740
0902002		PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	\$ 17,640	\$ -	\$ 17,640
0902003		SESIÓN DE PSICOTERAPIA DE PAREJA (CON AMBOS MIEMBROS)	\$ 17,280	\$ -	\$ 17,280
0902010		TEST DE RORSCHACH	\$ 50,560	\$ -	\$ 50,560
0902011		TEST DE RELACIONES OBJETALES	\$ 39,920	\$ -	\$ 39,920
0902012		TEST DE APERCEPCIÓN TEMÁTICA, T.A.T., C.A.T.-H O C.A.T.-A.	\$ 39,920	\$ -	\$ 39,920
0902013		TEST DE EDWARDS	\$ 18,760	\$ -	\$ 18,760
0902014		TEST DE M.M.P.I.	\$ 18,760	\$ -	\$ 18,760
0902015		TEST DE WECHSLER, WAIS, WISC Ó WPPSI	\$ 29,320	\$ -	\$ 29,320
0902016		TEST DE DOMINÓ O TEST DE RAVEN	\$ 18,760	\$ -	\$ 18,760

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0902017		TEST DE BENDER	\$ 18,760	\$ -	\$ 18,760
0902018		BENDER BIP	\$ 18,760	\$ -	\$ 18,760
0902019		TEST DE GOLDSTEIN	\$ 29,320	\$ -	\$ 29,320
0902020		TEST DE LURIA-NEBRASKA	\$ 50,560	\$ -	\$ 50,560
1001001		TERMOGRAFÍA (MAMARIA, TIROIDEA U OTRAS) C/U.	\$ 14,260	\$ -	\$ 14,260
1001002		DE ESTIMULACIÓN CON GLUCAGÓN, HISTAMINA O SIMILAR.	\$ 9,300	\$ -	\$ 9,300
1001003		DE ESTIMULACIÓN DE RENINA, FUROSEMIDA O SIMILAR	\$ 7,180	\$ -	\$ 7,180
1001004		DE ESTIMULACIÓN GHG EN ERGÓMETRO.	\$ 6,140	\$ -	\$ 6,140
1001005		DE ESTIMULACIÓN O FRENACIÓN CON ACTH, CLOMIFENO, GLUCOSA, GNRH, GONADOTROFINAS, L-DOPA, METOCLOPRAMIDA, METOPIRONA, TRH, THS, O SIMILARES, C/U.	\$ 6,140	\$ -	\$ 6,140
1001006		DE ESTÍMULO MINERALOCORTICOIDEO Y DE RESPUESTA VASCULAR A ANGIOTENSINA II Ó III O SIMILAR.	\$ 8,800	\$ -	\$ 8,800
1001007		DE HIPOGLICEMIA CON INSULINA O TOLBUTAMIDA O SIMILAR.	\$ 9,300	\$ -	\$ 9,300
1001008		DE INFUSIÓN PROLONGADA DE ACTH, ARGININA, GNRH O SIMILAR, C/U.	\$ 6,760	\$ -	\$ 6,760
1001009		DE PRIVACIÓN ACUOSA, CON O SIN ADH	\$ 11,420	\$ -	\$ 11,420
1001010		DE REGITINA O SIMILAR	\$ 8,800	\$ -	\$ 8,800
1001011		DE SOBRECARGA DE CALCIO	\$ 8,800	\$ -	\$ 8,800
1001012		TEST DE SOBRECARGA O INFUSIÓN SALINA INTRAVENOSA (TEST CONFIRMATORIO HIPERALDOSTERONISMO)	\$ 3,440	\$ -	\$ 3,440
1101001		RELLENADO DE BOMBAS DE ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS EN LCR	\$ 21,720	\$ -	\$ 21,720
1101002		PUNCIÓN SUBDURAL	\$ 20,520	\$ -	\$ 20,520
1101003		-LUMBAR C/S MANOMETRÍA C/S QUECKENSTED	\$ 14,440	\$ -	\$ 14,440
1101004		E.E.G. DE 16 O MÁS CANALES (INCLUYE EL CÓD.11-01-006)	\$ 33,840	\$ -	\$ 33,840
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	\$ 28,600	\$ -	\$ 28,600
1101009		ELECTROMIOGRAFÍA DE FIBRA ÚNICA	\$ 40,940	\$ -	\$ 40,940
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	\$ 25,080	\$ -	\$ 25,080
1101011		POTENCIALES EVOCADOS EN CORTEZA (POR EJ.: AUDITIVO, OCULAR O CORPORALES), C/U	\$ 26,540	\$ -	\$ 26,540
1101012		VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN NERVIOSA (INCLUYE REFLEJO H, ONDA F Y OTROS)	\$ 20,520	\$ -	\$ 20,520
1101013		CARÓTIDA-VERTEBRAL POR CATETERIZACIÓN DE LA SUBCLAVIA, AXILAR, HUMERAL O FEMORAL. (A.C. 04-02-029)	\$ 53,240	\$ -	\$ 53,240
1101018		YUGULOGRAFÍA (A.C. 04-02-040)	\$ 24,100	\$ -	\$ 24,100
1101026		BLOQUEO NERVI PERIFÉRICO EN PUNTO MOTOR	\$ 21,700	\$ -	\$ 21,700
1101027		BLOQUEO NERVI TRONCULAR	\$ 28,840	\$ -	\$ 28,840
1101029		DEL GANGLIO ESTRELLADO	\$ 15,260	\$ -	\$ 15,260
1101030		EPIDURAL, CERVICAL, LUMBAR O SIMILARES, CADA SESIÓN	\$ 22,960	\$ -	\$ 22,960
1101031		INTERCOSTALES (CUALQUIER NÚMERO)	\$ 21,700	\$ -	\$ 21,700
1101033		SUBOCCIPITAL U OTROS NERVIOS CERVICALES	\$ 15,260	\$ -	\$ 15,260
1101040		E.E.G. EN VIGILIA, SUEÑO Y POST-PRIVACIÓN DE SUEÑO (INCLUYE CÓDIGO 11-01-006). EQUIPO DE 8 CANALES	\$ 46,160	\$ -	\$ 46,160
1101041		EEG EN VIGILIA, SUEÑO Y POST-PRIVACIÓN DE SUEÑO (INCLUYE CÓDIGO 11-01-004) EQUIPO DE 16 O MAS CANALES	\$ 48,260	\$ -	\$ 48,260
1101042		EEG DIGITAL 20 CANALES (CON ACTIVACIONES HV Y FE) ESTÁNDAR O POST PRIVACIÓN DE SUEÑO DE 20 A 30 MINUTOS DURACIÓN	\$ 41,600	\$ -	\$ 41,600
1101043		EEG DIGITAL 32 CANALES (CON ACTIVACIONES HV Y FE) ESTÁNDAR O POST PRIVACIÓN DE SUEÑO DE 20 A 30 MINUTOS DURACIÓN	\$ 62,380	\$ -	\$ 62,380
1101044		MONITOREO E.E.G. CONTINUO DE 24 HRS.	\$ 81,300	\$ -	\$ 81,300
1101045		POLISOMNOGRAFÍA (ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA, MONITOREO DE APNEAS Y ELECTRONISTAGMOGRAFÍA, ELECTROMIOGRAFÍA)	\$ 109,100	\$ -	\$ 109,100
1101046		ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL DE 32 CANALES CON MAPEO (MAPPING), ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE FRECUENCIAS Y DE EVENTOS POR ÁREAS (INCLUYE ESTÍMULOS COGNITIVOS)	\$ 67,580	\$ -	\$ 67,580
1101047		EMG - VELOCIDAD CONDUCCION	\$ 43,550	\$ -	\$ 43,550
1101048		TEST DE LATENCIA MULTIPLE	\$ 108,710	\$ -	\$ 108,710
1103001	7	MALFORMACIONES VASCULARES DEL CUERO CABELLUDO INCLUYE ANEURISMA CIRSOIDEO	\$ 293,740	\$ 343,280	\$ 637,020
1103002	7	SINUS PERICRANI, TRAT. QUIR.	\$ 277,560	\$ 343,280	\$ 620,840
1103003	9	HUNDIMIENTO SIMPLE, REPARACIÓN DE	\$ 293,740	\$ 658,160	\$ 951,900
1103004	10	CREANEOPLASTÍA CON AUTOINJERTO	\$ 293,740	\$ 700,980	\$ 994,720
1103005	10	CRANEOPLASTÍA CON PRÓTESIS (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 293,740	\$ 700,980	\$ 994,720
1103006	10	TUMORES DE CALOTA,EXTIRP. DE	\$ 294,400	\$ 700,980	\$ 995,380
1103007	9	OSTEOMIELITIS, LIMPIEZA QUIRÚRGICA	\$ 294,400	\$ 658,160	\$ 952,560
1103008	9	CRANIECTOMÍAS DESCOMPRESIVAS	\$ 408,240	\$ 658,160	\$ 1,066,400
1103009	9	REPARACIÓN DE FRACTURA CRECEDORA	\$ 602,580	\$ 658,160	\$ 1,260,740

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1103010	9	CRANEOTOMÍAS LINEALES	\$ 621,360	\$ 658,160	\$ 1,279,520
1103011	12	CRANIECTOMÍAS C/S REMODELACIÓN ÓSEA	\$ 1,098,180	\$ 903,240	\$ 2,001,420
1103012	14	- HONORARIOS DEL 1ER. CIRUJANO RESPONSABLE Y SUS AYUDANTES.	\$ 1,162,140	\$ 1,180,500	\$ 2,342,640
1103013		- HONORARIOS C/U DE LOS OTROS 1ROS. CIRUJANOS Y AYUDANTES	\$ 706,960	\$ -	\$ 706,960
1103014	10	HEMATOMA O ABSCESO EXTRADURAL, VACIAMIENTO DE	\$ 685,000	\$ 700,980	\$ 1,385,980
1103015	11	REPARACIÓN DE FÍSTULA DE LCR	\$ 467,660	\$ 855,120	\$ 1,322,780
1103016	10	HEMATOMA, EMPIEMA O COLECCIÓN SUBDURAL, VACIAMIENTO DE	\$ 685,000	\$ 700,980	\$ 1,385,980
1103017	12	QUISTES ARACNOIDALES ENCEFÁLICOS, TRAT. QUIR.(SUPRASSELLARES, TEMPORALES, CEREBELOSOS, ETC.)	\$ 633,640	\$ 903,240	\$ 1,536,880
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	\$ 294,400	\$ 658,160	\$ 952,560
1103019	12	ABSCESO CEREBRAL, TRAT. QUIR.	\$ 930,100	\$ 903,240	\$ 1,833,340
1103020	9	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO ABIERTO O PENETRANTE (HERIDA A BALA U OTRO ELEMENTO PENETRANTE)	\$ 621,360	\$ 658,160	\$ 1,279,520
1103021	10	HUNDIMIENTO EXPUESTO, REPAR. DE	\$ 408,240	\$ 700,980	\$ 1,109,220
1103022	12	LOBECTOMÍAS POR CONTUSIÓN CEREBRAL	\$ 790,340	\$ 903,240	\$ 1,693,580
1103023	12	HEMATOMA INTRACEREBRAL, VACIAMIENTO DE	\$ 724,700	\$ 903,240	\$ 1,627,940
1103024	12	DE BASE DE CRÁNEO	\$ 1,328,040	\$ 903,240	\$ 2,231,280
1103025	12	INTRAORBITARIOS	\$ 1,328,040	\$ 903,240	\$ 2,231,280
1103026	12	ENCEFÁLICOS Y DE HIPÓFISIS	\$ 1,328,040	\$ 903,240	\$ 2,231,280
1103027	13	ANEURISMAS, MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS ENCEFÁLICAS U ORBITARIAS, FÍSTULAS DURALES	\$ 1,199,320	\$ 1,052,820	\$ 2,252,140
1103028	10	FÍSTULA CARÓTIDO CAVERNOSA TRATAMIENTO ENDOVASCULAR	\$ 612,680	\$ 700,980	\$ 1,313,660
1103029	12	FÍSTULA CARÓTIDO CAVERNOSA, TRAT.QUIR.	\$ 753,420	\$ 903,240	\$ 1,656,660
1103030	10	REVASCULARIZACIÓN INTRACRANEANA INDIRECTA (ENDODUROSINANGIOSIS, MULTITREPANACIÓN, EMÁS, ETC)	\$ 647,280	\$ 700,980	\$ 1,348,260
1103031	13	ANASTOMOSIS Y REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL EXTRA-INTRACRANEANA (CIRUGÍA DE CARÓTIDA: VER CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA)	\$ 1,314,880	\$ 1,052,820	\$ 2,367,700
1103032	11	INSTALACIÓN DE DERIVATIVAS DE LCR (NO INCLUYE VALOR DE LA VÁLVULA)	\$ 467,660	\$ 855,120	\$ 1,322,780
1103033	7	REVISIÓN O EXTERIORIZACIÓN DE DERIVATIVA	\$ 294,400	\$ 343,280	\$ 637,680
1103034	10	VENTRICULOCISTERNOSTOMÍA	\$ 474,380	\$ 700,980	\$ 1,175,360
1103035	12	FENESTRACIÓN, SEPTOSTOMÍA O COAGULACIÓN PLEXOS COROIDEOS (TRAT. ENDOSCÓPICO)	\$ 474,380	\$ 903,240	\$ 1,377,620
1103036	12	CIRUGÍA DESCOMPRESIVA DE FOSA POSTERIOR U OCCIPITO-VERTEBRAL EN MALFORMACIÓN DE CHIARI Y/O SIRINGOMIELIA	\$ 781,840	\$ 903,240	\$ 1,685,080
1103037	12	MENINGO Y MENINGOENCEFALOCELE OCCIPITAL, REPAR.DE	\$ 803,960	\$ 903,240	\$ 1,707,200
1103038	12	CIRUGÍA DESCOMPRESIVA NEUROVASCULAR.	\$ 946,000	\$ 903,240	\$ 1,849,240
1103039	7	NEUROTOMÍAS	\$ 349,660	\$ 343,280	\$ 692,940
1103040	7	NEUROLISIS O MICROCOMPRESIÓN PERCUTÁNEA	\$ 474,380	\$ 343,280	\$ 817,660
1103041	12	CIRUGÍA DE LA EPILEPSIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 803,960	\$ 903,240	\$ 1,707,200
1103042	12	BIOPSIA ESTEREOTÁXICA CEREBRAL CON MARCO DE ESTEREOTAXIA O NEURONAVEGADOR	\$ 908,960	\$ 903,240	\$ 1,812,200
1103043	12	COAGULACIÓN DE NÚCLEOS O VÍAS ENCEFÁLICAS	\$ 1,092,720	\$ 903,240	\$ 1,995,960
1103045	12	IMPLANTACIÓN DE ESTIMULADORES INTRACRANEANOS	\$ 717,520	\$ 903,240	\$ 1,620,760
1103046	11	INSTALACIÓN DE ESTIMULADORES MEDULARES	\$ 448,280	\$ 855,120	\$ 1,303,400
1103047	12	DISRRAFIAS ESPINALES: MENINGOCELE, MIELOMENINGOCELE, DIASTEMATOMIELIA, LIPOMA, LIPOMENINGOCELE, MÉDULA ANCLADA, ETC.	\$ 781,840	\$ 903,240	\$ 1,685,080
1103048	7	INFILTRACION FACETARIA COLUMNA Y RADICULAR	\$ 370,040	\$ 343,280	\$ 713,320
1103049	11	HERNIA NÚCLEO PULPOSO, ESTENORRAQUIS, ARACNOIDITIS, FIBROSIS PERIRRADICULAR CERVICAL DORSAL O LUMBAR, TRAT.QUIR.	\$ 922,280	\$ 855,120	\$ 1,777,400
1103050	11	LAMINECTOMÍA DESCOMPRESIVA	\$ 790,340	\$ 855,120	\$ 1,645,460
1103051	9	HERIDAS RAQUIMEDULARES, TRAT. QUIR.	\$ 610,160	\$ 658,160	\$ 1,268,320
1103052	10	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR ESPINAL EXTRADURAL	\$ 685,000	\$ 700,980	\$ 1,385,980
1103053	12	EXTIRPACIÓN DE TUMOR O QUISTE MEDULAR O INTRARRAQUIDEO	\$ 827,240	\$ 903,240	\$ 1,730,480
1103054	12	MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA O FÍSTULA DURAL MEDULAR, TRAT.QUIR.	\$ 936,280	\$ 903,240	\$ 1,839,520
1103055	7	CORDOTOMÍA PERCUTÁNEA	\$ 470,320	\$ 343,280	\$ 813,600
1103056	9	MIELOTOMÍA, DREZTOMÍA	\$ 746,820	\$ 658,160	\$ 1,404,980
1103057	9	RIZOTOMÍA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 575,540	\$ 658,160	\$ 1,233,700
1103058	7	TUMOR DE NERVIOS PERIFÉRICOS, EXTIRP. DE	\$ 291,240	\$ 343,280	\$ 634,520
1103059	10	REPARACIÓN PLEXOS C/S NEUROTIZACIÓN CON TÉCNICA MICROQUIRÚRGICA E INJERTOS INTERFASCICULARES	\$ 895,640	\$ 700,980	\$ 1,596,620
1103060	10	SECCIÓN DE NERVIOS, REPARACIÓN CON INJERTO	\$ 448,460	\$ 700,980	\$ 1,149,440
1103061	8	SECCIÓN DE NERVIOS, REPARACIÓN SIN INJERTO	\$ 403,140	\$ 486,560	\$ 889,700
1103062	10	NEUROLISIS CON TÉCNICA MICROQUIRÚRGICA	\$ 435,760	\$ 700,980	\$ 1,136,740
1103063	6	NEUROLISIS EXTERNA	\$ 308,200	\$ 289,090	\$ 597,290
1103064	8	SÍNDROME DEL ESCALENO, TRAT. QUIR.	\$ 364,740	\$ 486,560	\$ 851,300
1103065	8	SÍNDROME DE COSTILLA CERVICAL,TRAT.QUIR.	\$ 637,700	\$ 486,560	\$ 1,124,260
1103066	7	LIBERACIÓN QUIRÚRGICA DE NERVIOS PERIFÉRICOS EXTRACRANEANOS (TRAT. QUIR. DEL SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO, TARSO U OTRO)	\$ 308,200	\$ 343,280	\$ 651,480

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1103067	7	LIBERACIÓN DE NERVIOS CUBITAL A NIVEL DEL CODO, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 355,760	\$ 343,280	\$ 699,040
1103068	7	NEURECTOMÍA, CUALQUIER LOCALIZACIÓN, CADA ZONA QUIRÚRGICA	\$ 267,520	\$ 343,280	\$ 610,800
1103069	11	FIJACIÓN DE COLUMNA (CERVICAL-DORSAL-LUMBAR) CUALQUIER VÍA ABORDAJE, C/S OSTEOSÍNTESIS.	\$ 768,940	\$ 855,120	\$ 1,624,060
1201001		& CAMPIMETRÍA DE PROYECCIÓN, C/OJO (PROC.AUT.)	\$ 9,840	\$ -	\$ 9,840
1201003		& CUANTIFICACIÓN DE LAGRIMACIÓN (TEST DE SCHIRMER), UNO O AMBOS OJOS	\$ 3,700	\$ -	\$ 3,700
1201004		& CURVA DE TENSIÓN APLANÁTICA (POR CADA DÍA), C/OJO	\$ 9,160	\$ -	\$ 9,160
1201005		& DIPLOSCOPIA CUANTITATIVA, AMBOS OJOS	\$ 5,340	\$ -	\$ 5,340
1201006		& ELECTROMIOGRAFÍA MÚSCULOS OCULARES ADULTOS, C/OJO	\$ 24,240	\$ -	\$ 24,240
1201007		& ELECTROMIOGRAFÍA MÚSCULOS OCULARES NIÑOS, C/OJO	\$ 24,240	\$ -	\$ 24,240
1201008		& ELECTROOCULOGRAFÍA, AMBOS OJOS	\$ 18,160	\$ -	\$ 18,160
1201009		& EXPLORACIÓN SENSORIOMOTORA: ESTRABISMO, ESTUDIO COMPLETO, AMBOS OJOS	\$ 21,220	\$ -	\$ 21,220
1201010		& PERIMETRÍA DE GOLDMAN O PERIMETRÍA CINÉTICA, C/OJO	\$ 18,160	\$ -	\$ 18,160
1201011		& PRUEBAS DE PROVOCACIÓN PARA GLAUCOMA (PRUEBA DE OSCURIDAD U OTRAS), UNO O AMBOS OJOS	\$ 11,380	\$ -	\$ 11,380
1201012		& RETINOGRAFÍA, AMBOS OJOS	\$ 13,640	\$ -	\$ 13,640
1201013		& TONOGRAFÍA ELECTRÓNICA, C/OJO	\$ 13,640	\$ -	\$ 13,640
1201014		& TONOMETRÍA APLANÁTICA C/OJO	\$ 3,100	\$ -	\$ 3,100
1201015		& TRATAMIENTO ORTÓPTICO Y/ O PLEÓPTICO (POR SESIÓN), AMBOS OJOS	\$ 6,860	\$ -	\$ 6,860
1201016		ANGIOGRAFÍA DE RETINA O DE IRIS, (CON FLUORESCÉINA O SIM.), C/OJO	\$ 23,840	\$ -	\$ 23,840
1201019		EXPLORACIÓN VITREORRETINAL, AMBOS OJOS	\$ 11,080	\$ -	\$ 11,080
1201020		& ECOBIOMETRÍA CON CÁLCULO DE LENTE INTRAOCULAR, AMBOS OJOS.	\$ 38,040	\$ -	\$ 38,040
1201029		CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL Y/O CORNEAL EN ADULTOS	\$ 14,420	\$ -	\$ 14,420
1201030		CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL Y/O CORNEAL EN NIÑOS	\$ 21,700	\$ -	\$ 21,700
1201031		VÍA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN ADULTOS	\$ 21,700	\$ -	\$ 21,700
1201032		VÍA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN LACTANTES	\$ 36,060	\$ -	\$ 36,060
1201033		VÍA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN NIÑOS	\$ 28,740	\$ -	\$ 28,740
1201034		TOCACIÓN CORNEAL C/YODO Y/O ÉTER U OTROS, EN NIÑOS O ADULTOS	\$ 10,320	\$ -	\$ 10,320
1201035	2	CRIOCOAGULACIÓN CONJUNTIVAL, CORNEAL O PALPEBRAL EN ADULTOS	\$ 21,700	\$ 83,640	\$ 105,340
1201036	2	CRIOCOAGULACIÓN CONJUNTIVAL, CORNEAL O PALPEBRAL EN NIÑOS	\$ 24,100	\$ 83,640	\$ 107,740
1201037	3	GLAUCOMA, CICLODIATERMIA Y/O CICLOCRIOTERAPIA	\$ 80,240	\$ 94,200	\$ 174,440
1201038		INYECCIÓN RETROBULBAR	\$ 14,420	\$ -	\$ 14,420
1201039	3	PESTAÑAS, EXTIRP. POR ELECTROCOAGULACIÓN (CUALQUIER NÚMERO)	\$ 24,100	\$ 94,200	\$ 118,300
1201040	3	PUNTOS LAGRIMALES; ELECTROTHERMOCOAGULACIÓN	\$ 21,700	\$ 94,200	\$ 115,900
1201041	3	SONDAJE VÍA LAGRIMAL EN NIÑOS (BAJO ANESTESIA GENERAL)	\$ 161,820	\$ 94,200	\$ 256,020
1201042		& CAMPIMETRÍA COMPUTARIZADA, C/OJO	\$ 27,860	\$ -	\$ 27,860
1201043		& TOPOGRAFÍA CORNEAL COMPUTARIZADA, C/OJO	\$ 45,080	\$ -	\$ 45,080
1201050		PAQUIMETRÍA CORNEAL	\$ 41,520	\$ -	\$ 41,520
1201060		ABERROMETRÍA CADA OJO	\$ 47,820	\$ -	\$ 47,820
1201065		INYECCION INTRAVITREA CON AVASTIN	\$ 287,390	\$ -	\$ 287,390
1201070		INYECCION INTRAVITREA CON KENALOG	\$ 291,920	\$ -	\$ 291,920
1202001	2	INTUBACIÓN	\$ 112,500	\$ 83,640	\$ 196,140
1202002	4	PUNTOS LAGRIMALES, PLASTIA DE	\$ 78,680	\$ 135,850	\$ 214,530
1202003	4	RECONSTITUCIÓN DE CANALÍCULOS	\$ 246,300	\$ 135,850	\$ 382,150
1202004	2	ABSCESO, VACIAMIENTO Y/O DRENAJE DE	\$ 47,620	\$ 83,640	\$ 131,260
1202005	4	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA	\$ 342,420	\$ 135,850	\$ 478,270
1202006	3	EXTIRPACIÓN DE	\$ 149,880	\$ 94,200	\$ 244,080
1202007	6	RECONSTITUCIÓN VÍA LAGRIMAL EN AUSENCIA DEL SACO	\$ 456,940	\$ 289,090	\$ 746,030
1202008	6	EXTIRPACIÓN TOTAL O PARCIAL DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	\$ 474,380	\$ 289,090	\$ 763,470
1202009	6	TUMOR MALIGNO DEL SACO, TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 342,420	\$ 289,090	\$ 631,510
1202010	2	ABSCESO, TRAT. QUIR.	\$ 45,000	\$ 83,640	\$ 128,640
1202011	3	BIOPSIA DE PÁRPADO Y/O ANEXOS (PROC. AUT.)	\$ 65,600	\$ 94,200	\$ 159,800
1202012	3	BLEFAROCALASIS, PLASTIA DE	\$ 146,080	\$ 94,200	\$ 240,280
1202013	5	BLEFAROFIMOSIS, PLASTIA DE	\$ 283,500	\$ 203,680	\$ 487,180
1202014	3	BLEFARORRAFIA CON BLEFAROTOMÍA POSTERIOR	\$ 78,680	\$ 94,200	\$ 172,880
1202015	3	CANTOPLASTIA	\$ 112,500	\$ 94,200	\$ 206,700
1202016	3	CHALAZIÓN Y OTROS TUMORES BENIGNOS (UNO O MÁS EN EL MISMO OJO), TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 87,520	\$ 94,200	\$ 181,720
1202017	5	COLOBOMA, PLASTIA DE	\$ 300,040	\$ 203,680	\$ 503,720
1202018	4	ECTROPIÓN, PLASTIA DE	\$ 177,320	\$ 135,850	\$ 313,170
1202019	4	ENTROPIÓN, PLASTIA DE	\$ 177,320	\$ 135,850	\$ 313,170
1202020	4	EPICANTO, PLASTIA DE	\$ 177,320	\$ 135,850	\$ 313,170
1202021	5	PTOSIS, TRAT. QUIR.	\$ 287,340	\$ 203,680	\$ 491,020
1202022	3	QUISTE DERMOIDE DE LA COLA DE LA CEJA, RESEC. PLÁSTICA	\$ 89,920	\$ 94,200	\$ 184,120
1202023	5	TUMOR MALIGNO, TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 246,300	\$ 203,680	\$ 449,980
1202024	3	XANTELASMA, TRAT. QUIR.	\$ 68,800	\$ 94,200	\$ 163,000
1202025	4	HERIDA O DEHISCENCIA, SUTURA DE (PROC.AUT.)	\$ 146,080	\$ 135,850	\$ 281,930

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1202026	4	PTERIGIÓN Y/O PSEUDOPTERIGIÓN O SU RECIDIVA , EXTIRPACIÓN.	\$ 166,960	\$ 135,850	\$ 302,810
1202027	5	SIMBLÉFARON, RESECCIÓN DE ADHERENCIAS Y PLASTIA DE	\$ 147,380	\$ 203,680	\$ 351,060
1202028	4	TUMOR BENIGNO, EXTIRP. DE	\$ 87,520	\$ 135,850	\$ 223,370
1202029	4	ABSCESO, TRAT. QUIR.	\$ 81,260	\$ 135,850	\$ 217,110
1202030	7	CORRECCIÓN DE CAVIDAD ANOFTÁLMICA TRAT. COMPLETO.	\$ 429,600	\$ 343,280	\$ 772,880
1202031	8	CUERPO EXTRAÑO ORBITARIO (CON ORBITOTOMÍA)	\$ 435,760	\$ 486,560	\$ 922,320
1202032	11	EXANTERACIÓN ORBITARIA O TUMOR ORBITARIO, TRAT. QUIRÚRGICO COMPLETO	\$ 816,080	\$ 855,120	\$ 1,671,200
1202033	6	ORBITOTOMÍA ANTERIOR	\$ 185,080	\$ 289,090	\$ 474,170
1202034	5	ORBITOTOMÍA LATERAL DESCOMPRESIVA	\$ 355,760	\$ 203,680	\$ 559,440
1202035	5	BIOPSIA DE GLOBO OCULAR (PROC. AUT)	\$ 134,960	\$ 203,680	\$ 338,640
1202036	7	ENUCLEACIÓN O IMPLANTE DE PROTESIS OCULAR (PROC.AUT.)	\$ 335,900	\$ 343,280	\$ 679,180
1202037	8	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE	\$ 447,840	\$ 486,560	\$ 934,400
1202038	7	ESTRABISMO, TRAT. QUIR. COMPLETO (UNO O AMBOS OJOS)	\$ 513,360	\$ 343,280	\$ 856,640
1202039	7	EXANTERACIÓN OCULAR (PROC. AUT.)	\$ 335,900	\$ 343,280	\$ 679,180
1202040	5	LESIÓN TRAUMÁTICA, SUTURA DE (PROC. AUT.)	\$ 174,900	\$ 203,680	\$ 378,580
1202041	5	CIRUGÍA REFRACTIVA, QUERATOTOMÍA RADIAL O SIMILAR CON BISTURÍ DE DIAMANTE	\$ 278,180	\$ 203,680	\$ 481,860
1202042	3	CRIOTERAPIA Y RECESIÓN CONJUNTIVAL	\$ 124,920	\$ 94,200	\$ 219,120
1202044	4	CUERPO EXTRAÑO, EXTRACCIÓN QUIR. DE	\$ 52,460	\$ 135,850	\$ 188,310
1202045	9	GLAUCOMA, TRAT. QUIR. POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 435,760	\$ 658,160	\$ 1,093,920
1202046	5	HERIDA PENETRANTE CORNEAL O CÓRNEO-ESCLERAL O DEHISCENCIA DE SUTURA.	\$ 291,240	\$ 203,680	\$ 494,920
1202047	6	QUERATECTOMÍA LAMINAR	\$ 282,740	\$ 289,090	\$ 571,830
1202048	8	QUERATOPLASTIA. INJERTO LAMELAR O PENETRANTE. TRAT. QUIR. COMPLETO.	\$ 622,260	\$ 486,560	\$ 1,108,820
1202050	6	RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL	\$ 336,180	\$ 289,090	\$ 625,270
1202051	6	REHABILITACIÓN SUPERFICIE OCULAR (CON INJERTO DE MUCOSA)	\$ 336,180	\$ 289,090	\$ 625,270
1202053	5	IRIDECTOMÍA PERIFÉRICA Y/U ÓPTICA, (PROC. AUT.)	\$ 246,300	\$ 203,680	\$ 449,980
1202054	7	TUMOR, TRAT. QUIR.	\$ 431,920	\$ 343,280	\$ 775,200
1202055	4	DESGARRO CON O SIN DESPRENDIMIENTO, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN (INCLUYE ENDOFOTOCOAGULACIÓN INTRAQUIRÚRGICA)	\$ 246,300	\$ 135,850	\$ 382,150
1202056	8	DESPRENDIMIENTO RETINAL, CIRUGÍA CONVENCIONAL (EXOIMPLANTES)	\$ 578,940	\$ 486,560	\$ 1,065,500
1202057	4	RETINOPATÍA PROLIFERATIVA, (DIABÉTICA, HIPERTENSIVA, EALES Y OTRAS) PANFOTOCOAGULACIÓN TRAT. COMPLETO (INCLUYE ENDOFOTOCOAGULACIÓN INTRAQUIRÚRGICA)	\$ 356,080	\$ 135,850	\$ 491,930
1202058	4	TUMOR, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN DE	\$ 246,300	\$ 135,850	\$ 382,150
1202059	4	VASCULOPATÍA RETINAL (EXCEPTO RETINOPATÍA PROLIFERATIVA) DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN (INCLUYE ENDOFOTOCOAGULACIÓN INTRAQUIRÚRGICA)	\$ 286,200	\$ 135,850	\$ 422,050
1202060	8	VITRECTOMÍA C/RETINOTOMÍA (C/S INYECCIÓN DE GAS O SILICONA)	\$ 796,720	\$ 486,560	\$ 1,283,280
1202061	8	VITRECTOMÍA CON INYECCIÓN DE GAS O SILICONA	\$ 659,760	\$ 486,560	\$ 1,146,320
1202062	8	VITRECTOMÍA CON VITREÓFAGO (PROC. AUT)	\$ 572,720	\$ 486,560	\$ 1,059,280
1202063	7	- FACOÉRESIS INTRACAPSULAR O CATARATA SECUNDARIA O DISCIÓN Y ASPIRACIÓN DE MASAS	\$ 476,540	\$ 343,280	\$ 819,820
1202064	8	- FACOÉRESIS EXTRACAPSULAR CON IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 776,940	\$ 486,560	\$ 1,263,500
1202065	10	IMPLANTE SECUNDARIO DELENTE INTRAOCULAR	\$ 744,380	\$ 700,980	\$ 1,445,360
1202066	5	ASPIRACIÓN ESFERULAR C/S CAPSULOTOMÍA	\$ 233,340	\$ 203,680	\$ 437,020
1202067	4	DISCIÓN DE CÁPSULA POSTERIOR	\$ 179,980	\$ 135,850	\$ 315,830
1202068	4	IRIDOTOMÍA	\$ 179,980	\$ 135,850	\$ 315,830
1202069	4	TRABECULOPLASTÍA O IRIDOPLASTÍA	\$ 179,980	\$ 135,850	\$ 315,830
1202070	6	SINEQUIOTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 149,880	\$ 289,090	\$ 438,970
1202071	3	HERIDA O DEHISCENCIA DE SUTURA DE PÁRPADO, REPARACIÓN.	\$ 108,100	\$ 94,200	\$ 202,300
1202072	6	**RECONSTRUCCION DE PAREDES ORBITARIAS.	\$ 294,400	\$ 289,090	\$ 583,490
1202073	10	OPERACIÓN TRIPLE (INJERTO, FACOÉRESIS E IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR) (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS).	\$ 1,023,680	\$ 700,980	\$ 1,724,660
1202074	7	HERNIA DE IRIS Y/O FÍSTULAS,REPARACIÓN DE.	\$ 246,300	\$ 343,280	\$ 589,580
1202075	7	RETINOPEXIA NEUMÁTICA.	\$ 485,380	\$ 343,280	\$ 828,660
1202076	8	EXTRACCIÓN O CORRECCIÓN DE DESPLAZAMIENTO DELENTE INTRAOCULAR.	\$ 448,020	\$ 486,560	\$ 934,580
1202077	6	DESPRENDIMIENTO COROÍDEO O HEMORRAGIA COROÍDEA, TRAT. QUIR.	\$ 246,300	\$ 289,090	\$ 535,390
1202078	5	CIRUGÍA FOTORREFRACTIVA O FOTOTERAPÉUTICA DE CÓRNEA, CUALQUIER TÉCNICA.	\$ 761,580	\$ 203,680	\$ 965,260
1203001		TOMOGRFIA COHERENCIA OPTICA	\$ 146,720	\$ -	\$ 146,720
1301003		NASOFARINGOLARINGOFIBROSCOPIA	\$ 27,380	\$ -	\$ 27,380
1301006		- CON MICROSCOPIO	\$ 34,100	\$ -	\$ 34,100
1301007		- SIN MICROSCOPIO	\$ 28,980	\$ -	\$ 28,980
1301008		# AUDIOMETRÍA NIÑOS	\$ 15,960	\$ -	\$ 15,960
1301009		# IMPEDANCIOMETRÍA	\$ 10,180	\$ -	\$ 10,180
1301010		# CALIBRACIÓN DE AUDÍFONOS O IMPLANTES	\$ 7,640	\$ -	\$ 7,640
1301011		# POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$ 25,800	\$ -	\$ 25,800
1301012		# CÓCLEOVESTIBULAR CON ELECTRONISTAGMOGRAFÍA	\$ 27,380	\$ -	\$ 27,380

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1301015		# ELECTRONISTAGMOGRAFÍA O VIDEOELECTRONISTAGMOGRAFÍA C/S NISTAG.DE POSICIÓN	\$ 9,840	\$ -	\$ 9,840
1301016		# FUNCIÓN TUBARIA	\$ 6,860	\$ -	\$ 6,860
1301017		# PRUEBA CALÓRICA O PRUEBA CALÓRICA MÍNIMA (PROC.AUT.)	\$ 6,860	\$ -	\$ 6,860
1301019		# TEST DE GLICEROL (CON 3 AUDIOMETRÍAS)	\$ 27,380	\$ -	\$ 27,380
1301020		# EXAMEN FUNCIONAL DE VIII PAR	\$ 30,280	\$ -	\$ 30,280
1301021		# AUDIOMETRÍA ADULTOS	\$ 13,640	\$ -	\$ 13,640
1301024		SENOS PERINASALES, PUNCIÓN EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS; CADA PUNCIÓN	\$ 10,800	\$ -	\$ 10,800
1301025		**TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR (PROC. AUT.)	\$ 7,440	\$ -	\$ 7,440
1301026		**TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	\$ 21,700	\$ -	\$ 21,700
1301027		VACIAMIENTO CAVID. PERINASALES (PROETZ Y SIM.) (10 SESIONES)	\$ 42,860	\$ -	\$ 42,860
1301028	1	CAUTERIZACIÓN UNI O BILATERAL DE VASOS EN FOSA NASAL ANTERIOR	\$ 21,700	\$ 61,920	\$ 83,620
1301029		- EN ADULTOS	\$ 10,320	\$ -	\$ 10,320
1301030		- EN NIÑOS	\$ 22,960	\$ -	\$ 22,960
1301035	3	- EN ADULTOS	\$ 41,980	\$ 94,200	\$ 136,180
1301036	3	- EN NIÑOS	\$ 49,000	\$ 94,200	\$ 143,200
1301038	2	- EN NIÑOS	\$ 43,340	\$ 83,640	\$ 126,980
1301039	2	- EN ADULTOS	\$ 43,340	\$ 83,640	\$ 126,980
1301040		LESIONES DEL OÍDO EXTERNO Y/O MEDIO, CURACIÓN BAJO MICROSCOPIO (PROC. AUT.)	\$ 7,240	\$ -	\$ 7,240
1301042		- EN ADULTOS	\$ 7,240	\$ -	\$ 7,240
1301043		- EN NIÑOS	\$ 21,700	\$ -	\$ 21,700
1301044		BIOPSIA OÍDO (PROC. AUT.)	\$ 21,700	\$ -	\$ 21,700
1301045		EMISIONES OTOACUSTICAS	\$ 16,700		\$ 16,700
1301046		POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TRONCO CEREBRAL	\$ 29,660		\$ 29,660
1301050		B.E.R.A. SCREENING	\$ 31,840	\$ -	\$ 31,840
1301060		EMISIONES OTOACUSTICAS	\$ 21,010	\$ -	\$ 21,010
1302001		ABSCESO Y/O HEMATOMAS, TRAT. QUIR.	\$ 33,640	\$ -	\$ 33,640
1302002	3	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO EN CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$ 71,460	\$ 94,200	\$ 165,660
1302003	4	FÍSTULA PREAURICULAR COMPLICADA, TRAT. QUIR.	\$ 286,300	\$ 135,850	\$ 422,150
1302004	3	EXTIRPACIÓN DE TUMOR DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$ 46,300	\$ 94,200	\$ 140,500
1302005	4	TUMOR MALIGNO, TRAT. QUIR.	\$ 291,240	\$ 135,850	\$ 427,090
1302006	7	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDESTOMÍA	\$ 364,800	\$ 343,280	\$ 708,080
1302007	7	MASTOIDECTOMÍA C/S SECCIÓN CUERDA DEL TÍMPANO	\$ 397,020	\$ 343,280	\$ 740,300
1302008	3	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE MUCOSITIS TÍMPÁNICA, OTITIS MEDIA CON EFUSIÓN UNI O BILATERAL	\$ 233,340	\$ 94,200	\$ 327,540
1302009	7	OPERACIÓN RADICAL DE OÍDO	\$ 336,180	\$ 343,280	\$ 679,460
1302011	8	RECONSTITUCIÓN FUNCIONAL DE OÍDO RADICALIZADO	\$ 430,360	\$ 486,560	\$ 916,920
1302012	7	TIMPANOPLASTIA FUNCIONAL (CUALQUIER TIPO) C/S MASTOIDECTOMÍA	\$ 345,960	\$ 343,280	\$ 689,240
1302013	7	RECONSTITUCIÓN PLÁSTICA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CARTILAGINOSO	\$ 443,280	\$ 343,280	\$ 786,560
1302014	7	EXOSTOSIS U OSTEOMA, RESECCIÓN POR CUALQUIER VÍA	\$ 311,280	\$ 343,280	\$ 654,560
1302017	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR GLÓMICO TÍMPÁNICO	\$ 443,280	\$ 343,280	\$ 786,560
1302020	6	DESCOMPRESIÓN INTRAÓSEA C/S PLASTIA	\$ 336,180	\$ 289,090	\$ 625,270
1302021	7	LESIONES A NIVEL DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO, TRAT. QUIR.	\$ 547,740	\$ 343,280	\$ 891,020
1302022	2	** BIOPSIA BUCO-FARÍNGEA (PROC. AUT.)	\$ 34,620	\$ 83,640	\$ 118,260
1302023	2	**SECCIÓN Y/O RESECCIÓN FRENILLOS CAVIDAD BUCAL	\$ 33,640	\$ 83,640	\$ 117,280
1302024	1	**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN DE PISO DE BOCA	\$ 33,640	\$ 61,920	\$ 95,560
1302025	1	**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN PERIAMIGDALIANO	\$ 59,620	\$ 61,920	\$ 121,540
1302026	2	- RETROFARÍNGEO O FARINGOLARÍNGEO	\$ 59,620	\$ 83,640	\$ 143,260
1302027		**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN DE VESTÍBULO BUCAL	\$ 35,600	\$ -	\$ 35,600
1302028	5	ADENOIDECTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 246,940	\$ 203,680	\$ 450,620
1302029	5	AMIGDALECTOMÍA C/S ADENOIDECTOMÍA, UNI O BILATERAL	\$ 283,040	\$ 203,680	\$ 486,720
1302030	1	**EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS O TAPONES SALIVALES	\$ 35,600	\$ 61,920	\$ 97,520
1302031	1	** TUMOR BENIGNO DE LA MUCOSA BUCAL, EXTIRP. C/S BIOPSIA BUCOFARÍNGEA	\$ 33,640	\$ 61,920	\$ 95,560
1302032	7	TUMOR MALIGNO DE LAS AMÍGDALAS, TRAT. QUIR.	\$ 291,240	\$ 343,280	\$ 634,520
1302033	6	**EXTIRPACION DE TUMOR BENIGNO DE LA BASE DE LA LENGUA	\$ 286,300	\$ 289,090	\$ 575,390
1302034	9	EXTIRPACIÓN TUMOR MALIGNO DE BASE DE LENGUA	\$ 619,340	\$ 658,160	\$ 1,277,500
1302035	8	FARINGOPLASTIA (CUALQ.TECN.), C/S DESPLAZAMIENTO DE COLGAJOS	\$ 434,660	\$ 486,560	\$ 921,220
1302036	9	FIBROANGIOMA DEL RINOFÁRINX, TRAT. QUIR.	\$ 572,720	\$ 658,160	\$ 1,230,880
1302037	9	GLOSECTOMÍA TOTAL	\$ 610,180	\$ 658,160	\$ 1,268,340
1302038	2	ABSCESOS Y HEMATOMA DEL TABIQUE NASAL, TRAT. QUIR.	\$ 52,820	\$ 83,640	\$ 136,460
1302039	4	ARTERIA ESFENOPALATINA, CAUTERIZACIÓN POR VÍA NASAL	\$ 294,400	\$ 135,850	\$ 430,250
1302040	6	ARTERIA MAXILAR INTERNA, LIGADURA DE (POR VÍA TRANSMAXILAR)	\$ 291,240	\$ 289,090	\$ 580,330
1302041	4	ARTERIAS ETMOIDALES ANTERIORES, LIGADURA DE	\$ 233,340	\$ 135,850	\$ 369,190
1302042	4	TURBINECTOMÍA O CAUTERIZACIÓN DE CORNETES, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 59,620	\$ 135,850	\$ 195,470
1302043	5	CONDUCTO Y/O SENO LAGRIMAL, OBSTRUCCIÓN DEL, TRAT. QUIR. POR VÍA NASAL	\$ 291,240	\$ 203,680	\$ 494,920
1302044	7	ETMOIDECTOMÍA ENDO O EXONASAL	\$ 299,700	\$ 343,280	\$ 642,980

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1302045	5	**TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS FISTULAS BUCO-SINUSALES O BUCO-NASALES Y/O RETIRO CUERPOS EXTRAÑOS DEL SENO MAXILAR	\$ 294,400	\$ 203,680	\$ 498,080
1302046	2	FRACT. NASAL RECIENTE, CERRADA O EXPUESTA, REDUCCIÓN C/S INMOVILIZACIÓN	\$ 48,860	\$ 83,640	\$ 132,500
1302048	4	PERFORACIÓN DEL TABIQUE, TRAT. QUIR.	\$ 240,140	\$ 135,850	\$ 375,990
1302049	3	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PÓLIPO NASAL	\$ 59,080	\$ 94,200	\$ 153,280
1302050	5	RINITIS ATRÓFICA, TRAT. POR INCLUSIÓN SUBMUCOSA, CON CUALQUIER MATERIAL, UNI O BILATERAL	\$ 233,340	\$ 203,680	\$ 437,020
1302051	6	RINOFIMA, TRAT. QUIR.	\$ 298,620	\$ 289,090	\$ 587,710
1302052	6	RINOPLASTIA Y/O SEPTOPLASTIA, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 368,900	\$ 289,090	\$ 657,990
1302053	6	SENO ESFENOIDAL, ABERTURA POR CUALQUIER VÍA	\$ 355,600	\$ 289,090	\$ 644,690
1302054	5	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE SENO FRONTAL, CUALQUIER VÍA	\$ 299,700	\$ 203,680	\$ 503,380
1302055	6	ANTROSTOMÍA SENO MAXILAR, CUALQUIER VÍA	\$ 291,240	\$ 289,090	\$ 580,330
1302056	2	SINEQUIA NASAL, TRAT. QUIR.	\$ 33,640	\$ 83,640	\$ 117,280
1302057	5	TUMOR NASAL, EXTIRP. POR RINOTOMÍA LATERAL	\$ 291,240	\$ 203,680	\$ 494,920
1302058	5	VACIAMIENTO ETMOIDAL POR VÍA NASAL C/S POLIPECTOMÍA	\$ 233,140	\$ 203,680	\$ 436,820
1302059	4	ARITENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	\$ 239,920	\$ 135,850	\$ 375,770
1302060	6	ARITENOIDECTOMÍA VÍA EXTERNA	\$ 291,240	\$ 289,090	\$ 580,330
1302061	6	DECORTICACIÓN DE CUERDAS VOCALES C/MICROSCOPIO	\$ 253,460	\$ 289,090	\$ 542,550
1302062	3	TUMOR BENIGNO DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIRÚRGICO POR VÍA ABIERTA	\$ 246,300	\$ 94,200	\$ 340,500
1302063	3	TUMOR BENIGNO DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIRÚRGICO POR VÍA ENDOSCÓPICA	\$ 253,460	\$ 94,200	\$ 347,660
1302064	5	CORDECTOMÍA, SINEQUIA Y OTRAS MALFORMACIONES, TRAT. QUIRÚRGICO POR VÍA EXTERNA	\$ 291,240	\$ 203,680	\$ 494,920
1302065	6	ESTENOSIS LARINGOTRAQUEALES Y/O FARÍNGEAS, TRAT. QUIR. POR VÍA ABIERTA (INCLUYE RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL)	\$ 621,360	\$ 289,090	\$ 910,450
1302066	8	LARINGECTOMÍA PARCIAL O SUBTOTAL (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 585,240	\$ 486,560	\$ 1,071,800
1302067	10	LARINGECTOMÍA TOTAL MÁS FARINGECTOMÍA PARCIAL	\$ 769,000	\$ 700,980	\$ 1,469,980
1302068	13	LARINGECTOMÍA TOTAL MÁS FARINGECTOMÍA TOTAL Y/O ESOFAGECTOMÍA CERVICAL	\$ 1,071,280	\$ 1,052,820	\$ 2,124,100
1302069	5	LARINGOCELE, TRAT. QUIR.	\$ 278,180	\$ 203,680	\$ 481,860
1302070	2	PAPILOMAS LARÍNGEOS, TRAT. QUIR. (POR SESIÓN)	\$ 87,520	\$ 83,640	\$ 171,160
1302071	5	PARÁLISIS DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIR. CUALQUIER TÉCNICA	\$ 308,200	\$ 203,680	\$ 511,880
1302072	5	TRAQUEOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 294,400	\$ 203,680	\$ 498,080
1303001		EVALUACIÓN DE VOZ	\$ 7,660	\$ -	\$ 7,660
1303002		EVALUACIÓN DE HABLA	\$ 15,300	\$ -	\$ 15,300
1303003		EVALUACIÓN DEL LENGUAJE (INCLUYE VOZ, HABLA Y ASPECTO SEMÁNTICO, SINTÁCTICO Y FONOLÓGICO, ETC. E INFORME) (INCLUYE 3 SESIONES DE MÍNIMO 30')	\$ 21,740	\$ -	\$ 21,740
1303004		REHABILITACIÓN DE LA VOZ	\$ 7,240	\$ -	\$ 7,240
1303005		REHABILITACIÓN DEL HABLA Y/O DEL LENGUAJE (MÁXIMO 30 SESIONES ANUALES)(CADA SESIÓN MÍNIMO 30')	\$ 7,240	\$ -	\$ 7,240
1401001		PUNCIÓN ASPIRATIVA CON AGUJA FINA DE NÓDULO TIROIDEO	\$ 21,700	\$ -	\$ 21,700
1402001	7	TIROIDECTOMÍA BILATERAL TOTAL	\$ 589,400	\$ 343,280	\$ 932,680
1402002	7	TIROIDECTOMÍA BILATERAL SUBTOTAL	\$ 435,760	\$ 343,280	\$ 779,040
1402003	9	BOCIO INTRATORÁCICO, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMÍA	\$ 613,060	\$ 658,160	\$ 1,271,220
1402004	9	EXTIRPACIÓN DE TIROIDES LINGUAL	\$ 560,240	\$ 658,160	\$ 1,218,400
1402005	6	LOBECTOMÍA CON O SIN ISTMECTOMÍA O RESECCIÓN PARCIAL	\$ 398,620	\$ 289,090	\$ 687,710
1402006	9	TIROIDECTOMÍA TOTAL AMPLIADA (INCLUYE EXTIRPACIÓN DE ESTRUCTURAS ANATÓMICAS VECINAS)	\$ 977,780	\$ 658,160	\$ 1,635,940
1402007	6	AUTOTRANSPLANTE DE PARATIROIDES (OPERACIÓN ASOCIADA A ALGUNAS DE LAS PRESTACIONES DE TIROIDES Y PARATIROIDES)	\$ 403,840	\$ 289,090	\$ 692,930
1402008	9	PARATIROIDECTOMÍA O EXPLORACIÓN PARATIROIDES CON EXPLORACIÓN DE MEDIASTINO, ABORDAJE TRANSTORÁCICO.	\$ 560,240	\$ 658,160	\$ 1,218,400
1402009	7	PARATIROIDECTOMÍA O EXPLORACIÓN DE PARATIROIDES (ABORDAJE CERVICAL, CLÁSICO O MÍNIMAMENTE INVASIVO)	\$ 438,560	\$ 343,280	\$ 781,840
1402010	9	REEXPLORACIÓN CERVICAL PARATIROIDES POR PERSISTENCIA O RECIDIVA HIPERPARATIROIDISMO	\$ 492,840	\$ 658,160	\$ 1,151,000
1402011	6	PAROTIDECTOMÍA SUPRAFACIAL CON DISECCIÓN Y PRESERVACIÓN DEL NERVIIO FACIAL	\$ 299,700	\$ 289,090	\$ 588,790
1402012	7	PAROTIDECTOMÍA TOTAL, CON DISECCIÓN Y PRESERVACIÓN DEL NERVIIO FACIAL.	\$ 432,020	\$ 343,280	\$ 775,300
1402013	9	PAROTIDECTOMÍA TOTAL AMPLIADA (INCLUYE MÚSCULOS, GANGLIOS, ARTICULACIONES Y RAMA VERTICAL DE LA MANDÍBULA)	\$ 921,460	\$ 658,160	\$ 1,579,620
1402014	9	TOTALIZACIÓN DE PAROTIDECTOMÍA PREVIA O PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO PROFUNDO	\$ 423,340	\$ 658,160	\$ 1,081,500
1402015	8	SUB-MANDIBULECTOMÍA AMPLIADA (INCLUYE PISO DE LA BOCA, MANDÍBULA, MÚSCULOS, GANGLIOS Y ARTICULACIONES)	\$ 921,460	\$ 486,560	\$ 1,408,020
1402016	6	EXTIRPACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL SUBMANDIBULAR	\$ 299,700	\$ 289,090	\$ 588,790
1402017	5	** EXTIRPACIÓN SUBLINGUAL	\$ 233,340	\$ 203,680	\$ 437,020
1402018	8	EXTIRPACIÓN SUBLINGUAL AMPLIADA (INCLUYE PISO DE BOCA, ARCO MANDIBULAR, MÚSCULOS, GANGLIOS Y ARTICULACIONES)	\$ 921,460	\$ 486,560	\$ 1,408,020
1402019	3	** ABSCESO PAROTÍDEO SUBMAXILAR Y/O CERVICAL PROFUNDO, TRAT. QUIR.	\$ 294,400	\$ 94,200	\$ 388,600

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1402020	5	** CONDUCTOS SALIVALES DE EXCRECIÓN, REIMPLANTACIÓN ORO-FARÍNGEA	\$ 278,180	\$ 203,680	\$ 481,860
1402021	3	**CIERRE DE FÍSTULA SALIVAL: REPARACIÓN DEL CONDUCTO DE EXCRECIÓN	\$ 278,180	\$ 94,200	\$ 372,380
1402022	2	**EXTIRPACIÓN DE QUISTE O MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR DE LABIOS	\$ 139,360	\$ 83,640	\$ 223,000
1402023	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO TORTICOLIS CONGÉNITA	\$ 278,180	\$ 289,090	\$ 567,270
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.	\$ 278,180	\$ 289,090	\$ 567,270
1402025	7	TUMORES DEL CUERPO CAROTÍDEO, TRAT.QUIR.(INCL.PROC.VASCULAR)	\$ 373,320	\$ 343,280	\$ 716,600
1402026	2	BIOPSIA QUIR., MUCOSA ORONASOFARÍNGEA (PROC. AUT.)	\$ 35,600	\$ 83,640	\$ 119,240
1402027	2	BIOPSIA QUIR., PIEL Y MUCOSA CARA (PROC. AUT.)	\$ 45,000	\$ 83,640	\$ 128,640
1402028	6	RESECCIÓN CUTÁNEA AMPLIADA(INCLUYE MUSCULATURA,GANGLIOS Y HUESOS SUBYACENTES; DESPLAZAMIENTO DE COLGAJOS)	\$ 291,240	\$ 289,090	\$ 580,330
1402029	3	RESECCIÓN CUTÁNEA SIMPLE (SUTURA PRIMARIA)	\$ 71,460	\$ 94,200	\$ 165,660
1402030	6	TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR, RESECCIÓN TOTAL DEL LABIO Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 348,600	\$ 289,090	\$ 637,690
1402031	6	TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR,RESECCIÓN PARCIAL DEL LABIO Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 291,240	\$ 289,090	\$ 580,330
1402032	5	RESECCIÓN PARCIAL Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 278,180	\$ 203,680	\$ 481,860
1402033	6	RESECCIÓN TOTAL Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 291,240	\$ 289,090	\$ 580,330
1402034	8	EXTIRPACIÓN AMPLIADA DE NARIZ INCLUYENDO PARTE ESQUELETO FACIAL (NASO-ETMOIDIANA)	\$ 373,320	\$ 486,560	\$ 859,880
1402035	12	EXANTERACIÓN ORBITARIA AMPLIADA (INCLUYE ETMOIDES,HUESO FRONTAL,BASE DE CRÁNEO ANTERIOR Y REGIÓN MÁXILO-MALAR)	\$ 1,027,540	\$ 903,240	\$ 1,930,780
1402036	11	EXTIRPACION TOTAL AMPLIADA DEL HUESO TEMPORAL	\$ 970,980	\$ 855,120	\$ 1,826,100
1402037	7	**MAXILECTOMIA PARCIAL Y REPARACIÓN PROTÉSICA	\$ 348,600	\$ 343,280	\$ 691,880
1402038	7	** PARCIAL (INCLUYE PALADAR ÓSEO; REPARACIÓN CON COLGAJO)	\$ 448,540	\$ 343,280	\$ 791,820
1402039	12	RADICAL AMPLIADA(INCLUYE EXANTERACIÓN ÓRBITARIA Y DE FOSA CRANEAL ANTERIOR O MEDIA)	\$ 970,980	\$ 903,240	\$ 1,874,220
1402040	10	RADICAL CLÁSICA (INCLUYE EXANTERACIÓN ORBITARIA Y REPARACIÓN CON COLGAJO)	\$ 971,320	\$ 700,980	\$ 1,672,300
1402041	10	RADICAL CLÁSICA(INCLUYE EXANTERACIÓN ORBITARIA Y REPARACIÓN PROTÉSICA)	\$ 846,360	\$ 700,980	\$ 1,547,340
1402042	6	** GLOSECTOMÍA PARCIAL, REPARACIÓN PRIMARIA	\$ 231,440	\$ 289,090	\$ 520,530
1402043	7	RESECCIÓN AMPLIA DE TUMOR MALIGNO Y DISECCIÓN GANGLIONAR CERVICAL	\$ 928,600	\$ 343,280	\$ 1,271,880
1402044	7	** HEMIMANDIBULECTOMÍA	\$ 453,140	\$ 343,280	\$ 796,420
1402045	9	** MANDIBULECTOMÍA TOTAL	\$ 694,760	\$ 658,160	\$ 1,352,920
1402046	13	OPERACIÓN "COMANDO" (INCLUYE EXTIRP. DEL TUMOR, HEMIMANDIBULECTOMÍA Y DISECCIÓN GANGLIONAR RADICAL DE CUELLO)	\$ 1,045,840	\$ 1,052,820	\$ 2,098,660
1402047	5	**RESECCIÓN PARCIAL DE MANDÍBULA	\$ 308,200	\$ 203,680	\$ 511,880
1402048	8	EXTIRPACIÓN DE TUMOR INTRAORAL AMPLIA EN TERCIO POSTERIOR CAVIDAD ORAL (REGIÓN FARINGEA)	\$ 1,093,200	\$ 486,560	\$ 1,579,760
1402050	6	FARINGECTOMÍA PARCIAL	\$ 291,240	\$ 289,090	\$ 580,330
1402051	6	** GENIOPLASTIA	\$ 294,400	\$ 289,090	\$ 583,490
1402052	6	**OSTEOTOMIAS SEGMENTARIAS DEL MAXILAR O MANDÍBULA	\$ 291,240	\$ 289,090	\$ 580,330
1402053	7	**OSTEOTOMIAS TOTALES DEL MAXILAR O MANDIBULA (TIPO LE FORT I O SAGITAL DE RAMA)	\$ 487,560	\$ 343,280	\$ 830,840
1402054	4	**REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES	\$ 129,560	\$ 135,850	\$ 265,410
1402055	5	**REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES Y ESTABILIZACION CON ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS,	\$ 355,760	\$ 203,680	\$ 559,440
1402056	4	**REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES CON OSTEOSINTESIS ÚNICA,	\$ 308,200	\$ 135,850	\$ 444,050
1402057	10	RECONSTRUCCIONES COMPLEJAS DE LA CARA SIMULTÁNEAS CON PROC.NEUROQUIRÚRGICO(CRANEOTOMÍAS MÁS ABORDAJES Y TRAT.FACIAL), TIEMPO FACIAL	\$ 895,640	\$ 700,980	\$ 1,596,620
1402058	7	RECONSTRUCCIONES DE PARTES DURAS Y BLANDAS DE LA CARA, MEDIANTE ABORDAJES MÚLTIPLES Y HEMICORONAL O CORONAL	\$ 612,680	\$ 343,280	\$ 955,960
1402059	4	**REMOCIÓN DE ARCOS DENTARIOS O LIGADURAS DE ALAMBRE	\$ 79,300	\$ 135,850	\$ 215,150
1402060	3	** SIMPLE (PROC.AUT.)	\$ 74,940	\$ 94,200	\$ 169,140
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	\$ 238,000	\$ 135,850	\$ 373,850
1502002	2	- SIMPLS: 1 O VARIAS DE HASTA 5 CMS. QUE SÓLO COMPROMETEN PIEL	\$ 59,620	\$ 83,640	\$ 143,260
1502003	4	IMPLANTE DE SILICONA FACIAL (CUALQUIER ZONA O ZONAS)	\$ 168,640	\$ 135,850	\$ 304,490
1502004	3	RESECCIÓN PLÁSTICA DE HASTA 2 CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$ 231,440	\$ 94,200	\$ 325,640
1502005	4	RESECCIÓN PLÁSTICA DE 3 O MÁS CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$ 264,440	\$ 135,850	\$ 400,290
1502006	3	- HASTA 1% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 56,340	\$ 94,200	\$ 150,540
1502007	4	- HASTA 5% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 92,620	\$ 135,850	\$ 228,470

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1502008	5	INJERTOS HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 171,900	\$ 203,680	\$ 375,580
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%)	\$ 68,800	\$ 289,090	\$ 357,890
1502010	13	- 51% Y MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 721,860	\$ 1,052,820	\$ 1,774,680
1502011	8	PIEL TOTAL, CUALQUIER TAMAÑO (INCLUYE TRATAMIENTO ZONA DADORA Y RECEPTORA)	\$ 224,900	\$ 486,560	\$ 711,460
1502012	4	- CARTÍLAGO (AURICULAR,COSTAL O SIMILARES) C/U	\$ 238,000	\$ 135,850	\$ 373,850
1502013	5	TOMA DE INJERTOS-ÓSEO (COSTAL, ILÍACO, TIBIAL O SIMILARES) C/U.	\$ 280,540	\$ 203,680	\$ 484,220
1502014	4	PLATÍAS EN Z, HASTA 3	\$ 231,440	\$ 135,850	\$ 367,290
1502015	5	PLASTÍAS EN Z, 4 Y MÁS	\$ 278,180	\$ 203,680	\$ 481,860
1502016	7	- COLGAJOS COMPLEJOS (ABBE,MUSTARDA,CONVERSE,JURI,BAKAMJIAN O SIMILAR)	\$ 355,760	\$ 343,280	\$ 699,040
1502017	9	- COLGAJOS LIBRES CON MICROANASTOMOSIS (INCLUYE TOMA DEL COLGAJO Y LAS SUTURAS NEUROVASCULARES)	\$ 1,027,540	\$ 658,160	\$ 1,685,700
1502018	7	- COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCUTÁNEOS	\$ 512,360	\$ 343,280	\$ 855,640
1502019	8	- COLGAJOS OSTEOMUSCULOCUTÁNEOS	\$ 746,820	\$ 486,560	\$ 1,233,380
1502020	6	- COLGAJOS SIMPLES DOS O MÁS	\$ 299,700	\$ 289,090	\$ 588,790
1502021	5	- COLGAJO SIMPLE ÚNICO	\$ 211,460	\$ 203,680	\$ 415,140
1502022	6	PARÁLISIS FACIAL, TRANSPLANTES MUSCULARES	\$ 423,340	\$ 289,090	\$ 712,430
1502023	6	RIDECTOMÍA CÉRVICO-FACIAL, UN LADO	\$ 323,660	\$ 289,090	\$ 612,750
1502024	5	RIDECTOMÍA FRONTAL	\$ 291,240	\$ 203,680	\$ 494,920
1502025	4	ALADAS O EN ASA, CORRECCIÓN PLÁSTICA	\$ 434,980	\$ 135,850	\$ 570,830
1502026	3	LÓBULO AURICULAR PARTIDO,CORRECCIÓN PLÁSTICA (PROC. AUT)	\$ 59,620	\$ 94,200	\$ 153,820
1502027	5	MALFORMACIÓN CONGÉNITA COMPLEJA, CADA PLASTIA O PLASTIAS EN TIEMPOS DIFERENTES	\$ 291,240	\$ 203,680	\$ 494,920
1502028	5	CORRECCIÓN NASAL PARCIAL (ALARES,ALARGAMIENTO COLUMELA O SIMILAR)	\$ 278,180	\$ 203,680	\$ 481,860
1502029	5	BLEFAROPLASTIA UNO O AMBOS PÁRPADOS INFERIORES	\$ 291,240	\$ 203,680	\$ 494,920
1502030	5	BLEFAROPLASTIA UNO AMBOS PÁRPADOS SUPERIORES	\$ 295,200	\$ 203,680	\$ 498,880
1502031	5	** CORRECCIÓN QUIRÚRGICA SECUNDARIA DE QUEILOPLASTIA	\$ 291,240	\$ 203,680	\$ 494,920
1502032	5	** QUEILOPLASTIA PRIMARIA, UN LADO (PROC. QUIR. COMPLETO POR CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 291,240	\$ 203,680	\$ 494,920
1502033	5	** CIERRE DE PALADAR DURO Y/O CIERRE DE COMUNICACIÓN ORO-NASAL	\$ 291,240	\$ 203,680	\$ 494,920
1502034	5	** CIERRE MUCOSO VESTÍBULO ORAL O GINGIVO-PERIOSTIO-PLASTÍA	\$ 308,200	\$ 203,680	\$ 511,880
1502035	5	** PLASTIA DE VELO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 308,200	\$ 203,680	\$ 511,880
1502036	5	** CIERRE DE MACROSTOMÍA, UN LADO	\$ 278,180	\$ 203,680	\$ 481,860
1502037	7	**TRATAMIENTO QUIRURGICO DE ANOMALÍAS CRÁNEO FACIALES	\$ 510,420	\$ 343,280	\$ 853,700
1502038	6	** - BILATERAL EN UN TIEMPO	\$ 447,980	\$ 289,090	\$ 737,070
1502039	5	** - UNILATERAL	\$ 329,400	\$ 203,680	\$ 533,080
1502040	11	DISTOPLASIAS ORBITARIAS: MOVILIZACIÓN UNILATERAL O VERTICAL TIEMPO FACIAL	\$ 846,360	\$ 855,120	\$ 1,701,480
1502041	11	EXPANSIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE UN MICRO-ORBITISMO	\$ 846,360	\$ 855,120	\$ 1,701,480
1502042	12	SÍNDROME DE APERT CROUZON O SIMILAR: AVANCE FRONTO-ORBITO-MAXILAR VÍA INTRACRANEANA, TIEMPO FACIAL	\$ 970,980	\$ 903,240	\$ 1,874,220
1502043	12	SÍNDROME DE APERT CROUZON O SIMILAR: OSTEOTOMÍA TIPO LE FORT III O SIMILAR	\$ 970,980	\$ 903,240	\$ 1,874,220
1502044	6	CORRECCIÓN TELECANTO	\$ 323,660	\$ 289,090	\$ 612,750
1502045	11	MOVILIZACIÓN ORBITARIA EXTRACRANEANA	\$ 846,360	\$ 855,120	\$ 1,701,480
1502046	13	MOVILIZACIÓN ORBITARIA INTRACRANEANA, TIEMPO FACIAL	\$ 970,980	\$ 1,052,820	\$ 2,023,800
1502047	5	GINECOMASTIA, CORRECCIÓN PLÁSTICA	\$ 295,940	\$ 203,680	\$ 499,620
1502048	6	MAMOPLASTÍA DE AUMENTO (UNILATERAL)	\$ 278,180	\$ 289,090	\$ 567,270
1502049	6	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN	\$ 374,540	\$ 289,090	\$ 663,630
1502050	6	MASTOPEXIA C/S IMPLANTE DE PRÓTESIS (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 287,460	\$ 289,090	\$ 576,550
1502051	5	RECONSTRUCCIÓN ARÉOLA Y/O PEZÓN C/S PLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 238,000	\$ 203,680	\$ 441,680
1502052	7	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA	\$ 398,240	\$ 343,280	\$ 741,520
1502053	6	ABDOMINOPLASTIA	\$ 438,560	\$ 289,090	\$ 727,650
1502054	7	CON RESECCIÓN ÓSEA C/S COLGAJO DE ROTACIÓN	\$ 279,320	\$ 343,280	\$ 622,600
1502055	7	CON RESECCIÓN ÓSEA Y COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCUTÁNEOS	\$ 510,420	\$ 343,280	\$ 853,700
1502056	5	SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO CON INJERTO	\$ 224,900	\$ 203,680	\$ 428,580
1502057	4	SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO SIN INJERTO	\$ 92,620	\$ 135,850	\$ 228,470
1502058	5	POLIDACTILIA, EXTIRPACIÓN Y PLASTIA UN LADO	\$ 224,900	\$ 203,680	\$ 428,580
1502059	6	LIPECTOMÍA GLUTEA, UN LADO	\$ 224,900	\$ 289,090	\$ 513,990
1502060	6	LIPECTOMÍA TROCÁNTERA, UN LADO	\$ 224,900	\$ 289,090	\$ 513,990
1502061	4	ESCAROTOMIA HASTA 10 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 42,340	\$ 135,850	\$ 178,190
1502062	2	ESCAROTOMIA POR CADA 10 % ADICIONAL (O SU FRACCIÓN)	\$ 33,640	\$ 83,640	\$ 117,280
1502063	3	ESCARECTOMIA HASTA 1 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 92,620	\$ 94,200	\$ 186,820
1502064	4	ESCARECTOMIA HASTA 5 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 132,200	\$ 135,850	\$ 268,050
1502065	5	ESCARECTOMIA HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL	\$ 246,940	\$ 203,680	\$ 450,620
1502066	6	ESCARECTOMIA POR CADA 10% ADICIONAL (O SU FRACCIÓN) (SE COBRARÁ CÓD. AD. UNA SÓLA VEZ POR SUPERFICIE ENTRE EL 11% Y 50%).	\$ 105,820	\$ 289,090	\$ 394,910
1502070	7	IMPLANTE DE GLUTEOS AMBOS LADOS	\$ 366,660	\$ 343,280	\$ 709,940

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1502080	6	LIPECTOMIA MAMARIA DERECHO O IZQUIERDO	\$ 509,610	\$ 289,090	\$ 798,700
1502081	6	LIPECTOMIA EXTREMIDADES C/U	\$ 509,610	\$ 289,090	\$ 798,700
1502082	9	LIPECTO ESCULTURA ABDOMINAL Y AREAS ANEXAS	\$ 1,030,790	\$ 658,160	\$ 1,688,950
1502083	7	LIPECTOMIA O LIPOASPIRACION EXTREMIDADES INFERIORES AMBAS	\$ 472,110	\$ 343,280	\$ 815,390
1502089	6	LIPECTOMIA OTRAS AREAS	\$ 509,490	\$ 289,090	\$ 798,580
1502090	6	LIPOASPIRACION 1 AREA	\$ 298,970	\$ 289,090	\$ 588,060
1502091	7	LIPOASPIRACION 2 O 3 AREAS SI HAY OTRA INTERV.	\$ 472,110	\$ 343,280	\$ 815,390
1502100	6	PLASTISMOPLASTIA CERVICAL	\$ 276,580	\$ 289,090	\$ 565,670
1502101	6	FRONTOPLASTIA ENDOSCOPICA	\$ 276,580	\$ 289,090	\$ 565,670
1502103	7	IMPLANTE DE MAMAS	\$ 284,120	\$ 343,280	\$ 627,400
1502200	5	LIPOASPIRACION PAPADA	\$ 206,230	\$ 203,680	\$ 409,910
1502201	6	LIFTING FACIAL (AMBOS LADOS)	\$ 206,230	\$ 289,090	\$ 495,320
1502202	5	LIFTING FRONTAL	\$ 206,230	\$ 203,680	\$ 409,910
1601110		CURETAJE DE LESIONES VIRALES Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES POR SESIÓN	\$ 43,200	\$ -	\$ 43,200
1601111		APLICACIÓN DE INMUNOMODULADORES, QUÍMICOS Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES POR SESIÓN	\$ 28,760	\$ -	\$ 28,760
1601112		FOTOTERAPIA UVB, UVA LOCALIZADA, POR SESIÓN	\$ 8,620	\$ -	\$ 8,620
1601113		FOTOTERAPIA UVB, BANDA ANGOSTA Y UVA POR SESIÓN EN CABINA	\$ 14,400	\$ -	\$ 14,400
1601115		IMPLANTES SUBCUTÁNEOS, INSTALACIÓN O RETIRO	\$ 33,500	\$ -	\$ 33,500
1601116		CRIOTERAPIA HASTA 5 LESIONES POR SESIÓN	\$ 28,760	\$ -	\$ 28,760
1601117		CRIOTERAPIA 6 A 10 LESIONES POR SESIÓN	\$ 43,200	\$ -	\$ 43,200
1601118		TUMOR MALIGNO POR CRIOCIRUGÍA (POR CADA LESIÓN) POR SESIÓN	\$ 82,180	\$ -	\$ 82,180
1601119		INYECCIÓN INTRACUTÁNEA EN ÁREAS HASTA 9 CM2 POR SESIÓN	\$ 28,760	\$ -	\$ 28,760
1601120		TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO MECÁNICO POR SESIÓN	\$ 57,580	\$ -	\$ 57,580
1601121		TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO QUÍMICO POR SESIÓN	\$ 43,200	\$ -	\$ 43,200
1602201	2	** BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE O SECCIÓN TANGENCIAL C/S ELECTRO X 1 LESIÓN	\$ 74,020	\$ 83,640	\$ 157,660
1602202	2	- CABEZA, CUELLO, GENITALES HASTA 3 LESIONES	\$ 130,660	\$ 83,640	\$ 214,300
1602203	2	- RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESIONES	\$ 87,080	\$ 83,640	\$ 170,720
1602204	2	- CABEZA, CUELLO Y GENITALES DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	\$ 261,380	\$ 83,640	\$ 345,020
1602205	2	- RESTO DEL CUERPO DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	\$ 174,220	\$ 83,640	\$ 257,860
1602206	2	EXTIRPACIÓN DE LESIONES BENIGNAS POR SEC TANGENCIAL, CURETAJE Y/O FULGURACIÓN HASTA 15 LESIONES	\$ 87,080	\$ 83,640	\$ 170,720
1602207	2	TRATAMIENTO POR ELECTRO DE HEMANGIOMAS O TELANGECTASIAS HASTA 15 LESIONES	\$ 87,080	\$ 83,640	\$ 170,720
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	\$ 272,220	\$ 94,200	\$ 366,420
1602212	3	RESTO DEL CUERPO: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISIÓN TOTAL O PARCIAL, CON O SIN SUTURA, POR CADA LESIÓN	\$ 217,780	\$ 94,200	\$ 311,980
1602213	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES O MELANOMA CUALQUIER UBICACIÓN: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIRPADO PREVIAMENTE	\$ 217,780	\$ 83,640	\$ 301,420
1602214	2	RESTO DEL CUERPO: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIRPADO PREVIAMENTE	\$ 163,360	\$ 83,640	\$ 247,000
1602221	3	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (MÁS DE 5 CM)	\$ 124,340	\$ 94,200	\$ 218,540
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)	\$ 35,420	\$ 83,640	\$ 119,060
1602223	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR SÓLIDO, QUISTE EPIDÉRMICO Y LIPOMA POR LESIÓN	\$ 163,360	\$ 83,640	\$ 247,000
1602224	2	RESTO DEL CUERPO: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR SÓLIDO, QUISTE EPIDÉRMICO Y LIPOMA POR LESIÓN	\$ 136,020	\$ 83,640	\$ 219,660
1602225	2	VACIAMIENTO Y CURETAJE QUIRÚRGICO DE LESIONES QUÍSTICAS O ABSCESOS	\$ 87,080	\$ 83,640	\$ 170,720
1602231	2	ONICECTOMÍA TOTAL O PARCIAL SIMPLE	\$ 34,840	\$ 83,640	\$ 118,480
1602232	2	CIRUGÍA REPARADORA UNGUEAL POR PROCESO INFLAMATORIO	\$ 108,900	\$ 83,640	\$ 192,540
1602233	2	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEFECTO CONGÉNITO O POR TUMOR UNGUEAL	\$ 174,220	\$ 83,640	\$ 257,860
1602240	1	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MENOR AL 5% SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	\$ 24,180	\$ 61,920	\$ 86,100
1602241	3	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR 5 A 10% SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	\$ 46,100	\$ 94,200	\$ 140,300
1602242	6	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MAYOR AL 10 % SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	\$ 78,400	\$ 289,090	\$ 367,490
1701001		E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MÍNIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLEJOS POR DERIVACIÓN)	\$ 23,280	\$ -	\$ 23,280
1701003		ELECTROCARDIOGRAMA DE ESFUERZO	\$ 95,520	\$ -	\$ 95,520
1701004		- EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 129,120	\$ -	\$ 129,120

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
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	\$ 110,760	\$ -	\$ 110,760
1701007		ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (INCLUYE CÓD. 17-01-008)	\$ 132,100	\$ -	\$ 132,100
1701008		ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL (INCLUYE REGISTRO MODO M, PAPEL FOTOSENSIBLE Y FOTOGRAFÍA), EN ADULTOS O NIÑOS (PROC.AUT.)	\$ 132,080	\$ -	\$ 132,080
1701009		MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL CONTINUO	\$ 77,360	\$ -	\$ 77,360
1701010		SONDEO CARDÍACO DERECHO C/S TERMODILUCIÓN: EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 203,700	\$ -	\$ 203,700
1701011		SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO Y DERECHO, EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 254,760	\$ -	\$ 254,760
1701012		SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO: EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 216,300	\$ -	\$ 216,300
1701014		INSTALACIÓN DE CATÉTER SWAN-GANZ O SIMILAR, EN ADULTOS O NIÑOS (PROC. AUT.)	\$ 228,900	\$ -	\$ 228,900
1701015		DOPPLER CON ERGOMETRÍA (POR SESIÓN)	\$ 56,880	\$ -	\$ 56,880
1701016		DOPPLER SIMPLE DE VASOS PERIFÉRICOS (POR SESIÓN)	\$ 22,920	\$ -	\$ 22,920
1701019	4	CINECORONARIOGRAFÍA DERECHA Y/O IZQUIERDA (INCLUYE VENTRICULOGRAFÍA IZQUIERDA) (A.C. 04-02-030)	\$ 716,560	\$ 135,850	\$ 852,410
1701020	4	VENTRICULOGRAFÍA DERECHA (INCLUYE SONDEO CARDÍACO DERECHO), EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-033)	\$ 203,700	\$ 135,850	\$ 339,550
1701021	4	VENTRICULOGRAFÍA IZQUIERDA (INCLUYE EL SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO) , EN ADULTOS O NIÑOS (A.C.04-02-033)	\$ 228,900	\$ 135,850	\$ 364,750
1701022		AORTOGRAFÍA, EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-024)	\$ 137,580	\$ -	\$ 137,580
1701023		ARTERIOGRAFÍA DE EXTREMIDADES (CADA EXTREMIDAD) EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-025)	\$ 124,920	\$ -	\$ 124,920
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)	\$ 183,600	\$ -	\$ 183,600
1701025		CAVOGRAFÍA (A.C. 04-02-035)	\$ 124,920	\$ -	\$ 124,920
1701026		FLEBOGRAFÍA DE CADA EXTREMIDAD (A.C.04-02-038)	\$ 73,800	\$ -	\$ 73,800
1701027		FLEBOGRAFÍA YUGULAR, SUPRARRENAL, PORTOGRAFÍA TRANSHEPÁTICAS, LUMBAR, ESPERMÁTICA, O SIMILAR, C/U (A.C. 04-02-041)	\$ 124,920	\$ -	\$ 124,920
1701030		PUNCIÓN EVACUADORA DE PERICARDIO, C/S TOMA DE MUESTRA C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTO	\$ 76,500	\$ -	\$ 76,500
1701031	5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA PROCEDIMIENTO CARDIOLÓGICO (A.C.04-02-022)	\$ 1,603,770	\$ 203,680	\$ 1,807,450
1701032	5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA PROCEDIMIENTO CARDIOLÓGICO (A.C.04-02-023)	\$ 381,900	\$ 203,680	\$ 585,580
1701033	3	BIOPSIA ENDOMIOCÁRDICA (PROC. COMPLETO)	\$ 343,260	\$ 94,200	\$ 437,460
1701034		CARDIOVERSIÓN	\$ 114,480	\$ -	\$ 114,480
1701035		COLOCACIÓN MARCAPASO TRANSITORIO,SONDA (PROC. COMPLETO)	\$ 165,360	\$ -	\$ 165,360
1701036		DEFIBRILACIÓN	\$ 114,480	\$ -	\$ 114,480
1701037		PUNCIÓN SUBCLAVIA O YUGULAR CON COLOCACIÓN DE CATÉTER	\$ 91,260	\$ -	\$ 91,260
1701038	3	SEPTOSTOMÍA DE RASHKIND O CON CONTROLADA CON BALÓN	\$ 508,980	\$ 94,200	\$ 603,180
1701039	3	TROMBÓLISIS ARTERIAL PERIFÉRICA	\$ 381,900	\$ 94,200	\$ 476,100
1701040	3	TROMBÓLISIS INTRACORONARIA	\$ 814,020	\$ 94,200	\$ 908,220
1701041	4	VALVULOPLASTIA MITRAL (A.C. 04-02-033)	\$ 1,004,580	\$ 135,850	\$ 1,140,430
1701042	4	VALVULOPLASTIA AÓRTICA Y/O PULMONAR, C/U (A.C. 04-02-033)	\$ 634,380	\$ 135,850	\$ 770,230
1701043	4	ANGIOPLASTIA DE COARTACIÓN AÓRTICA (A.C. 04-02-033)	\$ 634,380	\$ 135,850	\$ 770,230
1701045		ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR	\$ 147,180	\$ -	\$ 147,180
1701046	4	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO ENDOCARDÍACO DE LAS ARRITMIAS	\$ 330,720	\$ 135,850	\$ 466,570
1701050	4	ABLACIÓN CON CORRIENTE CONTÍNUA O RADIOFRECUENCIA DE NÓDULO AURÍCULO-VENTRICULAR	\$ 330,720	\$ 135,850	\$ 466,570
1701051	4	ABLACIÓN CON CORRIENTE CONTÍNUA O CON RADIOFRECUENCIA DE VÍAS ACCESORIAS Y OTROS	\$ 528,780	\$ 135,850	\$ 664,630
1701055	3	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR TRANSESOFÁGICO	\$ 274,040	\$ 94,200	\$ 368,240
1701100		CONTROL GENERADOR MARCAPASO	\$ 66,000	\$ -	\$ 66,000
1701150		TILT TEST	\$ 128,040	\$ -	\$ 128,040
1701160		ECO STRES CON DOBUTAMINA	\$ 269,780	\$ -	\$ 269,780
1703001	8	EMBOLECTOMÍA Y/O TROMBECTOMÍA, UNILATERAL, MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR (PROC. AUT.)	\$ 616,400	\$ 486,560	\$ 1,102,960
1703002	7	FÍSTULA ARTERIOVENOSA CONGÉNITA O TRAUMÁTICA, REPAR. QUIR.	\$ 1,075,840	\$ 343,280	\$ 1,419,120
1703003	7	FÍSTULA ARTERIOVENOSA (DE BRESCIA O SIMILAR)	\$ 588,800	\$ 343,280	\$ 932,080
1703004	7	FÍSTULA ARTERIOVENOSA DERIVACIÓN EXTERNA	\$ 588,800	\$ 343,280	\$ 932,080
1703005	10	REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS INTRA-ABDOMINALES O INTRA-TORÁCICOS C/S INJERTO (BIOLÓGICOS O SINTÉTICOS)	\$ 1,370,000	\$ 700,980	\$ 2,070,980
1703006	8	REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS PERIFÉRICOS C/S INJERTO (BIOLÓGICOS O SINTÉTICOS)	\$ 922,240	\$ 486,560	\$ 1,408,800
1703007	12	ANEURISMA AÓRTICO ABDOMINAL TRAT. QUIR.	\$ 2,186,560	\$ 903,240	\$ 3,089,800
1703008	7	ANEURISMAS PERIFÉRICOS, TRAT. QUIR.	\$ 1,153,120	\$ 343,280	\$ 1,496,400
1703009	14	ANEURISMAS TORACO-ABDOMINAL TRAT. QUIR.	\$ 2,792,760	\$ 1,180,500	\$ 3,973,260

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1703010	10	PUENTES AORTO – BIFEMORAL; PUENTES DE TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS	\$ 1,998,560	\$ 700,980	\$ 2,699,540
1703011	10	PUENTES AORTO-UNIFEMORAL	\$ 1,493,640	\$ 700,980	\$ 2,194,620
1703012	12	PUENTE AORTO-VISCERAL (RENAL, MESENTÉRICO O SIMILAR); C/U	\$ 1,712,920	\$ 903,240	\$ 2,616,160
1703013	12	PUESTES AORTO-ILÍACO	\$ 1,618,480	\$ 903,240	\$ 2,521,720
1703014	10	ENDARTERECTOMÍA CAROTÍDEA, SUBCLAVIA, VERTEBRAL, FEMORAL, O SIMILAR C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 1,580,680	\$ 700,980	\$ 2,281,660
1703015	10	ENDARTERECTOMÍA FEMORAL COMÚN, SUPERFICIAL O PROFUNDA, POPLÍTEA U OTRAS C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 948,320	\$ 700,980	\$ 1,649,300
1703016	11	ENDARTERECTOMÍA RENAL, C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 1,120,480	\$ 855,120	\$ 1,975,600
1703017	10	FÉMORO-TIBIAL O DISTALES	\$ 1,493,640	\$ 700,980	\$ 2,194,620
1703018	10	FÉMORO-POPLÍTEO	\$ 1,493,640	\$ 700,980	\$ 2,194,620
1703019	8	LIGADURA TRONCOS ARTERIALES, (PROC. AUT.)	\$ 663,200	\$ 486,560	\$ 1,149,760
1703020	10	OTRAS DERIVACIONES: FÉMORO-FEMORAL, AXILO-HUMERAL, AXILO-FEMORAL, CARÓTIDOSUBCLAVIO, AXILO-AXILAR O SIMILARES; C/U	\$ 1,293,640	\$ 700,980	\$ 1,994,620
1703021	12	ANASTOMOSIS PORTOCAVA U OTRAS PORTOSISTÉMICAS	\$ 1,950,280	\$ 903,240	\$ 2,853,520
1703022	12	ANASTOMOSIS VENOSAS INTRAABDOMINALES	\$ 1,493,640	\$ 903,240	\$ 2,396,880
1703023		DENUDACIÓN VENOSA (PROC. AUT.)	\$ 185,240	\$ -	\$ 185,240
1703024	9	DERIVACIONES VENOSAS DE EXTREMIDADES PUENTES VENOSOS	\$ 1,045,360	\$ 658,160	\$ 1,703,520
1703025	8	IMPLANTE FILTROS VENOSOS	\$ 1,185,760	\$ 486,560	\$ 1,672,320
1703026	5	LIGADURA CAYADO SAFENA INTERNA, UNILATERAL	\$ 556,360	\$ 203,680	\$ 760,040
1703027	5	LIGADURA OTROS TRONCOS VENOSOS (POPLÍTEO, FEMORAL, ILÍACAS, HUMERAL, AXILAR, OTROS); LIGADURA DE VENAS COMUNICANTES Y/O PERFORANTES, Y/O RESECCIÓN DE PAQUETES VARICOSOS, CUALQUIER TÉCNICA (UNA EXTREMIDAD); C/U	\$ 626,720	\$ 203,680	\$ 830,400
1703028	8	LIGADURA VENA CAVA INFERIOR	\$ 1,051,240	\$ 486,560	\$ 1,537,800
1703029	6	RESECCIÓN CUTÁNEO-APONEURÓTICA UNILATERAL (INCLUYE FASCIOTOMÍA INTERNA O POSTERIOR)	\$ 652,760	\$ 289,090	\$ 941,850
1703030	6	SAFENECTOMÍA INTERNA Y/O EXTERNA, UNILATERAL, O ENDOABLACIÓN POR CUALQUIER TÉCNICA (LÁSER, RADIOFRECUENCIA O SIMILAR).	\$ 556,360	\$ 289,090	\$ 845,450
1703031	6	TROMBECTOMÍA DE VENAS PROFUNDAS	\$ 599,400	\$ 289,090	\$ 888,490
1703032	7	ANASTOMOSIS LINFOVENOSAS	\$ 846,680	\$ 343,280	\$ 1,189,960
1703033	7	LINFEDEMA, TRAT. QUIR. UNA EXTREMIDAD	\$ 1,145,440	\$ 343,280	\$ 1,488,720
1703034	3	ADENITIS, TRAT. QUIR.,	\$ 175,040	\$ 94,200	\$ 269,240
1703035	3	BIOPSIA QUIR. GANGLIONAR (CUALQUIER REGIÓN PERIFÉRICA SUPERFICIAL O PROFUNDA) (PROC. AUT.)	\$ 374,640	\$ 94,200	\$ 468,840
1703036	9	AXILO-SUPRACLAVICULAR	\$ 1,294,560	\$ 658,160	\$ 1,952,720
1703037	9	CÉRVICO-TORÁCICA	\$ 1,087,840	\$ 658,160	\$ 1,746,000
1703038	9	ILEOINGUINAL	\$ 1,307,360	\$ 658,160	\$ 1,965,520
1703039	9	INGUINOESCROTALES	\$ 1,106,280	\$ 658,160	\$ 1,764,440
1703040	10	LUMBO-AÓRTICOS	\$ 1,615,960	\$ 700,980	\$ 2,316,940
1703041	10	MEDIASTÍNICOS	\$ 1,537,200	\$ 700,980	\$ 2,238,180
1703042	6	POPLÍTEOS	\$ 802,200	\$ 289,090	\$ 1,091,290
1703043	8	VACIAMIENTO (DISECCIÓN) RADICAL CUELLO (V.R.C.) CLÁSICO IPSILATERAL	\$ 1,153,120	\$ 486,560	\$ 1,639,680
1703044	5	YUGULAR SIMPLE	\$ 572,600	\$ 203,680	\$ 776,280
1703045	9	CÉRVICO-TORÁCICA	\$ 1,185,760	\$ 658,160	\$ 1,843,920
1703046	9	LUMBAR	\$ 974,240	\$ 658,160	\$ 1,632,400
1703047	12	ANASTOMOSIS VASCULARES SISTÉMICOPULMONARES (BLALOCK-POTT-GLENN O SIMILARES)	\$ 1,842,920	\$ 903,240	\$ 2,746,160
1703048	5	CAMBIO DE GENERADOR DE MARCAPASO, SIN CAMBIO DE ELECTRODO	\$ 616,400	\$ 203,680	\$ 820,080
1703049	12	COARTACIÓN AÓRTICA INFANTIL (PREDUCTAL) TRAT. QUIR.	\$ 1,841,360	\$ 903,240	\$ 2,744,600
1703050	12	COARTACIÓN AÓRTICA, TRAT. QUIR.	\$ 1,842,920	\$ 903,240	\$ 2,746,160
1703051	10	CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE, TRAT. QUIR.	\$ 1,791,280	\$ 700,980	\$ 2,492,260
1703052	11	FÍSTULA CORONARIA, TRAT. QUIR.	\$ 1,692,720	\$ 855,120	\$ 2,547,840
1703053	8	IMPLANTACIÓN DE MARCAPASO C/ELECTROD. INTRAVEN. O EPICÁRDICO	\$ 671,720	\$ 486,560	\$ 1,158,280
1703054	11	OPERACIÓN SOBRE ANILLOS VALVULARES O VASCULARES	\$ 1,370,000	\$ 855,120	\$ 2,225,120
1703055	10	OPERACIONES SOBRE ARTERIA PULMONAR, CONSTRICCIÓN POR CINTA	\$ 1,294,560	\$ 700,980	\$ 1,995,540
1703056	10	PERICARDIECTOMÍA Y/O EXTIRP. DE QUISTES Y/O TUMORES	\$ 1,867,840	\$ 700,980	\$ 2,568,820
1703057	10	PERICARDIORRAFIA O MIOPERICARDIORRAFIA EN HERIDAS PENETRANTE	\$ 1,692,720	\$ 700,980	\$ 2,393,700
1703058	10	PERICARDIOTOMÍA	\$ 975,120	\$ 700,980	\$ 1,676,100
1703059	10	SINEQUIAS PERICÁRDICAS, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 1,692,720	\$ 700,980	\$ 2,393,700
1703060	12	SIN CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA	\$ 1,732,800	\$ 903,240	\$ 2,636,040
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 DERECHO; TRANSPOSICIÓN GRANDES VASOS; VENTRÍCULO ÚNICO O SIMILARES), ANEURISMA AÓRTICO TORÁCICO, TRANSPLANTE CARDÍACO Y CUALQUIER OPERACIÓN CARDÍACA EN LACTANTES	\$ 3,514,080	\$ 1,180,500	\$ 4,694,580

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
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	\$ 2,576,560	\$ 1,180,500	\$ 3,757,060
1703063	14	- (Y) DE COMPLEJIDAD MENOR: INCLUYE COMUNICACIÓN INTERAURICULAR SIMPLE, ESTENOSIS PULMONAR VALVULAR, ESTENOSIS MITRAL O SIMILAR	\$ 2,060,880	\$ 1,180,500	\$ 3,241,380
1704001	10	CIRUGÍA DEL OPÉRCULO TORÁCICO (RESECCIÓN DE PRIMERA COSTILLA, CUALQUIER ABORDAJE); UNILATERAL	\$ 898,600	\$ 700,980	\$ 1,599,580
1704002	10	CIRUGÍA TÓRAX ABIERTO TRAUMÁTICO Y/O FIJACIÓN TÓRAX VOLANTE, OSTEOSÍNTESIS COSTALES MÚLTIPLES Y DE ESTERNÓN (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1,417,520	\$ 700,980	\$ 2,118,500
1704003	9	FENESTRACIÓN O TORACOPLASTIA	\$ 920,600	\$ 658,160	\$ 1,578,760
1704004	9	REPARACIÓN PECTUM EXCAVATUM O CARINATUM, (PROC. AUT.)	\$ 848,960	\$ 658,160	\$ 1,507,120
1704005	8	RESECCIÓN DE COSTILLAS Y/O PARED COSTAL Y/O CARTÍLAGO Y/O ESTERNÓN S/PLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 658,800	\$ 486,560	\$ 1,145,360
1704006	8	RESECCIÓN DE PARED COSTAL C/PLASTIA (TORACOPLASTIA OSTEOPLÁSTICA DE YORK O SIMILAR)	\$ 821,880	\$ 486,560	\$ 1,308,440
1704007	10	TÓRACOFRENOLAPARATOMÍA EXPLORADORA C/S REPARACIÓN VÍSCERAS TORÁCICAS Y ABDOMINALES	\$ 1,145,440	\$ 700,980	\$ 1,846,420
1704008	10	TORACOFRENOTOMÍA EXPLORADORA	\$ 921,480	\$ 700,980	\$ 1,622,460
1704009	9	TORACOTOMÍA EXPLORADORA, C/S BIOPSIA, C/S DEBRIDACIÓN, C/S DRENAJE	\$ 816,480	\$ 658,160	\$ 1,474,640
1704010	6	TORACOTOMÍA MÍNIMA C/S RESECCIÓN COSTAL, C/S BIOPSIA, C/S DRENAJE	\$ 449,800	\$ 289,090	\$ 738,890
1704011	8	MEDIASTINOTOMÍA EXPLORADORA ANT. O POST. C/S BIOPSIA PROC. AUT	\$ 632,040	\$ 486,560	\$ 1,118,600
1704012	7	VÍA CERVICAL	\$ 556,360	\$ 343,280	\$ 899,640
1704013	8	VÍA TORÁCICA	\$ 838,080	\$ 486,560	\$ 1,324,640
1704014	7	TIMECTOMÍA VÍA CERVICAL	\$ 802,200	\$ 343,280	\$ 1,145,480
1704015	8	TIMECTOMÍA VÍA TORÁCICA MEDIOESTERNAL	\$ 971,320	\$ 486,560	\$ 1,457,880
1704016	9	CONDUCTO TORÁCICO, LIGADURA QUIRÚRGICA	\$ 975,120	\$ 658,160	\$ 1,633,280
1704017	10	TUMORES O QUISTES DE MEDIASTINO (ANTERIOR O POSTERIOR) TRAT. QUIR. C/S DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 1,607,920	\$ 700,980	\$ 2,308,900
1704018	10	CIRUGÍA DEL DIAFRAGMA CON CIRUGÍA DE VÍSCERAS ABDOMINALES O TORÁCICAS	\$ 1,204,600	\$ 700,980	\$ 1,905,580
1704019	9	HERIDAS TRAUMÁTICAS, TRAT. QUIR.	\$ 821,480	\$ 658,160	\$ 1,479,640
1704020	10	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA POR VÍA TORÁCICA C/ PRÓTESIS (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 975,120	\$ 700,980	\$ 1,676,100
1704021	9	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA POR VÍA TORÁCICA, SIN PRÓTESIS	\$ 871,520	\$ 658,160	\$ 1,529,680
1704022	10	TUMORES, MALFORMACIONES O QUISTES DEL DIAFRAGMA (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS) TRAT. QUIR.	\$ 921,480	\$ 700,980	\$ 1,622,460
1704023	9	CUERPO EXTRAÑO PLEURAL, EXTRAC. QUIR.	\$ 816,480	\$ 658,160	\$ 1,474,640
1704024	11	DECORTICACIÓN PLEUROPULMONAR (PLEURECTOMÍA PARCIAL O TOTAL)	\$ 842,840	\$ 855,120	\$ 1,697,960
1704025	6	PLEURODESIS POR PLEUROTOMÍA	\$ 264,400	\$ 289,090	\$ 553,490
1704026	10	PLEURODESIS POR TORACOTOMÍA	\$ 816,480	\$ 700,980	\$ 1,517,460
1704027	4	PLEUROTOMÍA ÚNICA O DOBLE C/S BIOPSIA CON TRÓCAR	\$ 185,240	\$ 135,850	\$ 321,090
1704028	10	TUMORES PLEURALES, TRAT. QUIR.	\$ 842,840	\$ 700,980	\$ 1,543,820
1704029	10	BRONCOTOMÍA O TRAQUEOBRONCOTOMÍA EXPLORADORA O TERAPÉUTICA POR TORACOTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 921,480	\$ 700,980	\$ 1,622,460
1704030	11	CIRUGÍA RUPTURA TRAQUEOBRONQUIAL O TRATAMIENTO QUIRÚRGICO FÍSTULA BRONQUIAL POR ESTERNOTOMÍA MEDIA	\$ 1,694,160	\$ 855,120	\$ 2,549,280
1704031	10	PLASTIA DE TRÁQUEA Y/O BRONQUIOS C/S RESECCIÓN, C/S PRÓTESIS (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1,842,920	\$ 700,980	\$ 2,543,900
1704032	11	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO FÍSTULA BRONQUIAL POR TORACOTOMÍA	\$ 1,244,720	\$ 855,120	\$ 2,099,840
1704033	9	TUMORES TRAQUEALES, EXTIRPACIÓN	\$ 1,950,280	\$ 658,160	\$ 2,608,440
1704034	10	ABSCESO PULMONAR, DRENAJE POR TORACOTOMÍA	\$ 771,560	\$ 700,980	\$ 1,472,540
1704035	9	BIOPSIA PULMONAR POR TORACOTOMÍA	\$ 816,480	\$ 658,160	\$ 1,474,640
1704036	9	BULAS, TRAT. QUIR.	\$ 816,480	\$ 658,160	\$ 1,474,640
1704037	11	CIRUGÍA DE QUISTE HIDATÍDICO SIN RESECCIÓN PULMONAR	\$ 1,493,640	\$ 855,120	\$ 2,348,760
1704038	9	CUERPO EXTRAÑO INTRAPULMONAR, EXTIRP. QUIR.	\$ 896,560	\$ 658,160	\$ 1,554,720
1704039	8	HERIDAS DE PULMÓN, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 796,480	\$ 486,560	\$ 1,283,040
1704040	11	LOBECTOMÍA O BILOBECTOMÍA	\$ 1,580,680	\$ 855,120	\$ 2,435,800
1704041	11	METÁSTASIS BILATERAL, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMÍA	\$ 1,493,640	\$ 855,120	\$ 2,348,760
1704042	10	METÁSTASIS UNILATERAL	\$ 1,053,720	\$ 700,980	\$ 1,754,700
1704043	11	NEUMONECTOMÍA C/S RESECCIÓN DE PARED COSTAL	\$ 1,950,280	\$ 855,120	\$ 2,805,400
1704044	9	NEUMOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 771,560	\$ 658,160	\$ 1,429,720
1704045	10	QUISTECTOMÍA SIMPLE	\$ 1,053,720	\$ 700,980	\$ 1,754,700
1704046	10	RESECCIONES SEGMENTARIAS	\$ 1,370,000	\$ 700,980	\$ 2,070,980
1704047	6	- VÍA CERVICAL	\$ 597,240	\$ 289,090	\$ 886,330
1704048	9	- VÍA TORÁCICA	\$ 921,480	\$ 658,160	\$ 1,579,640
1704049	6	ESOFAGOSTOMÍA CERVICAL (PROC. AUT.)	\$ 632,040	\$ 289,090	\$ 921,130
1704050	9	- VÍA CERVICAL	\$ 582,480	\$ 658,160	\$ 1,240,640
1704051	9	- VÍA TORÁCICA	\$ 921,480	\$ 658,160	\$ 1,579,640

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1704052	8	- VÍA CERVICAL	\$ 582,480	\$ 486,560	\$ 1,069,040
1704053	8	- VÍA TORÁCICA	\$ 975,120	\$ 486,560	\$ 1,461,680
1704054	8	ACHALASIA, TRAT. QUIR.	\$ 1,185,760	\$ 486,560	\$ 1,672,320
1704055	12	ATRESIA ESOFÁGICA, TRAT. QUIR.	\$ 1,607,920	\$ 903,240	\$ 2,511,160
1704056	12	ESOFAGECTOMÍA CON RESTITUCIÓN DEL TRÁNSITO MEDIANTE ESTÓMAGO O INTESTINO; PARCIAL O TOTAL	\$ 2,108,840	\$ 903,240	\$ 3,012,080
1704057	12	ESOFAGECTOMÍA TOTAL CON ESOFAGOSTOMÍA, GASTROSTOMÍA Y YEYUNOSTOMÍA	\$ 1,544,400	\$ 903,240	\$ 2,447,640
1704058	12	ESÓFAGOGASTRECTOMÍA PROXIMAL	\$ 1,743,400	\$ 903,240	\$ 2,646,640
1704059	8	PRÓTESIS O TUBO ENDOESOFÁGICO, COLOCACIÓN DE (PROC. AUT.)	\$ 830,440	\$ 486,560	\$ 1,317,000
1704060	11	RECONSTITUCIÓN DE TRÁNSITO EN SEGUNDO TIEMPO (ESTÓMAGO O INTESTINO) DE OPERACIÓN CÓD. 17-04-057	\$ 1,243,800	\$ 855,120	\$ 2,098,920
1704061	9	SUTURA HERIDA O PERFORACIÓN ESÓFAGO CERVICAL	\$ 1,244,720	\$ 658,160	\$ 1,902,880
1704062	11	SUTURA HERIDA O PERFORACIÓN ESÓFAGO TORÁCICO	\$ 1,493,640	\$ 855,120	\$ 2,348,760
1704063	8	VÁRICES, LIGADURA DIRECTA	\$ 1,051,240	\$ 486,560	\$ 1,537,800
1704064	10	FRENOPARÁLISIS TRAT. QUIR.	\$ 1,229,920	\$ 700,980	\$ 1,930,900
1707001		- BASAL	\$ 22,760	\$ -	\$ 22,760
1707002		ESPIROMETRÍA BASAL Y CON BRONCODILATADOR	\$ 37,920	\$ -	\$ 37,920
1707003		PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON ALERGENO (INCLUYE ALERGENO)	\$ 57,520	\$ -	\$ 57,520
1707004		PROVOCACIÓN CON EJERCICIO, TEST DE	\$ 55,840	\$ -	\$ 55,840
1707005		TEST DE PROVOCACIÓN CON METACOLINA (PC20) (INCLUYE ESPIROMETRÍA BASAL Y TRATAMIENTO DE EFECTOS ADVERSOS DE LA METACOLINA)	\$ 60,640	\$ -	\$ 60,640
1707008		CAPACIDAD DE DIFUSIÓN, ESTUDIO DE	\$ 37,920	\$ -	\$ 37,920
1707010		CURVA DE LAVADO DE NITRÓGENO (N)	\$ 56,280	\$ -	\$ 56,280
1707011		ESPIROMETRÍA BASAL	\$ 30,400	\$ -	\$ 30,400
1707014		MEDICIÓN DE PRESIÓN INSPIRATORIA MÁXIMA (PROC. AUT.)	\$ 15,720	\$ -	\$ 15,720
1707016		REGISTRO FLUJOMÉTRICO, POR SEMANA	\$ 19,080	\$ -	\$ 19,080
1707018		TIEMPO DE TOLERANCIA A LA FATIGA RESPIRATORIA	\$ 21,440	\$ -	\$ 21,440
1707020		VOLUMENES PULMONARES POR LAVADO DE NITRÓGENO	\$ 80,200	\$ -	\$ 80,200
1707021	3	LARINGOTRAQUEOBRONCOSCOPÍA CON FIBROSCOPIO	\$ 144,560	\$ 94,200	\$ 238,760
1707030		AEROSOLTERAPIA CON AIRE COMPRIMIDO U OXÍGENO	\$ 5,200	\$ -	\$ 5,200
1707034	3	CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO, EXTRACCIÓN POR VÍA ENDOSCÓPICA (INCLUYE LA ENDOSCOPIA)	\$ 200,600	\$ 94,200	\$ 294,800
1707037	2	INTUBACIÓN TRAQUEAL (PROC. AUT.)	\$ 40,120	\$ 83,640	\$ 123,760
1707051		CURVA DOSIS RESPUESTA A BRONCODILATADORES.	\$ 48,360	\$ -	\$ 48,360
1707054		SATURACIÓN DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXÍMETRO)	\$ 12,080	\$ -	\$ 12,080
1707055		SATURACIÓN DE O2 EN REPOSO Y EJERCICIO Y O2 100% (CON OXÍMETRO)	\$ 12,080	\$ -	\$ 12,080
1801001	3	GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA).	\$ 127,600	\$ 94,200	\$ 221,800
1801002	3	ESOFAGOSCOPIA	\$ 49,600	\$ 94,200	\$ 143,800
1801003	3	ENTEROSCOPIA	\$ 155,800	\$ 94,200	\$ 250,000
1801004	2	ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN ADULTOS	\$ 48,200	\$ 83,640	\$ 131,840
1801006	3	COLONOSCOPIA LARGA (INCLUYE SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA)	\$ 172,880	\$ 94,200	\$ 267,080
1801007	3	SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON TUBO FLEXIBLE (INCLUYE LA ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA)	\$ 144,200	\$ 94,200	\$ 238,400
1801018	3	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA C/S PAPILOTOMÍA	\$ 211,040	\$ 94,200	\$ 305,240
1801022		INTUBACIÓN SONDA DE SENGSTAKEN	\$ 31,160	\$ -	\$ 31,160
1801023		INSTALACIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA NASOGÁSTRICA	\$ 9,920	\$ -	\$ 9,920
1801024		INSTALACIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA ENTERAL	\$ 10,200	\$ -	\$ 10,200
1801025	2	DILATACIÓN DE ESTENOSIS BENIGNAS O MALIGNAS DEL TRACTO DIGESTIVO	\$ 59,280	\$ 83,640	\$ 142,920
1801026	2	DILATACIÓN DE ESTENOSIS BENIGNAS O MALIGNAS DEL TRACTO DIGESTIVO	\$ 24,600	\$ 83,640	\$ 108,240
1801027	4	INSTALACIÓN PRÓTESIS PLÁSTICA (S) EN VÍA BILIAR O PANCREÁTICA	\$ 203,560	\$ 135,850	\$ 339,410
1801028	2	CUERPO EXTRAÑO, EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA	\$ 148,560	\$ 83,640	\$ 232,200
1801029	3	DEVOLVULACIÓN DE COLON POR COLONOSCOPIA	\$ 84,840	\$ 94,200	\$ 179,040
1801030	1	DILATACIÓN ANO-RECTAL, POR SESIÓN	\$ 12,680	\$ 61,920	\$ 74,600
1801031	4	POLIPECTOMÍA O MUCOSECTOMÍA ENDOSCÓPICA ALTA	\$ 165,880	\$ 135,850	\$ 301,730
1801032	2	ESCLEROTERAPIA DE HEMORROIDES, CUALQUIER NÚMERO	\$ 74,000	\$ 83,640	\$ 157,640
1801033	4	INYECTOTERAPIA HEMOSTÁTICA, HEMOSTASIA MECÁNICA, HEMOSTASIA TÉRMICA, LIGADURA ELÁSTICA	\$ 222,680	\$ 135,850	\$ 358,530
1801036	4	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS BILIARES O PANCREÁTICOS	\$ 99,080	\$ 135,850	\$ 234,930
1801037		UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	\$ 20,640	\$ -	\$ 20,640
1801041		PUNCIÓN DE LÍQUIDO ASCÍTICO, DIAGNÓSTICA	\$ 67,840	\$ -	\$ 67,840
1801045	4	POLIPECTOMÍA O MUCOSECTOMÍA ENDOSCÓPICA BAJA	\$ 287,640	\$ 135,850	\$ 423,490
1801090		ERCP (04.02.008 + 18.01.018) SIN PABELLON	\$ 241,970	\$ -	\$ 241,970
1801091	3	ERCP (04.02.008 + 18.01.018) CON PABELLON	\$ 241,970	\$ 94,200	\$ 336,170
1802001	8	HERNIA DIAFRAGMÁTICA POR VÍA ABDOMINAL O CUALQUIERA OTRA HERNIA CON USO DE PRÓTESIS (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1,027,880	\$ 486,560	\$ 1,514,440
1802002	6	HERNIA INCISIONAL O EVISCERACIÓN POST-OP. SIN RESECCIÓN INTESTINAL	\$ 747,240	\$ 289,090	\$ 1,036,330

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1802003	6	HERNIA INGUINAL, CRURAL, UMBILICAL, DE LA LÍNEA BLANCA O SIMILARES, RECIDIVADA O NO, SIMPLE O ESTRANGULADA S/RESECCIÓN INTEST.C/U	\$ 711,520	\$ 289,090	\$ 1,000,610
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 CONTENIDA -MÁXIMO CUATRO-, RESUTURAS, ETC.)	\$ 588,800	\$ 343,280	\$ 932,080
1802005	7	ONFALOCELE (HASTA 5 CMS.); TRAT. QUIR.	\$ 657,960	\$ 343,280	\$ 1,001,240
1802006	7	ONFALOCELE (MÁS DE 5 CMS.); TRAT. QUIR.	\$ 761,880	\$ 343,280	\$ 1,105,160
1802007	8	PERITONITIS DIFUSA AGUDA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 830,440	\$ 486,560	\$ 1,317,000
1802008	7	TUMOR Y/O QUISTE PERITONEAL (PARIETAL)	\$ 622,560	\$ 343,280	\$ 965,840
1802009	8	TUMOR Y/O QUISTE RETROPERITONEAL	\$ 988,040	\$ 486,560	\$ 1,474,600
1802010	9	ANTRECTOMÍA Y VAGOTOMÍA TRONCULAR O SELECTIVA (PROC.AUT.)	\$ 1,244,720	\$ 658,160	\$ 1,902,880
1802011	10	DESGASTRECTOMÍA Y NEOANASTOMOSIS, C/S VAGUECTOMÍA	\$ 1,449,400	\$ 700,980	\$ 2,150,380
1802012	7	GASTROENTEROANASTOMOSIS, CUALQUIER TÉCNICA. (PROC. AUT.)	\$ 975,120	\$ 343,280	\$ 1,318,400
1802013	9	GASTROSQUISIS	\$ 1,058,000	\$ 658,160	\$ 1,716,160
1802014	6	GASTROTOMÍA Y/O GASTROSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 616,400	\$ 289,090	\$ 905,490
1802015	7	PERFORACIÓN GÁSTRICA AGUDA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 830,440	\$ 343,280	\$ 1,173,720
1802016	7	PILOROPLASTIA (PROC.AUT.)	\$ 672,360	\$ 343,280	\$ 1,015,640
1802017	9	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL CON DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 1,435,040	\$ 658,160	\$ 2,093,200
1802018	9	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL SIN DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 1,214,800	\$ 658,160	\$ 1,872,960
1802019	9	"DUMPING" Y/O SÍNDROME ASA AFERENTE, TRAT. QUIR.	\$ 1,369,600	\$ 658,160	\$ 2,027,760
1802020	9	GASTRECTOMÍA SUB-TOTAL CON VAGOTOMÍA	\$ 1,244,720	\$ 658,160	\$ 1,902,880
1802021	11	GASTRECTOMÍA SUB-TOTAL PROXIMAL CON ESÓFAGO-GASTRO-ANASTOMOSIS U OTRA DERIVACIÓN	\$ 1,692,720	\$ 855,120	\$ 2,547,840
1802022	11	GASTRECTOMÍA TOTAL	\$ 1,742,000	\$ 855,120	\$ 2,597,120
1802023	13	GASTRECTOMÍA TOTAL O SUBTOTAL AMPLIADA (INCLUYE ESPLENECTOMÍA Y PANCREATECTOMÍA CORPOROCAUDAL Y DISECCIÓN GANGLIONAR)	\$ 1,991,920	\$ 1,052,820	\$ 3,044,740
1802024	8	GASTROPEXIA Y/U OTRA CIRUGÍA ANTIRREFLUJO, C/S VAGOTOMÍA	\$ 1,088,840	\$ 486,560	\$ 1,575,400
1802025	8	VAGOTOMÍA SELECTIVA Y SUPERSELECTIVA C/S DREN. GÁSTRICO, C/S PILOROPLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 996,240	\$ 486,560	\$ 1,482,800
1802026	8	DRENAJE DE COLECCIONES LÍQUIDAS HEPÁTICAS	\$ 948,320	\$ 486,560	\$ 1,434,880
1802027	10	COLANGIOENTEROANASTOMOSIS INTRAHEPÁTICA	\$ 1,941,960	\$ 700,980	\$ 2,642,940
1802028	8	COLECISTECTOMÍA C/S COLANGIOGRAFÍA OPERATORIA	\$ 1,045,360	\$ 486,560	\$ 1,531,920
1802029	8	COLECISTECTOMÍA Y COLEDOCOSTOMÍA (SONDA T Y COLANGIOGRAFÍA POSTOPERATORIA) C/S COLANGIOGRAFÍA OPERATORIA	\$ 1,145,440	\$ 486,560	\$ 1,632,000
1802030	8	COLECISTOGASTROANASTOMOSIS O COLECISTOENTEROANASTOMOSIS	\$ 1,449,400	\$ 486,560	\$ 1,935,960
1802031	7	COLECISTOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 622,560	\$ 343,280	\$ 965,840
1802032	9	COLÉDOCO O HEPATOENTEROANASTOMOSIS	\$ 1,493,640	\$ 658,160	\$ 2,151,800
1802033	8	COLEDOCOSTOMÍA SUPRADUODENAL O HEPATICOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 933,680	\$ 486,560	\$ 1,420,240
1802037	8	DRENAJE VÍA BILIAR TRANSHEPÁTICO	\$ 948,320	\$ 486,560	\$ 1,434,880
1802038	9	ESFINTEROPLASTIA TRANSDUODENAL, (PROC. AUT.)	\$ 1,244,880	\$ 658,160	\$ 1,903,040
1802039	10	HEPATECTOMÍA SEGMENTARIA (PROC. AUT.)	\$ 1,580,680	\$ 700,980	\$ 2,281,660
1802040	8	HERIDA TRAUMÁTICA DE HÍGADO Y/O VÍA BILIAR, TRAT. QUIR.	\$ 1,120,480	\$ 486,560	\$ 1,607,040
1802041	12	LOBECTOMÍA HEPÁTICA (PROC. AUT.)	\$ 2,055,080	\$ 903,240	\$ 2,958,320
1802042	9	QUISTE HIDATÍDICO, ÚNICO O MÚLTIPLE, Y/O CISTOYUNOANASTOMOSIS, TRAT. QUIR.	\$ 1,076,680	\$ 658,160	\$ 1,734,840
1802043	8	ABSCESOS, QUISTES, PSEUDOQUISTES O SIMILARES DE PÁNCREAS, TRAT. QUIR.	\$ 1,051,240	\$ 486,560	\$ 1,537,800
1802044	8	HERIDAS, TRAUMATISMOS DE PÁNCREAS, TRAT. QUIR.	\$ 828,880	\$ 486,560	\$ 1,315,440
1802045	10	PANCREATECTOMÍA PARCIAL	\$ 1,537,200	\$ 700,980	\$ 2,238,180
1802046	12	PANCREATECTOMÍA TOTAL C/S ESPLENECTOMÍA	\$ 2,319,240	\$ 903,240	\$ 3,222,480
1802047	12	PANCREATODUODENECTOMÍA	\$ 2,213,520	\$ 903,240	\$ 3,116,760
1802048	7	SECUESTRECTOMÍA EN PANCREATITIS AGUDA	\$ 1,439,200	\$ 343,280	\$ 1,782,480
1802049	9	AUTOIMPLANTE DE BAZO (INCLUYE ESPLENECTOMÍA)	\$ 1,051,240	\$ 658,160	\$ 1,709,400
1802050	8	ESPLENECTOMÍA TOTAL O PARCIAL (PROC. AUT.)	\$ 975,120	\$ 486,560	\$ 1,461,680
1802051	9	OPERACIÓN DE ETAPIFICACIÓN (INCLUYE ESPLENECTOMÍA, BIOPSIAS HEPÁTICAS, DE GANGLIOS ABDOMINALES Y DE CRESTA ILÍACA)	\$ 1,294,560	\$ 658,160	\$ 1,952,720
1802052	8	SUTURA ESPLÉNICA (PROC. AUT.)	\$ 828,880	\$ 486,560	\$ 1,315,440
1802053	7	APENDICECTOMÍA Y/O DREN. ABSCESO APENDICULAR (PROC. AUT.)	\$ 750,200	\$ 343,280	\$ 1,093,480
1802054	7	CIERRE DE COLOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 640,680	\$ 343,280	\$ 983,960
1802055	7	COLOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 711,520	\$ 343,280	\$ 1,054,800
1802056	8	COLOSTOMÍA, COMPLICACIONES TARDÍAS, TRAT. QUIR.	\$ 746,640	\$ 486,560	\$ 1,233,200
1802057	7	DIVERTÍCULO DE MECKEL, TRAT. QUIR.	\$ 582,480	\$ 343,280	\$ 925,760
1802058	7	ENTERO-ENTEROANASTOMOSIS O ENTEROCOLOANASTOMOSIS (PROC.AUT.)	\$ 862,200	\$ 343,280	\$ 1,205,480
1802059	6	ENTEROTOMÍA O ENTEROSTOMÍA (YEYUNOSTOMÍA U OTRA) (PROC.AUT.)	\$ 582,480	\$ 289,090	\$ 871,570
1802060	8	ILEOSTOMÍA TERMINAL O EN ASA (PROC. AUT.)	\$ 711,520	\$ 486,560	\$ 1,198,080
1802061	7	INVAGINACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 616,400	\$ 343,280	\$ 959,680

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1802062	7	PERSISTENCIA CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO, TRAT. QUIR.	\$ 582,480	\$ 343,280	\$ 925,760
1802063	7	QUISTE URACO, TRAT. QUIR.	\$ 616,400	\$ 343,280	\$ 959,680
1802065	8	OCLUSIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN	\$ 975,280	\$ 486,560	\$ 1,461,840
1802066	7	OCLUSIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN	\$ 830,440	\$ 343,280	\$ 1,173,720
1802067	9	COLECTOMÍA PARCIAL O HEMICOLECTOMÍA	\$ 1,580,680	\$ 658,160	\$ 2,238,840
1802068	10	COLECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL	\$ 1,950,280	\$ 700,980	\$ 2,651,260
1802069	10	DESCENSO DE COLON C/CONSERVACIÓN DEL ESFINTER, INCLUYE RESECCIÓN DE COLON	\$ 1,897,360	\$ 700,980	\$ 2,598,340
1802070	9	HARTMANN, OPERACIÓN DE (O SIMILAR)	\$ 1,537,200	\$ 658,160	\$ 2,195,360
1802071	7	PERFORACIÓN Y/O HERIDA DE INTESTINO, ÚNICA O MÚLTIPLE, TRAT. QUIR (PROC. AUT.)	\$ 790,120	\$ 343,280	\$ 1,133,400
1802072	7	QUISTE Y/O TUMOR DEL MESENTERIO Y/O EPIPLONES, ÚNICO Y/O MÚLTIPLE, TRAT. QUIR.	\$ 746,640	\$ 343,280	\$ 1,089,920
1802073	9	RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POST OPERACIÓN DE HARTMANN O SIM.	\$ 1,580,680	\$ 658,160	\$ 2,238,840
1802074	8	RESECCIÓN DE INTESTINO Y ENTEROANASTOMOSIS (PROC. AUT.)	\$ 1,088,120	\$ 486,560	\$ 1,574,680
1802075	9	RESECCIÓN INTESTINAL MASIVA POR TROMBOSIS MESENTÉRICA U OTRA ETIOLOGÍA	\$ 1,861,320	\$ 658,160	\$ 2,519,480
1802076	8	DUPLICACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 921,480	\$ 486,560	\$ 1,408,040
1802077	8	MAL ROTACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 975,120	\$ 486,560	\$ 1,461,680
1802079	11	GASTRECTOMÍA TOTAL CON OSTOMÍAS PROXIMAL Y DISTAL	\$ 1,245,880	\$ 855,120	\$ 2,101,000
1802080	11	RECONSTITUCIÓN DE TRÁNSITO EN 2º TIEMPO DE OPERACIÓN CÓDIGO 18-02-79.	\$ 996,680	\$ 855,120	\$ 1,851,800
1802081	10	COLECISTECTOMÍA POR VIDEO LAPAROSCOPIA, PROC. COMPLETO	\$ 1,370,280	\$ 700,980	\$ 2,071,260
1802082	8	RESECCIÓN INTESTINAL CON OSTOMÍAS PROXIMAL Y DISTAL	\$ 897,160	\$ 486,560	\$ 1,383,720
1803001	5	ABSCESO ANORRECTAL COMPLEJO (IMPLICA HOSPITALIZACIÓN Y ANESTESIA GENERAL)	\$ 588,800	\$ 203,680	\$ 792,480
1803002	4	ABSCESO ANORRECTAL SIMPLE, TRAT. QUIR.	\$ 185,240	\$ 135,850	\$ 321,090
1803003	4	ABSCESO SACROCOXÍGEO, DRENAJE	\$ 102,880	\$ 135,850	\$ 238,730
1803004	5	BIOPSIA QUIRÚRGICA RECTAL (PROC. AUT.)	\$ 102,880	\$ 203,680	\$ 306,560
1803005	4	CRIPTECTOMÍA Y/O PAPILECTOMÍA (CUALQUIER NÚMERO; PROC. AUT.)	\$ 99,960	\$ 135,850	\$ 235,810
1803006	8	CUERPO EXTRAÑO RECTAL, EXTRACCIÓN POR VÍA ABDOMINAL	\$ 771,560	\$ 486,560	\$ 1,258,120
1803007	4	CUERPO EXTRAÑO RECTAL, EXTRACCIÓN POR VÍA ANAL	\$ 175,040	\$ 135,850	\$ 310,890
1803008	6	DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES CON COMPROMISO DEL ESFINTER	\$ 640,840	\$ 289,090	\$ 929,930
1803009	5	DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES SIN COMPROMISO DEL ESFINTER	\$ 432,600	\$ 203,680	\$ 636,280
1803010	5	ESFINTEROTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 212,240	\$ 203,680	\$ 415,920
1803011	6	ESTENOSIS ANAL, PLASTIA	\$ 449,800	\$ 289,090	\$ 738,890
1803012	7	ESTENOSIS RECTAL, PLASTIA	\$ 449,800	\$ 343,280	\$ 793,080
1803013	7	FECALOMA, TRAT. QUIR.	\$ 871,520	\$ 343,280	\$ 1,214,800
1803014	8	FÍSTULA RECTOVESICAL, TRAT. QUIR.	\$ 921,480	\$ 486,560	\$ 1,408,040
1803015	8	FÍSTULA RECTOVAGINAL, RECTOURETRAL O URETROVAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 771,560	\$ 486,560	\$ 1,258,120
1803016	6	FÍSTULA ANORRECTAL, TRAT. QUIR. DE CUALQUIER TIPO	\$ 572,600	\$ 289,090	\$ 861,690
1803017	5	FISURA ANAL, REPAR. QUIR.	\$ 249,840	\$ 203,680	\$ 453,520
1803018	6	HEMORROIDECTOMÍA (INCLUYE OTRAS OPERACIONES COMPLEMENTARIAS EN CANAL ANAL)	\$ 685,000	\$ 289,090	\$ 974,090
1803019	3	HEMORROIDES, TROMBECTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 75,160	\$ 94,200	\$ 169,360
1803020	9	IMPERFORACIÓN ANAL, RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POR VÍA ABDÓMINO-PERINEAL	\$ 921,480	\$ 658,160	\$ 1,579,640
1803021	7	IMPERFORACIÓN ANAL, RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POR VÍA PERINEAL	\$ 582,480	\$ 343,280	\$ 925,760
1803023	6	INCONTINENCIA ANAL, TRAT. QUIR. CON CERLAJE	\$ 556,360	\$ 289,090	\$ 845,450
1803024	7	INCONTINENCIA ANAL, TRAT. QUIR. CON PLASTIA MUSCULAR	\$ 771,560	\$ 343,280	\$ 1,114,840
1803025	8	PÓLIPO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ABDOMINAL	\$ 771,560	\$ 486,560	\$ 1,258,120
1803026	5	PÓLIPO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ANAL	\$ 556,360	\$ 203,680	\$ 760,040
1803027	8	PROLAPSO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ABDOMINAL	\$ 922,680	\$ 486,560	\$ 1,409,240
1803028	6	PROLAPSO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ANAL	\$ 616,400	\$ 289,090	\$ 905,490
1803029	12	PANPROCTOCOLECTOMÍA (2 EQUIPOS)	\$ 2,191,080	\$ 903,240	\$ 3,094,320
1803030	6	PRURITO ANAL, TRAT. QUIR. POR DENERVACIÓN	\$ 225,000	\$ 289,090	\$ 514,090
1803031	6	QUISTE SACROCOXÍGEO, TRAT. QUIR.	\$ 599,400	\$ 289,090	\$ 888,490
1803032	11	RESECCIÓN ABDÓMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO (2 EQUIPOS)	\$ 1,493,640	\$ 855,120	\$ 2,348,760
1803033	12	RESECCIÓN ABDÓMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO AMPLIADA (2 EQUIPOS) (INCLUYE GENITALES FEMENINOS)	\$ 1,692,720	\$ 903,240	\$ 2,595,960
1803034	9	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO	\$ 1,332,320	\$ 658,160	\$ 1,990,480
1803035	10	RESECCIÓN PERINEAL DE ANO Y RECTO	\$ 922,680	\$ 700,980	\$ 1,623,660
1803036		A LOS CIRUJANOS DEL EQUIPO PERINEAL EN CADA INTERVENCIÓN ANTERIOR CÓD. 18-03-029, 18-03-032, Y 18-03-033	\$ 793,360	\$ -	\$ 793,360
1803038	5	CONDILOMAS ANALES, TRAT. QUIR. (PARA ELECTROFULGURACIÓN VER CÓD. 16-01-006)	\$ 469,240	\$ 203,680	\$ 672,920
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)	\$ 19,400	\$ -	\$ 19,400

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1901002	5	CISTOSCOPIA CON O SIN SONDEO DE UNO O AMBOS URÉTERES, CON O SIN BIOPSIA	\$ 136,600	\$ 203,680	\$ 340,280
1901003	4	CISTOSCOPIA Y/O URETROCISTOSCOPIA Y/O URETROSCOPIA (PROC.AUT.)	\$ 124,560	\$ 135,850	\$ 260,410
1901004	5	URETERONEFROSCOPIA	\$ 212,440	\$ 203,680	\$ 416,120
1901005	2	BIOPSIA PROSTÁTICA TRANSRECTAL O TRANSPERINEAL CON APOYO ECOGRAFICO. CUALQUIER NÚMERO DE MUESTRAS, INCLUYE BIOPSIA POR SATURACIÓN (ADEMÁS CÓD. 04-04-004 Y ANESTESIA 22-01-001 SI CORRESPONDE)	\$ 136,600	\$ 83,640	\$ 220,240
1901006	3	RENAL TRANSPARIETAL	\$ 48,400	\$ 94,200	\$ 142,600
1901007	3	CISTOMETRÍA (PROC.AUT.)	\$ 63,760	\$ 94,200	\$ 157,960
1901009	3	ELECTROMIOGRAFÍA PERINEAL Y DEL ESFINTER URETRAL EN NIÑOS (PROC.AUT.)	\$ 48,480	\$ 94,200	\$ 142,680
1901010	3	PERFIL URETRAL (PROC.AUT.)	\$ 63,760	\$ 94,200	\$ 157,960
1901011		UROFLUJOMETRÍA (PROC.AUT.)	\$ 41,200	\$ -	\$ 41,200
1901012		CISTOGRAFÍA POR Sonda (DE RELLENO) O POR PUNCIÓN HIPOGÁSTRICA (A.C. 04-01-027)	\$ 42,560	\$ -	\$ 42,560
1901013		INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE EN CUERPO CAVERNOSO	\$ 40,200	\$ -	\$ 40,200
1901014		PIELOGRAFÍA DIRECTA, P/PUNCIÓN TRANSLUMBAR (A.C.4-2-13)	\$ 49,830	\$ -	\$ 49,830
1901015	5	URETEROPIELOGRAFÍA ASCENDENTE (DIRECTA) POR CATETERISMO URETERAL UNI O BILATERAL (INCLUYE LA ENDOSCOPIA) (A.C. 04-02-012)	\$ 152,600	\$ 203,680	\$ 356,280
1901016		URETROGRAFÍA RETRÓGRADA O CISTOURETROGRAFÍA (MICCIONAL) (A.C. 04-02-014)	\$ 28,800	\$ -	\$ 28,800
1901018		DILATACIÓN URETRA C/S MASAJE, C/S INSTILACIÓN O INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS: ANTERIOR Y/O POSTERIOR	\$ 33,480	\$ -	\$ 33,480
1901019		INSTILACIÓN VESICAL (INCLUYE COLOCACIÓN DE Sonda) PROC. AUT.	\$ 27,280	\$ -	\$ 27,280
1901020		INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL PENE	\$ 28,080	\$ -	\$ 28,080
1901021	2	VAC. VESICAL P/PUNCIÓN HIPOGÁSTRICA O CISTOSTOMÍA P/PUNCIÓN	\$ 53,200	\$ 83,640	\$ 136,840
1901022		VAC. VESICAL POR Sonda URETRAL, (PROC. AUT.)	\$ 28,880	\$ -	\$ 28,880
1901023		HEMODIÁLISIS CON INSUMOS INCLUIDOS	\$ 140,250	\$ -	\$ 140,250
1901024		HEMODIÁLISIS SIN INSUMOS	\$ 88,200	\$ -	\$ 88,200
1901025		PERITONEODIÁLISIS POR SESIÓN (INCLUYE INSUMOS)	\$ 93,990	\$ -	\$ 93,990
1901026		PERITONEODIÁLISIS CONTINUA EN PACIENTE CRÓNICO (ADULTO O NIÑOS) (TRATAMIENTO MENSUAL)	\$ 2,821,080	\$ -	\$ 2,821,080
1901027		HEMODIÁLISIS, TRATAMIENTO MENSUAL (CON INSUMOS INCLUIDOS)	\$ 1,892,910	\$ -	\$ 1,892,910
1901028		HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO CON INSUMOS (POR SESION)	\$ 176,670	\$ -	\$ 176,670
1901029		HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO CON INSUMOS (TRATAMIENTO MENSUAL)	\$ 2,296,620	\$ -	\$ 2,296,620
1901030	3	ESTUDIO URODINÁMICO (INCLUYE CISTOMETRÍA, EMG PERINEAL Y DEL ESFINTER URETRAL, PERFIL URETRAL Y UROFLUJOMETRÍA)	\$ 220,920	\$ 94,200	\$ 315,120
1901126	4	INSTALACIÓN DE CATÉTER PARA PERITONEODIÁLISIS	\$ 1,281,360	\$ 135,850	\$ 1,417,210
1902005	8	LITIASIS RENAL, TRAT. QUIR. PERCUTÁNEO C/S ULTRASONIDO (INCLUYE TODO EL PROCEDIMIENTO)	\$ 1,595,040	\$ 486,560	\$ 2,081,600
1902006	8	LITIASIS RENAL O URETERAL POR CIRUGÍA ABIERTA O LAPAROSCÓPICA, POR PIELOTOMÍA O NEFROTOMÍA MÍNIMA O ANATRÓFICA.	\$ 1,209,360	\$ 486,560	\$ 1,695,920
1902008	7	LUMBOTOMÍA EXPLORADORA C/S DREN., C/S BIOPSIA (PROC. AUT.)	\$ 830,440	\$ 343,280	\$ 1,173,720
1902009	9	NEFRECTOMÍA PARCIAL CUALQUIER VÍA Y TÉCNICA. INCLUYE DISECCIÓN GANGLIONAR ETAFIFICADORA O REDUCTIVA	\$ 1,780,840	\$ 658,160	\$ 2,439,000
1902010	9	NEFRECTOMÍA RADICAL POR CANCER RENAL, TRAUMATISMO RENAL, VIA ABIERTA, LAPAROSCÓPICA O ROBÓTICA, INCLUYE DISECCIÓN GANGLIONAR ETAFIFICADORA O REDUCTIVA	\$ 1,842,240	\$ 658,160	\$ 2,500,400
1902011	8	NEFRECTOMÍA POR PATOLOGÍA BENIGNA O MALFORMACIÓN O TRASPLANTE.	\$ 1,027,080	\$ 486,560	\$ 1,513,640
1902012	8	DRENAJE PERCUTÁNEO O ENDOSCÓPICO DE HIDRONEFROSIS. (PROC.AUTÓNOMO)	\$ 895,960	\$ 486,560	\$ 1,382,520
1902013	8	PIELOTOMÍA EXPLORADORA Y/O TERAPÉUTICA (INCLUYE LA PIELOSTOMÍA Y/O PIELOPLASTIA)	\$ 1,295,360	\$ 486,560	\$ 1,781,920
1902015	8	SUPRARRENALECTOMÍA UNILATERAL	\$ 1,245,640	\$ 486,560	\$ 1,732,200
1902016	9	ANASTOMOSIS DE LOS URÉTERES	\$ 1,370,000	\$ 658,160	\$ 2,028,160
1902017	8	FÍSTULA URÉTERO-VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 1,120,480	\$ 486,560	\$ 1,607,040
1902018	9	NEFROURETERECTOMÍA EN PATOLOGÍA TUMORAL O MALFORMACIÓN, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA.	\$ 1,688,600	\$ 658,160	\$ 2,346,760
1902019	8	URETERECTOMÍA	\$ 1,170,480	\$ 486,560	\$ 1,657,040
1902020	7	URÉTERO-LITOTOMÍA ABIERTA	\$ 896,560	\$ 343,280	\$ 1,239,840
1902021	5	URÉTERO O NEFRO-LITOTOMÍA ENDOSCÓPICA C/URETEROSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE, CON O SIN FRAGMENTACIÓN	\$ 1,465,280	\$ 203,680	\$ 1,668,960
1902022	9	URETERECTOMÍA, URETEROPLASTÍA, URETERORRAFIA, URETEROLISIS, TRANSURETEROANASTOMOSIS, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA.	\$ 1,370,000	\$ 658,160	\$ 2,028,160
1902023	8	URETERORRAFIA Y/O URÉTEROLISIS C/U	\$ 975,120	\$ 486,560	\$ 1,461,680
1902024	9	URETEROSTOMÍA BILATERAL: VESICAL, CUTÁNEA O INTESTINAL	\$ 1,818,560	\$ 658,160	\$ 2,476,720
1902025	8	URETEROSTOMÍA UNILATERAL: VESICAL, CUTÁNEA O INTESTINAL	\$ 1,333,120	\$ 486,560	\$ 1,819,680
1902027	8	CISTECTOMÍA PARCIAL Y/O TRAT. QUIR. DE DIVERTÍCULO VESICAL	\$ 871,520	\$ 486,560	\$ 1,358,080

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1902028	11	CISTECTOMÍA RADICAL, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA, INCLUYE LINFADENECTOMÍA AMPLIADA.	\$ 2,591,560	\$ 855,120	\$ 3,446,680
1902029	9	CISTOPLASTIA, PROC. COMPLETO	\$ 1,718,440	\$ 658,160	\$ 2,376,600
1902030	7	REPARACIÓN VESICAL POR TRAUMA O DAÑO DE CUALQUIER TIPO.	\$ 582,480	\$ 343,280	\$ 925,760
1902031	7	CISTOSTOMÍA C/S EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO C/S INSTALACIÓN DE CATETER SUPRAPÚBICO	\$ 582,480	\$ 343,280	\$ 925,760
1902033	8	FÍSTULA VESÍCO-CUTÁNEA, Y/O VAGINAL, Y/O INTEST.,TRAT. QUIR.	\$ 896,560	\$ 486,560	\$ 1,383,120
1902034	8	CIRUGÍA ABIERTA O ENDOSCÓPICA DE LESIONES CUELLO VESICAL Y/O HEMOVEJIGA PRIMARIA O POST CIRUGÍA PRÓSTATA O VEJIGA	\$ 672,360	\$ 486,560	\$ 1,158,920
1902035	7	LIGADURA DE ARTERIAS HIPOGÁSTRICAS (PROC.AUT.)	\$ 768,400	\$ 343,280	\$ 1,111,680
1902036	10	OPERACIÓN DE BRICKER	\$ 1,944,840	\$ 700,980	\$ 2,645,820
1902037	9	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁNCER VESICAL	\$ 870,680	\$ 658,160	\$ 1,528,840
1902038	9	RESERVORIO CONTINENTE INTESTINAL EXTERNO O INTERNO	\$ 1,718,440	\$ 658,160	\$ 2,376,600
1902040	8	EXTIRPACIÓN DIVERTÍCULO O QUISTE PARA-URETRAL, CUALQUIER VÍA	\$ 921,480	\$ 486,560	\$ 1,408,040
1902041	7	FLEGMÓN URINOSO, DRENAJE Y CISTOSTOMÍA	\$ 672,080	\$ 343,280	\$ 1,015,360
1902043	7	URETROPLASTÍA SIN SUBSTITUCIÓN - URETORRAFÍA	\$ 746,640	\$ 343,280	\$ 1,089,920
1902044	8	URETROPLASTÍA DE SUBSTITUCIÓN, CADA TIEMPO	\$ 922,680	\$ 486,560	\$ 1,409,240
1902045	8	INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO O D.I.E. (DISFUNCIÓN INTRÍNSECA DEL ESFINTER), CUALQUIER VÍA UNICA O COMBINADA, CON O SIN INSTALACIÓN DE MALLAS, ELEMENTOS PROTÉSICOS O ESFÍNTER ARTIFICIAL.	\$ 862,120	\$ 486,560	\$ 1,348,680
1902046	5	MEATOTOMÍA MUJER	\$ 115,960	\$ 203,680	\$ 319,640
1902047	5	MEATOTOMÍA QUIRÚRGICA C/S RESECCIÓN DE PÓLIPO O CARÚNCULA	\$ 466,680	\$ 203,680	\$ 670,360
1902048	5	PÓLIPO MEATO,ELECTROCOAGULACIÓN	\$ 75,160	\$ 203,680	\$ 278,840
1902049	8	URETRECTOMÍA Y/O PLASTÍA ABIERTA DE URETRA POSTERIOR POR TRAUMA O, ESTENOSIS O CUALQUIER ETIOLOGÍA	\$ 858,360	\$ 486,560	\$ 1,344,920
1902050	5	FISTULECTOMÍA URETRAL	\$ 582,480	\$ 203,680	\$ 786,160
1902051	5	URETOSTOMÍA	\$ 492,600	\$ 203,680	\$ 696,280
1902052	5	URETROTOMÍA EXTERNA (PROC. AUT.)	\$ 582,480	\$ 203,680	\$ 786,160
1902053	5	URETROTOMÍA INTERNA Y/O URETROLITOTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 647,320	\$ 203,680	\$ 851,000
1902054	5	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ABSCESO PROSTÁTICO Y/O VESÍCULAS SEMINALES, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA	\$ 556,360	\$ 203,680	\$ 760,040
1902055	8	ADENOMA O CÁNCER PROSTÁTICO, RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DESOBSTRUCTIVA, CUALQUIER TÉCNICA (UNI, BIPOLAR, LÁSER U OTROS)	\$ 945,480	\$ 486,560	\$ 1,432,040
1902056	8	ADENOMA PROSTÁTICO, TRAT. QUIR. CUALQUIER VÍA O TÉCNICA ABIERTA	\$ 1,070,640	\$ 486,560	\$ 1,557,200
1902057	10	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR CÁNCER PROSTÁTICO, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA, INCLUYE LINFADENECTOMÍA SI CORRESPONDE	\$ 1,813,880	\$ 700,980	\$ 2,514,860
1902058	5	VESICULOSTOMÍA DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA	\$ 588,800	\$ 203,680	\$ 792,480
1902059	5	BIOPSIA QUIRÚRGICA DE TESTÍCULO Y/O ASPIRACIÓN EPIDIDIMARIA.	\$ 572,600	\$ 203,680	\$ 776,280
1902060	6	DESCENSO TESTICULAR CON O SIN HERNIA, CUALQUIER TIEMPO, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 784,080	\$ 289,090	\$ 1,073,170
1902061	5	DESCENSO TESTÍCULO INGUINAL C/S HERNIOPLASTIA	\$ 711,520	\$ 203,680	\$ 915,200
1902062	6	ESCROTO, PLASTIA DE, PROC. COMPLETO	\$ 556,360	\$ 289,090	\$ 845,450
1902063	5	HIDATIDECTOMÍA UNILAT.C/S EVERSION DE LA VAGINAL (PROC.AUT.)	\$ 556,360	\$ 203,680	\$ 760,040
1902064	5	HIDROCELE Y/O HEMATOCELE, INCLUYE QUISTES CORDÓN Y/O EPIDÍDIMO Y/O HIDATIDECTOMÍAS Y/O CIRUGÍA INTRAVAGINAL DEL MISMO LADO	\$ 556,360	\$ 203,680	\$ 760,040
1902065	5	ORQUIDECTOMÍA UN LADO	\$ 556,360	\$ 203,680	\$ 760,040
1902066	5	ORQUIDOPEXIA UN LADO	\$ 588,800	\$ 203,680	\$ 792,480
1902067	5	PRÓTESIS TESTICULAR, (PROC. AUT.)	\$ 588,800	\$ 203,680	\$ 792,480
1902068	6	ORQUIDECTOMÍA AMPLIADA POR CÁNCER TESTICULAR	\$ 672,360	\$ 289,090	\$ 961,450
1902069	11	DISECCIÓN GANGLIONAR LUMBOAÓRTICA POR CÁNCER TESTICULAR, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA, UNI O BILATERAL O MODIFICADA.	\$ 1,643,400	\$ 855,120	\$ 2,498,520
1902070	7	ANASTOMOSIS DEFERENTES O EPIDIDIMO-DEFERENCIAL	\$ 895,960	\$ 343,280	\$ 1,239,240
1902071	5	CIRUGÍA DEL EPIDÍDIMO Y CORDÓN (PROC.AUT), INCLUYE CIRUGÍA INTRAVAGINAL Y/O VARICOCELE MISMO LADO	\$ 622,560	\$ 203,680	\$ 826,240
1902072	7	PLASTIA EPIDIDIMO-DEFERENTE (OPERACIÓN DE MARTIN O SIM.)	\$ 846,680	\$ 343,280	\$ 1,189,960
1902073	5	QUISTES DEL CORDÓN, Y/O EPIDIDIMO, EXTIRPACIÓN ; EPIDIDIMOTOMÍA DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA (PROC. AUT.)	\$ 556,360	\$ 203,680	\$ 760,040
1902074	5	EXPLORACIÓN ESCROTO AGUDO. INCLUYE HEMATOCELE POR TRAUMA, DESTORSIÓN Y FIJACIÓN TESTÍCULO, HIDATIDECTOMÍA Y EVERSION BILATERAL SI CORRESPONDE	\$ 599,400	\$ 203,680	\$ 803,080
1902075	5	VARICOCELE UNILATERAL Y/O DENERVACIÓN CORDÓN ESPERMÁTICO (INCLUYE QUISTES, HIDÁTIDES E HIDROCELE MISMO LADO)	\$ 556,360	\$ 203,680	\$ 760,040
1902076	5	VASECTOMÍA BILATERAL, (PROC. AUT.) (LA VASECTOMÍA COMO TIEMPO PREVIO A UNA RESECCIÓN DE PRÓSTATA ESTA INCLUIDA EN LA PROSTATECTOMÍA)	\$ 588,800	\$ 203,680	\$ 792,480
1902078	6	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE (PROC.AUT.)	\$ 672,360	\$ 289,090	\$ 961,450
1902079	8	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE, PROC. COMPLETO	\$ 1,045,360	\$ 486,560	\$ 1,531,920
1902080	4	BIOPSIA DE PENE (PROC. AUT.)	\$ 112,680	\$ 135,850	\$ 248,530
1902081	6	CIRUGÍA DEL PRIAPISMO CUALQUIER VÍA O TÉCNICA	\$ 652,760	\$ 289,090	\$ 941,850
1902082	5	CIRCUNCISIÓN (INCLUYE SECCIÓN DE FRENILLO, Y/O DE SINEQUIAS BÁLANO-PREPUCIALES, Y/O INCISIÓN DORSAL C/S MEATOTOMÍA)	\$ 616,400	\$ 203,680	\$ 820,080

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1902083	5	CIRUGÍA TRAUMATISMO PENEANO O CURVATURAS ADQUIRIDAS DE LA ALBUGÍNEA	\$ 622,560	\$ 203,680	\$ 826,240
1902084	4	MEATOTOMÍA HOMBRE Y/O SECCIÓN FRENILLO Y/O INCISIÓN DORSAL, (PROC.AUT.)	\$ 69,240	\$ 135,850	\$ 205,090
1902085	7	IMPLANTACIÓN PRÓTESIS PENEANA CUALQUIER TIPO O VÍA (NO INCLUYE PRÓTESIS)	\$ 1,145,440	\$ 343,280	\$ 1,488,720
1902090	10	TRATAMIENTO INTEGRAL LITIASIS URINARIA POR VÍA LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA	\$ 1,593,760	\$ 700,980	\$ 2,294,740
2001002		COLPOSCOPIA	\$ 29,880	\$ -	\$ 29,880
2001005	4	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA (PROC. AUT.)	\$ 70,160	\$ 135,850	\$ 206,010
2001006		AMNIOCENTESIS	\$ 43,440	\$ -	\$ 43,440
2001007	3	CULDOCENTESIS (PUNCIÓN DEL DOUGLAS)	\$ 53,200	\$ 94,200	\$ 147,400
2001008		HIDROTUBACIÓN Y/O INSUFLACIÓN DE TROMPAS	\$ 41,040	\$ -	\$ 41,040
2001009		& MONITOREO BASAL CON INFORME	\$ 16,760	\$ -	\$ 16,760
2001010		MONITOREO FETAL ESTRESANTE, CON CONTROL PERMANENTE DEL ESPECIALISTA Y TRATAMIENTO DE LAS POSIBLES COMPLICACIONES	\$ 53,200	\$ -	\$ 53,200
2001012		GALACTOGRAFÍA (A.C. 04-02-005)	\$ 45,920	\$ -	\$ 45,920
2001013		HISTEROSALPINGOGRAFÍA (A.C. 04-02-011)	\$ 56,040	\$ -	\$ 56,040
2001014	2	BIOPSIA ENDOMETRIO, VULVA, VAGINA, CUELLO, C/U (PROC. AUT.)	\$ 56,040	\$ 83,640	\$ 139,680
2001015		& COLOCACIÓN O EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (NO INCLUYE EL VALOR DEL DISPOSITIVO)	\$ 35,240	\$ -	\$ 35,240
2001016	2	ELECTRODIATERMO O CRIOCOAGULACIÓN DE LESIONES DEL CUELLO	\$ 57,480	\$ 83,640	\$ 141,120
2001020		TEST POSTCOITAL	\$ 45,920	\$ -	\$ 45,920
2001021		CORDOCENTESIS	\$ 95,600	\$ -	\$ 95,600
2001022		PUNCIÓN EVACUADORA DE QUISTES MAMARIOS, C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS	\$ 39,640	\$ -	\$ 39,640
2001024		BIOPSIA CORIAL	\$ 68,970	\$ -	\$ 68,970
2002001	3	ABSCESO Y/O HEMATOMA DE MAMA, TRAT. QUIR.	\$ 125,200	\$ 94,200	\$ 219,400
2002002	6	MASTECTOMIA PARCIAL (CUADRANTECTOMÍA O SIMILAR) O TOTAL S/VACIAMIENTO GANGLIONAR	\$ 795,280	\$ 289,090	\$ 1,084,370
2002003	7	MASTECTOMÍA RADICAL O TUMORECTOMÍA C/VACIAMIENTO GANGLIONAR O MASTECTOMÍA TOTAL C/VACIAMIENTO GANGLIONAR	\$ 1,493,640	\$ 343,280	\$ 1,836,920
2002005	5	TUMOR BENIGNO Y/O QUISTE Y/O MAMA SUPERNUMERARIA Y/O ABERRANTE O POLITELIA, O BIOPSIA QUIRÚRGICA EXTEMPORÁNEA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT)	\$ 556,360	\$ 203,680	\$ 760,040
2003001	7	OOFORECTOMÍA PARCIAL O TOTAL, UNI O BILATERAL (PROC. AUT.)	\$ 605,000	\$ 343,280	\$ 948,280
2003002	7	ANEXECTOMÍA Y/O VAC. DE ABSCESO TUBO-OVÁRICO, UNI O BILATERAL.	\$ 746,640	\$ 343,280	\$ 1,089,920
2003003	7	EMBARAZO TUBARIO, TRAT. QUIR.	\$ 806,280	\$ 343,280	\$ 1,149,560
2003004	7	LIGADURA O SECCIÓN UNI O BILATERAL DE LAS TROMPAS (MADLENER, POMEROY, O SIMILARES) (PROC. AUT.)	\$ 556,360	\$ 343,280	\$ 899,640
2003005	7	SALPINGECTOMÍA UNI O BILATERAL	\$ 588,800	\$ 343,280	\$ 932,080
2003006	9	ESTERILIDAD TUBARIA, OPERACIÓN PLÁSTICA UNI O BILATERAL CON MICROCIRUGÍA	\$ 1,244,720	\$ 658,160	\$ 1,902,880
2003007	8	ESTERILIDAD TUBARIA, OPERACIÓN PLÁSTICA UNI O BILATERAL SIN MICROCIRUGÍA	\$ 821,480	\$ 486,560	\$ 1,308,040
2003008	8	MIOMECTOMÍA	\$ 671,160	\$ 486,560	\$ 1,157,720
2003009	8	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL POR VÍA ABDOMINAL	\$ 828,880	\$ 486,560	\$ 1,315,440
2003010	8	HISTERECTOMÍA TOTAL O AMPLIADA POR VÍA ABDOMINAL	\$ 1,769,080	\$ 486,560	\$ 2,255,640
2003011	8	LIGAMENTO ANCHO: ABSCESOS Y/O HEMATOMAS Y/O FLEGMONES Y/O QUISTOMAS Y/O VÁRICES U OTROS, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 842,840	\$ 486,560	\$ 1,329,400
2003012	5	CONIZACIÓN Y/O AMPUTACIÓN DEL CUELLO, DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA C/S BIOPSIA	\$ 556,360	\$ 203,680	\$ 760,040
2003013	13	EXANTERACIÓN PELVIANA ANTERIOR Y/O POSTERIOR	\$ 2,689,720	\$ 1,052,820	\$ 3,742,540
2003014	8	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	\$ 1,435,320	\$ 486,560	\$ 1,921,880
2003015	10	HISTERECTOMÍA RADICAL CON DISECCIÓN PELVIANA COMPLETA DE TERRITORIOS GANGLIONARES, INCLUYE GANGLIOS LUMBOAÓRTICOS (OPERACIÓN DE WERTHEIM O SIMILARES)	\$ 2,264,040	\$ 700,980	\$ 2,965,020
2003016	8	HISTERECTOMÍA TOTAL C/INTERVENCIÓN INCONTINENCIA URINARIA, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 1,868,320	\$ 486,560	\$ 2,354,880
2003017	8	HISTEROPEXIA	\$ 582,480	\$ 486,560	\$ 1,069,040
2003018	8	PLASTIA UTERINA (OPERACIÓN DE STRASSMAR O SIMILARES)	\$ 771,560	\$ 486,560	\$ 1,258,120
2003019	4	POLIPECTOMÍA (UNO O MÁS) (PROC. AUT.)	\$ 137,600	\$ 135,850	\$ 273,450
2003020	5	SINEQUIA Y/O ESTENOSIS CERVICAL , TRAT. QUIR.	\$ 249,840	\$ 203,680	\$ 453,520
2003021	5	COLPOCELIOTOMÍA	\$ 249,840	\$ 203,680	\$ 453,520
2003022	6	INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO, TRAT. QUIR. POR VÍA VAGINAL (PROC. AUT.)	\$ 691,920	\$ 289,090	\$ 981,010
2003023	8	PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR CON REPAR., INCONTINENCIA URINARIA POR VÍA EXTRAVAGINAL O COMBINADA.	\$ 1,045,360	\$ 486,560	\$ 1,531,920
2003024	7	PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR C/S TRAT. DE INCONTINENCIA URINARIA POR VÍA VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 672,360	\$ 343,280	\$ 1,015,640
2003025	5	QUISTE Y/O DESGARRO Y/O TABIQUE VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 249,840	\$ 203,680	\$ 453,520
2003026	4	BARTOLINITIS, VACIAMIENTO Y DRENAJE (PROC. AUT.)	\$ 102,880	\$ 135,850	\$ 238,730
2003027	5	BARTOLINOCISTONEOSTOMÍA O EXTIRP. DE LA GLÁNDULA	\$ 572,600	\$ 203,680	\$ 776,280
2003028	8	VULVECTOMÍA RADICAL	\$ 1,718,440	\$ 486,560	\$ 2,205,000
2003029	6	VULVECTOMÍA SIMPLE	\$ 995,720	\$ 289,090	\$ 1,284,810

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2003030	5	DESGARRO CERVICAL TRAT. QUIR.	\$ 556,360	\$ 203,680	\$ 760,040
2003031	7	VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA EXPLORADORA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS PARA BIOPSIAS, PUNCIÓN DE QUISTES Y LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS)(PROC. AUT.)	\$ 494,520	\$ 343,280	\$ 837,800
2003040	5	INCOMPETENCIA CERVICAL TRAT. QUIR.	\$ 495,760	\$ 203,680	\$ 699,440
2003041	8	EXTRACCIÓN DE DIU INCRUSTADO, POR VÍA ABDOMINAL.	\$ 690,200	\$ 486,560	\$ 1,176,760
2004001	4	- ABORTO RETENIDO, VACIAMIENTO DE (INCLUYE LA INDUCCIÓN EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA)	\$ 480,280	\$ 135,850	\$ 616,130
2004002	4	- RASPADO UTERINO DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICO POR METRORRAGÍA O POR RESTOS DE ABORTO	\$ 445,480	\$ 135,850	\$ 581,330
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)	\$ 776,560	\$ 289,090	\$ 1,065,650
2004005	8	CESÁREA CON HISTERECTOMÍA	\$ 1,003,550	\$ 486,560	\$ 1,490,110
2004006	7	CESÁREA C/S SALPINGOLIGADURA O SALPINGECTOMÍA	\$ 943,410	\$ 343,280	\$ 1,286,690
2004007	2	ASPIRACIÓN MANUAL ENDOUTERINA (AMEU)	\$ 188,310	\$ 83,640	\$ 271,950
2004009		FOTOTERAPIA A RECIÉN NACIDOS	\$ 4,240	\$ -	\$ 4,240
2004010		HONORARIO MATRONA POR LA ATENCIÓN EN PREPARTO (DESDE INGRESO A CENTRO ASISTENCIAL POR TRABAJO DE PARTO, YA SEA INICIAL O ACTIVO, HASTA EL PERIODO EXPULSIVO)	\$ 67,520	\$ -	\$ 67,520
2004011		HONORARIO DE MATRONA POR ATENCIÓN INTEGRAL EN CONTROL Y MANEJO DEL TRABAJO DE PARTO (PERIODO EXPULSIVO, ASISTENCIA AL PABELLÓN QUIRÚRGICO EN CASO DE CESAREA)	\$ 178,600	\$ -	\$ 178,600
2004012		HONORARIO MATRONA POR ATENCIÓN EN POST PARTO. (INCLUYE DOS CONTROLES EN PUERPERIO)	\$ 107,160	\$ -	\$ 107,160
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)	\$ 24,480	\$ -	\$ 24,480
2101002		PROCEDIMIENTO PARA EXPLORACIONES RADIOLÓGICAS (INCLUYE MANIOBRA E INYECCIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE)	\$ 25,880	\$ -	\$ 25,880
2101003	5	MOVILIZACIÓN ARTICULAR BAJO ANESTESIA GENERAL.	\$ 237,840	\$ 203,680	\$ 441,520
2104001	3	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA C/S BIOPSIA, C/S SECCIÓN DE BRIDAS, EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO.	\$ 595,000	\$ 94,200	\$ 689,200
2104002	3	EXOSTOSIS U OSTEOCONDROMA, TRAT. QUIR.	\$ 572,600	\$ 94,200	\$ 666,800
2104003	3	QUISTES SINOVIALES DE VAINAS FLEXORAS, BURSAS	\$ 448,680	\$ 94,200	\$ 542,880
2104004	3	TRACCIÓN HALOCRANEANA O ESTRIBO-CRANEANA (PROC. AUT.)	\$ 112,680	\$ 94,200	\$ 206,880
2104005	3	TRACCIÓN HALOCRÁNEO-FEMORAL	\$ 449,800	\$ 94,200	\$ 544,000
2104006	2	TRACCIÓN TRANSESQUELÉTICA O DE PARTES BLANDAS EN ADULTOS O EN NIÑOS (PROC. AUT.)	\$ 67,280	\$ 83,640	\$ 150,920
2104007	4	ARTRODESIS DE CODO O MUÑECA, C/U	\$ 556,360	\$ 135,850	\$ 692,210
2104008	5	ARTRODESIS DE HOMBRO, CADERA, RODILLA, TOBILLO O SACROILÍACA, C/U	\$ 784,720	\$ 203,680	\$ 988,400
2104009	4	ARTRODESIS DE MANO O PIE C/U	\$ 588,800	\$ 135,850	\$ 724,650
2104010	6	TRATAMIENTO COMPLETO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE BRAZO, ANTEBRAZO, MUSLO Y PIERNA, C/U	\$ 869,320	\$ 289,090	\$ 1,158,410
2104011	5	TRATAMIENTO COMPLETO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE MANO O PIE, C/U	\$ 618,720	\$ 203,680	\$ 822,400
2104012	5	** OSTEÍTIS, RASPADO, C/S SECUESTRECTOMÍA	\$ 523,320	\$ 203,680	\$ 727,000
2104013	6	** OSTEOMIELITIS AGUDA HEMATÓGENA, DRENAJE QUIRÚRGICO, C/S DISPOSITIVOS DE OSTEOCLISIS	\$ 618,720	\$ 289,090	\$ 907,810
2104014	6	OSTEOMIELITIS CRÓNICA HUESOS LARGOS, LEGRADO ÓSEO, C/S OSTEOSÍNTESIS O APARATO DE YESO	\$ 580,400	\$ 289,090	\$ 869,490
2104015	6	ARTROTOMÍA HOMBRO O CADERA C/U	\$ 563,960	\$ 289,090	\$ 853,050
2104016	5	**ARTROTOMIA DE CODO, MUÑECA, TOBILLO O TEMPOROMANDIBULAR, C/U	\$ 588,800	\$ 203,680	\$ 792,480
2104017	6	PSEUDOARTROSIS INFECTADA HUESOS LARGOS, TRAT. QUIR. CUALQUIER TÉCNICA, C/S DISPOSITIVO DE OSTEOCLISIS, C/S OSTEOSÍNTESIS O APARATO DE YESO	\$ 784,720	\$ 289,090	\$ 1,073,810
2104018	11	AUTOTRANSPLANTE ÓSEO MICROQUIRÚRGICO	\$ 1,743,400	\$ 855,120	\$ 2,598,520
2104019	4	INJERTO ESPONJOSO METAFISIARIO	\$ 556,360	\$ 135,850	\$ 692,210
2104020	4	INJERTOS ESPONJOSOS O CORTICO-ESPONJOSOS DE CRESTA ILÍACA	\$ 572,600	\$ 135,850	\$ 708,450
2104021	7	** TRANSPLANTE ÓSEO (AUTO U HOMOTRANSPLANTE)	\$ 1,195,200	\$ 343,280	\$ 1,538,480
2104022	7	LESIONES QUISTICAS CON FRACTURA PATOLÓGICA: LEGRADO ÓSEO, C/S RELLENO INJERTO ESPONJOSO, C/S OSTEOSÍNTESIS Y/O APARATO DE INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIA	\$ 807,560	\$ 343,280	\$ 1,150,840
2104023	7	LESIONES QUISTICAS INTRAOSEA: LEGRADO ÓSEO, C/S RELLENO DE INJERTOS	\$ 572,600	\$ 343,280	\$ 915,880
2104024	7	METÁSTASIS ÓSEA C/S FRACTURA PATOLÓGICA, LEGRADO TUMORAL, RELLENO CEMENTO QUIRÚRGICO Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 784,720	\$ 343,280	\$ 1,128,000
2104025	7	TUMOR ÓSEO, RESECCIÓN EN BLOQUE, C/S OSTEOSÍNTESIS Y/O APARATO INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIO	\$ 830,440	\$ 343,280	\$ 1,173,720
2104026	7	TUMORES O QUISTES O LESIONES PSEUDOQUISTICAS O MUSCULARES Y/O TENDÍNEAS, TRAT. QUIR.	\$ 616,400	\$ 343,280	\$ 959,680

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104027	7	TUMORES ÓSEOS: RESECCIÓN EN BLOQUE, EPIFISIARIA C/ARTRODESIS O DIAFISIARIA	\$ 896,920	\$ 343,280	\$ 1,240,200
2104028	11	TUMORES PRIMARIOS O METASTÁSICOS VERTEBRALES: CORPORECTOMÍA, REEMPLAZO POR CEMENTO QUIR. O INJERTO ÓSEO, C/S OSTEOSÍNTESIS	\$ 2,108,840	\$ 855,120	\$ 2,963,960
2104029	5	SINOVECTOMÍAS QUIRÚRGICAS DE CODO O MUÑECA O METACARPOFALÁNGICAS, C/U	\$ 447,880	\$ 203,680	\$ 651,560
2104030	6	SINOVECTOMÍAS QUIRÚRGICAS DE RODILLA O CADERA U HOMBRO, C/U	\$ 588,800	\$ 289,090	\$ 877,890
2104031	9	EPINEURORRAFIA MICROQUIRÚRGICA CON MAGNIFICACIÓN CUALQUIER TRONCO NERVIOSO (CON EXCEPCIÓN NERVIOS DIGITALES)	\$ 796,480	\$ 658,160	\$ 1,454,640
2104033	3	BIOPSIA ÓSEA POR PUNCIÓN	\$ 95,240	\$ 94,200	\$ 189,440
2104034	5	BIOPSIA ÓSEA QUIRÚRGICA	\$ 460,560	\$ 203,680	\$ 664,240
2104035	2	BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR POR PUNCIÓN	\$ 95,240	\$ 83,640	\$ 178,880
2104036	4	BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR QUIRÚRGICA	\$ 119,240	\$ 135,850	\$ 255,090
2104037	4	BIOPSIA VERTEBRAL POR PUNCIÓN	\$ 190,320	\$ 135,850	\$ 326,170
2104038	4	MUÑÓN DE AMPUTACIÓN, REGULARIZACIÓN DE	\$ 494,520	\$ 135,850	\$ 630,370
2104039	5	OSTEOCONDROSIS O EPIFISITIS, TRAT. QUIR.	\$ 494,520	\$ 203,680	\$ 698,200
2104040	11	AMPUTACIÓN INTERESCAPULO-TORÁCICA	\$ 1,245,640	\$ 855,120	\$ 2,100,760
2104041	10	DESARTICULACIÓN ESCÁPULO-HUMERAL	\$ 784,720	\$ 700,980	\$ 1,485,700
2104042	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE HOMBRO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 869,320	\$ 700,980	\$ 1,570,300
2104043	7	FIJACIÓN DE ESCÁPULA	\$ 807,560	\$ 343,280	\$ 1,150,840
2104044	7	FRACTURA CUELLO HUMERAL, TRAT. QUIR.	\$ 807,560	\$ 343,280	\$ 1,150,840
2104045	5	FRACTURA DE CLAVÍCULA, OSTEOSÍNTESIS	\$ 449,800	\$ 203,680	\$ 653,480
2104046	6	FRACTURA ESCÁPULA, OSTEOSÍNTESIS	\$ 588,800	\$ 289,090	\$ 877,890
2104047	7	LUXACIÓN ACROMIO-CLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR, REDUCCIÓN O PLASTIA CÁPSULOLIGAMENTOSA Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 556,360	\$ 343,280	\$ 899,640
2104048	6	LUXACIÓN RECIDIVANTE, TRAT. QUIR.	\$ 830,440	\$ 289,090	\$ 1,119,530
2104049	5	LUXACIÓN TRAUMÁTICA, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 588,800	\$ 203,680	\$ 792,480
2104050	7	LUXOFRACTURA, REDUCCIÓN Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 830,440	\$ 343,280	\$ 1,173,720
2104051	7	RUPTURA MANGUITO ROTADORES, TRAT. QUIR. C/S ACROMIECTOMÍA	\$ 830,440	\$ 343,280	\$ 1,173,720
2104052	6	TRANSPOSICIONES MUSCULARES	\$ 588,800	\$ 289,090	\$ 877,890
2104053	7	AMPUTACIÓN BRAZO	\$ 616,400	\$ 343,280	\$ 959,680
2104054	6	FRACTURA SUPRACONDÍLEA NIÑO; TRACCIÓN ESQUELÉTICA, C/S OSTEOSÍNTESIS Y APARATO DE YESO	\$ 599,400	\$ 289,090	\$ 888,490
2104055	6	OSTEOSÍNTESIS DIAFISIARIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 588,800	\$ 289,090	\$ 877,890
2104056	6	OSTEOSÍNTESIS SUPRA O INTERCONDÍLEA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 616,400	\$ 289,090	\$ 905,490
2104057	6	OSTEOTOMÍA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 588,800	\$ 289,090	\$ 877,890
2104058	6	PSEUDOARTROSIS C/S OSTEOSÍNTESIS C/S YESO	\$ 588,800	\$ 289,090	\$ 877,890
2104059	7	ARTROPLASTIA CON FASCIA	\$ 611,720	\$ 343,280	\$ 955,000
2104060	6	CÚPULA RADIAL, RESECCIÓN	\$ 494,520	\$ 289,090	\$ 783,610
2104061	7	CÚPULA RADIAL, (RESECCIÓN CON IMPLANTE DE PRÓTESIS) ARTROPLASTIA	\$ 588,800	\$ 343,280	\$ 932,080
2104062	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CODO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 869,320	\$ 700,980	\$ 1,570,300
2104063	6	EPICONDILITIS, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 596,720	\$ 289,090	\$ 885,810
2104064	5	LUXACIÓN, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 618,720	\$ 203,680	\$ 822,400
2104065	6	LUXOFRACTURA, REDUCCIÓN CRUENTA C/S RESECCIÓN CÚPULA RADIAL	\$ 596,840	\$ 289,090	\$ 885,930
2104066	6	OSTEOSÍNTESIS EPITROClea-EPICÓNDILO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 556,360	\$ 289,090	\$ 845,450
2104067	6	OSTEOSÍNTESIS OLÉCRANON U OSTEOSÍNTESIS DE CÚPULA RADIAL (PROC. AUT.) (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 588,800	\$ 289,090	\$ 877,890
2104068	7	TRASLOCACIÓN NERVIOS CUBITAL (PROC. AUT.)	\$ 672,360	\$ 343,280	\$ 1,015,640
2104069	7	"OPERACIÓN DE SALVATAJE" RADIO-PROCÚBITO	\$ 582,480	\$ 343,280	\$ 925,760
2104070	7	AMPUTACIÓN	\$ 582,480	\$ 343,280	\$ 925,760
2104071	6	EXTIRPACIÓN METÁFISIS DISTAL DEL CÚBITO Y ARTRODESIS RADIOCUBITAL INFERIOR	\$ 556,360	\$ 289,090	\$ 845,450
2104072	6	LUXOFRACTURAS (MONTEGGIA-GALEAZZI), REDUCC. Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 588,800	\$ 289,090	\$ 877,890
2104073	6	OSTEOSÍNTESIS, FRACT. CERRADA CÚBITO Y/O RADIO (CUALQ. TECN.)	\$ 588,800	\$ 289,090	\$ 877,890
2104074	6	OSTEOTOMÍA UNO O AMBOS HUESOS, C/S OSTEOSÍNTESIS C/S YESO O TRAT. QUIR. ENF. DE KIENBOCK	\$ 588,800	\$ 289,090	\$ 877,890
2104075	6	PSEUDOARTROSIS CÚBITO Y/O RADIO C/S OSTEOSÍNTESIS C/S YESO	\$ 556,360	\$ 289,090	\$ 845,450
2104076	6	SINOSTOSIS RADIO-CUBITAL, TRAT. QUIR., C/S INJERTO	\$ 582,480	\$ 289,090	\$ 871,570
2104077	6	TRANSPLANTES MÚSCULO-TENDINOSOS	\$ 830,440	\$ 289,090	\$ 1,119,530
2104078	6	CONTRACTURA ISQUEM. DE VOLKMANN: DESCENSO MUSCULAR, NEURÓLISIS	\$ 830,440	\$ 289,090	\$ 1,119,530
2104079	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE MUÑECA, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 821,480	\$ 700,980	\$ 1,522,460
2104080	5	ESTILOIDES CUBITAL, RADIAL, RESECCIÓN DE.	\$ 494,520	\$ 203,680	\$ 698,200
2104081	5	FRACTURA O PSEUDOARTROSIS ESCAFOIDES, TRAT. QUIR. CUALQ. TECN.	\$ 618,720	\$ 203,680	\$ 822,400
2104082	6	IMPLANTE SILASTIC O SIMILARES (ESCAFOIDES, SEMILUNAR)	\$ 584,640	\$ 289,090	\$ 873,730
2104083	5	LUXACIÓN RADIOCARPIANA, TRAT. QUIR.	\$ 588,800	\$ 203,680	\$ 792,480
2104084	5	LUXACIÓN SEMILUNAR, ESCAFOIDEA, REDUCCIÓN Y OSTEOSÍNTESIS SEMICRUENTA O CRUENTA	\$ 596,840	\$ 203,680	\$ 800,520
2104085	6	OSTEOSÍNTESIS RADIO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 588,800	\$ 289,090	\$ 877,890
2104086	6	TENDOVAGINOSIS DE DE QUERVAIN, TRAT. QUIR.	\$ 556,360	\$ 289,090	\$ 845,450

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104087	5	AMPUTACIÓN DEDOS (TRES O MÁS)	\$ 612,200	\$ 203,680	\$ 815,880
2104088	4	AMPUTACIÓN DEDOS (UNO O DOS)	\$ 493,880	\$ 135,850	\$ 629,730
2104089	6	AMPUTACIÓN MANO O DEL PULGAR	\$ 672,360	\$ 289,090	\$ 961,450
2104090	4	AMPUTACIÓN PULPEJOS (PLASTIA KUTLER O SIMILARES)	\$ 494,520	\$ 135,850	\$ 630,370
2104091	5	CONTRACTURA DUPUYTREN,TRAT. QUIR.,CADA TIEMPO	\$ 523,320	\$ 203,680	\$ 727,000
2104092	5	CONTUSIÓN-COMPRESIÓN GRAVE,TRAT. QUIR.INCLUYE INCISIONES LIBERADORAS Y/O FASCIOTOMÍA Y/O ESCARECTOMÍA Y/O INJERTOS PIEL INMEDIATOS Y SÍNTESIS PERCUTÁNEA	\$ 563,960	\$ 203,680	\$ 767,640
2104093	4	DEDOS EN GATILLO,TRAT. QUIR.,CUALQUIER NÚMERO	\$ 508,960	\$ 135,850	\$ 644,810
2104094	3	FLEGMÓN MANO, TRAT. QUIR.	\$ 588,800	\$ 94,200	\$ 683,000
2104095	4	LUXOFRACTURA METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA,TRAT. QUIR.	\$ 556,360	\$ 135,850	\$ 692,210
2104096	6	MANO REUMÁTICA EN RÁFAGA: TRASLOCACIONES TENDINOSAS, PLASTIAS CAPSULARES,TENOTOMÍAS, INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIA	\$ 606,520	\$ 289,090	\$ 895,610
2104097	7	MANO REUMÁTICA: IMPLANT. SILASTIC, CUALQ. NÚMERO (PROC.AUT.)	\$ 597,240	\$ 343,280	\$ 940,520
2104098	6	MUTILACIÓN GRAVE, ASEO.QUIR. COMPLETO C/S OSTEOSÍNTESIS, C/S INJERTOS	\$ 580,560	\$ 289,090	\$ 869,650
2104099	4	OSTEOSÍNTESIS METACARPIANAS O DE FALANGES,CUALQUIER TÉCNICA	\$ 588,800	\$ 135,850	\$ 724,650
2104100	2	PANADIZO, TRAT. QUIR.	\$ 65,320	\$ 83,640	\$ 148,960
2104101	7	PULGARIZACIÓN DEDO (ÍNDICE O ANULAR)	\$ 869,320	\$ 343,280	\$ 1,212,600
2104102	11	REIMPLANTE MANO O DEDO(S)	\$ 2,029,480	\$ 855,120	\$ 2,884,600
2104103	6	REPARACIÓN FLEXORES: PRIMER TIEMPO ESPACIADOR SILASTIC	\$ 494,520	\$ 289,090	\$ 783,610
2104104	8	REPARACIÓN NERVI DIGITAL CON INJERTO INTERFASCICULAR: CUALQUIER NÚMERO	\$ 821,480	\$ 486,560	\$ 1,308,040
2104105	5	RUPTURAS CERRADAS CÁPSULO-LIGAMENT.O TENDINOSAS, TRAT. QUIR.	\$ 588,800	\$ 203,680	\$ 792,480
2104106	8	SUTURA NERVI(S) DIGITAL(ES) ; MICROCIURUGÍA	\$ 647,360	\$ 486,560	\$ 1,133,920
2104107	5	TENORRAFIA EXTENSORES	\$ 494,520	\$ 203,680	\$ 698,200
2104108	5	TENORRAFIA O INJERTOS FLEXORES	\$ 588,800	\$ 203,680	\$ 792,480
2104109	3	TENOSINOVITIS SÉPTICA, TRAT. QUIR.	\$ 185,240	\$ 94,200	\$ 279,440
2104110	11	TRANSPLANTE MICROQUIRÚRGICO PARA PULGAR	\$ 1,319,520	\$ 855,120	\$ 2,174,640
2104111	5	TRANSPOSICIONES TENDINOSAS FLEXORAS O EXTENSORAS	\$ 588,800	\$ 203,680	\$ 792,480
2104112	10	DIATEMATOMIELIA,RESECCIÓN ESPOLÓN C/S INSTRUMENTACIÓN	\$ 1,494,440	\$ 700,980	\$ 2,195,420
2104113	13	ESCOLIOSIS,TRAT.QUIR.,CUALQUIER VÍA DE ABORDAJE,E INSTRUMENTACIÓN DE HARRINGTON,LUQUE,DWYER O SIMILARES	\$ 2,029,480	\$ 1,052,820	\$ 3,082,300
2104114	8	ESPONDILODISCITIS VERTEBRAL (TBC U OTRA), TRAT. QUIR. DEL FOCO,C/S ARTRÓDESIS	\$ 975,120	\$ 486,560	\$ 1,461,680
2104115	7	FRACTURA APÓFISIS ESPINOSA, TRAT. QUIR.	\$ 494,520	\$ 343,280	\$ 837,800
2104116	10	LUXACIONES,LUXOFRACTURAS VERTEBRALES (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR),REDUCCIÓN CRUENTA ,CUALQUIER VÍA DE ABORDAJE, CUALQUIER NÚMERO	\$ 1,081,080	\$ 700,980	\$ 1,782,060
2104117	11	OSTEOTOMÍAS VERTEBRALES CORRECTORAS,C/S INSTRUMENTACIÓN, C/S INJERTOS ÓSEOS,C/S ARTRÓDESIS	\$ 1,810,320	\$ 855,120	\$ 2,665,440
2104118	5	PLASTIAS COSTALES,CUALQUIER NÚMERO	\$ 588,800	\$ 203,680	\$ 792,480
2104119	11	REEMPLAZO CUERPO VERTEBRAL CON ARTRÓDESIS C/S OSTEOSÍNTESIS C/S INSTRUMENTACIÓN	\$ 2,311,280	\$ 855,120	\$ 3,166,400
2104120	8	RESECCIÓN ARCO NEURAL (OPERACIÓN DE GILL O SIMILARES)	\$ 821,480	\$ 486,560	\$ 1,308,040
2104121	5	RESECCIÓN DEL COXIS	\$ 572,600	\$ 203,680	\$ 776,280
2104122	7	OSTEOSÍNTESIS EN FRACTURA DE ARCO ANTERIOR DE PELVIS Y DISYUNCIÓNES PUBIANAS	\$ 880,600	\$ 343,280	\$ 1,223,880
2104123	8	FRACTURA,OSTEOSÍNTESIS QUIR.	\$ 845,440	\$ 486,560	\$ 1,332,000
2104124	8	OSTEOTOMÍA PELVIANA (SALTER,CHIARI O SIMILARES)	\$ 895,960	\$ 486,560	\$ 1,382,520
2104125	8	TRIPLE OSTEOTOMÍA DE PELVIS	\$ 921,480	\$ 486,560	\$ 1,408,040
2104126	13	AMPUTACIÓN INTER-ÍLIO ABDOMINAL	\$ 1,195,600	\$ 1,052,820	\$ 2,248,420
2104127	12	DESARTICULACIÓN	\$ 975,120	\$ 903,240	\$ 1,878,360
2104128	10	ENDOPRÓTESIS PARCIAL C/S CEMENTACIÓN (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 906,920	\$ 700,980	\$ 1,607,900
2104129	11	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CADERA	\$ 1,660,720	\$ 855,120	\$ 2,515,840
2104130	8	EPIFISIOLISIS LENTA O AGUDA,TRAT. QUIR.	\$ 830,440	\$ 486,560	\$ 1,317,000
2104131	10	FRACTURA DE CUELLO DE FÉMUR,OSTEOSÍNTESIS,CUALQUIER TÉCNICA	\$ 771,560	\$ 700,980	\$ 1,472,540
2104132	8	FRACTURA DE CUELLO DE FÉMUR,RESECCIÓN EPÍFISIS FEMORAL	\$ 784,720	\$ 486,560	\$ 1,271,280
2104133	7	LUXACIÓN TRAUMÁTICA, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 784,720	\$ 343,280	\$ 1,128,000
2104134	8	LUXOFRACTURA ACETABULAR,TRAT.QUIR.	\$ 895,960	\$ 486,560	\$ 1,382,520
2104135	10	OPERACIÓN DE SALVATAJE CADERA, COLUMNA O SIMILARES	\$ 1,238,680	\$ 700,980	\$ 1,939,660
2104136	8	OSTEOTOMÍAS FEMORALES	\$ 784,720	\$ 486,560	\$ 1,271,280
2104137	7	REDUCCIÓN CRUENTA EN LUXACIÓN CONGÉNITA O TRAUMÁTICA	\$ 784,720	\$ 343,280	\$ 1,128,000
2104138	9	REDUCCIÓN CRUENTA Y ACETÁBULOPLASTIA FEMORAL C/S OSTEOTOMÍA FEMORAL	\$ 975,120	\$ 658,160	\$ 1,633,280
2104139	8	REDUCCIÓN CRUENTA Y OSTEOTOMÍA FEMORAL	\$ 784,720	\$ 486,560	\$ 1,271,280
2104140	7	TENOTOMÍA ADUCTORES C/S BOTAS, CON YUGO (PROC. AUT.)	\$ 556,360	\$ 343,280	\$ 899,640
2104141	8	TROCANTEROPLASTIAS	\$ 830,440	\$ 486,560	\$ 1,317,000
2104142	7	AMPUTACIÓN	\$ 695,640	\$ 343,280	\$ 1,038,920
2104143	8	EPIFISIODESIS (FÉMUR Y/O TIBIA)	\$ 616,400	\$ 486,560	\$ 1,102,960
2104144	8	OSTEOSÍNTESIS DIAFISIARIA O METAFISIARIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 618,800	\$ 486,560	\$ 1,105,360

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104145	8	OSTEOTOMÍA CORRECTORA	\$ 611,720	\$ 486,560	\$ 1,098,280
2104146	9	OSTEOTOMÍA DE ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO CON OSTEOSÍNTESIS INMEDIATA O DISTRACCIÓN INSTRUMENTAL PROGRESIVA	\$ 794,040	\$ 658,160	\$ 1,452,200
2104147	10	OSTEOTOMÍA EN ROSARIO CON ENCLAVIAMIENTO CLAVO TELESCÓPICO	\$ 784,720	\$ 700,980	\$ 1,485,700
2104148	8	PSEUDOARTROSIS ,TRAT.QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 880,600	\$ 486,560	\$ 1,367,160
2104149	5	RUPTURA Y/O HERNIA MUSCULAR,TRAT.QUIR.	\$ 588,800	\$ 203,680	\$ 792,480
2104150	6	ARTROTOMÍA POR CUERPOS LIBRES,OSTEOCONDRIITIS (PROC.AUT)	\$ 588,800	\$ 289,090	\$ 877,890
2104151	10	DESARTICULACIÓN	\$ 611,720	\$ 700,980	\$ 1,312,700
2104152	6	DISFUNCIÓN PATELO-FEMORAL,REALINEAMIENTO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 691,920	\$ 289,090	\$ 981,010
2104153	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE RODILLA, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,494,440	\$ 700,980	\$ 2,195,420
2104154	6	FRACTURA RÓTULA: OSTEOSÍNTESIS O PATELECTOMÍA PARC. O TOTAL	\$ 572,600	\$ 289,090	\$ 861,690
2104155	7	FRACTURAS CONDÍLEAS O DE PLATILLOS TIBIALES, REDUCCIÓN, OSTEOSÍNTESIS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 658,800	\$ 343,280	\$ 1,002,080
2104156	7	INESTABILIDAD CRÓNICA DE RODILLA, RECONSTRUCCIÓN CÁPSULOLIGAMENTOSA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 922,240	\$ 343,280	\$ 1,265,520
2104157	6	LUXACIÓN O ROTURA LIGAMENTOS, TRAT.QUIR. CÁPSULO-LIGAMENTOSO	\$ 563,960	\$ 289,090	\$ 853,050
2104158	6	MENISCECTOMÍA QUIRÚRGICA, INTERNA Y/O EXTERNA	\$ 563,960	\$ 289,090	\$ 853,050
2104159	6	MENISCECTOMÍA U OTRAS INTERVENCIONES POR VÍA ARTROSCÓPICA (INCLUYE ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA)	\$ 922,240	\$ 289,090	\$ 1,211,330
2104160	4	QUISTE POPLÍTEO, TRAT.QUIR.	\$ 556,360	\$ 135,850	\$ 692,210
2104161	6	RECONSTRUCCIÓN APARATO EXTENSOR	\$ 596,840	\$ 289,090	\$ 885,930
2104162	6	REPARACIÓN QUIRÚRGICA LIGAMENTOS COLATERALES Y/O CRUZADOS	\$ 807,560	\$ 289,090	\$ 1,096,650
2104163	6	TRASLOCACIONES MÚSCULO-TENDINOSAS EN RODILLA PARALÍTICA O ESPÁSTICA	\$ 784,720	\$ 289,090	\$ 1,073,810
2104164	8	AMPUTACIÓN	\$ 632,040	\$ 486,560	\$ 1,118,600
2104165	8	COLGAJO CRUZADO DE PIERNA,TRAT.QUIR.COMPLETO	\$ 771,560	\$ 486,560	\$ 1,258,120
2104166	5	FASCIOTOMÍA POR SÍNDROME COMPARTAMENTAL	\$ 588,800	\$ 203,680	\$ 792,480
2104167	6	OSTEOSÍNTESIS TIBIO-PERONÉ (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 588,800	\$ 289,090	\$ 877,890
2104168	6	OSTEOTOMÍA CORRECTORA DE EJES (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 616,400	\$ 289,090	\$ 905,490
2104169	9	OSTEOTOMÍA DE ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO CON OSTEOSÍNTESIS INMEDIATA O DISTRACCIÓN INSTRUMENTAL PROGRESIVA	\$ 816,480	\$ 658,160	\$ 1,474,640
2104170	5	OSTEOTOMÍA DEL PERONÉ	\$ 494,520	\$ 203,680	\$ 698,200
2104171	7	PERONÉ PROTIBIA	\$ 597,240	\$ 343,280	\$ 940,520
2104172	6	PSEUDOARTROSIS, C/S OSTEOSÍNTESIS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 616,400	\$ 289,090	\$ 905,490
2104173	9	DESARTICULACIÓN	\$ 582,480	\$ 658,160	\$ 1,240,640
2104174	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL TOBILLO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 948,280	\$ 700,980	\$ 1,649,260
2104175	6	ESGUINCE GRAVE,TRAT.QUIR. CÁPSULO-LIGAMENTOSO	\$ 588,800	\$ 289,090	\$ 877,890
2104176	7	FRACTURA ASTRÁGALO Y/O CALCÁNEO,OSTEOSÍNTESIS (CUALQ. TÉCN.)	\$ 616,400	\$ 343,280	\$ 959,680
2104177	5	HUESOS SUPERNUMERARIOS,EXTIRPACIÓN, UNO O MÁS DEL MISMO LADO	\$ 556,360	\$ 203,680	\$ 760,040
2104178	6	LUXACIÓN TIBIO-ASTRÁG.-CALCÁN., REDUCC. CRUENTA Y OSTEOSINT.	\$ 596,840	\$ 289,090	\$ 885,930
2104179	7	LUXOFRACTURA TOBILLO, CUALQUIER TIPO, OSTEOSÍNTESIS Y REPARACIÓN CÁPSULO-LIGAMENTOSA	\$ 711,520	\$ 343,280	\$ 1,054,800
2104180	7	OSTEOPLASTIA TIBIO-CALCÁNEA	\$ 599,400	\$ 343,280	\$ 942,680
2104181	6	RUPTURA TENDÓN DE AQUILES O TIBIAL POSTERIOR, TENORRAFIA PRIMARIA Y/O TRANSPOSICIONES TENDINOSAS	\$ 582,480	\$ 289,090	\$ 871,570
2104182	6	RUPTURA TIBIAL ANTERIOR U OTROS,TENORRAFIA	\$ 572,600	\$ 289,090	\$ 861,690
2104183	5	TENORRAFIA EXTENSORES O TENOTOMÍA DE ALARGAMIENTO DE TENDÓN DE AQUILES	\$ 596,840	\$ 203,680	\$ 800,520
2104184	6	TRASLOCACIÓN TENDINOSA	\$ 596,840	\$ 289,090	\$ 885,930
2104185	7	AMPUTACIÓN TRANSMETATARSIANA	\$ 599,400	\$ 343,280	\$ 942,680
2104186	6	ASTRÁGALO VERTICAL, TRAT. QUIR.	\$ 647,360	\$ 289,090	\$ 936,450
2104187	5	ESPOLÓN CALCÁNEO,TRAT.QUIR.	\$ 494,520	\$ 203,680	\$ 698,200
2104188	5	EXOSTOSIS 5º METATARSIANO,("JUANETILLO") TRAT.QUIR.	\$ 523,320	\$ 203,680	\$ 727,000
2104189	5	FASCIOTOMÍA PLANTAR (PROC.AUT.)	\$ 556,360	\$ 203,680	\$ 760,040
2104190	5	HALLUX VALGUS O RÍGIDUS,TRAT.QUIR. COMPLETO (CUALQUIER TEC.)	\$ 596,840	\$ 203,680	\$ 800,520
2104191	6	LUXACIONES,LUXOFRACTURAS,FRACTURAS, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 580,400	\$ 289,090	\$ 869,490
2104192	6	MAL PERFORANTE PLANTAR,TRAT.QUIR.	\$ 580,400	\$ 289,090	\$ 869,490
2104193	5	NEUROMA DE MORTON,TRAT.QUIR.	\$ 508,960	\$ 203,680	\$ 712,640
2104194	5	ORTEJOS EN GARRA,TRAT.QUIR.,CUALQ.NÚMERO (CUALQ.TÉCNICA)	\$ 523,320	\$ 203,680	\$ 727,000
2104195	5	ORTEJOS,AMPUTACIÓN,UNO O MÁS DEL MISMO PIE	\$ 508,960	\$ 203,680	\$ 712,640
2104196	6	PIE BOT U OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 611,720	\$ 289,090	\$ 900,810
2104197	5	PIE CAVO, TRAT.QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 563,960	\$ 203,680	\$ 767,640
2104198	5	PIE PLANO, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 563,960	\$ 203,680	\$ 767,640
2104199	6	PIE REUMATOIDEO, TRAT.QUIR.COMPLETO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 606,520	\$ 289,090	\$ 895,610
2104200	5	SESAMÓIDEOS,EXTIRPACIÓN DE UNO O MÁS DEL MISMO PIE	\$ 538,760	\$ 203,680	\$ 742,440
2104201	5	TENORRAFIA EXTENSORES	\$ 556,360	\$ 203,680	\$ 760,040
2104202	6	TRANSPLANTES TENDINOSOS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 596,840	\$ 289,090	\$ 885,930

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2105001		CALZÓN CORTO DE YESO	\$ 71,240	\$ -	\$ 71,240
2105002		CORBATA TIPO SCHANTZ	\$ 42,680	\$ -	\$ 42,680
2105003		MINERVA DE YESO	\$ 99,640	\$ -	\$ 99,640
2105004		RODILLERA, BOTA LARGA O CORTA DE YESO	\$ 56,880	\$ -	\$ 56,880
2105005		VELPEAU	\$ 56,880	\$ -	\$ 56,880
2105006		YESO ANTEBRAQUIAL C/S FÉRULA DIGITAL	\$ 56,880	\$ -	\$ 56,880
2105007		YESO BRAQUICARPIANO	\$ 56,880	\$ -	\$ 56,880
2105008		YESO PELVIPEDIO BILATERAL	\$ 133,880	\$ -	\$ 133,880
2105009		YESO PELVIPEDIO UNILATERAL	\$ 105,440	\$ -	\$ 105,440
2105010		YESO TORACOBRAQUIAL	\$ 99,640	\$ -	\$ 99,640
2105011		CORSETS DE MILWAUKEE O SIMILARES (INCLUYE LA TOMA DE MOLDE)	\$ 117,160	\$ -	\$ 117,160
2105012		CORSETS DE RISSER O SIMILARES	\$ 142,520	\$ -	\$ 142,520
2105013		CORSETS DE YESO SIMPLE (TIPO WATSON JONES)	\$ 113,880	\$ -	\$ 113,880
2106001	9	** RETIRO DE ENDOPRÓTESIS U OSTEOSÍNTESIS INTERNAS ARTICULARES O DE COLUMNA VERTEBRAL	\$ 616,400	\$ 658,160	\$ 1,274,560
2106002	5	** RETIRO DE PLACAS RECTAS O ANGULADAS	\$ 476,000	\$ 203,680	\$ 679,680
2106003	5	RETIRO DE TORNILLOS, CLAVOS, AGUJAS DE OSTEOSÍNTESIS O SIMILARES	\$ 180,760	\$ 203,680	\$ 384,440
2107001	3	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MEDIANAS (HOMBRO,CODO,RODILLA,TOBILLO,MUÑECA,TARSO Y ESTERNOCLAVICULAR)	\$ 210,800	\$ 94,200	\$ 305,000
2107002	4	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MAYORES (COLUMNA,CADERA,PELVIS).	\$ 274,960	\$ 135,850	\$ 410,810
2107003	3	** LUXACIONES DE ARTICULACIONES MENORES (EL RESTO)	\$ 95,440	\$ 94,200	\$ 189,640
2107004	4	FRACTURAS MAYORES (COLUMNA, PELVIS, SUPRACONDÍLEA, CODO, EPÍFISIS FEMORALES)	\$ 374,120	\$ 135,850	\$ 509,970
2107005	3	FRACTURAS MEDIANAS (DIÁFISIS HUMERAL, RADIAL, CUBITAL, DIÁFISIS FEMORAL,TIBIAL,PERONEAL,CLAVICULAR,PLATILLOS TIBIALES)	\$ 309,360	\$ 94,200	\$ 403,560
2107006	3	FRACTURAS MENORES (EL RESTO)	\$ 150,600	\$ 94,200	\$ 244,800
2107007	4	TRATAMIENTO FUNCIONAL CON TÉCNICA DE SARMIENTO Y SIMILARES DE EXTREMIDAD INFERIOR	\$ 292,400	\$ 135,850	\$ 428,250
2107008	4	TRATAMIENTO FUNCIONAL CON TÉCNICA DE SARMIENTO Y SIMILARES DE EXTREMIDAD SUPERIOR	\$ 260,840	\$ 135,850	\$ 396,690
2107009	4	LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA, TRAT. ORTOPÉDICO COMPLETO (UNI O BILATERAL)	\$ 268,680	\$ 135,850	\$ 404,530
2107010	4	PIE BOT, CADA PIE, HASTA 10 CAMBIOS DE YESO	\$ 260,840	\$ 135,850	\$ 396,690
2201001		ANESTESIA GENERAL O REGIONAL OTORGADA POR MÉDICO DIFERENTE AL PRIMER CIRUJANO (EN INTERVENCIONES O PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS)	\$ 195,280	\$ -	\$ 195,280
2201002		ANESTESIA PERIDURAL CONTINUA, PROC. AUT.	\$ 253,520	\$ -	\$ 253,520
2401061		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO	\$ 59,540	\$ -	\$ 59,540
2401062		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO	\$ 83,590	\$ -	\$ 83,590
2401063		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO	\$ 110,500	\$ -	\$ 110,500
2401064		SIMPLE (CONDUCTOR Y CAMILLERO)	\$ 38,220	\$ -	\$ 38,220
2402005		SIMPLE	\$ 500	\$ -	\$ 500
2402006		MOVIL I	\$ 630	\$ -	\$ 630
2402007		MOVIL II	\$ 1,000	\$ -	\$ 1,000
2402008		MOVIL III	\$ 1,380	\$ -	\$ 1,380
2402009		PARAMEDICO	\$ 151,630	\$ -	\$ 151,630
2402010		ENFERMERO	\$ 237,180	\$ -	\$ 237,180
2402011		ENFERMERO - PARAMEDICO	\$ 276,700	\$ -	\$ 276,700
2402012		MEDICO-ENFERMERO-PARAMEDICO (SE DEBE INCLUIR CAMA UCI X 1)	\$ 457,520	\$ -	\$ 457,520
2501021		FACÓRESIS EXTRACAPSULAR CON IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 450,000	\$ 550,000	\$ 1,000,000
2501031	4	ACCESO VASCULAR SIMPLE (MEDIANTE FAV) PARA HEMODIALISIS	\$ 1,255,030	\$ 135,850	\$ 1,390,880
2501032	5	ACCESO VASCULAR COMPLEJO (MEDIANTE FAV) PARA HEMODIALISIS	\$ 1,506,000	\$ 203,680	\$ 1,709,680
2501132	4	INSTALACIÓN O RETIRO DE CATÉTER TUNELIZADO-LARGA DURACIÓN	\$ 1,012,930	\$ 135,850	\$ 1,148,780
2601001		ATENCIÓNES INTEGRALES DE ENFERMERÍA EN CENTRO ADULTO MAYOR (3 SESIONES DE 45')(SOLO PARA MAYORES DE 55 AÑOS)	\$ 40,540	\$ -	\$ 40,540
2601002		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN DOMICILIO (ATENCIÓN MÍNIMA DE 45')(SOLO PARA MAYORES DE 55 AÑOS)	\$ 27,840	\$ -	\$ 27,840
2601003		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN DOMICILIO A PACIENTES POSTRADOS, TERMINALES POST OPERADOS	\$ 28,640	\$ -	\$ 28,640
2602001		ATENCIÓN INTEGRAL DE NUTRICIONISTA	\$ 49,020	\$ -	\$ 49,020
2701001		APLICACIÓN DE SELLANTES	\$ 12,830	\$ -	\$ 12,830
2701002		DESGASTES SELECTIVOS	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
2701003		DESTARTRAJE Y PULIDO CORONARIO	\$ 19,980	\$ -	\$ 19,980
2701004		EDUCACIÓN GRUPAL	\$ 27,350	\$ -	\$ 27,350
2701005		EXODONCIA SIMPLE DIENTE PERMANENTE	\$ 11,650	\$ -	\$ 11,650
2701006		EXODONCIA DIENTE PRIMARIO	\$ 7,330	\$ -	\$ 7,330
2701007		APLICACIÓN FLUORUROS	\$ 7,130	\$ -	\$ 7,130
2701008		MANTENEDORES DE ESPACIO	\$ 41,730	\$ -	\$ 41,730
2701009		OBTURACIÓN AMALGAMA	\$ 28,330	\$ -	\$ 28,330
2701010		OBTURACIÓN COMPOSITE	\$ 26,950	\$ -	\$ 26,950
2701011		PULPOTOMÍA	\$ 7,330	\$ -	\$ 7,330

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2701012		URGENCIAS	\$ 12,850	\$ -	\$ 12,850
2701013		EXAMEN DE SALUD ORAL	\$ 8,980	\$ -	\$ 8,980
2701015		RADIOGRAFÍA RETROALVEOLAR Y BITE-WING (POR PLACA)	\$ 8,200	\$ -	\$ 8,200
2701016		OBTURACIÓN VIDRIO IONÓMERO	\$ 16,680	\$ -	\$ 16,680
2702001		CIRUGÍA BUCAL	\$ 32,550	\$ -	\$ 32,550
2702002		ENDODONCIA BI O MULTIRRADICULAR	\$ 143,820	\$ -	\$ 143,820
2702003		ENDODONCIA UNIRRADICULAR	\$ 105,940	\$ -	\$ 105,940
2702004		OBTURACIÓN INLAY METAL (INCLUYE MATERIALES NO PRECIOSOS, NO INCLUYE ORO)	\$ 27,800	\$ -	\$ 27,800
2702005		CONSULTA ESPECIALIDAD PERIODONCIA	\$ 9,750	\$ -	\$ 9,750
2702006		PLANO ALIVIO OCLUSAL	\$ 53,200	\$ -	\$ 53,200
2702007		PRÓTESIS DE RESTITUCIÓN (FASE CLÍNICA)	\$ 115,430	\$ -	\$ 115,430
2702008		PRÓTESIS METÁLICA	\$ 173,450	\$ -	\$ 173,450
2702009		RADIOGRAFÍA EXTRAORAL (POR PLACA)	\$ 11,630	\$ -	\$ 11,630
2702010		RADIOGRAFÍA OCLUSAL (POR PLACA)	\$ 6,650	\$ -	\$ 6,650
2702011		PRÓTESIS DE RESTITUCIÓN (FASE LABORATORIO)	\$ 57,480	\$ -	\$ 57,480
2702012		REPARACIÓN COMPUESTA DE PRÓTESIS	\$ 23,080	\$ -	\$ 23,080
2702013		REPARACIÓN CORONA	\$ 17,750	\$ -	\$ 17,750
2702014		REPARACIÓN O REAJUSTE PRÓTESIS	\$ 13,900	\$ -	\$ 13,900
2702015		RESTITUCIÓN POR CORONA (COMBINADA)	\$ 104,200	\$ -	\$ 104,200
2702016		RESTITUCIÓN POR CORONA PROVISORIA	\$ 53,200	\$ -	\$ 53,200
2702018		TRATAMIENTO ORTODONCIA (INCLUYE APARATO)	\$ 258,960	\$ -	\$ 258,960
2702029		RADIOGRAFIA (POR PLACA) IMPRESIÓN DIGITAL.	\$ 4,530	\$ -	\$ 4,530
2703001		CIRUGÍA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL (POR GRUPO)	\$ 34,800	\$ -	\$ 34,800
2703002	5	CORTICOTOMÍA	\$ 154,340	\$ 203,680	\$ 358,020
2703003	6	DISYUNCIÓN PALATINA QUIRÚRGICA	\$ 287,780	\$ 289,090	\$ 576,870
2703004	6	EXTIRPACIÓN DE PSEUDOQUISTES, QUISTES Y TUMORES	\$ 216,220	\$ 289,090	\$ 505,310
2703005	6	GLOSECTOMÍAS	\$ 330,940	\$ 289,090	\$ 620,030
2703006	3	IMPLANTE ENDODÓNTICO INTRAÓSEO	\$ 87,780	\$ 94,200	\$ 181,980
2703007	6	IMPLANTES SUBPERIÓSTICOS	\$ 332,740	\$ 289,090	\$ 621,830
2703008	3	EXODONCIA DE DIENTES RETENIDOS	\$ 71,240	\$ 94,200	\$ 165,440
2703009	6	INJERTOS EN BOCA	\$ 287,780	\$ 289,090	\$ 576,870
2703010	6	ELEVACIÓN DE PISO DEL SENOS MAXILAR	\$ 250,580	\$ 289,090	\$ 539,670
2703011	3	PLASTÍA DE FÍSTULA SALIVAL	\$ 99,360	\$ 94,200	\$ 193,560
2703012	2	PREPARACIÓN QUIRÚRGICA DE LOS MAXILARES CON FINES PROTÉSICOS	\$ 65,860	\$ 83,640	\$ 149,500
2703013	5	PROFUNDIZACIÓN DE VESTÍBULO O RECONSTRUCCIÓN DE REBORDES, CON O SIN INJERTO	\$ 316,920	\$ 203,680	\$ 520,600
2703014	3	REIMPLANTE Y TRASPLANTE DENTARIO	\$ 71,240	\$ 94,200	\$ 165,440
2703015	3	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO Y SECUESTRECTOMÍA	\$ 71,240	\$ 94,200	\$ 165,440
2703016	4	SUTURA COMPLETA DE HERIDA MAYOR	\$ 136,020	\$ 135,850	\$ 271,870
2703017	4	SUTURA COMPLETA DE HERIDA MENOR	\$ 118,240	\$ 135,850	\$ 254,090
2703018	3	SUTURA SIMPLE DE HERIDA	\$ 71,240	\$ 94,200	\$ 165,440
2703019	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO FRACTURAS MAXILAR SUPERIOR	\$ 379,060	\$ 289,090	\$ 668,150
2703020	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE FRACTURAS EN MAXILAR INFERIOR	\$ 379,060	\$ 289,090	\$ 668,150
2703021	3	TRATAMIENTO DE TRAUMATISMO DENTO ALVEOLAR SIMPLE	\$ 71,240	\$ 94,200	\$ 165,440
2703022	4	TRATAMIENTO DE TRAUMATISMO DENTO ALVEOLAR COMPLEJO	\$ 131,020	\$ 135,850	\$ 266,870
2902001		TRATAMIENTO INTEGRAL DE RADIOTERAPIA ALTAMENTE COMPLEJA CON LINAC DUAL	\$ 4,409,060	\$ -	\$ 4,409,060
2902002		TRATAMIENTO INTEGRAL DE RADIOTERAPIA COMPLEJA CON LINAC DUAL	\$ 3,728,210	\$ -	\$ 3,728,210
2902003		TRATAMIENTO INTEGRAL DE RADIOTERAPIA ESTÁNDAR CON LINAC DUAL	\$ 3,047,360	\$ -	\$ 3,047,360
2902004		TRATAMIENTO INTEGRAL DE RADIOTERAPIA CONVENCIONAL CON LINAC DUAL	\$ 2,584,380	\$ -	\$ 2,584,380
2902005		TRATAMIENTO INTEGRAL DE RADIOTERAPIA ALTAMENTE COMPLEJA CON LINAC MONOENERGÉTICO	\$ 3,592,040	\$ -	\$ 3,592,040
2902006		TRATAMIENTO INTEGRAL DE RADIOTERAPIA COMPLEJA CON LINAC MONOENERGÉTICO	\$ 3,047,360	\$ -	\$ 3,047,360
2902007		TRATAMIENTO INTEGRAL DE RADIOTERAPIA ESTÁNDAR CON LINAC MONOENERGÉTICO	\$ 2,502,670	\$ -	\$ 2,502,670
2902008		TRATAMIENTO INTEGRAL DE RADIOTERAPIA CONVENCIONAL CON LINAC MONOENERGÉTICO	\$ 2,132,280	\$ -	\$ 2,132,280
2904001		Quimioterapia alto riesgo 1 (por ciclo)	\$ 2,771,874		\$ 2,771,874
2904002		Quimioterapia alto riesgo 2 (por ciclo)	\$ 723,276		\$ 723,276
2904003		Quimioterapia bajo riesgo 1 (por ciclo)	\$ 3,909,654		\$ 3,909,654
2904004		Quimioterapia bajo riesgo 2 (por ciclo)	\$ 1,123,776		\$ 1,123,776
2904005		Quimioterapia bajo riesgo 3 (por ciclo)	\$ 148,428		\$ 148,428
2904006		Quimioterapia bajo riesgo 4 (por ciclo)	\$ 38,142		\$ 38,142
2904007		Quimioterapia riesgo intermedio 1 (por ciclo)	\$ 5,552,622		\$ 5,552,622
2904008		Quimioterapia riesgo intermedio 2 (por ciclo)	\$ 1,667,718		\$ 1,667,718
2904009		Quimioterapia riesgo intermedio 3 (por ciclo)	\$ 348,534		\$ 348,534
2904010		Quimioterapia riesgo intermedio 4 (por ciclo)	\$ 122,094		\$ 122,094
2904011		Quimioterapia radioterapia 1 (por ciclo)	\$ 416,664		\$ 416,664
2904012		Quimioterapia radioterapia 2 (por ciclo)	\$ 118,584		\$ 118,584
2904013		Tratamiento terapia endocrina 1 (por ciclo)	\$ 2,474,928		\$ 2,474,928

CODIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2904014		Tratamiento terapia endocrina 2 (por ciclo)	\$ 235,530		\$ 235,530
2904015		Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 1 (valor trimestral)	\$ 16,792,794		\$ 16,792,794
2904016		Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 2 (valor trimestral)	\$ 10,464,534		\$ 10,464,534
2904017		Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 3 (valor trimestral)	\$ 3,954,492		\$ 3,954,492
2904018		Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 4 (valor trimestral)	\$ 1,793,916		\$ 1,793,916
5003001		PREPARACIÓN NAN (ENVASE DE 30 CC)	\$ 5,140	\$ -	\$ 5,140
5003002		AUTOCLAVE 600 LITROS PROCESO COMPLETO (1 CARGA)	\$ 188,740	\$ -	\$ 188,740
5003003		AUTOCLAVE 600 LITROS PROCESO COMPLETO (1/2 CARGA)	\$ 95,210	\$ -	\$ 95,210
5003004		AUTOCLAVE 300 LITROS PROCESO COMPLETO (1 CARGA)	\$ 95,210	\$ -	\$ 95,210
5003005		AUTOCLAVE 300 LITROS PROCESO COMPLETO (1/2 CARGA)	\$ 52,430	\$ -	\$ 52,430
5003006		AUTOCLAVE 600 LITROS SOLO PROCESO ESTERILIZACIÓN (1 CARGA)	\$ 87,030	\$ -	\$ 87,030
5003007		AUTOCLAVE 600 LITROS SOLO PROCESO ESTERILIZACIÓN (1/2 CARGA)	\$ 68,160	\$ -	\$ 68,160
5003008		AUTOCLAVE 300 LITROS SOLO PROCESO ESTERILIZACIÓN (1 CARGA)	\$ 68,160	\$ -	\$ 68,160
5003009		AUTOCLAVE 300 LITROS SOLO PROCESO ESTERILIZACIÓN (1/2 CARGA)	\$ 41,940	\$ -	\$ 41,940
5003010		PREPARACIÓN ELECARE (ENVASE DE 30 CC)	\$ 5,770	\$ -	\$ 5,770
6005000		GASTOS NOTARIALES	\$ 3,000	\$ -	\$ 3,000
6005100		FOTOCOPIAS	\$ 40	\$ -	\$ 40
6006000		EQUIPO DE APNEA TRAT. MENSUAL	\$ 40,760	\$ -	\$ 40,760
6006100		CONCENTRADOR DE OXIGENO TRAT. MENSUAL	\$ 27,180	\$ -	\$ 27,180
6006200		KIT OXIGENOTERAPIA (BALON, REGULADOR, NARICERA Y VASO HUM.) TRAT. MENSUAL.	\$ 27,180	\$ -	\$ 27,180
6006300		ARRIENDO MENSUAL CATRE CLÍNICO PACIENTE FONASA	\$ 16,240	\$ -	\$ 16,240
6006400		ARRIENDO MENSUAL CATRE CLÍNICO PACIENTE NO FONASA	\$ 24,420	\$ -	\$ 24,420
6007000		VENTA DE BIENES EN DESUSO (VALOR VARIABLE, SEGÚN LA ESPECIE)	\$ -	\$ -	\$ -