



SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
DEPTO. COMERCIALIZACIÓN
RCF/LLC/PAR_LMC/LVC/cts



RESOLUCIÓN EXENTA N° 4600

PUNTA ARENAS, 07 JUN. 2024

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°2701, del 31/05/2023 de esta Dirección, que aprueba el reajuste del Arancel Particular; Resolución Exenta N°443/1032/2022 de fecha 12 de julio de 2022, del Director del Servicio de Salud Magallanes, que renueva nombramiento del cargo de Director del Hospital Clínico Magallanes.

CONSIDERANDO:

1. **QUE,** FONASA ha actualizado los aranceles del año 2024 en Resolución Exenta N°270 del 19/02/2024 del MINSAL, y que por tanto es necesario reajustar el listado arancelario de la cartera de prestaciones ofrecidas por el Hospital Clínico Magallanes en modalidad particular, por lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN

1. **APRUÉBASE,** a contar del 01 de Julio de 2024, el Arancel Particular, según el listado arancelario adjunto, el cual se considera parte integral de esta resolución.

2. **DISPÓNESE,** al Departamento de Comercialización coordinar la actualización 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.

3. **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.

4. 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 2024 entrará en vigencia a partir del 01/07/2024, quedando sin efecto desde dicha fecha el Arancel Particular 2023.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,


RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ
DIRECTOR
HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES

Copia fiel de su original,






MINISTRO DE FE

DISTRIBUCIÓN FÍSICA

- Jefe Dpto. Comercialización
- Oficina Partes

DISTRIBUCIÓN DIGITAL

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

ARANCEL PARTICULAR AÑO 2024

El Arancel para convenios del HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES por reajuste de arancel M.L.E. de FONASA para el año 2024, regirá a contar del 01/07/2024 y hasta el 30/06/2025. El presente Arancel se ha reajustado manteniendo la estructura del arancel del año anterior, esto es, en base a la valorización que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN NIVEL I, con excepción de las prestaciones que significan un mayor costo operacional para el establecimiento.

Para el caso de las prestaciones que se actualizan conforme la variación del IPC, se calculó el período Marzo 2023 a Marzo 2024, arrojando una variación de 3,7%, de acuerdo a la calculadora IPC desarrollada por el Instituto Nacional de Estadísticas.

DERECHO DE PABELLON

Para la valorización del Derecho de Pabellón, se asimiló el valor otorgado por FONASA multiplicado por un factor conforme se presenta en tabla, lo anterior debido a que FONASA no presente una secuencia proporcional 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.

2024			
N° Pabellón	Valor Arancel MLE 2023	Factor Particular	Valor Particular
1	\$ 9,950	15	\$ 149,300
2	\$ 9,950	17	\$ 169,200
3	\$ 9,950	20	\$ 199,000
4	\$ 9,950	21	\$ 209,000
5	\$ 44,750	9	\$ 402,800
6	\$ 44,750	11	\$ 492,300
7	\$ 44,750	13	\$ 581,800
8	\$ 44,750	15	\$ 671,300
9	\$ 118,990	9	\$ 1,070,900
10	\$ 118,990	11	\$ 1,308,900
11	\$ 118,990	13	\$ 1,546,900
12	\$ 200,780	9	\$ 1,807,000
13	\$ 200,780	8	\$ 1,606,200
14	\$ 200,780	11	\$ 2,208,600

GRUPO: 01

ATENCIÓN ABIERTA

Para este grupo, las prestaciones asociadas a consultas de especialidades se valorizan conforme al Arancel FONASA MLE Nivel I de cada código multiplicado por el factor 4. No obstante lo anterior, se establece un grupo de prestaciones que se excluyen de esta generalidad, teniendo factores propios por

motivos relacionados a la estructura de costos, la disponibilidad del recurso humano requerido y otras causales. Las prestaciones exceptuadas del factor general son las siguientes:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR
0101050	TRATAMIENTO INYECTABLE	08x0101001	\$ 36,500
0102003	CONSULTA O CONTROL POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA	13.5xMAI	\$ 11,600
0102008	CONSULTA O CONTROL POR ENFERMERA	14.7xMAI	\$ 22,800
0102009	CONSULTA O CONTROL POR MATRONA	14.7xMAI	\$ 22,800
0102010	CONSULTA O CONTROL POR NUTRICIONISTA	14.7xMAI	\$ 22,800
0102011	CONTROL MARCAPASO POR ENFERMERA O MÉDICO	IPC	\$ 62,700

GRUPO: 02

ATENCIÓN CERRADA

Para la valorización de los Días Cama, se asimiló el valor otorgado por FONASA multiplicado por un factor de base 13,3. Las prestaciones que poseen un factor de reajuste distinto, son las siguientes:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR
0201201	DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL ADULTO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	10.3	\$ 623,400
0201202	DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL PEDIÁTRICA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	10.3	\$ 623,400
0201203	DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL NEONATAL EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	10.3	\$ 623,400

GRUPO: 03

EXÁMENES 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 factor 2,3.

Las excepciones de este grupo se reajustan por IPC, mientras que la prestación de código 0305106 "Estudio Inmunológico de diabetes (Determinación de anticuerpos anti células de islotes (ICA), auto anticuerpo insulina nativa (IAA), anti antígeno de insulinoma 2 (IA2) y anti glutamato descarboxilasa (GADA))" se actualiza por factor 1.9; y la prestación de código 0309031 "Screening de Drogas" se ha actualizado utilizando su referente en el Arancel MAI por factor 10, tal y como se describe a continuación:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR
0301101	TEST DE TZANCK CR	IPC	\$ 16,000
0305106	ESTUDIO INMUNOLÓGICO DE DIABETES (INCLUYE DETERMINACIÓN SIMULTÁNEA DE ANTICUERPOS ANTI-CÉLULAS DE ISLOTES (ICA), AUTO ANTICUERPO INSULINA NATIVA (IAA), ANTI-ANTÍGENO DE INSULINOMA-2 (IA2) Y ANTI-GLUTAMATO DESCARBOXILASA (GADA).	1.9	\$ 196,400
0306195	CD-4 + CARGA VIRAL	IPC	\$ 379,100
0306801	CLOSTRIDIUM DIFFICILE GENEXPERT	IPC	\$ 190,900
0306802	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS GENEXPERT	IPC	\$ 213,200
0306803	CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y NEISSERIA GONORREA GENEXPERT	IPC	\$ 164,900
0306804	HPV (VIRUS PAPILOMA HUMANO) GENEXPERT	IPC	\$ 211,300
0306805	H1N1 (VIRUS INFLUENZA) GENEXPERT	IPC	\$ 232,800
0306806	ENTEROVIRUS GENEXPERT	IPC	\$ 279,500

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR
0306901	PANEL GASTRO INTESTINAL FILMARRAY	IPC	\$ 350,600
0306902	PANEL RESPIRATORIO FILMARRAY	IPC	\$ 350,600
0306903	PANEL MENINGITIS FILMARRAY	IPC	\$ 350,600
0306904	PANEL HEMOCULTIVO FILMARRAY	IPC	\$ 350,600
0308050	LCR	IPC	\$ 18,900
0308100	CONCENTRACIÓN ESPERMÁTICA	IPC	\$ 179,500
0308101	ESTEATOCRITO ACIDO	IPC	\$ 14,200
0309031	SCREENING DE DROGAS	10xMAI	\$ 68,000

Para el caso del examen 0306082 "Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R.) en tiempo real, SARS CoV-2, (incluye toma muestra hisopado nasofaríngeo), se fija el valor en \$25.000, conforme a lo establecido por el Ministerio de Salud, el 24/03/2020 en la Resolución Exenta N°203, la que dispone medidas sanitarias que indica por brote covid-19.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR
0306082	REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIEMPO REAL, SARS COV-2, (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARÍNCEO).	Numeral 33 Resolución Exenta N°203 del 24/03/2020. Ministerio de Salud	\$ 25,000

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 2,3 como factor, con la excepción de los procedimientos relacionados con Hemodinamia, que se valorizan con arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel con factor 6,3 como se detalla:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR
0401066	APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS MEDIA COMPLEJIDAD (SUG. ERCP)	IPC	\$ 94,700
0401067	APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS ALTA COMPLEJIDAD (CIR. COLUMNA)	IPC	\$ 132,700
0402019	ANGIOGRAFÍA SELECTIVA DE CARÓTIDA EXTERNA O INTERNA (A.C 17-01-061 AL 17-01-069, SEGÚN CORRESPONDA)	6.3	\$ 258,400
0402020	ANGIOGRAFÍA SELECTIVA MEDULAR (A.C 17-01-061 AL 17-01-069, SEGÚN CORRESPONDA)	6.3	\$ 266,600
0402022	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PROCEDIMIENTO RADIOLÓGICO. (A.C.17-01-031)	6.3	\$ 419,000
0402023	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA. PROCEDIMIENTO RADIOLÓGICO. (A.C. 17-01-032)	6.3	\$ 291,800
0402024	AORTOGRAFÍA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (A.C. 17-01-022)	6.3	\$ 305,900
0402025	ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES UNILATERAL (A.C.17-01-023)	6.3	\$ 193,300
0402027	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (PULMONAR, RENAL, TRONCO CELÍACO O SIMILAR) C/U. (A.C 17-01-061 AL 17-01-069, SEGÚN CORRESPONDA)	6.3	\$ 359,300
0402029	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS Y VERTEBRALES) (A.C. 11-01-013)	6.3	\$ 262,600
0402030	CINECORONARIOGRAFÍA (A.C. 17-01-019)	6.3	\$ 326,700

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR
0402031	EMBOLIZACIÓN O BALONIZACIÓN (A.C. DE LA ANGIOGRAFÍA CORRESPONDIENTE) (INCLUYE CONTROL RADIOLÓGICO INMEDIATO)	6.3	\$ 205,100
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)	6.3	\$ 143,300
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)	6.3	\$ 326,700
0402035	CAVOGRAFÍA (A.C. 17-01-025)	6.3	\$ 184,800
0402038	FLEBOGRAFÍA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR, UNILATERAL (A.C. 17-01-026) CADA EXTREMIDAD.	6.3	\$ 163,400
0402041	FLEBOGRAFÍA SELECTIVA DE VENAS HEPÁTICAS, RENALES, GONADALES, PÉLVICAS. (A.C. 17-01-027)	6.3	\$ 184,800
0402050	MIELOGRAFÍA POR PUNCIÓN LUMBAR CON CONTRASTE HIDROSOLUBLE (A.C. 11-01-025)	6.3	\$ 224,300
0404510	HISTEROSONOGRAFÍA	IPC	\$ 202,700
0405001	RESONANCIA MAGNÉTICA CRÁNEO ENCEFÁLICA U OÍDOS, BILATERAL	1.8	\$ 365,500
0405002	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HIPOTÁLAMO - HIPÓFISIS	1.8	\$ 380,600
0405003	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	1.8	\$ 341,200
0405004	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	1.8	\$ 366,900
0405005	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL	1.8	\$ 365,500
0405006	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA DORSAL	1.8	\$ 380,100
0405007	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR	1.8	\$ 365,500
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	1.8	\$ 391,700
0405010	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	1.8	\$ 365,500
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)	1.8	\$ 365,500
0405012	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN Y PELVIS	1.8	\$ 548,200
0405013	RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA	1.8	\$ 299,700
0405016	RESONANCIA COLUMNA TOTAL (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR)	1.8	\$ 646,800
0405017	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ENCÉFALO	1.8	\$ 391,700
0405018	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE CUELLO	1.8	\$ 402,800
0405019	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE TÓRAX	1.8	\$ 396,400
0405020	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN	1.8	\$ 370,200
0405021	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE PELVIS	1.8	\$ 380,600
0405022	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD SUPERIOR UNILATERAL	1.8	\$ 376,200
0405023	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD INFERIOR BILATERAL	1.8	\$ 365,500
0405024	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANO O MUÑECA	1.8	\$ 321,200
0405025	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	1.8	\$ 307,100
0405026	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CODO	1.8	\$ 312,100
0405027	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO	1.8	\$ 299,700
0405028	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	1.8	\$ 299,700
0405029	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIERNA	1.8	\$ 308,400
0405030	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO O CADERA. UNILATERAL	1.8	\$ 312,100
0405098	COLANGIORESONANCIA	1.8	\$ 244,900

GRUPO: 05

MEDICINA NUCLEAR

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

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR
0501105	SPECT DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA ESTRÉS Y REPOSO (NO INCLUYE HONORARIOS MÉDICO CARDIÓLOGO)	2.3	\$ 400,700
0501106	VENTRICULOGRAFÍA CARDIACA ISOTÓPICA DE EQUILIBRIO CON GLÓBULOS ROJOS	2.3	\$ 127,100
0501119	ESTUDIO DINÁMICO RENAL CON TC 99 - MAG 3 O EC	2.3	\$ 214,900

GRUPO: 06

KINESIOLOGIA Y TERAPIA OCUPACIONAL

La valorización de los procedimientos de Kinesiofología 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 3,3.

GRUPO: 07

MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE TEJIDOS

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 3,2.

Los siguientes códigos se valorizan conforme al IPC

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR
0702014	HEMAFÉRESIS PROCEDIMIENTO CON MÁQUINA SEPARADORA CELULAR (INCLUYE PROC. COMPLETO)	IPC	\$ 848,900
0702020	PREPARACION DE HEMODERIVADOS (SIN ASISTENCIA DE PROFESIONAL)	IPC	\$ 51,400

GRUPO: 08

ANATOMÍA 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 7,3.

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	DESCRIPCIÓN	FACTOR
0801999	BIOPSIA(S) DERIVADA A OTRO PRESTADOR (VARIABLE)	Valor Bruto Prestación* 1.1

GRUPO: 09

PSIQUIATRIA Y PSICOLOGÍA CLÍNICA

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 2,3.

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 2,3.

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 (Anestesiista + Honorarios Quirúrgicos + Procedimiento) por 2,3.

Los procedimientos quirúrgicos de este grupo se cobrarán por el Hospital, sólo cuando el Médico Cirujano actúe en su rol de funcionario institucional, cuando el profesional otorgue las prestaciones de 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	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR
1101047	EMG - VELOCIDAD CONDUCCION	IPC	\$ 56,400
1101048	TEST DE LATENCIA MULTIPLE	IPC	\$ 141,000

Para el año 2024, Fonasa desagrega la prestación código 1101045 "Polisomnografía (Electroencefalograma, electrocardiograma, monitoreo de apneas y electronistagmografía, electromiografía)", reemplazándose por las siguientes:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR TOTAL
1101050	POLISOMNOGRAFÍA BASAL HOSPITALIZADO	2.3	\$ 193,400
1101051	POLISOMNOGRAFÍA NOCHE DIVIDIDA	2.3	\$ 208,300
1101052	POLISOMNOGRAFÍA BASAL AMBULATORIA	2.3	\$ 193,700
1101053	POLISOMNOGRAFÍA CON TITULACIÓN DE CPAP Y/O VMNI NOCHE COMPLETA	2.3	\$ 222,900

GRUPO: 12

OFTALMOLOGÍA

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 2,3. Además, se detallan los reajustes de las siguientes prestaciones que no poseen referente ni en MAI ni en MLE:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR
1201050	PAQUIMETRIA CORNEAL	IPC	\$ 53,800
1201060	ABERROMETRIA CADA OJO	IPC	\$ 62,000
1201065	INYECCION INTRAVITREA CON AVASTIN	IPC	\$ 187,700
1201070	INYECCION INTRAVITREA CON KENALOG	IPC	\$ 378,600
1203001	TOMOGRAFIA COHERENCIA OPTICA	IPC	\$ 190,300

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 2,3. Además, se detalla el reajuste que guarda relación al tiempo de uso pabellones, de las siguientes prestaciones:

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1301050		B.E.R.A. SCREENING / AUDIOMETRÍA CAMPO LIBRE. NIÑOS Y ADULTOS	IPC	\$ 41,300	\$ -	\$ 41,300
1502070	7	IMPLANTE DE GLUTEOS AMBOS LADOS	IPC	\$ 475,600	\$ 581,800	\$ 1,057,400
1502080	6	LIPECTOMIA MAMARIA DERECHO O IZQUIERDO	IPC	\$ 661,000	\$ 492,300	\$ 1,153,300
1502081	6	LIPECTOMIA EXTREMIDADES C/U	IPC	\$ 661,000	\$ 492,300	\$ 1,153,300
1502082	9	LIPECTO ESCULTURA ABDOMINAL Y AREAS ANEXAS	IPC	\$ 1,336,900	\$ 1,070,900	\$ 2,407,800
1502083	7	LIPECTOMIA O LIPOASPIRACION EXTREMIDADES INFERIORES AMBAS	IPC	\$ 612,300	\$ 581,800	\$ 1,194,100
1502089	6	LIPECTOMIA OTRAS AREAS	IPC	\$ 660,900	\$ 492,300	\$ 1,153,200
1502090	6	LIPOASPIRACION 1 AREA	IPC	\$ 387,800	\$ 492,300	\$ 880,100
1502091	7	LIPOASPIRACION 2 O 3 AREAS SI HAY OTRA INTERV.	IPC	\$ 612,300	\$ 581,800	\$ 1,194,100
1502100	6	PLASTISMOPLASTIA CERVICAL	IPC	\$ 358,800	\$ 492,300	\$ 851,100
1502101	6	FRONTOPLASTIA ENDOSCOPICA	IPC	\$ 358,800	\$ 492,300	\$ 851,100
1502103	7	IMPLANTE DE MAMAS	IPC	\$ 368,400	\$ 581,800	\$ 950,200
1502200	5	LIPOASPIRACION PAPADA	IPC	\$ 267,500	\$ 402,800	\$ 670,300
1502201	6	LIFTING FACIAL (AMBOS LADOS)	IPC	\$ 267,500	\$ 492,300	\$ 759,800
1502202	5	LIFTING FRONTAL	IPC	\$ 267,500	\$ 402,800	\$ 670,300
1601110		CURETAJE DE LESIONES VIRALES Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES POR SESIÓN	2.8	\$ 72,900	\$ -	\$ 72,900
1601111		APLICACIÓN DE INMUNOMODULADORES, QUÍMICOS Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES POR SESIÓN	2.8	\$ 49,800	\$ -	\$ 49,800
1601112		FOTOTERAPIA UVB, UVA LOCALIZADA, POR SESIÓN	2.8	\$ 17,000	\$ -	\$ 17,000
1601113		FOTOTERAPIA UVB, BANDA ANGOSTA Y UVA POR SESIÓN EN CABINA	2.8	\$ 24,900	\$ -	\$ 24,900
1601115		IMPLANTES SUBCUTÁNEOS, INSTALACIÓN O RETIRO	2.8	\$ 58,000	\$ -	\$ 58,000
1601116		CRIOTERAPIA HASTA 5 LESIONES POR SESIÓN	2.8	\$ 49,000	\$ -	\$ 49,000
1601117		CRIOTERAPIA 6 A 10 LESIONES POR SESIÓN	2.8	\$ 76,700	\$ -	\$ 76,700

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1601118		TUMOR MALIGNO POR CRIOCIRUGÍA (POR CADA LESIÓN) POR SESIÓN	2.8	\$ 138,700	\$ -	\$ 138,700
1601119		INYECCIÓN INTRACUTÁNEA EN ÁREAS HASTA 9 CM2 POR SESIÓN	2.8	\$ 51,100	\$ -	\$ 51,100
1601120		TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO MECÁNICO POR SESIÓN	2.8	\$ 97,200	\$ -	\$ 97,200
1601121		TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO QUÍMICO POR SESIÓN	2.8	\$ 72,900	\$ -	\$ 72,900
1601122		TRICOGRAMA	2.8	\$ 58,300	\$ -	\$ 58,300
1601124	2	TRATAMIENTO POR LÁSER, IPL O SIMILAR POR ÁREA HASTA 16 CM2 POR SESIÓN	2.8	\$ 124,700	\$ 169,200	\$ 293,900
1601125	2	TERAPIA FOTODINÁMICA (NO INCLUYE MEDICAMENTO) POR SESIÓN	2.8	\$ 123,800	\$ 169,200	\$ 293,000
1601126		DERMATOSCOPIA DIGITAL CON REGISTRO GRÁFICO O DIGITAL HASTA 5 LESIONES	2.8	\$ 62,500	\$ -	\$ 62,500
1602201	2	** BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE O SECCIÓN TANGENCIAL C/S ELECTRO POR 1 LESIÓN	2.8	\$ 128,500	\$ 169,200	\$ 297,700
1602202	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES HASTA 3 LESIONES: EXTIRPACIÓN, REPARACIÓN O BIOPSIA, TOTAL O PARCIAL, DE LESIONES BENIGNAS CUTÁNEAS POR EXCISIÓN	2.8	\$ 221,100	\$ 169,200	\$ 390,300
1602203	2	RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESIONES: EXTIRPACIÓN, REPARACIÓN O BIOPSIA, TOTAL O PARCIAL, DE LESIONES BENIGNAS CUTÁNEAS POR EXCISIÓN	2.8	\$ 151,200	\$ 169,200	\$ 320,400
1602204	2	CABEZA, CUELLO Y GENITALES DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES: EXTIRPACIÓN, REPARACIÓN O BIOPSIA, TOTAL O PARCIAL, DE LESIONES BENIGNAS CUTÁNEAS POR EXCISIÓN	2.8	\$ 442,400	\$ 169,200	\$ 611,600
1602205	2	RESTO DEL CUERPO DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES: EXTIRPACIÓN, REPARACIÓN O BIOPSIA, TOTAL O PARCIAL, DE LESIONES BENIGNAS CUTÁNEAS POR EXCISIÓN	2.8	\$ 302,500	\$ 169,200	\$ 471,700
1602206	2	EXTIRPACIÓN DE LESIONES BENIGNAS POR SEC TANGENCIAL, CURETAJE Y/O FULGURACIÓN HASTA 15 LESIONES	2.8	\$ 151,200	\$ 169,200	\$ 320,400
1602207	2	TRATAMIENTO POR ELECTRO DE HEMANGIOMAS O TELANGECTASIAS HASTA 15 LESIONES	2.8	\$ 151,200	\$ 169,200	\$ 320,400
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	2.8	\$ 460,700	\$ 199,000	\$ 659,700
1602212	3	RESTO DEL CUERPO: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISIÓN TOTAL O PARCIAL, CON O SIN SUTURA, POR CADA LESIÓN	2.8	\$ 368,600	\$ 199,000	\$ 567,600

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1602213	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES O MELANOMA CUALQUIER UBICACIÓN: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIRPADO PREVIAMENTE	2.8	\$ 368,600	\$ 169,200	\$ 537,800
1602214	2	RESTO DEL CUERPO: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIRPADO PREVIAMENTE	2.8	\$ 283,600	\$ 169,200	\$ 452,800
1602215	3	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS CABEZA, CUELLO, GENITALES	2.8	\$ 447,400	\$ 199,000	\$ 646,400
1602221	3	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (MÁS DE 5 CM)	2.8	\$ 215,900	\$ 199,000	\$ 414,900
1602222	2	HERIDA CORTANTE O CONTUSA NO COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (UNA O MÚLTIPLE HASTA 5 CMS. DE LARGO TOTAL QUE COMPROMETA SOLO LA PIEL)	2.8	\$ 61,500	\$ 169,200	\$ 230,700
1602223	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR SÓLIDO, QUISTE EPIDÉRMICO Y LIPOMA POR LESIÓN	2.8	\$ 276,500	\$ 169,200	\$ 445,700
1602224	2	RESTO DEL CUERPO: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR SÓLIDO, QUISTE EPIDÉRMICO Y LIPOMA POR LESIÓN	2.8	\$ 230,200	\$ 169,200	\$ 399,400
1602225	2	VACIAMIENTO Y CURETAJE QUIRÚRGICO DE LESIONES QUISTICAS O ABSCESOS	2.8	\$ 151,200	\$ 169,200	\$ 320,400
1602231	2	ONICECTOMÍA TOTAL O PARCIAL SIMPLE	2.8	\$ 59,000	\$ 169,200	\$ 228,200
1602232	2	CIRUGÍA REPARADORA UNGUEAL POR PROCESO INFLAMATORIO	2.8	\$ 184,300	\$ 169,200	\$ 353,500
1602233	2	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEFECTO CONGÉNITO O POR TUMOR UNGUEAL	2.8	\$ 294,900	\$ 169,200	\$ 464,100
1602240	1	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MENOR AL 5% SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	2.8	\$ 40,900	\$ 149,300	\$ 190,200
1602241	3	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR 5 A 10% SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	2.8	\$ 80,100	\$ 199,000	\$ 279,100
1602242	6	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MAYOR AL 10 % SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	2.8	\$ 136,100	\$ 492,300	\$ 628,400

GRUPO: 17

CARDIOLOGIA. NEUMOLOGIA. CIRUGIA CARDIOVASCULAR Y DE TORAX

La valorización de los procedimientos de este grupo se realiza conforme a FONASA M.L.E Nivel I por 4,3. Por otro lado el subgrupo de Procesos Hemodinámicos, se valoriza conforme al Arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I por 6,3. 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 cobrará 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, tendrán los siguientes costos:

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR	PABELLÓN	VALOR TOTAL
1701010		SONDEO CARDÍACO DERECHO C/S TERMODILUCIÓN: EN ADULTOS O NIÑOS	6.3	\$ 264,500	\$ -	\$ 264,500
1701011		SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO Y DERECHO, EN ADULTOS O NIÑOS	6.3	\$ 330,900	\$ -	\$ 330,900
1701012		SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO: EN ADULTOS O NIÑOS	6.3	\$ 280,900	\$ -	\$ 280,900
1701019	4	CINECORONARIOGRAFÍA DERECHA Y/O IZQUIERDA (INCLUYE VENTRICULOGRAFÍA IZQUIERDA) (A.C. 04-02-030)	13.3	\$ 906,700	\$ 189,100	\$ 1,095,800
1701031	5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA PROCEDIMIENTO CARDIOLÓGICO (A.C.04-02- 022)	21.3	\$ 2,011,800	\$ 402,800	\$ 2,414,600
1701100		CONTROL GENERADOR MARCAPASO	IPC	\$ 85,600	\$ -	\$ 85,600
1701150		TILT TEST (1701001 + 1701006)	1701001 + 1701006	\$ 175,900	\$ -	\$ 175,900
1701160		ECO STRES CON DOBUTAMINA (1701003 + 1701045)	1701003 + 1701045	\$ 433,300	\$ -	\$ 433,300
1707001		- BASAL	IPC	\$ 52,900	\$ -	\$ 52,900
1707002		ESPIROMETRÍA BASAL Y CON BRONCODILATADOR	IPC	\$ 75,600	\$ -	\$ 75,600
1707004		PROVOCACIÓN CON EJERCICIO, TEST DE	IPC	\$ 123,500	\$ -	\$ 123,500
1707005		TEST DE PROVOCACIÓN CON METACOLINA (PC20) (INCLUYE ESPIROMETRÍA BASAL Y TRATAMIENTO DE EFECTOS ADVERSOS DE LA METACOLINA)	IPC	\$ 142,400	\$ -	\$ 142,400
1707007		ANÁLISIS DE GAS ESPIRADO	IPC	\$ 83,200	\$ -	\$ 83,200
1707008		CAPACIDAD DE DIFUSIÓN, ESTUDIO DE (DLCO)	IPC	\$ 137,300	\$ -	\$ 137,300
1707009		CAPACIDAD FÍSICA DEL TRABAJO	IPC	\$ 312,600	\$ -	\$ 312,600
1707011		CURVA DE RELACIÓN FLUJO-VOLUMEN BASAL	IPC	\$ 76,800	\$ -	\$ 76,800
1707014		MEDICIÓN DE PRESIÓN INSPIRATORIA MÁXIMA (PROC. AUT.)	IPC	\$ 32,800	\$ -	\$ 32,800
1707016		REGISTRO FLUJOMÉTRICO, POR SEMANA	IPC	\$ 52,900	\$ -	\$ 52,900
1707018		TIEMPO DE TOLERANCIA A LA FATIGA RESPIRATORIA	IPC	\$ 63,000	\$ -	\$ 63,000
1707019		VENTILACIÓN ALVEOLAR, ESTUDIO DE (INCLUYE VENTILACIÓN MINUTO Y ALVEOLAR, VOLUMEN DEL ESPACIO MUERTO Y CUOCIENTE RESP.)	IPC	\$ 142,400	\$ -	\$ 142,400
1707020		VOLÚMENES PULMONARES POR LAVADO DE NITRÓGENO	IPC	\$ 137,300	\$ -	\$ 137,300

En la actualización de FONASA 2024 se modifican las siguientes glosas

- Código 1703003 “Fístula arteriovenosa (de Brescia o similar)” por “Fístula arteriovenosa nativa (vena autóloga)”
- Código 170752 “Monitorización saturación de O2 durante el sueño” por “Saturometría nocturna del sueño”
- Código 1707053 “Estudio polisomnográfico de apneas del sueño con titulación de CPAP” por “Titulación Automática de CPAP”

Los códigos 17.01.150 y 17.01.160 son prestaciones que no tienen referentes en MLE o MAI por lo cual se reajustan como se ha descrito en la tabla anterior.

Para la actualización de Aranceles del año 2024, FONASA incorpora las siguientes prestaciones, las que son valorizadas conforme al factor del grupo 17.

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	FACTOR ACTUALIZACIÓN PARTICULAR	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1703066	5	INSTALACIÓN DE CATÉTER VENOSO DE LARGA DURACIÓN TUNELIZADO (INCLUYE CATÉTER)	4.3	\$ 1,303,100	\$ 402,800	\$ 1,705,900
1703074	4	RETIRO DE CATÉTER VENOSO DE LARGA DURACIÓN TUNELIZADO	4.3	\$ 558,000	\$ 209,000	\$ 767,000
1703075	6	FÍSTULA ARTERIOVENOSA PROTÉSICA	4.3	\$ 2,117,000	\$ 492,300	\$ 2,609,300
1703076	10	TRANSPOSICIÓN DE VENA BASÍLICA PARA HEMODIÁLISIS	4.3	\$ 1,918,000	\$ 1,308,900	\$ 3,226,900
1703077	6	EXTRACCIÓN DE ELECTRODO ENDOCAVITARIO, CON O SIN EXTRACCIÓN DE GENERADOR DE MARCAPASO O DESFIBRILADOR	4.3	\$ 895,500	\$ 492,300	\$ 1,387,800
1701078	4	INSTALACIÓN DE CATÉTER CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO (CATÉTER DE QMT)	4.3	\$ 1,116,100	\$ 209,000	\$ 1,325,100
1701079	4	RETIRO DE CATÉTER CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO (CATÉTER DE QMT)	4.3	\$ 558,000	\$ 209,000	\$ 767,000
1703080	7	IMPLANTE Y RETIRO DE IMPLANTE VENOSO (FILTRO DE VENA CAVA) POR VÍA ENDOVASCULAR	4.3	\$ 3,181,400	\$ 581,800	\$ 3,763,200
1703081	4	ABLACIÓN TRONCOS VENOSOS CON TÉCNICA TÉRMICA (LASER, RADIOFRECUENCIA U OTRAS)	4.3	\$ 918,200	\$ 209,000	\$ 1,127,200
1703082	4	ABLACIÓN TRONCOS VENOSOS CON TÉCNICA NO TÉRMICA NO TUMESCENTE (CIANOCRILATO, FÁRMACO MECÁNICO U OTRAS)	4.3	\$ 790,800	\$ 209,000	\$ 999,800

GRUPOS: 18 – 19- 20

GASTROENTEROLOGÍA - UROLOGÍA Y NEFROLOGÍA - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

La valorización de los procedimientos de los grupos mencionados, se valorizan conforme al Arancel FONASA MLE Nivel I por un factor de 4,3. Más 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.

Para los procedimientos de Diálisis; del código 19.01.025 al 19.01.029, se valorizan acorde al arancel M.L.E Nivel I por factor 3,3. Además, se reajustan prestaciones por IPC, tal y como se detalla a continuación:

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1801090		ERCP (04.02.008 + 18.01.018) SIN PABELLON	IPC	\$ 313,800	\$ -	\$ 313,800
1801091	3	ERCP (04.02.008 + 18.01.018) CON PABELLON	IPC	\$ 313,800	\$ 199,000	\$ 512,800
1901014		PIELOGRAFÍA DIRECTA,P/PUNCIÓN TRANSLUMBAR (A.C.4-2-13)	IPC	\$ 64,600	\$ -	\$ 64,600
1901126	4	INSTALACIÓN DE CATÉTER PARA PERITONEODIÁLISIS	IPC	\$ 1,661,900	\$ 209,000	\$ 1,870,900

Para la actualización de Aranceles del año 2024, FONASA incorpora y reestructura prestaciones, las que son valorizadas conforme al factor del grupo 18.

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR	PABELLÓN	VALOR TOTAL
1801044		TEST RESPIRATORIOS DE LACTOSA	4.3	\$ 104,100	\$ -	\$ 104,100
1802153	6	HERNIA SIN MALLA POR VÍA ANTERIOR, CON ACCESO ABIERTO.	4.3	\$ 2,107,100	\$ 492,300	\$ 2,599,400
1802154	6	HERNIA CON MALLA PREPERITONEAL, ACCESO MININVASIVO.	4.3	\$ 2,669,600	\$ 492,300	\$ 3,161,900
1802155	6	HERNIA CON MALLA RETROMUSCULAR, HERNIA DIAFRAGMÁTICA POR VÍA ABDOMINAL, HERNIA HIATAL, ACCESO MININVASIVO.	4.3	\$ 2,107,100	\$ 492,300	\$ 2,599,400
1802158	12	CIRUGIA BARIÁTRICA BY PASS GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	4.3	\$ 3,331,300	\$ 1,807,000	\$ 5,138,300
1802159	12	CIRUGIA BARIÁTRICA MANGA GASTRICA POR LAPAROSCOPIA	4.3	\$ 2,835,600	\$ 1,807,000	\$ 4,642,600

En la actualización de FONASA 2024 se modifica la glosa del código 1902049 "Uretrectomía y/o plastía abierta de uretra posterior por trauma o, estenosis o cualquier etiología" por "Uretrectomía y/o plastía abierta de la uretra en cualquiera de sus porciones, por trauma, o estenosis o cualquier etiología"

GRUPO: 21

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

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 3,5

Para la actualización de Aranceles del año 2024, FONASA incorpora prestaciones, las que son valorizadas conforme al factor del grupo 21.

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR	PABELLÓN	VALOR TOTAL
2104204	10	RECAMBIO PRÓTESIS DE RODILLA. INCLUYE PRÓTESIS	4.3	\$ 5,695,400	\$ 1,308,900	\$ 7,004,300
2104205	10	RECAMBIO PRÓTESIS DE CADERA. INCLUYE PRÓTESIS	4.3	\$ 5,055,600	\$ 1,308,900	\$ 6,364,500

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 8,3.

GRUPO: 24

TRASLADOS

Para la valorización de los Traslados, los valores establecidos en Resolución Exenta N°7903 del 07/12/2022 del Servicio de Salud Magallanes, se actualizan conforme al IPC como se indica a continuación:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO Y PARTICULAR		
		VALOR PRESTACIÓN		
ÁREA URBANA				
2401061	RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO	\$ 105,300		
2401062	RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO	\$ 189,900		
2401063	RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO	\$ 344,900		
2401064	SIMPLE (CONDUCTOR Y CAMILLERO)	\$ 41,500		
FUERA DE ÁREA URBANA				
		CÓDIGO 2401061	CÓDIGO 2401062	CÓDIGO 2401063
	TRAMO AGUA FRESCA - HCM	\$ 105,300	\$ 189,900	\$ 344,900
	TRAMO RIO SECO - HCM	\$ 105,300	\$ 189,900	\$ 344,900
	TRAMO FARO SAN ISIDRO - HCM	\$ 137,700	\$ 249,200	\$ 452,800
	TRAMO RIO VERDE - HCM	\$ 155,000	\$ 280,500	\$ 509,600
	TRAMO LAGUNA BLANCA - HCM	\$ 183,300	\$ 331,700	\$ 602,700
	TRAMO ISLA RIESCO - HCM	\$ 196,700	\$ 356,000	\$ 646,700
	TRAMO SAN GREGORIO - HCM	\$ 209,300	\$ 378,700	\$ 688,000
	TRAMO PUERTO NATALES - HCM	\$ 272,900	\$ 494,000	\$ 897,600
	TRAMO PORVENIR CRUCE BARCAZA - HCM	\$ 143,100	\$ 268,000	\$ 507,100
	TRAMO PORVENIR VÍA PUNTA DELGADA - HCM	\$ 356,300	\$ 645,000	\$ 1,171,800

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: 25

Las prestaciones codificadas por FONASA con esta numeración corresponden en su mayoría a la modalidad PAD, la cual no es ofrecida en la cartera de servicios que se ha convenido con la ISAPRE. Sin embargo, en este reajuste se ha incluido una prestación que conforma parte de canastas GES, que es otorgada a pacientes de previsión privada de forma individual. La prestación de código 25.01.132 de descripción "INSTALACIÓN O RETIRO DE CATÉTER TUNELIZADO-LARGA DURACIÓN", ha sido incorporada conforme a lo dispuesto por el equipo de cirugía vascular respecto al procedimiento realizado en la instalación de catéter la administración de medicamentos, tanto para el tratamiento de patologías oncológicas como para el área de nefrología. Dado que la prestación no tiene codificación en el Arancel FONASA MLE o MAI, la prestación por defecto se reajusta por IPC. Solo y cuando exista un alza en los costos principales o se vea afectada por el precio vigente, la disponibilidad de especialistas, se utilizarán factores diferentes al IPC. Esto último será siempre notificado conforme a lo establecidos en el convenio que el Hospital haya suscrito con la institución previsional correspondiente.

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2501021		FACOÉRESIS EXTRACAPSULAR CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	IPC	\$ 1,151,100	\$ -	\$ 1,151,100
2501132	4	INSTALACIÓN O RETIRO DE CATÉTER TUNELIZADO-LARGA DURACIÓN	IPC	\$ 1,313,800	\$ 209,000	\$ 1,522,800
2502029		HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA BÁSICA POR DÍA	1.5	\$ 143,300	\$ -	\$ 143,300

La prestación 2502029 "HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA BÁSICA POR DÍA", se valoriza por su valor MLE Nivel 1 por 1,5.y que se describe a continuación:

Definición:

La Hospitalización Domiciliaria, es la modalidad asistencial alternativa a la hospitalización tradicional, en donde la persona recibe cuidados similares a los otorgados en establecimientos hospitalarios, tanto en calidad como en cantidad, en atención a lo exigido por su estado de salud hospitalario para su manejo clínico y terapéutico, y sin los cuales habría sido necesaria su permanencia en el establecimiento asistencial de atención cerrada. Ideado para pacientes agudos que tienen demanda en técnicas y vigilancia de enfermería, a fin de continuar su recuperación o mantención de su estado de salud, que requieren administración de medicamentos orales, intramusculares y endovenosos y apoyo kinésico de baja complejidad tanto respiratorio como motor.

Ejecutada por un equipo integral, mediante un funcionamiento diario en horario establecido, otorgando cuidados en el domicilio a pacientes con diagnóstico médico definido y condición clínica estable en fase aguda, o aquellos pacientes que se encuentren cursando patología aguda con indicación de manejo proporcional, con el fin de garantizar la continuidad del proceso de hospitalización.

Requiere de indicación por parte del médico tratante, desde el establecimiento Público o Privado, donde se encuentre internado el o la paciente; control médico inicial por Médico del Equipo HD, para generar un plan de tratamiento, atenciones de salud, administración de medicamentos, toma de exámenes de laboratorio, procedimientos de salud, entre otros. La finalización de este proceso de atención se encuentra determinado por el alta médica del médico tratante del equipo de HD.

Características de la prestación:

La Hospitalización Domiciliaria Básica, incluye:

- Prestación diaria, a ser efectuada por equipo integral, para efectuarse por Médico General, Enfermera y Kinesiólogo de manera presencial o remota.
- Requiere contar con la debida Orden Médica.
- La prestación incorpora en su valor visitas médicas durante la hospitalización (ingreso/egreso), atención de enfermería al día, hasta 2 sesiones de kinesiología integral al día, según indicación médica, protector cutáneo, curación simple de heridas (incluye insumos), sesión de teleconsulta médica, más una de teleconsulta de enfermería o según indicación médica, mas una teleconsulta telerehabilitación de kinesiología.
- Considera beneficiarios con hasta 2 dispositivos, tales como: vía venosa, sonda Foley.
- Incluye insumos, equipamiento y medicamentos generales.

Criterios generales para acceder a esta prestación:

1. Requiere de Indicación de Médico tratante desde el Hospital.
2. Beneficiarios con una patología aguda, clínicamente estables (estabilidad clínica y hemodinámica) y susceptibles de tratar en domicilio, por un tiempo definido.
3. Beneficiarios que cuenten con condiciones sociosanitarias adecuadas en el domicilio o institución que alberga al usuario en Hospitalización Domiciliaria, tales como soporte de servicios básicos cubiertos (luz, agua potable y buenas condiciones sanitarias), incluyendo sistema de comunicación telefónica.
4. Debe contar con red familiar, red social o tutor responsable a cargo del cuidado en domicilio las 24 horas del día. El tutor es la "Persona responsable de entregar al usuario los cuidados según las indicaciones del equipo de HD. El tutor debe otorgar al usuario los cuidados básicos (alimentación, higiene) y clínicos de baja complejidad (control de temperatura, administración de fármacos vía oral y otros según patología). Es además el nexo entre el equipo clínico siendo responsable de responder el teléfono para recibir indicaciones del equipo clínico y/o realizar llamadas en caso de dudas o emergencias para recibir asistencia. Es decir, debe ser capaz de seguir indicaciones médicas y contribuirá a la continuidad de los cuidados.
5. Deberá quedar formalizada la aceptación por parte de usuario, tutor y/o familiar de acceder a la modalidad de Hospitalización Domiciliaria, mediante la firma de un documento de consentimiento informado.
6. El domicilio deberá encontrarse dentro del radio geográfico de acción definido por el establecimiento en convenio, considerando la accesibilidad y tiempo de desplazamiento desde y hacia el hospital o clínica.

Los criterios de exclusión relativos a la prestación código 25-02-029, consideran las siguientes situaciones.

- Inestabilidad Hemodinámica del beneficiario.
- No cumple con requisitos generales, señalados precedentemente.
- No cumple con requisitos clínicos para Hospitalización Domiciliaria.
- Beneficiarios cuyos cuidados superen las capacidades técnicas y/o profesionales de la Unidad de Hospitalización Domiciliaria.
- Beneficiarios en los que no se ha concluido el estudio o el diagnóstico no está claro.
- Beneficiarios crónicos sin condición aguda, que requiera de atención especializada de manera hospitalización prolongada, con posibilidad de resolución por otros programas de atención domiciliaria, como cuidados paliativos, de dependencia severa, de asistencia ventilatoria, entre otros.

- Problemas biopsicosociales como: ausencia de cuidador responsable e incapacidad de comunicarse con la unidad de HD; tutor no apto para el cuidado de un tercero; entorno riesgoso para el usuario y/o equipo de salud; domicilio no cuenta con servicios básicos en hogar
- Rechace la atención domiciliaria o en general no cumpla con cualquiera de los requisitos de inclusión señalados.

NO incluye en su valor:

- El traslado del paciente desde y hacia el Hospital, ni tampoco el traslado para exámenes radiológicos y ecográficos.
- Manejo avanzado de heridas.
- Órtesis, prótesis y medias anti embólicas.
- Nutrición parenteral
- Pañales, fajas, útiles de aseo y perfumería.

- Exámenes radiológicos, ecográficos y de laboratorio.
- No incluye medicamentos de uso crónico, suplementos alimenticios, vitaminas, antibióticos de segunda y tercera línea
- Nutrición enteral.
- Y como característica general la prestación incluye:
- Los honorarios de todo el equipo profesional que técnicamente se requiera, bajo la responsabilidad administrativa y legal del prestador en convenio.
- Los medicamentos e insumos utilizados durante la Hospitalización.
- Todas las prestaciones necesarias, para resolver integralmente la patología correspondiente.

GRUPO: 26

ATENCIONES INTEGRALES, OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS

La valorización de los procedimientos de estos grupos se realiza conforme a los precios que otorga FONASA a las prestaciones establecidas en su arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN Nivel I con recargo de 2,3.

GRUPO: 27

ATENCION ODONTOLÓGICA.

Las prestaciones de este grupo, no se encuentran dentro del arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN, pero si están codificadas en el Arancel Modalidad Institucional, por lo que se procede a su reajuste en un factor de 2,8 respecto a su referente en dicho listado. Para aquellas prestaciones que no se encuentren en ninguno de los aranceles mencionados deberán ser reajustadas conforme a variación IPC.

El listado de prestaciones entre los códigos 2705003 y 2705024 se reajustan multiplicado por un factor 1,8.

GRUPO: 29

TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA, RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA

Nuestra institución no otorga los servicios de Braquiterapia, por lo que en el arancel convenio se considera sólo el subgrupo 02 correspondiente a radioterapia, siendo el tratamiento integral de radioterapia estándar con Linac el que se realiza por el momento, Código 2902003, valorizado de acuerdo con el arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN con recargo de 1,5.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR
2902003	TRATAMIENTO INTEGRAL DE RADIOTERAPIA ESTÁNDAR CON LINAC	1.5	\$ 4,437,000

Las prestaciones de quimioterapia se valorizan de acuerdo al arancel FONASA LIBRE ELECCIÓN, NIVEL I por el factor 2,1.

A continuación, se presenta esquemas quimioterapia conforme a Actualización FONASA 2024:

Esquema	Localización más frecuente (*)	Código	Glosa Prestación 2024
H-ATG-R-ATG	Aplasia medular	2904001	Quimioterapia alto riesgo 1 (por ciclo)
Rituximab - Bendamustina	Linfoma folicular	2904002	Quimioterapia alto riesgo 2 (por ciclo)
Rituximab - Fludarabina - Ciclofosfamida	Linfoma, Leucemia		
Doxorrubicina - Cisplatino - Metotexato	Osteosarcoma		
AC Dosis densa (Doxorrubicina - Ciclofosfamida)	Mama		
FOLFIRINOX (5 Fluorouracilo - Leucovorina - Oxaliplatino - Irinotecan)	Páncreas		
FLOT (5 Fluorouracilo - Leucovorina - Oxaliplatino - Docetaxel)	Gástrico, esófago		
VeIP (Vinblastina - Ifosfamida - Cisplatino - Mesna)	Germinal extragonadal		
VTD PACE	Mieloma Múltiple, leucemia		
VIP (Etopósido - Cisplatino - Ifosfamida - Mesna)	Germinal extragonadal, ovario		
TIP (Paclitaxe - Ifosfamida - Cisplatino)	Ovario		
IE (Ifosfamida - Etopósido - MESNA)	Sarcoma de Ewing		
Doxorrubicina - Ifosfamida - MESNA	Sarcoma partes blandas		
TPF (5 Fluorouracilo - Cisplatino - Docetaxel)	Cabeza y cuello		
VAC (Doxorrubicina o Actinomicina D - Vincristina - Ciclofosfamida)	Sarcoma de Ewing		
LenDex (Lenalidomida - Dexametasona)	Mieloma Múltiple		
VRD (Lenalidomida - Dexametasona - Bortezomib)	Mieloma Múltiple		
Lenalidomida	Mieloma Múltiple, Síndrome mielodisplásico		
VTD (Talidomida - Dexametasona - Bortezomib)	Mieloma Múltiple	2904003	Quimioterapia bajo riesgo 1 (por ciclo)
Cetuximab	Colon, Recto		
Panitumumab	Colon, Recto		
TDM1	Mama		
Bevacizumab	Colorrectal, cuello uterino		
Palbociclib	Mama		
Everolimus	Tumores neuroendocrinos		
Procarbazona	Tumor cerebral	2904004	Quimioterapia bajo riesgo 2 (por ciclo)
Lanreotide	Tumores neuroendocrinos		
Fulvestrant	Mama		
Vinorelbina	Mama		
Octeótride LAR	Tumores neuroendocrinos		
CyBorD (Ciclofosfamida - Dexametasona - Bortezomib)	Mieloma Múltiple		

Esquema	Localización más frecuente (*)	Código	Glosa Prestación 2024
Gemcitabina	Ovario, páncreas, primario desconocido, vejiga	2904005	Quimioterapia bajo riesgo 3 (por ciclo)
Lomustina	Gliomas		
GCD (Gemcitabina - Cisplatino - Dexametasona)	Linfoma Agresivos T o NK		
Pemetrexed	Timoma, Pulmón		
MPT (Melfalan - Prednisona - Talidomida)	Mieloma Múltiple		
Capecitabina	Colon, mama, colorrectal		
Carboplatino	Mama, ano, testículo, cabeza y cuello, colorrectal, carcinoma tímico, neuroendocrino, esófago		
CTD (Ciclofosfamida - Dexametasona - Talidomida)	Mieloma Múltiple		
Etopósido	Testículo, carcinoma tímico	2904006	Quimioterapia bajo riesgo 4 (por ciclo)
Cisplatino	Cabeza y cuello, carcinoma, cuello uterino, ovario, timoma, esófago, pulmón		
Metotrexato	Enf. Trofoblásticas		
Ciclofosfamida	Ovario, Primario peritoneal		
5 Fluorouracilo	Recto, Gástrico	2904011	Quimioterapia radioterapia 1 (por ciclo)
5 Fluorouracilo - Mitomicina	Ano		
5 Fluorouracilo - Cisplatino	Gástrico, Cabeza y Cuello, Pene, Esófago, Ano, Vesícula, Colangiocarcinoma, Vagina		
Etopósido - Cisplatino	Pulmón NCP, Pulmón CP, Cabeza y Cuello, Germinal extragonadal, Germinal ovárico, Germinal testicular, Osteosarcoma, Carcinoma Neuroendocrino de alto grado		
Cisplatino Semanal	Pulmón NCP, Cuello Uterino, Cabeza y Cuello, Urotelial, Vagina		
Cisplatino (cada 21 días)	Pulmón NCP, Pulmón CP, Cuello Uterino, Cabeza y Cuello, Mesotelioma, Ovario, Gástrico, Esófago, Germinal testicular y extragonadal		
Avelumab	Merkel		
Pemetrexato - Carboplatino - Pembrolizumab	Pulmón, cabeza y cuello		
Docetaxel - Pertuzumab	Mama	2904008	Quimioterapia riesgo intermedio 2 (por ciclo)
Nivolumab	Melanoma, pulmón, renal		
Paclitaxel - Carboplatino - Pertuzumab	Mama		
Paclitaxel	Ovario		
Rituximab - Ciclofosfamida - Doxorubicina - Vincristina - Prednisona	Linfoma del manto		

Esquema	Localización más frecuente (*)	Código	Glosa Prestación 2024
Rituximab - Clorambucilo	Linfoma, Leucemia	2904009	Quimioterapia riesgo intermedio 3 (por ciclo)
Azacitidina	Síndrome mielodisplásico		
Rituximab - ciclofosfamida - dexametasona	Macroglobulinemia de Waldenstrom (Linfoma linfoplasmocítico)		
Rituximab	Leucemia linfoblástica aguda		
Gemcitabina - Docetaxel	Útero, osteosarcoma		
CAP (Cisplatino - Doxorubicina - Ciclofosfamida)	Timoma		
Doxorubicina Liposomal	Ovario		
Temozolamida	Tumor cerebral		
FOLFIRI (5 Fluorouracilo - Leucovorina - Irinotecan)	Colon, Recto, Gástrico, Páncreas	2904010	Quimioterapia riesgo intermedio 4 (por ciclo)
FOLFOX (5 Fluorouracilo - Leucovorina - Oxaliplatino)	Colon, Recto, Gástrico, Intestino Delgado, Vesícula, Colangiocarcinoma, Páncreas		
Gemcitabina - Carboplatino	Ovario, primario desconocido		
Gemcitabina - Cisplatino	Vesícula		
BEP (Bleomicina - Etopósido - Cisplatino)	Ovario, germinal extragonadal		
EMA (Etopósido - Metotrexato - Dactinomicina - Leucovorina) / CO (Ciclofosfamida - Vincristina)	Trofoblástico		
Pemetrexed - Carboplatino	Esófago, mesotelioma		
5 Fluorouracilo - Leucovorina	Gástrico		
EP (Etopósido - Cisplatino)	Testículo		
Pemetrexed - Cisplatino	Mesotelioma		
Paclitaxel - Carboplatino	Carcinoma tímico, esófago, mama		
Paclitaxel - Cisplatino	Ovario		
Ifosfamida - MESNA	Sarcoma Ewing		
Docetaxel - Carboplatino	Mama		
Etopósido - Carboplatino	Testículo		
Docetaxel	Próstata, Pulmón		
AC (Doxorubicina - Ciclofosfamida)	Mama		
Doxorubicina	Tiroide		
Osimertinib	Pulmón	2904015	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 1 (valor trimestral)
Sorafenib	Tiroide, hígado, hepático		
Alectinib	Pulmón		
Afatinib	Pulmón	2904016	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 2 (valor trimestral)
Crizotinib	Pulmón		
Sunitinib	Renal		

Esquema	Localización más frecuente (*)	Código	Glosa Prestación 2024
Erlotinib	Pulmón	2904017	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 3 (valor trimestral)
Pazopanib	Renal		
Gefitinib	Pulmón		
Dasatinib	Leucemia		
Enzalutamida	Próstata	2904013	Tratamiento terapia endocrina 1 (por ciclo)
Abiraterona	Próstata		
Leuprolide	Próstata	2904014	Tratamiento terapia endocrina 2 (por ciclo)

GRUPO: 50

AUTOCLAVE

La valorización de las prestaciones correspondientes a este grupo, se actualizan conforme a variación IPC.

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	FACTOR	VALOR TOTAL
6005000	GASTOS NOTARIALES EQUIPOS	MANTENER VALOR	\$ 4,000
6005000.1	GASTOS NOTARIALES RESPALDO CUENTAS	MANTENER VALOR	\$ 6,000
6005100	FOTOCOPIAS	MANTENER VALOR	\$ 20
6006000	EQUIPO DE APNEA TRAT. MENSUAL	IPC	\$ 52,900
6006010	ARRIENDO DIARIO REGULADOR	IPC	\$ 200
6006020	ARRIENDO DIARIO CILINDRO	IPC	\$ 300
6006100	CONCENTRADOR DE OXIGENO TRAT. MENSUAL	IPC	\$ 35,300
6006200	KIT OXIGENOTERAPIA (BALON, REGULADOR, NARICERA Y VASO HUM.) TRAT. MENSUAL.	IPC	\$ 35,300
6006300	ARRIENDO MENSUAL CATRE CLÍNICO PACIENTE FONASA	IPC	\$ 21,100
6006400	ARRIENDO MENSUAL CATRE CLÍNICO PACIENTE NO FONASA	IPC	\$ 31,700
6008000	VALOR METRO CÚBICO OXÍGENO	IPC	\$ 5,000
6009300	COPIA CD O DVD E INFORME	MANTENER VALOR	\$ 200
6082003	CARGA STERRAD 100A MEDIA CARGA	IPC	\$ 62,500
6082004	CARGA STERRAD 100S COMPLETA	IPC	\$ 125,200

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	FACTOR	VALOR TOTAL
6082005	ESTERILIZACION OXIDO DE ETILENO (ETO) 130 LITROS CARGA COMPLETA (Proceso completo: lavado, preparación y esterilización)	VALOR MERCADO	\$ 195,000
6082006	ESTERILIZACION OXIDO DE ETILENO (ETO) 130 LITROS MEDIA CARGA (Proceso completo: lavado, preparación y esterilización)	VALOR MERCADO	\$ 97,500

EXAMENES DERIVADOS AL EXTRASISTEMA

Existe una serie de exámenes que no se encuentran dentro de la cartera de prestaciones que puede ofrecer el Hospital, por lo que se derivan al extrasistema. Actualmente trabajamos con los Laboratorios *Barnafi – Krause, Cedinda Universidad de Chile, Universidad Católica, Hospital Luis Calvo Mackena, Programa de Virología – Universidad de Chile, Sociedad de Profesionales Contreras y Seitz Limitada, Unión temporal de Proveedores Red de Salud UC Christus, Universidad Austral de Chile.*

El cálculo del monto a cobrar se realiza con la siguiente ecuación:

+	Valor Examen (IVA incluido)
+	Costo Logístico (10% Sobre Valor Neto)
+	Flete (\$4.000)
=	Valor Adquisición

Tramo		Factor por Valor de Adquisición
Desde	Hasta	
\$ -	\$ 5,000	2.00
\$ 5,001	\$ 10,000	1.70
\$ 10,001	\$ 50,000	1.55
\$ 50,001	\$ 100,000	1.45
\$ 100,001	\$ 600,000	1.35

Cabe destacar que estos son exámenes específicos van surgiendo a medida de la necesidad de nuestros usuarios.


 LUIS VARGAS CÁRDENAS
 JEFE DEPTO. COMERCIALIZACIÓN

 LUIS LEIVA COFRÉ
 SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO (S)
 RICARDO CONTRERAS FAÚNDEZ
 DIRECTOR HOSPITAL CLINICO DE MAGALLANES

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0101001		CONSULTA MEDICINA GENERAL	\$ 45,600	\$ -	\$ 45,600
0101004		VISITA MÉDICA DOMICILIARIA EN HORARIO HÁBIL	\$ 54,600	\$ -	\$ 54,600
0101005		VISITA MÉDICA DOMICILIARIA EN HORARIO INHÁBIL	\$ 82,100	\$ -	\$ 82,100
0101006		ASISTENCIA DE CARDÍOLOGO A CIRUGÍAS NO CARDÍACAS	\$ 94,200	\$ -	\$ 94,200
0101007		ATENCIÓN MÉDICA DEL RECIÉN NACIDO EN SALA DE PARTO O PABELLÓN QUIRÚRGICO C/S REANIMACIÓN CARDIO-RESPIRATORIA	\$ 94,200	\$ -	\$ 94,200
0101008		VISITA POR MÉDICO TRATANTE A PACIENTE HOSPITALIZADO	\$ 57,800	\$ -	\$ 57,800
0101009		VISITA POR MÉDICO INTERCONSULTOR (O EN JUNTA MÉDICA C/U) A PACIENTE HOSPITALIZADO	\$ 57,800	\$ -	\$ 57,800
0101010		ATENCIÓN MÉDICA DIARIA A PACIENTE HOSPITALIZADO	\$ 46,800	\$ -	\$ 46,800
0101050		TRATAMIENTO INYECTABLE	\$ 36,500	\$ -	\$ 36,500
0101201		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0101202		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GERIATRÍA	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0101203		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROCIRUGÍA	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0101204		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGÍA	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0101205		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0101206		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN REUMATOLOGÍA	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0101207		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA ADULTO	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0101208		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0101209		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA ADULTOS	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0101210		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0101211		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ONCOLOGÍA MÉDICA	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0101212		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA ADULTOS (1RA CONSULTA)	\$ 110,000	\$ -	\$ 110,000
0101213		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA (1RA CONSULTA)	\$ 110,000	\$ -	\$ 110,000
0101300		CONSULTA MÉDICA OTRAS ESPECIALIDADES	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101301		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CARDIOLOGÍA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101302		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN HEMATOLOGÍA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101303		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INFECTOLOGÍA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101304		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INMUNOLOGÍA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101305		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101306		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101307		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101308		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101309		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101310		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101311		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN UROLOGÍA	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0101312		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA GENERAL	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101313		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101314		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101315		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE TÓRAX	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101316		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101317		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101318		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101319		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN COLOPROCTOLOGÍA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101320		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DIABETOLOGÍA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101321		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ADULTO	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101322		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PEDIÁTRICAS	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101323		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA ADULTO	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101324		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICO	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101325		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GENÉTICA CLÍNICA	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0101326		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA ADULTO	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101327		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICO	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101328		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEONATOLOGÍA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101329		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101330		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA DE URGENCIA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101331		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0101332		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GINECOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0101333		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA MATERNO FETAL	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0101334		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA NUCLEAR	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
0102003		CONSULTA O CONTROL POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA	\$ 11,600	\$ -	\$ 11,600
0102008		CONSULTA O CONTROL POR ENFERMERA	\$ 22,800	\$ -	\$ 22,800
0102009		CONSULTA O CONTROL POR MATRONA	\$ 22,800	\$ -	\$ 22,800
0102010		CONSULTA O CONTROL POR NUTRICIONISTA	\$ 22,800	\$ -	\$ 22,800
0102011		CONTROL MARCAPASO POR ENFERMERA O MÉDICO	\$ 62,700	\$ -	\$ 62,700
0108001		TELECONSULTA MEDICINA GENERAL	\$ 38,700	\$ -	\$ 38,700
0108201		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0108202		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GERIATRÍA	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0108203		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROCIRUGÍA	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0108204		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGÍA	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0108205		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0108206		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN REUMATOLOGÍA	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0108207		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA ADULTO	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0108208		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0108209		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA ADULTOS	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0108210		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0108211		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ONCOLOGÍA MÉDICA	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0108212		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA ADULTOS (1RA CONSULTA)	\$ 93,500	\$ -	\$ 93,500
0108213		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA (1RA CONSULTA)	\$ 93,500	\$ -	\$ 93,500
0108301		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CARDIOLOGÍA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108302		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN HEMATOLOGÍA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108303		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INFECTOLOGÍA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108304		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INMUNOLOGÍA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108305		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108306		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108307		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108308		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108309		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108310		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108311		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN UROLOGÍA	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0108312		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA GENERAL	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108313		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108314		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108315		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE TÓRAX	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108316		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108317		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108318		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108319		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN COLOPROCTOLOGÍA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108320		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DIABETOLOGÍA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108321		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEADES RESPIRATORIAS ADULTO	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108322		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEADES RESPIRATORIAS PEDIÁTRICAS	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108323		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA ADULTO	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108324		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICO	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108325		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GENÉTICA CLÍNICA	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0108326		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA ADULTO	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108327		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICO	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108329		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108331		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA	\$ 54,700	\$ -	\$ 54,700
0108332		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GINECOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0108333		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA MATERNO FETAL	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0108334		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA NUCLEAR	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0201001		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL CUIDADOS BÁSICOS. (SALA 1 CAMA)	\$ 118,500	\$ -	\$ 118,500
0201002		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL CUIDADOS BÁSICOS. (SALA 2 O MÁS CAMAS)	\$ 102,900	\$ -	\$ 102,900
0201101		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL CUIDADOS MEDIOS (SALA 1 CAMA)	\$ 204,400	\$ -	\$ 204,400
0201102		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL CUIDADOS MEDIOS (SALA 2 O MÁS CAMAS)	\$ 168,500	\$ -	\$ 168,500
0201201		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL ADULTO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 623,400	\$ -	\$ 623,400
0201202		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL PEDIÁTRICA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 623,400	\$ -	\$ 623,400
0201203		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL NEONATAL EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 623,400	\$ -	\$ 623,400
0201301		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL ADULTO EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I.)	\$ 386,800	\$ -	\$ 386,800
0201302		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL PEDIÁTRICA EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I.)	\$ 386,800	\$ -	\$ 386,800
0201303		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL NEONATAL EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I.)	\$ 386,800	\$ -	\$ 386,800
0201401		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL OBSTETRICIA (SALA 1 CAMA)	\$ 115,700	\$ -	\$ 115,700
0201402		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL OBSTETRICIA (SALA 2 O MAS CAMAS)	\$ 100,500	\$ -	\$ 100,500
0201403		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL SALA CUNA	\$ 64,600	\$ -	\$ 64,600
0201404		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL INCUBADORA	\$ 107,700	\$ -	\$ 107,700
0201405		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL PSIQUIATRÍA CUIDADOS BÁSICOS	\$ 57,900	\$ -	\$ 57,900
0201406		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL PSIQUIATRÍA CUIDADOS MEDIOS	\$ 66,500	\$ -	\$ 66,500
0201407		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL DE OBSERVACIÓN - AMBULATORIO	\$ 64,600	\$ -	\$ 64,600
0201408		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN CLÍNICA DE RECUPERACIÓN	\$ 56,400	\$ -	\$ 56,400
0301002		ACIDO FÓLICO O FOLATOS	\$ 11,200	\$ -	\$ 11,200
0301003		ADENOGRAMA, MIELOGRAMA, C/U	\$ 18,400	\$ -	\$ 18,400
0301006		AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTAS	\$ 10,800	\$ -	\$ 10,800
0301007		ANTICOAGULANTES CIRCULANTES O ANTICOAGULANTE LÚPICO	\$ 11,700	\$ -	\$ 11,700
0301008		ANTITROMBINA III	\$ 11,700	\$ -	\$ 11,700
0301011		COAGULACIÓN, TIEMPO DE	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0301013		TIEMPO DE LISIS DEL COÁGULO	\$ 1,500	\$ -	\$ 1,500
0301014		PRUEBA DE ANTIGLOBULINA DIRECTA	\$ 3,100	\$ -	\$ 3,100
0301017		DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERITROCITOS	\$ 10,600	\$ -	\$ 10,600
0301020		TIEMPO DE LISIS DE EUGLOBULINAS	\$ 3,600	\$ -	\$ 3,600
0301021		FIBRINÓGENO	\$ 5,700	\$ -	\$ 5,700
0301022		TEST DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	\$ 11,200	\$ -	\$ 11,200
0301024		FACTOR V	\$ 5,000	\$ -	\$ 5,000
0301025		FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, C/U	\$ 11,200	\$ -	\$ 11,200
0301026		FERRITINA	\$ 13,400	\$ -	\$ 13,400
0301027		FIBRINÓGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DEL	\$ 11,200	\$ -	\$ 11,200
0301028		FIERRO SÉRICO	\$ 4,700	\$ -	\$ 4,700
0301029		FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACIÓN DEL (INCLUYE FIERRO SÉRICO)	\$ 10,300	\$ -	\$ 10,300
0301030		FIERRO, CINÉTICA DEL (CADA DETERMINACIÓN)	\$ 11,600	\$ -	\$ 11,600
0301034		CLASIFICACIÓN SANGUÍNEA ABO Y RHD	\$ 5,600	\$ -	\$ 5,600
0301035		HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	\$ 10,600	\$ -	\$ 10,600
0301036		HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	\$ 1,700	\$ -	\$ 1,700
0301038		HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	\$ 1,700	\$ -	\$ 1,700
0301040		HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITROCITOS	\$ 10,800	\$ -	\$ 10,800
0301041		HEMOGLOBINA GLICADA A1C	\$ 10,100	\$ -	\$ 10,100
0301042		HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	\$ 2,300	\$ -	\$ 2,300
0301044		ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	\$ 11,800	\$ -	\$ 11,800
0301045		HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCITOS, ERITROCITOS, PLAQUETAS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, FÓRMULA LEUCOCITARIA, CARACTERÍSTICAS DE LOS ELEMENTOS FIGURADOS Y VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN)	\$ 6,900	\$ -	\$ 6,900
0301048		HEMOSIDERINA MEDULAR	\$ 2,700	\$ -	\$ 2,700
0301049		CUANTIFICACIÓN DE HEPARINA	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
0301051		IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	\$ 11,200	\$ -	\$ 11,200
0301054		METAHEMOGLOBINA	\$ 3,400	\$ -	\$ 3,400
0301059		TIEMPO DE PROTROMBINA (INCLUYE INR, RAZÓN INTERNACIONAL NORMALIZADA)	\$ 3,500	\$ -	\$ 3,500
0301062		RECUENTO DE BASÓFILOS (ABSOLUTO)	\$ 2,300	\$ -	\$ 2,300
0301063		RECUENTO DE EOSINÓFILOS (ABSOLUTO)	\$ 2,200	\$ -	\$ 2,200

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0301064		RECUENTO DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	\$ 1,700	\$ -	\$ 1,700
0301065		RECUENTO DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	\$ 1,600	\$ -	\$ 1,600
0301066		RECUENTO DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	\$ 2,800	\$ -	\$ 2,800
0301067		RECUENTO DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	\$ 2,900	\$ -	\$ 2,900
0301068		RECUENTO DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PORCENTUAL)	\$ 2,200	\$ -	\$ 2,200
0301069		RECUENTO DIFERENCIAL O FÓRMULA LEUCOCITARIA (PROC. AUT.)	\$ 4,700	\$ -	\$ 4,700
0301070		RESISTENCIA GLOBULAR OSMÓTICA	\$ 7,400	\$ -	\$ 7,400
0301072		TIEMPO DE SANGRÍA (NO INCLUYE DISPOSITIVO ASOCIADO)	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0301082		TRANSFERRINA	\$ 12,200	\$ -	\$ 12,200
0301083		TROMBINA, TIEMPO DE	\$ 4,600	\$ -	\$ 4,600
0301085		TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TPPA, TTPK O SIMILARES)	\$ 5,300	\$ -	\$ 5,300
0301086		VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN (PROC. AUT.)	\$ 1,200	\$ -	\$ 1,200
0301089		FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO (FVW:AG)	\$ 22,400	\$ -	\$ 22,400
0301090		FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO COFACTOR RISTOCETINA (FVW:CORIS)	\$ 21,200	\$ -	\$ 21,200
0301091		PROTEÍNA C FUNCIONAL	\$ 69,400	\$ -	\$ 69,400
0301092		PROTEÍNA S	\$ 82,000	\$ -	\$ 82,000
0301093		RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA	\$ 51,700	\$ -	\$ 51,700
0301094		ESTUDIO DE LA HEMOGLOBINURIA PAROXÍSTICA NOCTURNA (HPN) POR CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 106,600	\$ -	\$ 106,600
0301095		DÍMERO-D	\$ 26,600	\$ -	\$ 26,600
0301096		PROCALCITONINA	\$ 97,000	\$ -	\$ 97,000
0301097		INHIBIDOR DE FACTOR DE LA COAGULACIÓN	\$ 202,000	\$ -	\$ 202,000
0301098		SECRECIÓN PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTAS	\$ 260,400	\$ -	\$ 260,400
0301099		TIEMPO DE VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL DILUÍDO	\$ 97,800	\$ -	\$ 97,800
0301100		ANTITROMBINA III ANTIGÉNICA	\$ 98,100	\$ -	\$ 98,100
0301101		TEST DE TZANCK CR	\$ 16,000	\$ -	\$ 16,000
0301114		PROTEÍNA C ANTIGÉNICA	\$ 98,500	\$ -	\$ 98,500
0301116		HEMOGLOBINA GLICADA, A1C, TEST RÁPIDO EN EL LUGAR DE ASISTENCIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRA SANGRE CAPILAR)	\$ 10,100	\$ -	\$ 10,100
0302001		CUERPOS CETÓNICOS EN SANGRE	\$ 2,100	\$ -	\$ 2,100
0302002		ACIDO CÍTRICO	\$ 7,200	\$ -	\$ 7,200
0302004		LACTATO EN SANGRE	\$ 9,100	\$ -	\$ 9,100
0302005		ACIDO ÚRICO, EN SANGRE	\$ 3,400	\$ -	\$ 3,400
0302008		AMILASA, EN SANGRE	\$ 5,300	\$ -	\$ 5,300
0302009		AMINOÁCIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	\$ 15,000	\$ -	\$ 15,000
0302010		AMONIO	\$ 5,500	\$ -	\$ 5,500
0302011		BICARBONATO (PROC. AUT.)	\$ 1,600	\$ -	\$ 1,600
0302012		BILIRRUBINA TOTAL (PROC. AUT.)	\$ 3,500	\$ -	\$ 3,500
0302013		BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	\$ 3,200	\$ -	\$ 3,200
0302015		CALCIO EN SANGRE	\$ 3,100	\$ -	\$ 3,100
0302017		CAROTENO	\$ 4,900	\$ -	\$ 4,900
0302018		CAROTENO, PRUEBA DE SOBRECARGA DE, ADEMÁS 2 CÓDIGOS 03-07-011 O 03-07-012.	\$ 10,700	\$ -	\$ 10,700
0302019		CERULOPLASMINA	\$ 8,200	\$ -	\$ 8,200
0302020		COBRE EN SANGRE	\$ 4,600	\$ -	\$ 4,600
0302021		COLINESTERASA EN SUERO O PLASMA	\$ 6,600	\$ -	\$ 6,600
0302023		CREATININA EN SANGRE	\$ 3,000	\$ -	\$ 3,000
0302024		CLEARANCE DE CREATININA (PROC.AUT.)	\$ 6,600	\$ -	\$ 6,600
0302025		CREATININASA CK - MB ACTIVIDAD	\$ 11,800	\$ -	\$ 11,800
0302026		CREATININASA CK - TOTAL	\$ 8,500	\$ -	\$ 8,500
0302027		TROPONINA	\$ 25,300	\$ -	\$ 25,300
0302030		DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH)	\$ 5,300	\$ -	\$ 5,300
0302031		DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH), CON SEPARACIÓN DE ISOENZIMAS	\$ 14,600	\$ -	\$ 14,600
0302032		ELECTROLITOS PLASMÁTICOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U	\$ 2,900	\$ -	\$ 2,900
0302033		ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA I	\$ 17,700	\$ -	\$ 17,700
0302034		PERFIL LIPÍDICO (INCLUYE MEDICIONES DE COLESTEROL TOTAL, HDL-COLESTEROL Y TRIGLICÉRIDOS CON ESTIMACIONES POR FÓRMULA DE LDL-COLESTEROL, VLDL-COLESTEROL Y COLESTEROL NO-HDL)	\$ 13,800	\$ -	\$ 13,800
0302035		FÁRMACOS Y/O DROGAS; NIVELES PLASMÁTICOS DE (ALCOHOL, ANOREXÍGENOS, ANTIARRÍTMICOS, ANTIBIÓTICOS, ANTIDEPRESIVOS, ANTIPIILÉPTICOS, ANTIHISTAMÍNICOS, ANTIINFLAMATORIOS Y ANALGÉSICOS, ESTIMULANTES RESPIRATORIOS, TRANQUILIZANTES MAYORES Y MENORES, ETC.) C/U	\$ 13,900	\$ -	\$ 13,900
0302036		FENILALANINA	\$ 5,800	\$ -	\$ 5,800
0302039		FOSFATASAS ALCALINAS CON SEPARACIÓN DE ISOENZIMAS HEPÁTICAS, INTESTINALES, ÓSEAS C/U	\$ 14,100	\$ -	\$ 14,100
0302040		FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	\$ 2,900	\$ -	\$ 2,900
0302042		FÓSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	\$ 4,100	\$ -	\$ 4,100
0302043		GALACTOSA	\$ 2,000	\$ -	\$ 2,000
0302045		GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	\$ 5,000	\$ -	\$ 5,000

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0302046		GASES Y EQUILIBRIO ÁCIDO BASE EN SANGRE (INCLUYE: PH, O2, CO2, EXCESO DE BASE Y BICARBONATO), TODOS O CADA UNO DE LOS PARÁMETROS	\$ 8,700	\$ -	\$ 8,700
0302047		GLUCOSA EN SANGRE	\$ 2,800	\$ -	\$ 2,800
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)	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
0302050		ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLUIDO BIOLÓGICO (ADA)	\$ 11,800	\$ -	\$ 11,800
0302052		LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP)	\$ 5,200	\$ -	\$ 5,200
0302053		LIPASA EN SANGRE	\$ 5,900	\$ -	\$ 5,900
0302055		LITIO EN SANGRE	\$ 6,500	\$ -	\$ 6,500
0302056		MAGNESIO EN SANGRE	\$ 7,100	\$ -	\$ 7,100
0302057		NITRÓGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	\$ 2,900	\$ -	\$ 2,900
0302058		OSMOLALIDAD EN SANGRE	\$ 4,600	\$ -	\$ 4,600
0302061		ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS (INCLUYE CÓD. 03-02-100 Y 03-02-101)	\$ 14,000	\$ -	\$ 14,000
0302063		TRANSAMINASAS, OXALACÉTICA (GOT/AST), PIRÚVICA (GPT/ALT), C/U	\$ 4,100	\$ -	\$ 4,100
0302064		TRIGLICÉRIDOS EN SANGRE (PROC.AUT.)	\$ 3,900	\$ -	\$ 3,900
0302066		XILOSA, PRUEBA DE ABSORCIÓN (NO INCLUYE LA XILOSA QUE SE ADMINISTRA)	\$ 7,900	\$ -	\$ 7,900
0302067		COLESTEROL TOTAL (PROC. AUT.)	\$ 3,000	\$ -	\$ 3,000
0302068		COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	\$ 4,500	\$ -	\$ 4,500
0302070		APOLIPOPROTEÍNAS (A1, B U OTRAS) C/U	\$ 15,400	\$ -	\$ 15,400
0302075		PERFIL BIOQUÍMICO (DETERMINACIÓN AUTOMATIZADA DE 12 PARÁMETROS)	\$ 19,400	\$ -	\$ 19,400
0302076		PERFIL HEPÁTICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA, FOSFATAS ALCALINAS TOTALES, GGT, TRANSAMINASAS GOT/AST Y GPT/ALT)	\$ 22,700	\$ -	\$ 22,700
0302077		VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	\$ 16,900	\$ -	\$ 16,900
0302078		25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO (QUIMIOLUMINISCENCIA, ENZIMOINMUNOENSAYO, RADIO INMUNOENSAYO Y OTROS)	\$ 37,500	\$ -	\$ 37,500
0302080		VITAMINA B6 POR HPLC	\$ 115,200	\$ -	\$ 115,200
0302081		CALCIO IÓNICO. INCLUYE MEDICIÓN DE PH MÉTODO IÓN SELECTIVO. NO INCLUYE POINT OF CARE TESTING POCT	\$ 5,500	\$ -	\$ 5,500
0302082		FENILALANINA CUANTITATIVA EN GOTAS DE SANGRE SECA	\$ 19,100	\$ -	\$ 19,100
0302083		CARBOXIHEMOGLOBINA	\$ 51,600	\$ -	\$ 51,600
0302084		PLOMO EN SANGRE	\$ 143,000	\$ -	\$ 143,000
0302085		PREALBUMINA	\$ 67,600	\$ -	\$ 67,600
0302086		HOMOCISTEÍNA	\$ 133,800	\$ -	\$ 133,800
0302095		TIOPURINA METILTRANSFERASA, ACTIVIDAD ENZIMÁTICA	\$ 135,400	\$ -	\$ 135,400
0302097		HORMONA TIROESTIMULANTE, NEONATAL EN GSS	\$ 50,100	\$ -	\$ 50,100
0302098		PERFIL DE AMINOÁCIDOS Y ACILCARNITINAS EN GSS	\$ 179,100	\$ -	\$ 179,100
0302099		PESQUISA NEONATAL AMPLIADA EN GSS (INCLUYE PERFIL DE AMINOÁCIDOS Y ACILCARNITINAS; SUCCINILACETONA; HORMONA TIROESTIMULANTE, NEONATAL; BIOTINIDASA; GALACTOSA TOTAL; GALACTOSA-1-FOSFATO URIDILTRANSFERASA; 17-HIDROXIPROGESTERONA; TRIPSINA INMUNORREACTIVA).	\$ 284,500	\$ -	\$ 284,500
0302102		LEUCINA CUALITATIVA EN GSS	\$ 76,400	\$ -	\$ 76,400
0302100		PROTEÍNAS TOTALES EN SANGRE	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0302101		ALBÚMINAS EN SANGRE	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0303001		ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	\$ 19,100	\$ -	\$ 19,100
0303002		ALDOSTERONA	\$ 15,700	\$ -	\$ 15,700
0303003		ANDROSTENEDIONA	\$ 12,400	\$ -	\$ 12,400
0303004		ANGIOTENSINA	\$ 15,200	\$ -	\$ 15,200
0303006		CORTISOL	\$ 12,400	\$ -	\$ 12,400
0303007		CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTROFINA)	\$ 15,700	\$ -	\$ 15,700
0303008		DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEA-S)	\$ 15,500	\$ -	\$ 15,500
0303009		ERITROPOYETINA	\$ 13,100	\$ -	\$ 13,100
0303012		GASTRINA	\$ 16,700	\$ -	\$ 16,700
0303014		GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA (CUANTIFICACIÓN)	\$ 12,000	\$ -	\$ 12,000
0303015		HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	\$ 12,200	\$ -	\$ 12,200
0303016		HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	\$ 12,300	\$ -	\$ 12,300
0303017		INSULINA	\$ 11,400	\$ -	\$ 11,400
0303018		PARATHORMONA, HORMONA PARATIROÍDEA O PTH.	\$ 18,700	\$ -	\$ 18,700
0303019		PROGESTERONA	\$ 11,600	\$ -	\$ 11,600
0303020		PROLACTINA (PRL)	\$ 12,200	\$ -	\$ 12,200
0303021		RENINA	\$ 19,800	\$ -	\$ 19,800
0303022		TESTOSTERONA EN SANGRE	\$ 12,700	\$ -	\$ 12,700
0303023		TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	\$ 14,500	\$ -	\$ 14,500

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0303024		TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NIÑO O R.N.)	\$ 10,100	\$ -	\$ 10,100
0303025		TIROGLOBULINA	\$ 15,700	\$ -	\$ 15,700
0303026		TIROXINA LIBRE (T4L)	\$ 11,600	\$ -	\$ 11,600
0303027		TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	\$ 10,100	\$ -	\$ 10,100
0303028		TRIYODOTIRONINA (T3)	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
0303029		17 - HIDROXIPROGESTERONA	\$ 15,700	\$ -	\$ 15,700
0303030		ESTRADIOL (17-BETA)	\$ 12,000	\$ -	\$ 12,000
0303031		INSULINA, CURVA DE (MÍNIMO DOS DETERMINACIONES E INCLUYE TODAS LAS TOMAS DE MUESTRA NECESARIAS. NO INCLUYE LA GLUCOSA QUE SE ADMINISTRA)	\$ 30,700	\$ -	\$ 30,700
0303033		ANGIOTENSINA	\$ 14,200	\$ -	\$ 14,200
0303035		CORTISOL LIBRE URINARIO	\$ 12,600	\$ -	\$ 12,600
0303039		GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA; TITULACIÓN POR (ELISA; RIA O IRMA; QUIMIOLUMINISCENCIA U OTRA TÉCNICA)	\$ 11,900	\$ -	\$ 11,900
0303046		SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	\$ 28,200	\$ -	\$ 28,200
0303047		IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR)	\$ 30,400	\$ -	\$ 30,400
0303048		IGFBP3, IGFBP1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEINS) C/U	\$ 29,900	\$ -	\$ 29,900
0303049		CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR MÉTODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 77,500	\$ -	\$ 77,500
0303050		METANEFRIAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACIÓN DE METANEFRINA Y NORMETANEFRINA POR SEPARADO POR MÉTODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 94,300	\$ -	\$ 94,300
0303051		CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR MÉTODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 81,100	\$ -	\$ 81,100
0303052		PEPTIDO C	\$ 100,400	\$ -	\$ 100,400
0303053		CALCITONINA	\$ 101,900	\$ -	\$ 101,900
0303054		INHIBINA B	\$ 117,500	\$ -	\$ 117,500
0303055		NT-PRO BNP O BNP	\$ 118,800	\$ -	\$ 118,800
0303056		CORTISOL SALIVAL	\$ 108,700	\$ -	\$ 108,700
0303057		TRIYODOTIRONINA LIBRE (T3 LIBRE)	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0303123		ÍNDICE ANDROGÉNICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTAL Y SHBG)	\$ 28,800	\$ -	\$ 28,800
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)	\$ 144,100	\$ -	\$ 144,100
0304002		CARIOTIPO CON TÉCNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRA DE SANGRE O DE MÉDULA ÓSEA, TRATAMIENTO CON FUDR, BROMURO DE ETIDIO, MEDIO DEFICIENTE EN ÁCIDO FÓLICO)	\$ 147,900	\$ -	\$ 147,900
0304003		CARIOTIPO EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBlasto, LÍQUIDO AMNIÓTICO, PIEL U OTROS BANDEOS G Y EVENTUALMENTE Q, R, C, NOR	\$ 135,300	\$ -	\$ 135,300
0304006		FISH CROMOSOMAS X E Y	\$ 194,000	\$ -	\$ 194,000
0304007		DIAGNÓSTICO GENÉTICO MOLECULAR: DISPLASIA TANATOFÓRICA TIPO I Y II	\$ 85,200	\$ -	\$ 85,200
0304008		AMPLIFICACIÓN POR PCR MÁS ANÁLISIS DE FRAGMENTOS FLUORESCENTES POR ELECTROFORESIS CAPILAR (HASTA 5 FRAGMENTOS)	\$ 462,100	\$ -	\$ 462,100
0304009		ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPLIFICACIÓN MÚLTIPLE DE SONDAS DEPENDIENTE DE LIGACIÓN (MLPA) (1 O VARIOS GENES)	\$ 239,200	\$ -	\$ 239,200
0304010		ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPLIFICACIÓN MÚLTIPLE DE SONDAS DEPENDIENTE DE LIGACIÓN (MLPA) MÁS ESTUDIO DE METILACIÓN O SEGUNDO SET DE SONDAS (1 O VARIOS GENES)	\$ 282,500	\$ -	\$ 282,500
0304012		AMPLIFICACIÓN POR PCR EN TIEMPO REAL CUANTITATIVO CON SONDA	\$ 437,100	\$ -	\$ 437,100
0304013		AMPLIFICACIÓN DE ADN POR PCR CONVENCIONAL DE 1 FRAGMENTO	\$ 351,200	\$ -	\$ 351,200
0304014		AMPLIFICACIÓN POR PCR MÁS ANÁLISIS POR RESTRICCIÓN ENZIMÁTICA	\$ 318,400	\$ -	\$ 318,400
0304015		FISH EN FROTIS FRESCOS DE MÉDULA ÓSEA, SANGRE, CONCENTRADO DE CÉLULAS PLASMÁTICAS SELECCIONADAS, BÚSQUEDA DE ALTERACIONES ADQUIRIDAS	\$ 652,800	\$ -	\$ 652,800
0304016		CARIOTIPO MOLECULAR (HIBRIDACIÓN GENÓMICA COMPARATIVA EN MICROMATRICES) 60K (INCLUYE LA EXTRACCIÓN DE ADN)	\$ 1,809,800	\$ -	\$ 1,809,800
0305001		ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	\$ 11,900	\$ -	\$ 11,900
0305002		ALFA -2- MACROGLOBULINA	\$ 12,300	\$ -	\$ 12,300
0305003		ALFA FETOPROTEÍNAS	\$ 11,600	\$ -	\$ 11,600
0305004		TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES EXTRACTABLES (A-ENA) (INCLUYE SM, RNP, RO, LA, SCL- 70 Y JO- 1)	\$ 24,000	\$ -	\$ 24,000

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0305005		ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES, ANTI DNA (ADNA), ANTI MÚSCULO LISO, ANTICENTRÓMERO, U OTROS, C/U.	\$ 16,900	\$ -	\$ 16,900
0305007		ANTICUERPOS ESPECÍFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS (ANTICUERPOS ANTITIROÍDEOS: ANTICUERPOS ANTIMICROSOMALES Y ANTITIROGLOBULINAS Y OTROS ANTICUERPOS: PROSTÁTICO, ESPERMIOS, ETC.) C/U	\$ 13,500	\$ -	\$ 13,500
0305008		ANTIESTREPTOLISINA O, POR TÉCNICA DE LÁTEX	\$ 10,400	\$ -	\$ 10,400
0305009		ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	\$ 15,700	\$ -	\$ 15,700
0305010		BETA-2-MICROGLOBULINA	\$ 17,900	\$ -	\$ 17,900
0305012		COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	\$ 10,400	\$ -	\$ 10,400
0305013		COMPLEMENTO HEMOLÍTICO (CH 50)	\$ 16,700	\$ -	\$ 16,700
0305014		CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACIÓN EN FRÍO (CUALITATIVA) O CUANTITATIVA C/U	\$ 2,900	\$ -	\$ 2,900
0305019		FACTOR REUMATOÍDEO POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS SIMILARES	\$ 6,000	\$ -	\$ 6,000
0305020		FACTOR REUMATOÍDEO POR TÉCNICA DE SCAT, WAALER ROSE, NEFELOMÉTRICAS Y/O TURBIDIMÉTRICAS	\$ 10,200	\$ -	\$ 10,200
0305021		INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	\$ 13,100	\$ -	\$ 13,100
0305025		INMUNOFIJACIÓN DE INMUNOGLOBULINA, C/U	\$ 20,700	\$ -	\$ 20,700
0305026		INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	\$ 9,800	\$ -	\$ 9,800
0305027		INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	\$ 11,500	\$ -	\$ 11,500
0305028		INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	\$ 11,900	\$ -	\$ 11,900
0305029		INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECÍFICAS, C/U	\$ 11,800	\$ -	\$ 11,800
0305030		PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS SIMILARES	\$ 10,800	\$ -	\$ 10,800
0305031		PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICAS AUTOMATIZADAS	\$ 13,500	\$ -	\$ 13,500
0305035		DETECCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y TITULACIÓN DE CRIOAGLUTININAS	\$ 5,900	\$ -	\$ 5,900
0305036		CRIOHEMOLISINAS	\$ 5,900	\$ -	\$ 5,900
0305037		DIGESTIÓN FAGOCÍTICA NITROBLUE-TETRAZOLIUM CUALITATIVO Y CUANTITATIVO	\$ 17,700	\$ -	\$ 17,700
0305038		FAGOCITOSIS: INGESTIÓN Y DIGESTIÓN (KILLING) DE LEVADURAS POR POLIMORFONUCLEARES	\$ 28,300	\$ -	\$ 28,300
0305039		FAGOCITOSIS: INGESTIÓN Y DIGESTIÓN (KILLING) DE BACTERIAS POR POLIMORFONUCLEARES	\$ 30,200	\$ -	\$ 30,200
0305040		INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACRÓFAGOS	\$ 14,200	\$ -	\$ 14,200
0305041		INTRADERMORREACCIÓN (PPD, HISTOPLASMINA, ASPERGILINA, U OTROS, INCLUYE EL VALOR DEL ANTÍGENO Y REACCIÓN DE CONTROL), C/U.	\$ 11,200	\$ -	\$ 11,200
0305042		LIF O MIF	\$ 13,200	\$ -	\$ 13,200
0305044		LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS T (ROSETAS E) C/U	\$ 16,500	\$ -	\$ 16,500
0305047		LINFOTOXINAS HUMANAS, DETECCIÓN DE	\$ 19,700	\$ -	\$ 19,700
0305049		TRANSFORMACIÓN LINFOBLÁSTICA A DROGAS, ANÁLISIS DE TRANSFORMACIÓN ESPONTÁNEA CON ESTÍMULO INESPECÍFICO Y CON DIFERENTES CONCENTRACIONES DE LA DROGA EN 1000 CÉLULAS	\$ 62,100	\$ -	\$ 62,100
0305070		ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO	\$ 20,300	\$ -	\$ 20,300
0305080		ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	\$ 44,900	\$ -	\$ 44,900
0305081		ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR (GBM), ANTIRETICULINA, POR IFI C/U.	\$ 25,300	\$ -	\$ 25,300
0305082		ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (ANCA), (INCLUYE C-ANCA Y P-ANCA), POR IFI.	\$ 36,100	\$ -	\$ 36,100
0305083		DETERMINACIÓN DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (G-M-A-C'3), POR IFI, C/U.	\$ 17,300	\$ -	\$ 17,300
0305084		ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS (IGG, IGM), C/U	\$ 28,700	\$ -	\$ 28,700
0305085		ANTICUERPOS ANTI LKM-1	\$ 51,300	\$ -	\$ 51,300
0305086		ANTICUERPOS CONTRA PÉPTIDOS DEAMINADOS DE GLIADINA IGG E IGA	\$ 23,600	\$ -	\$ 23,600
0305089		LINFOCITOS B TOTALES (CD19). TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 101,800	\$ -	\$ 101,800
0305091		LINFOCITOS T (INCLUYE CD3, CD4, CD8). TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 64,900	\$ -	\$ 64,900
0305092		NATURAL KILLERS (INCLUYE CD16, CD 56). TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 63,200	\$ -	\$ 63,200
0305093		INMUNOFENOTIPO EN LEUCEMIAS AGUDAS	\$ 759,000	\$ -	\$ 759,000
0305094		INMUNOFENOTIPO EN SÍNDROME LINFOPROLIFERATIVOS	\$ 646,900	\$ -	\$ 646,900
0305095		INMUNOFENOTIPO EN SÍNDROME MIELODISPLÁSICOS	\$ 658,700	\$ -	\$ 658,700
0305096		DETECCIÓN DE ENFERMEDAD RESIDUAL MÍNIMA	\$ 418,300	\$ -	\$ 418,300
0305097		CUANTIFICACIÓN DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS CD 34	\$ 179,300	\$ -	\$ 179,300
0305098		CROMOGRANINA A	\$ 108,800	\$ -	\$ 108,800
0305099		PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO, ANTICUERPOS IGG	\$ 84,200	\$ -	\$ 84,200
0305104		ANTÍGENO PROSTÁTICO TOTAL Y LIBRE	\$ 53,500	\$ -	\$ 53,500
0305105		ANTICUERPOS ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGG, IGM), C/U	\$ 89,200	\$ -	\$ 89,200

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0305106		ESTUDIO INMUNOLÓGICO DE DIABETES (INCLUYE DETERMINACIÓN SIMULTÁNEA DE ANTICUERPOS ANTI-CÉLULAS DE ISLOTES (ICA), AUTO ANTICUERPO INSULINA NATIVA (IAA), ANTI-ANTÍGENO DE INSULINOMA-2 (IA2) Y ANTI-GLUTAMATO DESCARBOXILASA (GADA).	\$ 196,400	\$ -	\$ 196,400
0305107		ANTICUERPOS ANTI-MPO (MIELOPEROXIDASA)	\$ 87,800	\$ -	\$ 87,800
0305108		ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENOS NUCLEARES EXTRACTABLES (A-ENA): SM, RNP, SS-A/RO, SS-B/LA, SCL-70, JO-1). C/U	\$ 50,400	\$ -	\$ 50,400
0305110		ALOCROSS MATCH LINFOCITOS T Y LINFOCITOS B (CITOMETRÍA DE FLUJO)	\$ 639,900	\$ -	\$ 639,900
0305111		ANTICUERPO ANTI HLA CLASE I Y II SCREENING (LUMINEX)	\$ 142,900	\$ -	\$ 142,900
0305112		AUTOCROSSMATCH LINFOCITOS T Y B (CITOMETRÍA DE FLUJO)	\$ 639,900	\$ -	\$ 639,900
0305113		ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTÍGENOS INDIVIDUALES CLASE I (LUMINEX)	\$ 543,200	\$ -	\$ 543,200
0305114		ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTÍGENOS INDIVIDUALES CLASE II (LUMINEX)	\$ 639,900	\$ -	\$ 639,900
0305115		ESTUDIO RECEPTOR TRASPLANTADO CON DONANTE CADÁVER	\$ 1,029,400	\$ -	\$ 1,029,400
0305116		HLA-AB TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 384,800	\$ -	\$ 384,800
0305117		HLA-ABDR TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 639,900	\$ -	\$ 639,900
0305118		HLA-B27 TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 202,000	\$ -	\$ 202,000
0305119		HLA-C TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 234,900	\$ -	\$ 234,900
0305120		HLA-DP TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 234,900	\$ -	\$ 234,900
0305121		HLA-DQ TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 357,600	\$ -	\$ 357,600
0305122		HLA-DR TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 252,700	\$ -	\$ 252,700
0305123		SEROTECA MENSUAL Y MANTENCIÓN EN LISTA DE ESPERA	\$ 59,100	\$ -	\$ 59,100
0305124		RECEPTOR DE TIROTROPINA (TRAB), ANTICUERPOS ANTI	\$ 76,500	\$ -	\$ 76,500
0305170		ANTÍGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	\$ 21,000	\$ -	\$ 21,000
0305181		ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA (TTG)(INCLUYE IGG E IGA)	\$ 27,000	\$ -	\$ 27,000
0306001		BACILOSCOPIA POR MÉTODO DE CONCENTRACIÓN	\$ 5,900	\$ -	\$ 5,900
0306002		BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U	\$ 3,800	\$ -	\$ 3,800
0306004		EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCIÓN (INCLUYE TRICHOMONAS)	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0306005		TINCIÓN DE GRAM	\$ 1,500	\$ -	\$ 1,500
0306006		ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS)	\$ 11,300	\$ -	\$ 11,300
0306007		COPROCULTIVO, C/U	\$ 9,200	\$ -	\$ 9,200
0306008		CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO, HEMOCULTIVO Y UROCULTIVO) C/U	\$ 8,100	\$ -	\$ 8,100
0306011		UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER TÉCNICA) (INCLUYE TOMA DE ORINA ASÉPTICA Y FRASCO RECOLECTOR) (NO INCLUYE RECOLECTOR PEDIÁTRICO NI SONDA)	\$ 8,200	\$ -	\$ 8,200
0306012		CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE CÓD. 03-06-008)	\$ 19,700	\$ -	\$ 19,700
0306013		CULTIVO PARA BORDETELLA	\$ 15,600	\$ -	\$ 15,600
0306014		CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VIBRIO, C/U	\$ 11,800	\$ -	\$ 11,800
0306016		NEISSERIA GONORRHOEAE (GONOCOCO)	\$ 6,600	\$ -	\$ 6,600
0306017		CULTIVO PARA HONGOS (LEVADURAS Y FILAMENTOSOS)	\$ 6,000	\$ -	\$ 6,000
0306018		CULTIVO PARA MICOBACTERIAS (INCLUYE BACILO DE KOCH)	\$ 10,200	\$ -	\$ 10,200
0306019		CULTIVO PARA LEGIONELLA	\$ 13,700	\$ -	\$ 13,700
0306022		CULTIVO Y TIPIFICACIÓN DE MICOBACTERIAS	\$ 13,700	\$ -	\$ 13,700
0306023		CULTIVO MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	\$ 14,000	\$ -	\$ 14,000
0306025		ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FÁRMACO)	\$ 11,700	\$ -	\$ 11,700
0306026		ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MÍNIMO 10 FÁRMACOS) (EN CASO DE UROCULTIVO NO CORRESPONDE SU COBRO; INCLUIDO EN EL VALOR 03-06-011)	\$ 6,000	\$ -	\$ 6,000
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)	\$ 18,000	\$ -	\$ 18,000
0306028		ANTIFUNGIGRAMA (MÍNIMO 4 FÁRMACOS ANTIHONGOS)	\$ 6,000	\$ -	\$ 6,000
0306033		BRUCELLA ABORTUS, MELITENSIS Y SUIIS, ANTICUERPOS, POR AGLUTINACIÓN O ELISA	\$ 4,600	\$ -	\$ 4,600
0306034		CLAMIDIAS POR INMUNOFUORESCENCIA, PEROXIDASA, ELISA O SIMILARES	\$ 12,100	\$ -	\$ 12,100
0306036		MONONUCLEOSIS, REACCIÓN DE PAUL BUNNELL, ANTICUERPOS HETERÓFILOS O SIMILARES	\$ 5,300	\$ -	\$ 5,300
0306037		MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	\$ 11,600	\$ -	\$ 11,600
0306038		R.P.R.	\$ 6,000	\$ -	\$ 6,000
0306039		TÍFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACIÓN (EBERTH H Y O, PARATYPHI A Y B) (WIDAL)	\$ 7,900	\$ -	\$ 7,900
0306041		TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	\$ 11,100	\$ -	\$ 11,100
0306042		V.D.R.L.	\$ 6,900	\$ -	\$ 6,900
0306043		ARTRÓPODOS MACROSCÓPICOS Y MICROSCÓPICOS (IMAGOS Y/O PUPAS Y/O LARVAS), DIAGNÓSTICO DE	\$ 7,100	\$ -	\$ 7,100

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0306045		COPROPARASITARIO SERIADO CON TÉCNICA PARA CRYPTOSPORIDIUM SP O PARA DIANTAMOEBA FRAGILIS (INCLUYE LOS CÓDIGOS 03-06-048 Y/O 03-06-059 MÁS APLICACIÓN DE TÉCNICA DE FROTIS CON TINCIÓN TRICRÓMICA O TINCIÓN ZIEHL-NEELSEN EN POR LO MENOS 3 MUESTRAS, SEGÚN CORRESPONDA)	\$ 19,800	\$ -	\$ 19,800
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)	\$ 45,000	\$ -	\$ 45,000
0306047		COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA Y SARCOCYSTIS (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO DE 3 MUESTRAS SEPARADAS)	\$ 10,400	\$ -	\$ 10,400
0306048		COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO POR CONCENTRACIÓN DE TRES MUESTRAS SEPARADAS MÉTODO TELEMANN) (PROC. AUT.)	\$ 6,600	\$ -	\$ 6,600
0306049		DIAGNÓSTICO DE PARÁSITOS EN JUGO DUODENAL Y/O BILIS, EXAMEN MACROSCÓPICO Y MICROSCÓPICO (DIRECTO Y/O CONCENTRACIÓN, C/S TINCIÓN)	\$ 6,300	\$ -	\$ 6,300
0306050		DIAGNÓSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS ORGÁNICOS, EXAMEN MACRO Y MICROSCÓPICO DE (INCLUYE CONCENTRACIÓN Y/O TINCIÓN CUANDO PROCEDA), C/U	\$ 6,600	\$ -	\$ 6,600
0306051		GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO DE 5 MUESTRAS SEPARADAS)	\$ 4,700	\$ -	\$ 4,700
0306052		ESTUDIO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS	\$ 3,900	\$ -	\$ 3,900
0306053		HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO MICROSCÓPICO DE (MÍNIMO 10 FROTIS Y/O GOTAS GRUESAS, C/S EXAMEN DIRECTO AL FRESCO), CADA SESIÓN	\$ 22,200	\$ -	\$ 22,200
0306054		HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO POR TÉCNICA DE MICROSTROUT O SIMILAR EN HASTA 10 TUBOS CAPILARES, CADA SESIÓN (CHAGAS)	\$ 24,600	\$ -	\$ 24,600
0306056		RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCÓPICO DE ("ACAROTEST"): DE 6 A 10 PREPARACIONES	\$ 8,900	\$ -	\$ 8,900
0306059		COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO POR CONCENTRACIÓN DE TRES MUESTRAS SEPARADAS MÉTODO PAFS) (PROC. AUT.)	\$ 8,800	\$ -	\$ 8,800
0306061		PARÁSITOS IGG/IGM (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXOCARIASIS Y OTROS POR ELISA O INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	\$ 12,500	\$ -	\$ 12,500
0306066		INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (TOXOPLASMOSIS, CHAGAS, AMEBIASIS Y OTRAS), C/U	\$ 13,600	\$ -	\$ 13,600
0306068		AISLAMIENTO DE VIRUS (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, ENTEROVIRUS, HERPES, INFLUENZA, POLIO,SARAMPIÓN Y OTROS), C/U	\$ 20,400	\$ -	\$ 20,400
0306069		ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBÉOLA, INFLUENZA A Y B; VIRUS VARICELA-ZOSTER; VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO; PARAINFLUENZA 1, 2 Y 3; EPSTEIN BARR Y OTROS), C/U	\$ 13,900	\$ -	\$ 13,900
0306070		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLEX, RUBEOLA, INFLUENZA Y OTROS), (POR CUALQUIER TÉCNICA EJ: INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	\$ 12,400	\$ -	\$ 12,400
0306074		VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGG, IGM O TOTALES C/U	\$ 17,000	\$ -	\$ 17,000
0306075		VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTÍGENO E DEL	\$ 16,700	\$ -	\$ 16,700
0306076		VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (ANTI HBC TOTAL)	\$ 17,100	\$ -	\$ 17,100
0306078		VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO E DEL (HBEAG)	\$ 15,400	\$ -	\$ 15,400
0306079		VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)	\$ 12,200	\$ -	\$ 12,200
0306080		VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL (ANTI HBC IGM)	\$ 17,000	\$ -	\$ 17,000
0306081		VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	\$ 18,600	\$ -	\$ 18,600
0306082		REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIEMPO REAL, SARS COV-2, (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARÍNGEO).	\$ 25,000	\$ -	\$ 25,000
0306083		CITOMEGALOVIRUS (CMV) SHELL VIAL AISLAMIENTO RÁPIDO	\$ 165,300	\$ -	\$ 165,300
0306084		HEPATITIS B, CARGA VIRAL	\$ 252,100	\$ -	\$ 252,100
0306085		HEPATITIS C CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	\$ 280,500	\$ -	\$ 280,500
0306086		VIH, CARGA VIRAL	\$ 149,100	\$ -	\$ 149,100
0306087		VIRUS EPSTEIN BARR (VEB) CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	\$ 349,700	\$ -	\$ 349,700
0306088		POLIOMA (BK) VIRUS CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	\$ 216,700	\$ -	\$ 216,700
0306090		TEST RÁPIDO DE DETECCIÓN DE STREPTOCOCCUS GRUPO A (PYOGENES)	\$ 13,500	\$ -	\$ 13,500
0306091		HEMOCULTIVO AERÓBICO AUTOMATIZADO CON ANTILOGRAMA	\$ 39,300	\$ -	\$ 39,300
0306093		HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS	\$ 41,400	\$ -	\$ 41,400

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0306094		ANTÍGENO GALACTOMANANO	\$ 59,600	\$ -	\$ 59,600
0306095		PARÁSITOS: DETERMINACIÓN POR REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (PCR)	\$ 90,600	\$ -	\$ 90,600
0306096		PARÁSITOS: TEST RÁPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	\$ 23,800	\$ -	\$ 23,800
0306097		DETECC. TOXINA CLOSTRIDIUM DIFICILE	\$ 94,300	\$ -	\$ 94,300
0306098		TOXICINA CLOSTRIDIUM DIFICILE EN DEPOSICIONES TEST RÁPIDO	\$ 43,100	\$ -	\$ 43,100
0306099		STREPTOCOCCUS GRUPO B/ AGALACTIAE EN EMBARAZADA POR CULTIVO CON MEDIO SELECTIVO Y/O ENRIQUECIDO.	\$ 34,300	\$ -	\$ 34,300
0306100		CULTIVO ACELERADO PARA MICOBACTERIAS	\$ 57,800	\$ -	\$ 57,800
0306101		CULTIVO DE LÍQUIDO DE CAVIDADES ESTÉRILES EN FRASCO DE HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO. INCLUYE ANTIBIOGRAMA POR DIFUSIÓN O DILUCIÓN (1 FRASCO, COSTO NO INCLUIDO EN ARANCEL).	\$ 48,000	\$ -	\$ 48,000
0306102		TINCIÓN DE TOLUIDINA	\$ 105,900	\$ -	\$ 105,900
0306106		HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA HONGOS	\$ 46,200	\$ -	\$ 46,200
0306107		PNEUMOCYSTIS JIROVECCI POR TÉCNICA DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN TIEMPO REAL	\$ 187,500	\$ -	\$ 187,500
0306109		VIH, GENOTIPIFICACIÓN ANTIVIRALES	\$ 957,900	\$ -	\$ 957,900
0306110		PCR METAPNEUMOVIRUS	\$ 175,200	\$ -	\$ 175,200
0306111		HTLV I Y II DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS VIRALES	\$ 171,100	\$ -	\$ 171,100
0306112		VIH, ANTICUERPOS Y ANTÍGENOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	\$ 16,100	\$ -	\$ 16,100
0306113		VIH, REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN LÍQUIDO CEFALORAQUÍDEO	\$ 140,200	\$ -	\$ 140,200
0306117		CULTIVO PARA DERMATOFITOS	\$ 6,800	\$ -	\$ 6,800
0306118		AMPLIFICACIÓN DE DNA DE BORDETELLA PERTUSSIS POR TÉCNICA DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN TIEMPO REAL	\$ 141,500	\$ -	\$ 141,500
0306119		INTERFERÓN GAMMA TBC	\$ 226,000	\$ -	\$ 226,000
0306120		PANEL VIRAL DIARREA POR PCR (DETERMINACIÓN DE ROTAVIRUS, NOROVIRUS G1, ASTROVIRUS, ADENOVIRUS)	\$ 277,700	\$ -	\$ 277,700
0306121		HANTA VIRUS, ANTICUERPOS IGM TEST RÁPIDO	\$ 151,200	\$ -	\$ 151,200
0306122		PANEL VIRUS RESPIRATORIO MOLECULAR (15 A 17 VIRUS) (ADENOVIRUS, VRS A, VRS B, PARAINFLUENZA 1,2,3,4, INFLUENZA A Y B, INFLUENZA A H1N1, BOCAVIRUS, CORONAVIRUS (2 TIPOS), RINOVIRUS, ENTEROVIRUS.	\$ 190,900	\$ -	\$ 190,900
0306123		VIRUS PAPILOMA HUMANO POR PCR CON GENOTIPIFICACIÓN DE PAPILOMA DE ALTO RIESGO DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO TIPOS 16 Y 18	\$ 61,000	\$ -	\$ 61,000
0306146		REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) VIRUS VIRUELA SÍMICA (INCLUYE HISOPADO DE LESIONES CUTÁNEAS).	\$ 64,700	\$ -	\$ 64,700
0306169		ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	\$ 12,000	\$ -	\$ 12,000
0306170		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 11,400	\$ -	\$ 11,400
0306182		REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIEMPO REAL, VIRUS INFLUENZA, VIRUS HERPES, CITOMEGALOVIRUS, HEPATITIS C, MYCOBACTERIA TBC, C/U (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARÍNGEO).	\$ 64,400	\$ -	\$ 64,400
0306195		CD-4 + CARGA VIRAL	\$ 379,100	\$ -	\$ 379,100
0306270		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE VIRUS SINCICAL, POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 13,100	\$ -	\$ 13,100
0306271		TEST RÁPIDO DE DETECCIÓN DE ANTÍGENOS SARS-COV-2 (INCLUYE TOMA DE MUESTRA)	\$ 21,100	\$ -	\$ 21,100
0306801		CLOSTRIDIUM DIFICILE GENEXPERT	\$ 190,900	\$ -	\$ 190,900
0306802		MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS GENEXPERT	\$ 213,200	\$ -	\$ 213,200
0306803		CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y NEISSERIA GONORREA GENEXPERT	\$ 164,900	\$ -	\$ 164,900
0306804		HPV (VIRUS PAPILOMA HUMANO) GENEXPERT	\$ 211,300	\$ -	\$ 211,300
0306805		H1N1 (VIRUS INFLUENZA) GENEXPERT	\$ 232,800	\$ -	\$ 232,800
0306806		ENTEROVIRUS GENEXPERT	\$ 279,500	\$ -	\$ 279,500
0306901		PANEL GASTRO INTESTINAL FILMARRAY	\$ 350,600	\$ -	\$ 350,600
0306902		PANEL RESPIRATORIO FILMARRAY	\$ 350,600	\$ -	\$ 350,600
0306903		PANEL MENINGITIS FILMARRAY	\$ 350,600	\$ -	\$ 350,600
0306904		PANEL HEMOCULTIVO FILMARRAY	\$ 350,600	\$ -	\$ 350,600
0307001		DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CROMO (EDTA CR 51)	\$ 13,300	\$ -	\$ 13,300
0307002		PRUEBA DE LA SED (VOLUMEN, DENSIDAD, OSMOLALIDAD SERIADA EN SANGRE Y ORINA)	\$ 11,800	\$ -	\$ 11,800
0307005		REACCIÓN CUTÁNEA DE PARCHE C/U	\$ 1,800	\$ -	\$ 1,800
0307006		SOBRECARGA HÍDRICA	\$ 4,200	\$ -	\$ 4,200
0307007		TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	\$ 34,900	\$ -	\$ 34,900
0307008		VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE ADEMÁS MEDICIONES DE DIURESIS)	\$ 10,000	\$ -	\$ 10,000
0307009		ARTERIAL EN ADULTOS	\$ 2,700	\$ -	\$ 2,700
0307010		ARTERIAL EN NIÑOS Y LACTANTES	\$ 4,000	\$ -	\$ 4,000
0307011		VENOSA EN ADULTOS	\$ 2,000	\$ -	\$ 2,000
0307012		VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES	\$ 1,800	\$ -	\$ 1,800

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0307013		CON TÉCNICA ASÉPTICA PARA HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO, C/U, NO INCLUYE FRASCO	\$ 3,100	\$ -	\$ 3,100
0307014		CAPILAR (ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES)	\$ 1,900	\$ -	\$ 1,900
0307016		PUNCIÓN TRAQUEAL	\$ 5,400	\$ -	\$ 5,400
0307017		PUNCIÓN VESICAL EN RECIÉN NACIDOS	\$ 5,800	\$ -	\$ 5,800
0307018		PUNCIÓN MEDULAR ÓSEA	\$ 31,300	\$ -	\$ 31,300
0307023		ASPIRADOS NASOFARÍNGEO PARA ADULTO Y NIÑO.	\$ 5,500	\$ -	\$ 5,500
0307024		REACCIÓN CUTÁNEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALOR DE LOS ALERGENOS)	\$ 16,300	\$ -	\$ 16,300
0308001		AZÚCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILAR)	\$ 2,500	\$ -	\$ 2,500
0308003		GRASAS NEUTRAS (SUDÁN III)	\$ 1,400	\$ -	\$ 1,400
0308004		HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO O TEST DE WEBER Y SIMILARES), CUALQUIER MÉTODO, C/MUESTRA	\$ 2,600	\$ -	\$ 2,600
0308005		LEUCOCITOS FECALES	\$ 2,600	\$ -	\$ 2,600
0308006		PH EN DEPOSICIONES	\$ 1,400	\$ -	\$ 1,400
0308007		ELASTASA FECAL	\$ 171,000	\$ -	\$ 171,000
0308009		CÉLULAS NEOPLÁSICAS EN FLUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 11,100	\$ -	\$ 11,100
0308010		CITOLÓGICO C/S TINCIÓN (INCLUYE EXAMEN AL FRESCO, RECUENTO CELULAR Y CITOLÓGICO PORCENTUAL)	\$ 7,400	\$ -	\$ 7,400
0308011		DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN, (INCLUYE TRICHOMONAS)	\$ 3,500	\$ -	\$ 3,500
0308012		ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS, C/U	\$ 3,700	\$ -	\$ 3,700
0308013		EOSINÓFILOS EN SECRECIONES	\$ 1,800	\$ -	\$ 1,800
0308014		FÍSICO-QUÍMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH, GLUCOSA, PROTEÍNA, PANDY Y FILANCIA)	\$ 6,300	\$ -	\$ 6,300
0308015		GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	\$ 1,600	\$ -	\$ 1,600
0308016		MUCINA, DETERMINACIÓN DE	\$ 2,600	\$ -	\$ 2,600
0308017		PH EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS (PROC. AUT.)	\$ 1,600	\$ -	\$ 1,600
0308019		PROTEÍNAS, ELECTROFORÉISIS DE (INCLUYE PROTEÍNAS TOTALES) EN OTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 14,800	\$ -	\$ 14,800
0308020		BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFORESIS DE L.C.R., SUERO E INMUNOFIJACIÓN)	\$ 58,100	\$ -	\$ 58,100
0308021		GLUTAMINA	\$ 4,500	\$ -	\$ 4,500
0308022		ÍNDICE IGG/ALBÚMINA (INCLUYE DETERM. DE IGG Y ALBÚMINA EN L.C.R. Y SUERO)	\$ 32,200	\$ -	\$ 32,200
0308023		ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA)	\$ 3,900	\$ -	\$ 3,900
0308025		PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA CON HISTAMINA, MÍNIMO 5 MUESTRAS (NO INCLUYE LA HISTAMINA NI EL ANTIHISTAMÍNICO).	\$ 13,100	\$ -	\$ 13,100
0308029		ESPERMIOGRAMA (FÍSICO Y MICROSCÓPICO, CON O SIN OBSERVACIÓN HASTA 24 HORAS)	\$ 10,600	\$ -	\$ 10,600
0308030		FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA	\$ 7,100	\$ -	\$ 7,100
0308031		FRUCTOSA SEMINAL	\$ 4,600	\$ -	\$ 4,600
0308033		CÉLULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	\$ 1,800	\$ -	\$ 1,800
0308034		CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE) (PROC. AUT.)	\$ 2,600	\$ -	\$ 2,600
0308035		CREATININA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS (PROC. AUT.)	\$ 2,900	\$ -	\$ 2,900
0308036		FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSITOL	\$ 17,500	\$ -	\$ 17,500
0308037		ÍNDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	\$ 3,500	\$ -	\$ 3,500
0308038		ÍNDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	\$ 13,300	\$ -	\$ 13,300
0308039		MADUREZ FETAL COMPLETA (FÍSICO; CÉLULAS ANARANJADAS, BILIRRUBINA, TEST DE CLEMENTS, CREATININA, CONTAMINANTES)	\$ 17,000	\$ -	\$ 17,000
0308040		TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	\$ 3,000	\$ -	\$ 3,000
0308041		COLPOCITOGRAMA	\$ 6,000	\$ -	\$ 6,000
0308043		MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	\$ 5,700	\$ -	\$ 5,700
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)	\$ 17,300	\$ -	\$ 17,300
0308045		AMILASA EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
0308046		LIPASA EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 6,900	\$ -	\$ 6,900
0308047		ESTEATOCRITO	\$ 36,500	\$ -	\$ 36,500
0308049		CALPROTECTINA CUANTITATIVA POR ELISA	\$ 102,000	\$ -	\$ 102,000
0308050		LCR	\$ 18,900	\$ -	\$ 18,900
0308051		ALBÚMINAS EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	\$ 3,400	\$ -	\$ 3,400
0308100		CONCENTRACIÓN ESPERMÁTICA	\$ 179,500	\$ -	\$ 179,500
0308101		ESTEATOCRITO ACIDO	\$ 14,200	\$ -	\$ 14,200
0309001		ACIDO ASCÓRBICO	\$ 5,800	\$ -	\$ 5,800
0309002		ACIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO	\$ 10,200	\$ -	\$ 10,200
0309004		ÁCIDO ÚRICO EN ORINA (CUANTITATIVO)	\$ 4,900	\$ -	\$ 4,900
0309005		ACIDO 5 HIDROXIINDOLACÉTICO CUANTITATIVO	\$ 12,200	\$ -	\$ 12,200
0309006		AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	\$ 6,000	\$ -	\$ 6,000
0309007		AMINOÁCIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEPTO FENILALANINA, PKU)	\$ 13,000	\$ -	\$ 13,000
0309008		CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	\$ 4,600	\$ -	\$ 4,600

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0309009		CÁLCULO URINARIO (EXAMEN FÍSICO Y QUÍMICO)	\$ 10,800	\$ -	\$ 10,800
0309010		CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	\$ 3,500	\$ -	\$ 3,500
0309012		ELECTRÓLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	\$ 3,500	\$ -	\$ 3,500
0309013		MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	\$ 6,300	\$ -	\$ 6,300
0309014		GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA EN ORINA (TEST RÁPIDO)	\$ 6,000	\$ -	\$ 6,000
0309015		FÓSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	\$ 4,600	\$ -	\$ 4,600
0309016		GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	\$ 3,100	\$ -	\$ 3,100
0309017		HIDROXIPROLINA EN ORINA	\$ 10,300	\$ -	\$ 10,300
0309019		MUCOPOLISACÁRIDOS	\$ 13,300	\$ -	\$ 13,300
0309020		NITRÓGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	\$ 1,900	\$ -	\$ 1,900
0309021		NUCLEÓTIDOS CÍCLICOS (CAMP, CGM, U OTROS) C/U	\$ 11,200	\$ -	\$ 11,200
0309022		ORINA COMPLETA, (INCLUYE CÓD. 03-09-023 Y 03-09-024)	\$ 4,300	\$ -	\$ 4,300
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.)	\$ 3,100	\$ -	\$ 3,100
0309024		SEDIMENTO DE ORINA (PROC. AUT.)	\$ 2,500	\$ -	\$ 2,500
0309025		OSMOLALIDAD	\$ 4,200	\$ -	\$ 4,200
0309027		PORFIRINAS, C/U	\$ 5,800	\$ -	\$ 5,800
0309028		PROTEÍNA (CUANTITATIVA), EN ORINA	\$ 4,000	\$ -	\$ 4,000
0309029		PROTEÍNAS DE BENCE-JONES PRUEBA TÉRMICA	\$ 2,600	\$ -	\$ 2,600
0309031		SCREENING DE DROGAS	\$ 68,000	\$ -	\$ 68,000
0309034		ARSENICO EN ORINA (MUESTRA AISLADA)	\$ 104,900	\$ -	\$ 104,900
0309035		HEMOSIDERINA	\$ 3,400	\$ -	\$ 3,400
0309036		COBRE EN ORINA	\$ 71,200	\$ -	\$ 71,200
0309044		ÁCIDOS ORGÁNICOS, ORINA	\$ 661,200	\$ -	\$ 661,200
0309046		SCREENING DE MUCOPOLISACARIDOS	\$ 281,900	\$ -	\$ 281,900
0401001		RADIOGRAFÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES "SIALOGRAFÍA"	\$ 56,500	\$ -	\$ 56,500
0401002		RADIOGRAFÍA DE PARTES BLANDAS, LARINGE LATERAL, CAVUM RINOFARÍNGEO (RINOFARINX).	\$ 21,100	\$ -	\$ 21,100
0401004		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (OBLICUAS, SELECTIVAS U OTRAS)	\$ 19,400	\$ -	\$ 19,400
0401008		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL O LATERAL CON EQUIPO MÓVIL FUERA DEL DEPARTAMENTO DE RAYOS.	\$ 27,500	\$ -	\$ 27,500
0401009		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX SIMPLE FRONTAL O LATERAL	\$ 24,000	\$ -	\$ 24,000
0401010		MAMOGRAFÍA BILATERAL	\$ 51,000	\$ -	\$ 51,000
0401011		MARCACIÓN PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAMA	\$ 70,000	\$ -	\$ 70,000
0401012		RADIOGRAFÍA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA	\$ 20,500	\$ -	\$ 20,500
0401013		RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	\$ 22,000	\$ -	\$ 22,000
0401014		RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE, PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (LATERAL Y/O OBLICUA)	\$ 15,800	\$ -	\$ 15,800
0401015		COLANGIOGRAFÍA INTRA O POSTOPERATORIA (POR SONDA T, O SIMILAR)	\$ 51,200	\$ -	\$ 51,200
0401018		ENEMA BARITADO DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL POST-VACIAMIENTO)	\$ 104,900	\$ -	\$ 104,900
0401019		ENEMA BARITADO DEL COLON O INTESTINO DELGADO, DOBLE CONTRASTE	\$ 101,300	\$ -	\$ 101,300
0401020		ESOFAGOGRAMA (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXTRAÑO) (PROC.AUT.)	\$ 48,000	\$ -	\$ 48,000
0401021		RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, RELLENO Y/O DOBLE CONTRASTE	\$ 89,100	\$ -	\$ 89,100
0401022		ESTUDIO RADIOLÓGICO DE DEGLUCIÓN FARÍNGEA	\$ 40,100	\$ -	\$ 40,100
0401023		ESTUDIO RADIOLÓGICO DEL INTESTINO DELGADO	\$ 74,200	\$ -	\$ 74,200
0401024		RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NIÑOS	\$ 73,900	\$ -	\$ 73,900
0401027		PIELOGRAFÍA DE ELIMINACIÓN O DESCENDENTE: INCLUYE RENAL Y VESICAL SIMPLES PREVIAS, 3 PLACAS POST INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE, CONTROLES DE PIE Y CISTOGRAFÍA PRE Y POST MICCIONAL.	\$ 94,400	\$ -	\$ 94,400
0401028		RADIOGRAFÍA RENAL SIMPLE (PROC. AUT.)	\$ 20,200	\$ -	\$ 20,200
0401029		RADIOGRAFÍA VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.)	\$ 17,400	\$ -	\$ 17,400
0401031		RADIOGRAFÍA DE CAVIDADES PERINASALES, ÓRBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES, HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, MALAR, MAXILAR, ARCO CIGOMÁTICO Y CARA	\$ 23,800	\$ -	\$ 23,800
0401032		RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO FRONTAL Y LATERAL	\$ 24,900	\$ -	\$ 24,900
0401033		RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO PROYECCIÓN ESPECIAL DE BASE DE CRÁNEO (TOWNE)	\$ 17,400	\$ -	\$ 17,400
0401035		RADIOGRAFÍA DE OÍDO, UNILATERAL O BILATERAL	\$ 30,100	\$ -	\$ 30,100
0401040		RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL	\$ 27,800	\$ -	\$ 27,800
0401042		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y LATERAL)	\$ 24,000	\$ -	\$ 24,000

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0401043		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS)	\$ 40,300	\$ -	\$ 40,300
0401044		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL FLEXIÓN Y EXTENSIÓN (DINÁMICAS)	\$ 22,600	\$ -	\$ 22,600
0401045		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA, PARRILLA COSTAL (FRONTAL Y LATERAL)	\$ 27,900	\$ -	\$ 27,900
0401046		RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (FRONTAL, LATERAL Y FOCALIZADA EN EL 5° ESPACIO)	\$ 41,300	\$ -	\$ 41,300
0401047		RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FLEXIÓN Y EXTENSIÓN (DINÁMICAS)	\$ 33,600	\$ -	\$ 33,600
0401048		RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES	\$ 22,600	\$ -	\$ 22,600
0401049		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TOTAL, PANORÁMICA CON FOLIO GRADUADO FRONTAL O LATERAL	\$ 30,900	\$ -	\$ 30,900
0401051		RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL	\$ 18,400	\$ -	\$ 18,400
0401052		RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES; (ROTACIÓN INTERNA, ABDUCCIÓN, LATERAL, LAWENSTEIN U OTRAS)	\$ 16,700	\$ -	\$ 16,700
0401053		RADIOGRAFÍA DE SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROIÁICAS.	\$ 25,200	\$ -	\$ 25,200
0401054		RADIOGRAFÍA DE BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA, MANO, DEDOS, PIE (FRONTAL Y LATERAL)	\$ 20,900	\$ -	\$ 20,900
0401055		RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA.	\$ 24,400	\$ -	\$ 24,400
0401056		RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA: CARPO Y MANO	\$ 17,400	\$ -	\$ 17,400
0401057		RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA : RODILLA FRONTAL	\$ 18,200	\$ -	\$ 18,200
0401058		ESTUDIO RADIOLÓGICO DE ESCAFOIDES	\$ 27,300	\$ -	\$ 27,300
0401059		ESTUDIO RADIOLÓGICO DE MUÑECA O TOBILLO FRONTAL LATERAL Y OBLICUAS	\$ 23,600	\$ -	\$ 23,600
0401060		RADIOGRAFÍA DE HOMBRO, FÉMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA O ESTERNÓN FRONTAL Y LATERAL	\$ 24,700	\$ -	\$ 24,700
0401062		RADIOGRAFÍA DE PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OTRAS EN HOMBRO, BRAZO, CODO, RODILLA, RÓTULAS, SESAMOIDEOS, AXIAL DE AMBAS RÓTULAS O SIMILARES	\$ 17,200	\$ -	\$ 17,200
0401063		RADIOGRAFÍA DE TÚNEL INTERCONDÍLEO O RADIO-CARPIANO	\$ 16,700	\$ -	\$ 16,700
0401064		APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOPERATORIOS Y/O BIOPSIAS (NO INCLUYE EL PROC.)	\$ 20,300	\$ -	\$ 20,300
0401066		APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS MEDIA COMPLEJIDAD (SUG. ERCP)	\$ 94,700	\$ -	\$ 94,700
0401067		APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS ALTA COMPLEJIDAD (CIR. COLUMNA)	\$ 132,700	\$ -	\$ 132,700
0401070		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL Y LATERAL	\$ 43,200	\$ -	\$ 43,200
0401073		VIDEOFLUOROSCOPIA PARA ESTUDIO DE DEGLUCIÓN	\$ 263,100	\$ -	\$ 263,100
0401110		MAMOGRAFÍA UNILATERAL	\$ 29,900	\$ -	\$ 29,900
0401130		MAMOGRAFÍA PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (AXILAR U OTRAS)	\$ 10,900	\$ -	\$ 10,900
0401151		RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACTANTE O NIÑO MENOR DE 6 AÑOS.	\$ 17,500	\$ -	\$ 17,500
0402005		GALACTOGRAFÍA, UNILATERAL	\$ 26,100	\$ -	\$ 26,100
0402008		COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA (A.C.18-01-018; 5-7 EXP)	\$ 68,500	\$ -	\$ 68,500
0402009		FISTULOGRAFÍA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	\$ 18,700	\$ -	\$ 18,700
0402011		HISTEROSALPINGOGRAFÍA (A.C. 20-01-013) (4 EXP.; INCLUYE PRUEBA DE COTTE TARDÍA)	\$ 53,200	\$ -	\$ 53,200
0402012		PIELOGRAFÍA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015) (3 EXP.)	\$ 61,000	\$ -	\$ 61,000
0402014		URETRO Y/O CISTOURETROGRAFÍA MICCIONAL RETRÓGRADA (A.C. 19-01-016) (5 EXP.)	\$ 57,100	\$ -	\$ 57,100
0402015		ARTROGRAFÍA FACETARIA	\$ 84,200	\$ -	\$ 84,200
0402019		ANGIOGRAFÍA SELECTIVA DE CARÓTIDA EXTERNA O INTERNA (A.C 17-01-061 AL 17-01-069, SEGÚN CORRESPONDA)	\$ 258,400	\$ -	\$ 258,400
0402020		ANGIOGRAFÍA SELECTIVA MEDULAR (A.C 17-01-061 AL 17-01-069, SEGÚN CORRESPONDA)	\$ 266,600	\$ -	\$ 266,600
0402022		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PROCEDIMIENTO RADIOLÓGICO. (A.C.17-01-031)	\$ 419,000	\$ -	\$ 419,000
0402023		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA. PROCEDIMIENTO RADIOLÓGICO. (A.C. 17-01-032)	\$ 291,800	\$ -	\$ 291,800
0402024		AORTOGRAFÍA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (A.C. 17-01-022)	\$ 305,900	\$ -	\$ 305,900
0402025		ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES UNILATERAL (A.C.17-01-023)	\$ 193,300	\$ -	\$ 193,300
0402027		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (PULMONAR, RENAL, TRONCO CELÍACO O SIMILAR) C/U. (A.C 17-01-061 AL 17-01-069, SEGÚN CORRESPONDA)	\$ 359,300	\$ -	\$ 359,300
0402029		ARTERIOGRAFÍA DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS Y VERTEBRALES) (A.C. 11-01-013)	\$ 262,600	\$ -	\$ 262,600
0402030		CINECORONARIOGRAFÍA (A.C. 17-01-019)	\$ 326,700	\$ -	\$ 326,700

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0402031		EMBOIZACIÓN O BALONIZACIÓN (A.C. DE LA ANGIOGRAFÍA CORRESPONDIENTE) (INCLUYE CONTROL RADIOLÓGICO INMEDIATO)	\$ 205,100	\$ -	\$ 205,100
0402032		INSTALACIÓN DE CATÉTER O SONDA INTRACARDÍACA, CONTROL POR RADÍOLOGO DE (A.C. 17-01-020, 17-01-021, 17-01-011 O 17-01-014, SEGÚN CORRESPONDA)	\$ 143,300	\$ -	\$ 143,300
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)	\$ 326,700	\$ -	\$ 326,700
0402035		CAVOGRAFÍA (A.C. 17-01-025)	\$ 184,800	\$ -	\$ 184,800
0402038		FLEBOGRAFÍA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR, UNILATERAL (A.C. 17-01-026) CADA EXTREMIDAD.	\$ 163,400	\$ -	\$ 163,400
0402041		FLEBOGRAFÍA SELECTIVA DE VENAS HEPÁTICAS, RENALES, GONADALES, PÉLVICAS. (A.C. 17-01-027)	\$ 184,800	\$ -	\$ 184,800
0402050		MIELOGRAFÍA POR PUNCIÓN LUMBAR CON CONTRASTE HIDROSOLUBLE (A.C. 11-01-025)	\$ 224,300	\$ -	\$ 224,300
0403001		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE CRÁNEO ENCEFÁLICA	\$ 151,200	\$ -	\$ 151,200
0403002		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE HIPOTÁLAMO-HIPÓFISIS	\$ 159,100	\$ -	\$ 159,100
0403003		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE FOSA POSTERIOR	\$ 136,600	\$ -	\$ 136,600
0403006		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE TEMPORAL-OÍDO	\$ 131,200	\$ -	\$ 131,200
0403007		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ÓRBITAS MAXILOFACIAL	\$ 175,500	\$ -	\$ 175,500
0403008		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA CERVICAL	\$ 192,200	\$ -	\$ 192,200
0403012		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE CUELLO, PARTES BLANDAS	\$ 142,000	\$ -	\$ 142,000
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	\$ 224,300	\$ -	\$ 224,300
0403014		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN (HÍGADO, VÍAS Y VESÍCULA BILIAR, PÁNCREAS, BAZO, SUPRARRENALES Y RIÑONES)	\$ 135,100	\$ -	\$ 135,100
0403016		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE PELVIS (ADEMÁS INCLUYE SACRO, COXIS, CADERAS, HUESOS PÉLVICOS, ARTICULACIONES SACRO ILÍACAS). BILATERAL	\$ 138,500	\$ -	\$ 138,500
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	\$ 120,900	\$ -	\$ 120,900
0403018		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL. INCLUYE MÍNIMO 6 ESPACIOS	\$ 168,400	\$ -	\$ 168,400
0403019		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	\$ 168,400	\$ -	\$ 168,400
0403020		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS	\$ 220,500	\$ -	\$ 220,500
0403021		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA PIELOGRAFÍA	\$ 58,100	\$ -	\$ 58,100
0403022		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA UROGRAFÍA	\$ 129,700	\$ -	\$ 129,700
0403023		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLONOSCOPIA VIRTUAL. NO INCLUYE INSTALACIÓN DE SONDA	\$ 110,700	\$ -	\$ 110,700
0403024		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA PLANIFICACIÓN RADIOTERAPIA	\$ 150,300	\$ -	\$ 150,300
0403025		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE CALCIO CORONARIO	\$ 74,100	\$ -	\$ 74,100
0403101		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ENCÉFALO	\$ 183,200	\$ -	\$ 183,200
0403102		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE TÓRAX	\$ 275,900	\$ -	\$ 275,900
0403103		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ABDOMEN	\$ 255,400	\$ -	\$ 255,400
0403104		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE CUELLO	\$ 150,600	\$ -	\$ 150,600
0403105		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE PELVIS	\$ 109,800	\$ -	\$ 109,800
0403106		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ANGIO CARDÍACO. MÍNIMO 64 CORTES	\$ 144,000	\$ -	\$ 144,000
0403107		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDADES INFERIORES (BILATERAL)	\$ 208,400	\$ -	\$ 208,400
0403108		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDAD SUPERIOR (UNILATERAL)	\$ 213,500	\$ -	\$ 213,500
0404002		ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA	\$ 18,900	\$ -	\$ 18,900
0404003		ECOGRAFÍA ABDOMINAL (INCLUYE HÍGADO, VÍA BILIAR, VESÍCULA, PÁNCREAS, RIÑONES, BAZO, RETROPERITONEO Y GRANDES VASOS)	\$ 59,800	\$ -	\$ 59,800
0404004		ECOGRAFÍA COMO APOYO A CIRUGÍA, O A PROCEDIMIENTO (DE TÓRAX, MUSCULAR, PARTES BLANDAS, ETC.)	\$ 37,000	\$ -	\$ 37,000
0404005		ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	\$ 33,400	\$ -	\$ 33,400
0404006		ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA, PELVIANA FEMENINA U OBSTÉTRICA CON ESTUDIO FETAL	\$ 31,800	\$ -	\$ 31,800
0404007		ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROCEDIMIENTO COMPLETO (6-8 SESIONES)	\$ 46,400	\$ -	\$ 46,400
0404008		ECOGRAFÍA PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROCEDIMIENTO COMPLETO (6 A 8 SESIONES)	\$ 52,000	\$ -	\$ 52,000
0404009		ECOGRAFÍA PÉLVICA MASCULINA (INCLUYE VEJIGA Y PRÓSTATA)	\$ 33,200	\$ -	\$ 33,200
0404010		ECOGRAFÍA RENAL (BILATERAL), O DE BAZO	\$ 41,400	\$ -	\$ 41,400
0404011		ECOGRAFÍA ENCEFÁLICA (RN O LACTANTE)	\$ 44,700	\$ -	\$ 44,700
0404012		ECOGRAFÍA MAMARIA BILATERAL (INCLUYE DOPPLER)	\$ 41,700	\$ -	\$ 41,700

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0404013		ECOGRAFÍA OCULAR, UNILATERAL O BILATERAL.	\$ 48,300	\$ -	\$ 48,300
0404014		ECOGRAFÍA TESTICULAR (UNILATERAL O BILATERAL) (INCLUYE DOPPLER)	\$ 41,100	\$ -	\$ 41,100
0404015		ECOGRAFÍA TIROIDEA (INCLUYE DOPPLER)	\$ 41,700	\$ -	\$ 41,700
0404016		ECOGRAFÍA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELÉTICA (CADA ZONA ANATÓMICA)	\$ 41,700	\$ -	\$ 41,700
0404118		ECOGRAFÍA VASCULAR (ARTERIAL Y VENOSA) PERIFÉRICA (BILATERAL)	\$ 136,700	\$ -	\$ 136,700
0404119		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	\$ 129,100	\$ -	\$ 129,100
0404120		ECOGRAFÍA TRANSCRANEANA	\$ 136,700	\$ -	\$ 136,700
0404121		ECOGRAFÍA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES	\$ 140,900	\$ -	\$ 140,900
0404122		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	\$ 136,700	\$ -	\$ 136,700
0404218		ELASTOGRAFÍA HEPÁTICA	\$ 431,700	\$ -	\$ 431,700
0404510		HISTEROSONOGRAFÍA	\$ 202,700	\$ -	\$ 202,700
0405001		RESONANCIA MAGNÉTICA CRÁNEO ENCEFÁLICA U OÍDOS, BILATERAL	\$ 365,500	\$ -	\$ 365,500
0405002		RESONANCIA MAGNÉTICA DE HIPOTÁLAMO - HIPÓFISIS	\$ 380,600	\$ -	\$ 380,600
0405003		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	\$ 341,200	\$ -	\$ 341,200
0405004		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	\$ 366,900	\$ -	\$ 366,900
0405005		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL	\$ 365,500	\$ -	\$ 365,500
0405006		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA DORSAL	\$ 380,100	\$ -	\$ 380,100
0405007		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR	\$ 365,500	\$ -	\$ 365,500
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	\$ 391,700	\$ -	\$ 391,700
0405010		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	\$ 365,500	\$ -	\$ 365,500
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)	\$ 365,500	\$ -	\$ 365,500
0405012		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN Y PELVIS	\$ 548,200	\$ -	\$ 548,200
0405013		RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA	\$ 299,700	\$ -	\$ 299,700
0405016		RESONANCIA COLUMNA TOTAL (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR)	\$ 646,800	\$ -	\$ 646,800
0405017		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ENCÉFALO	\$ 391,700	\$ -	\$ 391,700
0405018		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE CUELLO	\$ 402,800	\$ -	\$ 402,800
0405019		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE TÓRAX	\$ 396,400	\$ -	\$ 396,400
0405020		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN	\$ 370,200	\$ -	\$ 370,200
0405021		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE PELVIS	\$ 380,600	\$ -	\$ 380,600
0405022		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD SUPERIOR UNILATERAL	\$ 376,200	\$ -	\$ 376,200
0405023		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD INFERIOR BILATERAL	\$ 365,500	\$ -	\$ 365,500
0405024		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANO O MUÑECA	\$ 321,200	\$ -	\$ 321,200
0405025		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	\$ 307,100	\$ -	\$ 307,100
0405026		RESONANCIA MAGNÉTICA DE CODO	\$ 312,100	\$ -	\$ 312,100
0405027		RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO	\$ 299,700	\$ -	\$ 299,700
0405028		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	\$ 299,700	\$ -	\$ 299,700
0405029		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIERNA	\$ 308,400	\$ -	\$ 308,400
0405030		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO O CADERA. UNILATERAL	\$ 312,100	\$ -	\$ 312,100
0405031		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA (BILATERAL)	\$ 383,000	\$ -	\$ 383,000
0405032		RESONANCIA MAGNÉTICA FETAL	\$ 459,600	\$ -	\$ 459,600
0405098		COLANGIORESONANCIA	\$ 244,900	\$ -	\$ 244,900
0501105		SPECT DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA ESTRÉS Y REPOSO (NO INCLUYE HONORARIOS MÉDICO CARDIÓLOGO)	\$ 400,700	\$ -	\$ 400,700
0501106		VENTRICULOGRAFÍA CARDIACA ISOTÓPICA DE EQUILIBRIO CON GLÓBULOS ROJOS	\$ 127,100	\$ -	\$ 127,100
0501119		ESTUDIO DINÁMICO RENAL CON TC 99 - MAG 3 O EC	\$ 214,900	\$ -	\$ 214,900
0509001		ADMINISTRACIÓN COMPLEJA DE MEDICAMENTOS O TERAPIAS C/U (NO INCLUYE HOSPITALIZACIÓN)	\$ 167,700	\$ -	\$ 167,700
0509002		PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRACIÓN DE TERAPIAS (NO INCLUYE VALOR DE LOS MEDICAMENTOS)	\$ 41,900	\$ -	\$ 41,900
0601101		EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	\$ 7,200	\$ -	\$ 7,200
0601103		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS	\$ 24,300	\$ -	\$ 24,300
0601104		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL UPC (INTENSIVO E INTERMEDIO)	\$ 45,900	\$ -	\$ 45,900
0601105		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL AMBULATORIA	\$ 22,200	\$ -	\$ 22,200
0601106		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL DOMICILIARIA	\$ 27,900	\$ -	\$ 27,900
0602001		ATENCIÓN INTEGRAL DE TERAPIA OCUPACIONAL	\$ 19,600	\$ -	\$ 19,600
0602002		INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN AYUDAS TÉCNICAS Y TECNOLOGÍA ASISTIDA	\$ 18,000	\$ -	\$ 18,000

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0602003		INTERVENCIÓN TERAPIA OCUPACIONAL EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, BÁSICAS, INSTRUMENTALES Y AVANZADAS	\$ 9,100	\$ -	\$ 9,100
0608101		TELEREHABILITACIÓN: EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	\$ 6,100	\$ -	\$ 6,100
0608102		TELEREHABILITACIÓN: ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	\$ 18,800	\$ -	\$ 18,800
0608201		TELEREHABILITACIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL DE TERAPIA OCUPACIONAL	\$ 16,600	\$ -	\$ 16,600
0608202		TELEREHABILITACIÓN: INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN AYUDAS TÉCNICAS Y TECNOLOGÍA ASISTIDA	\$ 15,300	\$ -	\$ 15,300
0608203		TELEREHABILITACIÓN: INTERVENCIÓN TERAPIA OCUPACIONAL EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, BÁSICAS, INSTRUMENTALES Y AVANZADAS	\$ 7,800	\$ -	\$ 7,800
0702014		HEMAFÉRESIS PROCEDIMIENTO CON MÁQUINA SEPARADORA CELULAR (INCLUYE PROC. COMPLETO)	\$ 848,900	\$ -	\$ 848,900
0702020		PREPARACION DE HEMODERIVADOS (SIN ASISTENCIA DE PROFESIONAL)	\$ 51,400	\$ -	\$ 51,400
0702101		PRODUCCIÓN DE GLÓBULO ROJO	\$ 93,700	\$ -	\$ 93,700
0702102		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	\$ 22,100	\$ -	\$ 22,100
0702103		PRODUCCIÓN DE PLASMA O CRIOPRECIPITADO	\$ 20,100	\$ -	\$ 20,100
0702104		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 1,164,800	\$ -	\$ 1,164,800
0702105		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 1,082,500	\$ -	\$ 1,082,500
0702106		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 1,329,200	\$ -	\$ 1,329,200
0702107		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE PLASMA POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 1,082,500	\$ -	\$ 1,082,500
0702108		PRODUCCIÓN DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICA POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA A PARTIR DE SANGRE PERIFÉRICA	\$ 2,405,500	\$ -	\$ 2,405,500
0702109		IRRADIACIÓN DE COMPONENTE SANGUÍNEO POR UNIDAD	\$ 14,000	\$ -	\$ 14,000
0702110		FILTRACIÓN DE GLÓBULOS ROJOS O PLAQUETAS (INCLUYE FILTRO RECIÉN NACIDO Y POOL DE PLAQUETAS)	\$ 132,300	\$ -	\$ 132,300
0702201		CALIFICACIÓN MICROBIOLÓGICA POR DONANTE ESTUDIADO, COMPONENTE SANGUÍNEO PRODUCIDO O PRODUCTO DE AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 99,500	\$ -	\$ 99,500
0702202		CALIFICACIÓN INMUNOHEMATOLÓGICA POR DONANTE ESTUDIADO, COMPONENTE SANGUÍNEO PRODUCIDO O PRODUCTO DE AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 48,200	\$ -	\$ 48,200
0702203		PRUEBA DE COMPATIBILIDAD POR UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTUDIADA (PROC. AUT.)	\$ 11,000	\$ -	\$ 11,000
0702204		FENOTIPIFICACIÓN OTROS ANTÍGENOS DE GRUPOS SANGUÍNEOS POR UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS PRODUCIDO	\$ 46,500	\$ -	\$ 46,500
0702205		TITULACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	\$ 100,400	\$ -	\$ 100,400
0702206		GENOTIPIFICACIÓN D VARIANTE (INCLUYE D PARCIAL Y DÉBIL)	\$ 299,800	\$ -	\$ 299,800
0702207		DETECCIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	\$ 12,400	\$ -	\$ 12,400
0702208		GRUPOS MENORES. TIPIFICACIÓN O DETECCIÓN DE OTROS ANTÍGENOS DE SISTEMAS SANGUÍNEOS (KELL, DUFFY, KIDD Y OTROS) C/U.	\$ 13,200	\$ -	\$ 13,200
0702209		SUBGRUPO ABO	\$ 13,600	\$ -	\$ 13,600
0702301		TRANSFUSIÓN EN ADULTO POR UNIDAD O SUBUNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O UNIDAD / SUBUNIDAD O POOL DE: PLASMA, PLAQUETAS O CRIOPRECIPITADOS (ATENCIÓN AMBULATORIA, ATENCIÓN CERRADA SIEMPRE QUE LA ADMINISTRACIÓN SEA CONTROLADA POR PROFESIONAL ESPECIALISTA, TECNÓLOGO MÉDICO O MÉDICO RESPONSABLE)	\$ 39,100	\$ -	\$ 39,100
0702302		TRANSFUSIÓN EN NIÑO POR UNIDAD O SUBUNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS, O UNIDAD/SUBUNIDAD O POOL DE: PLASMA, PLAQUETAS O CRIOPRECIPITADOS (ATENCIÓN AMBULATORIA, ATENCIÓN CERRADA SIEMPRE QUE LA ADMINISTRACIÓN SEA CONTROLADA POR PROFESIONAL ESPECIALISTA, TECNÓLOGO MÉDICO O MÉDICO RESPONSABLE)	\$ 47,100	\$ -	\$ 47,100
0702303		TRANSFUSIÓN POR UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS, O UNIDAD O POOL DE: PLASMA, PLAQUETAS O CRIOPRECIPITADOS, 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)	\$ 56,400	\$ -	\$ 56,400
0702304		SANGRÍA (CONSIDERA EL COBRO DE UNA PRESTACIÓN POR CADA UNIDAD DE SANGRE EXTRAÍDA)	\$ 30,700	\$ -	\$ 30,700
0702305		RECAMBIO PLASMÁTICO POR AFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 1,113,900	\$ -	\$ 1,113,900
0702306		DEPLECIÓN LEUCOCITARIA POR AFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 1,113,900	\$ -	\$ 1,113,900
0702307		DEPLECIÓN PLAQUETARIA POR AFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 1,113,900	\$ -	\$ 1,113,900
0702308		ERITROFÉRESIS POR AFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 1,113,900	\$ -	\$ 1,113,900
0702309		FOTOFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 4,565,600	\$ -	\$ 4,565,600

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0801001		CITODIAGNÓSTICO CORRIENTE, EXFOLIATIVA (PAPANICOLAU) (POR CADA PLACA)	\$ 49,000	\$ -	\$ 49,000
0801002		CITOLOGÍA NO GINECOLÓGICA (POR CADA PLACA O FRASCO) (MÁXIMO 6)	\$ 71,300	\$ -	\$ 71,300
0801003		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON MICROSCOPIA ELECTRÓNICA (POR CADA GRILLA)	\$ 287,100	\$ -	\$ 287,100
0801004		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON TÉCNICAS DE INMUNOHISTOQUÍMICA O INMUNOFLUORESCENCIA (POR CADA ANTICUERPO INVESTIGADO)	\$ 212,000	\$ -	\$ 212,000
0801005		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON TÉCNICAS HISTOQUÍMICAS, NIVELES, DECALCIFICACIÓN (POR CADA LÁMINA)	\$ 155,000	\$ -	\$ 155,000
0801006		CONSULTA INTRAOPERATORIA (POR CADA MUESTRA / TEJIDO O ASISTENCIA A PABELLÓN) (NO INCLUYE BIOPSIA DIFERIDA)	\$ 205,900	\$ -	\$ 205,900
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)	\$ 205,900	\$ -	\$ 205,900
0801008		ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE BIOPSIA DIFERIDA (POR CADA MUESTRA Y/O TEJIDO) (INCLUYE HASTA 3 LÁMINAS)	\$ 106,700	\$ -	\$ 106,700
0801009		NECROPSIA DE ADULTO O NIÑO, CON ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CORRIENTE.	\$ 542,600	\$ -	\$ 542,600
0801010		NECROPSIA DE FETO O RECIÉN NACIDO, CON ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CORRIENTE.	\$ 464,500	\$ -	\$ 464,500
0801011		PCR TIEMPO REAL PARA MARCADORES TUMORALES EN CORTES HISTOLÓGICOS (INCLUYE MICRODISECCIÓN Y EXTRACCIÓN DE ADN)	\$ 3,368,900	\$ -	\$ 3,368,900
0801012		TÉCNICA INMUNOHISTOQUÍMICA PARA MARCADORES TUMORALES (ALK-PDL1-ROS1) C/U	\$ 1,171,200	\$ -	\$ 1,171,200
0801013		HIBRIDACIÓN IN SITU EN CORTE DE TEJIDO EN PARAFINA, BÚSQUEDA DE ALTERACIONES.	\$ 2,072,000	\$ -	\$ 2,072,000
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	\$ 63,300	\$ -	\$ 63,300
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)	\$ 63,300	\$ -	\$ 63,300
0901003		SESIÓN DE TERAPIA ELECTROCONVULSIVANTE (HASTA 6 SESIONES POR CICLO O SESIONES DE MANTENCIÓN) C/ SESIÓN	\$ 63,300	\$ -	\$ 63,300
0901005		ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA O PSICOTERAPIA DE FAMILIA, INDIVIDUAL, DE RELAJACIÓN O DE MANEJO (CON FAMILIA U OTROS);(CADA SESIÓN MÍNIMO 45')	\$ 63,300	\$ -	\$ 63,300
0901010		PSICOTERAPIA DE PAREJA (POR CADA MIEMBRO DE LA PAREJA)	\$ 31,600	\$ -	\$ 31,600
0902001		CONSULTA PSICÓLOGO CLÍNICO (SESIONES 45')	\$ 27,700	\$ -	\$ 27,700
0902002		PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	\$ 27,700	\$ -	\$ 27,700
0902003		SESIÓN DE PSICOTERAPIA DE PAREJA (CON AMBOS MIEMBROS)	\$ 27,700	\$ -	\$ 27,700
0902010		TEST DE RORSCHACH	\$ 69,800	\$ -	\$ 69,800
0902011		TEST DE RELACIONES OBJETALES	\$ 55,100	\$ -	\$ 55,100
0902012		TEST DE APERCEPCIÓN TEMÁTICA, T.A.T., C.A.T.-H O C.A.T.-A.	\$ 52,900	\$ -	\$ 52,900
0902013		TEST DE EDWARDS	\$ 25,900	\$ -	\$ 25,900
0902014		TEST DE M.M.P.I.	\$ 24,900	\$ -	\$ 24,900
0902015		TEST DE WECHSLER, WAIS, WISC Ó WPPSI	\$ 40,500	\$ -	\$ 40,500
0902016		TEST DE DOMINÓ O TEST DE RAVEN	\$ 25,900	\$ -	\$ 25,900
0902017		TEST DE BENDER	\$ 24,900	\$ -	\$ 24,900
0902018		BENDER BIP	\$ 24,900	\$ -	\$ 24,900
0902019		TEST DE GOLDSTEIN	\$ 40,500	\$ -	\$ 40,500
0902020		TEST DE LURIA-NEBRASKA	\$ 69,800	\$ -	\$ 69,800
0902021		TEST AMSE	\$ 48,800	\$ -	\$ 48,800
0908101		TELEREHABILITACIÓN: PSICÓLOGO CLÍNICO (SESIONES 45')	\$ 23,600	\$ -	\$ 23,600
0908102		TELEREHABILITACIÓN: PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	\$ 23,500	\$ -	\$ 23,500
0908103		TELEREHABILITACIÓN: SESIÓN DE PSICOTERAPIA DE PAREJA (CON AMBOS MIEMBROS)	\$ 23,500	\$ -	\$ 23,500
1001005		DE ESTIMULACIÓN O FRENACIÓN CON ACTH, CLOMIFENO, GLUCOSA, GNRH, GONADOTROFINAS, L-DOPA, METOCLOPRAMIDA, METOPIRONA, TRH, THS, O SIMILARES, C/U.	\$ 8,100	\$ -	\$ 8,100
1001007		DE HIPOGLICEMIA CON INSULINA O TOLBUTAMIDA O SIMILAR.	\$ 12,000	\$ -	\$ 12,000
1001009		DE PRIVACIÓN ACUOSA, CON O SIN ADH	\$ 15,100	\$ -	\$ 15,100
1001012		TEST DE SOBRECARGA O INFUSIÓN SALINA INTRAVENOSA (TEST CONFIRMATORIO HIPERALDOSTERONISMO)	\$ 5,600	\$ -	\$ 5,600
1001013		PRUEBA DE ESTIMULACIÓN CON GLUCAGÓN (2 MUESTRAS)	\$ 16,400	\$ -	\$ 16,400
1101001		RELLENADO DE BOMBAS DE ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS EN LCR	\$ 30,100	\$ -	\$ 30,100

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1101002		PUNCIÓN SUBDURAL	\$ 28,500	\$ -	\$ 28,500
1101003		-LUMBAR C/S MANOMETRÍA C/S QUECKENSTED	\$ 20,500	\$ -	\$ 20,500
1101004		E.E.G. DE 16 O MÁS CANALES (INCLUYE EL CÓD.11-01-006)	\$ 57,200	\$ -	\$ 57,200
1101005		ELECTROCORTICOGRAFÍA	\$ 76,200	\$ -	\$ 76,200
1101006		ELECTROENCEFALOGRAMA (E.E.G.) STANDARD Y/O ACTIVADO "SIN PRIVACIÓN DE SUEÑO" (INCLUYE MONO Y BIPOLES, HIPERVENTILACIÓN, C/S REACTIVIDAD AUDITIVA, VISUAL, LUMÍNICA, POR DROGAS U OTRAS). EQUIPO DE 8 CANALES	\$ 49,600	\$ -	\$ 49,600
1101007		ESTÉREO-ELECTROENCEFALOGRAFÍA (INCLUYE UNO O MAS ELECTRODOS ADICIONALES)	\$ 87,200	\$ -	\$ 87,200
1101008		MONITOREO EEG INVASIVO CON ELECTRODOS SUBDURALES	\$ 37,700	\$ -	\$ 37,700
1101009		ELECTROMIOGRAFÍA DE FIBRA ÚNICA	\$ 58,200	\$ -	\$ 58,200
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	\$ 35,100	\$ -	\$ 35,100
1101011		POTENCIALES EVOCADOS EN CORTEZA (POR EJ.: AUDITIVO, OCULAR O CORPORALES), C/U	\$ 46,000	\$ -	\$ 46,000
1101012		VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN NERVIOSA (INCLUYE REFLEJO H, ONDA F Y OTROS)	\$ 28,700	\$ -	\$ 28,700
1101013		CARÓTIDA-VERTEBRAL POR CATETERIZACIÓN DE LA SUBCLAVIA, AXILAR, HUMERAL O FEMORAL. (A.C. 04-02-029)	\$ 75,700	\$ -	\$ 75,700
1101025		POR PUNCIÓN LUMBAR, CON MEDIO DE CONTRASTE GASEOSO O HIDROSOLUBLE (A.C. 04-02-050)	\$ 36,300	\$ -	\$ 36,300
1101026		BLOQUEO NERVIOS PERIFÉRICOS EN PUNTO MOTOR	\$ 30,100	\$ -	\$ 30,100
1101027		BLOQUEO NERVIOS TRONCULARES	\$ 40,000	\$ -	\$ 40,000
1101028		INFILTRACIÓN O BLOQUEO DE RAMAS DEL TRIGÉMINO O DEL FACIAL	\$ 21,100	\$ -	\$ 21,100
1101029		DEL GANGLIO ESTRELLADO	\$ 21,700	\$ -	\$ 21,700
1101030		EPIDURAL, CERVICAL, LUMBAR O SIMILARES, CADA SESIÓN	\$ 32,700	\$ -	\$ 32,700
1101031		INTERCOSTALES (CUALQUIER NÚMERO)	\$ 30,100	\$ -	\$ 30,100
1101032		RIZOTOMÍA QUÍMICA POR MEDIO DE INYECCIÓN INTRATECAL.	\$ 60,100	\$ -	\$ 60,100
1101033		SUBOCCIPITAL U OTROS NERVIOS CERVICALES	\$ 21,700	\$ -	\$ 21,700
1101034		ALCOHOLIZACIÓN O FENOLIZACIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS: INTRAMUSCULAR	\$ 29,200	\$ -	\$ 29,200
1101035		ALCOHOLIZACIÓN O FENOLIZACIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS: INTRATECAL	\$ 50,400	\$ -	\$ 50,400
1101036		ALCOHOLIZACIÓN O FENOLIZACIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS: TRONCULAR	\$ 41,100	\$ -	\$ 41,100
1101040		E.E.G. EN VIGILIA, SUEÑO Y POST-PRIVACIÓN DE SUEÑO (INCLUYE CÓDIGO 11-01-006). EQUIPO DE 8 CANALES	\$ 80,100	\$ -	\$ 80,100
1101041		EEG EN VIGILIA, SUEÑO Y POST-PRIVACIÓN DE SUEÑO (INCLUYE CÓDIGO 11-01-004) EQUIPO DE 16 O MAS CANALES	\$ 83,700	\$ -	\$ 83,700
1101042		EEG DIGITAL 20 CANALES (CON ACTIVACIONES HV Y FE) ESTÁNDAR O POST PRIVACIÓN DE SUEÑO DE 20 A 30 MINUTOS DURACIÓN	\$ 67,600	\$ -	\$ 67,600
1101043		EEG DIGITAL 32 CANALES (CON ACTIVACIONES HV Y FE) ESTÁNDAR O POST PRIVACIÓN DE SUEÑO DE 20 A 30 MINUTOS DURACIÓN	\$ 87,400	\$ -	\$ 87,400
1101044		MONITOREO E.E.G. CONTINUO DE 24 HRS.	\$ 141,000	\$ -	\$ 141,000
1101046		ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL DE 32 CANALES CON MAPEO (MAPPING), ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE FRECUENCIAS Y DE EVENTOS POR ÁREAS (INCLUYE ESTÍMULOS COGNITIVOS)	\$ 95,300	\$ -	\$ 95,300
1101047		EMG - VELOCIDAD CONDUCCION	\$ 56,400	\$ -	\$ 56,400
1101048		TEST DE LATENCIA MULTIPLE	\$ 141,000	\$ -	\$ 141,000
1101050		POLISOMNOGRAFÍA BASAL HOSPITALIZADO	\$ 193,400	\$ -	\$ 193,400
1101051		POLISOMNOGRAFÍA NOCHE DIVIDIDA	\$ 208,300	\$ -	\$ 208,300
1101052		POLISOMNOGRAFÍA BASAL AMBULATORIA	\$ 193,700	\$ -	\$ 193,700
1101053		POLISOMNOGRAFÍA CON TITULACIÓN DE CPAP Y/O VMNI NOCHE COMPLETA	\$ 222,900	\$ -	\$ 222,900
1103001	7	MALFORMACIONES VASCULARES DEL CUERO CABELLUDO INCLUYE ANEURISMA CIRSOIDEO	\$ 397,900	\$ 581,800	\$ 979,700
1103002	7	SINUS PERICRANI, TRAT. QUIR.	\$ 385,900	\$ 581,800	\$ 967,700
1103003	9	HUNDIMIENTO SIMPLE, REPARACIÓN DE	\$ 408,400	\$ 1,070,900	\$ 1,479,300
1103004	10	CRANEOPLASTÍA CON AUTOINJERTO	\$ 418,900	\$ 1,308,900	\$ 1,727,800
1103005	10	CRANEOPLASTÍA CON PRÓTESIS (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 418,900	\$ 1,308,900	\$ 1,727,800
1103006	10	TUMORES DE CALOTA, EXTIRP. DE	\$ 398,700	\$ 1,308,900	\$ 1,707,600
1103007	9	OSTEOMIELITIS, LIMPIEZA QUIRÚRGICA	\$ 419,900	\$ 1,070,900	\$ 1,490,800
1103008	9	CRANIECTOMÍAS DESCOMPRESIVAS	\$ 582,200	\$ 1,070,900	\$ 1,653,100
1103009	9	REPARACIÓN DE FRACTURA CRECEDORA	\$ 837,800	\$ 1,070,900	\$ 1,908,700
1103010	9	CRANEOTOMÍAS LINEALES	\$ 863,900	\$ 1,070,900	\$ 1,934,800
1103011	12	CRANIECTOMÍAS C/S REMODELACIÓN ÓSEA	\$ 1,487,500	\$ 1,807,000	\$ 3,294,500
1103012	14	- HONORARIOS DEL 1ER. CIRUJANO RESPONSABLE Y SUS AYUDANTES.	\$ 1,615,800	\$ 2,208,600	\$ 3,824,400

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1103013		- HONORARIOS C/U DE LOS OTROS 1ROS. CIRUJANOS Y AYUDANTES	\$ 982,900	\$ -	\$ 982,900
1103014	10	HEMATOMA O ABSCESO EXTRADURAL, VACIAMIENTO DE	\$ 977,000	\$ 1,308,900	\$ 2,285,900
1103015	11	REPARACIÓN DE FÍSTULA DE LCR	\$ 650,200	\$ 1,546,900	\$ 2,197,100
1103016	10	HEMATOMA, EMPIEMA O COLECCIÓN SUBDURAL, VACIAMIENTO DE	\$ 977,000	\$ 1,308,900	\$ 2,285,900
1103017	12	QUISTES ARACNOIDALES ENCEFÁLICOS, TRAT. QUIR.(SUPRASSELLARES, TEMPORALES, CEREBELOSOS, ETC.)	\$ 858,200	\$ 1,807,000	\$ 2,665,200
1103018	9	VENTRICULOSTOMÍA O INSTALACIÓN DE DERIVATIVA VENTRICULAR EXTERNA O INSTALACIÓN DE CAPTOR PARA MEDICIÓN DE PIC O PUNCIÓN BIOPSIA O RESERVOIRIO PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	\$ 419,900	\$ 1,070,900	\$ 1,490,800
1103019	12	ABSCESO CEREBRAL, TRAT. QUIR.	\$ 1,293,100	\$ 1,807,000	\$ 3,100,100
1103020	9	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO ABIERTO O PENETRANTE (HERIDA A BALA U OTRO ELEMENTO PENETRANTE)	\$ 863,900	\$ 1,070,900	\$ 1,934,800
1103021	10	HUNDIMIENTO EXPUESTO, REPAR. DE	\$ 567,600	\$ 1,308,900	\$ 1,876,500
1103022	12	LOBECTOMÍAS POR CONTUSIÓN CEREBRAL	\$ 1,098,800	\$ 1,807,000	\$ 2,905,800
1103023	12	HEMATOMA INTRACEREBRAL, VACIAMIENTO DE	\$ 1,033,600	\$ 1,807,000	\$ 2,840,600
1103024	12	DE BASE DE CRÁNEO	\$ 1,894,100	\$ 1,807,000	\$ 3,701,100
1103025	12	INTRAORBITARIOS	\$ 1,846,500	\$ 1,807,000	\$ 3,653,500
1103026	12	ENCEFÁLICOS Y DE HIPÓFISIS	\$ 1,894,100	\$ 1,807,000	\$ 3,701,100
1103027	13	ANEURISMAS, MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS ENCEFÁLICAS U ORBITARIAS, FÍSTULAS DURALES	\$ 1,710,500	\$ 1,606,200	\$ 3,316,700
1103028	10	FÍSTULA CARÓTIDO CAVERNOSA TRATAMIENTO ENDOVASCULAR	\$ 851,800	\$ 1,308,900	\$ 2,160,700
1103029	12	FÍSTULA CARÓTIDO CAVERNOSA, TRAT. QUIR.	\$ 1,047,500	\$ 1,807,000	\$ 2,854,500
1103030	10	REVASCULARIZACIÓN INTRACRANEANA INDIRECTA (ENDODUROSINANGIOSIS, MULTITREPANACIÓN, EMÁS, ETC)	\$ 899,900	\$ 1,308,900	\$ 2,208,800
1103031	13	ANASTOMOSIS Y REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL EXTRA-INTRACRANEANA (CIRUGÍA DE CARÓTIDA: VER CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA)	\$ 1,828,200	\$ 1,606,200	\$ 3,434,400
1103032	11	INSTALACIÓN DE DERIVATIVAS DE LCR (NO INCLUYE VALOR DE LA VÁLVULA)	\$ 667,000	\$ 1,546,900	\$ 2,213,900
1103033	7	REVISIÓN O EXTERIORIZACIÓN DE DERIVATIVA	\$ 419,900	\$ 581,800	\$ 1,001,700
1103034	10	VENTRICULOCISTERNOSTOMÍA	\$ 659,500	\$ 1,308,900	\$ 1,968,400
1103035	12	FENESTRACIÓN, SEPTOSTOMÍA O COAGULACIÓN PLEXOS COROIDEOS (TRAT. ENDOSCÓPICO)	\$ 659,500	\$ 1,807,000	\$ 2,466,500
1103036	12	CIRUGÍA DESCOMPRESIVA DE FOSA POSTERIOR U OCCIPITO-VERTEBRAL EN MALFORMACIÓN DE CHIARI Y/O SIRINGOMIELIA	\$ 1,115,100	\$ 1,807,000	\$ 2,922,100
1103037	12	MENINGO Y MENINGOENCEFALOCELE OCCIPITAL, REPAR.DE	\$ 1,117,800	\$ 1,807,000	\$ 2,924,800
1103038	12	CIRUGÍA DESCOMPRESIVA NEUROVASCULAR.	\$ 1,281,400	\$ 1,807,000	\$ 3,088,400
1103039	7	NEUROTOMÍAS	\$ 486,200	\$ 581,800	\$ 1,068,000
1103040	7	NEUROLISIS O MICROCOMPRESIÓN PERCUTÁNEA	\$ 659,500	\$ 581,800	\$ 1,241,300
1103041	12	CIRUGÍA DE LA EPILEPSIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,146,600	\$ 1,807,000	\$ 2,953,600
1103042	12	BIOPSIA ESTEREOTÁXICA CEREBRAL CON MARCO DE ESTEREOTAXIA O NEURONAVEGADOR	\$ 1,296,400	\$ 1,807,000	\$ 3,103,400
1103043	12	TERMOCOAGULACIÓN DE ZONAS CEREBRALES CON RADIOFRECUENCIA O ULTRASONIDO FOCALIZADO CON TÉCNICA ESTEREOTÁXICA PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, TEMBLOR ESENCIAL, PSICOCIRUGÍA Y OTROS	\$ 1,480,100	\$ 1,807,000	\$ 3,287,100
1103045	12	IMPLANTACIÓN DE ESTIMULADORES INTRACRANEANOS	\$ 997,600	\$ 1,807,000	\$ 2,804,600
1103046	11	INSTALACIÓN DE ESTIMULADORES MEDULARES	\$ 623,300	\$ 1,546,900	\$ 2,170,200
1103047	12	DISRRAFIAS ESPINALES: MENINGOCELE, MIELOMENINGOCELE, DIASTEMATOMIELIA, LIPOMA, LIPOMENINGOCELE, MÉDULA ANCLADA, ETC.	\$ 1,115,100	\$ 1,807,000	\$ 2,922,100
1103048	7	INFILTRACION FACETARIA COLUMNA Y RADICULAR	\$ 527,800	\$ 581,800	\$ 1,109,600
1103049	11	HERNIA NÚCLEO PULPOSO, ESTENORRAQUIS, ARACNOIDITIS, FIBROSIS PERIRRADICULAR CERVICAL DORSAL O LUMBAR, TRAT. QUIR.	\$ 1,315,400	\$ 1,546,900	\$ 2,862,300
1103050	11	LAMINECTOMÍA DESCOMPRESIVA	\$ 1,127,200	\$ 1,546,900	\$ 2,674,100
1103051	9	HERIDAS RAQUIMEDULARES, TRAT. QUIR.	\$ 848,400	\$ 1,070,900	\$ 1,919,300
1103052	10	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR ESPINAL EXTRADURAL	\$ 952,400	\$ 1,308,900	\$ 2,261,300
1103053	12	EXTIRPACIÓN DE TUMOR O QUISTE MEDULAR O INTRARRAQUIDEO	\$ 1,150,100	\$ 1,807,000	\$ 2,957,100
1103054	12	MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA O FÍSTULA DURAL MEDULAR, TRAT. QUIR.	\$ 1,301,800	\$ 1,807,000	\$ 3,108,800
1103055	7	CORDOTOMÍA PERCUTÁNEA	\$ 653,900	\$ 581,800	\$ 1,235,700
1103056	9	MIELOTOMÍA, DREZTOMÍA	\$ 1,038,400	\$ 1,070,900	\$ 2,109,300
1103057	9	RIZOTOMÍA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 820,800	\$ 1,070,900	\$ 1,891,700
1103058	7	TUMOR DE NERVIOS PERIFÉRICOS, EXTIRP. DE	\$ 404,900	\$ 581,800	\$ 986,700
1103059	10	REPARACIÓN PLEXOS C/S NEUROTIZACIÓN CON TÉCNICA MICROQUIRÚRGICA E INJERTOS INTERFASCICULARES	\$ 1,277,400	\$ 1,308,900	\$ 2,586,300
1103060	10	SECCIÓN DE NERVIOS, REPARACIÓN CON INJERTO	\$ 639,600	\$ 1,308,900	\$ 1,948,500
1103061	8	SECCIÓN DE NERVIOS, REPARACIÓN SIN INJERTO	\$ 560,500	\$ 671,300	\$ 1,231,800
1103062	10	NEUROLISIS CON TÉCNICA MICROQUIRÚRGICA	\$ 605,800	\$ 1,308,900	\$ 1,914,700
1103063	6	NEUROLISIS EXTERNA	\$ 439,600	\$ 492,300	\$ 931,900

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1103064	8	SÍNDROME DEL ESCALENO, TRAT. QUIR.	\$ 507,100	\$ 671,300	\$ 1,178,400
1103065	8	SÍNDROME DE COSTILLA CERVICAL,TRAT.QUIR.	\$ 909,500	\$ 671,300	\$ 1,580,800
1103066	7	LIBERACIÓN QUIRÚRGICA DE NERVIOS PERIFÉRICOS EXTRACRANEANOS (TRAT. QUIR. DEL SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO, TARSO U OTRO)	\$ 439,600	\$ 581,800	\$ 1,021,400
1103067	7	LIBERACIÓN DE NERVIOS CUBITAL A NIVEL DEL CODO, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 507,400	\$ 581,800	\$ 1,089,200
1103068	7	NEURECTOMÍA, CUALQUIER LOCALIZACIÓN, CADA ZONA QUIRÚRGICA	\$ 372,000	\$ 581,800	\$ 953,800
1103069	11	FIJACIÓN DE COLUMNA (CERVICAL-DORSAL-LUMBAR) CUALQUIER VÍA ABORDAJE, C/S OSTEOSÍNTESIS.	\$ 1,096,800	\$ 1,546,900	\$ 2,643,700
1103083	4	LIBERACIÓN QUIRÚRGICA DE NERVIOS PERIFÉRICOS EN EL SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO TÉCN. WALANT (ANESTESIA LOCAL SIN TORNIQUETE)	\$ 339,500	\$ 209,000	\$ 548,500
1201001		& CAMPIMETRÍA DE PROYECCIÓN, UNILATERAL (PROC.AUT.)	\$ 16,400	\$ -	\$ 16,400
1201002		& COORDIMETRÍA, TEST DE HESS U OTRO, UNILATERAL	\$ 8,400	\$ -	\$ 8,400
1201003		& CUANTIFICACIÓN DE LAGRIMACIÓN (TEST DE SCHIRMER), UNI O BILATERAL	\$ 5,100	\$ -	\$ 5,100
1201004		& CURVA DE TENSIÓN APLANÁTICA (POR CADA DÍA), UNILATERAL	\$ 12,800	\$ -	\$ 12,800
1201005		& DIPLOSCOPIA CUANTITATIVA, BILATERAL	\$ 7,400	\$ -	\$ 7,400
1201006		& ELECTROMIOGRAFÍA MÚSCULOS OCULARES ADULTOS, UNILATERAL	\$ 34,500	\$ -	\$ 34,500
1201007		& ELECTROMIOGRAFÍA MÚSCULOS OCULARES NIÑOS, UNILATERAL	\$ 32,000	\$ -	\$ 32,000
1201008		& ELECTROOCULOGRAFÍA, BILATERAL	\$ 28,500	\$ -	\$ 28,500
1201009		& EXPLORACIÓN SENSORIOMOTORA: ESTRABISMO, ESTUDIO COMPLETO, BILATERAL	\$ 29,700	\$ -	\$ 29,700
1201010		& PERIMETRÍA DE GOLDMAN O PERIMETRÍA CINÉTICA, UNILATERAL	\$ 25,400	\$ -	\$ 25,400
1201011		& PRUEBAS DE PROVOCACIÓN PARA GLAUCOMA (PRUEBA DE OSCURIDAD U OTRAS), UNI O BILATERAL	\$ 16,600	\$ -	\$ 16,600
1201012		& RETINOGRAFÍA, BILATERAL	\$ 19,100	\$ -	\$ 19,100
1201014		& TONOMETRÍA APLANÁTICA UNILATERAL	\$ 4,300	\$ -	\$ 4,300
1201015		& TRATAMIENTO ORTÓPTICO Y/ O PLEÓPTICO (POR SESIÓN), BILATERAL	\$ 9,400	\$ -	\$ 9,400
1201016		ANGIOGRAFÍA DE RETINA O DE IRIS, (CON FLUORESCÉINA O SIM.), UNILATERAL	\$ 33,100	\$ -	\$ 33,100
1201017		ANGIOSCOPIA RETINAL Y/O IRIS (CON FLUORESCÉINA O SIMILAR), UNILATERAL (PROC.AUT.)	\$ 8,300	\$ -	\$ 8,300
1201018		& ELECTORRETINOGRAFÍA, UNILATERAL	\$ 25,700	\$ -	\$ 25,700
1201019		EXPLORACIÓN VITREORRETINAL, AMBOS OJOS	\$ 15,400	\$ -	\$ 15,400
1201020		& ECOBIOMETRÍA CON CÁLCULO DELENTE INTRAOCULAR, BILATERAL	\$ 52,700	\$ -	\$ 52,700
1201023		& POTENCIAL VISUAL EVOCADO EN ADULTOS, BILATERAL	\$ 39,400	\$ -	\$ 39,400
1201024		& POTENCIAL VISUAL EVOCADO EN NIÑOS, BILATERAL	\$ 39,000	\$ -	\$ 39,000
1201027		EXAMEN OPTOMÉTRICO C/S PRESCRIPCIÓN DE LENTES	\$ 28,600	\$ -	\$ 28,600
1201029		CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL Y/O CORNEAL EN ADULTOS	\$ 20,000	\$ -	\$ 20,000
1201030		CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL Y/O CORNEAL EN NIÑOS	\$ 30,900	\$ -	\$ 30,900
1201031		VÍA LAGRIMAL,CATETERISMO O SONDAJE EN ADULTOS	\$ 30,100	\$ -	\$ 30,100
1201032		VÍA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN LACTANTES	\$ 50,000	\$ -	\$ 50,000
1201033		VÍA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN NIÑOS	\$ 38,800	\$ -	\$ 38,800
1201034		TOCACIÓN CORNEAL C/YODO Y/O ÉTER U OTROS, EN NIÑOS O ADULTOS	\$ 14,300	\$ -	\$ 14,300
1201035	2	CRIOCOAGULACIÓN CONJUNTIVAL, CORNEAL O PALPEBRAL EN ADULTOS	\$ 30,100	\$ 169,200	\$ 199,300
1201036	2	CRIOCOAGULACIÓN CONJUNTIVAL, CORNEAL O PALPEBRAL EN NIÑOS	\$ 33,400	\$ 169,200	\$ 202,600
1201037	3	GLAUCOMA, CICLODIATERMIA Y/O CICLOCRÍOTERAPIA	\$ 111,300	\$ 199,000	\$ 310,300
1201038		INYECCIÓN RETROBULBAR	\$ 20,000	\$ -	\$ 20,000
1201039	3	PESTAÑAS, EXTIRP. POR ELECTROCOAGULACIÓN (CUALQUIER NÚMERO)	\$ 33,400	\$ 199,000	\$ 232,400
1201040	3	PUNTOS LAGRIMALES; ELECTROTHERMOCOAGULACIÓN	\$ 30,100	\$ 199,000	\$ 229,100
1201041	3	SONDAJE VÍA LAGRIMAL EN NIÑOS (BAJO ANESTESIA GENERAL)	\$ 224,400	\$ 199,000	\$ 423,400
1201042		& CAMPIMETRÍA COMPUTARIZADA, UNILATERAL	\$ 37,600	\$ -	\$ 37,600
1201043		& TOPOGRAFÍA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL	\$ 64,000	\$ -	\$ 64,000
1201044		& TOMOGRAFÍA COHERENCIA ÓPTICA, C/ OJO	\$ 121,300	\$ -	\$ 121,300
1201045		& PAQUIMETRÍA	\$ 77,800	\$ -	\$ 77,800
1201050		PAQUIMETRÍA CORNEAL	\$ 53,800	\$ -	\$ 53,800
1201060		ABERROMETRÍA CADA OJO	\$ 62,000	\$ -	\$ 62,000
1201065		INYECCIÓN INTRAVITREA CON AVASTIN	\$ 187,700	\$ -	\$ 187,700
1201070		INYECCIÓN INTRAVITREA CON KENALOG	\$ 378,600	\$ -	\$ 378,600
1202001	2	INTUBACIÓN VÍA LAGRIMAL	\$ 156,400	\$ 169,200	\$ 325,600
1202002	4	PUNTOS LAGRIMALES, PLASTIA DE	\$ 109,400	\$ 209,000	\$ 318,400
1202003	4	RECONSTITUCIÓN DE CANALÍCULOS	\$ 342,400	\$ 209,000	\$ 551,400
1202004	2	ABSCESO, VACIAMIENTO Y/O DRENAJE DE SACO Y/O GLÁNDULA LAGRIMAL	\$ 67,900	\$ 169,200	\$ 237,100
1202005	4	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA	\$ 476,000	\$ 209,000	\$ 685,000
1202006	3	EXTIRPACIÓN DE SACO Y/O GLÁNDULA LAGRIMAL	\$ 208,400	\$ 199,000	\$ 407,400

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1202007	6	RECONSTITUCIÓN VÍA LAGRIMAL EN AUSENCIA DEL SACO	\$ 635,300	\$ 492,300	\$ 1,127,600
1202008	6	EXTIRPACIÓN TOTAL O PARCIAL DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	\$ 659,500	\$ 492,300	\$ 1,151,800
1202009	6	TUMOR MALIGNO DEL SACO, TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 476,000	\$ 492,300	\$ 968,300
1202010	2	ABSCESO, TRAT. QUIR. PÁRPADO O CEJA	\$ 62,600	\$ 169,200	\$ 231,800
1202011	3	BIOPSIA DE PÁRPADO Y/O ANEXOS (PROC. AUT.)	\$ 91,200	\$ 199,000	\$ 290,200
1202012	3	BLEFAROCHALASIS, PLASTIA DE	\$ 203,100	\$ 199,000	\$ 402,100
1202013	5	BLEFAROFIMOSIS, PLASTIA DE	\$ 394,200	\$ 402,800	\$ 797,000
1202014	3	BLEFARORRAFIA CON BLEFAROTOMÍA POSTERIOR	\$ 109,400	\$ 199,000	\$ 308,400
1202015	3	CANTOPLASTIA	\$ 156,400	\$ 199,000	\$ 355,400
1202016	3	CHALAZIÓN Y OTROS TUMORES BENIGNOS (UNO O MÁS, UNILATERAL), TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 121,700	\$ 199,000	\$ 320,700
1202017	5	COLOBOMA, PLASTIA DE	\$ 427,900	\$ 402,800	\$ 830,700
1202018	4	ECTROPIÓN, PLASTIA DE	\$ 246,500	\$ 209,000	\$ 455,500
1202019	4	ENTROPIÓN, PLASTIA DE	\$ 246,500	\$ 209,000	\$ 455,500
1202020	4	EPICANTO, PLASTIA DE	\$ 246,500	\$ 209,000	\$ 455,500
1202021	5	PTOSIS, TRAT. QUIR.	\$ 399,500	\$ 402,800	\$ 802,300
1202022	3	QUISTE DERMOIDE DE LA COLA DE LA CEJA, RESEC. PLÁSTICA	\$ 125,000	\$ 199,000	\$ 324,000
1202023	5	TUMOR MALIGNO, TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 342,400	\$ 402,800	\$ 745,200
1202024	3	XANTELASMA, TRAT. QUIR.	\$ 95,700	\$ 199,000	\$ 294,700
1202025	4	HERIDA O DEHISCENCIA, SUTURA DE (PROC.AUT.)	\$ 197,900	\$ 209,000	\$ 406,900
1202026	4	PTERIGIÓN Y/O PSEUDOPTERIGIÓN O SU RECIDIVA , EXTIRPACIÓN.	\$ 232,100	\$ 209,000	\$ 441,100
1202027	5	SIMBLÉFARON , RESECCIÓN DE ADHERENCIAS Y PLASTIA DE	\$ 204,900	\$ 402,800	\$ 607,700
1202028	4	TUMOR BENIGNO, EXTIRP. DE	\$ 121,700	\$ 209,000	\$ 330,700
1202029	4	ABSCESO ORBITARIO, TRAT. QUIR.	\$ 113,000	\$ 209,000	\$ 322,000
1202030	7	CORRECCIÓN DE CAVIDAD ANOFTÁLMICA TRAT. COMPLETO	\$ 597,300	\$ 581,800	\$ 1,179,100
1202031	8	CUERPO EXTRAÑO ORBITARIO (CON ORBITOTOMÍA)	\$ 621,400	\$ 671,300	\$ 1,292,700
1202032	11	EXANTERACIÓN ORBITARIA O TUMOR ORBITARIO, TRAT. QUIRÚRGICO COMPLETO	\$ 1,134,700	\$ 1,546,900	\$ 2,681,600
1202033	6	ORBITOTOMÍA ANTERIOR	\$ 257,300	\$ 492,300	\$ 749,600
1202034	5	ORBITOTOMÍA LATERAL DESCOMPRESIVA	\$ 494,600	\$ 402,800	\$ 897,400
1202035	5	BIOPSIA DE GLOBO OCULAR (PROC. AUT)	\$ 187,700	\$ 402,800	\$ 590,500
1202036	7	ENUCLEACIÓN O IMPLANTE DE PRÓTESIS OCULAR (PROC. AUT.)	\$ 467,000	\$ 581,800	\$ 1,048,800
1202037	8	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE	\$ 622,700	\$ 671,300	\$ 1,294,000
1202038	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO COMPLETO DEL ESTRABISMO UNILATERAL O BILATERAL	\$ 713,800	\$ 581,800	\$ 1,295,600
1202039	7	EXANTERACIÓN OCULAR (PROC. AUT.)	\$ 467,000	\$ 581,800	\$ 1,048,800
1202040	5	LESIÓN TRAUMÁTICA, SUTURA DE (PROC. AUT.)	\$ 243,200	\$ 402,800	\$ 646,000
1202041	5	CIRUGÍA REFRACTIVA, QUERATOTOMÍA RADIAL O SIMILAR CON BISTURÍ DE DIAMANTE	\$ 396,800	\$ 402,800	\$ 799,600
1202042	3	CRIOTERAPIA Y RECESIÓN CONJUNTIVAL	\$ 173,700	\$ 199,000	\$ 372,700
1202044	4	CUERPO EXTRAÑO, EXTRACCIÓN QUIR. DE	\$ 72,900	\$ 209,000	\$ 281,900
1202045	9	GLAUCOMA, TRAT. QUIR. POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 605,800	\$ 1,070,900	\$ 1,676,700
1202046	5	HERIDA CORNEAL O CORNEO-ESCLERAL O DEHISCENCIA DE SUTURA	\$ 404,900	\$ 402,800	\$ 807,700
1202047	6	QUERATECTOMÍA LAMINAR	\$ 403,300	\$ 492,300	\$ 895,600
1202048	8	QUERATOPLASTIA. INJERTO LAMELAR O PENETRANTE. TRAT. QUIR. COMPLETO.	\$ 865,100	\$ 671,300	\$ 1,536,400
1202049	9	Queratoprótesis, implantación de (no incluye el valor de la prótesis)	\$ 934,200	\$ 1,070,900	\$ 2,005,100
1202050	6	RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL	\$ 467,400	\$ 492,300	\$ 959,700
1202051	6	REHABILITACIÓN SUPERFICIE OCULAR (CON INJERTO DE MUCOSA)	\$ 467,400	\$ 492,300	\$ 959,700
1202053	5	IRIDECTOMÍA PERIFÉRICA Y/U ÓPTICA, (PROC. AUT.)	\$ 333,600	\$ 402,800	\$ 736,400
1202054	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIÓN TUMORAL DEL IRIS O CUERPO CILIAR	\$ 600,500	\$ 581,800	\$ 1,182,300
1202055	4	DESGARRO CON O SIN DESPRENDIMIENTO, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN (INCLUYE ENDOFOTOCOAGULACIÓN INTRAQUIRÚRGICA)	\$ 342,400	\$ 209,000	\$ 551,400
1202056	8	DESPRENDIMIENTO RETINAL, CIRUGÍA CONVENCIONAL (EXOIMPLANTES)	\$ 805,000	\$ 671,300	\$ 1,476,300
1202057	4	RETINOPATÍA PROLIFERATIVA, (DIABÉTICA, HIPERTENSIVA, EALES Y OTRAS) PANFOTOCOAGULACIÓN TRAT. COMPLETO (INCLUYE ENDOFOTOCOAGULACIÓN INTRAQUIRÚRGICA)	\$ 495,100	\$ 209,000	\$ 704,100
1202058	4	TUMOR RETINAL O COROIDAL, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN DE	\$ 351,300	\$ 209,000	\$ 560,300
1202059	4	VASCULOPATÍA RETINAL (EXCEPTO RETINOPATÍA PROLIFERATIVA) DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN (INCLUYE ENDOFOTOCOAGULACIÓN INTRAQUIRÚRGICA)	\$ 387,700	\$ 209,000	\$ 596,700
1202060	8	VITRECTOMÍA C/RETINOTOMÍA (C/S INYECCIÓN DE GAS O SILICONA)	\$ 1,107,700	\$ 671,300	\$ 1,779,000
1202061	8	VITRECTOMÍA CON INYECCIÓN DE GAS O SILICONA	\$ 917,200	\$ 671,300	\$ 1,588,500
1202062	8	VITRECTOMÍA CON VITREÓFAGO (PROC. AUT)	\$ 796,300	\$ 671,300	\$ 1,467,600
1202063	7	- FACOÉRESIS INTRACAPSULAR O CATARATA SECUNDARIA O DISCIÓN Y ASPIRACIÓN DE MASAS	\$ 679,700	\$ 581,800	\$ 1,261,500
1202064	8	- FACOÉRESIS EXTRACAPSULAR CON IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1,108,000	\$ 671,300	\$ 1,779,300

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1202065	10	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRAOCULAR	\$ 1,034,900	\$ 1,308,900	\$ 2,343,800
1202066	5	ASPIRACIÓN ESFERULAR C/S CAPSULOTOMÍA	\$ 324,400	\$ 402,800	\$ 727,200
1202067	4	DISCISIÓN DE CÁPSULA POSTERIOR	\$ 250,200	\$ 209,000	\$ 459,200
1202068	4	IRIDOTOMÍA	\$ 250,200	\$ 209,000	\$ 459,200
1202069	4	TRABECULOPLASTÍA O IRIDOPLASTÍA	\$ 250,200	\$ 209,000	\$ 459,200
1202070	6	SINEQUIOTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 208,400	\$ 492,300	\$ 700,700
1202071	3	HERIDA O DEHISCENCIA DE SUTURA DE PÁRPADO, REPARACIÓN.	\$ 150,300	\$ 199,000	\$ 349,300
1202072	6	**RECONSTRUCCION DE PAREDES ORBITARIAS.	\$ 398,700	\$ 492,300	\$ 891,000
1202073	10	OPERACIÓN TRIPLE (INJERTO, FACOÉRESIS E IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR) (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS).	\$ 1,423,300	\$ 1,308,900	\$ 2,732,200
1202074	7	HERNIA DE IRIS Y/O FÍSTULAS,REPARACIÓN DE.	\$ 342,400	\$ 581,800	\$ 924,200
1202075	7	RETINOPEXIA NEUMÁTICA.	\$ 657,400	\$ 581,800	\$ 1,239,200
1202076	8	EXTRACCIÓN O CORRECCIÓN DE DESPLAZAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR.	\$ 622,900	\$ 671,300	\$ 1,294,200
1202077	6	DESPRENDIMIENTO COROÍDEO O HEMORRAGIA COROÍDEA, TRAT. QUIR.	\$ 342,400	\$ 492,300	\$ 834,700
1202078	5	CIRUGÍA FOTORREFRACTIVA O FOTOTERAPÉUTICA DE CórNEA, CUALQUIER TÉCNICA.	\$ 1,031,500	\$ 402,800	\$ 1,434,300
1203001		TOMOGRAFIA COHERENCIA OPTICA	\$ 190,300	\$ -	\$ 190,300
1301001		ELECTROGUSTOMETRÍA	\$ 11,100	\$ -	\$ 11,100
1301002		& RINOMANOMETRÍA C/S VASOCONTRACTOR	\$ 21,300	\$ -	\$ 21,300
1301003		NASOFARINGOLARINGOFIBROSCOPIA	\$ 38,000	\$ -	\$ 38,000
1301005		SINUSOSCOPIA DE CADA SENO MAXILAR POR PUNCIÓN, C/S BIOPSIA, C/S TOMA DE MUESTRAS	\$ 20,500	\$ -	\$ 20,500
1301006		LARINGOSCOPIA Y/O TRAQUEOSCOPIA DIRECTA C/S TOMA DE MUESTRA, C/S BIOPSIA. CON MICROSCOPIO	\$ 47,200	\$ -	\$ 47,200
1301007		LARINGOSCOPIA Y/O TRAQUEOSCOPIA DIRECTA C/S TOMA DE MUESTRA, C/S BIOPSIA. SIN MICROSCOPIO	\$ 41,200	\$ -	\$ 41,200
1301008		# AUDIOMETRÍA NIÑOS	\$ 22,300	\$ -	\$ 22,300
1301009		# IMPEDANCIOMETRÍA	\$ 14,300	\$ -	\$ 14,300
1301010		# CALIBRACIÓN DE AUDÍFONOS O IMPLANTES	\$ 12,000	\$ -	\$ 12,000
1301011		# POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$ 41,900	\$ -	\$ 41,900
1301012		# CÓCLEOVESTIBULAR CON ELECTRONISTAGMOGRAFÍA	\$ 38,300	\$ -	\$ 38,300
1301015		# ELECTRONISTAGMOGRAFÍA O VIDEOELECTRONISTAGMOGRAFÍA C/S NISTAG.DE POSICIÓN	\$ 14,000	\$ -	\$ 14,000
1301016		# FUNCIÓN TUBARIA	\$ 10,800	\$ -	\$ 10,800
1301017		# PRUEBA CALÓRICA O PRUEBA CALÓRICA MÍNIMA (PROC.AUT.)	\$ 10,000	\$ -	\$ 10,000
1301019		# TEST DE GLICEROL (CON 3 AUDIOMETRÍAS)	\$ 37,800	\$ -	\$ 37,800
1301020		# EXAMEN FUNCIONAL DE VIII PAR	\$ 42,400	\$ -	\$ 42,400
1301021		# AUDIOMETRÍA ADULTOS	\$ 19,100	\$ -	\$ 19,100
1301024		SENOS PERINASALES, PUNCIÓN EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS; CADA PUNCIÓN	\$ 15,000	\$ -	\$ 15,000
1301025		**TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR (PROC. AUT.)	\$ 10,600	\$ -	\$ 10,600
1301026		**TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	\$ 30,900	\$ -	\$ 30,900
1301027		VACIAMIENTO CAVID. PERINASALES (PROETZ Y SIM.) (10 SESIONES)	\$ 57,900	\$ -	\$ 57,900
1301028	1	CAUTERIZACIÓN UNI O BILATERAL DE VASOS EN FOSA NASAL ANTERIOR	\$ 30,900	\$ 149,300	\$ 180,200
1301029		CUERPO EXTRAÑO EN FOSAS NAsALES, EXTRACCIÓN DE: - EN ADULTOS	\$ 14,300	\$ -	\$ 14,300
1301030		CUERPO EXTRAÑO EN FOSAS NAsALES, EXTRACCIÓN DE: - EN NIÑOS	\$ 32,700	\$ -	\$ 32,700
1301035	3	CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE Y/O TRÁQUEA, EXTRACCIÓN DE (INCLUYE LA ENDOSCOPIA CON TUBO RÍGIDO) - EN ADULTOS	\$ 58,200	\$ 199,000	\$ 257,200
1301036	3	CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE Y/O TRÁQUEA, EXTRACCIÓN DE (INCLUYE LA ENDOSCOPIA CON TUBO RÍGIDO) - EN NIÑOS	\$ 67,900	\$ 199,000	\$ 266,900
1301037	2	DILATACIÓN ESOFÁGICA POR SESIÓN	\$ 15,100	\$ 169,200	\$ 184,300
1301038	2	CUERPO EXTRAÑO EXTRACCIÓN EN HIPOFARINGE Y/O ESÓFAGO (POR TUBO RÍGIDO) - EN NIÑOS	\$ 61,700	\$ 169,200	\$ 230,900
1301039	2	CUERPO EXTRAÑO EXTRACCIÓN EN HIPOFARINGE Y/O ESÓFAGO (POR TUBO RÍGIDO) - EN ADULTOS	\$ 61,700	\$ 169,200	\$ 230,900
1301040		LESIONES DEL OÍDO EXTERNO Y/O MEDIO, CURACIÓN BAJO MICROSCOPIO (PROC. AUT.)	\$ 10,100	\$ -	\$ 10,100
1301041		TROMPA DE EUSTAQUIO, INSUFLACIÓN INSTRUMENTAL (PROC. AUT.)	\$ 10,100	\$ -	\$ 10,100
1301042		CUERPO EXTRAÑO EN OÍDO, EXTRACCIÓN DE (INCLUYE TAPÓN DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN ADULTOS	\$ 10,100	\$ -	\$ 10,100
1301043		CUERPO EXTRAÑO EN OÍDO, EXTRACCIÓN DE (INCLUYE TAPÓN DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN NIÑOS	\$ 30,100	\$ -	\$ 30,100
1301044		BIOPSIA OÍDO (PROC. AUT.)	\$ 30,100	\$ -	\$ 30,100
1301045		EMISIONES OTOACUSTICAS	\$ 26,400	\$ -	\$ 26,400
1301046		POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TRONCO CEREBRAL	\$ 46,900	\$ -	\$ 46,900
1301050		B.E.R.A. SCREENING / AUDIOMETRÍA CAMPO LIBRE. NIÑOS Y ADULTOS	\$ 41,300	\$ -	\$ 41,300
1302001		ABSCESO Y/O HEMATOMAS, TRAT. QUIR.	\$ 46,800	\$ -	\$ 46,800

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1302002	3	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO EN CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$ 101,900	\$ 199,000	\$ 300,900
1302003	4	FÍSTULA PREAURICULAR COMPLICADA, TRAT. QUIR.	\$ 398,000	\$ 209,000	\$ 607,000
1302004	3	EXTIRPACIÓN DE TUMOR DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$ 64,400	\$ 199,000	\$ 263,400
1302005	4	TUMOR MALIGNO, TRAT. QUIR.	\$ 415,400	\$ 209,000	\$ 624,400
1302006	7	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDESTOMÍA	\$ 507,200	\$ 581,800	\$ 1,089,000
1302007	7	MASTOIDECTOMÍA C/S SECCIÓN CUERDA DEL TÍMPANO	\$ 552,000	\$ 581,800	\$ 1,133,800
1302008	3	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE MUCOSITIS TÍMPANICA, OTITIS MEDIA CON EFUSIÓN UNI O BILATERAL	\$ 324,400	\$ 199,000	\$ 523,400
1302009	7	OPERACIÓN RADICAL DE OÍDO	\$ 467,400	\$ 581,800	\$ 1,049,200
1302011	8	RECONSTITUCIÓN FUNCIONAL DE OÍDO RADICALIZADO	\$ 598,300	\$ 671,300	\$ 1,269,600
1302012	7	TIMPANOPLASTIA FUNCIONAL (CUALQUIER TIPO) C/S MASTOIDECTOMÍA	\$ 481,000	\$ 581,800	\$ 1,062,800
1302013	7	RECONSTITUCIÓN PLÁSTICA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CARTILAGINOSO	\$ 600,400	\$ 581,800	\$ 1,182,200
1302014	7	EXOSTOSIS U OSTEOMA, RESECCIÓN POR CUALQUIER VÍA	\$ 432,700	\$ 581,800	\$ 1,014,500
1302015	7	Neurectomía de Jacobson	\$ 404,900	\$ 581,800	\$ 986,700
1302016	7	Reconstrucción de conducto auditivo externo, c/s timpanoplastia (incluye revisión de cadena osicular)	\$ 536,400	\$ 581,800	\$ 1,118,200
1302017	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR GLÓMICO TÍMPANICO	\$ 616,300	\$ 581,800	\$ 1,198,100
1302018	7	LABERINTECTOMÍA	\$ 494,600	\$ 581,800	\$ 1,076,400
1302019	8	NEURINOMA DEL ACÚSTICO, TRAT. QUIR. VÍA TRANSLABERÍNTICA Y/O FOSA MEDIA	\$ 864,400	\$ 671,300	\$ 1,535,700
1302020	6	DESCOMPRESIÓN INTRAÓSEA C/S PLASTIA	\$ 467,400	\$ 492,300	\$ 959,700
1302021	7	LESIONES A NIVEL DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO, TRAT. QUIR.	\$ 761,500	\$ 581,800	\$ 1,343,300
1302022	2	** BIOPSIA BUCO-FARÍNGEA (PROC. AUT.)	\$ 49,400	\$ 169,200	\$ 218,600
1302023	2	**SECCIÓN Y/O RESECCIÓN FRENILLOS CAVIDAD BUCAL	\$ 46,800	\$ 169,200	\$ 216,000
1302024	1	**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN DE PISO DE BOCA	\$ 48,000	\$ 149,300	\$ 197,300
1302025	1	**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN PERIAMIGDALIANO	\$ 85,100	\$ 149,300	\$ 234,400
1302026	2	- RETROFARÍNGEO O FARINGOLARÍNGEO	\$ 85,100	\$ 169,200	\$ 254,300
1302027	1	**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN DE VESTÍBULO BUCAL	\$ 49,500	\$ -	\$ 49,500
1302028	5	ADENOIDECTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 352,200	\$ 402,800	\$ 755,000
1302029	5	AMIGDALECTOMÍA C/S ADENOIDECTOMÍA, UNI O BILATERAL	\$ 403,700	\$ 402,800	\$ 806,500
1302030	1	**EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS O TAPONES SALIVALES	\$ 50,800	\$ 149,300	\$ 200,100
1302031	1	** TUMOR BENIGNO DE LA MUCOSA BUCAL, EXTIRP. C/S BIOPSIA BUCOFARÍNGEA	\$ 46,800	\$ 149,300	\$ 196,100
1302032	7	TUMOR MALIGNO DE LAS AMÍGDALAS, TRAT. QUIR.	\$ 404,900	\$ 581,800	\$ 986,700
1302033	6	**EXTIRPACION DE TUMOR BENIGNO DE LA BASE DE LA LENGUA	\$ 398,000	\$ 492,300	\$ 890,300
1302034	9	EXTIRPACIÓN TUMOR MALIGNO DE BASE DE LENGUA	\$ 861,100	\$ 1,070,900	\$ 1,932,000
1302035	8	FARINGOPLASTIA (CUALQ.TECN.), C/S DESPLAZAMIENTO DE COLGAJOS	\$ 619,900	\$ 671,300	\$ 1,291,200
1302036	9	FIBROANGIOMA DEL RINOFÁRINX, TRAT. QUIR.	\$ 796,300	\$ 1,070,900	\$ 1,867,200
1302037	9	GLOSECTOMÍA TOTAL	\$ 848,300	\$ 1,070,900	\$ 1,919,200
1302038	2	ABSCESOS Y HEMATOMA DEL TABIQUE NASAL, TRAT. QUIR.	\$ 75,300	\$ 169,200	\$ 244,500
1302039	4	ARTERIA ESFENOPALATINA, CAUTERIZACIÓN POR VÍA NASAL	\$ 419,900	\$ 209,000	\$ 628,900
1302040	6	ARTERIA MAXILAR INTERNA, LIGADURA DE (POR VÍA TRANSMAXILAR)	\$ 404,900	\$ 492,300	\$ 897,200
1302041	4	LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES ANTERIORES	\$ 324,400	\$ 209,000	\$ 533,400
1302042	4	TURBINECTOMÍA O CAUTERIZACIÓN DE CORNETES, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 85,100	\$ 209,000	\$ 294,100
1302043	5	CONDUCTO Y/O SENO LAGRIMAL, OBSTRUCCIÓN DEL, TRAT. QUIR. POR VÍA NASAL	\$ 404,900	\$ 402,800	\$ 807,700
1302044	7	ETMOIDECTOMÍA ENDO O EXONASAL	\$ 427,400	\$ 581,800	\$ 1,009,200
1302045	5	**TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS FISTULAS BUCO-SINUSALES O BUCO-NASALES Y/O RETIRO CUERPOS EXTRAÑOS DEL SENO MAXILAR	\$ 419,900	\$ 402,800	\$ 822,700
1302046	2	FRACT. NASAL RECIENTE, CERRADA O EXPUESTA, REDUCCIÓN C/S INMOVILIZACIÓN	\$ 69,600	\$ 169,200	\$ 238,800
1302047	6	NERVIO VIDIANO, SECCIÓN DEL (POR CUALQUIER VÍA)	\$ 479,500	\$ 492,300	\$ 971,800
1302048	4	PERFORACIÓN DEL TABIQUE, TRAT. QUIR.	\$ 342,500	\$ 209,000	\$ 551,500
1302049	3	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PÓLIPO NASAL	\$ 84,300	\$ 199,000	\$ 283,300
1302050	5	RINITIS ATRÓFICA, TRAT. POR INCLUSIÓN SUBMUCOSA, CON CUALQUIER MATERIAL, UNI O BILATERAL	\$ 324,400	\$ 402,800	\$ 727,200
1302051	6	RINOFIMA, TRAT. QUIR.	\$ 415,200	\$ 492,300	\$ 907,500
1302052	6	RINOPLASTIA Y/O SEPTOPLASTIA, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 526,200	\$ 492,300	\$ 1,018,500
1302053	6	SENO ESFENOIDAL, ABERTURA POR CUALQUIER VÍA	\$ 507,200	\$ 492,300	\$ 999,500
1302054	5	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE SENO FRONTAL, CUALQUIER VÍA	\$ 427,400	\$ 402,800	\$ 830,200
1302055	6	ANTROSTOMÍA SENO MAXILAR, CUALQUIER VÍA	\$ 415,400	\$ 492,300	\$ 907,700
1302056	2	SINEQUIA NASAL, TRAT. QUIR.	\$ 48,000	\$ 169,200	\$ 217,200
1302057	5	TUMOR NASAL, EXTIRP. POR RINOTOMÍA LATERAL	\$ 404,900	\$ 402,800	\$ 807,700
1302058	5	VACIAMIENTO ETMOIDAL POR VÍA NASAL C/S POLIPECTOMÍA	\$ 332,500	\$ 402,800	\$ 735,300
1302059	4	ARITENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	\$ 333,600	\$ 209,000	\$ 542,600
1302060	6	ARITENOIDECTOMÍA VÍA EXTERNA	\$ 404,900	\$ 492,300	\$ 897,200
1302061	6	DECORTICACIÓN DE CUERDAS VOCALES C/MICROSCOPIO	\$ 352,400	\$ 492,300	\$ 844,700

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1302062	3	TUMOR BENIGNO DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIRÚRGICO POR VÍA ABIERTA	\$ 342,400	\$ 199,000	\$ 541,400
1302063	3	TUMOR BENIGNO DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIRÚRGICO POR VÍA ENDOSCÓPICA	\$ 361,500	\$ 199,000	\$ 560,500
1302064	5	CORDECTOMÍA, RESECCIÓN DE SINEQUIA Y OTRAS MALFORMACIONES, TRAT. QUIRÚRGICO POR VÍA EXTERNA	\$ 404,900	\$ 402,800	\$ 807,700
1302065	6	ESTENOSIS LARINGOTRAQUEALES Y/O FARÍNGEAS, TRAT. QUIR. POR VÍA ABIERTA (INCLUYE RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL)	\$ 863,900	\$ 492,300	\$ 1,356,200
1302066	8	LARINGECTOMÍA PARCIAL O SUBTOTAL (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 813,600	\$ 671,300	\$ 1,484,900
1302067	10	LARINGECTOMÍA TOTAL MÁS FARINGECTOMÍA PARCIAL	\$ 1,069,200	\$ 1,308,900	\$ 2,378,100
1302068	13	LARINGECTOMÍA TOTAL MÁS FARINGECTOMÍA TOTAL Y/O ESOFAGECTOMÍA CERVICAL	\$ 1,451,000	\$ 1,606,200	\$ 3,057,200
1302069	5	LARINGOCELE, TRAT. QUIR.	\$ 376,800	\$ 402,800	\$ 779,600
1302070	2	PAPILOMAS LARÍNGEOS, TRAT. QUIR. (POR SESIÓN)	\$ 121,700	\$ 169,200	\$ 290,900
1302071	5	PARÁLISIS DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIR. CUALQUIER TÉCNICA	\$ 417,500	\$ 402,800	\$ 820,300
1302072	5	TRAQUEOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 419,900	\$ 402,800	\$ 822,700
1302073	3	ESTENOSIS LARINGOTRAQUEALES Y FARÍNGEAS, TRAT. QUIR. POR VÍA ENDOSCÓPICA (INCLUYE LASER)	\$ 236,600	\$ 199,000	\$ 435,600
1302074	12	INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA IMPLANTE COCLEAR	\$ 5,468,600	\$ 1,807,000	\$ 7,275,600
1303001		EVALUACIÓN DE VOZ	\$ 12,800	\$ -	\$ 12,800
1303002		EVALUACIÓN DE HABLA	\$ 22,700	\$ -	\$ 22,700
1303003		EVALUACIÓN DEL LENGUAJE (INCLUYE VOZ, HABLA Y ASPECTO SEMÁNTICO, SINTÁCTICO Y FONOLÓGICO, ETC. E INFORME) (INCLUYE 3 SESIONES DE MÍNIMO 30')	\$ 32,300	\$ -	\$ 32,300
1303004		REHABILITACIÓN DE LA VOZ	\$ 11,800	\$ -	\$ 11,800
1303005		REHABILITACIÓN DEL HABLA Y/O DEL LENGUAJE (MÁXIMO 30 SESIONES ANUALES)(CADA SESIÓN MÍNIMO 30')	\$ 12,600	\$ -	\$ 12,600
1303006		REHABILITACIÓN DE LA DEGLUCIÓN	\$ 12,300	\$ -	\$ 12,300
1303007		EVALUACIÓN CLÍNICA DE LA DEGLUCIÓN	\$ 24,500	\$ -	\$ 24,500
1308301		TELEREHABILITACIÓN: EVALUACIÓN DE VOZ	\$ 10,900	\$ -	\$ 10,900
1308302		TELEREHABILITACIÓN: EVALUACIÓN DE HABLA	\$ 19,300	\$ -	\$ 19,300
1308303		TELEREHABILITACIÓN: EVALUACIÓN DEL LENGUAJE (INCLUYE VOZ, HABLA Y ASPECTO SEMÁNTICO, SINTÁCTICO Y FONOLÓGICO, ETC. E INFORME) (INCLUYE 3 SESIONES DE MÍNIMO 30')	\$ 27,500	\$ -	\$ 27,500
1308304		TELEREHABILITACIÓN: REHABILITACIÓN DE LA VOZ	\$ 10,100	\$ -	\$ 10,100
1308305		TELEREHABILITACIÓN: REHABILITACIÓN DEL HABLA Y/O DEL LENGUAJE (MÁXIMO 30 SESIONES ANUALES)(CADA SESIÓN MÍNIMO 30')	\$ 10,700	\$ -	\$ 10,700
1401001		PUNCIÓN ASPIRATIVA CON AGUJA FINA DE NÓDULO TIROIDEO	\$ 30,900	\$ -	\$ 30,900
1402001	7	TIROIDECTOMÍA BILATERAL TOTAL	\$ 819,400	\$ 581,800	\$ 1,401,200
1402002	7	TIROIDECTOMÍA BILATERAL SUBTOTAL	\$ 590,200	\$ 581,800	\$ 1,172,000
1402003	9	BOCIO INTRATORÁDICO, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMÍA	\$ 852,400	\$ 1,070,900	\$ 1,923,300
1402004	9	EXTIRPACIÓN DE TIROIDES LINGUAL	\$ 778,900	\$ 1,070,900	\$ 1,849,800
1402005	6	LOBECTOMÍA CON O SIN ISTMECTOMÍA O RESECCIÓN PARCIAL	\$ 554,200	\$ 492,300	\$ 1,046,500
1402006	9	TIROIDECTOMÍA TOTAL AMPLIADA (INCLUYE EXTIRPACIÓN DE ESTRUCTURAS ANATÓMICAS VECINAS)	\$ 1,359,400	\$ 1,070,900	\$ 2,430,300
1402007	6	AUTOTRANSPLANTE DE PARATIROIDES (OPERACIÓN ASOCIADA A ALGUNAS DE LAS PRESTACIONES DE TIROIDES Y PARATIROIDES)	\$ 561,500	\$ 492,300	\$ 1,053,800
1402008	9	PARATIROIDECTOMÍA O EXPLORACIÓN PARATIROIDES CON EXPLORACIÓN DE MEDIÁSTINO, ABORDAJE TRANSTORÁDICO.	\$ 778,900	\$ 1,070,900	\$ 1,849,800
1402009	7	PARATIROIDECTOMÍA O EXPLORACIÓN DE PARATIROIDES (ABORDAJE CERVICAL, CLÁSICO O MÍNIMAMENTE INVASIVO)	\$ 609,800	\$ 581,800	\$ 1,191,600
1402010	9	REEXPLORACIÓN CERVICAL PARATIROIDES POR PERSISTENCIA O RECIDIVA HIPERPARATIROIDISMO	\$ 685,200	\$ 1,070,900	\$ 1,756,100
1402011	6	PAROTIDECTOMÍA SUPRAFACIAL CON DISECCIÓN Y PRESERVACIÓN DEL NERVO FACIAL	\$ 416,700	\$ 492,300	\$ 909,000
1402012	7	PAROTIDECTOMÍA TOTAL, CON DISECCIÓN Y PRESERVACIÓN DEL NERVO FACIAL.	\$ 600,600	\$ 581,800	\$ 1,182,400
1402013	9	PAROTIDECTOMÍA TOTAL AMPLIADA (INCLUYE MÚSCULOS, GANGLIOS, ARTICULACIONES Y RAMA VERTICAL DE LA MANDÍBULA)	\$ 1,281,200	\$ 1,070,900	\$ 2,352,100
1402014	9	TOTALIZACIÓN DE PAROTIDECTOMÍA PREVIA O PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO PROFUNDO	\$ 588,600	\$ 1,070,900	\$ 1,659,500
1402015	8	EXTIRPACIÓN SUBMANDIBULAR AMPLIADA (INCLUYE PISO DE BOCA, ARCO MANDIBULAR, MÚSCULOS Y ARTICULACIONES)	\$ 1,281,200	\$ 671,300	\$ 1,952,500
1402016	6	EXTIRPACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL SUBMANDIBULAR	\$ 416,700	\$ 492,300	\$ 909,000
1402017	5	** EXTIRPACIÓN SUBLINGUAL	\$ 332,800	\$ 402,800	\$ 735,600
1402018	8	EXTIRPACIÓN SUBLINGUAL AMPLIADA (INCLUYE PISO DE BOCA, ARCO MANDIBULAR, MÚSCULOS, GANGLIOS Y ARTICULACIONES)	\$ 1,281,200	\$ 671,300	\$ 1,952,500
1402019	3	** ABSCESO PAROTÍDEO SUBMAXILAR Y/O CERVICAL PROFUNDO, TRAT. QUIR.	\$ 419,900	\$ 199,000	\$ 618,900
1402020	5	** CONDUCTOS SALIVALES DE EXCRECIÓN, REIMPLANTACIÓN ORO-FARÍNGEA	\$ 386,700	\$ 402,800	\$ 789,500

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1402021	3	**CIERRE DE FÍSTULA SALIVAL: REPARACIÓN DEL CONDUCTO DE EXCRECIÓN	\$ 386,700	\$ 199,000	\$ 585,700
1402022	2	**EXTIRPACIÓN DE QUISTE O MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR DE LABIOS	\$ 198,700	\$ 169,200	\$ 367,900
1402023	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO TORTICOLIS CONGÉNITA	\$ 386,700	\$ 492,300	\$ 879,000
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.	\$ 386,700	\$ 492,300	\$ 879,000
1402025	7	TUMORES DEL CUERPO CAROTÍDEO, TRAT. QUIR. (INCL. PROC. VASCULAR)	\$ 532,400	\$ 581,800	\$ 1,114,200
1402026	2	BIOPSIA QUIR., MUCOSA ORONASOFARÍNGEA (PROC. AUT.)	\$ 49,500	\$ 169,200	\$ 218,700
1402027	2	BIOPSIA QUIR., PIEL Y MUCOSA CARA (PROC. AUT.)	\$ 62,600	\$ 169,200	\$ 231,800
1402028	6	RESECCIÓN CUTÁNEA AMPLIADA (INCLUYE MUSCULATURA, GANGLIOS Y HUESOS SUBYACENTES; DESPLAZAMIENTO DE COLGAJOS)	\$ 404,900	\$ 492,300	\$ 897,200
1402029	3	RESECCIÓN CUTÁNEA SIMPLE (SUTURA PRIMARIA)	\$ 101,900	\$ 199,000	\$ 300,900
1402030	6	TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR, RESECCIÓN TOTAL DEL LABIO Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 484,600	\$ 492,300	\$ 976,900
1402031	6	TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR, RESECCIÓN PARCIAL DEL LABIO Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 404,900	\$ 492,300	\$ 897,200
1402032	5	RESECCIÓN PARCIAL Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 396,800	\$ 402,800	\$ 799,600
1402033	6	RESECCIÓN TOTAL Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 404,900	\$ 492,300	\$ 897,200
1402034	8	EXTIRPACIÓN AMPLIADA DE NARIZ INCLUYENDO PARTE ESQUELETO FACIAL (NASO-ETMOIDIANA)	\$ 519,000	\$ 671,300	\$ 1,190,300
1402035	12	EXANTERACIÓN ORBITARIA AMPLIADA (INCLUYE ETMOIDES, HUESO FRONTAL, BASE DE CRÁNEO ANTERIOR Y REGIÓN MÁXILO-MALAR)	\$ 1,428,600	\$ 1,807,000	\$ 3,235,600
1402036	11	EXTIRPACION TOTAL AMPLIADA DEL HUESO TEMPORAL	\$ 1,350,000	\$ 1,546,900	\$ 2,896,900
1402037	7	**MAXILECTOMIA PARCIAL Y REPARACIÓN PROTÉSICA	\$ 497,200	\$ 581,800	\$ 1,079,000
1402038	7	** PARCIAL (INCLUYE PALADAR ÓSEO; REPARACIÓN CON COLGAJO)	\$ 607,500	\$ 581,800	\$ 1,189,300
1402039	12	RADICAL AMPLIADA (INCLUYE EXANTERACIÓN ÓRBITARIA Y DE FOSA CRANEAL ANTERIOR O MEDIA)	\$ 1,350,000	\$ 1,807,000	\$ 3,157,000
1402040	10	RADICAL CLÁSICA (INCLUYE EXANTERACIÓN ORBITARIA Y REPARACIÓN CON COLGAJO)	\$ 1,350,500	\$ 1,308,900	\$ 2,659,400
1402041	10	RADICAL CLÁSICA (INCLUYE EXANTERACIÓN ORBITARIA Y REPARACIÓN PROTÉSICA)	\$ 1,176,700	\$ 1,308,900	\$ 2,485,600
1402042	6	** GLOSECTOMÍA PARCIAL, REPARACIÓN PRIMARIA	\$ 330,100	\$ 492,300	\$ 822,400
1402043	7	RESECCIÓN AMPLIA DE TUMOR MALIGNO Y DISECCIÓN GANGLIONAR CERVICAL	\$ 1,324,400	\$ 581,800	\$ 1,906,200
1402044	7	** HEMIMANDIBULECTOMÍA	\$ 630,000	\$ 581,800	\$ 1,211,800
1402045	9	** MANDIBULECTOMÍA TOTAL	\$ 966,000	\$ 1,070,900	\$ 2,036,900
1402046	13	OPERACIÓN "COMANDO" (INCLUYE EXTIRP. DEL TUMOR, HEMIMANDIBULECTOMÍA Y DISECCIÓN GANGLIONAR RADICAL DE CUELLO)	\$ 1,454,100	\$ 1,606,200	\$ 3,060,300
1402047	5	**RESECCIÓN PARCIAL DE MANDÍBULA	\$ 439,600	\$ 402,800	\$ 842,400
1402048	8	EXTIRPACIÓN DE TUMOR INTRAORAL AMPLIA EN TERCIO POSTERIOR CAVIDAD ORAL (REGIÓN FARINGEA)	\$ 1,480,700	\$ 671,300	\$ 2,152,000
1402050	6	FARINGECTOMÍA PARCIAL	\$ 404,900	\$ 492,300	\$ 897,200
1402051	6	** GENIOPLASTIA	\$ 419,900	\$ 492,300	\$ 912,200
1402052	6	**OSTEOTOMIAS SEGMENTARIAS DEL MAXILAR O MANDÍBULA	\$ 415,400	\$ 492,300	\$ 907,700
1402053	7	**OSTEOTOMIAS TOTALES DEL MAXILAR O MANDIBULA (TIPO LE FORT I O SAGITAL DE RAMA)	\$ 695,400	\$ 581,800	\$ 1,277,200
1402054	4	**REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES	\$ 184,800	\$ 209,000	\$ 393,800
1402055	5	**REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES Y ESTABILIZACION CON ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS,	\$ 507,400	\$ 402,800	\$ 910,200
1402056	4	**REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES CON OSTEOSINTESIS ÚNICA,	\$ 439,600	\$ 209,000	\$ 648,600
1402057	10	RECONSTRUCCIONES COMPLEJAS DE LA CARA SIMULTÁNEAS CON PROC. NEUROQUIRÚRGICO (CRANEOTOMÍAS MÁS ABORDAJES Y TRAT. FACIAL), TIEMPO FACIAL	\$ 1,277,400	\$ 1,308,900	\$ 2,586,300
1402058	7	RECONSTRUCCIONES DE PARTES DURAS Y BLANDAS DE LA CARA, MEDIANTE ABORDAJES MÚLTIPLES Y HEMICORONAL O CORONAL	\$ 851,800	\$ 581,800	\$ 1,433,600
1402059	4	**REMOCIÓN DE ARCOS DENTARIOS O LIGADURAS DE ALAMBRE	\$ 113,100	\$ 209,000	\$ 322,100
1402060	3	** REMOCIÓN SIMPLE (PROC. AUT.)	\$ 104,200	\$ 199,000	\$ 303,200
1502001	4	HERIDAS DE LA CARA 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	\$ 339,400	\$ 209,000	\$ 548,400
1502002	2	HERIDAS DE LA CARA SIMPLES: 1 O VARIAS DE HASTA 5 CMS. QUE SÓLO COMPROMETEN PIEL	\$ 85,100	\$ 169,200	\$ 254,300
1502003	4	IMPLANTE DE SILICONA FACIAL (CUALQUIER ZONA O ZONAS)	\$ 234,500	\$ 209,000	\$ 443,500
1502004	3	RESECCIÓN PLÁSTICA DE HASTA 2 CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$ 330,100	\$ 199,000	\$ 529,100
1502005	4	RESECCIÓN PLÁSTICA DE 3 O MÁS CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$ 377,200	\$ 209,000	\$ 586,200

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1502006	3	INJERTOS HASTA 1% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 80,300	\$ 199,000	\$ 279,300
1502007	4	INJERTOS HASTA 5% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 132,100	\$ 209,000	\$ 341,100
1502008	5	INJERTOS HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 245,200	\$ 402,800	\$ 648,000
1502009	6	INJERTOS POR CADA 10% (O SU FRACCIÓN) ADICIONAL HASTA 50%	\$ 98,100	\$ 492,300	\$ 590,400
1502010	13	INJERTOS 51% Y MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 1,003,700	\$ 1,606,200	\$ 2,609,900
1502011	8	PIEL TOTAL, CUALQUIER TAMAÑO (INCLUYE TRATAMIENTO ZONA DADORA Y RECEPTORA)	\$ 320,800	\$ 671,300	\$ 992,100
1502012	4	TOMA DE INJERTOS CARTÍLAGO (AURICULAR, COSTAL O SIMILARES) C/U	\$ 339,400	\$ 209,000	\$ 548,400
1502013	5	TOMA DE INJERTOS-ÓSEO (COSTAL, ILÍACO, TIBIAL O SIMILARES) C/U.	\$ 390,100	\$ 402,800	\$ 792,900
1502014	4	PLATÍAS EN Z, HASTA 3	\$ 330,100	\$ 209,000	\$ 539,100
1502015	5	PLASTÍAS EN Z, 4 Y MÁS	\$ 386,700	\$ 402,800	\$ 789,500
1502016	7	- COLGAJOS COMPLEJOS (ABBE,MUSTARDA,CONVERSE,JURI,BAKAMJIAN O SIMILAR)	\$ 507,400	\$ 581,800	\$ 1,089,200
1502017	9	- COLGAJOS LIBRES CON MICROANASTOMOSIS (INCLUYE TOMA DEL COLGAJO Y LAS SUTURAS NEUROVASCULARES)	\$ 1,465,600	\$ 1,070,900	\$ 2,536,500
1502018	7	- COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCUTÁNEOS	\$ 712,400	\$ 581,800	\$ 1,294,200
1502019	8	- COLGAJOS OSTEOMUSCULOCUTÁNEOS	\$ 1,065,200	\$ 671,300	\$ 1,736,500
1502020	6	- COLGAJOS SIMPLES DOS O MÁS	\$ 427,400	\$ 492,300	\$ 919,700
1502021	5	- COLGAJO SIMPLE ÚNICO	\$ 301,600	\$ 402,800	\$ 704,400
1502022	6	PARÁLISIS FACIAL, TRANSPLANTES MUSCULARES	\$ 588,600	\$ 492,300	\$ 1,080,900
1502023	6	RIDECTOMÍA CÉRVICO-FACIAL, UN LADO	\$ 450,000	\$ 492,300	\$ 942,300
1502024	5	RIDECTOMÍA FRONTAL	\$ 404,900	\$ 402,800	\$ 807,700
1502025	4	ALADAS O EN ASA, CORRECCIÓN PLÁSTICA	\$ 620,400	\$ 209,000	\$ 829,400
1502026	3	LÓBULO AURICULAR PARTIDO,CORRECCIÓN PLÁSTICA (PROC. AUT)	\$ 85,100	\$ 199,000	\$ 284,100
1502027	5	MALFORMACIÓN CONGÉNITA COMPLEJA, CADA PLASTIA O PLASTIAS EN TIEMPOS DIFERENTES	\$ 404,900	\$ 402,800	\$ 807,700
1502028	5	CORRECCIÓN NASAL PARCIAL (ALARES,ALARGAMIENTO COLUMELA O SIMILAR)	\$ 386,700	\$ 402,800	\$ 789,500
1502029	5	BLEFAROPLASTIA PÁRPADOS INFERIORES, UNI O BILATERAL	\$ 404,900	\$ 402,800	\$ 807,700
1502030	5	BLEFAROPLASTIA PÁRPADOS SUPERIORES, UNI O BILATERAL	\$ 410,500	\$ 402,800	\$ 813,300
1502031	5	** CORRECCIÓN QUIRÚRGICA SECUNDARIA DE QUEILOPLASTIA	\$ 404,900	\$ 402,800	\$ 807,700
1502032	5	** QUEILOPLASTIA PRIMARIA, UN LADO (PROC. QUIR. COMPLETO POR CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 404,900	\$ 402,800	\$ 807,700
1502033	5	** CIERRE DE PALADAR DURO Y/O CIERRE DE COMUNICACIÓN ORO-NASAL	\$ 394,500	\$ 402,800	\$ 797,300
1502034	5	** CIERRE MUCOSO VESTÍBULO ORAL O GINGIVO-PERIOSTIO-PLASTÍA	\$ 428,500	\$ 402,800	\$ 831,300
1502035	5	** PLASTIA DE VELO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 439,600	\$ 402,800	\$ 842,400
1502036	5	** CIERRE DE MACROSTOMÍA, UNILATERAL	\$ 386,700	\$ 402,800	\$ 789,500
1502037	7	**TRATAMIENTO QUIRURGICO DE ANOMALÍAS CRÁNEO FACIALES	\$ 709,600	\$ 581,800	\$ 1,291,400
1502038	6	**RECONSTRUCCIÓN OSTEOPLÁSTICA REBORDE ALVEOLAR BILATERAL EN UN TIEMPO	\$ 638,900	\$ 492,300	\$ 1,131,200
1502039	5	**RECONSTRUCCIÓN OSTEOPLÁSTICA REBORDE ALVEOLAR UNILATERAL	\$ 458,000	\$ 402,800	\$ 860,800
1502040	11	DISTOPLASIAS ORBITARIAS: MOVILIZACIÓN UNILATERAL O VERTICAL TIEMPO FACIAL	\$ 1,176,700	\$ 1,546,900	\$ 2,723,600
1502041	11	EXPANSIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE UN MICRO-ORBITISMO	\$ 1,176,700	\$ 1,546,900	\$ 2,723,600
1502042	12	SÍNDROME DE APERT CROUZON O SIMILAR: AVANCE FRONTO-ORBITO-MAXILAR VÍA INTRACRANEANA, TIEMPO FACIAL	\$ 1,350,000	\$ 1,807,000	\$ 3,157,000
1502043	12	SÍNDROME DE APERT CROUZON O SIMILAR: OSTEOTOMÍA TIPO LE FORT III O SIMILAR	\$ 1,350,000	\$ 1,807,000	\$ 3,157,000
1502044	6	CORRECCIÓN TELECANTO	\$ 450,000	\$ 492,300	\$ 942,300
1502045	11	MOVILIZACIÓN ORBITARIA EXTRACRANEANA	\$ 1,176,700	\$ 1,546,900	\$ 2,723,600
1502046	13	MOVILIZACIÓN ORBITARIA INTRACRANEANA, TIEMPO FACIAL	\$ 1,350,000	\$ 1,606,200	\$ 2,956,200
1502047	5	GINECOMASTIA, CORRECCIÓN PLÁSTICA	\$ 422,100	\$ 402,800	\$ 824,900
1502048	6	MAMOPLASTÍA DE AUMENTO (UNILATERAL)	\$ 386,700	\$ 492,300	\$ 879,000
1502049	6	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN	\$ 534,200	\$ 492,300	\$ 1,026,500
1502050	6	MASTOPEXIA C/S IMPLANTE DE PRÓTESIS (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 399,700	\$ 492,300	\$ 892,000
1502051	5	RECONSTRUCCIÓN ARÉOLA Y/O PEZÓN C/S PLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 339,400	\$ 402,800	\$ 742,200
1502052	7	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA	\$ 568,000	\$ 581,800	\$ 1,149,800
1502053	6	ABDOMINOPLASTIA	\$ 609,800	\$ 492,300	\$ 1,102,100
1502054	7	ESCAROTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA C/S COLGAJO DE ROTACIÓN	\$ 398,400	\$ 581,800	\$ 980,200
1502055	7	CON RESECCIÓN ÓSEA Y COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCUTÁNEOS	\$ 709,600	\$ 581,800	\$ 1,291,400
1502056	5	SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO CON INJERTO	\$ 320,800	\$ 402,800	\$ 723,600
1502057	4	SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO SIN INJERTO	\$ 128,800	\$ 209,000	\$ 337,800
1502058	5	POLIDACTILIA, EXTIRPACIÓN Y PLASTÍA UNILATERAL	\$ 320,800	\$ 402,800	\$ 723,600
1502059	6	LIPECTOMÍA GLÚTEA, UNILATERAL	\$ 304,600	\$ 492,300	\$ 796,900
1502060	6	LIPECTOMÍA TROCANTÉREA, UNILATERAL	\$ 312,700	\$ 492,300	\$ 805,000
1502061	4	ESCAROTOMIA HASTA 10 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 60,400	\$ 209,000	\$ 269,400

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1502062	2	ESCAROTOMIA POR CADA 10 % ADICIONAL (O SU FRACCIÓN)	\$ 46,800	\$ 169,200	\$ 216,000
1502063	3	ESCARECTOMIA HASTA 1 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 132,100	\$ 199,000	\$ 331,100
1502064	4	ESCARECTOMIA HASTA 5 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 188,500	\$ 209,000	\$ 397,500
1502065	5	ESCARECTOMIA HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL	\$ 352,200	\$ 402,800	\$ 755,000
1502066	6	ESCARECTOMIA POR CADA 10% ADICIONAL (O SU FRACCIÓN) (SE COBRARÁ CÓD. AD. UNA SÓLA VEZ POR SUPERFICIE ENTRE EL 11% Y 50%).	\$ 150,900	\$ 492,300	\$ 643,200
1502070	7	IMPLANTE DE GLUTEOS AMBOS LADOS	\$ 475,600	\$ 581,800	\$ 1,057,400
1502080	6	LIPECTOMIA MAMARIA DERECHO O IZQUIERDO	\$ 661,000	\$ 492,300	\$ 1,153,300
1502081	6	LIPECTOMIA EXTREMIDADES C/U	\$ 661,000	\$ 492,300	\$ 1,153,300
1502082	9	LIPECTO ESCULTURA ABDOMINAL Y AREAS ANEXAS	\$ 1,336,900	\$ 1,070,900	\$ 2,407,800
1502083	7	LIPECTOMIA O LIPOASPIRACION EXTREMIDADES INFERIORES AMBAS	\$ 612,300	\$ 581,800	\$ 1,194,100
1502089	6	LIPECTOMIA OTRAS AREAS	\$ 660,900	\$ 492,300	\$ 1,153,200
1502090	6	LIPOASPIRACION 1 AREA	\$ 387,800	\$ 492,300	\$ 880,100
1502091	7	LIPOASPIRACION 2 O 3 AREAS SI HAY OTRA INTERV.	\$ 612,300	\$ 581,800	\$ 1,194,100
1502100	6	PLASTISMOPLASTIA CERVICAL	\$ 358,800	\$ 492,300	\$ 851,100
1502101	6	FRONTOPLASTIA ENDOSCOPICA	\$ 358,800	\$ 492,300	\$ 851,100
1502103	7	IMPLANTE DE MAMAS	\$ 368,400	\$ 581,800	\$ 950,200
1502200	5	LIPOASPIRACION PAPADA	\$ 267,500	\$ 402,800	\$ 670,300
1502201	6	LIFTING FACIAL (AMBOS LADOS)	\$ 267,500	\$ 492,300	\$ 759,800
1502202	5	LIFTING FRONTAL	\$ 267,500	\$ 402,800	\$ 670,300
1601110		CURETAJE DE LESIONES VIRALES Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES POR SESIÓN	\$ 72,900	\$ -	\$ 72,900
1601111		APLICACIÓN DE INMUNOMODULADORES, QUÍMICOS Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES POR SESIÓN	\$ 49,800	\$ -	\$ 49,800
1601112		FOTOTERAPIA UVB, UVA LOCALIZADA, POR SESIÓN	\$ 17,000	\$ -	\$ 17,000
1601113		FOTOTERAPIA UVB, BANDA ANGOSTA Y UVA POR SESIÓN EN CABINA	\$ 24,900	\$ -	\$ 24,900
1601115		IMPLANTES SUBCUTÁNEOS, INSTALACIÓN O RETIRO	\$ 58,000	\$ -	\$ 58,000
1601116		CRIOTERAPIA HASTA 5 LESIONES POR SESIÓN	\$ 49,000	\$ -	\$ 49,000
1601117		CRIOTERAPIA 6 A 10 LESIONES POR SESIÓN	\$ 76,700	\$ -	\$ 76,700
1601118		TUMOR MALIGNO POR CRIOCIRUGÍA (POR CADA LESIÓN) POR SESIÓN	\$ 138,700	\$ -	\$ 138,700
1601119		INYECCIÓN INTRACUTÁNEA EN ÁREAS HASTA 9 CM2 POR SESIÓN	\$ 51,100	\$ -	\$ 51,100
1601120		TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO MECÁNICO POR SESIÓN	\$ 97,200	\$ -	\$ 97,200
1601121		TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO QUÍMICO POR SESIÓN	\$ 72,900	\$ -	\$ 72,900
1601122		TRICOGRAMA	\$ 58,300	\$ -	\$ 58,300
1601124	2	TRATAMIENTO POR LÁSER, IPL O SIMILAR POR ÁREA HASTA 16 CM2 POR SESIÓN	\$ 124,700	\$ 169,200	\$ 293,900
1601125	2	TERAPIA FOTODINÁMICA (NO INCLUYE MEDICAMENTO) POR SESIÓN	\$ 123,800	\$ 169,200	\$ 293,000
1601126		DERMATOSCOPIA DIGITAL CON REGISTRO GRÁFICO O DIGITAL HASTA 5 LESIONES	\$ 62,500	\$ -	\$ 62,500
1602201	2	** BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE O SECCIÓN TANGENCIAL C/S ELECTRO POR 1 LESIÓN	\$ 128,500	\$ 169,200	\$ 297,700
1602202	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES HASTA 3 LESIONES: EXTIRPACIÓN, REPARACIÓN O BIOPSIA, TOTAL O PARCIAL, DE LESIONES BENIGNAS CUTÁNEAS POR EXCISIÓN	\$ 221,100	\$ 169,200	\$ 390,300
1602203	2	RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESIONES: EXTIRPACIÓN, REPARACIÓN O BIOPSIA, TOTAL O PARCIAL, DE LESIONES BENIGNAS CUTÁNEAS POR EXCISIÓN	\$ 151,200	\$ 169,200	\$ 320,400
1602204	2	CABEZA, CUELLO Y GENITALES DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES: EXTIRPACIÓN, REPARACIÓN O BIOPSIA, TOTAL O PARCIAL, DE LESIONES BENIGNAS CUTÁNEAS POR EXCISIÓN	\$ 442,400	\$ 169,200	\$ 611,600
1602205	2	RESTO DEL CUERPO DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES: EXTIRPACIÓN, REPARACIÓN O BIOPSIA, TOTAL O PARCIAL, DE LESIONES BENIGNAS CUTÁNEAS POR EXCISIÓN	\$ 302,500	\$ 169,200	\$ 471,700
1602206	2	EXTIRPACIÓN DE LESIONES BENIGNAS POR SEC TANGENCIAL, CURETAJE Y/O FULGURACIÓN HASTA 15 LESIONES	\$ 151,200	\$ 169,200	\$ 320,400
1602207	2	TRATAMIENTO POR ELECTRO DE HEMANGIOMAS O TELANGECTASIAS HASTA 15 LESIONES	\$ 151,200	\$ 169,200	\$ 320,400
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	\$ 460,700	\$ 199,000	\$ 659,700
1602212	3	RESTO DEL CUERPO: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISIÓN TOTAL O PARCIAL, CON O SIN SUTURA, POR CADA LESIÓN	\$ 368,600	\$ 199,000	\$ 567,600
1602213	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES O MELANOMA CUALQUIER UBICACIÓN: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIRPADO PREVIAMENTE	\$ 368,600	\$ 169,200	\$ 537,800
1602214	2	RESTO DEL CUERPO: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIRPADO PREVIAMENTE	\$ 283,600	\$ 169,200	\$ 452,800

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1602215	3	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS CABEZA, CUELLO, GENITALES	\$ 447,400	\$ 199,000	\$ 646,400
1602221	3	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (MÁS DE 5 CM)	\$ 215,900	\$ 199,000	\$ 414,900
1602222	2	HERIDA CORTANTE O CONTUSA NO COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (UNA O MÚLTIPLE HASTA 5 CMS. DE LARGO TOTAL QUE COMPROMETA SOLO LA PIEL)	\$ 61,500	\$ 169,200	\$ 230,700
1602223	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR SÓLIDO, QUISTE EPIDÉRMICO Y LIPOMA POR LESIÓN	\$ 276,500	\$ 169,200	\$ 445,700
1602224	2	RESTO DEL CUERPO: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR SÓLIDO, QUISTE EPIDÉRMICO Y LIPOMA POR LESIÓN	\$ 230,200	\$ 169,200	\$ 399,400
1602225	2	VACIAMIENTO Y CURETAJE QUIRÚRGICO DE LESIONES QUÍSTICAS O ABSCESOS	\$ 151,200	\$ 169,200	\$ 320,400
1602231	2	ONICECTOMÍA TOTAL O PARCIAL SIMPLE	\$ 59,000	\$ 169,200	\$ 228,200
1602232	2	CIRUGÍA REPARADORA UNGUEAL POR PROCESO INFLAMATORIO	\$ 184,300	\$ 169,200	\$ 353,500
1602233	2	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEFECTO CONGÉNITO O POR TUMOR UNGUEAL	\$ 294,900	\$ 169,200	\$ 464,100
1602240	1	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MENOR AL 5% SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	\$ 40,900	\$ 149,300	\$ 190,200
1602241	3	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR 5 A 10% SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	\$ 80,100	\$ 199,000	\$ 279,100
1602242	6	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MAYOR AL 10 % SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	\$ 136,100	\$ 492,300	\$ 628,400
1701001		E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MÍNIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLEJOS POR DERIVACIÓN)	\$ 30,900	\$ -	\$ 30,900
1701003		ELECTROCARDIOGRAMA DE ESFUERZO	\$ 125,000	\$ -	\$ 125,000
1701004		- EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 168,200	\$ -	\$ 168,200
1701006		E.C.G. CONTINUO (TEST HOLTZER 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	\$ 145,000	\$ -	\$ 145,000
1701007		ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (INCLUYE CÓD. 17-01-008)	\$ 292,700	\$ -	\$ 292,700
1701008		ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL (INCLUYE REGISTRO MODO M, PAPEL FOTOSENSIBLE Y FOTOGRAFÍA), EN ADULTOS O NIÑOS (PROC.AUT.)	\$ 183,000	\$ -	\$ 183,000
1701009		MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL CONTINUO	\$ 101,300	\$ -	\$ 101,300
1701010		SONDEO CARDÍACO DERECHO C/S TERMODILUCIÓN: EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 264,500	\$ -	\$ 264,500
1701011		SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO Y DERECHO, EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 330,900	\$ -	\$ 330,900
1701012		SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO: EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 280,900	\$ -	\$ 280,900
1701013		CATETERISMO EN RECIÉN NACIDO POR ARTERIA UMBILICAL	\$ 80,900	\$ -	\$ 80,900
1701014		INSTALACIÓN DE CATÉTER SWAN-GANZ O SIMILAR, EN ADULTOS O NIÑOS (PROC. AUT.)	\$ 202,900	\$ -	\$ 202,900
1701015		DOPPLER CON ERGOMETRÍA (POR SESIÓN)	\$ 49,700	\$ -	\$ 49,700
1701016		DOPPLER SIMPLE DE VASOS PERIFÉRICOS (POR SESIÓN)	\$ 20,000	\$ -	\$ 20,000
1701017		PLETISMOGRAFÍA EN REPOSO, ESFUERZO C/U (POR SESIÓN)	\$ 64,500	\$ -	\$ 64,500
1701018		REGISTRO ECOARTERIAL O ECOVENOSO PERIFÉRICO C/U (POR SESIÓN)	\$ 89,300	\$ -	\$ 89,300
1701019	4	CINECORONARIOGRAFÍA DERECHA Y/O IZQUIERDA (INCLUYE VENTRICULOGRAFÍA IZQUIERDA) (A.C. 04-02-030)	\$ 906,700	\$ 209,000	\$ 1,115,700
1701020	4	VENTRICULOGRAFÍA DERECHA (INCLUYE SONDEO CARDÍACO DERECHO), EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-033)	\$ 180,600	\$ 209,000	\$ 389,600
1701021	4	VENTRICULOGRAFÍA IZQUIERDA (INCLUYE EL SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO), EN ADULTOS O NIÑOS (A.C.04-02-033)	\$ 202,900	\$ 209,000	\$ 411,900
1701022		AORTOGRAFÍA, EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-024)	\$ 121,900	\$ -	\$ 121,900
1701023		ARTERIOGRAFÍA DE EXTREMIDADES (CADA EXTREMIDAD) EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-025)	\$ 110,700	\$ -	\$ 110,700
1701025		CAVOGRAFÍA (A.C. 04-02-035)	\$ 110,700	\$ -	\$ 110,700
1701026		FLEBOGRAFÍA DE CADA EXTREMIDAD (A.C.04-02-038)	\$ 63,800	\$ -	\$ 63,800
1701027		FLEBOGRAFÍA YUGULAR, SUPRARRENAL, PORTOGRAFÍA TRANSHEPÁTICAS, LUMBAR, ESPERMÁTICA, O SIMILAR, C/U (A.C. 04-02-041)	\$ 110,700	\$ -	\$ 110,700
1701030		PUNCIÓN EVACUADORA DE PERICARDIO, C/S TOMA DE MUESTRA C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTO	\$ 67,800	\$ -	\$ 67,800
1701031	5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA PROCEDIMIENTO CARDIOLÓGICO (A.C.04-02-022)	\$ 2,011,800	\$ 402,800	\$ 2,414,600
1701032	5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA PROCEDIMIENTO CARDIOLÓGICO (A.C.04-02-023)	\$ 330,000	\$ 402,800	\$ 732,800
1701033	3	BIOPSIA ENDOMIOCÁRDICA (PROC. COMPLETO)	\$ 296,600	\$ 199,000	\$ 495,600
1701034		CARDIOVERSIÓN	\$ 101,500	\$ -	\$ 101,500
1701035		COLOCACIÓN MARCAPASO TRANSITORIO, SONDA (PROC. COMPLETO)	\$ 142,900	\$ -	\$ 142,900

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1701037		PUNCIÓN SUBCLAVIA O YUGULAR CON COLOCACIÓN DE CATÉTER	\$ 80,900	\$ -	\$ 80,900
1701038	3	SEPTOSTOMÍA DE RASHKIND O CON CONTROLADA CON BALÓN	\$ 451,200	\$ 199,000	\$ 650,200
1701039	3	TROMBÓLISIS ARTERIAL PERIFÉRICA	\$ 338,400	\$ 199,000	\$ 537,400
1701040	3	TROMBÓLISIS INTRACORONARIA	\$ 721,500	\$ 199,000	\$ 920,500
1701041	4	VALVULOPLASTÍA MITRAL (A.C. 04-02-033)	\$ 868,000	\$ 209,000	\$ 1,077,000
1701042	4	VALVULOPLASTÍA AÓRTICA Y/O PULMONAR, C/U (A.C. 04-02-033)	\$ 562,200	\$ 209,000	\$ 771,200
1701043	4	ANGIOPLASTÍA DE COARTACIÓN AÓRTICA (A.C. 04-02-033)	\$ 562,200	\$ 209,000	\$ 771,200
1701045		ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR	\$ 308,300	\$ -	\$ 308,300
1701046	4	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO ENDOCARDÍACO DE LAS ARRITMIAS	\$ 293,100	\$ 209,000	\$ 502,100
1701050	4	ABLACIÓN CON CORRIENTE CONTÍNUA O RADIOFRECUENCIA DE NÓDULO AURÍCULO-VENTRICULAR	\$ 293,100	\$ 209,000	\$ 502,100
1701051	4	ABLACIÓN CON CORRIENTE CONTÍNUA O CON RADIOFRECUENCIA DE VÍAS ACCESORIAS Y OTROS	\$ 468,700	\$ 209,000	\$ 677,700
1701055	3	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR TRANSESOFÁGICO	\$ 355,200	\$ 199,000	\$ 554,200
1701056		ECOCARDIOGRAMA FETAL	\$ 344,600	\$ -	\$ 344,600
1701061		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA PULMONAR EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-019 Ó 04-02-020 Ó 04-02-027, S/CORRESPONDA)	\$ 162,700	\$ -	\$ 162,700
1701062		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA RENAL EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-019 Ó 04-02-020 Ó 04-02-027, S/CORRESPONDA)	\$ 162,700	\$ -	\$ 162,700
1701063		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA TRONCO CELÍACO EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-019 Ó 04-02-020 Ó 04-02-027, S/CORRESPONDA)	\$ 162,700	\$ -	\$ 162,700
1701064		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA ARTERIA GLÚTEA EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-019 Ó 04-02-020 Ó 04-02-027, S/CORRESPONDA)	\$ 162,700	\$ -	\$ 162,700
1701065		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA HIPOGÁSTRICA EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-019 Ó 04-02-020 Ó 04-02-027, S/CORRESPONDA)	\$ 162,700	\$ -	\$ 162,700
1701066		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA HEPÁTICA EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-019 Ó 04-02-020 Ó 04-02-027, S/CORRESPONDA)	\$ 162,700	\$ -	\$ 162,700
1701067		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA MESENTÉRICA EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-019 Ó 04-02-020 Ó 04-02-027, S/CORRESPONDA)	\$ 162,700	\$ -	\$ 162,700
1701068		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA ARTERIA LUMBAR EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-019 Ó 04-02-020 Ó 04-02-027, S/CORRESPONDA)	\$ 162,700	\$ -	\$ 162,700
1701069		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA ARTERIA VESICAL EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-019 Ó 04-02-020 Ó 04-02-027, S/CORRESPONDA)	\$ 162,700	\$ -	\$ 162,700
1701100		CONTROL GENERADOR MARCAPASO	\$ 85,600	\$ -	\$ 85,600
1701150		TILT TEST (1701001 + 1701006)	\$ 175,900	\$ -	\$ 175,900
1701160		ECO STRES CON DOBUTAMINA (1701003 + 1701045)	\$ 433,300	\$ -	\$ 433,300
1703001	8	EMBOLECTOMÍA Y/O TROMBECTOMÍA, UNILATERAL, MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR (PROC. AUT.)	\$ 821,800	\$ 671,300	\$ 1,493,100
1703002	7	FÍSTULA ARTERIOVENOSA CONGÉNITA O TRAUMÁTICA, REPAR. QUIR.	\$ 1,434,300	\$ 581,800	\$ 2,016,100
1703003	7	FÍSTULA ARTERIOVENOSA NATIVA (VENA AUTÓLOGA)	\$ 1,727,500	\$ 581,800	\$ 2,309,300
1703005	10	REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS INTRA-ABDOMINALES O INTRA-TORÁCICOS C/S INJERTO (BIOLÓGICOS O SINTÉTICOS)	\$ 1,826,600	\$ 1,308,900	\$ 3,135,500
1703006	8	REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS PERIFÉRICOS C/S INJERTO (BIOLÓGICOS O SINTÉTICOS)	\$ 1,198,600	\$ 671,300	\$ 1,869,900
1703007	12	ANEURISMA AORTICO ABDOMINAL TRAT. QUIR.	\$ 2,915,200	\$ 1,807,000	\$ 4,722,200
1703008	7	ANEURISMAS PERIFÉRICOS, TRAT. QUIR.	\$ 1,460,000	\$ 581,800	\$ 2,041,800
1703009	14	ANEURISMAS TORACO-ABDOMINAL TRAT. QUIR.	\$ 3,723,300	\$ 2,208,600	\$ 5,931,900
1703010	10	PUENTES AORTO – BIFEMORAL; PUENTES DE TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS	\$ 2,530,400	\$ 1,308,900	\$ 3,839,300
1703011	10	PUENTES AORTO-UNIFEMORAL	\$ 1,941,300	\$ 1,308,900	\$ 3,250,200
1703012	12	PUENTE AORTO-VISCERAL (RENAL, MESENTÉRICO O SIMILAR); C/U	\$ 2,226,200	\$ 1,807,000	\$ 4,033,200
1703013	12	PUENTES AORTO-ILÍACO	\$ 2,157,800	\$ 1,807,000	\$ 3,964,800
1703014	10	ENDARTERECTOMÍA CAROTÍDEA, SUBCLAVIA, VERTEBRAL, FEMORAL, O SIMILAR C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 2,054,400	\$ 1,308,900	\$ 3,363,300
1703015	10	ENDARTERECTOMÍA FEMORAL COMÚN, SUPERFICIAL O PROFUNDA, POPLÍTEA U OTRAS C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 1,232,500	\$ 1,308,900	\$ 2,541,400
1703016	11	ENDARTERECTOMÍA RENAL, C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 1,456,200	\$ 1,546,900	\$ 3,003,100
1703017	10	FÉMORO-TIBIAL O DISTALES	\$ 1,941,300	\$ 1,308,900	\$ 3,250,200
1703018	10	FÉMORO-POPLÍTEO	\$ 1,941,300	\$ 1,308,900	\$ 3,250,200
1703019	8	LIGADURA TRONCOS ARTERIALES, (PROC. AUT.)	\$ 839,700	\$ 671,300	\$ 1,511,000
1703020	10	OTRAS DERIVACIONES: FÉMORO-FEMORAL, AXILO-HUMERAL, AXILO-FEMORAL, CARÓTIDOSUBCLAVIO, AXILO-AXILAR O SIMILARES; C/U	\$ 1,637,900	\$ 1,308,900	\$ 2,946,800

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1703021	12	ANASTOMOSIS PORTOCAVA U OTRAS PORTOSISTÉMICAS	\$ 2,534,700	\$ 1,807,000	\$ 4,341,700
1703022	12	ANASTOMOSIS VENOSAS INTRAABDOMINALES	\$ 1,941,300	\$ 1,807,000	\$ 3,748,300
1703023		DENUDACIÓN VENOSA (PROC. AUT.)	\$ 240,800	\$ -	\$ 240,800
1703024	9	DERIVACIONES VENOSAS DE EXTREMIDADES PUENTES VENOSOS	\$ 1,393,700	\$ 1,070,900	\$ 2,464,600
1703025	8	IMPLANTE FILTROS VENOSOS	\$ 1,541,100	\$ 671,300	\$ 2,212,400
1703026	5	LIGADURA CAYADO SAFENA INTERNA, UNILATERAL	\$ 723,000	\$ 402,800	\$ 1,125,800
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	\$ 814,500	\$ 402,800	\$ 1,217,300
1703028	8	LIGADURA VENA CAVA INFERIOR	\$ 1,366,200	\$ 671,300	\$ 2,037,500
1703029	6	RESECCIÓN CUTÁNEO-APONEURÓTICA UNILATERAL (INCLUYE FASCIOTOMÍA INTERNA O POSTERIOR)	\$ 848,400	\$ 492,300	\$ 1,340,700
1703030	6	SAFENECTOMÍA INTERNA Y/O EXTERNA, UNILATERAL, O ENDOABLACIÓN POR CUALQUIER TÉCNICA (LÁSER, RADIOFRECUENCIA O SIMILAR).	\$ 723,000	\$ 492,300	\$ 1,215,300
1703031	6	TROMBECTOMÍA DE VENAS PROFUNDAS	\$ 799,100	\$ 492,300	\$ 1,291,400
1703032	7	ANASTOMOSIS LINFOVENOSAS	\$ 1,128,700	\$ 581,800	\$ 1,710,500
1703033	7	LINFEDEMA, TRAT. QUIR. UNA EXTREMIDAD	\$ 1,527,100	\$ 581,800	\$ 2,108,900
1703034	3	DRENAJE QUIRÚRGICO ADENITIS	\$ 233,400	\$ 199,000	\$ 432,400
1703035	3	BIOPSIA QUIR. GANGLIONAR (CUALQUIER REGIÓN PERIFÉRICA SUPERFICIAL O PROFUNDA) (PROC. AUT.)	\$ 486,900	\$ 199,000	\$ 685,900
1703036	9	AXILO-SUPRACLAVICULAR	\$ 1,682,500	\$ 1,070,900	\$ 2,753,400
1703037	9	CÉRVICO-TORÁCICA	\$ 1,377,400	\$ 1,070,900	\$ 2,448,300
1703038	9	ILEOINGUINAL	\$ 1,699,100	\$ 1,070,900	\$ 2,770,000
1703039	9	INGUINOESCROTALES	\$ 1,437,800	\$ 1,070,900	\$ 2,508,700
1703040	10	LUMBO-AÓRTICOS	\$ 2,100,200	\$ 1,308,900	\$ 3,409,100
1703041	10	MEDIASTÍNICOS	\$ 1,997,900	\$ 1,308,900	\$ 3,306,800
1703042	6	POPLÍTEOS	\$ 1,042,500	\$ 492,300	\$ 1,534,800
1703043	8	VACIAMIENTO (DISECCIÓN) RADICAL CUELLO (V.R.C.) CLÁSICO IPSILATERAL	\$ 1,498,600	\$ 671,300	\$ 2,169,900
1703044	5	YUGULAR SIMPLE	\$ 744,200	\$ 402,800	\$ 1,147,000
1703045	9	CÉRVICO-TORÁCICA	\$ 1,580,900	\$ 1,070,900	\$ 2,651,800
1703046	9	LUMBAR	\$ 1,266,200	\$ 1,070,900	\$ 2,337,100
1703047	12	ANASTOMOSIS VASCULARES SISTÉMICO-PULMONARES (BLALOCK-POTT- GLENN O SIMILARES)	\$ 2,395,200	\$ 1,807,000	\$ 4,202,200
1703048	5	CAMBIO DE GENERADOR DE MARCAPASO, SIN CAMBIO DE ELECTRODO	\$ 821,800	\$ 402,800	\$ 1,224,600
1703049	12	COARTACIÓN AÓRTICA INFANTIL (PREDUCTAL) TRAT. QUIR.	\$ 2,393,100	\$ 1,807,000	\$ 4,200,100
1703050	12	COARTACIÓN AÓRTICA, TRAT. QUIR.	\$ 2,395,200	\$ 1,807,000	\$ 4,202,200
1703051	10	CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE, TRAT. QUIR.	\$ 2,328,100	\$ 1,308,900	\$ 3,637,000
1703052	11	FÍSTULA CORONARIA, TRAT. QUIR.	\$ 2,200,000	\$ 1,546,900	\$ 3,746,900
1703053	8	IMPLANTACIÓN DE MARCAPASO C/ELECTROD. INTRAVEN. O EPICÁRDICO	\$ 895,500	\$ 671,300	\$ 1,566,800
1703054	11	OPERACIÓN SOBRE ANILLOS VALVULARES O VASCULARES	\$ 1,780,500	\$ 1,546,900	\$ 3,327,400
1703055	10	OPERACIONES SOBRE ARTERIA PULMONAR, CONSTRICCIÓN POR CINTA	\$ 1,682,500	\$ 1,308,900	\$ 2,991,400
1703056	10	PERICARDIECTOMÍA Y/O EXTIRP. DE QUISTES Y/O TUMORES	\$ 2,490,200	\$ 1,308,900	\$ 3,799,100
1703057	10	PERICARDIORRAFIA O MIOPERICARDIORRAFIA EN HERIDAS PENETRANTE	\$ 2,200,000	\$ 1,308,900	\$ 3,508,900
1703058	10	PERICARDIOTOMÍA	\$ 1,300,000	\$ 1,308,900	\$ 2,608,900
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	\$ 4,685,000	\$ 2,208,600	\$ 6,893,600
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	\$ 3,435,100	\$ 2,208,600	\$ 5,643,700
1703063	14	- (Y) DE COMPLEJIDAD MENOR: INCLUYE COMUNICACIÓN INTERAURICULAR SIMPLE, ESTENOSIS PULMONAR VALVULAR, ESTENOSIS MITRAL O SIMILAR	\$ 2,747,700	\$ 2,208,600	\$ 4,956,300
1703066	5	INSTALACIÓN DE CATÉTER VENOSO DE LARGA DURACIÓN TUNELIZADO (INCLUYE CATÉTER)	\$ 1,303,100	\$ 402,800	\$ 1,705,900
1703074	4	RETIRO DE CATÉTER VENOSO DE LARGA DURACIÓN TUNELIZADO	\$ 558,000	\$ 209,000	\$ 767,000
1703075	6	FÍSTULA ARTERIOVENOSA PROTÉSICA	\$ 2,117,000	\$ 492,300	\$ 2,609,300
1703076	10	TRANSPOSICIÓN DE VENA BASÍLICA PARA HEMODIÁLISIS	\$ 1,918,000	\$ 1,308,900	\$ 3,226,900

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1703077	6	EXTRACCIÓN DE ELECTRODO ENDOCAVITARIO, CON O SIN EXTRACCIÓN DE GENERADOR DE MARCAPASO O DESFIBRILADOR	\$ 895,500	\$ 492,300	\$ 1,387,800
1701078	4	INSTALACIÓN DE CATÉTER CON RESERVOIRIO SUBCUTÁNEO (CATÉTER DE QMT)	\$ 1,116,100	\$ 209,000	\$ 1,325,100
1701079	4	RETIRO DE CATÉTER CON RESERVOIRIO SUBCUTÁNEO (CATÉTER DE QMT)	\$ 558,000	\$ 209,000	\$ 767,000
1703080	7	IMPLANTE Y RETIRO DE IMPLANTE VENOSO (FILTRO DE VENA CAVA) POR VÍA ENDOVASCULAR	\$ 3,181,400	\$ 581,800	\$ 3,763,200
1703081	4	ABLACIÓN TRONCOS VENOSOS CON TÉCNICA TÉRMICA (LASER, RADIOFRECUENCIA U OTRAS)	\$ 918,200	\$ 209,000	\$ 1,127,200
1703082	4	ABLACIÓN TRONCOS VENOSOS CON TÉCNICA NO TÉRMICA NO TUMESCENTE (CIANOCRILATO, FÁRMACO MECÁNICO U OTRAS)	\$ 790,800	\$ 209,000	\$ 999,800
1704001	10	CIRUGÍA DEL OPÉRCULO TORÁCICO (RESECCIÓN DE PRIMERA COSTILLA, CUALQUIER ABORDAJE); UNILATERAL	\$ 1,198,000	\$ 1,308,900	\$ 2,506,900
1704002	10	CIRUGÍA TÓRAX ABIERTO TRAUMÁTICO Y/O FIJACIÓN TÓRAX VOLANTE, OSTEOSÍNTESIS COSTALES MÚLTIPLES Y DE ESTERNÓN (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1,889,900	\$ 1,308,900	\$ 3,198,800
1704003	9	FENESTRACIÓN O TORACOPLASTIA	\$ 1,196,400	\$ 1,070,900	\$ 2,267,300
1704004	9	REPARACIÓN PECTUM EXCAVATUM O CARINATUM,(PROC.AUT.)	\$ 1,131,800	\$ 1,070,900	\$ 2,202,700
1704005	8	RESECCIÓN DE COSTILLAS Y/O PARED COSTAL Y/O CARTÍLAGO Y/O ESTERNÓN S/PLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 878,400	\$ 671,300	\$ 1,549,700
1704006	8	RESECCIÓN DE PARED COSTAL C/PLASTIA (TORACOPLASTIA OSTEOPLÁSTICA DE YORK O SIMILAR)	\$ 1,068,100	\$ 671,300	\$ 1,739,400
1704007	10	TÓRACOFRENOLAPARATOMÍA EXPLORADORA C/S REPARACIÓN VÍSCERAS TORÁCICAS Y ABDOMINALES	\$ 1,488,700	\$ 1,308,900	\$ 2,797,600
1704008	10	TORACOFRENOTOMÍA EXPLORADORA	\$ 1,197,600	\$ 1,308,900	\$ 2,506,500
1704009	9	TORACOTOMÍA EXPLORADORA, C/S BIOPSIA, C/S DEBRIDACIÓN, C/S DRENAJE	\$ 1,061,200	\$ 1,070,900	\$ 2,132,100
1704010	6	TORACOTOMÍA MÍNIMA C/S RESECCIÓN COSTAL, C/S BIOPSIA, C/S DRENAJE	\$ 599,700	\$ 492,300	\$ 1,092,000
1704011	8	MEDIASTINOTOMÍA EXPLORADORA ANT.O POST.C/S BIOPSIA PROC.AUT	\$ 821,400	\$ 671,300	\$ 1,492,700
1704012	7	VÍA CERVICAL	\$ 723,000	\$ 581,800	\$ 1,304,800
1704013	8	VÍA TORÁCICA	\$ 1,089,200	\$ 671,300	\$ 1,760,500
1704014	7	TIMECTOMÍA VÍA CERVICAL	\$ 1,042,500	\$ 581,800	\$ 1,624,300
1704015	8	TIMECTOMÍA VÍA TORÁCICA MEDIOESTERNAL	\$ 1,294,900	\$ 671,300	\$ 1,966,200
1704016	9	CONDUCTO TORÁCICO, LIGADURA QUIRÚRGICA	\$ 1,234,600	\$ 1,070,900	\$ 2,305,500
1704017	10	TUMORES O QUISTES DE MEDIASTINO (ANTERIOR O POSTERIOR) TRAT. QUIR. C/S DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 2,089,700	\$ 1,308,900	\$ 3,398,600
1704018	10	CIRUGÍA DEL DIAFRAGMA CON CIRUGÍA DE VÍSCERAS ABDOMINALES O TORÁCICAS	\$ 1,565,500	\$ 1,308,900	\$ 2,874,400
1704019	9	HERIDAS TRAUMÁTICAS, TRAT. QUIR.	\$ 1,067,600	\$ 1,070,900	\$ 2,138,500
1704020	10	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA POR VÍA TORÁCICA C/ PRÓTESIS (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1,267,300	\$ 1,308,900	\$ 2,576,200
1704021	9	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA POR VÍA TORÁCICA, SIN PRÓTESIS	\$ 1,132,700	\$ 1,070,900	\$ 2,203,600
1704022	10	TUMORES, MALFORMACIONES O QUISTES DEL DIAFRAGMA (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS) TRAT. QUIR.	\$ 1,197,600	\$ 1,308,900	\$ 2,506,500
1704023	9	CUERPO EXTRAÑO PLEURAL, EXTRAC. QUIR.	\$ 1,061,200	\$ 1,070,900	\$ 2,132,100
1704024	11	DECORTICACIÓN PLEUROPULMONAR (PLEURECTOMÍA PARCIAL O TOTAL)	\$ 1,123,600	\$ 1,546,900	\$ 2,670,500
1704025	6	PLEURODESIS POR PLEUROTOMÍA	\$ 343,600	\$ 492,300	\$ 835,900
1704026	10	PLEURODESIS POR TORACOTOMÍA	\$ 1,061,200	\$ 1,308,900	\$ 2,370,100
1704027	4	PLEUROTOMÍA ÚNICA O DOBLE	\$ 246,900	\$ 209,000	\$ 455,900
1704028	10	TRATAMIENTO RESECTIVO DE TUMORES PLEURALES	\$ 1,095,400	\$ 1,308,900	\$ 2,404,300
1704029	10	BRONCOTOMÍA O TRAQUEOBRONCOTOMÍA EXPLORADORA O TERAPÉUTICA POR TORACOTOMÍA (PROC.AUT.)	\$ 1,197,600	\$ 1,308,900	\$ 2,506,500
1704030	11	CIRUGÍA RUPTURA TRAQUEOBRONQUIAL O TRATAMIENTO QUIRÚRGICO FÍSTULA BRONQUIAL POR ESTERNOTOMÍA MEDIA	\$ 2,201,800	\$ 1,546,900	\$ 3,748,700
1704031	10	PLASTIA DE TRÁQUEA Y/O BRONQUIOS C/S RESECCIÓN, C/S PRÓTESIS (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 2,395,200	\$ 1,308,900	\$ 3,704,100
1704032	11	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO FÍSTULA BRONQUIAL POR TORACOTOMÍA	\$ 1,617,700	\$ 1,546,900	\$ 3,164,600
1704033	9	TUMORES TRAQUEALES, EXTIRPACIÓN	\$ 2,534,700	\$ 1,070,900	\$ 3,605,600
1704034	10	ABSCESO PULMONAR, DRENAJE POR TORACOTOMÍA	\$ 1,002,800	\$ 1,308,900	\$ 2,311,700
1704035	9	BIOPSIA PULMONAR POR TORACOTOMÍA	\$ 1,033,800	\$ 1,070,900	\$ 2,104,700
1704036	9	BULAS, TRAT. QUIR.	\$ 1,088,500	\$ 1,070,900	\$ 2,159,400
1704037	11	CIRUGÍA DE QUISTE HIDATÍDICO SIN RESECCIÓN PULMONAR	\$ 1,941,300	\$ 1,546,900	\$ 3,488,200
1704038	9	CUERPO EXTRAÑO INTRAPULMONAR, EXTIRP. QUIR.	\$ 1,165,300	\$ 1,070,900	\$ 2,236,200
1704039	8	HERIDAS DE PULMÓN, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 1,035,100	\$ 671,300	\$ 1,706,400
1704040	11	LOBECTOMÍA O BILOBECTOMÍA	\$ 2,107,300	\$ 1,546,900	\$ 3,654,200
1704041	11	METÁSTASIS BILATERAL, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMÍA	\$ 1,991,400	\$ 1,546,900	\$ 3,538,300
1704042	10	METÁSTASIS UNILATERAL	\$ 1,369,500	\$ 1,308,900	\$ 2,678,400
1704043	11	NEUMONECTOMÍA C/S RESECCIÓN DE PARED COSTAL	\$ 2,469,300	\$ 1,546,900	\$ 4,016,200

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1704045	10	QUISTECTOMÍA SIMPLE	\$ 1,369,500	\$ 1,308,900	\$ 2,678,400
1704046	10	RESECCIONES SEGMENTARIAS ANATÓMICAS DE PULMÓN	\$ 1,826,600	\$ 1,308,900	\$ 3,135,500
1704047	6	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO ESOFÁGICO POR VÍA CERVICAL	\$ 776,200	\$ 492,300	\$ 1,268,500
1704048	9	- VÍA TORÁCICA	\$ 1,197,600	\$ 1,070,900	\$ 2,268,500
1704049	6	ESOFAGOSTOMÍA CERVICAL (PROC. AUT.)	\$ 821,400	\$ 492,300	\$ 1,313,700
1704050	9	- VÍA CERVICAL	\$ 757,000	\$ 1,070,900	\$ 1,827,900
1704051	9	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMORES ESOFAGICOS BENIGNOS Y/O QUISTES VÍA TORÁCICA	\$ 1,166,700	\$ 1,070,900	\$ 2,237,600
1704052	8	- VÍA CERVICAL	\$ 757,000	\$ 671,300	\$ 1,428,300
1704053	8	- VÍA TORÁCICA	\$ 1,267,300	\$ 671,300	\$ 1,938,600
1704054	8	ACHALASIA, TRAT. QUIR.	\$ 1,541,100	\$ 671,300	\$ 2,212,400
1704055	12	ATRESIA ESOFÁGICA, TRAT. QUIR.	\$ 2,089,700	\$ 1,807,000	\$ 3,896,700
1704056	12	ESOFAGECTOMÍA CON RESTITUCIÓN DEL TRÁNSITO MEDIANTE ESTÓMAGO O INTESTINO; PARCIAL O TOTAL	\$ 2,740,800	\$ 1,807,000	\$ 4,547,800
1704057	12	ESOFAGECTOMÍA TOTAL CON ESOFAGOSTOMÍA, GASTROSTOMÍA Y YEYUNOSTOMÍA	\$ 2,007,200	\$ 1,807,000	\$ 3,814,200
1704058	12	ESÓFAGOGASTRECTOMÍA PROXIMAL	\$ 2,265,900	\$ 1,807,000	\$ 4,072,900
1704059	8	PRÓTESIS O TUBO ENDOESOFÁGICO, COLOCACIÓN DE (PROC. AUT.)	\$ 1,079,200	\$ 671,300	\$ 1,750,500
1704060	11	RECONSTITUCIÓN DE TRÁNSITO EN SEGUNDO TIEMPO (ESTÓMAGO O INTESTINO) DE OPERACIÓN CÓD. 17-04-057	\$ 1,616,500	\$ 1,546,900	\$ 3,163,400
1704061	9	SUTURA HERIDA O PERFORACIÓN ESÓFAGO CERVICAL	\$ 1,617,700	\$ 1,070,900	\$ 2,688,600
1704062	11	SUTURA HERIDA O PERFORACIÓN ESÓFAGO TORÁCICO	\$ 1,941,300	\$ 1,546,900	\$ 3,488,200
1704063	8	VÁRICES, LIGADURA DIRECTA	\$ 1,366,200	\$ 671,300	\$ 2,037,500
1704064	10	FRENOPARÁLISIS TRAT. QUIR.	\$ 1,598,500	\$ 1,308,900	\$ 2,907,400
1707001		- BASAL	\$ 52,900	\$ -	\$ 52,900
1707002		ESPIROMETRÍA BASAL Y CON BRONCODILATADOR	\$ 75,600	\$ -	\$ 75,600
1707003		PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON ALERGENO (INCLUYE ALERGENO)	\$ 90,900	\$ -	\$ 90,900
1707004		PROVOCACIÓN CON EJERCICIO, TEST DE	\$ 123,500	\$ -	\$ 123,500
1707005		TEST DE PROVOCACIÓN CON METACOLINA (PC20) (INCLUYE ESPIROMETRÍA BASAL Y TRATAMIENTO DE EFECTOS ADVERSOS DE LA METACOLINA)	\$ 142,400	\$ -	\$ 142,400
1707007		ANÁLISIS DE GAS ESPIRADO	\$ 83,200	\$ -	\$ 83,200
1707008		CAPACIDAD DE DIFUSIÓN, ESTUDIO DE (DLCO)	\$ 137,300	\$ -	\$ 137,300
1707009		CAPACIDAD FÍSICA DEL TRABAJO	\$ 312,600	\$ -	\$ 312,600
1707010		CURVA DE LAVADO DE NITRÓGENO (N)	\$ 74,800	\$ -	\$ 74,800
1707011		CURVA DE RELACIÓN FLUJO-VOLUMEN BASAL	\$ 76,800	\$ -	\$ 76,800
1707012		DISTENSIBILIDAD PULMONAR, (COMPLIANCE), ESTUDIO DE	\$ 66,600	\$ -	\$ 66,600
1707013		MEDICIÓN DE PRESIÓN DE OCLUSIÓN	\$ 57,600	\$ -	\$ 57,600
1707014		MEDICIÓN DE PRESIÓN INSPIRATORIA MÁXIMA (PROC. AUT.)	\$ 32,800	\$ -	\$ 32,800
1707015		MEDICIÓN DE PRESIÓN TRANS-DIAFRAGMÁTICA	\$ 64,500	\$ -	\$ 64,500
1707016		REGISTRO FLUJOMÉTRICO, POR SEMANA	\$ 52,900	\$ -	\$ 52,900
1707017		RESPUESTA RESPIRATORIA AL CO2	\$ 122,000	\$ -	\$ 122,000
1707018		TIEMPO DE TOLERANCIA A LA FATIGA RESPIRATORIA	\$ 63,000	\$ -	\$ 63,000
1707019		VENTILACIÓN ALVEOLAR, ESTUDIO DE (INCLUYE VENTILACIÓN MINUTO Y ALVEOLAR, VOLUMEN DEL ESPACIO MUERTO Y CUOCIENTE RESP.)	\$ 142,400	\$ -	\$ 142,400
1707020		VOLÚMENES PULMONARES POR LAVADO DE NITRÓGENO	\$ 137,300	\$ -	\$ 137,300
1707021	3	LARINGOTRAQUEOBRONCOSCOPIA CON FIBROSCOPIO	\$ 192,300	\$ 199,000	\$ 391,300
1707022	2	LARIGOTRAQUEOSCOPIA CON TUBO RÍGIDO	\$ 77,100	\$ 169,200	\$ 246,300
1707023	3	MEDIASTINOSCOPIA C/S BIOPSIA	\$ 176,400	\$ 199,000	\$ 375,400
1707024	3	PLEUROSCOPIA (TORACOSCOPIA) C/S BIOPSIA	\$ 106,900	\$ 199,000	\$ 305,900
1707025		PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR GASOMETRÍA ARTERIAL EN REPOSO Y EJERCICIO (ADEMÁS 2 CÓDIGOS 03-02-046).	\$ 24,600	\$ -	\$ 24,600
1707026		PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR GASOMETRÍA ARTERIAL RESPIRANDO O2 PURO (INCLUYE EL OXÍGENO, A.C. 03-02-046)	\$ 16,600	\$ -	\$ 16,600
1707027	3	BRONCOASPIRACIÓN, C/S LAVADO Y/O COLOCACIÓN DE MEDICAMENTOS POR Sonda TRAQUEOBRONQUIAL (PROC. AUT.)	\$ 57,500	\$ 199,000	\$ 256,500
1707029		TORACOCENTESIS EVACUADORA, C/S TOMA DE MUESTRAS C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS	\$ 64,300	\$ -	\$ 64,300
1707030		AEROSOLTERAPIA CON AIRE COMPRIMIDO U OXÍGENO	\$ 8,100	\$ -	\$ 8,100
1707032		BIOPSIA PLEURAL (CON AGUJA)	\$ 72,900	\$ -	\$ 72,900
1707033		BIOPSIA PULMONAR (CON AGUJA) NO INCLUYE LA RADIOLOGÍA	\$ 74,900	\$ -	\$ 74,900
1707034	3	CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO, EXTRACCIÓN POR VÍA ENDOSCÓPICA (INCLUYE LA ENDOSCOPIA)	\$ 260,000	\$ 199,000	\$ 459,000
1707035		INMUNOTERAPIA POR BCG	\$ 31,500	\$ -	\$ 31,500
1707036		INMUNOTERAPIA POR SESIÓN (INCLUYE EL TRATAMIENTO DE REACCIONES ADVERSAS Y EL VALOR DE LOS ANTÍGENOS)	\$ 34,500	\$ -	\$ 34,500
1707037	2	INTUBACIÓN TRAQUEAL (PROC. AUT.)	\$ 53,400	\$ 169,200	\$ 222,600
1707038		POLIGRAFÍA CARDIORRESPIRATORIA DEL SUEÑO	\$ 112,700	\$ -	\$ 112,700
1707051		CURVA DOSIS RESPUESTA A BRONCODILATADORES.	\$ 70,900	\$ -	\$ 70,900
1707052		SATUROMETRÍA NOCTURNA DEL SUEÑO	\$ 73,400	\$ -	\$ 73,400
1707053		TITULACIÓN AUTOMÁTICA DE CPAP	\$ 96,600	\$ -	\$ 96,600
1707054		SATURACIÓN DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXÍMETRO)	\$ 15,400	\$ -	\$ 15,400

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1707055		SATURACIÓN DE O2 EN REPOSO Y EJERCICIO Y O2 100% (CON OXÍMETRO)	\$ 17,200	\$ -	\$ 17,200
1707056		ENDOSONOGRAFÍA BRONQUIAL (EBUS)	\$ 6,614,800	\$ -	\$ 6,614,800
1707063		POLIGRAFÍA CARDIORRESPIRATORIA DEL SUEÑO AMBULATORIA	\$ 435,400	\$ -	\$ 435,400
1801001	3	GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA).	\$ 165,400	\$ 199,000	\$ 364,400
1801002	3	ESOFAGOSCOPIA	\$ 64,300	\$ 199,000	\$ 263,300
1801003	3	ENTEROSCOPIA	\$ 201,900	\$ 199,000	\$ 400,900
1801004	2	ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN ADULTOS	\$ 62,400	\$ 169,200	\$ 231,600
1801005	2	ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN NIÑOS (ADEMÁS ANESTESIA CÓD. 22-01-001 SI CORRESPONDE)	\$ 93,500	\$ 169,200	\$ 262,700
1801006	3	COLONOSCOPIA LARGA (INCLUYE SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA)	\$ 224,100	\$ 199,000	\$ 423,100
1801007	3	SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON TUBO FLEXIBLE (INCLUYE LA ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA)	\$ 186,900	\$ 199,000	\$ 385,900
1801008		- COLEDOSCOPÍA INTRAOPERATORIA C/S EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS	\$ 32,800	\$ -	\$ 32,800
1801009	4	- PERITONEOSCOPIA TRANSPARIETAL (INCLUYE EL NEUMOPERITONEO)	\$ 124,200	\$ 209,000	\$ 333,200
1801011		MANOMETRÍA ESOFÁGICA CONVENCIONAL	\$ 109,500	\$ -	\$ 109,500
1801012		- REFLUJO ÁCIDO, TEST DE (GROSSMAN O SIMILAR) O REFLUJO ALCALINO, TEST DE	\$ 75,500	\$ -	\$ 75,500
1801015		BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO, POR CÁPSULA (DE RUBIN, CROSBY O SIM.)	\$ 93,500	\$ -	\$ 93,500
1801016		- PUNCIÓN BIOPSIA TRANSPARIETAL DE ÓRGANOS ABDOMINALES C/U	\$ 94,800	\$ -	\$ 94,800
1801018	3	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA C/S PAPILOTOMÍA	\$ 273,500	\$ 199,000	\$ 472,500
1801019		DRENAJE DE LA VÍA BILIAR TRANSHEPÁTICA Y/O PERCUTÁNEO (A.C. 04-01-015)	\$ 124,200	\$ -	\$ 124,200
1801020		FISTULOGRAFÍA (A.C. 04-02-009)	\$ 39,500	\$ -	\$ 39,500
1801021		NEUMOPERITONEO POR PUNCIÓN TRANSPARIETAL	\$ 39,500	\$ -	\$ 39,500
1801022		INTUBACIÓN SONDA DE SENGSTAKEN	\$ 39,500	\$ -	\$ 39,500
1801023		INSTALACIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA NASOGÁSTRICA	\$ 15,100	\$ -	\$ 15,100
1801024		INSTALACIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA ENTERAL	\$ 16,600	\$ -	\$ 16,600
1801025	2	DILATACIÓN DE ESTENOSIS BENIGNAS O MALIGNAS DEL TRACTO DIGESTIVO	\$ 78,800	\$ 169,200	\$ 248,000
1801026	2	DILATACIÓN DE ESTENOSIS BENIGNAS O MALIGNAS DEL TRACTO DIGESTIVO	\$ 32,700	\$ 169,200	\$ 201,900
1801027	4	INSTALACIÓN PRÓTESIS PLÁSTICA (S) EN VÍA BILIAR O PANCREÁTICA	\$ 270,600	\$ 209,000	\$ 479,600
1801028	2	CUERPO EXTRAÑO, EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA	\$ 197,500	\$ 169,200	\$ 366,700
1801029	3	DEVOLVULACIÓN DE COLON POR COLONOSCOPIA	\$ 112,800	\$ 199,000	\$ 311,800
1801030	1	DILATACIÓN ANO-RECTAL, POR SESIÓN	\$ 16,800	\$ 149,300	\$ 166,100
1801031	4	POLIPECTOMÍA O MUCOSECTOMÍA ENDOSCÓPICA ALTA	\$ 215,000	\$ 209,000	\$ 424,000
1801032	2	ESCLEROTERAPIA DE HEMORROIDES, CUALQUIER NÚMERO	\$ 98,300	\$ 169,200	\$ 267,500
1801033	4	INYECCION TERAPIA HEMOSTÁTICA, HEMOSTASIA MECÁNICA, HEMOSTASIA TÉRMICA, LIGADURA ELÁSTICA	\$ 288,600	\$ 209,000	\$ 497,600
1801035	2	LIGADURA HEMORROIDES	\$ 124,800	\$ 169,200	\$ 294,000
1801036	4	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS BILIARES O PANCREÁTICOS	\$ 128,400	\$ 209,000	\$ 337,400
1801037		UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	\$ 27,000	\$ -	\$ 27,000
1801038	2	PUNCIÓN EVACUADORA DE ABSCESO INTRAABDOMINALES (HEPÁTICO U OTROS), C/S TOMA DE MUESTRA, C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS	\$ 102,900	\$ 169,200	\$ 272,100
1801041		PUNCIÓN DE LÍQUIDO ASCÍTICO, DIAGNÓSTICA	\$ 90,200	\$ -	\$ 90,200
1801042	4	VACIAMIENTO MANUAL DE FECALOMA	\$ 146,500	\$ 209,000	\$ 355,500
1801043		MANOMETRÍA ANORECTAL CONVENCIONAL	\$ 107,100	\$ -	\$ 107,100
1801044		TEST RESPIRATORIOS DE LACTOSA	\$ 104,100	\$ -	\$ 104,100
1801045	4	POLIPECTOMÍA O MUCOSECTOMÍA ENDOSCÓPICA BAJA	\$ 372,800	\$ 209,000	\$ 581,800
1801090		ERCP (04.02.008 + 18.01.018) SIN PABELLON	\$ 313,800	\$ -	\$ 313,800
1801091	3	ERCP (04.02.008 + 18.01.018) CON PABELLON	\$ 313,800	\$ 199,000	\$ 512,800
1802001	8	HERNIA DIAFRAGMÁTICA POR VÍA ABDOMINAL O CUALQUIERA OTRA HERNIA CON USO DE PRÓTESIS (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1,370,300	\$ 671,300	\$ 2,041,600
1802002	6	HERNIA INCISIONAL O EVISCERACIÓN POST-OP. SIN RESECCIÓN INTESTINAL	\$ 996,200	\$ 492,300	\$ 1,488,500
1802004	7	LAPAROTOMÍA EXPLORADORA, C/S LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS, C/S DRENAJE, C/S BIOPSIAS COMO PROC.AUT. O COMO RESULTADO DE UNA HERIDA PENETRANTE ABDOMINAL NO COMPLICADA O DE UN HEMOPERITONEO POSTOPERATORIO O COMO TRATAMIENTO DE UNA PERITONITIS (LAPAROSTOMÍA CONTENIDA -MÁXIMO CUATRO-, RESUTURAS, ETC.)	\$ 785,000	\$ 581,800	\$ 1,366,800
1802005	7	ONFALOCELE (HASTA 5 CMS.); TRAT. QUIR.	\$ 833,000	\$ 581,800	\$ 1,414,800
1802006	7	ONFALOCELE (MÁS DE 5 CMS.); TRAT. QUIR.	\$ 990,300	\$ 581,800	\$ 1,572,100
1802007	8	PERITONITIS DIFUSA AGUDA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 1,079,200	\$ 671,300	\$ 1,750,500

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1802008	7	TUMOR Y/O QUISTE PERITONEAL (PARIETAL)	\$ 809,000	\$ 581,800	\$ 1,390,800
1802009	8	TUMOR Y/O QUISTE RETROPERITONEAL	\$ 1,317,200	\$ 671,300	\$ 1,988,500
1802010	9	ANTRECTOMÍA Y VAGOTOMÍA TRONCULAR O SELECTIVA (PROC.AUT.)	\$ 1,576,000	\$ 1,070,900	\$ 2,646,900
1802011	10	DESGASTRECTOMÍA Y NEOANASTOMOSIS, C/S VAGUECTOMÍA	\$ 1,932,400	\$ 1,308,900	\$ 3,241,300
1802012	7	GASTROENTEROANASTOMOSIS, CUALQUIER TÉCNICA. (PROC. AUT.)	\$ 1,300,000	\$ 581,800	\$ 1,881,800
1802013	9	GASTROSQUISIS	\$ 1,375,100	\$ 1,070,900	\$ 2,446,000
1802014	6	GASTROTOMÍA Y/O GASTROSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 821,800	\$ 492,300	\$ 1,314,100
1802015	7	PERFORACIÓN GÁSTRICA AGUDA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 1,107,200	\$ 581,800	\$ 1,689,000
1802016	7	PILOROPLASTIA (PROC.AUT.)	\$ 896,400	\$ 581,800	\$ 1,478,200
1802017	9	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL CON DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 1,865,100	\$ 1,070,900	\$ 2,936,000
1802018	9	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL SIN DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 1,578,900	\$ 1,070,900	\$ 2,649,800
1802019	9	"DUMPING" Y/O SÍNDROME ASA AFERENTE, TRAT. QUIR.	\$ 1,780,100	\$ 1,070,900	\$ 2,851,000
1802021	11	GASTRECTOMÍA SUB-TOTAL PROXIMAL CON ESÓFAGO-GASTRO-ANASTOMOSIS U OTRA DERIVACIÓN	\$ 2,143,200	\$ 1,546,900	\$ 3,690,100
1802022	11	GASTRECTOMÍA TOTAL	\$ 2,264,000	\$ 1,546,900	\$ 3,810,900
1802023	13	GASTRECTOMÍA TOTAL O SUBTOTAL AMPLIADA (INCLUYE ESPLENECTOMÍA Y PANCREATECTOMÍA CORPOROCAUDAL Y DISECCIÓN GANGLIONAR)	\$ 2,588,900	\$ 1,606,200	\$ 4,195,100
1802024	8	GASTROPEXIA Y/U OTRA CIRUGÍA ANTIRREFLUJO, C/S VAGOTOMÍA	\$ 1,415,100	\$ 671,300	\$ 2,086,400
1802025	8	VAGOTOMÍA SELECTIVA Y SUPERSELECTIVA C/S DREN. GÁSTRICO, C/S PILOROPLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 1,294,800	\$ 671,300	\$ 1,966,100
1802026	8	DRENAJE DE COLECCIONES LÍQUIDAS HEPÁTICAS	\$ 1,232,500	\$ 671,300	\$ 1,903,800
1802027	10	COLANGIOENTEROANASTOMOSIS INTRAHEPÁTICA	\$ 2,458,700	\$ 1,308,900	\$ 3,767,600
1802028	8	COLECISTECTOMÍA C/S COLANGIOGRAFÍA OPERATORIA	\$ 1,358,600	\$ 671,300	\$ 2,029,900
1802029	8	COLECISTECTOMÍA Y COLEDOCOSTOMÍA (SONDA T Y COLANGIOGRAFÍA POSTOPERATORIA) C/S COLANGIOGRAFÍA OPERATORIA	\$ 1,488,700	\$ 671,300	\$ 2,160,000
1802030	8	COLECISTOGASTROANASTOMOSIS O COLECISTOENTEROANASTOMOSIS	\$ 1,883,700	\$ 671,300	\$ 2,555,000
1802031	7	COLECISTOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 809,000	\$ 581,800	\$ 1,390,800
1802032	9	COLÉDOCO O HEPATOENTEROANASTOMOSIS	\$ 1,941,300	\$ 1,070,900	\$ 3,012,200
1802033	8	COLEDOCOSTOMÍA SUPRADUODENAL O HEPATICOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 1,213,400	\$ 671,300	\$ 1,884,700
1802034	7	COLOCACIÓN DE VÁLVULA PERITONEOYUGULAR DERIVATIVA DE ASCITIS	\$ 723,000	\$ 581,800	\$ 1,304,800
1802035	12	DESCONEXIÓN ÁCIGOPORTAL CON TRANSECCIÓN ESOFÁGICA	\$ 2,395,200	\$ 1,807,000	\$ 4,202,200
1802036	12	DESCONEXIÓN ÁCIGOPORTAL SIN TRANSECCIÓN ESOFÁGICA	\$ 1,941,300	\$ 1,807,000	\$ 3,748,300
1802037	8	DRENAJE VÍA BILIAR TRANSEPÁTICO	\$ 1,232,500	\$ 671,300	\$ 1,903,800
1802038	9	ESFINTEROPLASTIA TRANSDUODENAL, (PROC. AUT.)	\$ 1,618,000	\$ 1,070,900	\$ 2,688,900
1802039	10	HEPATECTOMÍA SEGMENTARIA (PROC. AUT.)	\$ 2,054,400	\$ 1,308,900	\$ 3,363,300
1802040	8	HERIDA TRAUMÁTICA DE HÍGADO Y/O VÍA BILIAR, TRAT. QUIR.	\$ 1,418,700	\$ 671,300	\$ 2,090,000
1802041	12	LOBECTOMÍA HEPÁTICA (PROC. AUT.)	\$ 2,740,000	\$ 1,807,000	\$ 4,547,000
1802042	9	QUISTE HIDATÍDICO, ÚNICO O MÚLTIPLE, Y/O CISTOYUNOANASTOMOSIS, TRAT. QUIR.	\$ 1,363,200	\$ 1,070,900	\$ 2,434,100
1802043	8	ABSCESOS, QUISTES, PSEUDOQUISTES O SIMILARES DE PÁNCREAS, TRAT. QUIR.	\$ 1,366,200	\$ 671,300	\$ 2,037,500
1802044	8	HERIDAS, TRAUMATISMOS DE PÁNCREAS, TRAT. QUIR.	\$ 1,077,200	\$ 671,300	\$ 1,748,500
1802045	10	PANCREATECTOMÍA PARCIAL	\$ 2,049,500	\$ 1,308,900	\$ 3,358,400
1802046	12	PANCREATECTOMÍA TOTAL C/S ESPLENECTOMÍA	\$ 3,014,300	\$ 1,807,000	\$ 4,821,300
1802047	12	PANCREATODUODENECTOMÍA	\$ 2,876,800	\$ 1,807,000	\$ 4,683,800
1802048	7	SECUESTRECTOMÍA EN PANCREATITIS AGUDA	\$ 1,870,500	\$ 581,800	\$ 2,452,300
1802049	9	AUTOIMPLANTE DE BAZO (INCLUYE ESPLENECTOMÍA)	\$ 1,366,200	\$ 1,070,900	\$ 2,437,100
1802050	8	ESPLENECTOMÍA TOTAL O PARCIAL (PROC. AUT.)	\$ 1,300,000	\$ 671,300	\$ 1,971,300
1802051	9	OPERACIÓN DE ETAPIFICACIÓN (INCLUYE ESPLENECTOMÍA, BIOPSIAS HEPÁTICAS, DE GANGLIOS ABDOMINALES Y DE CRESTA ILÍACA)	\$ 1,639,100	\$ 1,070,900	\$ 2,710,000
1802052	8	SUTURA ESPLÉNICA (PROC. AUT.)	\$ 1,077,200	\$ 671,300	\$ 1,748,500
1802053	7	APENDICECTOMÍA Y/O DREN. ABSCESO APENDICULAR (PROC. AUT.)	\$ 1,000,100	\$ 581,800	\$ 1,581,900
1802054	7	CIERRE DE COLOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 832,700	\$ 581,800	\$ 1,414,500
1802055	7	COLOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 948,600	\$ 581,800	\$ 1,530,400
1802056	8	COLOSTOMÍA, COMPLICACIONES TARDÍAS, TRAT. QUIR.	\$ 995,400	\$ 671,300	\$ 1,666,700
1802057	7	DIVERTÍCULO DE MECKEL, TRAT. QUIR.	\$ 776,600	\$ 581,800	\$ 1,358,400
1802058	7	ENTERO-ENTEROANASTOMOSIS O ENTEROCOLOANASTOMOSIS (PROC.AUT.)	\$ 1,149,500	\$ 581,800	\$ 1,731,300
1802059	6	ENTEROTOMÍA O ENTEROSTOMÍA (YEYUNOSTOMÍA U OTRA) (PROC.AUT.)	\$ 776,600	\$ 492,300	\$ 1,268,900
1802060	8	ILEOSTOMÍA TERMINAL O EN ASA (PROC. AUT.)	\$ 948,600	\$ 671,300	\$ 1,619,900
1802061	7	INVAGINACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 821,800	\$ 581,800	\$ 1,403,600
1802062	7	PERSISTENCIA CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO, TRAT. QUIR.	\$ 757,000	\$ 581,800	\$ 1,338,800
1802063	7	QUISTE URACO, TRAT. QUIR.	\$ 780,500	\$ 581,800	\$ 1,362,300
1802065	8	OCLUSIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN	\$ 1,267,600	\$ 671,300	\$ 1,938,900
1802066	7	OCLUSIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN	\$ 1,079,200	\$ 581,800	\$ 1,661,000

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1802067	9	COLECTOMÍA PARCIAL O HEMICOLECTOMÍA	\$ 2,107,300	\$ 1,070,900	\$ 3,178,200
1802068	10	COLECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL	\$ 2,534,700	\$ 1,308,900	\$ 3,843,600
1802069	10	DESCENSO DE COLON C/CONSERVACIÓN DEL ESFINTER, INCLUYE RESECCIÓN DE COLON	\$ 2,466,000	\$ 1,308,900	\$ 3,774,900
1802070	9	HARTMANN, OPERACIÓN DE (O SIMILAR)	\$ 2,049,500	\$ 1,070,900	\$ 3,120,400
1802071	7	PERFORACIÓN Y/O HERIDA DE INTESTINO, ÚNICA O MÚLTIPLE,TRAT. QUIR (PROC. AUT.)	\$ 1,053,300	\$ 581,800	\$ 1,635,100
1802072	7	QUISTE Y/O TUMOR DEL MESENTERIO Y/O EPIPLONES, ÚNICO Y/O MÚLTIPLE, TRAT. QUIR.	\$ 970,300	\$ 581,800	\$ 1,552,100
1802073	9	RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POST OPERACIÓN DE HARTMANN O SIM.	\$ 2,054,400	\$ 1,070,900	\$ 3,125,300
1802074	8	RESECCIÓN DE INTESTINO Y ENTEROANASTOMOSIS (PROC. AUT.)	\$ 1,450,700	\$ 671,300	\$ 2,122,000
1802075	9	RESECCIÓN INTESTINAL MASIVA POR TROMBOSIS MESENTERICA U OTRA ETIOLOGÍA	\$ 2,419,100	\$ 1,070,900	\$ 3,490,000
1802076	8	DUPLICACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 1,197,600	\$ 671,300	\$ 1,868,900
1802077	8	MAL ROTACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 1,267,300	\$ 671,300	\$ 1,938,600
1802079	11	GASTRECTOMÍA TOTAL CON OSTOMÍAS PROXIMAL Y DISTAL	\$ 1,619,200	\$ 1,546,900	\$ 3,166,100
1802080	11	RECONSTITUCIÓN DE TRÁNSITO EN 2º TIEMPO DE OPERACIÓN CÓDIGO 18-02-79.	\$ 1,262,000	\$ 1,546,900	\$ 2,808,900
1802081	10	COLECISTECTOMÍA POR VIDEOLAPAROSCOPIA, PROC. COMPLETO	\$ 1,781,000	\$ 1,308,900	\$ 3,089,900
1802082	8	RESECCIÓN INTESTINAL CON OSTOMÍAS PROXIMAL Y DISTAL	\$ 1,196,200	\$ 671,300	\$ 1,867,500
1802100	14	(Y) Trasplante hepático	\$ 4,685,000	\$ 2,208,600	\$ 6,893,600
1802148	9	Yeyunopancreatostomía	\$ 2,200,000	\$ 1,070,900	\$ 3,270,900
1802153	6	HERNIA SIN MALLA POR VÍA ANTERIOR, CON ACCESO ABIERTO.	\$ 2,107,100	\$ 492,300	\$ 2,599,400
1802154	6	HERNIA CON MALLA PREPERITONEAL, ACCESO MININVASIVO.	\$ 2,669,600	\$ 492,300	\$ 3,161,900
1802155	6	HERNIA CON MALLA RETROMUSCULAR, HERNIA DIAFRAGMÁTICA POR VÍA ABDOMINAL, HERNIA HIATAL, ACCESO MININVASIVO.	\$ 2,107,100	\$ 492,300	\$ 2,599,400
1802158	12	CIRUGIA BARIÁTRICA BY PASS GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	\$ 3,331,300	\$ 1,807,000	\$ 5,138,300
1802159	12	CIRUGIA BARIÁTRICA MANGA GASTRICA POR LAPAROSCOPIA	\$ 2,835,600	\$ 1,807,000	\$ 4,642,600
1803001	5	ABSCESO ANO RECTAL COMPLEJO , TRATAMIENTO QUIRÚRGICO	\$ 785,000	\$ 402,800	\$ 1,187,800
1803002	4	ABSCESO ANORRECTAL SIMPLE , TRAT. QUIR.	\$ 246,900	\$ 209,000	\$ 455,900
1803003	4	ABSCESO SACROCOXÍGEO, DRENAJE	\$ 137,200	\$ 209,000	\$ 346,200
1803004	5	BIOPSIA QUIRÚRGICA RECTAL (PROC. AUT.)	\$ 137,200	\$ 402,800	\$ 540,000
1803006	8	CUERPO EXTRAÑO RECTAL, EXTRACCIÓN POR VÍA ABDOMINAL	\$ 1,002,800	\$ 671,300	\$ 1,674,100
1803007	4	CUERPO EXTRAÑO RECTAL, EXTRACCIÓN POR VÍA ANAL	\$ 233,400	\$ 209,000	\$ 442,400
1803008	6	DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES CON COMPROMISO DEL ESFINTER	\$ 832,900	\$ 492,300	\$ 1,325,200
1803009	5	DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES SIN COMPROMISO DEL ESFINTER	\$ 576,800	\$ 402,800	\$ 979,600
1803010	5	ESFINTEROTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 275,800	\$ 402,800	\$ 678,600
1803011	6	ESTENOSIS ANAL, PLASTIA	\$ 584,600	\$ 492,300	\$ 1,076,900
1803012	7	ESTENOSIS RECTAL, PLASTIA	\$ 584,600	\$ 581,800	\$ 1,166,400
1803013	7	FECALOMA, TRAT. QUIR.	\$ 1,103,400	\$ 581,800	\$ 1,685,200
1803014	8	FÍSTULA RECTOVESICAL, TRAT.QUIR.	\$ 1,197,600	\$ 671,300	\$ 1,868,900
1803015	8	FÍSTULA RECTOVAGINAL, RECTOURETRAL O URETROVAGINAL, TRAT.QUIR.	\$ 1,002,800	\$ 671,300	\$ 1,674,100
1803016	6	FÍSTULA ANORRECTAL, TRAT.QUIR.DE CUALQUIER TIPO	\$ 744,200	\$ 492,300	\$ 1,236,500
1803017	5	FISURA ANAL, REPAR. QUIR.	\$ 324,700	\$ 402,800	\$ 727,500
1803018	6	HEMORROIDECTOMÍA (INCLUYE OTRAS OPERACIONES COMPLEMENTARIAS EN CANAL ANAL)	\$ 913,300	\$ 492,300	\$ 1,405,600
1803019	3	HEMORROIDES, TROMBECTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 97,700	\$ 199,000	\$ 296,700
1803020	9	IMPERFORACIÓN ANAL,RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POR VÍA ABDÓMINO-PERINEAL	\$ 1,197,600	\$ 1,070,900	\$ 2,268,500
1803021	7	IMPERFORACIÓN ANAL, RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POR VÍA PERINEAL	\$ 757,000	\$ 581,800	\$ 1,338,800
1803023	6	INCONTINENCIA ANAL, TRAT.QUIR. CON CERCLAJE	\$ 723,000	\$ 492,300	\$ 1,215,300
1803024	7	INCONTINENCIA ANAL, TRAT.QUIR. CON PLASTIA MUSCULAR	\$ 976,900	\$ 581,800	\$ 1,558,700
1803025	8	PÓLIPO RECTAL, TRAT.QUIR. POR VÍA ABDOMINAL	\$ 1,002,800	\$ 671,300	\$ 1,674,100
1803026	5	PÓLIPO RECTAL, TRAT.QUIR. POR VÍA ANAL	\$ 723,000	\$ 402,800	\$ 1,125,800
1803027	8	PROLAPSO RECTAL, TRAT.QUIR. POR VÍA ABDOMINAL	\$ 1,230,100	\$ 671,300	\$ 1,901,400
1803028	6	PROLAPSO RECTAL, TRAT.QUIR. POR VÍA ANAL	\$ 821,800	\$ 492,300	\$ 1,314,100
1803029	12	PANPROCTOCOLECTOMÍA (2 EQUIPOS)	\$ 2,847,700	\$ 1,807,000	\$ 4,654,700
1803030	6	PRURITO ANAL, TRAT. QUIR. POR DENERVACIÓN	\$ 292,400	\$ 492,300	\$ 784,700
1803031	6	QUISTE SACROCOXÍGEO, TRAT. QUIR.	\$ 779,000	\$ 492,300	\$ 1,271,300
1803032	11	RESECCIÓN ABDÓMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO (2 EQUIPOS)	\$ 1,941,300	\$ 1,546,900	\$ 3,488,200
1803033	12	RESECCIÓN ABDÓMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO AMPLIADA (2 EQUIPOS) (INCLUYE GENITALES FEMENINOS)	\$ 2,200,000	\$ 1,807,000	\$ 4,007,000
1803034	9	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO	\$ 1,731,600	\$ 1,070,900	\$ 2,802,500
1803035	10	RESECCIÓN PERINEAL DE ANO Y RECTO	\$ 1,199,300	\$ 1,308,900	\$ 2,508,200
1803036		A LOS CIRUJANOS DEL EQUIPO PERINEAL EN CADA INTERVENCIÓN ANTERIOR CÓD.18-03-029, 18-03-032, Y 18-03-033	\$ 1,031,100	\$ -	\$ 1,031,100
1803038	5	CONDILOMAS ANALES, TRAT. QUIR.(PARA ELECTROFULGURACIÓN VER CÓD. 16-01-006)	\$ 625,600	\$ 402,800	\$ 1,028,400

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
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)	\$ 25,200	\$ -	\$ 25,200
1901002	5	CISTOSCOPIA CON O SIN SONDEO DE UNO O AMBOS URÉTERES, CON O SIN BIOPSIA	\$ 177,000	\$ 402,800	\$ 579,800
1901003	4	CISTOSCOPIA Y/O URETROCISTOSCOPIA Y/O URETROSCOPIA (PROC.AUT.)	\$ 161,400	\$ 209,000	\$ 370,400
1901004	5	URETERONEFROSCOPIA	\$ 275,300	\$ 402,800	\$ 678,100
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)	\$ 177,000	\$ 169,200	\$ 346,200
1901006	3	RENAL TRANSPARIETAL	\$ 64,300	\$ 199,000	\$ 263,300
1901007	3	CISTOMETRÍA (PROC.AUT.)	\$ 82,600	\$ 199,000	\$ 281,600
1901009	3	ELECTROMIOGRAFÍA PERINEAL Y DEL ESFINTER URETRAL EN NIÑOS (PROC.AUT.)	\$ 62,800	\$ 199,000	\$ 261,800
1901010	3	PERFIL URETRAL (PROC.AUT.)	\$ 82,600	\$ 199,000	\$ 281,600
1901011		UROFLUJOMETRÍA (PROC.AUT.)	\$ 53,900	\$ -	\$ 53,900
1901012		CISTOGRAFÍA POR SONDA (DE RELLENO) O POR PUNCIÓN HIPOGÁSTRICA (A.C. 04-01-027)	\$ 56,500	\$ -	\$ 56,500
1901013		INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE EN CUERPO CAVERNOSO	\$ 52,100	\$ -	\$ 52,100
1901014		PIELOGRAFÍA DIRECTA,P/PUNCIÓN TRANSLUMBAR (A.C.4-2-13)	\$ 64,600	\$ -	\$ 64,600
1901015	5	URETEROPIELOGRAFÍA ASCENDENTE (DIRECTA) POR CATETERISMO URETERAL UNI O BILATERAL (INCLUYE LA ENDOSCOPIA) (A.C. 04-02-012)	\$ 202,900	\$ 402,800	\$ 605,700
1901016		URETROGRAFÍA RETRÓGRADA O CISTOURETROGRAFÍA (MICCIONAL) (A.C. 04-02-014)	\$ 37,300	\$ -	\$ 37,300
1901018		DILATACIÓN URETRA C/S MASAJE, C/S INSTILACIÓN O INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS: ANTERIOR Y/O POSTERIOR	\$ 43,400	\$ -	\$ 43,400
1901019		INSTILACIÓN VESICAL (INCLUYE COLOCACIÓN DE SONDA) PROC. AUT.	\$ 35,400	\$ -	\$ 35,400
1901020		INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL PENE	\$ 37,300	\$ -	\$ 37,300
1901022		VAC. VESICAL POR SONDA URETRAL, (PROC. AUT.)	\$ 41,000	\$ -	\$ 41,000
1901025		PERITONEODIÁLISIS POR SESIÓN (INCLUYE INSUMOS)	\$ 119,400	\$ -	\$ 119,400
1901026		PERITONEODIÁLISIS CONTINUA EN PACIENTE CRÓNICO (ADULTO O NIÑOS) (TRATAMIENTO MENSUAL)	\$ 3,583,500	\$ -	\$ 3,583,500
1901028		HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO CON INSUMOS (POR SESION)	\$ 224,300	\$ -	\$ 224,300
1901029		HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO CON INSUMOS (TRATAMIENTO MENSUAL)	\$ 2,915,800	\$ -	\$ 2,915,800
1901030	3	ESTUDIO URODINÁMICO (INCLUYE CISTOMETRÍA, EMG PERINEAL Y DEL ESFINTER URETRAL, PERFIL URETRAL Y UROFLUJOMETRÍA)	\$ 286,300	\$ 199,000	\$ 485,300
1901035		BIOPSIA ESTEREOTÁXICA DIGITAL DE PRÓSTATA	\$ 2,875,000	\$ -	\$ 2,875,000
1901036		INSTILACIÓN VESICAL (INCLUYE COLOCACIÓN DE SONDA Y MICOBACTERIUM BOVIS PARA INSTILACIÓN INTRAVESICAL PROC. AUT.)	\$ 1,633,600	\$ -	\$ 1,633,600
1901126	4	INSTALACIÓN DE CATÉTER PARA PERITONEODIÁLISIS	\$ 1,661,900	\$ 209,000	\$ 1,870,900
1902002	11	ARTERIAS RENALES, OPERACIONES SOBRE (PROC. AUT.)	\$ 2,317,800	\$ 1,546,900	\$ 3,864,700
1902003	13	AUTO O HETEROTRASPLANTE RIÑÓN	\$ 3,521,900	\$ 1,606,200	\$ 5,128,100
1902004	13	CIRUGÍA DE BANCO, (PROC. COMPLETO) (MICRO-EXTRACORPÓREA), AUTOTRASPLANTE	\$ 3,309,700	\$ 1,606,200	\$ 4,915,900
1902005	8	LITIASIS RENAL, TRAT. QUIR. PERCUTÁNEO C/S ULTRASONIDO (INCLUYE TODO EL PROCEDIMIENTO)	\$ 2,073,000	\$ 671,300	\$ 2,744,300
1902006	8	LITIASIS RENAL O URETERAL POR CIRUGÍA ABIERTA O LAPAROSCÓPICA, POR PIELOTOMÍA O NEFROTOMÍA MÍNIMA O ANATRÓFICA.	\$ 1,571,700	\$ 671,300	\$ 2,243,000
1902008	7	LUMBOTOMÍA EXPLORADORA C/S DREN., C/S BIOPSIA (PROC. AUT.)	\$ 1,051,400	\$ 581,800	\$ 1,633,200
1902009	9	NEFRECTOMÍA PARCIAL CUALQUIER VÍA Y TÉCNICA. INCLUYE DISECCIÓN GANGLIONAR ETAPIFICADORA O REDUCTIVA	\$ 2,314,600	\$ 1,070,900	\$ 3,385,500
1902010	9	NEFRECTOMÍA RADICAL POR CANCER RENAL, TRAUMATISMO RENAL, VIA ABIERTA, LAPAROSCÓPICA O ROBÓTICA, INCLUYE DISECCIÓN GANGLIONAR ETAPIFICADORA O REDUCTIVA	\$ 2,394,400	\$ 1,070,900	\$ 3,465,300
1902011	8	NEFRECTOMÍA POR PATOLOGÍA BENIGNA O MALFORMACIÓN O TRASPLANTE.	\$ 1,334,800	\$ 671,300	\$ 2,006,100
1902012	8	DRENAJE PERCUTÁNEO O ENDOSCÓPICO DE HIDRONEFROSIS. (PROC.AUTÓNOMO)	\$ 1,194,500	\$ 671,300	\$ 1,865,800
1902013	8	PIELOTOMÍA EXPLORADORA Y/O TERAPÉUTICA (INCLUYE LA PIELOSTOMÍA Y/O PIELOPLASTIA)	\$ 1,683,500	\$ 671,300	\$ 2,354,800
1902015	8	SUPRARRENALECTOMÍA UNILATERAL	\$ 1,618,900	\$ 671,300	\$ 2,290,200
1902016	9	ANASTOMOSIS DE LOS URÉTERES	\$ 1,734,600	\$ 1,070,900	\$ 2,805,500
1902017	8	FÍSTULA URÉTERO-VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 1,456,200	\$ 671,300	\$ 2,127,500
1902018	9	NEFROURETERECTOMÍA EN PATOLOGÍA TUMORAL O MALFORMACIÓN, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA.	\$ 2,194,600	\$ 1,070,900	\$ 3,265,500

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1902019	8	URETERECTOMÍA	\$ 1,482,000	\$ 671,300	\$ 2,153,300
1902020	7	URÉTERO-LITOTOMÍA ABIERTA	\$ 1,165,300	\$ 581,800	\$ 1,747,100
1902021	5	URÉTERO O NEFRO-LITOTOMÍA ENDOSCÓPICA C/URETEROSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE, CON O SIN FRAGMENTACIÓN	\$ 1,904,400	\$ 402,800	\$ 2,307,200
1902022	9	URETERECTOMÍA, URETEROPLASTÍA, URETERORRAFIA, URETEROLISIS, TRANSURETEROANASTOMOSIS, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA.	\$ 1,826,600	\$ 1,070,900	\$ 2,897,500
1902023	8	URETERORRAFIA Y/O URÉTEROLISIS C/U	\$ 1,300,000	\$ 671,300	\$ 1,971,300
1902024	9	URETEROSTOMÍA BILATERAL: VESICAL, CUTÁNEA O INTESTINAL	\$ 2,363,500	\$ 1,070,900	\$ 3,434,400
1902025	8	URETEROSTOMÍA UNILATERAL: VESICAL, CUTÁNEA O INTESTINAL	\$ 1,777,300	\$ 671,300	\$ 2,448,600
1902027	8	CISTECTOMÍA PARCIAL Y/O TRAT. QUIR. DE DIVERTÍCULO VESICAL	\$ 1,132,700	\$ 671,300	\$ 1,804,000
1902028	11	CISTECTOMÍA RADICAL, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA, INCLUYE LINFADENECTOMÍA AMPLIADA.	\$ 3,368,200	\$ 1,546,900	\$ 4,915,100
1902029	9	CISTOPLASTIA, PROC. COMPLETO	\$ 2,233,400	\$ 1,070,900	\$ 3,304,300
1902030	7	REPARACIÓN VESICAL POR TRAUMA O DAÑO DE CUALQUIER TIPO.	\$ 757,000	\$ 581,800	\$ 1,338,800
1902031	7	CISTOSTOMÍA, EXTRACCIÓN DE LITIASIS O CUERPO EXTRAÑO, INSTALACIÓN DE CATÉTER SUPRAPÚBICO, POR VÍA ABIERTA O ENDOSCOPICA, C/S LÁSER	\$ 757,000	\$ 581,800	\$ 1,338,800
1902032	8	EXTROFIA VESICAL, PROC. COMPLETO	\$ 1,617,700	\$ 671,300	\$ 2,289,000
1902033	8	FÍSTULA VESÍCO-CUTÁNEA, Y/O VAGINAL, Y/O INTEST., TRAT. QUIR.	\$ 1,165,300	\$ 671,300	\$ 1,836,600
1902034	8	CIRUGÍA ABIERTA O ENDOSCÓPICA DE LESIONES CUELLO VESICAL Y/O HEMOVEJIGA PRIMARIA O POST CIRUGÍA PRÓSTATA O VEJIGA	\$ 873,800	\$ 671,300	\$ 1,545,100
1902035	7	LIGADURA DE ARTERIAS HIPOGÁSTRICAS (PROC.AUT.)	\$ 972,900	\$ 581,800	\$ 1,554,700
1902036	10	OPERACIÓN DE BRICKER	\$ 2,592,900	\$ 1,308,900	\$ 3,901,800
1902037	9	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁNCER VESICAL	\$ 1,131,500	\$ 1,070,900	\$ 2,202,400
1902038	9	RESERVORIO CONTINENTE INTESTINAL EXTERNO O INTERNO	\$ 2,233,400	\$ 1,070,900	\$ 3,304,300
1902040	8	EXTIRPACIÓN DIVERTÍCULO O QUISTE PARA-URETRAL, CUALQUIER VÍA	\$ 1,197,600	\$ 671,300	\$ 1,868,900
1902041	7	FLEGMÓN URINOSO, DRENAJE Y CISTOSTOMÍA	\$ 873,500	\$ 581,800	\$ 1,455,300
1902043	7	URETROPLASTÍA SIN SUBSTITUCIÓN - URETRORRAFÍA	\$ 995,400	\$ 581,800	\$ 1,577,200
1902044	8	URETROPLASTÍA DE SUBSTITUCIÓN, CADA TIEMPO	\$ 1,230,100	\$ 671,300	\$ 1,901,400
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 ESFINTER ARTIFICIAL.	\$ 1,149,400	\$ 671,300	\$ 1,820,700
1902047	5	MEATOTOMÍA QUIRÚRGICA C/S RESECCIÓN DE PÓLIPO O CARÚNCULA	\$ 606,500	\$ 402,800	\$ 1,009,300
1902049	8	URETRECTOMÍA Y/O PLASTIA ABIERTA DE LA URETRA EN CUALQUIERA DE SUS PORCIONES, POR TRAUMA, O ESTENOSIS O CUALQUIER ETIOLOGÍA	\$ 2,449,400	\$ 671,300	\$ 3,120,700
1902050	5	FISTULECTOMÍA URETRAL	\$ 757,000	\$ 402,800	\$ 1,159,800
1902051	5	URETOSTOMÍA	\$ 640,200	\$ 402,800	\$ 1,043,000
1902052	5	URETROTOMÍA EXTERNA (PROC. AUT.)	\$ 757,000	\$ 402,800	\$ 1,159,800
1902053	5	URETROTOMÍA INTERNA Y/O URETROLITOTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 841,300	\$ 402,800	\$ 1,244,100
1902054	5	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ABSCESO PROSTÁTICO Y/O VESÍCULAS SEMINALES, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA	\$ 741,800	\$ 402,800	\$ 1,144,600
1902055	8	ADENOMA O CÁNCER PROSTÁTICO, RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DESOBSTRUCTIVA, CUALQUIER TÉCNICA (UNI, BIPOLAR, LÁSER U OTROS)	\$ 1,228,800	\$ 671,300	\$ 1,900,100
1902056	8	ADENOMA PROSTÁTICO, TRAT. QUIR. CUALQUIER VÍA O TÉCNICA ABIERTA	\$ 1,391,500	\$ 671,300	\$ 2,062,800
1902057	10	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR CÁNCER PROSTÁTICO, VÍA ABIERTA, LAPAROSCÓPICA O ROBÓTICA, INCLUYE LINFADENECTOMÍA SI CORRESPONDE	\$ 2,357,500	\$ 1,308,900	\$ 3,666,400
1902059	5	BIOPSIA QUIRÚRGICA DE TESTÍCULO Y/O ASPIRACIÓN EPIDIDIMARIA.	\$ 763,500	\$ 402,800	\$ 1,166,300
1902060	6	DESCENSO TESTICULAR CON O SIN HERNIA, CUALQUIER TIEMPO, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 1,019,000	\$ 492,300	\$ 1,511,300
1902061	5	DESCENSO TESTÍCULO INGUINAL C/S HERNIOPLASTIA	\$ 948,600	\$ 402,800	\$ 1,351,400
1902062	6	ESCROTO, PLASTIA DE, PROC. COMPLETO	\$ 741,800	\$ 492,300	\$ 1,234,100
1902063	5	HIDATIDECTOMÍA UNILAT.C/S EVERSION DE LA VAGINAL (PROC.AUT.)	\$ 741,800	\$ 402,800	\$ 1,144,600
1902064	5	HIDROCELE Y/O HEMATOCELE, INCLUYE QUISTES CORDÓN Y/O EPIDÍDIMO Y/O HIDATIDECTOMÍAS Y/O CIRUGÍA INTRAVAGINAL DEL MISMO LADO	\$ 723,000	\$ 402,800	\$ 1,125,800
1902065	5	ORQUIDECTOMÍA UNILATERAL	\$ 723,000	\$ 402,800	\$ 1,125,800
1902066	5	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	\$ 785,000	\$ 402,800	\$ 1,187,800
1902067	5	PRÓTESIS TESTICULAR, (PROC. AUT.)	\$ 765,300	\$ 402,800	\$ 1,168,100
1902068	6	ORQUIDECTOMÍA AMPLIADA POR CÁNCER TESTICULAR	\$ 873,800	\$ 492,300	\$ 1,366,100
1902069	11	DISECCIÓN GANGLIONAR LUMBOAÓRTICA POR CÁNCER TESTICULAR, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA, UNI O BILATERAL O MODIFICADA.	\$ 2,135,900	\$ 1,546,900	\$ 3,682,800
1902070	7	ANASTOMOSIS DEFERENTES O EPIDÍDIMO-DEFERENCIAL	\$ 1,134,400	\$ 581,800	\$ 1,716,200
1902071	5	CIRUGÍA DEL EPIDÍDIMO Y CORDÓN (PROC.AUT), INCLUYE CIRUGÍA INTRAVAGINAL Y/O VARICOCELE MISMO LADO	\$ 809,000	\$ 402,800	\$ 1,211,800

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1902072	7	PLASTIA EPIDIDIMO-DEFERENTE (OPERACIÓN DE MARTIN O SIM.)	\$ 1,100,500	\$ 581,800	\$ 1,682,300
1902073	5	QUISTES DEL CORDÓN, Y/O EPIDIDIMO, EXTIRPACIÓN ; EPIDIDIMOTOMÍA DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA (PROC. AUT.)	\$ 723,000	\$ 402,800	\$ 1,125,800
1902074	5	EXPLORACIÓN ESCROTO AGUDO. INCLUYE HEMATOCELE POR TRAUMA, DESTORSIÓN Y FIJACIÓN TESTÍCULO, HIDATIDECTOMÍA Y EVERSION BILATERAL SI CORRESPONDE	\$ 799,100	\$ 402,800	\$ 1,201,900
1902075	5	VARICOCELE UNILATERAL Y/O DENERVACIÓN CORDÓN ESPERMÁTICO (INCLUYE QUISTES, HIDÁTIDES E HIDROCELE MISMO LADO)	\$ 723,000	\$ 402,800	\$ 1,125,800
1902076	5	VASECTOMÍA BILATERAL, (PROC. AUT.) (LA VASECTOMÍA COMO TIEMPO PREVIO A UNA RESECCIÓN DE PRÓSTATA ESTA INCLUIDA EN LA PROSTATECTOMÍA)	\$ 785,000	\$ 402,800	\$ 1,187,800
1902078	6	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE (PROC.AUT.)	\$ 873,800	\$ 492,300	\$ 1,366,100
1902079	8	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE, PROC. COMPLETO	\$ 1,358,600	\$ 671,300	\$ 2,029,900
1902080	4	BIOPSIA DE PENE (PROC. AUT.)	\$ 146,400	\$ 209,000	\$ 355,400
1902081	6	CIRUGÍA DEL PRIAPISMO CUALQUIER VÍA O TÉCNICA	\$ 848,400	\$ 492,300	\$ 1,340,700
1902082	5	CIRCUNCISIÓN (INCLUYE SECCIÓN DE FRENILLO, Y/O DE SINEQUIAS BÁLANO-PREPUCIALES, Y/O INCISIÓN DORSAL C/S MEATOTOMÍA)	\$ 821,800	\$ 402,800	\$ 1,224,600
1902083	5	CIRUGÍA TRAUMATISMO PENEANO O CURVATURAS ADQUIRIDAS DE LA ALBUGÍNEA	\$ 830,000	\$ 402,800	\$ 1,232,800
1902084	4	MEATOTOMÍA HOMBRE Y/O SECCIÓN FRENILLO Y/O INCISIÓN DORSAL, (PROC.AUT.)	\$ 90,000	\$ 209,000	\$ 299,000
1902085	7	IMPLANTACIÓN PRÓTESIS PENEANA CUALQUIER TIPO O VÍA (NO INCLUYE PRÓTESIS)	\$ 1,527,100	\$ 581,800	\$ 2,108,900
1902090	10	TRATAMIENTO INTEGRAL LITIASIS URINARIA POR VÍA LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA	\$ 2,124,800	\$ 1,308,900	\$ 3,433,700
2001002		COLPOSCOPIA	\$ 38,700	\$ -	\$ 38,700
2001005	4	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA (PROC. AUT.)	\$ 93,300	\$ 209,000	\$ 302,300
2001006		AMNIOCENTESIS	\$ 57,800	\$ -	\$ 57,800
2001007	3	CULDOCENTESIS (PUNCIÓN DEL DOUGLAS)	\$ 70,700	\$ 199,000	\$ 269,700
2001009		& MONITOREO BASAL CON INFORME	\$ 25,400	\$ -	\$ 25,400
2001010		MONITOREO FETAL ESTRESANTE, CON CONTROL PERMANENTE DEL ESPECIALISTA Y TRATAMIENTO DE LAS POSIBLES COMPLICACIONES	\$ 72,600	\$ -	\$ 72,600
2001012		GALACTOGRAFÍA (A.C. 04-02-005)	\$ 61,100	\$ -	\$ 61,100
2001013		HISTEOSALPINGOGRAFÍA (A.C. 04-02-011)	\$ 74,500	\$ -	\$ 74,500
2001014	2	BIOPSIA ENDOMETRIO, VULVA, VAGINA, CUELLO, C/U (PROC. AUT.)	\$ 72,600	\$ 169,200	\$ 241,800
2001015		& COLOCACIÓN O EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (NO INCLUYE EL VALOR DEL DISPOSITIVO)	\$ 45,700	\$ -	\$ 45,700
2001016	2	ELECTRODIATERMO O CRIOCOAGULACIÓN DE LESIONES DEL CUELLO	\$ 74,500	\$ 169,200	\$ 243,700
2001020		TEST POSTCOITAL	\$ 74,500	\$ -	\$ 74,500
2001021		CORDOCENTESIS	\$ 128,000	\$ -	\$ 128,000
2001022		PUNCIÓN EVACUADORA DE QUISTES MAMARIOS, C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS	\$ 51,300	\$ -	\$ 51,300
2001023		BIOPSIA ESTEREOTÁXICA DIGITAL DE MAMA	\$ 1,726,000	\$ -	\$ 1,726,000
2001024		BIOPSIA CORIAL	\$ 116,500	\$ -	\$ 116,500
2001025		TOMA DE BIOPSIA CON AGUJA BAJO VISIÓN ECOGRÁFICA DE LA MAMA (BIOPSIA CORE)	\$ 894,200	\$ -	\$ 894,200
2002001	3	ABSCESO Y/O HEMATOMA DE MAMA, TRAT. QUIR.	\$ 162,800	\$ 199,000	\$ 361,800
2002002	6	MASTECTOMIA PARCIAL (CUADRANTECTOMÍA O SIMILAR) O TOTAL S/VACIAMIENTO GANGLIONAR	\$ 1,033,700	\$ 492,300	\$ 1,526,000
2002003	7	MASTECTOMÍA RADICAL O TUMORECTOMÍA C/VACIAMIENTO GANGLIONAR O MASTECTOMÍA TOTAL C/VACIAMIENTO GANGLIONAR	\$ 1,941,300	\$ 581,800	\$ 2,523,100
2002005	5	TUMOR BENIGNO Y/O QUISTE Y/O MAMA SUPERNUMERARIA Y/O ABERRANTE O POLITELIA, O BIOPSIA QUIRÚRGICA EXTEMPORÁNEA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT)	\$ 723,000	\$ 402,800	\$ 1,125,800
2003001	7	OOFORECTOMÍA PARCIAL O TOTAL, UNI O BILATERAL (PROC. AUT.)	\$ 786,300	\$ 581,800	\$ 1,368,100
2003002	7	ANEXECTOMÍA Y/O VAC. DE ABSCESO TUBO-OVÁRICO, UNI O BILATERAL.	\$ 970,300	\$ 581,800	\$ 1,552,100
2003003	7	EMBARAZO TUBARIO, TRAT. QUIR.	\$ 1,075,000	\$ 581,800	\$ 1,656,800
2003004	7	LIGADURA O SECCIÓN UNI O BILATERAL DE LAS TROMPAS (MADLENER, POMEROY, O SIMILARES) (PROC. AUT.)	\$ 723,000	\$ 581,800	\$ 1,304,800
2003005	7	SALPINGECTOMÍA UNI O BILATERAL	\$ 785,000	\$ 581,800	\$ 1,366,800
2003006	9	ESTERILIDAD TUBARIA, OPERACIÓN PLÁSTICA UNI O BILATERAL CON MICROCIRUGÍA	\$ 1,617,700	\$ 1,070,900	\$ 2,688,600
2003007	8	ESTERILIDAD TUBARIA, OPERACIÓN PLÁSTICA UNI O BILATERAL SIN MICROCIRUGÍA	\$ 1,067,600	\$ 671,300	\$ 1,738,900
2003008	8	MIOMECTOMÍA	\$ 894,800	\$ 671,300	\$ 1,566,100
2003009	8	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL POR VÍA ABDOMINAL	\$ 1,077,200	\$ 671,300	\$ 1,748,500
2003010	8	HISTERECTOMÍA TOTAL O AMPLIADA POR VÍA ABDOMINAL	\$ 2,299,200	\$ 671,300	\$ 2,970,500
2003011	8	LIGAMENTO ANCHO: ABSCESOS Y/O HEMATOMAS Y/O FLEMÓNES Y/O QUISTOMAS Y/O VÁRICES U OTROS, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 1,095,400	\$ 671,300	\$ 1,766,700

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2003012	5	CONIZACIÓN Y/O AMPUTACIÓN DEL CUELLO, DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA C/S BIOPSIA	\$ 723,000	\$ 402,800	\$ 1,125,800
2003013	13	EXANTERACIÓN PELVIANA ANTERIOR Y/O POSTERIOR	\$ 3,495,700	\$ 1,606,200	\$ 5,101,900
2003014	8	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	\$ 1,865,400	\$ 671,300	\$ 2,536,700
2003015	10	HISTERECTOMÍA RADICAL CON DISECCIÓN PELVIANA COMPLETA DE TERRITORIOS GANGLIONARES, INCLUYE GANGLIOS LUMBOAÓRTICOS (OPERACIÓN DE WERTHEIM O SIMILARES)	\$ 2,942,500	\$ 1,308,900	\$ 4,251,400
2003016	8	HISTERECTOMÍA TOTAL C/INTERVENCIÓN INCONTINENCIA URINARIA, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 2,428,200	\$ 671,300	\$ 3,099,500
2003017	8	HISTEROPEXIA	\$ 757,000	\$ 671,300	\$ 1,428,300
2003018	8	PLASTIA UTERINA (OPERACIÓN DE STRASSMAR O SIMILARES)	\$ 1,002,800	\$ 671,300	\$ 1,674,100
2003019	4	POLIPECTOMÍA (UNO O MÁS) (PROC. AUT.)	\$ 178,800	\$ 209,000	\$ 387,800
2003020	5	SINEQUIA Y/O ESTENOSIS CERVICAL , TRAT. QUIR.	\$ 333,100	\$ 402,800	\$ 735,900
2003021	5	COLPOCELIOTOMÍA	\$ 316,400	\$ 402,800	\$ 719,200
2003022	6	INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO, TRAT. QUIR. POR VÍA VAGINAL (PROC. AUT.)	\$ 922,400	\$ 492,300	\$ 1,414,700
2003023	8	PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR CON REPAR., INCONTINENCIA URINARIA POR VÍA EXTRAVAGINAL O COMBINADA.	\$ 1,358,600	\$ 671,300	\$ 2,029,900
2003024	7	PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR C/S TRAT. DE INCONTINENCIA URINARIA POR VÍA VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 873,800	\$ 581,800	\$ 1,455,600
2003025	5	QUISTE Y/O DESGARRO Y/O TABIQUE VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 324,700	\$ 402,800	\$ 727,500
2003026	4	BARTOLINITIS, VACIAMIENTO Y DRENAJE (PROC. AUT.)	\$ 137,200	\$ 209,000	\$ 346,200
2003027	5	BARTOLINOCISTONEOSTOMÍA O EXTIRP. DE LA GLÁNDULA	\$ 763,500	\$ 402,800	\$ 1,166,300
2003028	8	VULVECTOMÍA RADICAL	\$ 2,233,400	\$ 671,300	\$ 2,904,700
2003029	6	VULVECTOMÍA SIMPLE	\$ 1,294,100	\$ 492,300	\$ 1,786,400
2003030	5	DESGARRO CERVICAL TRAT. QUIR.	\$ 723,000	\$ 402,800	\$ 1,125,800
2003031	7	VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA EXPLORADORA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS PARA BIOPSIAS, PUNCIÓN DE QUISTES Y LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS)(PROC. AUT.)	\$ 642,700	\$ 581,800	\$ 1,224,500
2003040	5	INCOMPETENCIA CERVICAL TRAT. QUIR.	\$ 661,000	\$ 402,800	\$ 1,063,800
2003041	8	EXTRACCIÓN DE DIU INCRUSTADO, POR VÍA ABDOMINAL.	\$ 897,100	\$ 671,300	\$ 1,568,400
2004001	4	- ABORTO RETENIDO, VACIAMIENTO DE (INCLUYE LA INDUCCIÓN EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA)	\$ 638,600	\$ 209,000	\$ 847,600
2004002	4	- RASPADO UTERINO DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICO POR METRORRAGÍA O POR RESTOS DE ABORTO	\$ 577,300	\$ 209,000	\$ 786,300
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)	\$ 1,032,400	\$ 492,300	\$ 1,524,700
2004005	8	CESÁREA CON HISTERECTOMÍA	\$ 1,354,700	\$ 671,300	\$ 2,026,000
2004006	7	CESÁREA C/S SALPINGOLIGADURA O SALPINGECTOMÍA	\$ 1,273,600	\$ 581,800	\$ 1,855,400
2004007	2	ASPIRACIÓN MANUAL ENDOUTERINA (AMEU)	\$ 242,500	\$ 169,200	\$ 411,700
2004008		TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO LEY IVE (INCLUYE CONSULTA ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Y FÁRMACOS)	\$ 78,600	\$ -	\$ 78,600
2004009		FOTOTERAPIA A RECIÉN NACIDOS	\$ 5,600	\$ -	\$ 5,600
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)	\$ 95,900	\$ -	\$ 95,900
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)	\$ 253,800	\$ -	\$ 253,800
2004012		HONORARIO MATRONA POR ATENCIÓN EN POST PARTO. (INCLUYE DOS CONTROLES EN PUERPERIO)	\$ 152,300	\$ -	\$ 152,300
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)	\$ 31,700	\$ -	\$ 31,700
2101002		PROCEDIMIENTO PARA EXPLORACIONES RADIOLÓGICAS (INCLUYE MANIOBRA E INYECCIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE)	\$ 34,400	\$ -	\$ 34,400
2101003	5	MOVILIZACIÓN ARTICULAR BAJO ANESTESIA GENERAL.	\$ 316,200	\$ 402,800	\$ 719,000
2104001	3	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA C/S BIOPSIA, C/S SECCIÓN DE BRIDAS, EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO.	\$ 793,300	\$ 199,000	\$ 992,300
2104002	3	EXOSTOSIS U OSTEOCONDROMA, TRAT. QUIR.	\$ 763,500	\$ 199,000	\$ 962,500
2104003	3	QUISTES SINOVIALES DE VAINAS FLEXORAS, BURSAS	\$ 583,100	\$ 199,000	\$ 782,100
2104004	3	TRACCIÓN HALOCRANEANA O ESTRIBO-CRANEANA (PROC. AUT.)	\$ 146,400	\$ 199,000	\$ 345,400
2104005	3	TRACCIÓN HALOCRÁNEO-FEMORAL	\$ 584,600	\$ 199,000	\$ 783,600
2104006	2	TRACCIÓN TRANSESQUELÉTICA O DE PARTES BLANDAS EN ADULTOS O EN NIÑOS (PROC. AUT.)	\$ 87,500	\$ 169,200	\$ 256,700
2104007	4	ARTRODESIS DE CODO O MUÑECA, C/U	\$ 704,400	\$ 209,000	\$ 913,400
2104008	5	ARTRODESIS DE HOMBRO, CADERA, RODILLA, TOBILLO O SACROILÁCA, C/U	\$ 1,046,200	\$ 402,800	\$ 1,449,000
2104009	4	ARTRODESIS DE MANO O PIE C/U	\$ 785,000	\$ 209,000	\$ 994,000

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104010	6	TRATAMIENTO COMPLETO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE BRAZO, ANTEBRAZO, MUSLO Y PIERNA, C/U	\$ 1,158,900	\$ 492,300	\$ 1,651,200
2104011	5	TRATAMIENTO COMPLETO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE MANO O PIE, C/U	\$ 824,900	\$ 402,800	\$ 1,227,700
2104012	5	** OSTEÍTIS, RASPADO, C/S SECUESTRECTOMÍA	\$ 697,700	\$ 402,800	\$ 1,100,500
2104013	6	** OSTEOMIELITIS AGUDA HEMATÓGENA, DRENAJE QUIRÚRGICO, C/S DISPOSITIVOS DE OSTEOLISIS	\$ 824,900	\$ 492,300	\$ 1,317,200
2104014	6	OSTEOMIELITIS CRÓNICA HUESOS LARGOS, LEGRADO ÓSEO, C/S OSTEOSÍNTESIS O APARATO DE YESO	\$ 754,300	\$ 492,300	\$ 1,246,600
2104015	6	ARTROTOMÍA HOMBRO O CADERA C/U	\$ 751,900	\$ 492,300	\$ 1,244,200
2104016	5	**ARTROTOMIA DE CODO, MUÑECA, TOBILLO O TEMPOROMANDIBULAR, C/U	\$ 785,000	\$ 402,800	\$ 1,187,800
2104017	6	PSEUDOARTROSIS INFECTADA HUESOS LARGOS, TRAT. QUIR. CUALQUIER TÉCNICA, C/S DISPOSITIVO DE OSTEOLISIS,C/S OSTEOSÍNTESIS O APARATO DE YESO	\$ 1,046,200	\$ 492,300	\$ 1,538,500
2104018	11	AUTOTRANSPLANTE ÓSEO MICROQUIRÚRGICO	\$ 2,265,900	\$ 1,546,900	\$ 3,812,800
2104019	4	INJERTO ESPONJOSO METAFISIARIO	\$ 723,000	\$ 209,000	\$ 932,000
2104020	4	INJERTOS ESPONJOSOS O CORTICO-ESPONJOSOS DE CRESTA ILÍACA	\$ 763,500	\$ 209,000	\$ 972,500
2104021	7	** TRANSPLANTE ÓSEO (AUTO U HOMOTRANSPLANTE)	\$ 1,593,500	\$ 581,800	\$ 2,175,300
2104022	7	LESIONES QUIÍSTICAS CON FRACTURA PATOLÓGICA: LEGRADO ÓSEO, C/S RELLENO INJERTO ESPONJOSO, C/S OSTEOSÍNTESIS Y/O APARATO DE INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIA	\$ 1,076,700	\$ 581,800	\$ 1,658,500
2104023	7	LESIONES QUIÍSTICAS INTRAOSEA: LEGRADO ÓSEO, C/S RELLENO DE INJERTOS	\$ 763,500	\$ 581,800	\$ 1,345,300
2104024	7	METÁSTASIS ÓSEA C/S FRACTURA PATOLÓGICA, LEGRADO TUMORAL, RELLENO CEMENTO QUIRÚRGICO Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 1,046,200	\$ 581,800	\$ 1,628,000
2104025	7	TUMOR ÓSEO, RESECCIÓN EN BLOQUE, C/S OSTEOSÍNTESIS Y/O APARATO INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIO	\$ 1,107,200	\$ 581,800	\$ 1,689,000
2104026	7	TUMORES O QUISTES O LESIONES PSEUDOQUIÍSTICAS O MUSCULARES Y/O TENDÍNEAS, TRAT. QUIR.	\$ 801,000	\$ 581,800	\$ 1,382,800
2104027	7	TUMORES ÓSEOS: RESECCIÓN EN BLOQUE,EPIFISIARIA C/ARTRODESIS O DIAFISIARIA	\$ 1,165,800	\$ 581,800	\$ 1,747,600
2104028	11	TUMORES PRIMARIOS O METASTÁSICOS VERTEBRALES: CORPORECTOMÍA, REEMPLAZO POR CEMENTO QUIR.O INJERTO ÓSEO, C/S OSTEOSÍNTESIS	\$ 2,811,600	\$ 1,546,900	\$ 4,358,500
2104029	5	SINOVECTOMÍAS QUIRÚRGICAS DE CODO O MUÑECA O METACARPOFALÁNGICAS, C/U	\$ 597,100	\$ 402,800	\$ 999,900
2104030	6	SINOVECTOMÍAS QUIRÚRGICAS DE RODILLA O CADERA U HOMBRO, C/U	\$ 785,000	\$ 492,300	\$ 1,277,300
2104031	9	EPINEURORRAFIA MICROQUIRÚRGICA CON MAGNIFICACIÓN CUALQUIER TRONCO NERVIOSO (CON EXCEPCIÓN NERVIOS DIGITALES)	\$ 1,008,400	\$ 1,070,900	\$ 2,079,300
2104033	3	BIOPSIA ÓSEA POR PUNCIÓN	\$ 127,000	\$ 199,000	\$ 326,000
2104034	5	BIOPSIA ÓSEA QUIRÚRGICA	\$ 614,000	\$ 402,800	\$ 1,016,800
2104035	2	BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR POR PUNCIÓN	\$ 127,000	\$ 169,200	\$ 296,200
2104036	4	BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR QUIRÚRGICA	\$ 159,000	\$ 209,000	\$ 368,000
2104037	4	BIOPSIA VERTEBRAL POR PUNCIÓN	\$ 253,700	\$ 209,000	\$ 462,700
2104038	4	REGULARIZACIÓN DE MUÑON DE AMPUTACIÓN	\$ 642,700	\$ 209,000	\$ 851,700
2104039	5	OSTEOCONDROSIS O EPIFISITIS, TRAT. QUIR.	\$ 642,700	\$ 402,800	\$ 1,045,500
2104040	11	AMPUTACIÓN INTERESCAPULO-TORÁCICA	\$ 1,577,200	\$ 1,546,900	\$ 3,124,100
2104041	10	DESARTICULACIÓN ESCÁPULO-HUMERAL	\$ 1,019,800	\$ 1,308,900	\$ 2,328,700
2104042	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE HOMBRO,(CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,158,900	\$ 1,308,900	\$ 2,467,800
2104044	7	FRACTURA CUELLO HUMERAL, TRAT. QUIR.	\$ 1,076,700	\$ 581,800	\$ 1,658,500
2104045	5	FRACTURA DE CLAVÍCULA, OSTEOSÍNTESIS	\$ 599,700	\$ 402,800	\$ 1,002,500
2104046	6	FRACTURA ESCÁPULA, OSTEOSÍNTESIS	\$ 745,400	\$ 492,300	\$ 1,237,700
2104047	7	LUXACIÓN ACROMIO-CLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR, REDUCCIÓN O PLASTIA CÁPSULOLIGAMENTOSA Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 741,800	\$ 581,800	\$ 1,323,600
2104048	6	LUXACIÓN RECIDIVANTE, TRAT. QUIR.	\$ 1,107,200	\$ 492,300	\$ 1,599,500
2104049	5	LUXACIÓN TRAUMÁTICA, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 765,300	\$ 402,800	\$ 1,168,100
2104050	7	LUXOFRACTURA,REDUCCIÓN Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 1,107,200	\$ 581,800	\$ 1,689,000
2104051	7	RUPTURA MANGUITO ROTADORES, TRAT. QUIR. C/S ACROMIECTOMÍA	\$ 1,107,200	\$ 581,800	\$ 1,689,000
2104052	6	TRANSPOSICIONES MUSCULARES	\$ 785,000	\$ 492,300	\$ 1,277,300
2104053	7	AMPUTACIÓN BRAZO	\$ 801,000	\$ 581,800	\$ 1,382,800
2104054	6	FRACTURA SUPRACONDÍLEA NIÑO; TRACCIÓN ESQUELÉTICA, C/S OSTEOSÍNTESIS Y APARATO DE YESO	\$ 799,100	\$ 492,300	\$ 1,291,400
2104055	6	OSTEOSÍNTESIS DIAFISIARIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 785,000	\$ 492,300	\$ 1,277,300
2104056	6	OSTEOSÍNTESIS SUPRA O INTERCONDÍLEA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 821,800	\$ 492,300	\$ 1,314,100
2104057	6	OSTEOTOMÍA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 765,300	\$ 492,300	\$ 1,257,600
2104058	6	PSEUDOARTROSIS C/S OSTEOSÍNTESIS C/S YESO	\$ 765,300	\$ 492,300	\$ 1,257,600
2104059	7	ARTROPLASTIA CON FASCIA	\$ 815,500	\$ 581,800	\$ 1,397,300
2104060	6	CÚPULA RADIAL, RESECCIÓN	\$ 642,700	\$ 492,300	\$ 1,135,000

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104061	7	CÚPULA RADIAL, (RESECCIÓN CON IMPLANTE DE PRÓTESIS) ARTROPLASTÍA	\$ 745,400	\$ 581,800	\$ 1,327,200
2104062	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CODO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,158,900	\$ 1,308,900	\$ 2,467,800
2104063	6	EPICONDILITIS, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 775,500	\$ 492,300	\$ 1,267,800
2104064	5	LUXACIÓN, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 804,100	\$ 402,800	\$ 1,206,900
2104065	6	LUXOFRACTURA, REDUCCIÓN CRUENTA C/S RESECCIÓN CÚPULA RADIAL	\$ 795,800	\$ 492,300	\$ 1,288,100
2104066	6	OSTEOSÍNTESIS EPITROCLEA-EPICÓNDILO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 741,800	\$ 492,300	\$ 1,234,100
2104067	6	OSTEOSÍNTESIS OLÉCRANON U OSTEOSÍNTESIS DE CÚPULA RADIAL (PROC. AUT.) (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 785,000	\$ 492,300	\$ 1,277,300
2104068	7	TRASLOCACIÓN NERVI CUBITAL (PROC. AUT.)	\$ 873,800	\$ 581,800	\$ 1,455,600
2104069	7	"OPERACIÓN DE SALVATAJE" RADIO-PROCÚBITO	\$ 757,000	\$ 581,800	\$ 1,338,800
2104070	7	AMPUTACIÓN	\$ 757,000	\$ 581,800	\$ 1,338,800
2104071	6	EXTIRPACIÓN METÁFISIS DISTAL DEL CÚBITO Y ARTRÓDESIS RADIOCUBITAL INFERIOR	\$ 741,800	\$ 492,300	\$ 1,234,100
2104072	6	LUXOFRACTURAS (MONTEGGIA-GALEAZZI), REDUCC. Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 785,000	\$ 492,300	\$ 1,277,300
2104073	6	OSTEOSÍNTESIS, FRACT.CERRADA CÚBITO Y/O RADIO (CUALQ. TECN.)	\$ 785,000	\$ 492,300	\$ 1,277,300
2104074	6	OSTEOTOMÍA UNO O AMBOS HUESOS, C/S OSTEOSÍNTESIS C/S YESO O TRAT. QUIR. ENF. DE KIENBOCK	\$ 785,000	\$ 492,300	\$ 1,277,300
2104075	6	PSEUDOARTROSIS CÚBITO Y/O RADIO C/S OSTEOSÍNTESIS C/S YESO	\$ 741,800	\$ 492,300	\$ 1,234,100
2104076	6	SINOSTOSIS RADIO-CUBITAL, TRAT. QUIR.,C/S INJERTO	\$ 757,000	\$ 492,300	\$ 1,249,300
2104077	6	TRANSPLANTES MÚSCULO-TENDINOSOS	\$ 1,107,200	\$ 492,300	\$ 1,599,500
2104078	6	CONTRACTURA ISQUEM.DE VOLKMANN:DESCENSO MUSCULAR, NEURÓLISIS	\$ 1,079,200	\$ 492,300	\$ 1,571,500
2104079	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE MUÑECA, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,067,600	\$ 1,308,900	\$ 2,376,500
2104080	5	ESTILOIDES CUBITAL, RADIAL, RESECCIÓN DE.	\$ 659,300	\$ 402,800	\$ 1,062,100
2104081	5	FRACTURA O PSEUDOARTROSIS ESCAFOIDES,TRAT. QUIR. CUALQ.TECN.	\$ 824,900	\$ 402,800	\$ 1,227,700
2104083	5	LUXACIÓN RADIOCARPIANA,TRAT. QUIR.	\$ 785,000	\$ 402,800	\$ 1,187,800
2104084	5	LUXACIÓN SEMILUNAR ,ESCAFOIDEA, REDUCCIÓN Y OSTEOSÍNTESIS SEMICRUENTA O CRUENTA	\$ 795,800	\$ 402,800	\$ 1,198,600
2104085	6	OSTEOSÍNTESIS RADIO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 785,000	\$ 492,300	\$ 1,277,300
2104086	6	TENDOVAGINOSIS DE DE QUERVAIN,TRAT. QUIR.	\$ 723,000	\$ 492,300	\$ 1,215,300
2104087	5	AMPUTACIÓN DEDOS (TRES O MÁS)	\$ 795,600	\$ 402,800	\$ 1,198,400
2104088	4	AMPUTACIÓN DEDOS (UNO O DOS)	\$ 658,400	\$ 209,000	\$ 867,400
2104089	6	AMPUTACIÓN MANO O DEL PULGAR	\$ 873,800	\$ 492,300	\$ 1,366,100
2104090	4	AMPUTACIÓN PULPEJOS (PLASTIA KUTLER O SIMILARES)	\$ 659,300	\$ 209,000	\$ 868,300
2104091	5	CONTRACTURA DUPUYTREN,TRAT. QUIR.,CADA TIEMPO	\$ 697,700	\$ 402,800	\$ 1,100,500
2104092	5	CONTUSIÓN-COMPRESIÓN GRAVE,TRAT. QUIR.INCLUYE INCISIONES LIBERADORAS Y/O FASCIOTOMÍA Y/O ESCARECTOMÍA Y/O INJERTOS PIEL INMEDIATOS Y SÍNTESIS PERCUTÁNEA	\$ 733,000	\$ 402,800	\$ 1,135,800
2104093	4	DEDOS EN GATILLO,TRAT. QUIR.,CUALQUIER NÚMERO	\$ 678,600	\$ 209,000	\$ 887,600
2104094	3	FLEGMÓN MANO, TRAT. QUIR.	\$ 785,000	\$ 199,000	\$ 984,000
2104095	4	LUXOFRACTURA METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA,TRAT. QUIR.	\$ 741,800	\$ 209,000	\$ 950,800
2104096	6	MANO REUMÁTICA EN RÁFAGA: TRASLOCACIONES TENDINOSAS, PLASTIAS CAPSULARES,TENOTOMÍAS, INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIA	\$ 808,600	\$ 492,300	\$ 1,300,900
2104097	7	MANO REUMÁTICA: IMPLANT. SILASTIC, CUALQ. NÚMERO (PROC.AUT.)	\$ 796,300	\$ 581,800	\$ 1,378,100
2104098	6	MUTILACIÓN GRAVE, ASEO.QUIR. COMPLETO C/S OSTEOSÍNTESIS, C/S INJERTOS	\$ 774,000	\$ 492,300	\$ 1,266,300
2104099	4	OSTEOSÍNTESIS METACARPIANAS O DE FALANGES,CUALQUIER TÉCNICA	\$ 785,000	\$ 209,000	\$ 994,000
2104100	2	PANADIZO, TRAT. QUIR.	\$ 87,200	\$ 169,200	\$ 256,400
2104101	7	PULGARIZACIÓN DEDO (ÍNDICE O ANULAR)	\$ 1,129,900	\$ 581,800	\$ 1,711,700
2104102	11	REEMPLANTE MANO O DEDO(S)	\$ 2,705,800	\$ 1,546,900	\$ 4,252,700
2104103	6	REPARACIÓN FLEXORES: PRIMER TIEMPO ESPACIADOR SILASTIC	\$ 659,300	\$ 492,300	\$ 1,151,600
2104104	8	REPARACIÓN NERVI DIGITAL CON INJERTO INTERFASCICULAR: CUALQUIER NÚMERO	\$ 1,067,600	\$ 671,300	\$ 1,738,900
2104105	5	RUPTURAS CERRADAS CÁPSULO-LIGAMENT.O TENDINOSAS, TRAT. QUIR.	\$ 785,000	\$ 402,800	\$ 1,187,800
2104106	8	SUTURA NERVI(S) DIGITAL(ES) ; MICROCIRUGÍA	\$ 819,700	\$ 671,300	\$ 1,491,000
2104107	5	TENORRAFIA EXTENSORES	\$ 659,300	\$ 402,800	\$ 1,062,100
2104108	5	TENORRAFIA O INJERTOS FLEXORES	\$ 785,000	\$ 402,800	\$ 1,187,800
2104109	3	TENOSINOVITIS SÉPTICA, TRAT. QUIR.	\$ 246,900	\$ 199,000	\$ 445,900
2104110	11	TRANSPLANTE MICROQUIRÚRGICO PARA PULGAR	\$ 1,714,800	\$ 1,546,900	\$ 3,261,700
2104111	5	TRANSPOSICIONES TENDINOSAS FLEXORAS O EXTENSORAS	\$ 785,000	\$ 402,800	\$ 1,187,800
2104112	10	DIASTEMATOMIELIA,RESECCIÓN ESPOLÓN C/S INSTRUMENTACIÓN	\$ 1,942,200	\$ 1,308,900	\$ 3,251,100
2104113	13	ESCOLIOSIS,TRAT.QUIR.,CUALQUIER VÍA DE ABORDAJE,E INSTRUMENTACIÓN DE HARRINGTON,LUQUE,DWYER O SIMILARES	\$ 2,705,800	\$ 1,606,200	\$ 4,312,000

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104116	10	LUXACIONES,LUXOFRATURAS VERTEBRALES (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR),REDUCCIÓN CRUENTA ,CUALQUIER VÍA DE ABORDAJE, CUALQUIER NÚMERO	\$ 1,441,300	\$ 1,308,900	\$ 2,750,200
2104117	11	OSTEOTOMÍAS VERTEBRALES CORRECTORAS,C/S INSTRUMENTACIÓN, C/S INJERTOS ÓSEOS,C/S ARTRODESIS	\$ 2,292,000	\$ 1,546,900	\$ 3,838,900
2104118	5	PLASTIAS COSTALES,CUALQUIER NÚMERO	\$ 765,300	\$ 402,800	\$ 1,168,100
2104119	11	REEMPLAZO CUERPO VERTEBRAL CON ARTRODESIS C/S OSTEOSÍNTESIS C/S INSTRUMENTACIÓN	\$ 3,081,400	\$ 1,546,900	\$ 4,628,300
2104121	5	RESECCIÓN DEL COXIS	\$ 763,500	\$ 402,800	\$ 1,166,300
2104122	7	OSTEOSÍNTESIS EN FRACTURA DE ARCO ANTERIOR DE PELVIS Y DISYUNCIÓNES PUBIANAS	\$ 1,174,000	\$ 581,800	\$ 1,755,800
2104123	8	FRACTURA,OSTEOSÍNTESIS QUIR.	\$ 1,127,200	\$ 671,300	\$ 1,798,500
2104124	8	OSTEOTOMÍA PELVIANA (SALTER,CHIARI O SIMILARES)	\$ 1,164,500	\$ 671,300	\$ 1,835,800
2104125	8	TRIPLE OSTEOTOMÍA DE PELVIS	\$ 1,228,500	\$ 671,300	\$ 1,899,800
2104126	13	AMPUTACIÓN INTER-ÍLIO ABDOMINAL	\$ 1,553,900	\$ 1,606,200	\$ 3,160,100
2104127	12	DESARTICULACIÓN	\$ 1,300,000	\$ 1,807,000	\$ 3,107,000
2104128	10	ENDOPRÓTESIS PARCIAL C/S CEMENTACIÓN (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,178,700	\$ 1,308,900	\$ 2,487,600
2104129	11	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CADERA	\$ 2,158,300	\$ 1,546,900	\$ 3,705,200
2104130	8	EPIFISIOLISIS LENTA O AGUDA,TRAT. QUIR.	\$ 1,079,200	\$ 671,300	\$ 1,750,500
2104131	10	FRACTURA DE CUELLO DE FÉMUR,OSTEOSÍNTESIS,CUALQUIER TÉCNICA	\$ 1,002,800	\$ 1,308,900	\$ 2,311,700
2104132	8	FRACTURA DE CUELLO DE FÉMUR,RESECCIÓN EPÍFISIS FEMORAL	\$ 993,600	\$ 671,300	\$ 1,664,900
2104133	7	LUXACIÓN TRAUMÁTICA, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 1,046,200	\$ 581,800	\$ 1,628,000
2104134	8	LUXOFRATURA ACETABULAR,TRAT.QUIR.	\$ 1,194,500	\$ 671,300	\$ 1,865,800
2104135	10	OPERACIÓN DE SALVATAJE CADERA, COLUMNA O SIMILARES	\$ 1,651,400	\$ 1,308,900	\$ 2,960,300
2104136	8	OSTEOTOMÍAS FEMORALES	\$ 1,046,200	\$ 671,300	\$ 1,717,500
2104137	7	REDUCCIÓN CRUENTA EN LUXACIÓN CONGÉNITA O TRAUMÁTICA	\$ 1,046,200	\$ 581,800	\$ 1,628,000
2104138	9	REDUCCIÓN CRUENTA Y ACETÁBULOPLASTIA FEMORAL C/S OSTEOTOMÍA FEMORAL	\$ 1,300,000	\$ 1,070,900	\$ 2,370,900
2104139	8	REDUCCIÓN CRUENTA Y OSTEOTOMÍA FEMORAL	\$ 1,019,800	\$ 671,300	\$ 1,691,100
2104140	7	TENOTOMÍA ADUCTORES C/S BOTAS, CON YUGO (PROC. AUT.)	\$ 741,800	\$ 581,800	\$ 1,323,600
2104141	8	TROCANTEROPLASTIAS	\$ 1,107,200	\$ 671,300	\$ 1,778,500
2104142	7	AMPUTACIÓN	\$ 904,100	\$ 581,800	\$ 1,485,900
2104143	8	EPIFISIODESIS (FÉMUR Y/O TIBIA)	\$ 821,800	\$ 671,300	\$ 1,493,100
2104144	8	OSTEOSÍNTESIS DIAFISIARIA O METAFISIARIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 825,000	\$ 671,300	\$ 1,496,300
2104145	8	OSTEOTOMÍA CORRECTORA	\$ 815,500	\$ 671,300	\$ 1,486,800
2104146	9	OSTEOTOMÍA DE ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO CON OSTEOSÍNTESIS INMEDIATA O DISTRACCIÓN INSTRUMENTAL PROGRESIVA	\$ 1,058,600	\$ 1,070,900	\$ 2,129,500
2104147	10	OSTEOTOMÍA EN ROSARIO CON ENCLAVIAMIENTO CLAVO TELESCÓPICO	\$ 1,019,800	\$ 1,308,900	\$ 2,328,700
2104148	8	PSEUDOARTROSIS ,TRAT.QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,144,500	\$ 671,300	\$ 1,815,800
2104149	5	RUPTURA Y/O HERNIA MUSCULAR,TRAT.QUIR.	\$ 765,300	\$ 402,800	\$ 1,168,100
2104150	6	ARTROTOMÍA POR CUERPOS LIBRES,OSTEOCONDritis (PROC.AUT)	\$ 785,000	\$ 492,300	\$ 1,277,300
2104151	10	DESARTICULACIÓN	\$ 815,500	\$ 1,308,900	\$ 2,124,400
2104152	6	DISFUNCIÓN PATELO-FEMORAL,REALINEAMIENTO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 899,200	\$ 492,300	\$ 1,391,500
2104153	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE RODILLA, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,942,200	\$ 1,308,900	\$ 3,251,100
2104154	6	FRACTURA RÓTULA: OSTEOSÍNTESIS O PATELECTOMÍA PARC. O TOTAL	\$ 763,500	\$ 492,300	\$ 1,255,800
2104155	7	FRACTURAS CONDÍLEAS O DE PLATILLOS TIBIALES, REDUCCIÓN, OSTEOSÍNTESIS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 878,400	\$ 581,800	\$ 1,460,200
2104156	7	INESTABILIDAD CRÓNICA DE RODILLA, RECONSTRUCCIÓN CÁPSULOLIGAMENTOSA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,229,500	\$ 581,800	\$ 1,811,300
2104157	6	LUXACIÓN O ROTURA LIGAMENTOS, TRAT.QUIR. CÁPSULO-LIGAMENTOSO	\$ 751,900	\$ 492,300	\$ 1,244,200
2104158	6	MENISCECTOMÍA QUIRÚRGICA, INTERNA Y/O EXTERNA	\$ 751,900	\$ 492,300	\$ 1,244,200
2104159	6	MENISCECTOMÍA U OTRAS INTERVENCIONES POR VÍA ARTROSCÓPICA (INCLUYE ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA)	\$ 1,229,500	\$ 492,300	\$ 1,721,800
2104160	4	QUISTE POPLÍTEO, TRAT.QUIR.	\$ 723,000	\$ 209,000	\$ 932,000
2104161	6	RECONSTRUCCIÓN APARATO EXTENSOR	\$ 795,800	\$ 492,300	\$ 1,288,100
2104162	6	REPARACIÓN QUIRÚRGICA LIGAMENTOS COLATERALES Y/O CRUZADOS	\$ 1,076,700	\$ 492,300	\$ 1,569,000
2104163	6	TRASLOCACIONES MÚSCULO-TENDINOSAS EN RODILLA PARALÍTICA O ESPÁSTICA	\$ 1,019,800	\$ 492,300	\$ 1,512,100
2104164	8	AMPUTACIÓN	\$ 821,400	\$ 671,300	\$ 1,492,700
2104165	8	COLGAJO CRUZADO DE PIERNA,TRAT.QUIR.COMPLETO	\$ 1,002,800	\$ 671,300	\$ 1,674,100
2104166	5	FASCIOTOMÍA POR SÍNDROME COMPARTAMENTAL	\$ 745,400	\$ 402,800	\$ 1,148,200
2104167	6	OSTEOSÍNTESIS TIBIO-PERONÉ (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 785,000	\$ 492,300	\$ 1,277,300
2104168	6	OSTEOTOMÍA CORRECTORA DE EJES (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 821,800	\$ 492,300	\$ 1,314,100
2104169	9	OSTEOTOMÍA DE ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO CON OSTEOSÍNTESIS INMEDIATA O DISTRACCIÓN INSTRUMENTAL PROGRESIVA	\$ 1,088,500	\$ 1,070,900	\$ 2,159,400

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104170	5	OSTEOTOMÍA DEL PERONÉ	\$ 642,700	\$ 402,800	\$ 1,045,500
2104171	7	PERONÉ PROTIBIA	\$ 776,200	\$ 581,800	\$ 1,358,000
2104172	6	PSEUDOARTROSIS, C/S OSTEOSÍNTESIS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 821,800	\$ 492,300	\$ 1,314,100
2104173	9	DESARTICULACIÓN	\$ 737,500	\$ 1,070,900	\$ 1,808,400
2104174	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL TOBILLO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,232,400	\$ 1,308,900	\$ 2,541,300
2104175	6	ESGUINCE GRAVE, TRAT. QUIR. CÁPSULO-LIGAMENTOSO	\$ 785,000	\$ 492,300	\$ 1,277,300
2104176	7	FRACTURA ASTRÁGALO Y/O CALCÁNEO, OSTEOSÍNTESIS (CUALQ. TÉCN.)	\$ 821,800	\$ 581,800	\$ 1,403,600
2104177	5	HUESOS SUPERNUMERARIOS, EXTIRPACIÓN, UNO O MÁS, UNILATERAL	\$ 741,800	\$ 402,800	\$ 1,144,600
2104178	6	LUXACIÓN TIBIO-ASTRÁG.-CALCÁN., REDUCC. CRUENTA Y OSTEOSINT.	\$ 775,700	\$ 492,300	\$ 1,268,000
2104179	7	LUXOFRACTURA TOBILLO, CUALQUIER TIPO, OSTEOSÍNTESIS Y REPARACIÓN CÁPSULO-LIGAMENTOSA	\$ 948,600	\$ 581,800	\$ 1,530,400
2104180	7	OSTEOPLASTIA TIBIO-CALCÁNEA	\$ 779,000	\$ 581,800	\$ 1,360,800
2104181	6	RUPTURA TENDÓN DE AQUILES O TIBIAL POSTERIOR, TENORRAFIA PRIMARIA Y/O TRANSPOSICIONES TENDINOSAS	\$ 776,600	\$ 492,300	\$ 1,268,900
2104182	6	RUPTURA TIBIAL ANTERIOR U OTROS, TENORRAFIA	\$ 763,500	\$ 492,300	\$ 1,255,800
2104183	5	TENORRAFIA EXTENSORES O TENOTOMÍA DE ALARGAMIENTO DE TENDÓN DE AQUILES	\$ 795,800	\$ 402,800	\$ 1,198,600
2104184	6	TRASLOCACIÓN TENDINOSA	\$ 795,800	\$ 492,300	\$ 1,288,100
2104185	7	AMPUTACIÓN TRANSMETATARSIANA	\$ 779,000	\$ 581,800	\$ 1,360,800
2104186	6	ASTRÁGALO VERTICAL, TRAT. QUIR.	\$ 841,300	\$ 492,300	\$ 1,333,600
2104187	5	ESPOLÓN CALCÁNEO, TRAT. QUIR.	\$ 642,700	\$ 402,800	\$ 1,045,500
2104188	5	EXOSTOSIS 5º METATARSIANO, ("JUANETILLO") TRAT. QUIR.	\$ 697,700	\$ 402,800	\$ 1,100,500
2104189	5	FASCIOTOMÍA PLANTAR (PROC. AUT.)	\$ 723,000	\$ 402,800	\$ 1,125,800
2104190	5	HALLUX VALGUS O RÍGIDUS, TRAT. QUIR. COMPLETO (CUALQUIER TEC.)	\$ 795,800	\$ 402,800	\$ 1,198,600
2104191	6	LUXACIONES, LUXOFRACTURAS, FRACTURAS, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 773,800	\$ 492,300	\$ 1,266,100
2104192	6	MAL PERFORANTE PLANTAR, TRAT. QUIR.	\$ 754,300	\$ 492,300	\$ 1,246,600
2104193	5	NEUROMA DE MORTON, TRAT. QUIR.	\$ 678,600	\$ 402,800	\$ 1,081,400
2104194	5	ORTEJOS EN GARRA, TRAT. QUIR., CUALQ. NÚMERO (CUALQ. TÉCNICA)	\$ 697,700	\$ 402,800	\$ 1,100,500
2104195	5	ORTEJOS, AMPUTACIÓN, UNO O MÁS, UNILATERAL	\$ 661,500	\$ 402,800	\$ 1,064,300
2104196	6	PIE BOT U OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 815,500	\$ 492,300	\$ 1,307,800
2104197	5	PIE CAVO, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 733,000	\$ 402,800	\$ 1,135,800
2104198	5	PIE PLANO, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 751,900	\$ 402,800	\$ 1,154,700
2104199	6	PIE REUMATOIDEO, TRAT. QUIR. COMPLETO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 788,300	\$ 492,300	\$ 1,280,600
2104200	5	SESAMOÍDEOS, EXTIRPACIÓN DE UNO O MÁS, UNILATERAL	\$ 718,300	\$ 402,800	\$ 1,121,100
2104201	5	TENORRAFIA EXTENSORES	\$ 741,800	\$ 402,800	\$ 1,144,600
2104202	6	TRANSPLANTES TENDINOSOS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 795,800	\$ 492,300	\$ 1,288,100
2104203	4	TRATAMIENTO QUIR., DEDOS EN GATILLO, CUALQUIER NÚMERO TÉC. WALANT (ANESTESIA LOCAL SIN TORNIQUETE)	\$ 532,900	\$ 209,000	\$ 741,900
2104204	10	RECAMBIO PRÓTESIS DE RODILLA. INCLUYE PRÓTESIS	\$ 5,695,400	\$ 1,308,900	\$ 7,004,300
2104205	10	RECAMBIO PRÓTESIS DE CADERA. INCLUYE PRÓTESIS	\$ 5,055,600	\$ 1,308,900	\$ 6,364,500
2105001		CALZÓN CORTO DE YESO	\$ 92,300	\$ -	\$ 92,300
2105004		RODILLERA, BOTA LARGA O CORTA DE YESO	\$ 73,700	\$ -	\$ 73,700
2105005		VELPEAU	\$ 73,700	\$ -	\$ 73,700
2105006		YESO ANTEBRAQUIAL C/S FÉRULA DIGITAL	\$ 73,700	\$ -	\$ 73,700
2105007		YESO BRAQUICARPIANO	\$ 73,700	\$ -	\$ 73,700
2105008		YESO PELVIPEDIO BILATERAL	\$ 178,000	\$ -	\$ 178,000
2105009		YESO PELVIPEDIO UNILATERAL	\$ 140,200	\$ -	\$ 140,200
2105010		YESO TORACOBRAQUIAL	\$ 129,100	\$ -	\$ 129,100
2105011		CORSETS DE MILWAUKEE O SIMILARES (INCLUYE LA TOMA DE MOLDE)	\$ 151,800	\$ -	\$ 151,800
2106001	9	** RETIRO DE ENDOPRÓTESIS U OSTEOSÍNTESIS INTERNAS ARTICULARES O DE COLUMNA VERTEBRAL	\$ 801,000	\$ 1,070,900	\$ 1,871,900
2106002	5	** RETIRO DE PLACAS RECTAS O ANGULADAS	\$ 634,600	\$ 402,800	\$ 1,037,400
2106003	5	RETIRO DE TORNILLOS, CLAVOS, AGUJAS DE OSTEOSÍNTESIS O SIMILARES	\$ 241,100	\$ 402,800	\$ 643,900
2107001	3	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MEDIANAS (HOMBRO, CODO, RODILLA, TOBILLO, MUÑECA, TARSO Y ESTERNOCLAVICULAR)	\$ 280,200	\$ 199,000	\$ 479,200
2107002	4	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MAYORES (COLUMNA, CADERA, PELVIS).	\$ 365,500	\$ 209,000	\$ 574,500
2107003	3	** LUXACIONES DE ARTICULACIONES MENORES (EL RESTO)	\$ 126,900	\$ 199,000	\$ 325,900
2107004	4	FRACTURAS MAYORES (COLUMNA, PELVIS, SUPRACONDÍLEA, CODO, EPÍFISIS FEMORALES)	\$ 497,400	\$ 209,000	\$ 706,400
2107005	3	FRACTURAS MEDIANAS (DIÁFISIS HUMERAL, RADIAL, CUBITAL, DIÁFISIS FEMORAL, TIBIAL, PERONEAL, CLAVICULAR, PLATILLOS TIBIALES)	\$ 411,300	\$ 199,000	\$ 610,300
2107006	3	FRACTURAS MENORES (EL RESTO)	\$ 200,300	\$ 199,000	\$ 399,300
2107010	4	PIE BOT, UNILATERAL, HASTA 10 CAMBIOS DE YESO	\$ 329,300	\$ 209,000	\$ 538,300

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2201001		ANESTESIA GENERAL O REGIONAL OTORGADA POR MÉDICO DIFERENTE AL PRIMER CIRUJANO (EN INTERVENCIONES O PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS)	\$ 306,400	\$ -	\$ 306,400
2201002		ANESTESIA PERIDURAL CONTINUA, PROC. AUT.	\$ 368,900	\$ -	\$ 368,900
2401061		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO	\$ 105,300	\$ -	\$ 105,300
2401062		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO	\$ 189,900	\$ -	\$ 189,900
2401063		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO	\$ 344,900	\$ -	\$ 344,900
2401064		SIMPLE (CONDUCTOR Y CAMILLERO)	\$ 41,500	\$ -	\$ 41,500
2402009		PARAMEDICO	\$ 196,600	\$ -	\$ 196,600
2402010		ENFERMERO	\$ 307,600	\$ -	\$ 307,600
2402011		ENFERMERO - PARAMEDICO	\$ 358,900	\$ -	\$ 358,900
2402012		MEDICO-ENFERMERO-PARAMEDICO (SE DEBE INCLUIR CAMA UCI X 1)	\$ 593,400	\$ -	\$ 593,400
2501021		FACOÉRESIS EXTRACAPSULAR CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1,151,100	\$ -	\$ 1,151,100
2501132	4	INSTALACIÓN O RETIRO DE CATÉTER TUNELIZADO-LARGA DURACIÓN	\$ 1,313,800	\$ 209,000	\$ 1,522,800
2502029		HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA BÁSICA POR DÍA	\$ 143,300	\$ -	\$ 143,300
2601001		ATENCIÓNES INTEGRALES DE ENFERMERÍA EN CENTRO ADULTO MAYOR (3 SESIONES DE 45')(SOLO PARA MAYORES DE 55 AÑOS)	\$ 57,900	\$ -	\$ 57,900
2601002		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN DOMICILIO (ATENCIÓN MÍNIMA DE 45')(SOLO PARA MAYORES DE 55 AÑOS)	\$ 38,500	\$ -	\$ 38,500
2601003		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN DOMICILIO A PACIENTES POSTRADOS, TERMINALES POST OPERADOS	\$ 39,600	\$ -	\$ 39,600
2601004		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN DOMICILIO A PACIENTES OSTOMIZADOS	\$ 39,900	\$ -	\$ 39,900
2601005		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN DOMICILIO A PACIENTES QUE REQUIEREN INSTALACIÓN Y/O RETIRO DE CATÉTER O Sonda	\$ 39,900	\$ -	\$ 39,900
2601010		CONSULTA DE ENFERMERÍA PARA PROCEDIMIENTO AMBULATORIO	\$ 57,900	\$ -	\$ 57,900
2602001		ATENCIÓN INTEGRAL DE NUTRICIONISTA	\$ 62,000	\$ -	\$ 62,000
2603001		ATENCIÓN INTEGRAL DE MATRONERÍA EN SALUD OBSTÉTRICA Y PERINATAL	\$ 24,700	\$ -	\$ 24,700
2603002		ATENCIÓN INTEGRAL DE MATRONERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	\$ 24,700	\$ -	\$ 24,700
2608201		TELECONSULTA: ATENCIÓN INTEGRAL DE NUTRICIONISTA	\$ 52,700	\$ -	\$ 52,700
2609001		ATENCIÓN INTEGRAL DE ACUPUNTURA POR PROFESIONAL DE LA SALUD (POR SESIÓN)	\$ 15,500	\$ -	\$ 15,500
2609002		ATENCIÓN INTEGRAL DE ACUPUNTURA POR TÉCNICO DE PROFESIONES AUXILIARES DE SALUD (POR SESIÓN)	\$ 15,500	\$ -	\$ 15,500
2701101		CONSULTA ESPECIALIDAD PERIODONCIA	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
2701102		CONSULTA ESPECIALIDAD CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA BUCO MAXILOFACIAL	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
2701103		CONSULTA ESPECIALIDAD ENDODONCIA	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
2701104		CONSULTA ESPECIALIDAD IMAGENOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
2701105		CONSULTA ESPECIALIDAD IMPLANTOLOGÍA BUCO MAXILOFACIAL	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
2701106		CONSULTA ESPECIALIDAD ODONTOPEDIATRÍA	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
2701107		CONSULTA ESPECIALIDAD ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MAXILOFACIAL	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
2701108		CONSULTA ESPECIALIDAD PATOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
2701109		CONSULTA ESPECIALIDAD REHABILITACIÓN ORAL	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
2701110		CONSULTA ESPECIALIDAD TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES Y DOLOR OROFACIAL	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
2701111		CONSULTA ESPECIALIDAD SOMATO-PRÓTESIS	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
2701113		CONSULTA O CONTROL POR ODONTÓLOGO GENERAL	\$ 8,400	\$ -	\$ 8,400
2701112		EDUCACIÓN GRUPAL	\$ 36,100	\$ -	\$ 36,100
2701115		CONSULTA DE URGENCIA ODONTOLÓGICA	\$ 16,900	\$ -	\$ 16,900
2702101		RADIOGRAFÍA RETROALVEOLAR UNITARIA ADULTO (POR PLACA)	\$ 10,800	\$ -	\$ 10,800
2702102		RADIOGRAFÍA RETROALVEOLAR UNITARIA NIÑO (POR PLACA)	\$ 10,800	\$ -	\$ 10,800
2702103		RADIOGRAFÍA BITE WING ADULTO (POR PLACA)	\$ 10,800	\$ -	\$ 10,800
2702104		RADIOGRAFÍA BITE-WING NIÑO (POR PLACA)	\$ 10,800	\$ -	\$ 10,800
2702105		RADIOGRAFÍA EXTRAORAL (POR PLACA)	\$ 15,300	\$ -	\$ 15,300
2702106		RADIOGRAFÍA OCLUSAL (POR PLACA)	\$ 8,800	\$ -	\$ 8,800
2702109		RADIOGRAFÍA PANORÁMICA U ORTOPANTOMOGRAFÍA	\$ 57,000	\$ -	\$ 57,000
2703101		APLICACIÓN DE SELLANTES	\$ 16,900	\$ -	\$ 16,900
2703102		DESGASTES SELECTIVOS	\$ 13,900	\$ -	\$ 13,900
2703103		DESTARTRAJE Y PULIDO CORONARIO	\$ 26,400	\$ -	\$ 26,400
2703104		MANTENEDORES DE ESPACIO	\$ 55,100	\$ -	\$ 55,100
2703105		PULPOTOMÍA	\$ 9,700	\$ -	\$ 9,700
2703106		APLICACIÓN TÓPICA DE FLUORUROS	\$ 34,600	\$ -	\$ 34,600
2703107		EXODONCIA SIMPLE DIENTE PERMANENTE	\$ 15,400	\$ -	\$ 15,400
2703108		EXODONCIA DIENTE PRIMARIO	\$ 9,700	\$ -	\$ 9,700
2703109		OBTURACIÓN AMALGAMA	\$ 37,400	\$ -	\$ 37,400
2703110		OBTURACIÓN COMPOSITE	\$ 35,600	\$ -	\$ 35,600
2703111		OBTURACIÓN VIDRIO IONÓMERO	\$ 22,000	\$ -	\$ 22,000

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2704001		OBTURACIÓN INLAY METAL (INCLUYE MATERIALES NO PRECIOSOS, NO INCLUYE ORO)	\$ 36,700	\$ -	\$ 36,700
2704003		PRÓTESIS DE RESTITUCIÓN (FASE CLÍNICA)	\$ 152,300	\$ -	\$ 152,300
2704004		PRÓTESIS METÁLICA	\$ 228,900	\$ -	\$ 228,900
2704005		PRÓTESIS DE RESTITUCIÓN (FASE LABORATORIO)	\$ 75,900	\$ -	\$ 75,900
2704006		REPARACIÓN COMPUESTA DE PRÓTESIS	\$ 30,500	\$ -	\$ 30,500
2704007		REPARACIÓN CORONA	\$ 23,400	\$ -	\$ 23,400
2704008		REPARACIÓN O REAJUSTE PRÓTESIS	\$ 18,300	\$ -	\$ 18,300
2704009		RESTITUCIÓN POR CORONA (COMBINADA)	\$ 137,500	\$ -	\$ 137,500
2704010		RESTITUCIÓN POR CORONA PROVISORIA	\$ 70,200	\$ -	\$ 70,200
2704011		TRATAMIENTO ORTODONCIA CON APARATOLOGÍA REMOVIBLE (INCLUYE APARATO)(AÑO 1)	\$ 385,800	\$ -	\$ 385,800
2704012		TRATAMIENTO ORTODONCIA CON APARATOLOGÍA FIJA (INCLUYE APARATO) (AÑO 1)	\$ 467,800	\$ -	\$ 467,800
2704013		TRATAMIENTO ORTODONCIA CON APARATOLOGÍA FIJA (INCLUYE APARATO) (AÑO 2)	\$ 279,300	\$ -	\$ 279,300
2704014		ENDODONCIA MULTIRRADICULAR	\$ 241,600	\$ -	\$ 241,600
2704015		ENDODONCIA BIRRADICULAR	\$ 176,600	\$ -	\$ 176,600
2704016		ENDODONCIA UNIRRADICULAR	\$ 158,000	\$ -	\$ 158,000
2705001	3	CIRUGÍA BUCAL	\$ 43,000	\$ 199,000	\$ 242,000
2705002		CIRUGÍA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL (POR GRUPO)	\$ 45,900	\$ -	\$ 45,900
2705003	5	CORTICOTOMÍA	\$ 163,700	\$ 402,800	\$ 566,500
2705004	6	DISYUNCIÓN PALATINA QUIRÚRGICA	\$ 305,200	\$ 492,300	\$ 797,500
2705005	6	EXTIRPACIÓN DE PSEUDOQUISTES, QUISTES Y TUMORES	\$ 229,300	\$ 492,300	\$ 721,600
2705006	6	GLOSECTOMÍAS	\$ 351,000	\$ 492,300	\$ 843,300
2705007	3	IMPLANTE ENDODÓNTICO INTRAÓSEO	\$ 93,100	\$ 199,000	\$ 292,100
2705008	6	IMPLANTES SUBPERIÓSTICOS	\$ 352,900	\$ 492,300	\$ 845,200
2705009	3	EXODONCIA DE DIENTES RETENIDOS	\$ 75,600	\$ 199,000	\$ 274,600
2705011	6	INJERTOS EN BOCA	\$ 305,200	\$ 492,300	\$ 797,500
2705012	6	ELEVACIÓN DE PISO DEL SENOS MAXILARES	\$ 265,800	\$ 492,300	\$ 758,100
2705013	3	PLASTÍA DE FÍSTULA SALIVAL	\$ 105,400	\$ 199,000	\$ 304,400
2705014	2	PREPARACIÓN QUIRÚRGICA DE LOS MAXILARES CON FINES PROTÉSICOS	\$ 69,900	\$ 169,200	\$ 239,100
2705015	5	PROFUNDIZACIÓN DE VESTÍBULO O RECONSTRUCCIÓN DE REBORDES, CON O SIN INJERTO	\$ 336,100	\$ 402,800	\$ 738,900
2705016	3	REIMPLANTE Y TRASPLANTE DENTARIO	\$ 75,600	\$ 199,000	\$ 274,600
2705017	3	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO Y SECUESTRECTOMÍA	\$ 75,600	\$ 199,000	\$ 274,600
2705018	4	SUTURA COMPLETA DE HERIDA MAYOR	\$ 144,300	\$ 209,000	\$ 353,300
2705019	4	SUTURA COMPLETA DE HERIDA MENOR	\$ 125,400	\$ 209,000	\$ 334,400
2705020	3	SUTURA SIMPLE DE HERIDA	\$ 75,600	\$ 199,000	\$ 274,600
2705021	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO FRACTURAS MAXILAR SUPERIOR	\$ 402,000	\$ 492,300	\$ 894,300
2705022	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE FRACTURAS EN MAXILAR INFERIOR	\$ 402,000	\$ 492,300	\$ 894,300
2705023	3	TRATAMIENTO DE TRAUMATISMO DENTO ALVEOLAR SIMPLE	\$ 75,600	\$ 199,000	\$ 274,600
2705024	4	TRATAMIENTO DE TRAUMATISMO DENTO ALVEOLAR COMPLEJO	\$ 139,000	\$ 209,000	\$ 348,000
2902000		TRATAMIENTOS DE QUELOIDES	\$ 1,659,200	\$ -	\$ 1,659,200
2902003		TRATAMIENTO INTEGRAL DE RADIOTERAPIA ESTÁNDAR CON LINAC	\$ 4,592,300	\$ -	\$ 4,592,300
2904001		QUIMIOTERAPIA ALTO RIESGO 1 (POR CICLO)	\$ 22,090,300	\$ -	\$ 22,090,300
2904002		QUIMIOTERAPIA ALTO RIESGO 2 (POR CICLO)	\$ 1,079,400	\$ -	\$ 1,079,400
2904019		QUIMIOTERAPIA ALTO RIESGO 3 (POR CICLO)	\$ 345,800	\$ -	\$ 345,800
2904003		QUIMIOTERAPIA BAJO RIESGO 1 (POR CICLO)	\$ 4,106,000	\$ -	\$ 4,106,000
2904004		QUIMIOTERAPIA BAJO RIESGO 2 (POR CICLO)	\$ 1,380,500	\$ -	\$ 1,380,500
2904005		QUIMIOTERAPIA BAJO RIESGO 3 (POR CICLO)	\$ 120,200	\$ -	\$ 120,200
2904006		QUIMIOTERAPIA BAJO RIESGO 4 (POR CICLO)	\$ 40,100	\$ -	\$ 40,100
2904007		QUIMIOTERAPIA RIESGO INTERMEDIO 1 (POR CICLO)	\$ 6,525,300	\$ -	\$ 6,525,300
2904008		QUIMIOTERAPIA RIESGO INTERMEDIO 2 (POR CICLO)	\$ 4,097,400	\$ -	\$ 4,097,400
2904009		QUIMIOTERAPIA RIESGO INTERMEDIO 3 (POR CICLO)	\$ 746,400	\$ -	\$ 746,400
2904010		QUIMIOTERAPIA RIESGO INTERMEDIO 4 (POR CICLO)	\$ 220,000	\$ -	\$ 220,000
2904011		QUIMIOTERAPIA RADIOTERAPIA 1 (POR CICLO)	\$ 117,800	\$ -	\$ 117,800
2904013		TRATAMIENTO TERAPIA ENDOCRINA 1 (POR CICLO)	\$ 2,014,900	\$ -	\$ 2,014,900
2904014		TRATAMIENTO TERAPIA ENDOCRINA 2 (POR CICLO)	\$ 332,900	\$ -	\$ 332,900
2904015		TRATAMIENTO INHIBIDORES TIROSIN KINASA 1 (VALOR TRIMESTRAL)	\$ 15,594,800	\$ -	\$ 15,594,800
2904016		TRATAMIENTO INHIBIDORES TIROSIN KINASA 2 (VALOR TRIMESTRAL)	\$ 8,351,000	\$ -	\$ 8,351,000
2904017		TRATAMIENTO INHIBIDORES TIROSIN KINASA 3 (VALOR TRIMESTRAL)	\$ 2,142,300	\$ -	\$ 2,142,300
5003002		AUTOCLAVE 600 LITROS PROCESO COMPLETO (1 CARGA)	\$ 222,700	\$ -	\$ 222,700
5003003		AUTOCLAVE 600 LITROS PROCESO COMPLETO (1/2 CARGA)	\$ 112,400	\$ -	\$ 112,400
5003004		AUTOCLAVE 300 LITROS PROCESO COMPLETO (1 CARGA)	\$ 112,400	\$ -	\$ 112,400
5003005		AUTOCLAVE 300 LITROS PROCESO COMPLETO (1/2 CARGA)	\$ 61,900	\$ -	\$ 61,900
5003006		AUTOCLAVE 600 LITROS SOLO PROCESO DE ESTERILIZACIÓN (1 CARGA)	\$ 102,700	\$ -	\$ 102,700

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL PARTICULAR 2024		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
5003007		AUTOCLAVE 600 LITROS SOLO PROCESO DE ESTERILIZACIÓN (1/2 CARGA)	\$ 80,400	\$ -	\$ 80,400
5003008		AUTOCLAVE 600 LITROS SOLO PROCESO DE ESTERILIZACIÓN (1 CARGA)	\$ 80,400	\$ -	\$ 80,400
5003009		AUTOCLAVE 600 LITROS SOLO PROCESO DE ESTERILIZACIÓN (1/2 CARGA)	\$ 49,500	\$ -	\$ 49,500
6005000		GASTOS NOTARIALES EQUIPOS	\$ 4,000	\$ -	\$ 4,000
6005000.1		GASTOS NOTARIALES RESPALDO CUENTAS	\$ 6,000	\$ -	\$ 6,000
6005100		FOTOCOPIAS	\$ 20	\$ -	\$ 20
6006000		EQUIPO DE APNEA TRAT. MENSUAL	\$ 52,900	\$ -	\$ 52,900
6006010		ARRIENDO DIARIO REGULADOR	\$ 200	\$ -	\$ 200
6006020		ARRIENDO DIARIO CILINDRO	\$ 300	\$ -	\$ 300
6006100		CONCENTRADOR DE OXIGENO TRAT. MENSUAL	\$ 35,300	\$ -	\$ 35,300
6006200		KIT OXIGENOTERAPIA (BALON, REGULADOR, NARICERA Y VASO HUM.) TRAT. MENSUAL.	\$ 35,300	\$ -	\$ 35,300
6006300		ARRIENDO MENSUAL CATRE CLÍNICO PACIENTE FONASA	\$ 21,100	\$ -	\$ 21,100
6006400		ARRIENDO MENSUAL CATRE CLÍNICO PACIENTE NO FONASA	\$ 31,700	\$ -	\$ 31,700
6008000		VALOR METRO CÚBICO OXÍGENO	\$ 5,000	\$ -	\$ 5,000
6009300		COPIA CD O DVD E INFORME	\$ 200	\$ -	\$ 200
6082003		CARGA STERRAD 100A MEDIA CARGA	\$ 62,500	\$ -	\$ 62,500
6082004		CARGA STERRAD 100S COMPLETA	\$ 125,200	\$ -	\$ 125,200
6082005		ESTERILIZACION OXIDO DE ETILENO (ETO) 130 LITROS CARGA COMPLETA (Proceso completo: lavado, preparación y esterilización)	\$ 195,000	\$ -	\$ 195,000
6082006		ESTERILIZACION OXIDO DE ETILENO (ETO) 130 LITROS MEDIA CARGA (Proceso completo: lavado, preparación y esterilización)	\$ 97,500	\$ -	\$ 97,500