

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0101001		CONSULTA MEDICINA GENERAL	\$ 39,200	\$ -	\$ 39,200
0101004		VISITA MÉDICA DOMICILIARIA EN HORARIO HÁBIL	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0101005		VISITA MÉDICA DOMICILIARIA EN HORARIO INHÁBIL	\$ 70,600	\$ -	\$ 70,600
0101006		ASISTENCIA DE CARDÍLOGO A CIRUGÍAS NO CARDÍACAS	\$ 80,900	\$ -	\$ 80,900
0101007		ATENCIÓN MÉDICA DEL RECIÉN NACIDO EN SALA DE PARTO O PABELLÓN QUIRÚRGICO C/S REANIMACIÓN CARDIO-RESPIRATORIA	\$ 80,900	\$ -	\$ 80,900
0101008		VISITA POR MÉDICO TRATANTE A PACIENTE HOSPITALIZADO	\$ 49,700	\$ -	\$ 49,700
0101009		VISITA POR MÉDICO INTERCONSULTOR (O EN JUNTA MÉDICA C/U) A PACIENTE HOSPITALIZADO	\$ 49,700	\$ -	\$ 49,700
0101010		ATENCIÓN MÉDICA DIARIA A PACIENTE HOSPITALIZADO	\$ 40,200	\$ -	\$ 40,200
0101050		TRATAMIENTO INYECTABLE	\$ 31,400	\$ -	\$ 31,400
0101201		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0101202		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GERIATRÍA	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0101203		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROCIRUGÍA	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0101204		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGÍA	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0101205		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0101206		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN REUMATOLOGÍA	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0101207		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA ADULTO	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0101208		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0101209		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA ADULTOS	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0101210		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0101211		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ONCOLOGÍA MÉDICA	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0101212		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA ADULTOS (1RA CONSULTA)	\$ 94,600	\$ -	\$ 94,600
0101213		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA (1RA CONSULTA)	\$ 94,600	\$ -	\$ 94,600
0101300		CONSULTA MÉDICA OTRAS ESPECIALIDADES	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101301		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CARDIOLOGÍA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101302		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN HEMATOLOGÍA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101303		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INFECTOLOGÍA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101304		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INMUNOLOGÍA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101305		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0101306		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101307		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101308		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101309		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101310		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101311		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN UROLOGÍA	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0101312		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA GENERAL	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101313		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101314		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101315		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE TÓRAX	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101316		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101317		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101318		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101319		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN COLOPROCTOLOGÍA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101320		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DIABETOLOGÍA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101321		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ADULTO	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101322		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PEDIÁTRICAS	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101323		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA ADULTO	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101324		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICO	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101325		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GENÉTICA CLÍNICA	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0101326		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA ADULTO	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101327		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICO	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101328		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEONATOLOGÍA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101329		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101330		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA DE URGENCIA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101331		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0101332		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GINECOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0101333		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA MATERNO FETAL	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0101334		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA NUCLEAR	\$ 62,300	\$ -	\$ 62,300
0102003		CONSULTA O CONTROL POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA	\$ 11,100	\$ -	\$ 11,100
0102008		CONSULTA O CONTROL POR ENFERMERA	\$ 19,900	\$ -	\$ 19,900
0102009		CONSULTA O CONTROL POR MATRONA	\$ 19,900	\$ -	\$ 19,900
0102010		CONSULTA O CONTROL POR NUTRICIONISTA	\$ 19,900	\$ -	\$ 19,900
0102011		CONTROL MARCAPASO POR ENFERMERA O MÉDICO	\$ 59,200	\$ -	\$ 59,200
0108001		TELECONSULTA MEDICINA GENERAL	\$ 33,300	\$ -	\$ 33,300
0108201		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0108202		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GERIATRÍA	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0108203		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROCIRUGÍA	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0108204		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGÍA	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0108205		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0108206		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN REUMATOLOGÍA	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0108207		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA ADULTO	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0108208		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0108209		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA ADULTOS	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0108210		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0108211		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ONCOLOGÍA MÉDICA	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0108212		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA ADULTOS (1RA CONSULTA)	\$ 80,400	\$ -	\$ 80,400
0108213		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA (1RA CONSULTA)	\$ 80,400	\$ -	\$ 80,400
0108301		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CARDIOLOGÍA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108302		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN HEMATOLOGÍA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108303		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INFECTOLOGÍA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108304		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INMUNOLOGÍA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108305		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108306		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108307		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108308		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0108309		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108310		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108311		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN UROLOGÍA	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0108312		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA GENERAL	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108313		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108314		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108315		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE TÓRAX	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108316		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108317		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108318		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108319		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN COLOPROCTOLOGÍA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108320		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DIABETOLOGÍA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108321		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ADULTO	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108322		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PEDIÁTRICAS	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108323		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA ADULTO	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108324		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICO	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108325		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GENÉTICA CLÍNICA	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0108326		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA ADULTO	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108327		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICO	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108329		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108331		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
0108332		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GINECOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108333		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA MATERNO FETAL	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0108334		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA NUCLEAR	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0201001		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL CUIDADOS BÁSICOS. (SALA 1 CAMA)	\$ 104,900	\$ -	\$ 104,900
0201002		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL CUIDADOS BÁSICOS. (SALA 2 O MÁS CAMAS)	\$ 91,200	\$ -	\$ 91,200
0201101		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL CUIDADOS MEDIOS (SALA 1 CAMA)	\$ 181,000	\$ -	\$ 181,000

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0201102		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL CUIDADOS MEDIOS (SALA 2 O MÁS CAMAS)	\$ 149,200	\$ -	\$ 149,200
0201201		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL ADULTO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 586,500	\$ -	\$ 586,500
0201202		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL PEDIÁTRICA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 586,500	\$ -	\$ 586,500
0201203		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL NEONATAL EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 586,500	\$ -	\$ 586,500
0201301		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL ADULTO EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I.)	\$ 342,400	\$ -	\$ 342,400
0201302		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL PEDIÁTRICA EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I.)	\$ 342,400	\$ -	\$ 342,400
0201303		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL NEONATAL EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I.)	\$ 342,400	\$ -	\$ 342,400
0201401		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL OBSTETRICIA (SALA 1 CAMA)	\$ 102,500	\$ -	\$ 102,500
0201402		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL OBSTETRICIA (SALA 2 O MAS CAMAS)	\$ 89,000	\$ -	\$ 89,000
0201403		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL SALA CUNA	\$ 57,200	\$ -	\$ 57,200
0201404		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL INCUBADORA	\$ 95,400	\$ -	\$ 95,400
0201405		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL PSIQUIATRÍA CUIDADOS BÁSICOS	\$ 51,200	\$ -	\$ 51,200
0201406		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL PSIQUIATRÍA CUIDADOS MEDIOS	\$ 58,900	\$ -	\$ 58,900
0201407		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL DE OBSERVACIÓN - AMBULATORIO	\$ 57,200	\$ -	\$ 57,200
0201408		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN CLÍNICA DE RECUPERACIÓN	\$ 49,900	\$ -	\$ 49,900
0301002		ACIDO FÓLICO O FOLATOS	\$ 10,600	\$ -	\$ 10,600
0301003		ADENOGRAMA, MIELOGRAMA, C/U	\$ 17,500	\$ -	\$ 17,500
0301006		AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTAS	\$ 10,200	\$ -	\$ 10,200
0301007		ANTICOAGULANTES CIRCULANTES O ANTICOAGULANTE LÚPICO	\$ 11,100	\$ -	\$ 11,100
0301008		ANTITROMBINA III	\$ 11,100	\$ -	\$ 11,100
0301011		COAGULACIÓN, TIEMPO DE	\$ 3,200	\$ -	\$ 3,200
0301013		TIEMPO DE LISIS DEL COÁGULO	\$ 1,500	\$ -	\$ 1,500
0301014		PRUEBA DE ANTIGLOBULINA DIRECTA	\$ 3,000	\$ -	\$ 3,000
0301017		DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERITROCITOS	\$ 10,100	\$ -	\$ 10,100
0301020		TIEMPO DE LISIS DE EUGLOBULINAS	\$ 3,500	\$ -	\$ 3,500
0301021		FIBRINÓGENO	\$ 5,400	\$ -	\$ 5,400
0301022		TEST DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	\$ 10,600	\$ -	\$ 10,600
0301024		FACTOR V	\$ 4,700	\$ -	\$ 4,700
0301025		FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, C/U	\$ 10,700	\$ -	\$ 10,700
0301026		FERRITINA	\$ 12,700	\$ -	\$ 12,700
0301027		FIBRINÓGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DEL	\$ 10,600	\$ -	\$ 10,600
0301028		FIERRO SÉRICO	\$ 4,500	\$ -	\$ 4,500

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0301029		FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACIÓN DEL (INCLUYE FIERRO SÉRICO)	\$ 9,800	\$ -	\$ 9,800
0301030		FIERRO, CINÉTICA DEL (CADA DETERMINACIÓN)	\$ 11,000	\$ -	\$ 11,000
0301034		CLASIFICACIÓN SANGUÍNEA ABO Y RHD	\$ 5,300	\$ -	\$ 5,300
0301035		HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	\$ 10,100	\$ -	\$ 10,100
0301036		HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	\$ 1,600	\$ -	\$ 1,600
0301038		HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	\$ 1,600	\$ -	\$ 1,600
0301040		HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITROCITOS	\$ 10,300	\$ -	\$ 10,300
0301041		HEMOGLOBINA GLICADA A1C	\$ 9,600	\$ -	\$ 9,600
0301042		HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	\$ 2,200	\$ -	\$ 2,200
0301044		ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	\$ 11,200	\$ -	\$ 11,200
0301045		HEMOGRAMA (INCLUYE RECuentOS DE LEUCOCITOS, ERITROCITOS, PLAQUETAS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, FÓRMULA LEUCOCITARIA, CARACTERÍSTICAS DE LOS ELEMENTOS FIGURADOS Y VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN)	\$ 6,500	\$ -	\$ 6,500
0301048		HEMOSIDERINA MEDULAR	\$ 2,600	\$ -	\$ 2,600
0301049		CUANTIFICACIÓN DE HEPARINA	\$ 12,300	\$ -	\$ 12,300
0301051		IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	\$ 10,600	\$ -	\$ 10,600
0301054		METAHEMOGLOBINA	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0301059		TIEMPO DE PROTROMBINA (INCLUYE INR, RAZÓN INTERNACIONAL NORMALIZADA)	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0301062		RECuento DE BASÓFILOS (ABSOLUTO)	\$ 2,200	\$ -	\$ 2,200
0301063		RECuento DE EOSINÓFILOS (ABSOLUTO)	\$ 2,100	\$ -	\$ 2,100
0301064		RECuento DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	\$ 1,600	\$ -	\$ 1,600
0301065		RECuento DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	\$ 1,600	\$ -	\$ 1,600
0301066		RECuento DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	\$ 2,700	\$ -	\$ 2,700
0301067		RECuento DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	\$ 2,800	\$ -	\$ 2,800
0301068		RECuento DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PORCENTUAL)	\$ 2,100	\$ -	\$ 2,100
0301069		RECuento DIFERENCIAL O FÓRMULA LEUCOCITARIA (PROC. AUT.)	\$ 4,500	\$ -	\$ 4,500
0301070		RESISTENCIA GLOBULAR OSMÓTICA	\$ 7,100	\$ -	\$ 7,100
0301072		TIEMPO DE SANGRÍA (NO INCLUYE DISPOSITIVO ASOCIADO)	\$ 3,200	\$ -	\$ 3,200
0301082		TRANSFERRINA	\$ 11,600	\$ -	\$ 11,600
0301083		TROMBINA, TIEMPO DE	\$ 4,400	\$ -	\$ 4,400
0301085		TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TTPA, TTPK O SIMILARES)	\$ 5,100	\$ -	\$ 5,100
0301086		VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN (PROC. AUT.)	\$ 1,200	\$ -	\$ 1,200
0301089		FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO (FVW:AG)	\$ 21,300	\$ -	\$ 21,300
0301090		FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO COFACTOR RISTOCETINA (FVW:CORIS)	\$ 20,200	\$ -	\$ 20,200
0301091		PROTEÍNA C FUNCIONAL	\$ 66,000	\$ -	\$ 66,000
0301092		PROTEÍNA S	\$ 78,100	\$ -	\$ 78,100
0301093		RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA	\$ 49,200	\$ -	\$ 49,200
0301094		ESTUDIO DE LA HEMOGLOBINURIA PAROXÍSTICA NOCTURNA (HPN) POR CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 101,400	\$ -	\$ 101,400
0301095		DÍMERO-D	\$ 25,300	\$ -	\$ 25,300
0301096		PROCALCITONINA	\$ 92,300	\$ -	\$ 92,300

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0301097		INHIBIDOR DE FACTOR DE LA COAGULACIÓN	\$ 192,200	\$ -	\$ 192,200
0301098		SECRECIÓN PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTAS	\$ 247,800	\$ -	\$ 247,800
0301099		TIEMPO DE VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL DILUÍDO	\$ 93,100	\$ -	\$ 93,100
0301100		ANTITROMBINA III ANTIGÉNICA	\$ 93,300	\$ -	\$ 93,300
0301101		TEST DE TZANCK CR	\$ 14,100	\$ -	\$ 14,100
0301114		PROTEÍNA C ANTIGÉNICA	\$ 93,700	\$ -	\$ 93,700
0301116		HEMOGLOBINA GLICADA, A1C, TEST RÁPIDO EN EL LUGAR DE ASISTENCIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRA SANGRE CAPILAR)	\$ 9,600	\$ -	\$ 9,600
0302001		CUERPOS CETÓNICOS EN SANGRE	\$ 2,000	\$ -	\$ 2,000
0302002		ACIDO CÍTRICO	\$ 6,900	\$ -	\$ 6,900
0302004		LACTATO EN SANGRE	\$ 8,600	\$ -	\$ 8,600
0302005		ACIDO ÚRICO, EN SANGRE	\$ 3,200	\$ -	\$ 3,200
0302008		AMILASA, EN SANGRE	\$ 5,100	\$ -	\$ 5,100
0302009		AMINOÁCIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	\$ 14,200	\$ -	\$ 14,200
0302010		AMONIO	\$ 5,200	\$ -	\$ 5,200
0302011		BICARBONATO (PROC. AUT.)	\$ 1,500	\$ -	\$ 1,500
0302012		BILIRRUBINA TOTAL (PROC. AUT.)	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0302013		BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	\$ 3,100	\$ -	\$ 3,100
0302015		CALCIO EN SANGRE	\$ 2,900	\$ -	\$ 2,900
0302017		CAROTENO	\$ 4,700	\$ -	\$ 4,700
0302018		CAROTENO, PRUEBA DE SOBRECARGA DE, ADEMÁS 2 CÓDIGOS 03-07-011 O 03-07-012.	\$ 10,100	\$ -	\$ 10,100
0302019		CERULOPLASMINA	\$ 7,800	\$ -	\$ 7,800
0302020		COBRE EN SANGRE	\$ 4,300	\$ -	\$ 4,300
0302021		COLINESTERASA EN SUERO O PLASMA	\$ 6,300	\$ -	\$ 6,300
0302023		CREATININA EN SANGRE	\$ 2,800	\$ -	\$ 2,800
0302024		CLEARANCE DE CREATININA (PROC.AUT.)	\$ 6,200	\$ -	\$ 6,200
0302025		CREATINQUINASA CK - MB ACTIVIDAD	\$ 11,200	\$ -	\$ 11,200
0302026		CREATINQUINASA CK - TOTAL	\$ 8,000	\$ -	\$ 8,000
0302027		TROPONINA	\$ 24,000	\$ -	\$ 24,000
0302030		DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH)	\$ 5,100	\$ -	\$ 5,100
0302031		DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH), CON SEPARACIÓN DE ISOENZIMAS	\$ 13,900	\$ -	\$ 13,900
0302032		ELECTROLITOS PLASMÁTICOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U	\$ 2,700	\$ -	\$ 2,700
0302033		ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA I	\$ 16,900	\$ -	\$ 16,900
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)	\$ 13,200	\$ -	\$ 13,200
0302035		FÁRMACOS Y/O DROGAS; NIVELES PLASMÁTICOS DE (ALCOHOL, ANOREXÍGENOS, ANTIARRÍTMICOS, ANTIBIÓTICOS, ANTIDEPRESIVOS, ANTEPILEPTICOS, ANTIHISTAMÍNICOS, ANTIINFLAMATORIOS Y ANALGÉSICOS, ESTIMULANTES RESPIRATORIOS, TRANQUILIZANTES MAYORES Y MENORES, ETC.) C/U	\$ 13,200	\$ -	\$ 13,200
0302036		FENILALANINA	\$ 5,500	\$ -	\$ 5,500
0302039		FOSFATASAS ALCALINAS CON SEPARACIÓN DE ISOENZIMAS HEPÁTICAS, INTESTINALES, ÓSEAS C/U	\$ 13,400	\$ -	\$ 13,400

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0302040		FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	\$ 2,700	\$ -	\$ 2,700
0302042		FÓSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	\$ 3,900	\$ -	\$ 3,900
0302043		GALACTOSA	\$ 1,900	\$ -	\$ 1,900
0302045		GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	\$ 4,700	\$ -	\$ 4,700
0302046		GASES Y EQUILIBRIO ÁCIDO BASE EN SANGRE (INCLUYE: PH, O2, CO2, EXCESO DE BASE Y BICARBONATO), TODOS O CADA UNO DE LOS PARÁMETROS	\$ 8,300	\$ -	\$ 8,300
0302047		GLUCOSA EN SANGRE	\$ 2,600	\$ -	\$ 2,600
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)	\$ 12,300	\$ -	\$ 12,300
0302050		ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLUIDO BIOLÓGICO (ADA)	\$ 11,300	\$ -	\$ 11,300
0302052		LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP)	\$ 4,900	\$ -	\$ 4,900
0302053		LIPASA EN SANGRE	\$ 5,600	\$ -	\$ 5,600
0302055		LITIO EN SANGRE	\$ 6,200	\$ -	\$ 6,200
0302056		MAGNESIO EN SANGRE	\$ 6,700	\$ -	\$ 6,700
0302057		NITRÓGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	\$ 2,800	\$ -	\$ 2,800
0302058		OSMOLALIDAD EN SANGRE	\$ 4,400	\$ -	\$ 4,400
0302061		ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS (INCLUYE CÓD. 03-02-100 Y 03-02-101)	\$ 13,300	\$ -	\$ 13,300
0302063		TRANSAMINASAS, OXALACÉTICA (GOT/AST), PIRÚVICA (GPT/ALT), C/U	\$ 3,900	\$ -	\$ 3,900
0302064		TRIGLICÉRIDOS EN SANGRE (PROC.AUT.)	\$ 3,700	\$ -	\$ 3,700
0302066		XILOSA, PRUEBA DE ABSORCIÓN (NO INCLUYE LA XILOSA QUE SE ADMINISTRA)	\$ 7,500	\$ -	\$ 7,500
0302067		COLESTEROL TOTAL (PROC. AUT.)	\$ 2,900	\$ -	\$ 2,900
0302068		COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	\$ 4,300	\$ -	\$ 4,300
0302070		APOLIPOPROTEÍNAS (A1, B U OTRAS) C/U	\$ 14,700	\$ -	\$ 14,700
0302075		PERFIL BIOQUÍMICO (DETERMINACIÓN AUTOMATIZADA DE 12 PARÁMETROS)	\$ 18,500	\$ -	\$ 18,500
0302076		PERFIL HEPÁTICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA, FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES, GGT, TRANSAMINASAS GOT/AST Y GPT/ALT)	\$ 21,700	\$ -	\$ 21,700
0302077		VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	\$ 16,000	\$ -	\$ 16,000
0302078		25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO (QUIMIOLUMINISCENCIA, ENZIMOINMUNOENSAYO, RADIO INMUNOENSAYO Y OTROS)	\$ 35,700	\$ -	\$ 35,700
0302080		VITAMINA B6 POR HPLC	\$ 109,600	\$ -	\$ 109,600
0302081		CALCIO IÓNICO. INCLUYE MEDICIÓN DE PH MÉTODO IÓN SELECTIVO. NO INCLUYE POINT OF CARE TESTING POCT	\$ 5,300	\$ -	\$ 5,300
0302082		FENILALANINA CUANTITATIVA EN GOTAS DE SANGRE SECA	\$ 18,100	\$ -	\$ 18,100
0302083		CARBOXIHEMOGLOBINA	\$ 49,100	\$ -	\$ 49,100
0302084		PLOMO EN SANGRE	\$ 136,100	\$ -	\$ 136,100
0302085		PREALBUMINA	\$ 64,300	\$ -	\$ 64,300
0302086		HOMOCISTEÍNA	\$ 127,300	\$ -	\$ 127,300
0302095		TIOPURINA METILTRANSFERASA, ACTIVIDAD ENZIMÁTICA	\$ 128,800	\$ -	\$ 128,800
0302097		HORMONA TIROESTIMULANTE, NEONATAL EN GSS	\$ 47,600	\$ -	\$ 47,600

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0302098		PERFIL DE AMINOÁCIDOS Y ACILCARNITINAS EN GSS	\$ 170,400	\$ -	\$ 170,400
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).	\$ 270,700	\$ -	\$ 270,700
0302102		LEUCINA CUALITATIVA EN GSS	\$ 72,700	\$ -	\$ 72,700
0302100		PROTEÍNAS TOTALES EN SANGRE	\$ 3,100	\$ -	\$ 3,100
0302101		ALBÚMINAS EN SANGRE	\$ 3,100	\$ -	\$ 3,100
0302121		TEST RESPIRATORIO DE LACTOSA, LACTULOSA, FRUCTUOSA, C/U	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
0303001		ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	\$ 18,200	\$ -	\$ 18,200
0303002		ALDOSTERONA	\$ 15,000	\$ -	\$ 15,000
0303003		ANDROSTENEDIONA	\$ 11,800	\$ -	\$ 11,800
0303004		ANGIOTENSINA	\$ 14,400	\$ -	\$ 14,400
0303006		CORTISOL	\$ 11,800	\$ -	\$ 11,800
0303007		CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTROFINA)	\$ 15,000	\$ -	\$ 15,000
0303008		DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEA-S)	\$ 14,800	\$ -	\$ 14,800
0303009		ERITROPOYETINA	\$ 12,400	\$ -	\$ 12,400
0303012		GASTRINA	\$ 15,900	\$ -	\$ 15,900
0303014		GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA (CUANTIFICACIÓN)	\$ 11,400	\$ -	\$ 11,400
0303015		HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	\$ 11,600	\$ -	\$ 11,600
0303016		HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	\$ 11,700	\$ -	\$ 11,700
0303017		INSULINA	\$ 10,800	\$ -	\$ 10,800
0303018		PARATHORMONA, HORMONA PARATIROIDEA O PTH.	\$ 17,700	\$ -	\$ 17,700
0303019		PROGESTERONA	\$ 11,000	\$ -	\$ 11,000
0303020		PROLACTINA (PRL)	\$ 11,600	\$ -	\$ 11,600
0303021		RENINA	\$ 18,800	\$ -	\$ 18,800
0303022		TESTOSTERONA EN SANGRE	\$ 12,100	\$ -	\$ 12,100
0303023		TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	\$ 13,800	\$ -	\$ 13,800
0303024		TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NIÑO O R.N.)	\$ 9,600	\$ -	\$ 9,600
0303025		TIROGLOBULINA	\$ 15,000	\$ -	\$ 15,000
0303026		TIROXINA LIBRE (T4L)	\$ 11,000	\$ -	\$ 11,000
0303027		TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	\$ 9,600	\$ -	\$ 9,600
0303028		TRIYODOTIRONINA (T3)	\$ 10,000	\$ -	\$ 10,000
0303029		17 - HIDROXIPROGESTERONA	\$ 15,000	\$ -	\$ 15,000
0303030		ESTRADIOL (17-BETA)	\$ 11,400	\$ -	\$ 11,400
0303031		INSULINA, CURVA DE (MÍNIMO DOS DETERMINACIONES E INCLUYE TODAS LAS TOMAS DE MUESTRA NECESARIAS. NO INCLUYE LA GLUCOSA QUE SE ADMINISTRA)	\$ 29,200	\$ -	\$ 29,200
0303033		ANGIOTENSINA	\$ 13,500	\$ -	\$ 13,500
0303035		CORTISOL LIBRE URINARIO	\$ 12,000	\$ -	\$ 12,000
0303039		GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA; TITULACIÓN POR (ELISA; RIA O IRMA; QUIMIOLUMINISCENCIA U OTRA TÉCNICA)	\$ 11,400	\$ -	\$ 11,400
0303046		SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	\$ 26,800	\$ -	\$ 26,800

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0303047		IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR)	\$ 28,900	\$ -	\$ 28,900
0303048		IGFBP3, IGFBP1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEINS) C/U	\$ 28,500	\$ -	\$ 28,500
0303049		CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR MÉTODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 73,700	\$ -	\$ 73,700
0303050		METANEFRIAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACIÓN DE METANEFRINA Y NORMETANEFRINA POR SEPARADO POR MÉTODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 89,700	\$ -	\$ 89,700
0303051		CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR MÉTODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 77,100	\$ -	\$ 77,100
0303052		PEPTIDO C	\$ 95,600	\$ -	\$ 95,600
0303053		CALCITONINA	\$ 96,900	\$ -	\$ 96,900
0303054		INHIBINA B	\$ 111,700	\$ -	\$ 111,700
0303055		NT-PRO BNP O BNP	\$ 113,100	\$ -	\$ 113,100
0303056		CORTISOL SALIVAL	\$ 103,400	\$ -	\$ 103,400
0303057		TRİYODOTIRONINA LIBRE (T3 LIBRE)	\$ 44,800	\$ -	\$ 44,800
0303058		HORMONA ANTIMULLERIANA	\$ 98,500	\$ -	\$ 98,500
0303123		ÍNDICE ANDROGÉNICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTAL Y SHBG)	\$ 27,400	\$ -	\$ 27,400
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)	\$ 137,100	\$ -	\$ 137,100
0304002		CARIOTIPO CON TÉCNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRA DE SANGRE O DE MÉDULA ÓSEA, TRATAMIENTO CON FUDR, BROMURO DE ETIDIO, MEDIO DEFICIENTE EN ÁCIDO FÓLICO)	\$ 140,700	\$ -	\$ 140,700
0304003		CARIOTIPO EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBLASTO, LÍQUIDO AMNIÓTICO, PIEL U OTROS BANDEOS G Y EVENTUALMENTE Q, R, C, NOR	\$ 128,800	\$ -	\$ 128,800
0304006		FISH CROMOSOMAS X E Y	\$ 184,500	\$ -	\$ 184,500
0304007		DIAGNÓSTICO GENÉTICO MOLECULAR: DISPLASIA TANATOFÓRICA TIPO I Y II	\$ 81,100	\$ -	\$ 81,100
0304008		AMPLIFICACIÓN POR PCR MÁS ANÁLISIS DE FRAGMENTOS FLUORESCENTES POR ELECTROFORESIS CAPILAR (HASTA 5 FRAGMENTOS)	\$ 439,600	\$ -	\$ 439,600
0304009		ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPLIFICACIÓN MÚLTIPLE DE SONDAS DEPENDIENTE DE LIGACIÓN (MLPA) (1 O VARIOS GENES)	\$ 227,600	\$ -	\$ 227,600
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)	\$ 268,800	\$ -	\$ 268,800
0304012		AMPLIFICACIÓN POR PCR EN TIEMPO REAL CUANTITATIVO CON SONDA	\$ 415,900	\$ -	\$ 415,900

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0304013		AMPLIFICACIÓN DE ADN Y ARN POR PCR CONVENCIONAL DE 1 FRAGMENTO	\$ 376,100	\$ -	\$ 376,100
0304014		AMPLIFICACIÓN POR PCR MÁS ANÁLISIS POR RESTRICCIÓN ENZIMÁTICA	\$ 302,900	\$ -	\$ 302,900
0304015		FISH EN FROTIS FRESCOS DE MÉDULA ÓSEA, SANGRE, CONCENTRADO DE CÉLULAS PLASMÁTICAS SELECCIONADAS, BÚSQUEDA DE ALTERACIONES ADQUIRIDAS	\$ 621,100	\$ -	\$ 621,100
0304016		CARIOTIPO MOLECULAR (HIBRIDACIÓN GENÓMICA COMPARATIVA EN MICROMATRICES) 60K (INCLUYE LA EXTRACCIÓN DE ADN)	\$ 1,721,800	\$ -	\$ 1,721,800
0305001		ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	\$ 11,400	\$ -	\$ 11,400
0305002		ALFA -2- MACROGLOBULINA	\$ 11,700	\$ -	\$ 11,700
0305003		ALFA FETOPROTEÍNAS	\$ 11,000	\$ -	\$ 11,000
0305004		TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES EXTRACTABLES (A- ENA) (INCLUYE SM, RNP, RO, LA, SCL- 70 Y JO- 1)	\$ 22,800	\$ -	\$ 22,800
0305005		ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES, ANTI DNA (ADNA), ANTI MÚSCULO LISO, ANTICENTRÓMERO, U OTROS, C/U.	\$ 16,000	\$ -	\$ 16,000
0305007		ANTICUERPOS ESPECÍFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS (ANTICUERPOS ANTITIROÍDEOS: ANTICUERPOS ANTIMICROSOMALES Y ANTITIROGLOBULINAS Y OTROS ANTICUERPOS: PROSTÁTICO, ESPERMIO, ETC.) C/U	\$ 12,800	\$ -	\$ 12,800
0305008		ANTIESTREPTOLISINA O, POR TÉCNICA DE LÁTEX	\$ 9,900	\$ -	\$ 9,900
0305009		ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	\$ 15,000	\$ -	\$ 15,000
0305010		BETA-2-MICROGLOBULINA	\$ 17,000	\$ -	\$ 17,000
0305012		COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	\$ 9,900	\$ -	\$ 9,900
0305013		COMPLEMENTO HEMOLÍTICO (CH 50)	\$ 15,900	\$ -	\$ 15,900
0305014		CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACIÓN EN FRÍO (CUALITATIVA) O CUANTITATIVA C/U	\$ 2,700	\$ -	\$ 2,700
0305019		FACTOR REUMATOÍDEO POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS SIMILARES	\$ 5,700	\$ -	\$ 5,700
0305020		FACTOR REUMATOÍDEO POR TÉCNICA DE SCAT, WAALER ROSE, NEFELOMÉTRICAS Y/O TURBIDIMÉTRICAS	\$ 9,700	\$ -	\$ 9,700
0305021		INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	\$ 12,400	\$ -	\$ 12,400
0305025		INMUNOFIJACIÓN DE INMUNOGLOBULINA, C/U	\$ 19,700	\$ -	\$ 19,700
0305026		INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	\$ 9,300	\$ -	\$ 9,300
0305027		INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	\$ 10,900	\$ -	\$ 10,900
0305028		INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	\$ 11,400	\$ -	\$ 11,400
0305029		INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECÍFICAS, C/U	\$ 11,200	\$ -	\$ 11,200
0305030		PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS SIMILARES	\$ 10,300	\$ -	\$ 10,300
0305031		PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICAS AUTOMATIZADAS	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
0305035		DETECCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y TITULACIÓN DE CRIOAGLUTININAS	\$ 5,600	\$ -	\$ 5,600
0305036		CRIOHEMOLISINAS	\$ 5,600	\$ -	\$ 5,600
0305037		DIGESTIÓN FAGOCÍTICA NITROBLUE-TETRAZOLIUM CUALITATIVO Y CUANTITATIVO	\$ 16,800	\$ -	\$ 16,800
0305038		FAGOCITOSIS: INGESTIÓN Y DIGESTIÓN (KILLING) DE LEVADURAS POR POLIMORFONUCLEARES	\$ 26,900	\$ -	\$ 26,900

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0305039		FAGOCITOSIS: INGESTIÓN Y DIGESTIÓN (KILLING) DE BACTERIAS POR POLIMORFONUCLEARES	\$ 28,700	\$ -	\$ 28,700
0305040		INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACRÓFAGOS	\$ 13,500	\$ -	\$ 13,500
0305041		INTRADERMORREACCIÓN (PPD, HISTOPLASMINA, ASPERGILINA, U OTROS, INCLUYE EL VALOR DEL ANTÍGENO Y REACCIÓN DE CONTROL), C/U.	\$ 10,600	\$ -	\$ 10,600
0305042		LIF O MIF	\$ 12,600	\$ -	\$ 12,600
0305044		LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS T (ROSETAS E) C/U	\$ 15,700	\$ -	\$ 15,700
0305047		LINFOTOXINAS HUMANAS, DETECCIÓN DE	\$ 18,700	\$ -	\$ 18,700
0305049		TRANSFORMACIÓN LINFOBLÁSTICA A DROGAS, ANÁLISIS DE TRANSFORMACIÓN ESPONTÁNEA CON ESTÍMULO INESPECÍFICO Y CON DIFERENTES CONCENTRACIONES DE LA DROGA EN 1000 CÉLULAS	\$ 59,000	\$ -	\$ 59,000
0305070		ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO	\$ 19,300	\$ -	\$ 19,300
0305080		ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	\$ 42,800	\$ -	\$ 42,800
0305081		ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR (GBM), ANTIRETICULINA, POR IFI C/U.	\$ 24,000	\$ -	\$ 24,000
0305082		ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (ANCA), (INCLUYE C-ANCA Y P-ANCA), POR IFI.	\$ 34,400	\$ -	\$ 34,400
0305083		DETERMINACIÓN DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (G-M-A-C'3), POR IFI, C/U.	\$ 16,500	\$ -	\$ 16,500
0305084		ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS (IGG, IGM), C/U	\$ 27,300	\$ -	\$ 27,300
0305085		ANTICUERPOS ANTI LKM-1	\$ 48,800	\$ -	\$ 48,800
0305086		ANTICUERPOS CONTRA PÉPTIDOS DEAMINADOS DE GLIADINA IGG E IGA	\$ 22,400	\$ -	\$ 22,400
0305089		LINFOCITOS B TOTALES (CD19). TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 96,800	\$ -	\$ 96,800
0305091		LINFOCITOS T (INCLUYE CD3, CD4, CD8). TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 61,800	\$ -	\$ 61,800
0305092		NATURAL KILLERS (INCLUYE CD16, CD 56). TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 60,100	\$ -	\$ 60,100
0305093		INMUNOFENOTIPO EN LEUCEMIAS AGUDAS	\$ 722,100	\$ -	\$ 722,100
0305094		INMUNOFENOTIPO EN SÍNDROME LINFOPROLIFERATIVOS	\$ 615,400	\$ -	\$ 615,400
0305095		INMUNOFENOTIPO EN SÍNDROME MIELODISPLÁSICOS	\$ 626,700	\$ -	\$ 626,700
0305096		DETECCIÓN DE ENFERMEDAD RESIDUAL MÍNIMA	\$ 398,000	\$ -	\$ 398,000
0305097		CUANTIFICACIÓN DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS CD 34	\$ 170,600	\$ -	\$ 170,600
0305098		CROMOGRANINA A	\$ 103,500	\$ -	\$ 103,500
0305099		PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO, ANTICUERPOS IGG	\$ 80,100	\$ -	\$ 80,100
0305104		ANTÍGENO PROSTÁTICO TOTAL Y LIBRE	\$ 50,900	\$ -	\$ 50,900
0305105		ANTICUERPOS ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGG, IGM), C/U	\$ 84,800	\$ -	\$ 84,800

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			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).	\$ 193,900	\$ -	\$ 193,900
0305107		ANTICUERPOS ANTI-MPO (MIELOPEROXIDASA)	\$ 83,500	\$ -	\$ 83,500
0305108		ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENOS NUCLEARES EXTRACTABLES (A-ENA): SM, RNP, SS-A/RO, SS-B/LA, SCL-70, JO-1). C/U	\$ 47,900	\$ -	\$ 47,900
0305109		ANTICUERPOS ANTI-PR3 (PROTEASA 3)	\$ 73,500	\$ -	\$ 73,500
0305110		ALOCROSS MATCH LINFOCITOS T Y LINFOCITOS B (CITOMETRÍA DE FLUJO)	\$ 608,800	\$ -	\$ 608,800
0305111		ANTICUERPO ANTI HLA CLASE I Y II SCREENING (LUMINEX)	\$ 136,000	\$ -	\$ 136,000
0305112		AUTOCROSSMATCH LINFOCITOS T Y B (CITOMETRÍA DE FLUJO)	\$ 608,800	\$ -	\$ 608,800
0305113		ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTÍGENOS INDIVIDUALES CLASE I (LUMINEX)	\$ 516,800	\$ -	\$ 516,800
0305114		ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTÍGENOS INDIVIDUALES CLASE II (LUMINEX)	\$ 608,800	\$ -	\$ 608,800
0305115		ESTUDIO RECEPTOR TRASPLANTADO CON DONANTE CADÁVER	\$ 979,300	\$ -	\$ 979,300
0305116		HLA-AB TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 366,100	\$ -	\$ 366,100
0305117		HLA-ABDR TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 608,800	\$ -	\$ 608,800
0305118		HLA-B27 TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 192,200	\$ -	\$ 192,200
0305119		HLA-C TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 223,500	\$ -	\$ 223,500
0305120		HLA-DP TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 223,500	\$ -	\$ 223,500
0305121		HLA-DQ TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 340,200	\$ -	\$ 340,200
0305122		HLA-DR TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 240,500	\$ -	\$ 240,500
0305123		SEROTECA MENSUAL Y MANTENCIÓN EN LISTA DE ESPERA	\$ 56,200	\$ -	\$ 56,200
0305124		RECEPTOR DE TIROTROPINA (TRAB), ANTICUERPOS ANTI	\$ 72,800	\$ -	\$ 72,800
0305170		ANTÍGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	\$ 20,000	\$ -	\$ 20,000
0305181		ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA (TTG)(INCLUYE IGG E IGA)	\$ 25,700	\$ -	\$ 25,700
0306001		BACILOSCOPIA POR MÉTODO DE CONCENTRACIÓN	\$ 5,600	\$ -	\$ 5,600
0306002		BACILOSCOPIA ZIEHL-NEESEN, C/U	\$ 3,700	\$ -	\$ 3,700
0306004		EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCIÓN (INCLUYE TRICHOMONAS)	\$ 3,200	\$ -	\$ 3,200
0306005		TINCIÓN DE GRAM	\$ 1,500	\$ -	\$ 1,500
0306006		ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS)	\$ 10,800	\$ -	\$ 10,800
0306007		COPROCULTIVO, C/U	\$ 8,800	\$ -	\$ 8,800
0306008		CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO, HEMOCULTIVO Y UROCULTIVO) C/U	\$ 7,700	\$ -	\$ 7,700
0306011		UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER TÉCNICA) (INCLUYE TOMA DE ORINA ASÉPTICA Y FRASCO RECOLECTOR) (NO INCLUYE RECOLECTOR PEDIÁTRICO NI Sonda)	\$ 7,800	\$ -	\$ 7,800
0306012		CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE CÓD. 03-06-008)	\$ 18,800	\$ -	\$ 18,800
0306013		CULTIVO PARA BORDETILLA	\$ 14,900	\$ -	\$ 14,900

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0306014		CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VIBRIO, C/U	\$ 11,300	\$ -	\$ 11,300
0306016		NEISSERIA GONORRHOEA (GONOCOCO)	\$ 6,300	\$ -	\$ 6,300
0306017		CULTIVO PARA HONGOS (LEVADURAS Y FILAMENTOSOS)	\$ 5,700	\$ -	\$ 5,700
0306018		CULTIVO PARA MICOBACTERIAS (INCLUYE BACILO DE KOCH)	\$ 9,700	\$ -	\$ 9,700
0306019		CULTIVO PARA LEGIONELLA	\$ 13,100	\$ -	\$ 13,100
0306022		CULTIVO Y TIPIFICACIÓN DE MICOBACTERIAS	\$ 13,100	\$ -	\$ 13,100
0306023		CULTIVO MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	\$ 13,400	\$ -	\$ 13,400
0306025		ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FÁRMACO)	\$ 11,200	\$ -	\$ 11,200
0306026		ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MÍNIMO 10 FÁRMACOS) (EN CASO DE UROCULTIVO NO CORRESPONDE SU COBRO; INCLUIDO EN EL VALOR 03-06-011)	\$ 5,700	\$ -	\$ 5,700
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)	\$ 17,100	\$ -	\$ 17,100
0306028		ANTIFUNGIGRAMA (MÍNIMO 4 FÁRMACOS ANTIHONGOS)	\$ 5,700	\$ -	\$ 5,700
0306033		BRUCELLA ABORTUS, MELITENSIS Y SUI, ANTICUERPOS, POR AGLUTINACIÓN O ELISA	\$ 4,400	\$ -	\$ 4,400
0306034		CLAMIDIAS POR INMUNOFLUORESCENCIA, PEROXIDASA, ELISA O SIMILARES	\$ 11,500	\$ -	\$ 11,500
0306036		MONONUCLEOSIS, REACCIÓN DE PAUL BUNNELL, ANTICUERPOS HETERÓFILOS O SIMILARES	\$ 5,100	\$ -	\$ 5,100
0306037		MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	\$ 11,000	\$ -	\$ 11,000
0306038		R.P.R.	\$ 5,700	\$ -	\$ 5,700
0306039		TÍFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACIÓN (EBERTH H Y O, PARATYPHI A Y B) (WIDAL)	\$ 7,500	\$ -	\$ 7,500
0306041		TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
0306042		V.D.R.L.	\$ 6,600	\$ -	\$ 6,600
0306043		ARTRÓPODOS MACROSCÓPICOS Y MICROSCÓPICOS (IMAGOS Y/O PUPAS Y/O LARVAS), DIAGNÓSTICO DE	\$ 6,700	\$ -	\$ 6,700
0306045		COPROPARASITARIO SERIADO CON TÉCNICA PARA CRYPTOSPORIDIUM SP O PARA DIANTAMOEBAS 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)	\$ 18,800	\$ -	\$ 18,800
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)	\$ 42,800	\$ -	\$ 42,800
0306047		COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORES Y SARCOCYSTIS (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO DE 3 MUESTRAS SEPARADAS)	\$ 9,900	\$ -	\$ 9,900

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0306048		COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO POR CONCENTRACIÓN DE TRES MUESTRAS SEPARADAS MÉTODO TELEMANN) (PROC. AUT.)	\$ 6,300	\$ -	\$ 6,300
0306049		DIAGNÓSTICO DE PARÁSITOS EN JUGO DUODENAL Y/O BILIS, EXAMEN MACROSCÓPICO Y MICROSCÓPICO (DIRECTO Y/O CONCENTRACIÓN, C/S TINCIÓN)	\$ 6,000	\$ -	\$ 6,000
0306050		DIAGNÓSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS ORGÁNICOS, EXAMEN MACRO Y MICROSCÓPICO DE (INCLUYE CONCENTRACIÓN Y/O TINCIÓN CUANDO PROCEDA), C/U	\$ 6,300	\$ -	\$ 6,300
0306051		GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO DE 5 MUESTRAS SEPARADAS)	\$ 4,500	\$ -	\$ 4,500
0306052		ESTUDIO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS	\$ 3,700	\$ -	\$ 3,700
0306053		HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO MICROSCÓPICO DE (MÍNIMO 10 FROTIS Y/O GOTAS GRUESAS, C/S EXAMEN DIRECTO AL FRESCO), CADA SESIÓN	\$ 21,100	\$ -	\$ 21,100
0306054		HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO POR TÉCNICA DE MICROSTROUT O SIMILAR EN HASTA 10 TUBOS CAPILARES, CADA SESIÓN (CHAGAS)	\$ 23,400	\$ -	\$ 23,400
0306056		RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCÓPICO DE ("ACAROTEST"): DE 6 A 10 PREPARACIONES	\$ 8,400	\$ -	\$ 8,400
0306059		COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO POR CONCENTRACIÓN DE TRES MUESTRAS SEPARADAS MÉTODO PAFS) (PROC. AUT.)	\$ 8,400	\$ -	\$ 8,400
0306061		PARÁSITOS IGG/IGM (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXOCARIASIS Y OTROS POR ELISA O INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	\$ 11,900	\$ -	\$ 11,900
0306066		INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (TOXOPLASMOSIS, CHAGAS, AMEBIASIS Y OTRAS), C/U	\$ 13,000	\$ -	\$ 13,000
0306068		AISLAMIENTO DE VIRUS (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, ENTEROVIRUS, HERPES, INFLUENZA, POLIO, SARAMPIÓN Y OTROS), C/U	\$ 19,400	\$ -	\$ 19,400
0306069		ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBÉOLA, INFLUENZA A Y B; VIRUS VARICELA-ZOSTER; VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO; PARAINFLUENZA 1, 2 Y 3; EPSTEIN BARR Y OTROS), C/U	\$ 13,200	\$ -	\$ 13,200
0306070		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLEX, RUBÉOLA, INFLUENZA Y OTROS), (POR CUALQUIER TÉCNICA EJ: INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	\$ 11,800	\$ -	\$ 11,800
0306074		VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGG, IGM O TOTALES C/U	\$ 16,200	\$ -	\$ 16,200
0306075		VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTÍGENO E DEL	\$ 15,900	\$ -	\$ 15,900

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0306076		VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (ANTI HBC TOTAL)	\$ 16,200	\$ -	\$ 16,200
0306078		VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO E DEL (HBEAG)	\$ 14,700	\$ -	\$ 14,700
0306079		VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)	\$ 11,600	\$ -	\$ 11,600
0306080		VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL (ANTI HBC IGM)	\$ 16,100	\$ -	\$ 16,100
0306081		VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	\$ 17,700	\$ -	\$ 17,700
0306082		REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIEMPO REAL, SARS COV-2, (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARÍNGEO).	\$ 25,150	\$ -	\$ 25,150
0306083		CITOMEGALOVIRUS (CMV) SHELL VIAL AISLAMIENTO RÁPIDO	\$ 157,300	\$ -	\$ 157,300
0306084		HEPATITIS B, CARGA VIRAL	\$ 239,800	\$ -	\$ 239,800
0306085		HEPATITIS C CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	\$ 266,800	\$ -	\$ 266,800
0306086		VIH, CARGA VIRAL	\$ 141,800	\$ -	\$ 141,800
0306087		VIRUS EPSTEIN BARR (VEB) CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	\$ 332,700	\$ -	\$ 332,700
0306088		POLIOMA (BK) VIRUS CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	\$ 206,100	\$ -	\$ 206,100
0306090		TEST RÁPIDO DE DETECCIÓN DE STREPTOCOCCUS GRUPO A (PYOGENES)	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
0306091		HEMOCULTIVO AERÓBICO AUTOMATIZADO CON ANTIBIOGRAMA	\$ 37,400	\$ -	\$ 37,400
0306093		HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS	\$ 39,400	\$ -	\$ 39,400
0306094		ANTÍGENO GALACTOMANANO	\$ 56,700	\$ -	\$ 56,700
0306095		PARÁSITOS: DETERMINACIÓN POR REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (PCR)	\$ 86,200	\$ -	\$ 86,200
0306096		PARÁSITOS: TEST RÁPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	\$ 22,600	\$ -	\$ 22,600
0306097		DETECC. TOXINA CLOSTRIDIUM DIFICILE	\$ 89,700	\$ -	\$ 89,700
0306098		TOXICINA CLOSTRIDIUM DIFICILE EN DEPOSICIONES TEST RAPIDO	\$ 41,000	\$ -	\$ 41,000
0306099		STREPTOCOCCUS GRUPO B/ AGALACTIAE EN EMBARAZADA POR CULTIVO CON MEDIO SELECTIVO Y/O ENRIQUECIDO.	\$ 32,600	\$ -	\$ 32,600
0306100		CULTIVO ACELERADO PARA MICOBACTERIAS	\$ 55,000	\$ -	\$ 55,000
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).	\$ 45,700	\$ -	\$ 45,700
0306102		TINCIÓN DE TOLUIDINA	\$ 100,700	\$ -	\$ 100,700
0306106		HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA HONGOS	\$ 43,900	\$ -	\$ 43,900
0306107		PNEUMOCYSTIS JIROVECCI POR TÉCNICA DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN TIEMPO REAL	\$ 178,400	\$ -	\$ 178,400
0306109		VIH, GENOTIPIFICACIÓN ANTIVIRALES	\$ 911,300	\$ -	\$ 911,300
0306110		PCR METAPNEUMOVIRUS	\$ 166,700	\$ -	\$ 166,700
0306111		HTLV I Y II DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS VIRALES	\$ 162,800	\$ -	\$ 162,800
0306112		VIH, ANTICUERPOS Y ANTÍGENOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	\$ 15,300	\$ -	\$ 15,300
0306113		VIH, REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN LÍQUIDO CEFALORAQUÍDEO	\$ 133,400	\$ -	\$ 133,400
0306114		ANTIGENO DE NEUMOCOCO	\$ 187,300	\$ -	\$ 187,300
0306115		LEGIONELLA ANTÍGENO URINARIO	\$ 150,100	\$ -	\$ 150,100

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0306117		CULTIVO PARA DERMATOFITOS	\$ 6,400	\$ -	\$ 6,400
0306118		AMPLIFICACIÓN DE DNA DE BORDETELLA PERTUSSIS POR TÉCNICA DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN TIEMPO REAL	\$ 134,600	\$ -	\$ 134,600
0306119		INTERFERÓN GAMMA TBC	\$ 215,000	\$ -	\$ 215,000
0306120		PANEL VIRAL DIARREA POR PCR (DETERMINACIÓN DE ROTAVIRUS, NOROVIRUS G1, NOROVIRUS G2, ASTROVIRUS, ADENOVIRUS)	\$ 264,200	\$ -	\$ 264,200
0306121		HANTA VIRUS, ANTICUERPOS IGM TEST RÁPIDO	\$ 143,900	\$ -	\$ 143,900
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.	\$ 181,600	\$ -	\$ 181,600
0306123		VIRUS PAPILOMA HUMANO POR PCR CON GENOTIPIFICACIÓN DE PAPILOMA DE ALTO RIESGO DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO TIPOS 16 Y 18	\$ 58,100	\$ -	\$ 58,100
0306134		PANEL ETS POR BIOLOGÍA MOLECULAR	\$ 106,700	\$ -	\$ 106,700
0306146		REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) VIRUS VIRUELA SÍMICA (INCLUYE HISOPADO DE LESIONES CUTÁNEAS).	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
0306169		ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	\$ 11,400	\$ -	\$ 11,400
0306170		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 10,800	\$ -	\$ 10,800
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).	\$ 61,300	\$ -	\$ 61,300
0306195		CD-4 + CARGA VIRAL	\$ 331,400	\$ -	\$ 331,400
0306270		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE VIRUS SINCIAL, POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 12,500	\$ -	\$ 12,500
0306271		TEST RÁPIDO DE DETECCIÓN DE ANTÍGENOS SARS-COV-2 (INCLUYE TOMA DE MUESTRA)	\$ 20,000	\$ -	\$ 20,000
0306801		CLOSTRIDIUM DIFFICILE GENEXPERT	\$ 166,900	\$ -	\$ 166,900
0306802		MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS GENEXPERT	\$ 186,400	\$ -	\$ 186,400
0306803		CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y NEISSERIA GONORREA GENEXPERT	\$ 144,000	\$ -	\$ 144,000
0306804		HPV (VIRUS PAPILOMA HUMANO) GENEXPERT	\$ 184,800	\$ -	\$ 184,800
0306805		H1N1 (VIRUS INFLUENZA) GENEXPERT	\$ 203,500	\$ -	\$ 203,500
0306806		ENTEROVIRUS GENEXPERT	\$ 244,300	\$ -	\$ 244,300
0306901		PANEL GASTRO INTESTINAL FILMARRAY	\$ 306,300	\$ -	\$ 306,300
0306902		PANEL RESPIRATORIO FILMARRAY	\$ 306,300	\$ -	\$ 306,300
0306903		PANEL MENINGITIS FILMARRAY	\$ 306,300	\$ -	\$ 306,300
0306904		PANEL HEMOCULTIVO FILMARRAY	\$ 306,300	\$ -	\$ 306,300
0306905		PANEL SEPSIS	\$ 306,300	\$ -	\$ 306,300
0306906		PANEL NEUMONÍA	\$ 306,300	\$ -	\$ 306,300
0307001		DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CROMO (EDTA CR 51)	\$ 12,600	\$ -	\$ 12,600
0307002		PRUEBA DE LA SED (VOLUMEN, DENSIDAD, OSMOLALIDAD SERIADA EN SANGRE Y ORINA)	\$ 11,200	\$ -	\$ 11,200
0307005		REACCIÓN CUTÁNEA DE PARCHE C/U	\$ 1,700	\$ -	\$ 1,700
0307006		SOBRECARGA HÍDRICA	\$ 4,000	\$ -	\$ 4,000
0307007		TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	\$ 33,200	\$ -	\$ 33,200

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0307008		VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE ADEMÁS MEDICIONES DE DIURESIS)	\$ 9,500	\$ -	\$ 9,500
0307009		ARTERIAL EN ADULTOS	\$ 2,600	\$ -	\$ 2,600
0307010		ARTERIAL EN NIÑOS Y LACTANTES	\$ 3,800	\$ -	\$ 3,800
0307011		VENOSA EN ADULTOS	\$ 1,900	\$ -	\$ 1,900
0307012		VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES	\$ 1,700	\$ -	\$ 1,700
0307013		CON TÉCNICA ASÉPTICA PARA HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO, C/U, NO INCLUYE FRASCO	\$ 3,000	\$ -	\$ 3,000
0307014		CAPILAR (ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES)	\$ 1,800	\$ -	\$ 1,800
0307016		PUNCIÓN TRAQUEAL	\$ 5,100	\$ -	\$ 5,100
0307017		PUNCIÓN VESICAL EN RECIÉN NACIDOS	\$ 5,600	\$ -	\$ 5,600
0307018		PUNCIÓN MEDULAR ÓSEA	\$ 29,800	\$ -	\$ 29,800
0307023		ASPIRADOS NASOFARÍNGEO PARA ADULTO Y NIÑO.	\$ 5,300	\$ -	\$ 5,300
0307024		REACCIÓN CUTÁNEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALOR DE LOS ALERGENOS)	\$ 15,500	\$ -	\$ 15,500
0308001		AZÚCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILAR)	\$ 2,400	\$ -	\$ 2,400
0308003		GRASAS NEUTRAS (SUDÁN III)	\$ 1,400	\$ -	\$ 1,400
0308004		HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO O TEST DE WEBER Y SIMILARES), CUALQUIER MÉTODO, C/MUESTRA	\$ 2,500	\$ -	\$ 2,500
0308005		LEUCOCITOS FECALES	\$ 2,500	\$ -	\$ 2,500
0308006		PH EN DEPOSICIONES	\$ 1,400	\$ -	\$ 1,400
0308007		ELASTASA FECAL	\$ 162,700	\$ -	\$ 162,700
0308009		CÉLULAS NEOPLÁSICAS EN FLUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
0308010		CITOLÓGICO C/S TINCIÓN (INCLUYE EXAMEN AL FRESCO, RECUENTO CELULAR Y CITOLÓGICO PORCENTUAL)	\$ 7,100	\$ -	\$ 7,100
0308011		DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN, (INCLUYE TRICHOMONAS)	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0308012		ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS, C/U	\$ 3,500	\$ -	\$ 3,500
0308013		EOSINÓFILOS EN SECRECIONES	\$ 1,700	\$ -	\$ 1,700
0308014		FÍSICO-QUÍMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH, GLUCOSA, PROTEÍNA, PANDY Y FILANCIA)	\$ 5,900	\$ -	\$ 5,900
0308015		GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	\$ 1,600	\$ -	\$ 1,600
0308016		MUCINA, DETERMINACIÓN DE	\$ 2,500	\$ -	\$ 2,500
0308017		PH EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS (PROC. AUT.)	\$ 1,500	\$ -	\$ 1,500
0308019		PROTEÍNAS, ELECTROFORÉSIS DE (INCLUYE PROTEÍNAS TOTALES) EN OTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 14,100	\$ -	\$ 14,100
0308020		BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFORESIS DE L.C.R., SUERO E INMUNOFIJACIÓN)	\$ 55,300	\$ -	\$ 55,300
0308021		GLUTAMINA	\$ 4,300	\$ -	\$ 4,300
0308022		ÍNDICE IGG/ALBÚMINA (INCLUYE DETERM. DE IGG Y ALBÚMINA EN L.C.R. Y SUERO)	\$ 30,700	\$ -	\$ 30,700
0308023		ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA)	\$ 3,700	\$ -	\$ 3,700
0308025		PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA CON HISTAMINA, MÍNIMO 5 MUESTRAS (NO INCLUYE LA HISTAMINA NI EL ANTIHISTAMÍNICO).	\$ 12,500	\$ -	\$ 12,500

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0308029		ESPERMIOGRAMA (FÍSICO Y MICROSCÓPICO, CON O SIN OBSERVACIÓN HASTA 24 HORAS)	\$ 10,100	\$ -	\$ 10,100
0308030		FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA	\$ 6,800	\$ -	\$ 6,800
0308031		FRUCTOSA SEMINAL	\$ 4,300	\$ -	\$ 4,300
0308033		CÉLULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	\$ 1,700	\$ -	\$ 1,700
0308034		CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE) (PROC. AUT.)	\$ 2,500	\$ -	\$ 2,500
0308035		CREATININA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS (PROC. AUT.)	\$ 2,700	\$ -	\$ 2,700
0308036		FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSITOL	\$ 16,700	\$ -	\$ 16,700
0308037		ÍNDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0308038		ÍNDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	\$ 12,600	\$ -	\$ 12,600
0308039		MADUREZ FETAL COMPLETA (FÍSICO; CÉLULAS ANARANJADAS, BILIRRUBINA, TEST DE CLEMENTS, CREATININA, CONTAMINANTES)	\$ 16,100	\$ -	\$ 16,100
0308040		TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	\$ 2,800	\$ -	\$ 2,800
0308041		COLPOCITOGRAMA	\$ 5,700	\$ -	\$ 5,700
0308043		MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	\$ 5,400	\$ -	\$ 5,400
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)	\$ 16,500	\$ -	\$ 16,500
0308045		AMILASA EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 10,000	\$ -	\$ 10,000
0308046		LIPASA EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 6,600	\$ -	\$ 6,600
0308047		ESTEATOCRITO	\$ 34,800	\$ -	\$ 34,800
0308049		CALPROTECTINA CUANTITATIVA POR ELISA	\$ 97,000	\$ -	\$ 97,000
0308050		LCR	\$ 16,600	\$ -	\$ 16,600
0308051		ALBÚMINAS EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	\$ 3,200	\$ -	\$ 3,200
0308062		ANÁLISIS INMUNOQUÍMICO/INMUNOLÓGICO DE SANGRE OCULTA EN DEPOSICIONES	\$ 29,900	\$ -	\$ 29,900
0308063		TEST DE HELICOBACTER PYLORI EN DEPOSICIONES	\$ 62,100	\$ -	\$ 62,100
0308100		CONCENTRACIÓN ESPERMÁTICA	\$ 156,800	\$ -	\$ 156,800
0308101		ESTEATOCRITO ACIDO	\$ 12,400	\$ -	\$ 12,400
0309001		ACIDO ASCÓRBICO	\$ 5,500	\$ -	\$ 5,500
0309002		ACIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO	\$ 9,700	\$ -	\$ 9,700
0309004		ÁCIDO ÚRICO EN ORINA (CUANTITATIVO)	\$ 4,700	\$ -	\$ 4,700
0309005		ACIDO 5 HIDROXIINDOLACÉTICO CUANTITATIVO	\$ 11,600	\$ -	\$ 11,600
0309006		AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	\$ 5,700	\$ -	\$ 5,700
0309007		AMINOÁCIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEPTO FENILALANINA, PKU)	\$ 12,300	\$ -	\$ 12,300
0309008		CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	\$ 4,300	\$ -	\$ 4,300
0309009		CÁLCULO URINARIO (EXAMEN FÍSICO Y QUÍMICO)	\$ 10,300	\$ -	\$ 10,300
0309010		CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0309012		ELECTRÓLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0309013		MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	\$ 6,000	\$ -	\$ 6,000
0309014		GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA EN ORINA (TEST RÁPIDO)	\$ 5,700	\$ -	\$ 5,700
0309015		FÓSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	\$ 4,300	\$ -	\$ 4,300
0309016		GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	\$ 3,000	\$ -	\$ 3,000
0309017		HIDROXIPROLINA EN ORINA	\$ 9,800	\$ -	\$ 9,800
0309019		MUCOPOLISACÁRIDOS	\$ 12,600	\$ -	\$ 12,600
0309020		NITRÓGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	\$ 1,800	\$ -	\$ 1,800

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0309021		NUCLEÓTIDOS CÍCLICOS (CAMP, CGM, U OTROS) C/U	\$ 10,700	\$ -	\$ 10,700
0309022		ORINA COMPLETA, (INCLUYE CÓD. 03-09-023 Y 03-09-024)	\$ 4,100	\$ -	\$ 4,100
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.)	\$ 3,000	\$ -	\$ 3,000
0309024		SEDIMENTO DE ORINA (PROC. AUT.)	\$ 2,300	\$ -	\$ 2,300
0309025		OSMOLALIDAD	\$ 4,000	\$ -	\$ 4,000
0309027		PORFIRINAS, C/U	\$ 5,500	\$ -	\$ 5,500
0309028		PROTEÍNA (CUANTITATIVA), EN ORINA	\$ 3,800	\$ -	\$ 3,800
0309029		PROTEÍNAS DE BENCE-JONES PRUEBA TÉRMICA	\$ 2,400	\$ -	\$ 2,400
0309031		SCREENING DE DROGAS	\$ 63,800	\$ -	\$ 63,800
0309034		ARSENICO EN ORINA (MUESTRA AISLADA)	\$ 99,800	\$ -	\$ 99,800
0309035		HEMOSIDERINA	\$ 3,300	\$ -	\$ 3,300
0309036		COBRE EN ORINA	\$ 67,700	\$ -	\$ 67,700
0309044		ÁCIDOS ORGÁNICOS, ORINA	\$ 629,100	\$ -	\$ 629,100
0309046		SCREENING DE MUCOPOLISACARIDOS	\$ 268,200	\$ -	\$ 268,200
0401001		RADIOGRAFÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES "SIALOGRAFÍA"	\$ 53,700	\$ -	\$ 53,700
0401002		RADIOGRAFÍA DE PARTES BLANDAS, LARINGE LATERAL, CAVUM RINOFARÍNGEO (RINOFARINX).	\$ 20,100	\$ -	\$ 20,100
0401004		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (OBLICUAS, SELECTIVAS U OTRAS)	\$ 18,500	\$ -	\$ 18,500
0401008		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL O LATERAL CON EQUIPO MÓVIL FUERA DEL DEPARTAMENTO DE RAYOS.	\$ 26,100	\$ -	\$ 26,100
0401009		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX SIMPLE FRONTAL O LATERAL	\$ 22,800	\$ -	\$ 22,800
0401010		MAMOGRAFÍA BILATERAL	\$ 48,500	\$ -	\$ 48,500
0401011		MARCACIÓN PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAMA	\$ 66,600	\$ -	\$ 66,600
0401012		RADIOGRAFÍA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA	\$ 19,600	\$ -	\$ 19,600
0401013		RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	\$ 20,900	\$ -	\$ 20,900
0401014		RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE, PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (LATERAL Y/O OBLICUA)	\$ 15,100	\$ -	\$ 15,100
0401015		COLANGIOGRAFÍA INTRA O POSTOPERATORIA (POR SONDA T, O SIMILAR)	\$ 48,700	\$ -	\$ 48,700
0401018		ENEMA BARITADO DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL POST-VACIAMIENTO)	\$ 99,900	\$ -	\$ 99,900
0401019		ENEMA BARITADO DEL COLON O INTESTINO DELGADO, DOBLE CONTRASTE	\$ 96,400	\$ -	\$ 96,400
0401020		ESOFAGOGRAMA (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXTRAÑO) (PROC.AUT.)	\$ 45,700	\$ -	\$ 45,700
0401021		RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, RELLENO Y/O DOBLE CONTRASTE	\$ 84,800	\$ -	\$ 84,800
0401022		ESTUDIO RADIOLÓGICO DE DEGLUCIÓN FARÍNGEA	\$ 38,100	\$ -	\$ 38,100
0401023		ESTUDIO RADIOLÓGICO DEL INTESTINO DELGADO	\$ 70,600	\$ -	\$ 70,600
0401024		RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NIÑOS	\$ 70,300	\$ -	\$ 70,300

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
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.	\$ 89,800	\$ -	\$ 89,800
0401028		RADIOGRAFÍA RENAL SIMPLE (PROC. AUT.)	\$ 19,200	\$ -	\$ 19,200
0401029		RADIOGRAFÍA VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.)	\$ 16,600	\$ -	\$ 16,600
0401031		RADIOGRAFÍA DE CAVIDADES PERINASALES, ÓRBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES, HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, MALAR, MAXILAR, ARCO CIGOMÁTICO Y CARA	\$ 22,600	\$ -	\$ 22,600
0401032		RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO FRONTAL Y LATERAL	\$ 23,700	\$ -	\$ 23,700
0401033		RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO PROYECCIÓN ESPECIAL DE BASE DE CRÁNEO (TOWNE)	\$ 16,600	\$ -	\$ 16,600
0401035		RADIOGRAFÍA DE OÍDO, UNILATERAL O BILATERAL	\$ 28,600	\$ -	\$ 28,600
0401040		RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL	\$ 26,500	\$ -	\$ 26,500
0401042		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y LATERAL)	\$ 22,800	\$ -	\$ 22,800
0401043		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS)	\$ 38,400	\$ -	\$ 38,400
0401044		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL FLEXIÓN Y EXTENSIÓN (DINÁMICAS)	\$ 21,500	\$ -	\$ 21,500
0401045		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA, PARRILLA COSTAL (FRONTAL Y LATERAL)	\$ 26,600	\$ -	\$ 26,600
0401046		RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (FRONTAL, LATERAL Y FOCALIZADA EN EL 5° ESPACIO)	\$ 39,300	\$ -	\$ 39,300
0401047		RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FLEXIÓN Y EXTENSIÓN (DINÁMICAS)	\$ 32,000	\$ -	\$ 32,000
0401048		RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES	\$ 21,500	\$ -	\$ 21,500
0401049		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TOTAL, PANORÁMICA CON FOLIO GRADUADO FRONTAL O LATERAL	\$ 29,400	\$ -	\$ 29,400
0401051		RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL	\$ 17,500	\$ -	\$ 17,500
0401052		RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES; (ROTACIÓN INTERNA, ABDUCCIÓN, LATERAL, LAWENSTEIN U OTRAS)	\$ 15,900	\$ -	\$ 15,900
0401053		RADIOGRAFÍA DE SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILÍACAS.	\$ 24,000	\$ -	\$ 24,000
0401054		RADIOGRAFÍA DE BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA, MANO, DEDOS, PIE (FRONTAL Y LATERAL)	\$ 19,900	\$ -	\$ 19,900
0401055		RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA.	\$ 23,300	\$ -	\$ 23,300
0401056		RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA: CARPO Y MANO	\$ 16,600	\$ -	\$ 16,600
0401057		RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA : RODILLA FRONTAL	\$ 17,300	\$ -	\$ 17,300
0401058		ESTUDIO RADIOLÓGICO DE ESCAFOIDES	\$ 26,000	\$ -	\$ 26,000
0401059		ESTUDIO RADIOLÓGICO DE MUÑECA O TOBILLO FRONTAL LATERAL Y OBLICUAS	\$ 22,500	\$ -	\$ 22,500

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0401060		RADIOGRAFÍA DE HOMBRO, FÉMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA O ESTERNÓN FRONTAL Y LATERAL	\$ 23,500	\$ -	\$ 23,500
0401062		RADIOGRAFÍA DE PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OTRAS EN HOMBRO, BRAZO, CODO, RODILLA, RÓTULAS, SESAMOIDEOS, AXIAL DE AMBAS RÓTULAS O SIMILARES	\$ 16,400	\$ -	\$ 16,400
0401063		RADIOGRAFÍA DE TÚNEL INTERCONDÍLEO O RADIO- CARPIANO	\$ 15,900	\$ -	\$ 15,900
0401064		APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOPERATORIOS Y/O BIOPSIAS (NO INCLUYE EL PROC.)	\$ 19,300	\$ -	\$ 19,300
0401066		APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS MEDIA COMPLEJIDAD (SUG. ERCP)	\$ 82,800	\$ -	\$ 82,800
0401067		APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS ALTA COMPLEJIDAD (CIR. COLUMNA)	\$ 116,000	\$ -	\$ 116,000
0401070		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL Y LATERAL	\$ 41,100	\$ -	\$ 41,100
0401071		MAMOGRAFÍA BILATERAL DIGITAL 3D CON TOMOSÍNTESIS	\$ 77,100	\$ -	\$ 77,100
0401073		VIDEOFLUOROSCOPIA PARA ESTUDIO DE DEGLUCIÓN	\$ 250,300	\$ -	\$ 250,300
0401110		MAMOGRAFÍA UNILATERAL	\$ 28,500	\$ -	\$ 28,500
0401130		MAMOGRAFÍA PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (AXILAR U OTRAS)	\$ 10,400	\$ -	\$ 10,400
0401151		RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACTANTE O NIÑO MENOR DE 6 AÑOS.	\$ 16,700	\$ -	\$ 16,700
0402005		GALACTOGRAFÍA, UNILATERAL	\$ 24,800	\$ -	\$ 24,800
0402008		COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA (A.C.18- 01-018; 5-7 EXP)	\$ 65,200	\$ -	\$ 65,200
0402009		FISTULOGRAFÍA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	\$ 17,800	\$ -	\$ 17,800
0402011		HISTEROSALPINGOGRAFÍA (A.C. 20-01-013) (4 EXP.; INCLUYE PRUEBA DE COTTE TARDÍA)	\$ 50,700	\$ -	\$ 50,700
0402012		PIELOGRAFÍA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015) (3 EXP.)	\$ 58,000	\$ -	\$ 58,000
0402014		URETRO Y/O CISTOURETROGRAFÍA MICCIONAL RETRÓGRADA (A.C. 19-01-016) (5 EXP.)	\$ 54,300	\$ -	\$ 54,300
0402015		ARTROGRAFÍA FACETARIA	\$ 80,100	\$ -	\$ 80,100
0402019		ANGIOGRAFÍA SELECTIVA DE CARÓTIDA EXTERNA O INTERNA (A.C 17-01-061 AL 17-01-069, SEGÚN CORRESPONDA)	\$ 226,500	\$ -	\$ 226,500
0402020		ANGIOGRAFÍA SELECTIVA MEDULAR (A.C 17-01-061 AL 17-01-069, SEGÚN CORRESPONDA)	\$ 233,700	\$ -	\$ 233,700
0402022		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PROCEDIMIENTO RADIOLÓGICO. (A.C.17-01-031)	\$ 367,200	\$ -	\$ 367,200
0402023		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA. PROCEDIMIENTO RADIOLÓGICO. (A.C. 17-01-032)	\$ 255,800	\$ -	\$ 255,800
0402024		AORTOGRAFÍA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (A.C. 17-01-022)	\$ 268,100	\$ -	\$ 268,100
0402025		ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES UNILATERAL (A.C.17-01-023)	\$ 169,400	\$ -	\$ 169,400

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
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)	\$ 315,000	\$ -	\$ 315,000
0402029		ARTERIOGRAFÍA DE VASOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS Y VERTEBRALES) (A.C. 11-01-013)	\$ 230,200	\$ -	\$ 230,200
0402030		CINECORONARIOGRAFÍA (A.C. 17-01-019)	\$ 286,400	\$ -	\$ 286,400
0402031		EMBOLIZACIÓN O BALONIZACIÓN (A.C. DE LA ANGIOGRAFÍA CORRESPONDIENTE) (INCLUYE CONTROL RADIOLÓGICO INMEDIATO)	\$ 179,800	\$ -	\$ 179,800
0402032		INSTALACIÓN DE CATÉTER O Sonda INTRACARDÍACA, CONTROL POR RADÍÓLOGO DE (A.C. 17-01-020, 17-01-021, 17-01-011 O 17-01-014, SEGÚN CORRESPONDA)	\$ 125,600	\$ -	\$ 125,600
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)	\$ 286,400	\$ -	\$ 286,400
0402035		CAVOGRAFÍA (A.C. 17-01-025)	\$ 162,000	\$ -	\$ 162,000
0402038		FLEBOGRAFÍA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR, UNILATERAL (A.C. 17-01-026) CADA EXTREMIDAD.	\$ 143,300	\$ -	\$ 143,300
0402041		FLEBOGRAFÍA SELECTIVA DE VENAS HEPÁTICAS, RENALES, GONADALES, PÉLVICAS. (A.C. 17-01-027)	\$ 162,000	\$ -	\$ 162,000
0402050		MIELOGRAFÍA POR PUNCIÓN LUMBAR CON CONTRASTE HIDROSOLUBLE (A.C. 11-01-025)	\$ 196,600	\$ -	\$ 196,600
0403001		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE CRÁNEO ENCEFÁLICA	\$ 143,900	\$ -	\$ 143,900
0403002		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE HIPOTÁLAMO-HIPÓFISIS	\$ 151,400	\$ -	\$ 151,400
0403003		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE FOSA POSTERIOR	\$ 130,000	\$ -	\$ 130,000
0403006		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE TEMPORAL-OÍDO	\$ 124,800	\$ -	\$ 124,800
0403007		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ÓRBITAS MAXILOFACIAL	\$ 166,900	\$ -	\$ 166,900
0403008		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA CERVICAL	\$ 182,900	\$ -	\$ 182,900
0403012		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE CUELLO, PARTES BLANDAS	\$ 135,100	\$ -	\$ 135,100
0403013		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE TÓRAX. INCLUYE ADEMÁS: ESTERNÓN, CLAVÍCULAS, ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR, ESCÁPULA, COSTILLAS, ARTICULACIÓN ESTERNOCLAVICULAR. INCLUYE TODO EL TÓRAX O CADA SEGMENTO O ARTICULACIÓN. INCLUYE BILATERALIDAD	\$ 213,400	\$ -	\$ 213,400
0403014		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN (HÍGADO, VÍAS Y VESÍCULA BILIAR, PÁNCREAS, BAZO, SUPRARRENALES Y RIÑONES)	\$ 128,500	\$ -	\$ 128,500
0403016		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE PELVIS (ADEMÁS INCLUYE SACRO, COXIS, CADERAS, HUESOS PÉLVICOS, ARTICULACIONES SACRO ILÍACAS). BILATERAL	\$ 131,800	\$ -	\$ 131,800

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0403017		TOMOGRFÍA 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	\$ 115,100	\$ -	\$ 115,100
0403018		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL. INCLUYE MÍNIMO 6 ESPACIOS	\$ 160,200	\$ -	\$ 160,200
0403019		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	\$ 160,200	\$ -	\$ 160,200
0403020		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS	\$ 209,700	\$ -	\$ 209,700
0403021		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA PIELOGRAFÍA	\$ 55,200	\$ -	\$ 55,200
0403022		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA UROGRAFÍA	\$ 123,400	\$ -	\$ 123,400
0403023		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLONOSCOPIA VIRTUAL. NO INCLUYE INSTALACIÓN DE Sonda	\$ 105,300	\$ -	\$ 105,300
0403024		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA PLANIFICACIÓN RADIOTERAPIA	\$ 142,900	\$ -	\$ 142,900
0403025		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE CALCIO CORONARIO	\$ 70,500	\$ -	\$ 70,500
0403101		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ENCÉFALO	\$ 174,300	\$ -	\$ 174,300
0403102		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE TÓRAX	\$ 262,500	\$ -	\$ 262,500
0403103		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ABDOMEN	\$ 243,000	\$ -	\$ 243,000
0403104		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE CUELLO	\$ 143,300	\$ -	\$ 143,300
0403105		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE PELVIS	\$ 104,500	\$ -	\$ 104,500
0403106		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ANGIO CARDÍACO. MÍNIMO 64 CORTES	\$ 137,000	\$ -	\$ 137,000
0403107		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDADES INFERIORES (BILATERAL)	\$ 198,300	\$ -	\$ 198,300
0403108		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDAD SUPERIOR (UNILATERAL)	\$ 203,200	\$ -	\$ 203,200
0404002		ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA	\$ 18,000	\$ -	\$ 18,000
0404003		ECOGRAFÍA ABDOMINAL (INCLUYE HÍGADO, VÍA BILIAR, VESÍCULA, PÁNCREAS, RIÑONES, BAZO, RETROPERITONEO Y GRANDES VASOS)	\$ 56,900	\$ -	\$ 56,900
0404004		ECOGRAFÍA COMO APOYO A CIRUGÍA, O A PROCEDIMIENTO (DE TÓRAX, MUSCULAR, PARTES BLANDAS, ETC.)	\$ 35,200	\$ -	\$ 35,200
0404005		ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	\$ 31,800	\$ -	\$ 31,800
0404006		ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA, PELVIANA FEMENINA U OBSTÉTRICA CON ESTUDIO FETAL	\$ 30,300	\$ -	\$ 30,300
0404007		ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROCEDIMIENTO COMPLETO (6-8 SESIONES)	\$ 44,200	\$ -	\$ 44,200
0404008		ECOGRAFÍA PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROCEDIMIENTO COMPLETO (6 A 8 SESIONES)	\$ 49,500	\$ -	\$ 49,500
0404009		ECOGRAFÍA PÉLVICA MASCULINA (INCLUYE VEJIGA Y PRÓSTATA)	\$ 31,600	\$ -	\$ 31,600
0404010		ECOGRAFÍA RENAL (BILATERAL), O DE BAZO	\$ 39,400	\$ -	\$ 39,400
0404011		ECOGRAFÍA ENCEFÁLICA (RN O LACTANTE)	\$ 42,600	\$ -	\$ 42,600

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0404012		ECOGRAFÍA MAMARIA BILATERAL (INCLUYE DOPPLER)	\$ 39,600	\$ -	\$ 39,600
0404013		ECOGRAFÍA OCULAR, UNILATERAL O BILATERAL	\$ 46,000	\$ -	\$ 46,000
0404014		ECOGRAFÍA TESTICULAR (UNILATERAL O BILATERAL) (INCLUYE DOPPLER)	\$ 39,100	\$ -	\$ 39,100
0404015		ECOGRAFÍA TIROIDEA (INCLUYE DOPPLER)	\$ 39,600	\$ -	\$ 39,600
0404016		ECOGRAFÍA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELÉTICA (CADA ZONA ANATÓMICA)	\$ 39,600	\$ -	\$ 39,600
0404118		ECOGRAFÍA VASCULAR (ARTERIAL Y VENOSA) PERIFÉRICA (BILATERAL)	\$ 130,100	\$ -	\$ 130,100
0404119		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	\$ 122,800	\$ -	\$ 122,800
0404120		ECOGRAFÍA TRANSCRANEANA	\$ 130,100	\$ -	\$ 130,100
0404121		ECOGRAFÍA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES	\$ 134,000	\$ -	\$ 134,000
0404122		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	\$ 130,100	\$ -	\$ 130,100
0404218		ELASTOGRAFÍA HEPÁTICA	\$ 410,700	\$ -	\$ 410,700
0404510		HISTEROSONOGRAFÍA	\$ 191,400	\$ -	\$ 191,400
0405001		RESONANCIA MAGNÉTICA CRÁNEO ENCEFÁLICA U OÍDOS, BILATERAL	\$ 317,400	\$ -	\$ 317,400
0405002		RESONANCIA MAGNÉTICA DE HIPOTÁLAMO - HIPÓFISIS	\$ 330,500	\$ -	\$ 330,500
0405003		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	\$ 296,300	\$ -	\$ 296,300
0405004		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	\$ 318,600	\$ -	\$ 318,600
0405005		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL	\$ 317,400	\$ -	\$ 317,400
0405006		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA DORSAL	\$ 330,100	\$ -	\$ 330,100
0405007		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR	\$ 317,400	\$ -	\$ 317,400
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	\$ 340,100	\$ -	\$ 340,100
0405010		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	\$ 317,400	\$ -	\$ 317,400
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)	\$ 317,400	\$ -	\$ 317,400
0405012		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN Y PELVIS	\$ 476,100	\$ -	\$ 476,100
0405013		RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA	\$ 260,200	\$ -	\$ 260,200
0405016		RESONANCIA COLUMNA TOTAL (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR)	\$ 561,600	\$ -	\$ 561,600
0405017		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ENCÉFALO	\$ 340,100	\$ -	\$ 340,100
0405018		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE CUELLO	\$ 349,800	\$ -	\$ 349,800
0405019		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE TÓRAX	\$ 344,200	\$ -	\$ 344,200
0405020		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN	\$ 321,400	\$ -	\$ 321,400
0405021		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE PELVIS	\$ 330,500	\$ -	\$ 330,500

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0405022		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD SUPERIOR UNILATERAL	\$ 326,600	\$ -	\$ 326,600
0405023		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD INFERIOR BILATERAL	\$ 317,400	\$ -	\$ 317,400
0405024		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANO O MUÑECA	\$ 278,900	\$ -	\$ 278,900
0405025		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	\$ 266,700	\$ -	\$ 266,700
0405026		RESONANCIA MAGNÉTICA DE CODO	\$ 271,000	\$ -	\$ 271,000
0405027		RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO	\$ 260,200	\$ -	\$ 260,200
0405028		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	\$ 260,200	\$ -	\$ 260,200
0405029		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIERNA	\$ 267,800	\$ -	\$ 267,800
0405030		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO O CADERA. UNILATERAL	\$ 271,000	\$ -	\$ 271,000
0405031		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA (BILATERAL)	\$ 364,300	\$ -	\$ 364,300
0405032		RESONANCIA MAGNÉTICA FETAL	\$ 437,200	\$ -	\$ 437,200
0405098		COLANGIORESONANCIA	\$ 212,600	\$ -	\$ 212,600
0501105		SPECT DE PERFUSIÓN MIOCARDICA ESTRÉS Y REPOSO (NO INCLUYE HONORARIOS MÉDICO CARDIÓLOGO)	\$ 381,200	\$ -	\$ 381,200
0501106		VENTRICULOGRAFÍA CARDIACA ISOTÓPICA DE EQUILIBRIO CON GLÓBULOS ROJOS	\$ 120,900	\$ -	\$ 120,900
0501119		ESTUDIO DINÁMICO RENAL CON TC 99 - MAG 3 O EC	\$ 204,400	\$ -	\$ 204,400
0509001		ADMINISTRACIÓN COMPLEJA DE MEDICAMENTOS O TERAPIAS C/U (NO INCLUYE HOSPITALIZACIÓN)	\$ 146,500	\$ -	\$ 146,500
0509002		PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRACIÓN DE TERAPIAS (NO INCLUYE VALOR DE LOS MEDICAMENTOS)	\$ 36,600	\$ -	\$ 36,600
0601101		EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	\$ 6,600	\$ -	\$ 6,600
0601103		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS	\$ 22,200	\$ -	\$ 22,200
0601104		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL UPC (INTENSIVO E INTERMEDIO)	\$ 42,000	\$ -	\$ 42,000
0601105		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL AMBULATORIA	\$ 20,300	\$ -	\$ 20,300
0601106		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL DOMICILIARIA	\$ 25,500	\$ -	\$ 25,500
0602001		ATENCIÓN INTEGRAL DE TERAPIA OCUPACIONAL	\$ 18,000	\$ -	\$ 18,000
0602002		INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN AYUDAS TÉCNICAS Y TECNOLOGÍA ASISTIDA	\$ 16,500	\$ -	\$ 16,500
0602003		INTERVENCIÓN TERAPIA OCUPACIONAL EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, BÁSICAS, INSTRUMENTALES Y AVANZADAS	\$ 8,400	\$ -	\$ 8,400
0608101		TELEREHABILITACIÓN: EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	\$ 5,600	\$ -	\$ 5,600
0608102		TELEREHABILITACIÓN: ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	\$ 17,300	\$ -	\$ 17,300
0608201		TELEREHABILITACIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL DE TERAPIA OCUPACIONAL	\$ 15,200	\$ -	\$ 15,200
0608202		TELEREHABILITACIÓN: INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN AYUDAS TÉCNICAS Y TECNOLOGÍA ASISTIDA	\$ 14,100	\$ -	\$ 14,100

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0608203		TELEREHABILITACIÓN: INTERVENCIÓN TERAPIA OCUPACIONAL EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, BÁSICAS, INSTRUMENTALES Y AVANZADAS	\$ 7,100	\$ -	\$ 7,100
0702014		HEMAFÉRESIS PROCEDIMIENTO CON MÁQUINA SEPARADORA CELULAR (INCLUYE PROC. COMPLETO)	\$ 767,700	\$ -	\$ 767,700
0702020		PREPARACION DE HEMODERIVADOS (SIN ASISTENCIA DE PROFESIONAL)	\$ 44,900	\$ -	\$ 44,900
0702101		PRODUCCIÓN DE GLÓBULO ROJO	\$ 85,500	\$ -	\$ 85,500
0702102		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	\$ 20,200	\$ -	\$ 20,200
0702103		PRODUCCIÓN DE PLASMA O CRIOPRECIPITADO	\$ 18,300	\$ -	\$ 18,300
0702104		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 1,062,000	\$ -	\$ 1,062,000
0702105		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 987,000	\$ -	\$ 987,000
0702106		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 1,212,000	\$ -	\$ 1,212,000
0702107		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE PLASMA POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 987,000	\$ -	\$ 987,000
0702108		PRODUCCIÓN DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICA POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA A PARTIR DE SANGRE PERIFÉRICA	\$ 2,193,200	\$ -	\$ 2,193,200
0702109		IRRADIACIÓN DE COMPONENTE SANGUÍNEO POR UNIDAD	\$ 12,800	\$ -	\$ 12,800
0702110		FILTRACIÓN DE GLÓBULOS ROJOS O PLAQUETAS (INCLUYE FILTRO RECIÉN NACIDO Y POOL DE PLAQUETAS)	\$ 120,600	\$ -	\$ 120,600
0702201		CALIFICACIÓN MICROBIOLÓGICA POR DONANTE ESTUDIADO, COMPONENTE SANGUÍNEO PRODUCIDO O PRODUCTO DE AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 90,700	\$ -	\$ 90,700
0702202		CALIFICACIÓN INMUNOHEMATOLÓGICA POR DONANTE ESTUDIADO, COMPONENTE SANGUÍNEO PRODUCIDO O PRODUCTO DE AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 43,900	\$ -	\$ 43,900
0702203		PRUEBA DE COMPATIBILIDAD POR UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTUDIADA (PROC. AUT.)	\$ 10,000	\$ -	\$ 10,000
0702204		FENOTIPIFICACIÓN OTROS ANTÍGENOS DE GRUPOS SANGUÍNEOS POR UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS PRODUCIDO	\$ 42,400	\$ -	\$ 42,400
0702205		TITULACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	\$ 91,600	\$ -	\$ 91,600
0702206		GENOTIPIFICACIÓN D VARIANTE (INCLUYE D PARCIAL Y DÉBIL)	\$ 273,300	\$ -	\$ 273,300
0702207		DETECCIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	\$ 11,300	\$ -	\$ 11,300
0702208		GRUPOS MENORES. TIPIFICACIÓN O DETECCIÓN DE OTROS ANTÍGENOS DE SISTEMAS SANGUÍNEOS (KELL, DUFFY, KIDD Y OTROS) C/U.	\$ 12,000	\$ -	\$ 12,000
0702209		SUBGRUPO ABO	\$ 12,400	\$ -	\$ 12,400

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
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)	\$ 35,600	\$ -	\$ 35,600
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)	\$ 42,900	\$ -	\$ 42,900
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)	\$ 51,400	\$ -	\$ 51,400
0702304		SANGRÍA (CONSIDERA EL COBRO DE UNA PRESTACIÓN POR CADA UNIDAD DE SANGRE EXTRAÍDA)	\$ 28,000	\$ -	\$ 28,000
0702305		RECAMBIO PLASMÁTICO POR AFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 1,015,600	\$ -	\$ 1,015,600
0702306		DEPLECIÓN LEUCOCITARIA POR AFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 1,015,600	\$ -	\$ 1,015,600
0702307		DEPLECIÓN PLAQUETARIA POR AFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 1,015,600	\$ -	\$ 1,015,600
0702308		ERITROFÉRESIS POR AFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 1,015,600	\$ -	\$ 1,015,600
0702309		FOTOFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 4,162,700	\$ -	\$ 4,162,700
0801001		CITODIAGNÓSTICO CORRIENTE, EXFOLIATIVA (PAPANICOLAU) (POR CADA PLACA)	\$ 44,000	\$ -	\$ 44,000
0801002		CITOLOGÍA NO GINECOLÓGICA (POR CADA PLACA O FRASCO) (MÁXIMO 6)	\$ 64,100	\$ -	\$ 64,100
0801003		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON MICROSCOPIA ELECTRÓNICA (POR CADA GRILLA)	\$ 258,200	\$ -	\$ 258,200
0801004		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON TÉCNICAS DE INMUNOHISTOQUÍMICA O INMUNOFUORESCENCIA (POR CADA ANTICUERPO INVESTIGADO)	\$ 190,600	\$ -	\$ 190,600
0801005		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON TÉCNICAS HISTOQUÍMICAS, NIVELES, DECALCIFICACIÓN (POR CADA LÁMINA)	\$ 139,400	\$ -	\$ 139,400
0801006		CONSULTA INTRAOPERATORIA (POR CADA MUESTRA / TEJIDO O ASISTENCIA A PABELLÓN) (NO INCLUYE BIOPSIA DIFERIDA)	\$ 185,200	\$ -	\$ 185,200

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
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)	\$ 185,200	\$ -	\$ 185,200
0801008		ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE BIOPSIA DIFERIDA (POR CADA MUESTRA Y/O TEJIDO) (INCLUYE HASTA 3 LÁMINAS)	\$ 95,900	\$ -	\$ 95,900
0801009		NECROPSIA DE ADULTO O NIÑO, CON ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CORRIENTE.	\$ 487,900	\$ -	\$ 487,900
0801010		NECROPSIA DE FETO O RECIÉN NACIDO, CON ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CORRIENTE.	\$ 417,700	\$ -	\$ 417,700
0801011		PCR TIEMPO REAL PARA MARCADORES TUMORALES EN CORTES HISTOLÓGICOS (INCLUYE MICRODISECCIÓN Y EXTRACCIÓN DE ADN)	\$ 3,029,500	\$ -	\$ 3,029,500
0801012		TÉCNICA INMUNOHISTOQUÍMICA PARA MARCADORES TUMORALES (ALK-PDL1-ROS1) C/U	\$ 1,053,200	\$ -	\$ 1,053,200
0801013		HIBRIDACIÓN IN SITU EN CORTE DE TEJIDO EN PARAFINA, BÚSQUEDA DE ALTERACIONES.	\$ 1,863,300	\$ -	\$ 1,863,300
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	\$ 60,200	\$ -	\$ 60,200
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)	\$ 60,200	\$ -	\$ 60,200
0901003		SESIÓN DE TERAPIA ELECTROCONVULSIVANTE (HASTA 6 SESIONES POR CICLO O SESIONES DE MANTENCIÓN) C/ SESIÓN	\$ 60,200	\$ -	\$ 60,200
0901005		ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA O PSICOTERAPIA DE FAMILIA, INDIVIDUAL, DE RELAJACIÓN O DE MANEJO (CON FAMILIA U OTROS);(CADA SESIÓN MÍNIMO 45')	\$ 60,200	\$ -	\$ 60,200
0901010		PSICOTERAPIA DE PAREJA (POR CADA MIEMBRO DE LA PAREJA)	\$ 30,100	\$ -	\$ 30,100
0902001		CONSULTA PSICÓLOGO CLÍNICO (SESIONES 45')	\$ 27,000	\$ -	\$ 27,000
0902002		PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	\$ 27,000	\$ -	\$ 27,000
0902003		SESIÓN DE PSICOTERAPIA DE PAREJA (CON AMBOS MIEMBROS)	\$ 27,000	\$ -	\$ 27,000
0908101		TELEREHABILITACIÓN: PSICÓLOGO CLÍNICO (SESIONES 45')	\$ 23,000	\$ -	\$ 23,000
0908102		TELEREHABILITACIÓN: PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	\$ 23,000	\$ -	\$ 23,000
0908103		TELEREHABILITACIÓN: SESIÓN DE PSICOTERAPIA DE PAREJA (CON AMBOS MIEMBROS)	\$ 23,000	\$ -	\$ 23,000
1001005		DE ESTIMULACIÓN O FRENACIÓN CON ACTH, CLOMIFENO, GLUCOSA, GNRH, GONADOTROFINAS, L-DOPA, METOCLOPRAMIDA, METOPIRONA, TRH, THS, O SIMILARES, C/U.	\$ 7,700	\$ -	\$ 7,700
1001007		DE HIPOGLICEMIA CON INSULINA O TOLBUTAMIDA O SIMILAR.	\$ 11,400	\$ -	\$ 11,400
1001009		DE PRIVACIÓN ACUOSA, CON O SIN ADH	\$ 14,400	\$ -	\$ 14,400

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1001012		TEST DE SOBRECARGA O INFUSIÓN SALINA INTRAVENOSA (TEST CONFIRMATORIO HIPERALDOSTERONISMO)	\$ 5,300	\$ -	\$ 5,300
1001013		PRUEBA DE ESTIMULACIÓN CON GLUCAGÓN (2 MUESTRAS)	\$ 15,600	\$ -	\$ 15,600
1101001	1	RELLENADO DE BOMBAS DE ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS EN LCR	\$ 28,600	\$ 134,800	\$ 163,400
1101002	4	PUNCIÓN SUBDURAL	\$ 27,100	\$ 197,000	\$ 224,100
1101003	4	-LUMBAR C/S MANOMETRÍA C/S QUECKENSTED	\$ 19,500	\$ 197,000	\$ 216,500
1101004		E.E.G. DE 16 O MÁS CANALES (INCLUYE EL CÓD.11-01-006)	\$ 54,400	\$ -	\$ 54,400
1101005		ELECTROCORTICOGRAFÍA	\$ 72,500	\$ -	\$ 72,500
1101006		ELECTROENCEFALOGRAMA (E.E.G.) STANDARD Y/O ACTIVADO "SIN PRIVACIÓN DE SUEÑO" (INCLUYE MONO Y BIPOLARES, HIPERVENTILACIÓN, C/S REACTIVIDAD AUDITIVA, VISUAL, LUMÍNICA, POR DROGAS U OTRAS). EQUIPO DE 8 CANALES	\$ 47,200	\$ -	\$ 47,200
1101007		ESTÉREO-ELECTROENCEFALOGRAFÍA (INCLUYE UNO O MAS ELECTRODOS ADICIONALES)	\$ 83,000	\$ -	\$ 83,000
1101008		MONITOREO EEG INVASIVO CON ELECTRODOS SUBDURALES	\$ 35,900	\$ -	\$ 35,900
1101009		ELECTROMIOGRAFÍA DE FIBRA ÚNICA	\$ 55,400	\$ -	\$ 55,400
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	\$ 33,400	\$ -	\$ 33,400
1101011		POTENCIALES EVOCADOS EN CORTEZA (POR EJ.: AUDITIVO, OCULAR O CORPORALES), C/U	\$ 43,800	\$ -	\$ 43,800
1101012		VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN NERVIOSA (INCLUYE REFLEJO H, ONDA F Y OTROS)	\$ 27,300	\$ -	\$ 27,300
1101013		CARÓTIDA-VERTEBRAL POR CATETERIZACIÓN DE LA SUBCLAVIA, AXILAR, HUMERAL O FEMORAL. (A.C. 04-02-029)	\$ 72,000	\$ -	\$ 72,000
1101025	4	POR PUNCIÓN LUMBAR, CON MEDIO DE CONTRASTE GASEOSO O HIDROSOLUBLE (A.C. 04-02-050)	\$ 34,500	\$ 197,000	\$ 231,500
1101026	3	BLOQUEO NERVIO PERIFÉRICO EN PUNTO MOTOR	\$ 28,600	\$ 186,700	\$ 215,300
1101027	3	BLOQUEO NERVIO TRONCULAR	\$ 38,100	\$ 186,700	\$ 224,800
1101028		INFILTRACIÓN O BLOQUEO DE RAMAS DEL TRIGÉMINO O DEL FACIAL	\$ 20,100	\$ -	\$ 20,100
1101029		DEL GANGLIO ESTRELLADO	\$ 20,600	\$ -	\$ 20,600
1101030		EPIDURAL, CERVICAL, LUMBAR O SIMILARES, CADA SESIÓN	\$ 31,100	\$ -	\$ 31,100
1101031	3	INTERCOSTALES (CUALQUIER NÚMERO)	\$ 28,600	\$ 186,700	\$ 215,300
1101032		RIZOTOMÍA QUÍMICA POR MEDIO DE INYECCIÓN INTRATECAL.	\$ 57,100	\$ -	\$ 57,100
1101033	3	SUBOCCIPITAL U OTROS NERVIOS CERVICALES	\$ 20,600	\$ 186,700	\$ 207,300
1101034	3	ALCOHOLIZACIÓN O FENOLIZACIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS: INTRAMUSCULAR	\$ 27,800	\$ 186,700	\$ 214,500
1101035	3	ALCOHOLIZACIÓN O FENOLIZACIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS: INTRATECAL	\$ 48,000	\$ 186,700	\$ 234,700

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1101036	3	ALCOHOLIZACIÓN O FENOLIZACIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS: TRONCULAR	\$ 39,100	\$ 186,700	\$ 225,800
1101040		E.E.G. EN VIGILIA, SUEÑO Y POST-PRIVACIÓN DE SUEÑO (INCLUYE CÓDIGO 11-01-006). EQUIPO DE 8 CANALES	\$ 76,200	\$ -	\$ 76,200
1101041		EEG EN VIGILIA, SUEÑO Y POST-PRIVACIÓN DE SUEÑO (INCLUYE CÓDIGO 11-01-004) EQUIPO DE 16 O MAS CANALES	\$ 79,700	\$ -	\$ 79,700
1101042		EEG DIGITAL 20 CANALES (CON ACTIVACIONES HV Y FE) ESTÁNDAR O POST PRIVACIÓN DE SUEÑO DE 20 A 30 MINUTOS DURACIÓN	\$ 64,300	\$ -	\$ 64,300
1101043		EEG DIGITAL 32 CANALES (CON ACTIVACIONES HV Y FE) ESTÁNDAR O POST PRIVACIÓN DE SUEÑO DE 20 A 30 MINUTOS DURACIÓN	\$ 83,100	\$ -	\$ 83,100
1101044		MONITOREO E.E.G. CONTINUO DE 24 HRS.	\$ 134,100	\$ -	\$ 134,100
1101046		ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL DE 32 CANALES CON MAPEO (MAPPING), ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE FRECUENCIAS Y DE EVENTOS POR ÁREAS (INCLUYE ESTÍMULOS COGNITIVOS)	\$ 90,700	\$ -	\$ 90,700
1101047		EMG - VELOCIDAD CONDUCCION	\$ 55,800	\$ -	\$ 55,800
1101048		TEST DE LATENCIA MULTIPLE	\$ 123,300	\$ -	\$ 123,300
1101050		POLISOMNOGRAFÍA BASAL HOSPITALIZADO	\$ 184,000	\$ -	\$ 184,000
1101051		POLISOMNOGRAFÍA NOCHE DIVIDIDA	\$ 198,200	\$ -	\$ 198,200
1101052		POLISOMNOGRAFÍA BASAL AMBULATORIA O DOMICILIARIA	\$ 184,300	\$ -	\$ 184,300
1101053		POLISOMNOGRAFÍA CON TITULACIÓN DE CPAP Y/O VMNI NOCHE COMPLETA	\$ 212,100	\$ -	\$ 212,100
1103001	7	MALFORMACIONES VASCULARES DEL CUERO CABELLUDO INCLUYE ANEURISMA CIRSOIDEO	\$ 378,500	\$ 512,900	\$ 891,400
1103002	7	SINUS PERICRANI, TRAT. QUIR.	\$ 367,100	\$ 512,900	\$ 880,000
1103003	9	HUNDIMIENTO SIMPLE, REPARACIÓN DE	\$ 388,500	\$ 867,900	\$ 1,256,400
1103004	10	CREANEOPLASTÍA CON AUTOINJERTO	\$ 398,600	\$ 1,115,900	\$ 1,514,500
1103005	10	CRANEOPLASTÍA CON PRÓTESIS (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 398,600	\$ 1,115,900	\$ 1,514,500
1103006	10	TUMORES DE CALOTA, EXTIRP. DE	\$ 379,300	\$ 1,115,900	\$ 1,495,200
1103007	9	OSTEOMIELITIS, LIMPIEZA QUIRÚRGICA	\$ 399,500	\$ 867,900	\$ 1,267,400
1103008	9	CRANIECTOMÍAS DESCOMPRESIVAS	\$ 553,900	\$ 867,900	\$ 1,421,800
1103009	9	REPARACIÓN DE FRACTURA CRECEDORA	\$ 797,100	\$ 867,900	\$ 1,665,000
1103010	9	CRANEOTOMÍAS LINEALES	\$ 821,900	\$ 867,900	\$ 1,689,800
1103011	12	CRANIECTOMÍAS C/S REMODELACIÓN ÓSEA	\$ 1,415,200	\$ 1,464,500	\$ 2,879,700
1103012	14	- HONORARIOS DEL 1ER. CIRUJANO RESPONSABLE Y SUS AYUDANTES.	\$ 1,537,300	\$ 1,882,900	\$ 3,420,200
1103013		- HONORARIOS C/U DE LOS OTROS 1ROS. CIRUJANOS Y AYUDANTES	\$ 935,200	\$ -	\$ 935,200
1103014	10	HEMATOMA O ABSCESO EXTRADURAL, VACIAMIENTO DE	\$ 929,500	\$ 1,115,900	\$ 2,045,400
1103015	11	REPARACIÓN DE FÍSTULA DE LCR	\$ 618,600	\$ 1,363,900	\$ 1,982,500
1103016	10	HEMATOMA, EMPIEMA O COLECCIÓN SUBDURAL, VACIAMIENTO DE	\$ 929,500	\$ 1,115,900	\$ 2,045,400
1103017	12	QUISTES ARACNOIDALES ENCEFÁLICOS, TRAT. QUIR. (SUPRASELLARES, TEMPORALES, CEREBELOSOS, ETC.)	\$ 816,500	\$ 1,464,500	\$ 2,281,000

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1103018	9	VENTRICULOSTOMÍA O INSTALACIÓN DE DERIVATIVA VENTRICULAR EXTERNA O INSTALACIÓN DE CAPTOR PARA MEDICIÓN DE PIC O PUNCIÓN BIOPSIA O RESERVORIO PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	\$ 399,500	\$ 867,900	\$ 1,267,400
1103019	12	ABSCESO CEREBRAL, TRAT. QUIR.	\$ 1,230,200	\$ 1,464,500	\$ 2,694,700
1103020	9	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO ABIERTO O PENETRANTE (HERIDA A BALA U OTRO ELEMENTO PENETRANTE)	\$ 821,900	\$ 867,900	\$ 1,689,800
1103021	10	HUNDIMIENTO EXPUESTO, REPAR. DE	\$ 540,000	\$ 1,115,900	\$ 1,655,900
1103022	12	LOBECTOMÍAS POR CONTUSIÓN CEREBRAL	\$ 1,045,400	\$ 1,464,500	\$ 2,509,900
1103023	12	HEMATOMA INTRACEREBRAL, VACIAMIENTO DE	\$ 983,400	\$ 1,464,500	\$ 2,447,900
1103024	12	DE BASE DE CRÁNEO	\$ 1,802,000	\$ 1,464,500	\$ 3,266,500
1103025	12	INTRAORBITARIOS	\$ 1,756,700	\$ 1,464,500	\$ 3,221,200
1103026	12	ENCEFÁLICOS Y DE HIPÓFISIS	\$ 1,802,000	\$ 1,464,500	\$ 3,266,500
1103027	13	ANEURISMAS, MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS ENCEFÁLICAS U ORBITARIAS, FÍSTULAS DURALES	\$ 1,627,400	\$ 1,673,700	\$ 3,301,100
1103028	10	FÍSTULA CARÓTIDO CAVERNOSA TRATAMIENTO ENDOVASCULAR	\$ 810,400	\$ 1,115,900	\$ 1,926,300
1103029	12	FÍSTULA CARÓTIDO CAVERNOSA, TRAT. QUIR.	\$ 996,600	\$ 1,464,500	\$ 2,461,100
1103030	10	REVASCULARIZACIÓN INTRACRANEANA INDIRECTA (ENDODUROSINANGIOSIS, MULTITREPANACIÓN, EMÁS, ETC)	\$ 856,200	\$ 1,115,900	\$ 1,972,100
1103031	13	ANASTOMOSIS Y REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL EXTRA-INTRACRANEANA (CIRUGÍA DE CARÓTIDA: VER CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA)	\$ 1,739,300	\$ 1,673,700	\$ 3,413,000
1103032	11	INSTALACIÓN DE DERIVATIVAS DE LCR (NO INCLUYE VALOR DE LA VÁLVULA)	\$ 634,500	\$ 1,363,900	\$ 1,998,400
1103033	7	REVISIÓN O EXTERIORIZACIÓN DE DERIVATIVA	\$ 399,500	\$ 512,900	\$ 912,400
1103034	10	VENTRICULOCISTERNOSTOMÍA	\$ 627,500	\$ 1,115,900	\$ 1,743,400
1103035	12	FENESTRACIÓN, SEPTOSTOMÍA O COAGULACIÓN PLEXOS COROIDEOS (TRAT. ENDOSCÓPICO)	\$ 627,500	\$ 1,464,500	\$ 2,092,000
1103036	12	CIRUGÍA DESCOMPRESIVA DE FOSA POSTERIOR U OCCIPITO-VERTEBRAL EN MALFORMACIÓN DE CHIARI Y/O SIRINGOMIELIA	\$ 1,060,900	\$ 1,464,500	\$ 2,525,400
1103037	12	MENINGO Y MENINGOENCEFALOCELE OCCIPITAL, REPAR. DE	\$ 1,063,400	\$ 1,464,500	\$ 2,527,900
1103038	12	CIRUGÍA DESCOMPRESIVA NEUROVASCULAR.	\$ 1,219,100	\$ 1,464,500	\$ 2,683,600
1103039	7	NEUROTOMÍAS	\$ 462,500	\$ 512,900	\$ 975,400
1103040	7	NEUROLISIS O MICROCOMPRESIÓN PERCUTÁNEA	\$ 627,500	\$ 512,900	\$ 1,140,400
1103041	12	CIRUGÍA DE LA EPILEPSIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,090,900	\$ 1,464,500	\$ 2,555,400
1103042	12	BIOPSIA ESTEREOTÁXICA CEREBRAL CON MARCO DE ESTEREOTAXIA O NEURONAVEGADOR	\$ 1,233,400	\$ 1,464,500	\$ 2,697,900
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	\$ 1,408,100	\$ 1,464,500	\$ 2,872,600
1103045	12	IMPLANTACIÓN DE ESTIMULADORES INTRACRANEANOS	\$ 949,100	\$ 1,464,500	\$ 2,413,600
1103046	11	INSTALACIÓN DE ESTIMULADORES MEDULARES	\$ 593,000	\$ 1,363,900	\$ 1,956,900

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1103047	12	DISRRAFIAS ESPINALES: MENINGOCELE, MIELOMENINGOCELE, DIASTEMATOMIELIA, LIPOMA, LIPOMENINGOCELE, MÉDULA ANCLADA, ETC.	\$ 1,060,900	\$ 1,464,500	\$ 2,525,400
1103048	7	INFILTRACION FACETARIA COLUMNA Y RADICULAR	\$ 502,100	\$ 512,900	\$ 1,015,000
1103049	11	HERNIA NÚCLEO PULPOSO, ESTENORRAQUIS, ARACNOIDITIS, FIBROSIS PERIRRADICULAR CERVICAL DORSAL O LUMBAR, TRAT. QUIR.	\$ 1,251,500	\$ 1,363,900	\$ 2,615,400
1103050	11	LAMINECTOMÍA DESCOMPRESIVA	\$ 1,072,400	\$ 1,363,900	\$ 2,436,300
1103051	9	HERIDAS RAQUIMEDULARES, TRAT. QUIR.	\$ 807,100	\$ 867,900	\$ 1,675,000
1103052	10	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR ESPINAL EXTRADURAL	\$ 906,100	\$ 1,115,900	\$ 2,022,000
1103053	12	EXTIRPACIÓN DE TUMOR O QUISTE MEDULAR O INTRARRAQUIDEO	\$ 1,094,200	\$ 1,464,500	\$ 2,558,700
1103054	12	MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA O FÍSTULA DURAL MEDULAR, TRAT. QUIR.	\$ 1,238,500	\$ 1,464,500	\$ 2,703,000
1103055	7	CORDOTOMÍA PERCUTÁNEA	\$ 622,100	\$ 512,900	\$ 1,135,000
1103056	9	MIELOTOMÍA, DREZTOMÍA	\$ 987,900	\$ 867,900	\$ 1,855,800
1103057	9	RIZOTOMÍA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 780,900	\$ 867,900	\$ 1,648,800
1103058	7	TUMOR DE NERVIOS PERIFÉRICOS, EXTIRP. DE	\$ 385,200	\$ 512,900	\$ 898,100
1103059	10	REPARACIÓN PLEXOS C/S NEUROTIZACIÓN CON TÉCNICA MICROQUIRÚRGICA E INJERTOS INTERFASCICULARES	\$ 1,215,300	\$ 1,115,900	\$ 2,331,200
1103060	10	SECCIÓN DE NERVIOS, REPARACIÓN CON INJERTO	\$ 608,500	\$ 1,115,900	\$ 1,724,400
1103061	8	SECCIÓN DE NERVIOS, REPARACIÓN SIN INJERTO	\$ 533,300	\$ 606,200	\$ 1,139,500
1103062	10	NEUROLISIS CON TÉCNICA MICROQUIRÚRGICA	\$ 576,400	\$ 1,115,900	\$ 1,692,300
1103063	6	NEUROLISIS EXTERNA	\$ 418,200	\$ 419,700	\$ 837,900
1103064	8	SÍNDROME DEL ESCALENO, TRAT. QUIR.	\$ 482,500	\$ 606,200	\$ 1,088,700
1103065	8	SÍNDROME DE COSTILLA CERVICAL, TRAT. QUIR.	\$ 865,200	\$ 606,200	\$ 1,471,400
1103066	7	LIBERACIÓN QUIRÚRGICA DE NERVIOS PERIFÉRICOS EXTRACRANEANOS (TRAT. QUIR. DEL SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO, TARSO U OTRO)	\$ 418,200	\$ 512,900	\$ 931,100
1103067	7	LIBERACIÓN DE NERVIOS CUBITAL A NIVEL DEL CODO, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 482,700	\$ 512,900	\$ 995,600
1103068	7	NEURECTOMÍA, CUALQUIER LOCALIZACIÓN, CADA ZONA QUIRÚRGICA	\$ 353,900	\$ 512,900	\$ 866,800
1103069	11	FIJACIÓN DE COLUMNA (CERVICAL-DORSAL-LUMBAR) CUALQUIER VÍA ABORDAJE, C/S OSTEOSÍNTESIS.	\$ 1,043,400	\$ 1,363,900	\$ 2,407,300
1103078	10	CEMENTACIÓN VERTEBRAL CERVICAL, DORSAL O LUMBAR HASTA 3 NIVELES	\$ 1,733,400	\$ 1,115,900	\$ 2,849,300
1103083	4	LIBERACIÓN QUIRÚRGICA DE NERVIOS PERIFÉRICOS EN EL SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO TÉC. WALANT (ANESTESIA LOCAL SIN TORNIQUETE)	\$ 323,000	\$ 197,000	\$ 520,000
1201001		& CAMPIMETRÍA DE PROYECCIÓN, UNILATERAL (PROC. AUT.)	\$ 15,600	\$ -	\$ 15,600
1201002		& COORDIMETRÍA, TEST DE HESS U OTRO, UNILATERAL	\$ 8,000	\$ -	\$ 8,000
1201003		& CUANTIFICACIÓN DE LAGRIMACIÓN (TEST DE SCHIRMER), UNI O BILATERAL	\$ 4,800	\$ -	\$ 4,800
1201004		& CURVA DE TENSIÓN APLANÁTICA (POR CADA DÍA), UNILATERAL	\$ 12,200	\$ -	\$ 12,200
1201005		& DIPLOSCOPIA CUANTITATIVA, BILATERAL	\$ 7,000	\$ -	\$ 7,000
1201006		& ELECTROMIOGRAFÍA MÚSCULOS OCULARES ADULTOS, UNILATERAL	\$ 32,800	\$ -	\$ 32,800

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1201007		& ELECTROMIOGRAFÍA MÚSCULOS OCULARES NIÑOS, UNILATERAL	\$ 30,500	\$ -	\$ 30,500
1201008		& ELECTROOCULOGRAFÍA, BILATERAL	\$ 27,100	\$ -	\$ 27,100
1201009		& EXPLORACIÓN SENSORIOMOTORA: ESTRABISMO, ESTUDIO COMPLETO, BILATERAL	\$ 28,300	\$ -	\$ 28,300
1201010		& PERIMETRÍA DE GOLDMAN O PERIMETRÍA CINÉTICA, UNILATERAL	\$ 24,200	\$ -	\$ 24,200
1201011		& PRUEBAS DE PROVOCACIÓN PARA GLAUCOMA (PRUEBA DE OSCURIDAD U OTRAS), UNI O BILATERAL	\$ 15,800	\$ -	\$ 15,800
1201012		& RETINOGRAFÍA, BILATERAL	\$ 18,200	\$ -	\$ 18,200
1201014		& TONOMETRÍA APLANÁTICA UNILATERAL	\$ 4,100	\$ -	\$ 4,100
1201015		& TRATAMIENTO ORTÓPTICO Y/ O PLEÓPTICO (POR SESIÓN), BILATERAL	\$ 9,000	\$ -	\$ 9,000
1201016	2	ANGIOGRAFÍA DE RETINA O DE IRIS, (CON FLUORESCÉINA O SIM.), UNILATERAL	\$ 31,500	\$ 155,600	\$ 187,100
1201017	2	ANGIOSCOPIA RETINAL Y/O IRIS (CON FLUORESCÉINA O SIMILAR), UNILATERAL (PROC.AUT.)	\$ 7,900	\$ 155,600	\$ 163,500
1201018	2	& ELECTORRETINOGRAFÍA, UNILATERAL	\$ 24,400	\$ 155,600	\$ 180,000
1201019	1	EXPLORACIÓN VITREORRETINAL, AMBOS OJOS	\$ 14,600	\$ 134,800	\$ 149,400
1201020	1	& ECOBIOMETRÍA CON CÁLCULO DE LENTE INTRAOCULAR, BILATERAL	\$ 50,200	\$ 134,800	\$ 185,000
1201023		& POTENCIAL VISUAL EVOCADO EN ADULTOS, BILATERAL	\$ 37,400	\$ -	\$ 37,400
1201024		& POTENCIAL VISUAL EVOCADO EN NIÑOS, BILATERAL	\$ 37,100	\$ -	\$ 37,100
1201027		EXAMEN OPTOMÉTRICO C/S PRESCRIPCIÓN DE LENTES	\$ 27,200	\$ -	\$ 27,200
1201029	2	CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL Y/O CORNEAL EN ADULTOS	\$ 19,000	\$ 155,600	\$ 174,600
1201030	3	CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL Y/O CORNEAL EN NIÑOS	\$ 29,400	\$ 186,700	\$ 216,100
1201031	3	VÍA LAGRIMAL,CATETERISMO O SONDAJE EN ADULTOS	\$ 28,600	\$ 186,700	\$ 215,300
1201032		VÍA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN LACTANTES	\$ 47,600	\$ -	\$ 47,600
1201033		VÍA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN NIÑOS	\$ 36,900	\$ -	\$ 36,900
1201034	2	TOCACIÓN CORNEAL C/YODO Y/O ÉTER U OTROS, EN NIÑOS O ADULTOS	\$ 13,600	\$ 155,600	\$ 169,200
1201035	2	CRIOCOAGULACIÓN CONJUNTIVAL, CORNEAL O PALPEBRAL EN ADULTOS	\$ 28,600	\$ 155,600	\$ 184,200
1201036	2	CRIOCOAGULACIÓN CONJUNTIVAL, CORNEAL O PALPEBRAL EN NIÑOS	\$ 31,800	\$ 155,600	\$ 187,400
1201037	3	GLAUCOMA, CICLODIATERMIA Y/O CICLOCRÍOTERAPIA	\$ 105,900	\$ 186,700	\$ 292,600
1201038		INYECCIÓN RETROBULBAR	\$ 19,000	\$ -	\$ 19,000
1201039	3	PESTAÑAS, EXTIRP. POR ELECTROCOAGULACIÓN (CUALQUIER NÚMERO)	\$ 31,800	\$ 186,700	\$ 218,500
1201040	3	PUNTOS LAGRIMALES; ELECTROTERMOCOAGULACIÓN	\$ 28,600	\$ 186,700	\$ 215,300
1201041	3	SONDAJE VÍA LAGRIMAL EN NIÑOS (BAJO ANESTESIA GENERAL)	\$ 213,400	\$ 186,700	\$ 400,100
1201042		& CAMPIMETRÍA COMPUTARIZADA, UNILATERAL	\$ 35,700	\$ -	\$ 35,700

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1201043		& TOPOGRAFÍA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL	\$ 60,900	\$ -	\$ 60,900
1201044		& TOMOGRAFÍA COHERENCIA ÓPTICA, C/ OJO	\$ 115,400	\$ -	\$ 115,400
1201045		& PAQUIMETRÍA	\$ 74,000	\$ -	\$ 74,000
1201050		PAQUIMETRÍA CORNEAL	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
1201060		ABERROMETRÍA CADA OJO	\$ 54,200	\$ -	\$ 54,200
1201065		INYECCION INTRAVITREA CON AVASTIN	\$ 176,200	\$ -	\$ 176,200
1201070		INYECCION INTRAVITREA CON KENALOG	\$ 331,100	\$ -	\$ 331,100
1202001	2	INTUBACIÓN VÍA LAGRIMAL	\$ 148,800	\$ 155,600	\$ 304,400
1202002	4	PUNTOS LAGRIMALES, PLASTIA DE	\$ 104,100	\$ 197,000	\$ 301,100
1202003	4	RECONSTITUCIÓN DE CANALÍCULOS	\$ 325,800	\$ 197,000	\$ 522,800
1202004	2	ABSCESO, VACIAMIENTO Y/O DRENAJE DE SACO Y/O GLÁNDULA LAGRIMAL	\$ 64,600	\$ 155,600	\$ 220,200
1202005	4	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA	\$ 452,900	\$ 197,000	\$ 649,900
1202006	3	EXTIRPACIÓN DE SACO Y/O GLÁNDULA LAGRIMAL	\$ 198,300	\$ 186,700	\$ 385,000
1202007	6	RECONSTITUCIÓN VÍA LAGRIMAL EN AUSENCIA DEL SACO	\$ 604,400	\$ 419,700	\$ 1,024,100
1202008	6	EXTIRPACIÓN TOTAL O PARCIAL DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	\$ 627,500	\$ 419,700	\$ 1,047,200
1202009	6	TUMOR MALIGNO DEL SACO, TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 452,900	\$ 419,700	\$ 872,600
1202010	2	ABSCESO, TRAT. QUIR. PÁRPADO O CEJA	\$ 59,500	\$ 155,600	\$ 215,100
1202011	3	BIOPSIA DE PÁRPADO Y/O ANEXOS (PROC. AUT.)	\$ 86,800	\$ 186,700	\$ 273,500
1202012	3	BLEFAROCHALASIS, PLASTIA DE	\$ 193,200	\$ 186,700	\$ 379,900
1202013	5	BLEFAROFIMOSIS, PLASTIA DE	\$ 375,000	\$ 326,400	\$ 701,400
1202014	3	BLEFARORRAFIA CON BLEFAROTOMÍA POSTERIOR	\$ 104,100	\$ 186,700	\$ 290,800
1202015	3	CANTOPLASTIA	\$ 148,800	\$ 186,700	\$ 335,500
1202016	3	CHALAZIÓN Y OTROS TUMORES BENIGNOS (UNO O MÁS, UNILATERAL), TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 115,800	\$ 186,700	\$ 302,500
1202017	5	COLOBOMA, PLASTIA DE	\$ 407,100	\$ 326,400	\$ 733,500
1202018	4	ECTROPIÓN, PLASTIA DE	\$ 234,500	\$ 197,000	\$ 431,500
1202019	4	ENTROPIÓN, PLASTIA DE	\$ 234,500	\$ 197,000	\$ 431,500
1202020	4	EPICANTO, PLASTIA DE	\$ 234,500	\$ 197,000	\$ 431,500
1202021	5	PTOSIS, TRAT. QUIR.	\$ 380,100	\$ 326,400	\$ 706,500
1202022	3	QUISTE DERMOIDE DE LA COLA DE LA CEJA, RESEC. PLÁSTICA	\$ 118,900	\$ 186,700	\$ 305,600
1202023	5	TUMOR MALIGNO, TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 325,800	\$ 326,400	\$ 652,200
1202024	3	XANTELASMA, TRAT. QUIR.	\$ 91,000	\$ 186,700	\$ 277,700
1202025	4	HERIDA O DEHISCENCIA, SUTURA DE (PROC.AUT.)	\$ 188,300	\$ 197,000	\$ 385,300
1202026	4	PTERIGIÓN Y/O PSEUDOPTERIGIÓN O SU RECIDIVA , EXTIRPACIÓN.	\$ 220,900	\$ 197,000	\$ 417,900
1202027	5	SIMBLÉFARON, RESECCIÓN DE ADHERENCIAS Y PLASTIA DE	\$ 194,900	\$ 326,400	\$ 521,300
1202028	4	TUMOR BENIGNO, EXTIRP. DE	\$ 115,800	\$ 197,000	\$ 312,800
1202029	4	ABSCESO ORBITARIO, TRAT. QUIR.	\$ 107,500	\$ 197,000	\$ 304,500
1202030	7	CORRECCIÓN DE CAVIDAD ANOFTÁLMICA TRAT. COMPLETO	\$ 568,300	\$ 512,900	\$ 1,081,200
1202031	8	CUERPO EXTRAÑO ORBITARIO (CON ORBITOTOMÍA)	\$ 591,200	\$ 606,200	\$ 1,197,400
1202032	11	EXANTERACIÓN ORBITARIA O TUMOR ORBITARIO, TRAT. QUIRÚRGICO COMPLETO	\$ 1,079,500	\$ 1,363,900	\$ 2,443,400
1202033	6	ORBITOTOMÍA ANTERIOR	\$ 244,800	\$ 419,700	\$ 664,500
1202034	5	ORBITOTOMÍA LATERAL DESCOMPRESIVA	\$ 470,500	\$ 326,400	\$ 796,900
1202035	5	BIOPSIA DE GLOBO OCULAR (PROC. AUT)	\$ 178,500	\$ 326,400	\$ 504,900
1202036	7	ENUCLEACIÓN O IMPLANTE DE PRÓTESIS OCULAR (PROC. AUT.)	\$ 444,300	\$ 512,900	\$ 957,200

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1202037	8	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE	\$ 592,400	\$ 606,200	\$ 1,198,600
1202038	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO COMPLETO DEL ESTRABISMO UNILATERAL O BILATERAL	\$ 679,100	\$ 512,900	\$ 1,192,000
1202039	7	EXANTERACIÓN OCULAR (PROC. AUT.)	\$ 444,300	\$ 512,900	\$ 957,200
1202040	5	LESIÓN TRAUMÁTICA, SUTURA DE (PROC. AUT.)	\$ 231,400	\$ 326,400	\$ 557,800
1202041	5	CIRUGÍA REFRACTIVA, QUERATOTOMÍA RADIAL O SIMILAR CON BISTURÍ DE DIAMANTE	\$ 377,500	\$ 326,400	\$ 703,900
1202042	3	CRIOTERAPIA Y RECESIÓN CONJUNTIVAL	\$ 165,200	\$ 186,700	\$ 351,900
1202044	4	CUERPO EXTRAÑO, EXTRACCIÓN QUIR. DE	\$ 69,400	\$ 197,000	\$ 266,400
1202045	9	GLAUCOMA, TRAT. QUIR. POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 576,400	\$ 867,900	\$ 1,444,300
1202046	5	HERIDA CORNEAL O CORNEO-ESCLERAL O DEHISCENCIA DE SUTURA	\$ 385,200	\$ 326,400	\$ 711,600
1202047	6	QUERATECTOMÍA LAMINAR	\$ 383,700	\$ 419,700	\$ 803,400
1202048	8	QUERATOPLASTIA. INJERTO LAMELAR O PENETRANTE. TRAT. QUIR. COMPLETO.	\$ 823,100	\$ 606,200	\$ 1,429,300
1202049	9	Queratoprótesis, implantación de (no incluye el valor de la prótesis)	\$ 888,800	\$ 867,900	\$ 1,756,700
1202050	6	RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL	\$ 444,700	\$ 419,700	\$ 864,400
1202051	6	REHABILITACIÓN SUPERFICIE OCULAR (CON INJERTO DE MUCOSA)	\$ 444,700	\$ 419,700	\$ 864,400
1202053	5	IRIDECTOMÍA PERIFÉRICA Y/U ÓPTICA, (PROC. AUT.)	\$ 317,400	\$ 326,400	\$ 643,800
1202054	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIÓN TUMORAL DEL IRIS O CUERPO CILIAR	\$ 571,300	\$ 512,900	\$ 1,084,200
1202055	4	DESGARRO CON O SIN DESPRENDIMIENTO, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN (INCLUYE ENDOFOTOCOAGULACIÓN INTRAQUIRÚRGICA)	\$ 325,800	\$ 197,000	\$ 522,800
1202056	8	DESPRENDIMIENTO RETINAL, CIRUGÍA CONVENCIONAL (EXOIMPLANTES)	\$ 765,800	\$ 606,200	\$ 1,372,000
1202057	4	RETINOPATÍA PROLIFERATIVA, (DIABÉTICA, HIPERTENSIVA, EALES Y OTRAS) PANFOTOCOAGULACIÓN TRAT. COMPLETO (INCLUYE ENDOFOTOCOAGULACIÓN INTRAQUIRÚRGICA)	\$ 471,000	\$ 197,000	\$ 668,000
1202058	4	TUMOR RETINAL O COROIDAL, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN DE	\$ 334,200	\$ 197,000	\$ 531,200
1202059	4	VASCULOPATÍA RETINAL (EXCEPTO RETINOPATÍA PROLIFERATIVA) DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN (INCLUYE ENDOFOTOCOAGULACIÓN INTRAQUIRÚRGICA)	\$ 368,800	\$ 197,000	\$ 565,800
1202060	8	VITRECTOMÍA C/RETINOTOMÍA (C/S INYECCIÓN DE GAS O SILICONA)	\$ 1,053,900	\$ 606,200	\$ 1,660,100
1202061	8	VITRECTOMÍA CON INYECCIÓN DE GAS O SILICONA	\$ 872,700	\$ 606,200	\$ 1,478,900
1202062	8	VITRECTOMÍA CON VITREÓFAGO (PROC. AUT)	\$ 757,600	\$ 606,200	\$ 1,363,800
1202063	7	- FACOÉRESIS INTRACAPSULAR O CATARATA SECUNDARIA O DISCIÓN Y ASPIRACIÓN DE MASAS	\$ 646,600	\$ 512,900	\$ 1,159,500
1202064	8	- FACOÉRESIS EXTRACAPSULAR CON IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1,054,200	\$ 606,200	\$ 1,660,400
1202065	10	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENDE INTRAOCULAR	\$ 984,600	\$ 1,115,900	\$ 2,100,500
1202066	5	ASPIRACIÓN ESFERULAR C/S CAPSULOTOMÍA	\$ 308,700	\$ 326,400	\$ 635,100
1202067	4	DISCIÓN DE CÁPSULA POSTERIOR	\$ 238,100	\$ 197,000	\$ 435,100

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1202068	4	IRIDOTOMÍA	\$ 238,100	\$ 197,000	\$ 435,100
1202069	4	TRABECULOPLASTÍA O IRIDOPLASTÍA	\$ 238,100	\$ 197,000	\$ 435,100
1202070	6	SINEQUIOTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 198,300	\$ 419,700	\$ 618,000
1202071	3	HERIDA O DEHISCENCIA DE SUTURA DE PÁRPADO, REPARACIÓN.	\$ 143,000	\$ 186,700	\$ 329,700
1202072	6	***RECONSTRUCCION DE PAREDES ORBITARIAS.	\$ 379,300	\$ 419,700	\$ 799,000
1202073	10	OPERACIÓN TRIPLE (INJERTO, FACOÉRESIS E IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR) (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS).	\$ 1,354,100	\$ 1,115,900	\$ 2,470,000
1202074	7	HERNIA DE IRIS Y/O FÍSTULAS,REPARACIÓN DE.	\$ 325,800	\$ 512,900	\$ 838,700
1202075	7	RETINOPEXIA NEUMÁTICA.	\$ 625,500	\$ 512,900	\$ 1,138,400
1202076	8	EXTRACCIÓN O CORRECCIÓN DE DESPLAZAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR.	\$ 592,600	\$ 606,200	\$ 1,198,800
1202077	6	DESPRENDIMIENTO COROÍDEO O HEMORRAGIA COROÍDEA, TRAT. QUIR.	\$ 325,800	\$ 419,700	\$ 745,500
1202078	5	CIRUGÍA FOTORREFRACTIVA O FOTOTERAPÉUTICA DE CÓRNEA, CUALQUIER TÉCNICA.	\$ 981,400	\$ 326,400	\$ 1,307,800
1203001		TOMOGRFIA COHERENCIA OPTICA	\$ 166,400	\$ -	\$ 166,400
1301001		ELECTROGUSTOMETRÍA	\$ 9,600	\$ -	\$ 9,600
1301002		& RINOMANOMETRÍA C/S VASOCONTRACTOR	\$ 18,400	\$ -	\$ 18,400
1301003	4	NASOFARINGOLARINGOFIBROSCOPIA	\$ 32,700	\$ 197,000	\$ 229,700
1301005		SINUSOSCOPIA DE CADA SENO MAXILAR POR PUNCIÓN, C/S BIOPSIA, C/S TOMA DE MUESTRAS	\$ 17,600	\$ -	\$ 17,600
1301006		LARINGOSCOPIA Y/O TRAQUEOSCOPIA DIRECTA C/S TOMA DE MUESTRA, C/S BIOPSIA. CON MICROSCOPIO	\$ 40,700	\$ -	\$ 40,700
1301007		LARINGOSCOPIA Y/O TRAQUEOSCOPIA DIRECTA C/S TOMA DE MUESTRA, C/S BIOPSIA. SIN MICROSCOPIO	\$ 35,500	\$ -	\$ 35,500
1301008		# AUDIOMETRÍA NIÑOS	\$ 19,200	\$ -	\$ 19,200
1301009		# IMPEDANCIOMETRÍA	\$ 12,300	\$ -	\$ 12,300
1301010		# CALIBRACIÓN DE AUDÍFONOS O IMPLANTES	\$ 10,300	\$ -	\$ 10,300
1301011		# POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$ 36,100	\$ -	\$ 36,100
1301012		# CÓCLEOVESTIBULAR CON ELECTRONISTAGMOGRAFÍA	\$ 33,000	\$ -	\$ 33,000
1301015		# ELECTRONISTAGMOGRAFÍA O VIDEONISTAGMOGRAFÍA C/S NISTAG.DE POSICIÓN	\$ 12,100	\$ -	\$ 12,100
1301016		# FUNCIÓN TUBARIA	\$ 9,300	\$ -	\$ 9,300
1301017		# PRUEBA CALÓRICA O PRUEBA CALÓRICA MÍNIMA (PROC.AUT.)	\$ 8,600	\$ -	\$ 8,600
1301019		# TEST DE GLICEROL (CON 3 AUDIOMETRÍAS)	\$ 32,500	\$ -	\$ 32,500
1301020		# EXAMEN FUNCIONAL DE VIII PAR	\$ 36,500	\$ -	\$ 36,500
1301021		# AUDIOMETRÍA ADULTOS	\$ 16,400	\$ -	\$ 16,400
1301024		SENOS PERINASALES, PUNCIÓN EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS; CADA PUNCIÓN	\$ 12,900	\$ -	\$ 12,900
1301025	2	***TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR (PROC. AUT.)	\$ 9,100	\$ 155,600	\$ 164,700
1301026	2	***TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	\$ 26,600	\$ 155,600	\$ 182,200
1301027		VACIAMIENTO CAVID. PERINASALES (PROETZ Y SIM.) (10 SESIONES)	\$ 49,800	\$ -	\$ 49,800
1301028	1	CAUTERIZACIÓN UNI O BILATERAL DE VASOS EN FOSA NASAL ANTERIOR	\$ 26,600	\$ 134,800	\$ 161,400
1301029	2	CUERPO EXTRAÑO EN FOSAS NAALES, EXTRACCIÓN DE: - EN ADULTOS	\$ 12,300	\$ 155,600	\$ 167,900

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1301030	2	CUERPO EXTRAÑO EN FOSAS NAALES, EXTRACCIÓN DE: - EN NIÑOS	\$ 28,100	\$ 155,600	\$ 183,700
1301035	3	CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE Y/O TRÁQUEA, EXTRACCIÓN DE (INCLUYE LA ENDOSCOPIA CON TUBO RÍGIDO) - EN ADULTOS	\$ 50,100	\$ 186,700	\$ 236,800
1301036	3	CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE Y/O TRÁQUEA, EXTRACCIÓN DE (INCLUYE LA ENDOSCOPIA CON TUBO RÍGIDO) - EN NIÑOS	\$ 58,500	\$ 186,700	\$ 245,200
1301037	2	DILATACIÓN ESOFÁGICA POR SESIÓN	\$ 13,000	\$ 155,600	\$ 168,600
1301038	2	CUERPO EXTRAÑO EXTRACCIÓN EN HIPOFARINGE Y/O ESÓFAGO (POR TUBO RÍGIDO) - EN NIÑOS	\$ 53,100	\$ 155,600	\$ 208,700
1301039	2	CUERPO EXTRAÑO EXTRACCIÓN EN HIPOFARINGE Y/O ESÓFAGO (POR TUBO RÍGIDO) - EN ADULTOS	\$ 53,100	\$ 155,600	\$ 208,700
1301040	2	LESIONES DEL OÍDO EXTERNO Y/O MEDIO, CURACIÓN BAJO MICROSCOPIO (PROC. AUT.)	\$ 8,600	\$ 155,600	\$ 164,200
1301041		TROMPA DE EUSTAQUIO, INSUFLACIÓN INSTRUMENTAL (PROC. AUT.)	\$ 8,600	\$ -	\$ 8,600
1301042	2	CUERPO EXTRAÑO EN OÍDO, EXTRACCIÓN DE (INCLUYE TAPÓN DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN ADULTOS	\$ 8,600	\$ 155,600	\$ 164,200
1301043	2	CUERPO EXTRAÑO EN OÍDO, EXTRACCIÓN DE (INCLUYE TAPÓN DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN NIÑOS	\$ 25,900	\$ 155,600	\$ 181,500
1301044		BIOPSIA OÍDO (PROC. AUT.)	\$ 25,900	\$ -	\$ 25,900
1301045		EMISIONES OTOACUSTICAS	\$ 22,700	\$ -	\$ 22,700
1301046		POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TRONCO CEREBRAL	\$ 40,400	\$ -	\$ 40,400
1301050		B.E.R.A. SCREENING / AUDIOMETRÍA CAMPO LIBRE. NIÑOS Y ADULTOS	\$ 36,100	\$ -	\$ 36,100
1302001		ABSCESO Y/O HEMATOMAS, TRAT. QUIR.	\$ 40,300	\$ -	\$ 40,300
1302002	3	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO EN CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$ 87,700	\$ 186,700	\$ 274,400
1302003	4	FÍSTULA PREAURICULAR COMPLICADA, TRAT. QUIR.	\$ 342,600	\$ 197,000	\$ 539,600
1302004	3	EXTIRPACIÓN DE TUMOR DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$ 55,400	\$ 186,700	\$ 242,100
1302005	4	TUMOR MALIGNO, TRAT. QUIR.	\$ 357,600	\$ 197,000	\$ 554,600
1302006	7	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDESTOMÍA	\$ 436,600	\$ 512,900	\$ 949,500
1302007	7	MASTOIDECTOMÍA C/S SECCIÓN CUERDA DEL TÍMPANO	\$ 475,200	\$ 512,900	\$ 988,100
1302008	3	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE MUCOSITIS TÍMPANICA, OTITIS MEDIA CON EFUSIÓN UNI O BILATERAL	\$ 279,300	\$ 186,700	\$ 466,000
1302009	7	OPERACIÓN RADICAL DE OÍDO	\$ 402,300	\$ 512,900	\$ 915,200
1302011	8	RECONSTITUCIÓN FUNCIONAL DE OÍDO RADICALIZADO	\$ 515,100	\$ 606,200	\$ 1,121,300
1302012	7	TIMPANOPLASTIA FUNCIONAL (CUALQUIER TIPO) C/S MASTOIDECTOMÍA	\$ 414,000	\$ 512,900	\$ 926,900
1302013	7	RECONSTITUCIÓN PLÁSTICA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CARTILAGINOSO	\$ 516,800	\$ 512,900	\$ 1,029,700
1302014	7	EXOSTOSIS U OSTEOMA, RESECCIÓN POR CUALQUIER VÍA	\$ 372,500	\$ 512,900	\$ 885,400
1302015	7	Neurectomía de Jacobson	\$ 348,500	\$ 512,900	\$ 861,400

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1302016	7	Reconstitución de conducto auditivo externo, c/s timpanoplastía (incluye revisión de cadena osicular)	\$ 461,700	\$ 512,900	\$ 974,600
1302017	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR GLÓMICO TIMPÁNICO	\$ 530,500	\$ 512,900	\$ 1,043,400
1302018	7	LABERINTECTOMÍA	\$ 425,700	\$ 512,900	\$ 938,600
1302019	8	NEURINOMA DEL ACÚSTICO, TRAT. QUIR. VÍA TRANSLABERÍNTICA Y/O FOSA MEDIA	\$ 744,100	\$ 606,200	\$ 1,350,300
1302020	6	DESCOMPRESIÓN INTRAÓSEA C/S PLASTIA	\$ 402,300	\$ 419,700	\$ 822,000
1302021	7	LESIONES A NIVEL DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO, TRAT. QUIR.	\$ 655,500	\$ 512,900	\$ 1,168,400
1302022	2	** BIOPSIA BUCO-FARÍNGEA (PROC. AUT.)	\$ 42,500	\$ 155,600	\$ 198,100
1302023	2	**SECCIÓN Y/O RESECCIÓN FRENILLOS CAVIDAD BUCAL	\$ 40,300	\$ 155,600	\$ 195,900
1302024	1	**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN DE PISO DE BOCA	\$ 41,300	\$ 134,800	\$ 176,100
1302025	1	**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN PERIAMIGDALIANO	\$ 73,200	\$ 134,800	\$ 208,000
1302026	2	- RETROFARÍNGEO O FARINGOLARÍNGEO	\$ 73,200	\$ 155,600	\$ 228,800
1302027		**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN DE VESTÍBULO BUCAL	\$ 42,600	\$ -	\$ 42,600
1302028	5	ADENOIDECTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 303,100	\$ 326,400	\$ 629,500
1302029	5	AMIGDALECTOMÍA C/S ADENOIDECTOMÍA, UNI O BILATERAL	\$ 347,500	\$ 326,400	\$ 673,900
1302030	1	**EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS O TAPONES SALIVALES	\$ 43,700	\$ 134,800	\$ 178,500
1302031	1	** TUMOR BENIGNO DE LA MUCOSA BUCAL, EXTIRP. C/S BIOPSIA BUCOFARÍNGEA	\$ 40,300	\$ 134,800	\$ 175,100
1302032	7	TUMOR MALIGNO DE LAS AMÍGDALAS, TRAT. QUIR.	\$ 348,500	\$ 512,900	\$ 861,400
1302033	6	**EXTIRPACION DE TUMOR BENIGNO DE LA BASE DE LA LENGUA	\$ 342,600	\$ 419,700	\$ 762,300
1302034	9	EXTIRPACIÓN TUMOR MALIGNO DE BASE DE LENGUA	\$ 741,200	\$ 867,900	\$ 1,609,100
1302035	8	FARINGOPLASTIA (CUALQ.TECN.), C/S DESPLAZAMIENTO DE COLGAJOS	\$ 533,600	\$ 606,200	\$ 1,139,800
1302036	9	FIBROANGIOMA DEL RINOFÁRINX, TRAT. QUIR.	\$ 685,400	\$ 867,900	\$ 1,553,300
1302037	9	GLOSECTOMÍA TOTAL	\$ 730,200	\$ 867,900	\$ 1,598,100
1302038	2	ABSCESOS Y HEMATOMA DEL TABIQUE NASAL, TRAT. QUIR.	\$ 64,900	\$ 155,600	\$ 220,500
1302039	4	ARTERIA ESFENOPALATINA, CAUTERIZACIÓN POR VÍA NASAL	\$ 361,400	\$ 197,000	\$ 558,400
1302040	6	ARTERIA MAXILAR INTERNA, LIGADURA DE (POR VÍA TRANSMAXILAR)	\$ 348,500	\$ 419,700	\$ 768,200
1302041	4	LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES ANTERIORES	\$ 279,300	\$ 197,000	\$ 476,300
1302042	4	TURBINECTOMÍA O CAUTERIZACIÓN DE CORNETES, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 73,200	\$ 197,000	\$ 270,200
1302043	5	CONDUCTO Y/O SENO LAGRIMAL, OBSTRUCCIÓN DEL, TRAT. QUIR. POR VÍA NASAL	\$ 348,500	\$ 326,400	\$ 674,900
1302044	7	ETMOIDECTOMÍA ENDO O EXONASAL	\$ 367,900	\$ 512,900	\$ 880,800
1302045	5	**TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS FISTULAS BUCO-SINUSALES O BUCO-NASALES Y/O RETIRO CUERPOS EXTRAÑOS DEL SENO MAXILAR	\$ 361,400	\$ 326,400	\$ 687,800
1302046	2	FRACT. NASAL RECIENTE, CERRADA O EXPUESTA, REDUCCIÓN C/S INMOVILIZACIÓN	\$ 59,900	\$ 155,600	\$ 215,500

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1302047	6	NERVIO VIDIANO, SECCIÓN DEL (POR CUALQUIER VÍA)	\$ 412,700	\$ 419,700	\$ 832,400
1302048	4	PERFORACIÓN DEL TABIQUE, TRAT. QUIR.	\$ 294,800	\$ 197,000	\$ 491,800
1302049	3	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PÓLIPO NASAL	\$ 72,500	\$ 186,700	\$ 259,200
1302050	5	RINITIS ATRÓFICA, TRAT. POR INCLUSIÓN SUBMUCOSA, CON CUALQUIER MATERIAL, UNI O BILATERAL	\$ 279,300	\$ 326,400	\$ 605,700
1302051	6	RINOFIMA, TRAT. QUIR.	\$ 357,400	\$ 419,700	\$ 777,100
1302052	6	RINOPLASTIA Y/O SEPTOPLASTIA, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 452,900	\$ 419,700	\$ 872,600
1302053	6	SENO ESFENOIDAL, ABERTURA POR CUALQUIER VÍA	\$ 436,600	\$ 419,700	\$ 856,300
1302054	5	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE SENO FRONTAL, CUALQUIER VÍA	\$ 367,900	\$ 326,400	\$ 694,300
1302055	6	ANTROSTOMÍA SENO MAXILAR, CUALQUIER VÍA	\$ 357,600	\$ 419,700	\$ 777,300
1302056	2	SINEQUIA NASAL, TRAT. QUIR.	\$ 41,300	\$ 155,600	\$ 196,900
1302057	5	TUMOR NASAL, EXTIRP. POR RINOTOMÍA LATERAL	\$ 348,500	\$ 326,400	\$ 674,900
1302058	5	VACIAMIENTO ETMOIDAL POR VÍA NASAL C/S POLIPECTOMÍA	\$ 286,200	\$ 326,400	\$ 612,600
1302059	4	ARITENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	\$ 287,100	\$ 197,000	\$ 484,100
1302060	6	ARITENOIDECTOMÍA VÍA EXTERNA	\$ 348,500	\$ 419,700	\$ 768,200
1302061	6	DECORTICACIÓN DE CUERDAS VOCALES C/MICROSCOPIO	\$ 303,300	\$ 419,700	\$ 723,000
1302062	3	TUMOR BENIGNO DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIRÚRGICO POR VÍA ABIERTA	\$ 294,700	\$ 186,700	\$ 481,400
1302063	3	TUMOR BENIGNO DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIRÚRGICO POR VÍA ENDOSCÓPICA	\$ 311,200	\$ 186,700	\$ 497,900
1302064	5	CORDECTOMÍA, RESECCIÓN DE SINEQUIA Y OTRAS MALFORMACIONES, TRAT. QUIRÚRGICO POR VÍA EXTERNA	\$ 348,500	\$ 326,400	\$ 674,900
1302065	6	ESTENOSIS LARINGOTRAQUEALES Y/O FARÍNGEAS, TRAT. QUIR. POR VÍA ABIERTA (INCLUYE RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL)	\$ 743,600	\$ 419,700	\$ 1,163,300
1302066	8	LARINGECTOMÍA PARCIAL O SUBTOTAL (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 700,400	\$ 606,200	\$ 1,306,600
1302067	10	LARINGECTOMÍA TOTAL MÁS FARINGECTOMÍA PARCIAL	\$ 920,300	\$ 1,115,900	\$ 2,036,200
1302068	13	LARINGECTOMÍA TOTAL MÁS FARINGECTOMÍA TOTAL Y/O ESOFAGECTOMÍA CERVICAL	\$ 1,249,000	\$ 1,673,700	\$ 2,922,700
1302069	5	LARINGOCELE, TRAT. QUIR.	\$ 324,300	\$ 326,400	\$ 650,700
1302070	2	PAPILOMAS LARÍNGEOS, TRAT. QUIR. (POR SESIÓN)	\$ 104,700	\$ 155,600	\$ 260,300
1302071	5	PARÁLISIS DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIR. CUALQUIER TÉCNICA	\$ 359,300	\$ 326,400	\$ 685,700
1302072	5	TRAQUEOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 361,400	\$ 326,400	\$ 687,800
1302073	3	ESTENOSIS LARINGOTRAQUEALES Y FARÍNGEAS, TRAT. QUIR. POR VÍA ENDOSCÓPICA (INCLUYE LASER)	\$ 203,600	\$ 186,700	\$ 390,300
1302074	12	INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA IMPLANTE COCLEAR	\$ 4,707,300	\$ 1,464,500	\$ 6,171,800
1303010		EVALUACIÓN INTEGRAL DE FONOAUDIÓLOGO	\$ 23,100	\$ -	\$ 23,100
1303011		REHABILITACIÓN INTEGRAL DE FONOAUDIÓLOGO	\$ 10,700	\$ -	\$ 10,700
1308010		TELEREHABILITACIÓN: EVALUACIÓN INTEGRAL DE FONOAUDIÓLOGO	\$ 19,700	\$ -	\$ 19,700
1308011		TELEREHABILITACIÓN: REHABILITACIÓN INTEGRAL DE FONOAUDIÓLOGO	\$ 9,100	\$ -	\$ 9,100

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1401001		PUNCIÓN ASPIRATIVA CON AGUJA FINA DE NÓDULO TIROIDEO	\$ 26,600	\$ -	\$ 26,600
1402001	7	TIROIDECTOMÍA BILATERAL TOTAL	\$ 705,400	\$ 512,900	\$ 1,218,300
1402002	7	TIROIDECTOMÍA BILATERAL SUBTOTAL	\$ 508,000	\$ 512,900	\$ 1,020,900
1402003	9	BOCIO INTRATORÁCICO, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMÍA	\$ 733,700	\$ 867,900	\$ 1,601,600
1402004	9	EXTIRPACIÓN DE TIROIDES LINGUAL	\$ 670,500	\$ 867,900	\$ 1,538,400
1402005	6	LOBECTOMÍA CON O SIN ISTMECTOMÍA O RESECCIÓN PARCIAL	\$ 477,000	\$ 419,700	\$ 896,700
1402006	9	TIROIDECTOMÍA TOTAL AMPLIADA (INCLUYE EXTIRPACIÓN DE ESTRUCTURAS ANATÓMICAS VECINAS)	\$ 1,170,200	\$ 867,900	\$ 2,038,100
1402007	6	AUTOTRANSPLANTE DE PARATIROIDES (OPERACIÓN ASOCIADA A ALGUNAS DE LAS PRESTACIONES DE TIROIDES Y PARATIROIDES)	\$ 483,300	\$ 419,700	\$ 903,000
1402008	9	PARATIROIDECTOMÍA O EXPLORACIÓN PARATIROIDES CON EXPLORACIÓN DE MEDIASTINO, ABORDAJE TRANSTORÁCICO.	\$ 670,500	\$ 867,900	\$ 1,538,400
1402009	7	PARATIROIDECTOMÍA O EXPLORACIÓN DE PARATIROIDES (ABORDAJE CERVICAL, CLÁSICO O MÍNIMAMENTE INVASIVO)	\$ 524,900	\$ 512,900	\$ 1,037,800
1402010	9	REEXPLORACIÓN CERVICAL PARATIROIDES POR PERSISTENCIA O RECIDIVA HIPERPARATIROIDISMO	\$ 589,800	\$ 867,900	\$ 1,457,700
1402011	6	PAROTIDECTOMÍA SUPRAFACIAL CON DISECCIÓN Y PRESERVACIÓN DEL NERVO FACIAL	\$ 358,700	\$ 419,700	\$ 778,400
1402012	7	PAROTIDECTOMÍA TOTAL, CON DISECCIÓN Y PRESERVACIÓN DEL NERVO FACIAL.	\$ 517,000	\$ 512,900	\$ 1,029,900
1402013	9	PAROTIDECTOMÍA TOTAL AMPLIADA (INCLUYE MÚSCULOS, GANGLIOS, ARTICULACIONES Y RAMA VERTICAL DE LA MANDÍBULA)	\$ 1,102,800	\$ 867,900	\$ 1,970,700
1402014	9	TOTALIZACIÓN DE PAROTIDECTOMÍA PREVIA O PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO PROFUNDO	\$ 506,700	\$ 867,900	\$ 1,374,600
1402015	8	EXTIRPACIÓN SUBMANDIBULAR AMPLIADA (INCLUYE PISO DE BOCA, ARCO MANDIBULAR, MÚSCULOS Y ARTICULACIONES)	\$ 1,102,800	\$ 606,200	\$ 1,709,000
1402016	6	EXTIRPACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL SUBMANDIBULAR	\$ 358,700	\$ 419,700	\$ 778,400
1402017	5	** EXTIRPACIÓN SUBLINGUAL	\$ 286,500	\$ 326,400	\$ 612,900
1402018	8	EXTIRPACIÓN SUBLINGUAL AMPLIADA (INCLUYE PISO DE BOCA, ARCO MANDIBULAR, MÚSCULOS, GANGLIOS Y ARTICULACIONES)	\$ 1,102,800	\$ 606,200	\$ 1,709,000
1402019	3	** ABSCESO PAROTÍDEO SUBMAXILAR Y/O CERVICAL PROFUNDO, TRAT. QUIR.	\$ 361,400	\$ 186,700	\$ 548,100
1402020	5	** CONDUCTOS SALIVALES DE EXCRECIÓN, REIMPLANTACIÓN ORO-FARÍNGEA	\$ 332,900	\$ 326,400	\$ 659,300
1402021	3	** CIERRE DE FÍSTULA SALIVAL: REPARACIÓN DEL CONDUCTO DE EXCRECIÓN	\$ 332,900	\$ 186,700	\$ 519,600
1402022	2	** EXTIRPACIÓN DE QUISTE O MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR DE LABIOS	\$ 171,100	\$ 155,600	\$ 326,700
1402023	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO TORTICOLIS CONGÉNITA	\$ 332,900	\$ 419,700	\$ 752,600

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
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.	\$ 332,900	\$ 419,700	\$ 752,600
1402025	7	TUMORES DEL CUERPO CAROTÍDEO, TRAT. QUIR. (INCL. PROC. VASCULAR)	\$ 458,300	\$ 512,900	\$ 971,200
1402026	2	BIOPSIA QUIR., MUCOSA ORONASOFARÍNGEA (PROC. AUT.)	\$ 42,600	\$ 155,600	\$ 198,200
1402027	2	BIOPSIA QUIR., PIEL Y MUCOSA CARA (PROC. AUT.)	\$ 53,900	\$ 155,600	\$ 209,500
1402028	6	RESECCIÓN CUTÁNEA AMPLIADA (INCLUYE MUSCULATURA, GANGLIOS Y HUESOS SUBYACENTES; DESPLAZAMIENTO DE COLGAJOS)	\$ 348,500	\$ 419,700	\$ 768,200
1402029	3	RESECCIÓN CUTÁNEA SIMPLE (SUTURA PRIMARIA)	\$ 87,700	\$ 186,700	\$ 274,400
1402030	6	TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR, RESECCIÓN TOTAL DEL LABIO Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 417,200	\$ 419,700	\$ 836,900
1402031	6	TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR, RESECCIÓN PARCIAL DEL LABIO Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 348,500	\$ 419,700	\$ 768,200
1402032	5	RESECCIÓN PARCIAL Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 341,500	\$ 326,400	\$ 667,900
1402033	6	RESECCIÓN TOTAL Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 348,500	\$ 419,700	\$ 768,200
1402034	8	EXTIRPACIÓN AMPLIADA DE NARIZ INCLUYENDO PARTE ESQUELETO FACIAL (NASO-ETMOIDIANA)	\$ 446,800	\$ 606,200	\$ 1,053,000
1402035	12	EXANTERACIÓN ORBITARIA AMPLIADA (INCLUYE ETMOIDES, HUESO FRONTAL, BASE DE CRÁNEO ANTERIOR Y REGIÓN MÁXILO-MALAR)	\$ 1,229,700	\$ 1,464,500	\$ 2,694,200
1402036	11	EXTIRPACIÓN TOTAL AMPLIADA DEL HUESO TEMPORAL	\$ 1,162,100	\$ 1,363,900	\$ 2,526,000
1402037	7	**MAXILECTOMIA PARCIAL Y REPARACIÓN PROTÉSICA	\$ 428,000	\$ 512,900	\$ 940,900
1402038	7	** PARCIAL (INCLUYE PALADAR ÓSEO; REPARACIÓN CON COLGAJO)	\$ 523,000	\$ 512,900	\$ 1,035,900
1402039	12	RADICAL AMPLIADA (INCLUYE EXANTERACIÓN ORBITARIA Y DE FOSA CRANIAL ANTERIOR O MEDIA)	\$ 1,162,100	\$ 1,464,500	\$ 2,626,600
1402040	10	RADICAL CLÁSICA (INCLUYE EXANTERACIÓN ORBITARIA Y REPARACIÓN CON COLGAJO)	\$ 1,162,500	\$ 1,115,900	\$ 2,278,400
1402041	10	RADICAL CLÁSICA (INCLUYE EXANTERACIÓN ORBITARIA Y REPARACIÓN PROTÉSICA)	\$ 1,012,900	\$ 1,115,900	\$ 2,128,800
1402042	6	** GLOSECTOMÍA PARCIAL, REPARACIÓN PRIMARIA	\$ 284,100	\$ 419,700	\$ 703,800
1402043	7	RESECCIÓN AMPLIA DE TUMOR MALIGNO Y DISECCIÓN GANGLIONAR CERVICAL	\$ 1,140,100	\$ 512,900	\$ 1,653,000
1402044	7	** HEMIMANDIBULECTOMÍA	\$ 542,300	\$ 512,900	\$ 1,055,200
1402045	9	** MANDIBULECTOMÍA TOTAL	\$ 831,500	\$ 867,900	\$ 1,699,400
1402046	13	OPERACIÓN "COMANDO" (INCLUYE EXTIRP. DEL TUMOR, HEMIMANDIBULECTOMÍA Y DISECCIÓN GANGLIONAR RADICAL DE CUELLO)	\$ 1,251,600	\$ 1,673,700	\$ 2,925,300
1402047	5	**RESECCIÓN PARCIAL DE MANDÍBULA	\$ 378,400	\$ 326,400	\$ 704,800
1402048	8	EXTIRPACIÓN DE TUMOR INTRAORAL AMPLIA EN TERCIO POSTERIOR CAVIDAD ORAL (REGIÓN FARINGEA)	\$ 1,274,500	\$ 606,200	\$ 1,880,700
1402050	6	FARINGECTOMÍA PARCIAL	\$ 348,500	\$ 419,700	\$ 768,200
1402051	6	** GENIOPLASTIA	\$ 361,400	\$ 419,700	\$ 781,100

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1402052	6	**OSTEOTOMIAS SEGMENTARIAS DEL MAXILAR O MANDÍBULA	\$ 357,600	\$ 419,700	\$ 777,300
1402053	7	**OSTEOTOMIAS TOTALES DEL MAXILAR O MANDIBULA (TIPO LE FORT I O SAGITAL DE RAMA)	\$ 598,600	\$ 512,900	\$ 1,111,500
1402054	4	**REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES	\$ 159,000	\$ 197,000	\$ 356,000
1402055	5	**REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES Y ESTABILIZACION CON ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS,	\$ 436,800	\$ 326,400	\$ 763,200
1402056	4	**REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES CON OSTEOSINTESIS ÚNICA,	\$ 378,400	\$ 197,000	\$ 575,400
1402057	10	RECONSTRUCCIONES COMPLEJAS DE LA CARA SIMULTÁNEAS CON PROC.NEUROQUIRÚRGICO(CRANEOTOMÍAS MÁS ABORDAJES Y TRAT.FACIAL), TIEMPO FACIAL	\$ 1,099,500	\$ 1,115,900	\$ 2,215,400
1402058	7	RECONSTRUCCIONES DE PARTES DURAS Y BLANDAS DE LA CARA, MEDIANTE ABORDAJES MÚLTIPLES Y HEMICORONAL O CORONAL	\$ 733,200	\$ 512,900	\$ 1,246,100
1402059	4	**REMOCIÓN DE ARCOS DENTARIOS O LIGADURAS DE ALAMBRE	\$ 97,400	\$ 197,000	\$ 294,400
1402060	3	** REMOCIÓN SIMPLE (PROC.AUT.)	\$ 89,700	\$ 186,700	\$ 276,400
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	\$ 292,200	\$ 197,000	\$ 489,200
1502002	2	HERIDAS DE LA CARA SIMPLES: 1 O VARIAS DE HASTA 5 CMS. QUE SÓLO COMPROMETEN PIEL	\$ 73,200	\$ 155,600	\$ 228,800
1502003	4	IMPLANTE DE SILICONA FACIAL (CUALQUIER ZONA O ZONAS)	\$ 201,800	\$ 197,000	\$ 398,800
1502004	3	RESECCIÓN PLÁSTICA DE HASTA 2 CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$ 284,100	\$ 186,700	\$ 470,800
1502005	4	RESECCIÓN PLÁSTICA DE 3 O MÁS CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$ 324,700	\$ 197,000	\$ 521,700
1502006	3	INJERTOS HASTA 1% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 69,200	\$ 186,700	\$ 255,900
1502007	4	INJERTOS HASTA 5% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 113,700	\$ 197,000	\$ 310,700
1502008	5	INJERTOS HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 211,000	\$ 326,400	\$ 537,400
1502009	6	INJERTOS POR CADA 10% (O SU FRACCIÓN) ADICIONAL HASTA 50%	\$ 84,400	\$ 419,700	\$ 504,100
1502010	13	INJERTOS 51% Y MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 863,900	\$ 1,673,700	\$ 2,537,600
1502011	8	PIEL TOTAL, CUALQUIER TAMAÑO (INCLUYE TRATAMIENTO ZONA DADORA Y RECEPTORA)	\$ 276,100	\$ 606,200	\$ 882,300
1502012	4	TOMA DE INJERTOS CARTÍLAGO (AURICULAR, COSTAL O SIMILARES) C/U	\$ 292,200	\$ 197,000	\$ 489,200
1502013	5	TOMA DE INJERTOS-ÓSEO (COSTAL, ILÍACO, TIBIAL O SIMILARES) C/U.	\$ 335,800	\$ 326,400	\$ 662,200
1502014	4	PLATÍAS EN Z, HASTA 3	\$ 284,100	\$ 197,000	\$ 481,100
1502015	5	PLASTÍAS EN Z, 4 Y MÁS	\$ 332,900	\$ 326,400	\$ 659,300
1502016	7	- COLGAJOS COMPLEJOS (ABBE,MUSTARDA,CONVERSE,JURI,BAKAMJIAN O SIMILAR)	\$ 436,800	\$ 512,900	\$ 949,700

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1502017	9	- COLGAJOS LIBRES CON MICROANASTOMOSIS (INCLUYE TOMA DEL COLGAJO Y LAS SUTURAS NEUROVASCULARES)	\$ 1,261,500	\$ 867,900	\$ 2,129,400
1502018	7	- COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCUTÁNEOS	\$ 613,200	\$ 512,900	\$ 1,126,100
1502019	8	- COLGAJOS OSTEOMUSCULOCUTÁNEOS	\$ 916,900	\$ 606,200	\$ 1,523,100
1502020	6	- COLGAJOS SIMPLES DOS O MÁS	\$ 367,900	\$ 419,700	\$ 787,600
1502021	5	- COLGAJO SIMPLE ÚNICO	\$ 259,600	\$ 326,400	\$ 586,000
1502022	6	PARÁLISIS FACIAL, TRANSPLANTES MUSCULARES	\$ 506,700	\$ 419,700	\$ 926,400
1502023	6	RIDECTOMÍA CÉRVICO-FACIAL, UN LADO	\$ 387,300	\$ 419,700	\$ 807,000
1502024	5	RIDECTOMÍA FRONTAL	\$ 348,500	\$ 326,400	\$ 674,900
1502025	4	ALADAS O EN ASA, CORRECCIÓN PLÁSTICA	\$ 534,000	\$ 197,000	\$ 731,000
1502026	3	LÓBULO AURICULAR PARTIDO, CORRECCIÓN PLÁSTICA (PROC. AUT)	\$ 73,200	\$ 186,700	\$ 259,900
1502027	5	MALFORMACIÓN CONGÉNITA COMPLEJA, CADA PLASTIA O PLASTIAS EN TIEMPOS DIFERENTES	\$ 348,500	\$ 326,400	\$ 674,900
1502028	5	CORRECCIÓN NASAL PARCIAL (ALARES, ALARGAMIENTO COLUMELA O SIMILAR)	\$ 332,900	\$ 326,400	\$ 659,300
1502029	5	BLEFAROPLASTIA PÁRPADOS INFERIORES, UNI O BILATERAL	\$ 348,500	\$ 326,400	\$ 674,900
1502030	5	BLEFAROPLASTIA PÁRPADOS SUPERIORES, UNI O BILATERAL	\$ 353,300	\$ 326,400	\$ 679,700
1502031	5	** CORRECCIÓN QUIRÚRGICA SECUNDARIA DE QUEILOPLASTIA	\$ 348,500	\$ 326,400	\$ 674,900
1502032	5	** QUEILOPLASTIA PRIMARIA, UN LADO (PROC. QUIR. COMPLETO POR CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 348,500	\$ 326,400	\$ 674,900
1502033	5	** CIERRE DE PALADAR DURO Y/O CIERRE DE COMUNICACIÓN ORO-NASAL	\$ 339,600	\$ 326,400	\$ 666,000
1502034	5	** CIERRE MUCOSO VESTÍBULO ORAL O GINGIVO-PERIOSTIO-PLASTÍA	\$ 368,800	\$ 326,400	\$ 695,200
1502035	5	** PLASTIA DE VELO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 378,400	\$ 326,400	\$ 704,800
1502036	5	** CIERRE DE MACROSTOMÍA, UNILATERAL	\$ 332,900	\$ 326,400	\$ 659,300
1502037	7	**TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ANOMALÍAS CRÁNEO FACIALES	\$ 610,800	\$ 512,900	\$ 1,123,700
1502038	6	**RECONSTRUCCIÓN OSTEOPLÁSTICA REBORDE ALVEOLAR BILATERAL EN UN TIEMPO	\$ 550,000	\$ 419,700	\$ 969,700
1502039	5	**RECONSTRUCCIÓN OSTEOPLÁSTICA REBORDE ALVEOLAR UNILATERAL	\$ 394,200	\$ 326,400	\$ 720,600
1502040	11	DISTOPLASIAS ORBITARIAS: MOVILIZACIÓN UNILATERAL O VERTICAL TIEMPO FACIAL	\$ 1,012,900	\$ 1,363,900	\$ 2,376,800
1502041	11	EXPANSIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE UN MICRO-ORBITISMO	\$ 1,012,900	\$ 1,363,900	\$ 2,376,800
1502042	12	SÍNDROME DE APERT CROUZON O SIMILAR: AVANCE FRONTO-ORBITO-MAXILAR VÍA INTRACRANEANA, TIEMPO FACIAL	\$ 1,162,100	\$ 1,464,500	\$ 2,626,600
1502043	12	SÍNDROME DE APERT CROUZON O SIMILAR: OSTEOTOMÍA TIPO LE FORT III O SIMILAR	\$ 1,162,100	\$ 1,464,500	\$ 2,626,600
1502044	6	CORRECCIÓN TELECANTO	\$ 387,300	\$ 419,700	\$ 807,000
1502045	11	MOVILIZACIÓN ORBITARIA EXTRACRANEANA	\$ 1,012,900	\$ 1,363,900	\$ 2,376,800
1502046	13	MOVILIZACIÓN ORBITARIA INTRACRANEANA, TIEMPO FACIAL	\$ 1,162,100	\$ 1,673,700	\$ 2,835,800
1502047	5	GINECOMASTIA, CORRECCIÓN PLÁSTICA	\$ 363,300	\$ 326,400	\$ 689,700
1502048	6	MAMOPLASTÍA DE AUMENTO (UNILATERAL)	\$ 332,900	\$ 419,700	\$ 752,600
1502049	6	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN	\$ 459,800	\$ 419,700	\$ 879,500
1502050	6	MASTOPEXIA C/S IMPLANTE DE PRÓTESIS (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 344,000	\$ 419,700	\$ 763,700

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1502051	5	RECONSTRUCCIÓN ARÉOLA Y/O PEZÓN C/S PLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 292,200	\$ 326,400	\$ 618,600
1502052	7	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA	\$ 488,900	\$ 512,900	\$ 1,001,800
1502053	6	ABDOMINOPLASTIA	\$ 524,900	\$ 419,700	\$ 944,600
1502054	7	ESCARECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA C/S COLGAJO DE ROTACIÓN	\$ 343,000	\$ 512,900	\$ 855,900
1502055	7	CON RESECCIÓN ÓSEA Y COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCUTÁNEOS	\$ 610,800	\$ 512,900	\$ 1,123,700
1502056	5	SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO CON INJERTO	\$ 276,100	\$ 326,400	\$ 602,500
1502057	4	SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO SIN INJERTO	\$ 110,900	\$ 197,000	\$ 307,900
1502058	5	POLIDACTILIA, EXTIRPACIÓN Y PLASTÍA UNILATERAL	\$ 276,100	\$ 326,400	\$ 602,500
1502059	6	LIPECTOMÍA GLÚTEA, UNILATERAL	\$ 262,200	\$ 419,700	\$ 681,900
1502060	6	LIPECTOMÍA TROCANTÉREA, UNILATERAL	\$ 269,200	\$ 419,700	\$ 688,900
1502061	4	ESCAROTOMIA HASTA 10 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 52,000	\$ 197,000	\$ 249,000
1502062	2	ESCAROTOMIA POR CADA 10 % ADICIONAL (O SU FRACCIÓN)	\$ 40,300	\$ 155,600	\$ 195,900
1502063	3	ESCARECTOMIA HASTA 1 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 113,700	\$ 186,700	\$ 300,400
1502064	4	ESCARECTOMIA HASTA 5 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 162,300	\$ 197,000	\$ 359,300
1502065	5	ESCARECTOMIA HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL	\$ 303,100	\$ 326,400	\$ 629,500
1502066	6	ESCARECTOMIA POR CADA 10% ADICIONAL (O SU FRACCIÓN) (SE COBRARÁ CÓD. AD. UNA SÓLA VEZ POR SUPERFICIE ENTRE EL 11% Y 50%).	\$ 129,900	\$ 419,700	\$ 549,600
1502070	7	IMPLANTE DE GLUTEOS AMBOS LADOS	\$ 415,700	\$ 512,900	\$ 928,600
1502080	6	LIPECTOMIA MAMARIA DERECHO O IZQUIERDO	\$ 577,900	\$ 419,700	\$ 997,600
1502081	6	LIPECTOMIA EXTREMIDADES C/U	\$ 577,900	\$ 419,700	\$ 997,600
1502082	9	LIPECTO ESCULTURA ABDOMINAL Y AREAS ANEXAS	\$ 1,168,600	\$ 867,900	\$ 2,036,500
1502083	7	LIPECTOMIA O LIPOASPIRACION EXTREMIDADES INFERIORES AMBAS	\$ 535,300	\$ 512,900	\$ 1,048,200
1502089	6	LIPECTOMIA OTRAS AREAS	\$ 577,500	\$ 419,700	\$ 997,200
1502090	6	LIPOASPIRACION 1 AREA	\$ 338,900	\$ 419,700	\$ 758,600
1502091	7	LIPOASPIRACION 2 O 3 AREAS SI HAY OTRA INTERV.	\$ 535,300	\$ 512,900	\$ 1,048,200
1502100	6	PLASTISMOPLASTIA CERVICAL	\$ 313,700	\$ 419,700	\$ 733,400
1502101	6	FRONTOPLASTIA ENDOSCOPICA	\$ 313,700	\$ 419,700	\$ 733,400
1502103	7	IMPLANTE DE MAMAS	\$ 322,100	\$ 512,900	\$ 835,000
1502200	5	LIPOASPIRACION PAPADA	\$ 233,900	\$ 326,400	\$ 560,300
1502201	6	LIFTING FACIAL (AMBOS LADOS)	\$ 233,900	\$ 419,700	\$ 653,600
1502202	5	LIFTING FRONTAL	\$ 233,900	\$ 326,400	\$ 560,300
1601110	1	CURETAJE DE LESIONES VIRALES Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES POR SESIÓN	\$ 62,400	\$ 134,800	\$ 197,200
1601111	2	APLICACIÓN DE INMUNOMODULADORES, QUÍMICOS Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES POR SESIÓN	\$ 42,600	\$ 155,600	\$ 198,200
1601112	2	FOTOTERAPIA UVB, UVA LOCALIZADA, POR SESIÓN	\$ 14,600	\$ 155,600	\$ 170,200
1601113	2	FOTOTERAPIA UVB, BANDA ANGOSTA Y UVA POR SESIÓN EN CABINA	\$ 21,300	\$ 155,600	\$ 176,900
1601115	2	IMPLANTES SUBCUTÁNEOS, INSTALACIÓN O RETIRO	\$ 49,600	\$ 155,600	\$ 205,200

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1601116	2	CRIOTERAPIA HASTA 5 LESIONES POR SESIÓN	\$ 42,000	\$ 155,600	\$ 197,600
1601117	2	CRIOTERAPIA 6 A 10 LESIONES POR SESIÓN	\$ 65,600	\$ 155,600	\$ 221,200
1601118		TUMOR MALIGNO POR CRIOCIRUGÍA (POR CADA LESIÓN) POR SESIÓN	\$ 118,700	\$ -	\$ 118,700
1601119	2	INYECCIÓN INTRACUTÁNEA EN ÁREAS HASTA 9 CM2 POR SESIÓN	\$ 43,700	\$ 155,600	\$ 199,300
1601120	1	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO MECÁNICO POR SESIÓN	\$ 83,200	\$ 134,800	\$ 218,000
1601121	1	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO QUÍMICO POR SESIÓN	\$ 62,400	\$ 134,800	\$ 197,200
1601122	1	TRICOGRAMA	\$ 49,900	\$ 134,800	\$ 184,700
1601124	2	TRATAMIENTO POR LÁSER, IPL O SIMILAR POR ÁREA HASTA 16 CM2 POR SESIÓN	\$ 106,700	\$ 155,600	\$ 262,300
1601125	2	TERAPIA FOTODINÁMICA (NO INCLUYE MEDICAMENTO) POR SESIÓN	\$ 106,000	\$ 155,600	\$ 261,600
1601126	1	DERMATOSCOPIA DIGITAL CON REGISTRO GRÁFICO O DIGITAL HASTA 5 LESIONES	\$ 53,500	\$ 134,800	\$ 188,300
1602201	2	** BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE O SECCIÓN TANGENCIAL C/S ELECTRO POR 1 LESIÓN	\$ 110,000	\$ 155,600	\$ 265,600
1602202	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES HASTA 3 LESIONES: EXTIRPACIÓN, REPARACIÓN O BIOPSIA, TOTAL O PARCIAL, DE LESIONES BENIGNAS CUTÁNEAS POR EXCISIÓN	\$ 189,300	\$ 155,600	\$ 344,900
1602203	2	RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESIONES: EXTIRPACIÓN, REPARACIÓN O BIOPSIA, TOTAL O PARCIAL, DE LESIONES BENIGNAS CUTÁNEAS POR EXCISIÓN	\$ 129,400	\$ 155,600	\$ 285,000
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	\$ 378,700	\$ 155,600	\$ 534,300
1602205	2	RESTO DEL CUERPO DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES: EXTIRPACIÓN, REPARACIÓN O BIOPSIA, TOTAL O PARCIAL, DE LESIONES BENIGNAS CUTÁNEAS POR EXCISIÓN	\$ 258,900	\$ 155,600	\$ 414,500
1602206	2	EXTIRPACIÓN DE LESIONES BENIGNAS POR SEC TANGENCIAL, CURETAJE Y/O FULGURACIÓN HASTA 15 LESIONES	\$ 129,400	\$ 155,600	\$ 285,000
1602207	2	TRATAMIENTO POR ELECTRO DE HEMANGIOMAS O TELANGECTASIAS HASTA 15 LESIONES	\$ 129,400	\$ 155,600	\$ 285,000
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	\$ 394,400	\$ 186,700	\$ 581,100
1602212	3	RESTO DEL CUERPO: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISIÓN TOTAL O PARCIAL, CON O SIN SUTURA, POR CADA LESIÓN	\$ 315,500	\$ 186,700	\$ 502,200
1602213	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES O MELANOMA CUALQUIER UBICACIÓN: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIRPADO PREVIAMENTE	\$ 315,500	\$ 155,600	\$ 471,100

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1602214	2	RESTO DEL CUERPO: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIRPADO PREVIAMENTE	\$ 242,800	\$ 155,600	\$ 398,400
1602215	3	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS CABEZA, CUELLO, GENITALES	\$ 382,900	\$ 186,700	\$ 569,600
1602221	3	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (MÁS DE 5 CM)	\$ 184,800	\$ 186,700	\$ 371,500
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)	\$ 52,600	\$ 155,600	\$ 208,200
1602223	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR SÓLIDO, QUISTE EPIDÉRMICO Y LIPOMA POR LESIÓN	\$ 236,600	\$ 155,600	\$ 392,200
1602224	2	RESTO DEL CUERPO: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR SÓLIDO, QUISTE EPIDÉRMICO Y LIPOMA POR LESIÓN	\$ 197,000	\$ 155,600	\$ 352,600
1602225	2	VACIAMIENTO Y CURETAJE QUIRÚRGICO DE LESIONES QUÍSTICAS O ABSCESOS	\$ 129,400	\$ 155,600	\$ 285,000
1602231	2	ONICECTOMÍA TOTAL O PARCIAL SIMPLE	\$ 50,500	\$ 155,600	\$ 206,100
1602232	2	CIRUGÍA REPARADORA UNGUEAL POR PROCESO INFLAMATORIO	\$ 157,800	\$ 155,600	\$ 313,400
1602233	2	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEFECTO CONGÉNITO O POR TUMOR UNGUEAL	\$ 252,400	\$ 155,600	\$ 408,000
1602240	1	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MENOR AL 5% SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	\$ 35,000	\$ 134,800	\$ 169,800
1602241	3	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR 5 A 10% SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	\$ 68,500	\$ 186,700	\$ 255,200
1602242	6	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MAYOR AL 10 % SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	\$ 116,500	\$ 419,700	\$ 536,200
1701001		E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MÍNIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLEJOS POR DERIVACIÓN)	\$ 29,200	\$ -	\$ 29,200
1701003		ELECTROCARDIOGRAMA DE ESFUERZO	\$ 118,200	\$ -	\$ 118,200
1701004		- EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 159,000	\$ -	\$ 159,000
1701006		E.C.G. CONTINUO (TEST HOLTER O SIMILARES, POR EJ. VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDÍACA Y/O ALTA RESOLUCIÓN DEL ST Y/O DEPOLARIZACIÓN TARDÍA); 20 A 24 HORAS DE REGISTRO	\$ 137,000	\$ -	\$ 137,000
1701007		ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (INCLUYE CÓD. 17-01-008)	\$ 276,600	\$ -	\$ 276,600
1701008		ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL (INCLUYE REGISTRO MODO M, PAPEL FOTSENSIBLE Y FOTOGRAFÍA), EN ADULTOS O NIÑOS (PROC.AUT.)	\$ 173,000	\$ -	\$ 173,000
1701009		MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL CONTINUO	\$ 95,700	\$ -	\$ 95,700
1701010		SONDEO CARDÍACO DERECHO C/S TERMODILUCIÓN: EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 231,900	\$ -	\$ 231,900
1701011		SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO Y DERECHO, EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 290,100	\$ -	\$ 290,100

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1701012		SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO: EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 246,200	\$ -	\$ 246,200
1701013	4	CATETERISMO EN RECIÉN NACIDO POR ARTERIA UMBILICAL	\$ 76,500	\$ 197,000	\$ 273,500
1701014		INSTALACIÓN DE CATÉTER SWAN-GANZ O SIMILAR, EN ADULTOS O NIÑOS (PROC. AUT.)	\$ 191,700	\$ -	\$ 191,700
1701015		DOPPLER CON ERGOMETRÍA (POR SESIÓN)	\$ 47,000	\$ -	\$ 47,000
1701016		DOPPLER SIMPLE DE VASOS PERIFÉRICOS (POR SESIÓN)	\$ 18,900	\$ -	\$ 18,900
1701017		PLETISMOGRAFÍA EN REPOSO, ESFUERZO C/U (POR SESIÓN)	\$ 61,000	\$ -	\$ 61,000
1701018		REGISTRO ECOARTERIAL O ECOVENOSO PERIFÉRICO C/U (POR SESIÓN)	\$ 84,400	\$ -	\$ 84,400
1701019	4	CINECORONARIOGRAFÍA DERECHA Y/O IZQUIERDA (INCLUYE VENTRICULOGRAFÍA IZQUIERDA) (A.C. 04-02-030)	\$ 802,600	\$ 197,000	\$ 999,600
1701020	4	VENTRICULOGRAFÍA DERECHA (INCLUYE SONDEO CARDÍACO DERECHO), EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-033)	\$ 170,600	\$ 197,000	\$ 367,600
1701021	4	VENTRICULOGRAFÍA IZQUIERDA (INCLUYE EL SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO) , EN ADULTOS O NIÑOS (A.C.04-02-033)	\$ 191,700	\$ 197,000	\$ 388,700
1701022		AORTOGRAFÍA, EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-024)	\$ 115,200	\$ -	\$ 115,200
1701023		ARTERIOGRAFÍA DE EXTREMIDADES (CADA EXTREMIDAD) EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-025)	\$ 104,600	\$ -	\$ 104,600
1701025		CAVOGRAFÍA (A.C. 04-02-035)	\$ 104,600	\$ -	\$ 104,600
1701026		FLEBOGRAFÍA DE CADA EXTREMIDAD (A.C.04-02-038)	\$ 60,300	\$ -	\$ 60,300
1701027		FLEBOGRAFÍA YUGULAR, SUPRARRENAL, PORTOGRAFÍA TRANSHEPÁTICAS, LUMBAR, ESPERMÁTICA, O SIMILAR, C/U (A.C. 04-02-041)	\$ 104,600	\$ -	\$ 104,600
1701030		PUNCIÓN EVACUADORA DE PERICARDIO, C/S TOMA DE MUESTRA C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTO	\$ 64,100	\$ -	\$ 64,100
1701031	5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA PROCEDIMIENTO CARDIOLÓGICO (A.C.04-02-022)	\$ 1,801,100	\$ 326,400	\$ 2,127,500
1701032	5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA PROCEDIMIENTO CARDIOLÓGICO (A.C.04-02-023)	\$ 311,900	\$ 326,400	\$ 638,300
1701033	3	BIOPSIA ENDOMIOCARDICA (PROC. COMPLETO)	\$ 280,300	\$ 186,700	\$ 467,000
1701034		CARDIOVERSIÓN	\$ 95,900	\$ -	\$ 95,900
1701035		COLOCACIÓN MARCAPASO TRANSITORIO,SONDA (PROC. COMPLETO)	\$ 135,100	\$ -	\$ 135,100
1701037	3	PUNCIÓN SUBCLAVIA O YUGULAR CON COLOCACIÓN DE CATÉTER	\$ 76,500	\$ 186,700	\$ 263,200
1701038	3	SEPTOSTOMÍA DE RASHKIND O CON CONTROLADA CON BALÓN	\$ 426,400	\$ 186,700	\$ 613,100
1701039	3	TROMBÓLISIS ARTERIAL PERIFÉRICA	\$ 319,800	\$ 186,700	\$ 506,500
1701040	3	TROMBÓLISIS INTRACORONARIA	\$ 681,900	\$ 186,700	\$ 868,600
1701041	4	VALVULOPLASTÍA MITRAL (A.C. 04-02-033)	\$ 820,300	\$ 197,000	\$ 1,017,300
1701042	4	VALVULOPLASTÍA AÓRTICA Y/O PULMONAR, C/U (A.C. 04-02-033)	\$ 531,300	\$ 197,000	\$ 728,300

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1701043	4	ANGIOPLASTÍA DE COARTACIÓN AÓRTICA (A.C. 04-02-033)	\$ 531,300	\$ 197,000	\$ 728,300
1701045		ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR	\$ 291,400	\$ -	\$ 291,400
1701046	4	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO ENDOCARDÍACO DE LAS ARRITMIAS	\$ 277,000	\$ 197,000	\$ 474,000
1701050	4	ABLACIÓN CON CORRIENTE CONTÍNUA O RADIOFRECUENCIA DE NÓDULO AURÍCULO-VENTRICULAR	\$ 277,000	\$ 197,000	\$ 474,000
1701051	4	ABLACIÓN CON CORRIENTE CONTÍNUA O CON RADIOFRECUENCIA DE VÍAS ACCESORIAS Y OTROS	\$ 443,000	\$ 197,000	\$ 640,000
1701055	3	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR TRANSESOFÁGICO	\$ 335,700	\$ 186,700	\$ 522,400
1701056		ECOCARDIOGRAMA FETAL	\$ 325,700	\$ -	\$ 325,700
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)	\$ 153,800	\$ -	\$ 153,800
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)	\$ 153,800	\$ -	\$ 153,800
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)	\$ 153,800	\$ -	\$ 153,800
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)	\$ 153,800	\$ -	\$ 153,800
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)	\$ 153,800	\$ -	\$ 153,800
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)	\$ 153,800	\$ -	\$ 153,800
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)	\$ 153,800	\$ -	\$ 153,800
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)	\$ 153,800	\$ -	\$ 153,800
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)	\$ 153,800	\$ -	\$ 153,800
1701100		CONTROL GENERADOR MARCAPASO	\$ 81,600	\$ -	\$ 81,600
1701150		TILT TEST (1701001 + 1701006)	\$ 166,200	\$ -	\$ 166,200
1701160		ECO STRES CON DOBUTAMINA (1701003 + 1701045)	\$ 409,600	\$ -	\$ 409,600
1703001	8	EMBOLECTOMÍA Y/O TROMBECTOMÍA, UNILATERAL, MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR (PROC. AUT.)	\$ 776,600	\$ 606,200	\$ 1,382,800

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1703002	7	FÍSTULA ARTERIOVENOSA CONGÉNITA O TRAUMÁTICA, REPAR. QUIR.	\$ 1,355,500	\$ 512,900	\$ 1,868,400
1703003	7	FÍSTULA ARTERIOVENOSA NATIVA (VENA AUTÓLOGA)	\$ 1,632,700	\$ 512,900	\$ 2,145,600
1703005	10	REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS INTRA-ABDOMINALES O INTRA-TORÁCICOS C/S INJERTO (BIOLÓGICOS O SINTÉTICOS)	\$ 1,726,300	\$ 1,115,900	\$ 2,842,200
1703006	8	REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS PERIFÉRICOS C/S INJERTO (BIOLÓGICOS O SINTÉTICOS)	\$ 1,132,800	\$ 606,200	\$ 1,739,000
1703007	12	ANEURISMA AORTICO ABDOMINAL TRAT. QUIR.	\$ 2,755,100	\$ 1,464,500	\$ 4,219,600
1703008	7	ANEURISMAS PERIFÉRICOS, TRAT. QUIR.	\$ 1,379,800	\$ 512,900	\$ 1,892,700
1703009	14	ANEURISMAS TORACO-ABDOMINAL TRAT. QUIR.	\$ 3,518,800	\$ 1,882,900	\$ 5,401,700
1703010	10	PUENTES AORTO – BIFEMORAL; PUENTES DE TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS	\$ 2,391,400	\$ 1,115,900	\$ 3,507,300
1703011	10	PUENTES AORTO-UNIFEMORAL	\$ 1,834,600	\$ 1,115,900	\$ 2,950,500
1703012	12	PUENTE AORTO-VISCERAL (RENAL, MESENTÉRICO O SIMILAR); C/U	\$ 2,104,000	\$ 1,464,500	\$ 3,568,500
1703013	12	PUENTES AORTO-ILÍACO	\$ 2,039,300	\$ 1,464,500	\$ 3,503,800
1703014	10	ENDARTERECTOMÍA CAROTÍDEA, SUBCLAVIA, VERTEBRAL, FEMORAL, O SIMILAR C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 1,941,500	\$ 1,115,900	\$ 3,057,400
1703015	10	ENDARTERECTOMÍA FEMORAL COMÚN, SUPERFICIAL O PROFUNDA, POPLÍTEA U OTRAS C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 1,164,800	\$ 1,115,900	\$ 2,280,700
1703016	11	ENDARTERECTOMÍA RENAL, C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 1,376,200	\$ 1,363,900	\$ 2,740,100
1703017	10	FÉMORO-TIBIAL O DISTALES	\$ 1,834,600	\$ 1,115,900	\$ 2,950,500
1703018	10	FÉMORO-POPLÍTEO	\$ 1,834,600	\$ 1,115,900	\$ 2,950,500
1703019	8	LIGADURA TRONCOS ARTERIALES, (PROC. AUT.)	\$ 793,600	\$ 606,200	\$ 1,399,800
1703020	10	OTRAS DERIVACIONES: FÉMORO-FEMORAL, AXILO-HUMERAL, AXILO-FEMORAL, CARÓTIDOSUBCLAVIO, AXILO-AXILAR O SIMILARES; C/U	\$ 1,547,900	\$ 1,115,900	\$ 2,663,800
1703021	12	ANASTOMOSIS PORTOCAVA U OTRAS PORTOSISTÉMICAS	\$ 2,395,500	\$ 1,464,500	\$ 3,860,000
1703022	12	ANASTOMOSIS VENOSAS INTRAABDOMINALES	\$ 1,834,600	\$ 1,464,500	\$ 3,299,100
1703023		DENUACIÓN VENOSA (PROC. AUT.)	\$ 227,600	\$ -	\$ 227,600
1703024	9	DERIVACIONES VENOSAS DE EXTREMIDADES PUENTES VENOSOS	\$ 1,317,100	\$ 867,900	\$ 2,185,000
1703025	8	IMPLANTE FILTROS VENOSOS	\$ 1,456,400	\$ 606,200	\$ 2,062,600
1703026	5	LIGADURA CAYADO SAFENA INTERNA, UNILATERAL	\$ 683,300	\$ 326,400	\$ 1,009,700
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	\$ 769,800	\$ 326,400	\$ 1,096,200
1703028	8	LIGADURA VENA CAVA INFERIOR	\$ 1,291,100	\$ 606,200	\$ 1,897,300
1703029	6	RESECCIÓN CUTÁNEO-APONEURÓTICA UNILATERAL (INCLUYE FASCIOTOMÍA INTERNA O POSTERIOR)	\$ 801,800	\$ 419,700	\$ 1,221,500
1703030	6	SAFENECTOMÍA INTERNA Y/O EXTERNA, UNILATERAL, O ENDOABLACIÓN POR CUALQUIER TÉCNICA (LÁSER, RADIOFRECUENCIA O SIMILAR).	\$ 683,300	\$ 419,700	\$ 1,103,000

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1703031	6	TROMBECTOMÍA DE VENAS PROFUNDAS	\$ 755,200	\$ 419,700	\$ 1,174,900
1703032	7	ANASTOMOSIS LINFOVENOSAS	\$ 1,066,700	\$ 512,900	\$ 1,579,600
1703033	7	LINFEDEMA, TRAT. QUIR. UNA EXTREMIDAD	\$ 1,443,300	\$ 512,900	\$ 1,956,200
1703034	3	DRENAJE QUIRÚRGICO ADENITIS	\$ 220,600	\$ 186,700	\$ 407,300
1703035	3	BIOPSIA QUIR. GANGLIONAR (CUALQUIER REGIÓN PERIFÉRICA SUPERFICIAL O PROFUNDA) (PROC. AUT.)	\$ 460,200	\$ 186,700	\$ 646,900
1703036	9	AXILO-SUPRACLAVICULAR	\$ 1,590,100	\$ 867,900	\$ 2,458,000
1703037	9	CÉRVICO-TORÁCICA	\$ 1,301,700	\$ 867,900	\$ 2,169,600
1703038	9	ILEOINGUINAL	\$ 1,605,700	\$ 867,900	\$ 2,473,600
1703039	9	INGUINOESCROTALES	\$ 1,358,800	\$ 867,900	\$ 2,226,700
1703040	10	LUMBO-AÓRTICOS	\$ 1,984,900	\$ 1,115,900	\$ 3,100,800
1703041	10	MEDIASTÍNICOS	\$ 1,888,100	\$ 1,115,900	\$ 3,004,000
1703042	6	POPLÍTEOS	\$ 985,300	\$ 419,700	\$ 1,405,000
1703043	8	VACIAMIENTO (DISECCIÓN) RADICAL CUELLO (V.R.C.) CLÁSICO IPSILATERAL	\$ 1,416,300	\$ 606,200	\$ 2,022,500
1703044	5	YUGULAR SIMPLE	\$ 703,300	\$ 326,400	\$ 1,029,700
1703045	9	CÉRVICO-TORÁCICA	\$ 1,494,100	\$ 867,900	\$ 2,362,000
1703046	9	LUMBAR	\$ 1,196,600	\$ 867,900	\$ 2,064,500
1703047	12	ANASTOMOSIS VASCULARES SISTÉMICO-PULMONARES (BLALOCK-POTT-GLENN O SIMILARES)	\$ 2,263,600	\$ 1,464,500	\$ 3,728,100
1703048	5	CAMBIO DE GENERADOR DE MARCAPASO, SIN CAMBIO DE ELECTRODO	\$ 776,600	\$ 326,400	\$ 1,103,000
1703049	12	COARTACIÓN AÓRTICA INFANTIL (PREDUCTAL) TRAT. QUIR.	\$ 2,261,600	\$ 1,464,500	\$ 3,726,100
1703050	12	COARTACIÓN AÓRTICA, TRAT. QUIR.	\$ 2,263,600	\$ 1,464,500	\$ 3,728,100
1703051	10	CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE, TRAT. QUIR.	\$ 2,200,100	\$ 1,115,900	\$ 3,316,000
1703052	11	FÍSTULA CORONARIA, TRAT. QUIR.	\$ 2,079,100	\$ 1,363,900	\$ 3,443,000
1703053	8	IMPLANTACIÓN DE MARCAPASO C/ELECTROD. INTRAVERN. O EPICÁRDICO	\$ 846,300	\$ 606,200	\$ 1,452,500
1703054	11	OPERACIÓN SOBRE ANILLOS VALVULARES O VASCULARES	\$ 1,682,800	\$ 1,363,900	\$ 3,046,700
1703055	10	OPERACIONES SOBRE ARTERIA PULMONAR, CONSTRICCIÓN POR CINTA	\$ 1,590,100	\$ 1,115,900	\$ 2,706,000
1703056	10	PERICARDIECTOMÍA Y/O EXTIRP. DE QUISTES Y/O TUMORES	\$ 2,353,400	\$ 1,115,900	\$ 3,469,300
1703057	10	PERICARDIORRAFIA O MIOPERICARDIORRAFIA EN HERIDAS PENETRANTE	\$ 2,079,100	\$ 1,115,900	\$ 3,195,000
1703058	10	PERICARDIOTOMÍA	\$ 1,228,600	\$ 1,115,900	\$ 2,344,500
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	\$ 4,427,700	\$ 1,882,900	\$ 6,310,600

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1703062	14	- (Y) DE COMPLEJIDAD MEDIANA: INCLUYE COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR, REEMPLAZO UNIVALVULAR, UNO O DOS PUENTES AORTOCORONARIOS; ANEURISMA VENTRICULAR, CORRECCIÓN DE WOLF-PARKINSON WHITE Y OTRAS ARRITMIAS	\$ 3,246,400	\$ 1,882,900	\$ 5,129,300
1703063	14	- (Y) DE COMPLEJIDAD MENOR: INCLUYE COMUNICACIÓN INTERAURICULAR SIMPLE, ESTENOSIS PULMONAR VALVULAR, ESTENOSIS MITRAL O SIMILAR	\$ 2,596,700	\$ 1,882,900	\$ 4,479,600
1703066	5	INSTALACIÓN DE CATÉTER VENOSO DE LARGA DURACIÓN TUNELIZADO (INCLUYE CATÉTER)	\$ 1,231,500	\$ 326,400	\$ 1,557,900
1703074	4	RETIRO DE CATÉTER VENOSO DE LARGA DURACIÓN TUNELIZADO	\$ 527,400	\$ 197,000	\$ 724,400
1703075	6	FÍSTULA ARTERIOVENOSA PROTÉSICA	\$ 2,000,700	\$ 419,700	\$ 2,420,400
1703076	10	TRANSPOSICIÓN DE VENA BASÍLICA PARA HEMODIÁLISIS	\$ 1,812,600	\$ 1,115,900	\$ 2,928,500
1703077	6	EXTRACCIÓN DE ELECTRODO ENDOCAVITARIO, CON O SIN EXTRACCIÓN DE GENERADOR DE MARCAPASO O DESFIBRILADOR	\$ 846,300	\$ 419,700	\$ 1,266,000
1701078	4	INSTALACIÓN DE CATÉTER CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO (CATÉTER DE QMT)	\$ 1,054,800	\$ 197,000	\$ 1,251,800
1701079	4	RETIRO DE CATÉTER CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO (CATÉTER DE QMT)	\$ 527,400	\$ 197,000	\$ 724,400
1703080	7	IMPLANTE Y RETIRO DE IMPLANTE VENOSO (FILTRO DE VENA CAVA) POR VÍA ENDOVASCULAR	\$ 3,006,700	\$ 512,900	\$ 3,519,600
1703081	4	ABLACIÓN TRONCOS VENOSOS CON TÉCNICA TÉRMICA (LASER, RADIOFRECUENCIA U OTRAS)	\$ 867,800	\$ 197,000	\$ 1,064,800
1703082	4	ABLACIÓN TRONCOS VENOSOS CON TÉCNICA NO TÉRMICA NO TUMESCENTE (CIANOCRILATO, FÁRMACO MECÁNICO U OTRAS)	\$ 747,400	\$ 197,000	\$ 944,400
1704001	10	CIRUGÍA DEL OPÉRCULO TORÁCICO (RESECCIÓN DE PRIMERA COSTILLA, CUALQUIER ABORDAJE); UNILATERAL	\$ 1,132,200	\$ 1,115,900	\$ 2,248,100
1704002	10	CIRUGÍA TÓRAX ABIERTO TRAUMÁTICO Y/O FIJACIÓN TÓRAX VOLANTE, OSTEOSÍNTESIS COSTALES MÚLTIPLES Y DE ESTERNÓN (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1,786,100	\$ 1,115,900	\$ 2,902,000
1704003	9	FENESTRACIÓN O TORACOPLASTIA	\$ 1,130,700	\$ 867,900	\$ 1,998,600
1704004	9	REPARACIÓN PECTUM EXCAVATUM O CARINATUM, (PROC. AUT.)	\$ 1,069,700	\$ 867,900	\$ 1,937,600
1704005	8	RESECCIÓN DE COSTILLAS Y/O PARED COSTAL Y/O CARTÍLAGO Y/O ESTERNÓN S/PLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 830,200	\$ 606,200	\$ 1,436,400
1704006	8	RESECCIÓN DE PARED COSTAL C/PLASTIA (TORACOPLASTIA OSTEOPLÁSTICA DE YORK O SIMILAR)	\$ 1,009,500	\$ 606,200	\$ 1,615,700
1704007	10	TÓRACOFRENOLAPARATOMÍA EXPLORADORA C/S REPARACIÓN VÍSCERAS TORÁCICAS Y ABDOMINALES	\$ 1,406,900	\$ 1,115,900	\$ 2,522,800
1704008	10	TÓRACOFRENOTOMÍA EXPLORADORA	\$ 1,131,800	\$ 1,115,900	\$ 2,247,700
1704009	9	TORACOTOMÍA EXPLORADORA, C/S BIOPSIA, C/S DEBRIDACIÓN, C/S DRENAJE	\$ 1,002,900	\$ 867,900	\$ 1,870,800
1704010	6	TORACOTOMÍA MÍNIMA C/S RESECCIÓN COSTAL, C/S BIOPSIA, C/S DRENAJE	\$ 566,800	\$ 419,700	\$ 986,500

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1704011	8	MEDIASTINOTOMÍA EXPLORADORA ANT.O POST.C/S BIOPSIA PROC.AUT	\$ 776,300	\$ 606,200	\$ 1,382,500
1704012	7	VÍA CERVICAL	\$ 683,300	\$ 512,900	\$ 1,196,200
1704013	8	VÍA TORÁCICA	\$ 1,029,400	\$ 606,200	\$ 1,635,600
1704014	7	TIMECTOMÍA VÍA CERVICAL	\$ 985,300	\$ 512,900	\$ 1,498,200
1704015	8	TIMECTOMÍA VÍA TORÁCICA MEDIOESTERNAL	\$ 1,223,800	\$ 606,200	\$ 1,830,000
1704016	9	CONDUCTO TORÁCICO, LIGADURA QUIRÚRGICA	\$ 1,166,800	\$ 867,900	\$ 2,034,700
1704017	10	TUMORES O QUISTES DE MEDIASTINO (ANTERIOR O POSTERIOR) TRAT. QUIR. C/S DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 1,975,000	\$ 1,115,900	\$ 3,090,900
1704018	10	CIRUGÍA DEL DIAFRAGMA CON CIRUGÍA DE VÍSCERAS ABDOMINALES O TORÁCICAS	\$ 1,479,500	\$ 1,115,900	\$ 2,595,400
1704019	9	HERIDAS TRAUMÁTICAS, TRAT. QUIR.	\$ 1,009,000	\$ 867,900	\$ 1,876,900
1704020	10	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA POR VÍA TORÁCICA C/ PRÓTESIS (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1,197,700	\$ 1,115,900	\$ 2,313,600
1704021	9	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA POR VÍA TORÁCICA, SIN PRÓTESIS	\$ 1,070,500	\$ 867,900	\$ 1,938,400
1704022	10	TUMORES, MALFORMACIONES O QUISTES DEL DIAFRAGMA (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS) TRAT. QUIR.	\$ 1,131,800	\$ 1,115,900	\$ 2,247,700
1704023	9	CUERPO EXTRAÑO PLEURAL, EXTRAC. QUIR.	\$ 1,002,900	\$ 867,900	\$ 1,870,800
1704024	11	DECORTICACIÓN PLEUROPULMONAR (PLEURECTOMÍA PARCIAL O TOTAL)	\$ 1,061,900	\$ 1,363,900	\$ 2,425,800
1704025	6	PLEURODESIS POR PLEUROTOMÍA	\$ 324,800	\$ 419,700	\$ 744,500
1704026	10	PLEURODESIS POR TORACOTOMÍA	\$ 1,002,900	\$ 1,115,900	\$ 2,118,800
1704027	4	PLEUROTOMÍA ÚNICA O DOBLE	\$ 233,400	\$ 197,000	\$ 430,400
1704028	10	TRATAMIENTO RESECTIVO DE TUMORES PLEURALES	\$ 1,035,200	\$ 1,115,900	\$ 2,151,100
1704029	10	BRONCOTOMÍA O TRAQUEOBRONCOTOMÍA EXPLORADORA O TERAPÉUTICA POR TORACOTOMÍA (PROC.AUT.)	\$ 1,131,800	\$ 1,115,900	\$ 2,247,700
1704030	11	CIRUGÍA RUPTURA TRAQUEOBRONQUIAL O TRATAMIENTO QUIRÚRGICO FÍSTULA BRONQUIAL POR ESTERNOTOMÍA MEDIA	\$ 2,080,900	\$ 1,363,900	\$ 3,444,800
1704031	10	PLASTIA DE TRÁQUEA Y/O BRONQUIOS C/S RESECCIÓN, C/S PRÓTESIS (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 2,263,600	\$ 1,115,900	\$ 3,379,500
1704032	11	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO FÍSTULA BRONQUIAL POR TORACOTOMÍA	\$ 1,528,800	\$ 1,363,900	\$ 2,892,700
1704033	9	TUMORES TRAQUEALES, EXTIRPACIÓN	\$ 2,395,500	\$ 867,900	\$ 3,263,400
1704034	10	ABSCESO PULMONAR, DRENAJE POR TORACOTOMÍA	\$ 947,700	\$ 1,115,900	\$ 2,063,600
1704035	9	BIOPSIA PULMONAR POR TORACOTOMÍA	\$ 977,000	\$ 867,900	\$ 1,844,900
1704036	9	BULAS, TRAT. QUIR.	\$ 1,028,700	\$ 867,900	\$ 1,896,600
1704037	11	CIRUGÍA DE QUISTE HIDATÍDICO SIN RESECCIÓN PULMONAR	\$ 1,834,600	\$ 1,363,900	\$ 3,198,500
1704038	9	CUERPO EXTRAÑO INTRAPULMONAR, EXTIRP. QUIR.	\$ 1,101,300	\$ 867,900	\$ 1,969,200
1704039	8	HERIDAS DE PULMÓN, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 978,200	\$ 606,200	\$ 1,584,400
1704040	11	LOBECTOMÍA O BILOBECTOMÍA	\$ 1,991,600	\$ 1,363,900	\$ 3,355,500
1704041	11	METÁSTASIS BILATERAL, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMÍA	\$ 1,882,000	\$ 1,363,900	\$ 3,245,900
1704042	10	METÁSTASIS UNILATERAL	\$ 1,294,300	\$ 1,115,900	\$ 2,410,200
1704043	11	NEUMONECTOMÍA C/S RESECCIÓN DE PARED COSTAL	\$ 2,333,700	\$ 1,363,900	\$ 3,697,600

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1704045	10	QUISTECTOMÍA SIMPLE	\$ 1,294,300	\$ 1,115,900	\$ 2,410,200
1704046	10	RESECCIONES SEGMENTARIAS ANATÓMICAS DE PULMÓN	\$ 1,726,300	\$ 1,115,900	\$ 2,842,200
1704047	6	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO ESOFÁGICO POR VÍA CERVICAL	\$ 733,500	\$ 419,700	\$ 1,153,200
1704048	9	- VÍA TORÁCICA	\$ 1,131,800	\$ 867,900	\$ 1,999,700
1704049	6	ESOFAGOSTOMÍA CERVICAL (PROC. AUT.)	\$ 776,300	\$ 419,700	\$ 1,196,000
1704050	9	- VÍA CERVICAL	\$ 715,400	\$ 867,900	\$ 1,583,300
1704051	9	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMORES ESOFAGICOS BENIGNOS Y/O QUISTES VÍA TORÁCICA	\$ 1,102,600	\$ 867,900	\$ 1,970,500
1704052	8	- VÍA CERVICAL	\$ 715,400	\$ 606,200	\$ 1,321,600
1704053	8	- VÍA TORÁCICA	\$ 1,197,700	\$ 606,200	\$ 1,803,900
1704054	8	ACHALASIA, TRAT. QUIR.	\$ 1,456,400	\$ 606,200	\$ 2,062,600
1704055	12	ATRESIA ESOFÁGICA, TRAT. QUIR.	\$ 1,975,000	\$ 1,464,500	\$ 3,439,500
1704056	12	ESOFAGECTOMÍA CON RESTITUCIÓN DEL TRÁNSITO MEDIANTE ESTÓMAGO O INTESTINO; PARCIAL O TOTAL	\$ 2,590,300	\$ 1,464,500	\$ 4,054,800
1704057	12	ESOFAGECTOMÍA TOTAL CON ESOFAGOSTOMÍA, GASTROSTOMÍA Y YEYUNOSTOMÍA	\$ 1,897,000	\$ 1,464,500	\$ 3,361,500
1704058	12	ESÓFAGOGASTRECTOMÍA PROXIMAL	\$ 2,141,400	\$ 1,464,500	\$ 3,605,900
1704059	8	PRÓTESIS O TUBO ENDOESOFÁGICO, COLOCACIÓN DE (PROC. AUT.)	\$ 1,019,900	\$ 606,200	\$ 1,626,100
1704060	11	RECONSTITUCIÓN DE TRÁNSITO EN SEGUNDO TIEMPO (ESTÓMAGO O INTESTINO) DE OPERACIÓN CÓD. 17-04-057	\$ 1,527,700	\$ 1,363,900	\$ 2,891,600
1704061	9	SUTURA HERIDA O PERFORACIÓN ESÓFAGO CERVICAL	\$ 1,528,800	\$ 867,900	\$ 2,396,700
1704062	11	SUTURA HERIDA O PERFORACIÓN ESÓFAGO TORÁCICO	\$ 1,834,600	\$ 1,363,900	\$ 3,198,500
1704063	8	VÁRICES, LIGADURA DIRECTA	\$ 1,291,100	\$ 606,200	\$ 1,897,300
1704064	10	FRENOPARÁLISIS TRAT. QUIR.	\$ 1,510,700	\$ 1,115,900	\$ 2,626,600
1704080	12	VIDEOTORACOSCOPIA EXPLORADORA	\$ 1,847,400	\$ 1,464,500	\$ 3,311,900
1707001		- BASAL	\$ 53,000	\$ -	\$ 53,000
1707002		ESPIROMETRÍA BASAL Y CON BRONCODILATADOR	\$ 75,400	\$ -	\$ 75,400
1707003		PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON ALERGENO (INCLUYE ALERGENO)	\$ 86,000	\$ -	\$ 86,000
1707004		PROVOCACIÓN CON EJERCICIO, TEST DE	\$ 122,900	\$ -	\$ 122,900
1707005		TEST DE PROVOCACIÓN CON METACOLINA (PC20) (INCLUYE ESPIROMETRÍA BASAL Y TRATAMIENTO DE EFECTOS ADVERSOS DE LA METACOLINA)	\$ 144,000	\$ -	\$ 144,000
1707007		ANÁLISIS DE GAS ESPIRADO	\$ 84,700	\$ -	\$ 84,700
1707008		CAPACIDAD DE DIFUSIÓN, ESTUDIO DE (DLCO)	\$ 140,300	\$ -	\$ 140,300
1707009		CAPACIDAD FÍSICA DEL TRABAJO	\$ 297,500	\$ -	\$ 297,500
1707010		CURVA DE LAVADO DE NITRÓGENO (N)	\$ 70,700	\$ -	\$ 70,700
1707011		CURVA DE RELACIÓN FLUJO-VOLUMEN BASAL	\$ 78,000	\$ -	\$ 78,000
1707012		DISTENSIBILIDAD PULMONAR, (COMPLIANCE), ESTUDIO DE	\$ 62,900	\$ -	\$ 62,900
1707013		MEDICIÓN DE PRESIÓN DE OCLUSIÓN	\$ 54,400	\$ -	\$ 54,400
1707014		MEDICIÓN DE PRESIÓN INSPIRATORIA MÁXIMA (PROC. AUT.)	\$ 33,000	\$ -	\$ 33,000
1707015		MEDICIÓN DE PRESIÓN TRANS-DIAFRAGMÁTICA	\$ 61,000	\$ -	\$ 61,000
1707016		REGISTRO FLUJOMÉTRICO, POR SEMANA	\$ 54,200	\$ -	\$ 54,200
1707017		RESPUESTA RESPIRATORIA AL CO2	\$ 115,300	\$ -	\$ 115,300
1707018		TIEMPO DE TOLERANCIA A LA FATIGA RESPIRATORIA	\$ 63,500	\$ -	\$ 63,500

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1707019		VENTILACIÓN ALVEOLAR, ESTUDIO DE (INCLUYE VENTILACIÓN MINUTO Y ALVEOLAR, VOLUMEN DEL ESPACIO MUERTO Y CUOCIENTE RESP.)	\$ 134,900	\$ -	\$ 134,900
1707020		VOLUMENES PULMONARES POR LAVADO DE NITRÓGENO	\$ 136,200	\$ -	\$ 136,200
1707021	3	LARINGOTRAQUEOBRONCOSCOPÍA CON FIBROSCOPIO	\$ 181,700	\$ 186,700	\$ 368,400
1707022	2	LARINGOTRAQUEOSCOPÍA CON TUBO RÍGIDO	\$ 72,900	\$ 155,600	\$ 228,500
1707023	3	MEDIASTINOSCOPIA C/S BIOPSIA	\$ 166,700	\$ 186,700	\$ 353,400
1707024	3	PLEUROSCOPIA (TORACOSCOPIA) C/S BIOPSIA	\$ 101,000	\$ 186,700	\$ 287,700
1707025		PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR GASOMETRÍA ARTERIAL EN REPOSO Y EJERCICIO (ADEMÁS 2 CÓDIGOS 03-02-046).	\$ 23,200	\$ -	\$ 23,200
1707026		PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR GASOMETRÍA ARTERIAL RESPIRANDO O2 PURO (INCLUYE EL OXÍGENO, A.C. 03-02-046)	\$ 15,600	\$ -	\$ 15,600
1707027	3	BRONCOASPIRACIÓN, C/S LAVADO Y/O COLOCACIÓN DE MEDICAMENTOS POR Sonda TRAQUEOBRONQUIAL (PROC. AUT.)	\$ 54,300	\$ 186,700	\$ 241,000
1707029		TORACOCENTESIS EVACUADORA, C/S TOMA DE MUESTRAS C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS	\$ 60,800	\$ -	\$ 60,800
1707030		AEROSOLTERAPIA CON AIRE COMPRIMIDO U OXÍGENO	\$ 7,600	\$ -	\$ 7,600
1707032		BIOPSIA PLEURAL (CON AGUJA)	\$ 68,900	\$ -	\$ 68,900
1707033		BIOPSIA PULMONAR (CON AGUJA) NO INCLUYE LA RADIOLOGÍA	\$ 70,700	\$ -	\$ 70,700
1707034	3	CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO, EXTRACCIÓN POR VÍA ENDOSCÓPICA (INCLUYE LA ENDOSCOPIA)	\$ 245,700	\$ 186,700	\$ 432,400
1707035		INMUNOTERAPIA POR BCG	\$ 29,800	\$ -	\$ 29,800
1707036		INMUNOTERAPIA POR SESIÓN (INCLUYE EL TRATAMIENTO DE REACCIONES ADVERSAS Y EL VALOR DE LOS ANTÍGENOS)	\$ 32,600	\$ -	\$ 32,600
1707037	2	INTUBACIÓN TRAQUEAL (PROC. AUT.)	\$ 50,400	\$ 155,600	\$ 206,000
1707038		POLIGRAFÍA CARDIORRESPIRATORIA DEL SUEÑO	\$ 106,500	\$ -	\$ 106,500
1707051		CURVA DOSIS RESPUESTA A BRONCODILATADORES.	\$ 67,000	\$ -	\$ 67,000
1707052		SATUROMETRÍA NOCTURNA DEL SUEÑO	\$ 69,400	\$ -	\$ 69,400
1707053		TITULACIÓN AUTOMÁTICA DE CPAP	\$ 91,300	\$ -	\$ 91,300
1707054		SATURACIÓN DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXÍMETRO)	\$ 14,500	\$ -	\$ 14,500
1707055		SATURACIÓN DE O2 EN REPOSO Y EJERCICIO Y O2 100% (CON OXÍMETRO)	\$ 16,300	\$ -	\$ 16,300
1707056		ENDOSONOGRAFÍA BRONQUIAL (EBUS)	\$ 6,251,500	\$ -	\$ 6,251,500
1707063		POLIGRAFÍA CARDIORRESPIRATORIA DEL SUEÑO AMBULATORIA	\$ 411,500	\$ -	\$ 411,500
1801001	3	GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA).	\$ 140,300	\$ 186,700	\$ 327,000
1801002	3	ESOFAGOSCOPIA	\$ 54,500	\$ 186,700	\$ 241,200
1801003	3	ENTEROSCOPIA	\$ 171,300	\$ 186,700	\$ 358,000
1801004	2	ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN ADULTOS	\$ 53,000	\$ 155,600	\$ 208,600
1801005	2	ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN NIÑOS (ADEMÁS ANESTESIA CÓD. 22-01-001 SI CORRESPONDE)	\$ 79,300	\$ 155,600	\$ 234,900
1801006	3	COLONOSCOPIA LARGA (INCLUYE SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA)	\$ 190,100	\$ 186,700	\$ 376,800

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1801007	3	SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON TUBO FLEXIBLE (INCLUYE LA ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA)	\$ 158,600	\$ 186,700	\$ 345,300
1801008		- COLEDOSCOPÍA INTRAOPERATORIA C/S EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS	\$ 27,800	\$ -	\$ 27,800
1801009	4	- PERITONEOSCOPIA TRANSPARIETAL (INCLUYE EL NEUMOPERITONEO)	\$ 105,400	\$ 197,000	\$ 302,400
1801011		MANOMETRÍA ESOFÁGICA CONVENCIONAL	\$ 92,900	\$ -	\$ 92,900
1801012		- REFLUJO ÁCIDO, TEST DE (GROSSMAN O SIMILAR) O REFLUJO ALCALINO, TEST DE	\$ 64,000	\$ -	\$ 64,000
1801015	2	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO, POR CÁPSULA (DE RUBIN, CROSBY O SIM.)	\$ 79,300	\$ 155,600	\$ 234,900
1801016		- PUNCIÓN BIOPSIA TRANSPARIETAL DE ÓRGANOS ABDOMINALES C/U	\$ 80,400	\$ -	\$ 80,400
1801018	3	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA C/S PAPILOTOMÍA	\$ 232,000	\$ 186,700	\$ 418,700
1801019		DRENAJE DE LA VÍA BILIAR TRANSHEPÁTICA Y/O PERCUTÁNEO (A.C. 04-01-015)	\$ 105,400	\$ -	\$ 105,400
1801020		FISTULOGRAFÍA (A.C. 04-02-009)	\$ 33,500	\$ -	\$ 33,500
1801021		NEUMOPERITONEO POR PUNCIÓN TRANSPARIETAL	\$ 33,500	\$ -	\$ 33,500
1801022		INSTALACIÓN Sonda DE SENGSTAKEN	\$ 33,500	\$ -	\$ 33,500
1801023		INSTALACIÓN ENDOSCÓPICA DE Sonda NASOGÁSTRICA	\$ 12,800	\$ -	\$ 12,800
1801024		INSTALACIÓN ENDOSCÓPICA DE Sonda ENTERAL	\$ 14,000	\$ -	\$ 14,000
1801025	2	DILATACIÓN DE ESTENOSIS BENIGNAS O MALIGNAS DEL TRACTO DIGESTIVO	\$ 66,900	\$ 155,600	\$ 222,500
1801026	2	DILATACIÓN DE ESTENOSIS BENIGNAS O MALIGNAS DEL TRACTO DIGESTIVO	\$ 27,800	\$ 155,600	\$ 183,400
1801027	4	INSTALACIÓN PRÓTESIS PLÁSTICA (S) EN VÍA BILIAR O PANCREÁTICA	\$ 229,500	\$ 197,000	\$ 426,500
1801028	2	CUERPO EXTRAÑO, EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA	\$ 167,500	\$ 155,600	\$ 323,100
1801029	3	DEVOLVULACIÓN DE COLON POR COLONOSCOPIA	\$ 95,700	\$ 186,700	\$ 282,400
1801030	1	DILATACIÓN ANO-RECTAL, POR SESIÓN	\$ 14,200	\$ 134,800	\$ 149,000
1801031	4	POLIPECTOMÍA O MUCOSECTOMÍA ENDOSCÓPICA ALTA	\$ 182,300	\$ 197,000	\$ 379,300
1801032	2	ESCLEROTERAPIA DE HEMORROIDES, CUALQUIER NÚMERO	\$ 83,400	\$ 155,600	\$ 239,000
1801033	4	INYEOTERAPIA HEMOSTÁTICA, HEMOSTASIA MECÁNICA, HEMOSTASIA TÉRMICA, LIGADURA ELÁSTICA	\$ 244,800	\$ 197,000	\$ 441,800
1801035	2	LIGADURA HEMORROIDES	\$ 105,800	\$ 155,600	\$ 261,400
1801036	4	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS BILIARES O PANCREÁTICOS	\$ 108,900	\$ 197,000	\$ 305,900
1801037		TEST UREASA (PARA HELICOBACTER PYLORI) EN GASTROSCOPÍA	\$ 22,900	\$ -	\$ 22,900
1801038	2	PUNCIÓN EVACUADORA DE ABSCESO INTRAABDOMINALES (HEPÁTICO U OTROS), C/S TOMA DE MUESTRA, C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS	\$ 87,300	\$ 155,600	\$ 242,900
1801041	4	PUNCIÓN DE LÍQUIDO ASCÍTICO, DIAGNÓSTICA	\$ 76,500	\$ 197,000	\$ 273,500
1801042	4	VACIAMIENTO MANUAL DE FECALOMA	\$ 124,300	\$ 197,000	\$ 321,300
1801043		MANOMETRÍA ANORECTAL CONVENCIONAL	\$ 90,800	\$ -	\$ 90,800
1801045	4	POLIPECTOMÍA O MUCOSECTOMÍA ENDOSCÓPICA BAJA	\$ 316,200	\$ 197,000	\$ 513,200
1801090		ERCP (04.02.008 + 18.01.018) SIN PABELLON	\$ 274,300	\$ -	\$ 274,300

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1801091	3	ERCP (04.02.008 + 18.01.018) CON PABELLON	\$ 274,300	\$ 186,700	\$ 461,000
1802001	8	HERNIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA (NO INCLUYE MALLA)	\$ 1,354,600	\$ 606,200	\$ 1,960,800
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.)	\$ 665,800	\$ 512,900	\$ 1,178,700
1802005	7	ONFALOCELE (HASTA 5 CMS.); TRAT. QUIR.	\$ 706,500	\$ 512,900	\$ 1,219,400
1802006	7	ONFALOCELE (MÁS DE 5 CMS.); TRAT. QUIR.	\$ 839,900	\$ 512,900	\$ 1,352,800
1802007	8	PERITONITIS DIFUSA AGUDA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 915,300	\$ 606,200	\$ 1,521,500
1802008	7	TUMOR Y/O QUISTE PERITONEAL (PARIETAL)	\$ 686,200	\$ 512,900	\$ 1,199,100
1802009	8	TUMOR Y/O QUISTE RETROPERITONEAL	\$ 1,117,200	\$ 606,200	\$ 1,723,400
1802010	9	ANTRECTOMÍA Y VAGOTOMÍA TRONCULAR O SELECTIVA (PROC. AUT.)	\$ 1,336,600	\$ 867,900	\$ 2,204,500
1802011	10	DESGASTRECTOMÍA Y NEOANASTOMOSIS, C/S VAGUECTOMÍA	\$ 1,639,000	\$ 1,115,900	\$ 2,754,900
1802012	7	GASTROENTEROANASTOMOSIS, CUALQUIER TÉCNICA. (PROC. AUT.)	\$ 1,102,600	\$ 512,900	\$ 1,615,500
1802013	9	GASTROSQUISIS	\$ 1,166,300	\$ 867,900	\$ 2,034,200
1802014	6	GASTROTOMÍA Y/O GASTROSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 697,000	\$ 419,700	\$ 1,116,700
1802015	7	PERFORACIÓN GÁSTRICA AGUDA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 939,100	\$ 512,900	\$ 1,452,000
1802016	7	PILOROPLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 760,300	\$ 512,900	\$ 1,273,200
1802017	9	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL CON DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 1,581,900	\$ 867,900	\$ 2,449,800
1802018	9	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL SIN DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 1,339,100	\$ 867,900	\$ 2,207,000
1802019	9	"DUMPING" Y/O SÍNDROME ASA AFERENTE, TRAT. QUIR.	\$ 1,509,800	\$ 867,900	\$ 2,377,700
1802021	11	GASTRECTOMÍA SUB-TOTAL PROXIMAL CON ESÓFAGO-GASTRO-ANASTOMOSIS U OTRA DERIVACIÓN	\$ 1,817,700	\$ 1,363,900	\$ 3,181,600
1802022	11	GASTRECTOMÍA TOTAL	\$ 1,920,200	\$ 1,363,900	\$ 3,284,100
1802023	13	GASTRECTOMÍA TOTAL O SUBTOTAL AMPLIADA (INCLUYE ESPLENECTOMÍA Y PANCREATECTOMÍA CORPOROCAUDAL Y DISECCIÓN GANGLIONAR)	\$ 2,195,700	\$ 1,673,700	\$ 3,869,400
1802024	8	GASTROPEXIA Y/U OTRA CIRUGÍA ANTIRREFLUJO, C/S VAGOTOMÍA	\$ 1,200,200	\$ 606,200	\$ 1,806,400
1802025	8	VAGOTOMÍA SELECTIVA Y SUPERSELECTIVA C/S DREN. GÁSTRICO, C/S PILOROPLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 1,098,200	\$ 606,200	\$ 1,704,400
1802026	8	DRENAJE DE COLECCIONES LÍQUIDAS HEPÁTICAS	\$ 1,045,300	\$ 606,200	\$ 1,651,500
1802027	10	COLANGIOENTEROANASTOMOSIS INTRAHEPÁTICA	\$ 2,085,300	\$ 1,115,900	\$ 3,201,200
1802028	8	COLECISTECTOMÍA C/S COLANGIOGRAFÍA OPERATORIA	\$ 1,152,300	\$ 606,200	\$ 1,758,500
1802029	8	COLECISTECTOMÍA Y COLEDOCOSTOMÍA (SONDA T Y COLANGIOGRAFÍA POSTOPERATORIA) C/S COLANGIOGRAFÍA OPERATORIA	\$ 1,262,600	\$ 606,200	\$ 1,868,800
1802030	8	COLECISTOGASTROANASTOMOSIS O COLECISTOENTEROANASTOMOSIS	\$ 1,597,600	\$ 606,200	\$ 2,203,800
1802031	7	COLECISTOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 686,200	\$ 512,900	\$ 1,199,100

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1802032	9	COLÉDOCO O HEPATOENTEROANASTOMOSIS	\$ 1,646,500	\$ 867,900	\$ 2,514,400
1802033	8	COLEDOCOSTOMÍA SUPRADUODENAL O HEPATICOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 1,029,200	\$ 606,200	\$ 1,635,400
1802034	7	COLOCACIÓN DE VÁLVULA PERITONEOYUGULAR DERIVATIVA DE ASCITIS	\$ 613,200	\$ 512,900	\$ 1,126,100
1802035	12	DESCONEXIÓN ÁCIGOPORTAL CON TRANSECCIÓN ESOFÁGICA	\$ 2,031,500	\$ 1,464,500	\$ 3,496,000
1802036	12	DESCONEXIÓN ÁCIGOPORTAL SIN TRANSECCIÓN ESOFÁGICA	\$ 1,646,500	\$ 1,464,500	\$ 3,111,000
1802037	8	DRENAJE VÍA BILIAR TRANSHEPÁTICO	\$ 1,045,300	\$ 606,200	\$ 1,651,500
1802038	9	ESFINTEROPLASTIA TRANSDUODENAL, (PROC. AUT.)	\$ 1,372,200	\$ 867,900	\$ 2,240,100
1802039	10	HEPATECTOMÍA SEGMENTARIA (PROC. AUT.)	\$ 1,742,400	\$ 1,115,900	\$ 2,858,300
1802040	8	HERIDA TRAUMÁTICA DE HÍGADO Y/O VÍA BILIAR, TRAT. QUIR.	\$ 1,203,200	\$ 606,200	\$ 1,809,400
1802041	12	LOBECTOMÍA HEPÁTICA (PROC. AUT.)	\$ 2,323,900	\$ 1,464,500	\$ 3,788,400
1802042	9	QUISTE HIDATÍDICO, ÚNICO O MÚLTIPLE, Y/O CISTOYEYUNOANASTOMOSIS, TRAT. QUIR.	\$ 1,156,200	\$ 867,900	\$ 2,024,100
1802043	8	ABSCESOS, QUISTES, PSEUDOQUISTES O SIMILARES DE PÁNCREAS, TRAT. QUIR.	\$ 1,158,700	\$ 606,200	\$ 1,764,900
1802044	8	HERIDAS, TRAUMATISMOS DE PÁNCREAS, TRAT. QUIR.	\$ 913,700	\$ 606,200	\$ 1,519,900
1802045	10	PANCREATECTOMÍA PARCIAL	\$ 1,738,200	\$ 1,115,900	\$ 2,854,100
1802046	12	PANCREATECTOMÍA TOTAL C/S ESPLENECTOMÍA	\$ 2,556,500	\$ 1,464,500	\$ 4,021,000
1802047	12	PANCREATODUODENECTOMÍA	\$ 2,439,900	\$ 1,464,500	\$ 3,904,400
1802048	7	SECUESTRECTOMÍA EN PANCREATITIS AGUDA	\$ 1,586,500	\$ 512,900	\$ 2,099,400
1802049	9	AUTOIMPLANTE DE BAZO (INCLUYE ESPLENECTOMÍA)	\$ 1,158,700	\$ 867,900	\$ 2,026,600
1802050	8	ESPLENECTOMÍA TOTAL O PARCIAL (PROC. AUT.)	\$ 1,102,600	\$ 606,200	\$ 1,708,800
1802051	9	OPERACIÓN DE ETAPIFICACIÓN (INCLUYE ESPLENECTOMÍA, BIOPSIAS HEPÁTICAS, DE GANGLIOS ABDOMINALES Y DE CRESTA ILÍACA)	\$ 1,390,200	\$ 867,900	\$ 2,258,100
1802052	8	SUTURA ESPLÉNICA (PROC. AUT.)	\$ 913,700	\$ 606,200	\$ 1,519,900
1802053	7	APENDICECTOMÍA Y/O DREN. ABSCESO APENDICULAR (PROC. AUT.)	\$ 848,300	\$ 512,900	\$ 1,361,200
1802054	7	CIERRE DE COLOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 706,200	\$ 512,900	\$ 1,219,100
1802055	7	COLOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 804,600	\$ 512,900	\$ 1,317,500
1802056	8	COLOSTOMÍA, COMPLICACIONES TARDÍAS, TRAT. QUIR.	\$ 844,200	\$ 606,200	\$ 1,450,400
1802057	7	DIVERTÍCULO DE MECKEL, TRAT. QUIR.	\$ 658,700	\$ 512,900	\$ 1,171,600
1802058	7	ENTERO-ENTEROANASTOMOSIS O ENTEROCOLOANASTOMOSIS (PROC. AUT.)	\$ 975,000	\$ 512,900	\$ 1,487,900
1802059	6	ENTEROTOMÍA O ENTEROSTOMÍA (YEYUNOSTOMÍA U OTRA) (PROC. AUT.)	\$ 658,700	\$ 419,700	\$ 1,078,400
1802060	8	ILEOSTOMÍA TERMINAL O EN ASA (PROC. AUT.)	\$ 804,600	\$ 606,200	\$ 1,410,800
1802061	7	INVAGINACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 697,000	\$ 512,900	\$ 1,209,900
1802062	7	PERSISTENCIA CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO, TRAT. QUIR.	\$ 642,000	\$ 512,900	\$ 1,154,900
1802063	7	QUISTE URACO, TRAT. QUIR.	\$ 662,000	\$ 512,900	\$ 1,174,900
1802065	8	OCCLUSIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN	\$ 1,075,100	\$ 606,200	\$ 1,681,300
1802066	7	OCCLUSIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN	\$ 915,300	\$ 512,900	\$ 1,428,200
1802067	9	COLECTOMÍA PARCIAL O HEMICOLECTOMÍA	\$ 1,787,300	\$ 867,900	\$ 2,655,200
1802068	10	COLECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL	\$ 2,149,800	\$ 1,115,900	\$ 3,265,700
1802069	10	DESCENSO DE COLON C/CONSERVACIÓN DEL ESFINTER, INCLUYE RESECCIÓN DE COLON	\$ 2,091,500	\$ 1,115,900	\$ 3,207,400
1802070	9	HARTMANN, OPERACIÓN DE (O SIMILAR)	\$ 1,738,200	\$ 867,900	\$ 2,606,100

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1802071	7	PERFORACIÓN Y/O HERIDA DE INTESTINO, ÚNICA O MÚLTIPLE, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 893,400	\$ 512,900	\$ 1,406,300
1802072	7	QUISTE Y/O TUMOR DEL MESENTERIO Y/O EPIPLONES, ÚNICO Y/O MÚLTIPLE, TRAT. QUIR.	\$ 823,000	\$ 512,900	\$ 1,335,900
1802073	9	RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POST OPERACIÓN DE HARTMANN O SIM.	\$ 1,742,400	\$ 867,900	\$ 2,610,300
1802074	8	RESECCIÓN DE INTESTINO Y ENTEROANASTOMOSIS (PROC. AUT.)	\$ 1,230,400	\$ 606,200	\$ 1,836,600
1802075	9	RESECCIÓN INTESTINAL MASIVA POR TROMBOSIS MESENTÉRICA U OTRA ETIOLOGÍA	\$ 2,051,700	\$ 867,900	\$ 2,919,600
1802076	8	DUPLICACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 1,015,700	\$ 606,200	\$ 1,621,900
1802077	8	MAL ROTACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 1,074,900	\$ 606,200	\$ 1,681,100
1802079	11	GASTRECTOMÍA TOTAL CON OSTOMÍAS PROXIMAL Y DISTAL	\$ 1,373,300	\$ 1,363,900	\$ 2,737,200
1802080	11	RECONSTITUCIÓN DE TRÁNSITO EN 2º TIEMPO DE OPERACIÓN CÓDIGO 18-02-79.	\$ 1,070,300	\$ 1,363,900	\$ 2,434,200
1802081	10	COLECISTECTOMÍA POR VIDEOLAPAROSCOPIA, PROC. COMPLETO	\$ 1,510,500	\$ 1,115,900	\$ 2,626,400
1802082	8	RESECCIÓN INTESTINAL CON OSTOMÍAS PROXIMAL Y DISTAL	\$ 1,014,500	\$ 606,200	\$ 1,620,700
1802100	14	(Y) Trasplante hepático	\$ 3,973,600	\$ 1,882,900	\$ 5,856,500
1802148	9	Yeyunopancreatostomía	\$ 1,865,900	\$ 867,900	\$ 2,733,800
1802154	8	HERNIA ABDOMINAL POR ACCESO MININVASIVO (NO INCLUYE MALLA)	\$ 1,523,900	\$ 606,200	\$ 2,130,100
1802155	8	HERNIA DIAFRAGMÁTICA, HERNIA HIATAL , HERNIA VENTRAL CON ABORDAJE RETROMUSCULAR, CUALQUIER VÍA (NO INCLUYE MALLA RETROMUSCULAR)	\$ 1,693,200	\$ 606,200	\$ 2,299,400
1802158	12	CIRUGIA BARIÁTRICA BY PASS GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	\$ 2,825,400	\$ 1,464,500	\$ 4,289,900
1802159	12	CIRUGIA BARIÁTRICA MANGA GÁSTRICA POR LAPAROSCOPIA	\$ 2,405,000	\$ 1,464,500	\$ 3,869,500
1803001	5	ABSCESO ANO RECTAL COMPLEJO , TRATAMIENTO QUIRÚRGICO	\$ 665,800	\$ 326,400	\$ 992,200
1803002	4	ABSCESO ANORRECTAL SIMPLE , TRAT. QUIR.	\$ 209,400	\$ 197,000	\$ 406,400
1803003	4	ABSCESO SACROCOXÍGEO, DRENAJE	\$ 116,300	\$ 197,000	\$ 313,300
1803004	5	BIOPSIA QUIRÚRGICA RECTAL (PROC. AUT.)	\$ 116,300	\$ 326,400	\$ 442,700
1803006	8	CUERPO EXTRAÑO RECTAL, EXTRACCIÓN POR VÍA ABDOMINAL	\$ 850,500	\$ 606,200	\$ 1,456,700
1803007	4	CUERPO EXTRAÑO RECTAL, EXTRACCIÓN POR VÍA ANAL	\$ 198,000	\$ 197,000	\$ 395,000
1803008	6	DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES CON COMPROMISO DEL ESFINTER	\$ 706,400	\$ 419,700	\$ 1,126,100
1803009	5	DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES SIN COMPROMISO DEL ESFINTER	\$ 489,200	\$ 326,400	\$ 815,600
1803010	5	ESFINTEROTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 233,900	\$ 326,400	\$ 560,300
1803011	6	ESTENOSIS ANAL, PLASTIA	\$ 495,800	\$ 419,700	\$ 915,500
1803012	7	ESTENOSIS RECTAL, PLASTIA	\$ 495,800	\$ 512,900	\$ 1,008,700
1803013	7	FECALOMA, TRAT. QUIR.	\$ 935,900	\$ 512,900	\$ 1,448,800
1803014	8	FÍSTULA RECTOVESICAL, TRAT. QUIR.	\$ 1,015,700	\$ 606,200	\$ 1,621,900
1803015	8	FÍSTULA RECTOVAGINAL, RECTOURETRAL O URETROVAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 850,500	\$ 606,200	\$ 1,456,700
1803016	6	FÍSTULA ANORRECTAL, TRAT. QUIR. DE CUALQUIER TIPO	\$ 631,200	\$ 419,700	\$ 1,050,900
1803017	5	FISURA ANAL, REPAR. QUIR.	\$ 275,400	\$ 326,400	\$ 601,800

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1803018	6	HEMORROIDECTOMÍA (INCLUYE OTRAS OPERACIONES COMPLEMENTARIAS EN CANAL ANAL)	\$ 774,600	\$ 419,700	\$ 1,194,300
1803019	3	HEMORROIDES, TROMBECTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 82,800	\$ 186,700	\$ 269,500
1803020	9	IMPERFORACIÓN ANAL, RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POR VÍA ABDÓMINO-PERINEAL	\$ 1,015,700	\$ 867,900	\$ 1,883,600
1803021	7	IMPERFORACIÓN ANAL, RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POR VÍA PERINEAL	\$ 642,000	\$ 512,900	\$ 1,154,900
1803023	6	INCONTINENCIA ANAL, TRAT. QUIR. CON CERCLAJE	\$ 613,200	\$ 419,700	\$ 1,032,900
1803024	7	INCONTINENCIA ANAL, TRAT. QUIR. CON PLASTIA MUSCULAR	\$ 828,600	\$ 512,900	\$ 1,341,500
1803025	8	PÓLIPO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ABDOMINAL	\$ 850,500	\$ 606,200	\$ 1,456,700
1803026	5	PÓLIPO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ANAL	\$ 613,200	\$ 326,400	\$ 939,600
1803027	8	PROLAPSO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ABDOMINAL	\$ 1,043,300	\$ 606,200	\$ 1,649,500
1803028	6	PROLAPSO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ANAL	\$ 697,000	\$ 419,700	\$ 1,116,700
1803029	12	PANPROCTOCOLECTOMÍA (2 EQUIPOS)	\$ 2,415,200	\$ 1,464,500	\$ 3,879,700
1803030	6	PRURITO ANAL, TRAT. QUIR. POR DENERVACIÓN	\$ 248,000	\$ 419,700	\$ 667,700
1803031	6	QUISTE SACROCOXÍGEO, TRAT. QUIR.	\$ 660,700	\$ 419,700	\$ 1,080,400
1803032	11	RESECCIÓN ABDÓMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO (2 EQUIPOS)	\$ 1,646,500	\$ 1,363,900	\$ 3,010,400
1803033	12	RESECCIÓN ABDÓMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO AMPLIADA (2 EQUIPOS) (INCLUYE GENITALES FEMENINOS)	\$ 1,865,900	\$ 1,464,500	\$ 3,330,400
1803034	9	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO	\$ 1,468,600	\$ 867,900	\$ 2,336,500
1803035	10	RESECCIÓN PERINEAL DE ANO Y RECTO	\$ 1,017,100	\$ 1,115,900	\$ 2,133,000
1803036		A LOS CIRUJANOS DEL EQUIPO PERINEAL EN CADA INTERVENCIÓN ANTERIOR CÓD. 18-03-029, 18-03-032, Y 18-03-033	\$ 874,500	\$ -	\$ 874,500
1803038	5	CONDILOMAS ANALES, TRAT. QUIR. (PARA ELECTROFULGURACIÓN VER CÓD. 16-01-006)	\$ 530,600	\$ 326,400	\$ 857,000
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)	\$ 21,400	\$ -	\$ 21,400
1901002	5	CISTOSCOPIA CON O SIN SONDEO DE UNO O AMBOS URÉTERES, CON O SIN BIOPSIA	\$ 150,100	\$ 326,400	\$ 476,500
1901003	4	CISTOSCOPIA Y/O URETROCISTOSCOPIA Y/O URETROSCOPIA (PROC. AUT.)	\$ 136,900	\$ 197,000	\$ 333,900
1901004	5	URETERONEFROSCOPIA	\$ 233,500	\$ 326,400	\$ 559,900
1901005	2	BIOPSIA PROSTÁTICA TRANSRECTAL O TRANSPERINEAL CON APOYO ECOGRÁFICO. CUALQUIER NÚMERO DE MUESTRAS, INCLUYE BIOPSIA POR SATURACIÓN (ADEMÁS CÓD. 04-04-004 Y ANESTESIA 22-01-001 SI CORRESPONDE)	\$ 150,100	\$ 155,600	\$ 305,700
1901006	3	RENAL TRANSPARIETAL	\$ 54,600	\$ 186,700	\$ 241,300
1901007	3	CISTOMETRÍA (PROC. AUT.)	\$ 70,100	\$ 186,700	\$ 256,800
1901009	3	ELECTROMIOGRAFÍA PERINEAL Y DEL ESFINTER URETRAL EN NIÑOS (PROC. AUT.)	\$ 53,300	\$ 186,700	\$ 240,000
1901010	3	PERFIL URETRAL (PROC. AUT.)	\$ 70,100	\$ 186,700	\$ 256,800
1901011		UROFLUJOMETRÍA (PROC. AUT.)	\$ 45,700	\$ -	\$ 45,700
1901012		CISTOGRAFÍA POR SONDA (DE RELLENO) O POR PUNCIÓN HIPOGÁSTRICA (A.C. 04-01-027)	\$ 48,000	\$ -	\$ 48,000
1901013		INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE EN CUERPO CAVERNOSO	\$ 44,200	\$ -	\$ 44,200

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1901014		PIELOGRAFÍA DIRECTA,P/PUNCIÓN TRANSUMBAR (A.C.4-2-13)	\$ 56,400	\$ -	\$ 56,400
1901015	5	URETEROPIELOGRAFÍA ASCENDENTE (DIRECTA) POR CATETERISMO URETERAL UNI O BILATERAL (INCLUYE LA ENDOSCOPIA) (A.C. 04-02-012)	\$ 172,100	\$ 326,400	\$ 498,500
1901016	3	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA O CISTOURETROGRAFÍA (MICCIONAL) (A.C. 04-02-014)	\$ 31,600	\$ 186,700	\$ 218,300
1901018		DILATACIÓN URETRA C/S MASAJE, C/S INSTILACIÓN O INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS: ANTERIOR Y/O POSTERIOR	\$ 36,800	\$ -	\$ 36,800
1901019	3	INSTILACIÓN VESICAL (INCLUYE COLOCACIÓN DE Sonda) PROC. AUT.	\$ 30,000	\$ 186,700	\$ 216,700
1901020	2	INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL PENE	\$ 31,600	\$ 155,600	\$ 187,200
1901022		VAC. VESICAL POR Sonda URETRAL, (PROC. AUT.)	\$ 34,800	\$ -	\$ 34,800
1901025		PERITONEODIÁLISIS POR SESIÓN (INCLUYE INSUMOS)	\$ 105,500	\$ -	\$ 105,500
1901026		PERITONEODIÁLISIS CONTINUA EN PACIENTE CRÓNICO (ADULTO O NIÑOS) (TRATAMIENTO MENSUAL)	\$ 3,168,200	\$ -	\$ 3,168,200
1901028		HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO CON INSUMOS (POR SESION)	\$ 198,300	\$ -	\$ 198,300
1901029		HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO CON INSUMOS (TRATAMIENTO MENSUAL)	\$ 2,578,000	\$ -	\$ 2,578,000
1901030	3	ESTUDIO URODINÁMICO (INCLUYE CISTOMETRÍA, EMG PERINEAL Y DEL ESFINTER URETRAL, PERFIL URETRAL Y UROFLUJOMETRÍA)	\$ 242,800	\$ 186,700	\$ 429,500
1901035	4	BIOPSIA ESTEREOTÁXICA DIGITAL DE PRÓSTATA	\$ 2,438,400	\$ 197,000	\$ 2,635,400
1901036		INSTILACIÓN VESICAL (INCLUYE COLOCACIÓN DE Sonda Y MICOBACTERIUM BOVIS PARA INSTILACIÓN INTRAVESICAL PROC. AUT.)	\$ 1,385,500	\$ -	\$ 1,385,500
1901126	4	INSTALACIÓN DE CATÉTER PARA PERITONEODIÁLISIS	\$ 1,452,800	\$ 197,000	\$ 1,649,800
1902002	11	ARTERIAS RENALES, OPERACIONES SOBRE (PROC. AUT.)	\$ 1,965,800	\$ 1,363,900	\$ 3,329,700
1902003	13	AUTO O HETEROTRASPLANTE RIÑÓN	\$ 2,987,000	\$ 1,673,700	\$ 4,660,700
1902004	13	CIRUGÍA DE BANCO, (PROC. COMPLETO) (MICRO-EXTRACORPÓREA), AUTOTRASPLANTE	\$ 2,807,000	\$ 1,673,700	\$ 4,480,700
1902005	8	LITIASIS RENAL, TRAT. QUIR. PERCUTÁNEO C/S ULTRASONIDO (INCLUYE TODO EL PROCEDIMIENTO)	\$ 1,758,200	\$ 606,200	\$ 2,364,400
1902006	8	LITIASIS RENAL O URETERAL POR CIRUGÍA ABIERTA O LAPAROSCÓPICA, POR PIELOTOMÍA O NEFROTOMÍA MÍNIMA O ANATRÓFICA.	\$ 1,333,000	\$ 606,200	\$ 1,939,200
1902008	7	LUMBOTOMÍA EXPLORADORA C/S DREN., C/S BIOPSIA (PROC. AUT.)	\$ 891,800	\$ 512,900	\$ 1,404,700
1902009	9	NEFRECTOMÍA PARCIAL CUALQUIER VÍA Y TÉCNICA. INCLUYE DISECCIÓN GANGLIONAR ETAPIFICADORA O REDUCTIVA	\$ 1,963,100	\$ 867,900	\$ 2,831,000
1902010	9	NEFRECTOMÍA RADICAL POR CANCER RENAL, TRAUMATISMO RENAL, VIA ABIERTA, LAPAROSCÓPICA O ROBÓTICA, INCLUYE DISECCIÓN GANGLIONAR ETAPIFICADORA O REDUCTIVA	\$ 2,030,800	\$ 867,900	\$ 2,898,700

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1902011	8	NEFRECTOMÍA POR PATOLOGÍA BENIGNA O MALFORMACIÓN O TRASPLANTE.	\$ 1,132,100	\$ 606,200	\$ 1,738,300
1902012	8	DRENAJE PERCUTÁNEO O ENDOSCÓPICO DE HIDRONEFROSIS. (PROC.AUTÓNOMO)	\$ 1,013,100	\$ 606,200	\$ 1,619,300
1902013	8	PIELOTOMÍA EXPLORADORA Y/O TERAPÉUTICA (INCLUYE LA PIELOSTOMÍA Y/O PIELOPLASTIA)	\$ 1,427,900	\$ 606,200	\$ 2,034,100
1902015	8	SUPRARRENALECTOMÍA UNILATERAL	\$ 1,373,100	\$ 606,200	\$ 1,979,300
1902016	9	ANASTOMOSIS DE LOS URÉTERES	\$ 1,471,200	\$ 867,900	\$ 2,339,100
1902017	8	FÍSTULA URÉTERO-VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 1,235,100	\$ 606,200	\$ 1,841,300
1902018	9	NEFROURETERECTOMÍA EN PATOLOGÍA TUMORAL O MALFORMACIÓN, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA.	\$ 1,861,300	\$ 867,900	\$ 2,729,200
1902019	8	URETERECTOMÍA	\$ 1,256,900	\$ 606,200	\$ 1,863,100
1902020	7	URÉTERO-LITOTOMÍA ABIERTA	\$ 988,300	\$ 512,900	\$ 1,501,200
1902021	5	URÉTERO O NEFRO-LITOTOMÍA ENDOSCÓPICA C/URETEROSCOPIA RÍGIDA O FLEXIBLE, CON O SIN FRAGMENTACIÓN	\$ 1,615,200	\$ 326,400	\$ 1,941,600
1902022	9	URETERECTOMÍA, URETEROPLASTIA, URETERORRAFIA, URETEROLISIS, TRANSURETEROANASTOMOSIS, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA.	\$ 1,549,200	\$ 867,900	\$ 2,417,100
1902023	8	URETERORRAFIA Y/O URÉTEROLISIS C/U	\$ 1,102,600	\$ 606,200	\$ 1,708,800
1902024	9	URETEROSTOMÍA BILATERAL: VESICAL, CUTÁNEA O INTESTINAL	\$ 2,004,600	\$ 867,900	\$ 2,872,500
1902025	8	URETEROSTOMÍA UNILATERAL: VESICAL, CUTÁNEA O INTESTINAL	\$ 1,507,400	\$ 606,200	\$ 2,113,600
1902027	8	CISTECTOMÍA PARCIAL Y/O TRAT. QUIR. DE DIVERTÍCULO VESICAL	\$ 960,700	\$ 606,200	\$ 1,566,900
1902028	11	CISTECTOMÍA RADICAL, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA, INCLUYE LINFADENECTOMÍA AMPLIADA.	\$ 2,856,700	\$ 1,363,900	\$ 4,220,600
1902029	9	CISTOPLASTIA, PROC. COMPLETO	\$ 1,894,200	\$ 867,900	\$ 2,762,100
1902030	7	REPARACIÓN VESICAL POR TRAUMA O DAÑO DE CUALQUIER TIPO.	\$ 642,000	\$ 512,900	\$ 1,154,900
1902031	7	CISTOSTOMÍA, EXTRACCIÓN DE LITIASIS O CUERPO EXTRAÑO, INSTALACIÓN DE CATÉTER SUPRAPÚBICO, POR VÍA ABIERTA O ENDOSCÓPICA, C/S LÁSER	\$ 642,000	\$ 512,900	\$ 1,154,900
1902032	8	EXTROFIA VESICAL, PROC. COMPLETO	\$ 1,372,000	\$ 606,200	\$ 1,978,200
1902033	8	FÍSTULA VESÍCO-CUTÁNEA, Y/O VAGINAL, Y/O INTEST., TRAT. QUIR.	\$ 988,300	\$ 606,200	\$ 1,594,500
1902034	8	CIRUGÍA ABIERTA O ENDOSCÓPICA DE LESIONES CUELLO VESICAL Y/O HEMOVEJIGA PRIMARIA O POST CIRUGÍA PRÓSTATA O VEJIGA	\$ 741,100	\$ 606,200	\$ 1,347,300
1902035	7	LIGADURA DE ARTERIAS HIPOGÁSTRICAS (PROC.AUT.)	\$ 825,100	\$ 512,900	\$ 1,338,000
1902036	10	OPERACIÓN DE BRICKER	\$ 2,199,200	\$ 1,115,900	\$ 3,315,100
1902037	9	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁNCER VESICAL	\$ 959,700	\$ 867,900	\$ 1,827,600
1902038	9	RESERVORIO CONTINENTE INTESTINAL EXTERNO O INTERNO	\$ 1,894,200	\$ 867,900	\$ 2,762,100
1902040	8	EXTIRPACIÓN DIVERTÍCULO O QUISTE PARA-URETRAL, CUALQUIER VÍA	\$ 1,015,700	\$ 606,200	\$ 1,621,900
1902041	7	FLEGMÓN URINOSO, DRENAJE Y CISTOSTOMÍA	\$ 740,800	\$ 512,900	\$ 1,253,700
1902043	7	URETROPLASTIA SIN SUBSTITUCIÓN - URETRORRAFIA	\$ 844,200	\$ 512,900	\$ 1,357,100
1902044	8	URETROPLASTIA DE SUBSTITUCIÓN, CADA TIEMPO	\$ 1,043,300	\$ 606,200	\$ 1,649,500

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1902045	8	INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO O D.I.E. (DISFUNCIÓN INTRÍNSECA DEL ESFÍNTER), CUALQUIER VÍA ÚNICA O COMBINADA, CON O SIN INSTALACIÓN DE MALLAS, ELEMENTOS PROTÉSICOS O ESFÍNTER ARTIFICIAL.	\$ 974,900	\$ 606,200	\$ 1,581,100
1902047	5	MEATOTOMÍA QUIRÚRGICA C/S RESECCIÓN DE PÓLIPO O CARÚNCULA	\$ 514,400	\$ 326,400	\$ 840,800
1902049	8	URETRECTOMÍA Y/O PLASTIA ABIERTA DE LA URETRA EN CUALQUIERA DE SUS PORCIONES, POR TRAUMA, O ESTENOSIS O CUALQUIER ETIOLOGÍA	\$ 2,077,400	\$ 606,200	\$ 2,683,600
1902050	5	FISTULECTOMÍA URETRAL	\$ 642,000	\$ 326,400	\$ 968,400
1902051	5	URETOSTOMÍA	\$ 543,000	\$ 326,400	\$ 869,400
1902052	5	URETROTOMÍA EXTERNA (PROC. AUT.)	\$ 642,000	\$ 326,400	\$ 968,400
1902053	5	URETROTOMÍA INTERNA Y/O URETROLITOTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 713,500	\$ 326,400	\$ 1,039,900
1902054	5	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ABSCESO PROSTÁTICO Y/O VESÍCULAS SEMINALES, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA	\$ 629,100	\$ 326,400	\$ 955,500
1902055	8	ADENOMA O CÁNCER PROSTÁTICO, RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DESOBSTRUCTIVA, CUALQUIER TÉCNICA (UNI, BIPOLAR, LÁSER U OTROS)	\$ 1,042,200	\$ 606,200	\$ 1,648,400
1902056	8	ADENOMA PROSTÁTICO, TRAT. QUIR. CUALQUIER VÍA O TÉCNICA ABIERTA	\$ 1,180,200	\$ 606,200	\$ 1,786,400
1902057	10	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR CÁNCER PROSTÁTICO, VÍA ABIERTA, LAPAROSCÓPICA O ROBÓTICA, INCLUYE LINFADENECTOMÍA SI CORRESPONDE	\$ 1,999,500	\$ 1,115,900	\$ 3,115,400
1902059	5	BIOPSIA QUIRÚRGICA DE TESTÍCULO Y/O ASPIRACIÓN EPIDIDIMARIA.	\$ 647,500	\$ 326,400	\$ 973,900
1902060	6	DESCENSO TESTICULAR CON O SIN HERNIA, CUALQUIER TIEMPO, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 864,300	\$ 419,700	\$ 1,284,000
1902061	5	DESCENSO TESTÍCULO INGUINAL C/S HERNIOPLASTIA	\$ 804,600	\$ 326,400	\$ 1,131,000
1902062	6	ESCROTO, PLASTIA DE, PROC. COMPLETO	\$ 629,100	\$ 419,700	\$ 1,048,800
1902063	5	HIDATIDECTOMÍA UNILAT.C/S EVERSÍON DE LA VAGINAL (PROC.AUT.)	\$ 629,100	\$ 326,400	\$ 955,500
1902064	5	HIDROCELE Y/O HEMATOCELE, INCLUYE QUISTES CORDÓN Y/O EPIDÍDIMO Y/O HIDATIDECTOMÍAS Y/O CIRUGÍA INTRAVAGINAL DEL MISMO LADO	\$ 613,200	\$ 326,400	\$ 939,600
1902065	5	ORQUIDECTOMÍA UNILATERAL	\$ 613,200	\$ 326,400	\$ 939,600
1902066	5	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	\$ 665,800	\$ 326,400	\$ 992,200
1902067	5	PRÓTESIS TESTICULAR, (PROC. AUT.)	\$ 649,100	\$ 326,400	\$ 975,500
1902068	6	ORQUIDECTOMÍA AMPLIADA POR CÁNCER TESTICULAR	\$ 741,100	\$ 419,700	\$ 1,160,800
1902069	11	DISECCIÓN GANGLIONAR LUMBOSACRAL POR CÁNCER TESTICULAR, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA, UNI O BILATERAL O MODIFICADA.	\$ 1,811,500	\$ 1,363,900	\$ 3,175,400
1902070	7	ANASTOMOSIS DEFERENTES O EPIDIDIMO-DEFERENCIAL	\$ 962,100	\$ 512,900	\$ 1,475,000
1902071	5	CIRUGÍA DEL EPIDÍDIMO Y CORDÓN (PROC.AUT.), INCLUYE CIRUGÍA INTRAVAGINAL Y/O VARICOCELE MISMO LADO	\$ 686,200	\$ 326,400	\$ 1,012,600
1902072	7	PLASTIA EPIDIDIMO-DEFERENTE (OPERACIÓN DE MARTIN O SIM.)	\$ 933,300	\$ 512,900	\$ 1,446,200

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1902073	5	QUISTES DEL CORDÓN, Y/O EPIDIDIMO, EXTIRPACIÓN ; EPIDIDIMOTOMÍA DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA (PROC. AUT.)	\$ 613,200	\$ 326,400	\$ 939,600
1902074	5	EXPLORACIÓN ESCROTO AGUDO. INCLUYE HEMATOCELE POR TRAUMA, DESTORSIÓN Y FIJACIÓN TESTÍCULO, HIDATIDECTOMÍA Y EVERSIÓN BILATERAL SI CORRESPONDE	\$ 677,800	\$ 326,400	\$ 1,004,200
1902075	5	VARICOCELE UNILATERAL Y/O DENERVACIÓN CORDÓN ESPERMÁTICO (INCLUYE QUISTES, HIDÁTIDES E HIDROCELE MISMO LADO)	\$ 613,200	\$ 326,400	\$ 939,600
1902076	5	VASECTOMÍA BILATERAL, (PROC. AUT.) (LA VASECTOMÍA COMO TIEMPO PREVIO A UNA RESECCIÓN DE PRÓSTATA ESTA INCLUIDA EN LA PROSTATECTOMÍA)	\$ 665,800	\$ 326,400	\$ 992,200
1902078	6	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE (PROC.AUT.)	\$ 741,100	\$ 419,700	\$ 1,160,800
1902079	8	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE, PROC. COMPLETO	\$ 1,152,300	\$ 606,200	\$ 1,758,500
1902080	4	BIOPSIA DE PENE (PROC. AUT.)	\$ 124,200	\$ 197,000	\$ 321,200
1902081	6	CIRUGÍA DEL PRIAPISMO CUALQUIER VÍA O TÉCNICA	\$ 719,600	\$ 419,700	\$ 1,139,300
1902082	5	CIRCUNCISIÓN (INCLUYE SECCIÓN DE FRENILLO, Y/O DE SINEQUIAS BÁLANO-PREPUCIALES, Y/O INCISIÓN DORSAL C/S MEATOTOMÍA)	\$ 697,000	\$ 326,400	\$ 1,023,400
1902083	5	CIRUGÍA TRAUMATISMO PENEANO O CURVATURAS ADQUIRIDAS DE LA ALBUGÍNEA	\$ 704,000	\$ 326,400	\$ 1,030,400
1902084	4	MEATOTOMÍA HOMBRE Y/O SECCIÓN FRENILLO Y/O INCISIÓN DORSAL, (PROC.AUT.)	\$ 76,300	\$ 197,000	\$ 273,300
1902085	7	IMPLANTACIÓN PRÓTESIS PENEANA CUALQUIER TIPO O VÍA (NO INCLUYE PRÓTESIS)	\$ 1,295,200	\$ 512,900	\$ 1,808,100
1902090	10	TRATAMIENTO INTEGRAL LITIASIS URINARIA POR VÍA LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA	\$ 1,802,200	\$ 1,115,900	\$ 2,918,100
2001002	1	COLPOSCOPIA	\$ 32,800	\$ 134,800	\$ 167,600
2001005	4	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA (PROC. AUT.)	\$ 79,100	\$ 197,000	\$ 276,100
2001006	4	AMNIOCENTESIS	\$ 49,000	\$ 197,000	\$ 246,000
2001007	3	CULDOCENTESIS (PUNCIÓN DEL DOUGLAS)	\$ 60,000	\$ 186,700	\$ 246,700
2001009		& MONITOREO BASAL CON INFORME	\$ 21,600	\$ -	\$ 21,600
2001010		MONITOREO FETAL ESTRESANTE, CON CONTROL PERMANENTE DEL ESPECIALISTA Y TRATAMIENTO DE LAS POSIBLES COMPLICACIONES	\$ 61,600	\$ -	\$ 61,600
2001012	3	GALACTOGRAFÍA (A.C. 04-02-005)	\$ 51,800	\$ 186,700	\$ 238,500
2001013	3	HISTEROSALPINGOGRAFÍA (A.C. 04-02-011)	\$ 63,200	\$ 186,700	\$ 249,900
2001014	2	BIOPSIA ENDOMETRIO, VULVA, VAGINA, CUELLO, C/U (PROC. AUT.)	\$ 61,600	\$ 155,600	\$ 217,200
2001015	2	& COLOCACIÓN O EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (NO INCLUYE EL VALOR DEL DISPOSITIVO)	\$ 38,700	\$ 155,600	\$ 194,300
2001016	2	ELECTRODIATERMO O CRIOCOAGULACIÓN DE LESIONES DEL CUELLO	\$ 63,200	\$ 155,600	\$ 218,800
2001020		TEST POSTCOITAL	\$ 63,200	\$ -	\$ 63,200
2001021		CORDOCENTESIS	\$ 108,600	\$ -	\$ 108,600
2001022	3	PUNCIÓN EVACUADORA DE QUISTES MAMARIOS, C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS	\$ 43,500	\$ 186,700	\$ 230,200
2001023		BIOPSIA ESTEREOTÁXICA DIGITAL DE MAMA	\$ 1,463,900	\$ -	\$ 1,463,900
2001024		BIOPSIA CORIAL	\$ 98,800	\$ -	\$ 98,800
2001025		TOMA DE BIOPSIA CON AGUJA BAJO VISIÓN ECOGRÁFICA DE LA MAMA (BIOPSIA CORE)	\$ 758,400	\$ -	\$ 758,400

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2001026		INSTALACIÓN O RETIRO DISPOSITIVO SUBDÉRMICO ANTICONCEPTIVO	\$ 62,000	\$ -	\$ 62,000
2002001	3	ABSCESO Y/O HEMATOMA DE MAMA, TRAT. QUIR.	\$ 138,000	\$ 186,700	\$ 324,700
2002002	6	MASTECTOMIA PARCIAL (CUADRANTECTOMÍA O SIMILAR) O TOTAL S/VACIAMIENTO GANGLIONAR	\$ 876,700	\$ 419,700	\$ 1,296,400
2002003	7	MASTECTOMÍA RADICAL O TUMORECTOMÍA C/VACIAMIENTO GANGLIONAR O MASTECTOMÍA TOTAL C/VACIAMIENTO GANGLIONAR	\$ 1,646,500	\$ 512,900	\$ 2,159,400
2002005	5	TUMOR BENIGNO Y/O QUISTE Y/O MAMA SUPERNUMERARIA Y/O ABERRANTE O POLITELIA, O BIOPSIA QUIRÚRGICA EXTEMPORÁNEA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 613,200	\$ 326,400	\$ 939,600
2003001	7	OOFORECTOMÍA PARCIAL O TOTAL, UNI O BILATERAL (PROC. AUT.)	\$ 666,900	\$ 512,900	\$ 1,179,800
2003002	7	ANEXECTOMÍA Y/O VAC. DE ABSCESO TUBO-OVÁRICO, UNI O BILATERAL.	\$ 823,000	\$ 512,900	\$ 1,335,900
2003003	7	EMBARAZO TUBARIO, TRAT. QUIR.	\$ 911,800	\$ 512,900	\$ 1,424,700
2003004	7	LIGADURA O SECCIÓN UNI O BILATERAL DE LAS TROMPAS (MADLENER, POMEROY, O SIMILARES) (PROC. AUT.)	\$ 613,200	\$ 512,900	\$ 1,126,100
2003005	7	SALPINGECTOMÍA UNI O BILATERAL	\$ 665,800	\$ 512,900	\$ 1,178,700
2003006	9	ESTERILIDAD TUBARIA, OPERACIÓN PLÁSTICA UNI O BILATERAL CON MICROCIJUGÍA	\$ 1,372,000	\$ 867,900	\$ 2,239,900
2003007	8	ESTERILIDAD TUBARIA, OPERACIÓN PLÁSTICA UNI O BILATERAL SIN MICROCIJUGÍA	\$ 905,500	\$ 606,200	\$ 1,511,700
2003008	8	MIOMECTOMÍA	\$ 758,900	\$ 606,200	\$ 1,365,100
2003009	8	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL POR VÍA ABDOMINAL	\$ 913,700	\$ 606,200	\$ 1,519,900
2003010	8	HISTERECTOMÍA TOTAL O AMPLIADA POR VÍA ABDOMINAL	\$ 1,950,000	\$ 606,200	\$ 2,556,200
2003011	8	LIGAMENTO ANCHO: ABSCEOS Y/O HEMATOMAS Y/O FLEGMÓNES Y/O QUISTOMAS Y/O VÁRICES U OTROS, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 929,000	\$ 606,200	\$ 1,535,200
2003012	5	CONIZACIÓN Y/O AMPUTACIÓN DEL CUELLO, DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA C/S BIOPSIA	\$ 613,200	\$ 326,400	\$ 939,600
2003013	13	EXANTERACIÓN PELVIANA ANTERIOR Y/O POSTERIOR	\$ 2,964,900	\$ 1,673,700	\$ 4,638,600
2003014	8	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	\$ 1,582,100	\$ 606,200	\$ 2,188,300
2003015	10	HISTERECTOMÍA RADICAL CON DISECCIÓN PELVIANA COMPLETA DE TERRITORIOS GANGLIONARES, INCLUYE GANGLIOS LUMBOAÓRTICOS (OPERACIÓN DE WERTHEIM O SIMILARES)	\$ 2,495,700	\$ 1,115,900	\$ 3,611,600
2003016	8	HISTERECTOMÍA TOTAL C/INTERVENCIÓN INCONTINENCIA URINARIA, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 2,059,500	\$ 606,200	\$ 2,665,700
2003017	8	HISTEROPEXIA	\$ 642,000	\$ 606,200	\$ 1,248,200
2003018	8	PLASTIA UTERINA (OPERACIÓN DE STRASSMAR O SIMILARES)	\$ 850,500	\$ 606,200	\$ 1,456,700
2003019	4	POLIPECTOMÍA (UNO O MÁS) (PROC. AUT.)	\$ 151,700	\$ 197,000	\$ 348,700
2003020	5	SINEQUIA Y/O ESTENOSIS CERVICAL , TRAT. QUIR.	\$ 282,500	\$ 326,400	\$ 608,900
2003021	5	COLPOCELIOTOMÍA	\$ 268,300	\$ 326,400	\$ 594,700
2003022	6	INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO, TRAT. QUIR. POR VÍA VAGINAL (PROC. AUT.)	\$ 782,400	\$ 419,700	\$ 1,202,100
2003023	8	PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR CON REPAR., INCONTINENCIA URINARIA POR VÍA EXTRAVAGINAL O COMBINADA.	\$ 1,152,300	\$ 606,200	\$ 1,758,500

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2003024	7	PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR C/S TRAT. DE INCONTINENCIA URINARIA POR VÍA VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 741,100	\$ 512,900	\$ 1,254,000
2003025	5	QUISTE Y/O DESGARRO Y/O TABIQUE VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 275,400	\$ 326,400	\$ 601,800
2003026	4	BARTOLINITIS, VACIAMIENTO Y DRENAJE (PROC. AUT.)	\$ 116,300	\$ 197,000	\$ 313,300
2003027	5	BARTOLINOCISTONEOSTOMÍA O EXTIRP. DE LA GLÁNDULA	\$ 647,500	\$ 326,400	\$ 973,900
2003028	8	VULVECTOMÍA RADICAL	\$ 1,894,200	\$ 606,200	\$ 2,500,400
2003029	6	VULVECTOMÍA SIMPLE	\$ 1,097,600	\$ 419,700	\$ 1,517,300
2003030	5	DESGARRO CERVICAL TRAT. QUIR.	\$ 613,200	\$ 326,400	\$ 939,600
2003031	7	VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA EXPLORADORA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS PARA BIOPSIAS, PUNCIÓN DE QUISTES Y LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS)(PROC. AUT.)	\$ 545,100	\$ 512,900	\$ 1,058,000
2003040	5	INCOMPETENCIA CERVICAL TRAT. QUIR.	\$ 560,600	\$ 326,400	\$ 887,000
2003041	8	EXTRACCIÓN DE DIU INCRUSTADO, POR VÍA ABDOMINAL.	\$ 760,800	\$ 606,200	\$ 1,367,000
2004001	4	- ABORTO RETENIDO, VACIAMIENTO DE (INCLUYE LA INDUCCIÓN EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA)	\$ 541,600	\$ 197,000	\$ 738,600
2004002	4	- RASPADO UTERINO DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICO POR METRORRAGÍA O POR RESTOS DE ABORTO	\$ 489,700	\$ 197,000	\$ 686,700
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)	\$ 875,700	\$ 419,700	\$ 1,295,400
2004005	8	CESÁREA CON HISTERECTOMÍA	\$ 1,149,000	\$ 606,200	\$ 1,755,200
2004006	7	CESÁREA C/S SALPINGOLIGADURA O SALPINGECTOMÍA	\$ 1,080,200	\$ 512,900	\$ 1,593,100
2004007	2	ASPIRACIÓN MANUAL ENDOUTERINA (AMEU)	\$ 205,700	\$ 155,600	\$ 361,300
2004008		TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO LEY IVE (INCLUYE CONSULTA ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Y FÁRMACOS)	\$ 66,700	\$ -	\$ 66,700
2004009	2	FOTOTERAPIA A RECIÉN NACIDOS	\$ 4,800	\$ 155,600	\$ 160,400
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)	\$ 81,300	\$ -	\$ 81,300
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)	\$ 215,300	\$ -	\$ 215,300
2004012		HONORARIO MATRONA POR ATENCIÓN EN POST PARTO. (INCLUYE DOS CONTROLES EN PUERPERIO)	\$ 129,200	\$ -	\$ 129,200

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2101001	2	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)	\$ 26,900	\$ 155,600	\$ 182,500
2101002	1	PROCEDIMIENTO PARA EXPLORACIONES RADIOLÓGICAS (INCLUYE MANIOBRA E INYECCIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE)	\$ 29,200	\$ 134,800	\$ 164,000
2101003	5	MOVILIZACIÓN ARTICULAR BAJO ANESTESIA GENERAL.	\$ 268,200	\$ 326,400	\$ 594,600
2104001	3	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA C/S BIOPSIA, C/S SECCIÓN DE BRIDAS, EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO.	\$ 672,800	\$ 186,700	\$ 859,500
2104002	3	EXOSTOSIS U OSTECONDROMA, TRAT. QUIR.	\$ 647,500	\$ 186,700	\$ 834,200
2104003	3	QUISTES SINOVIALES DE VAINAS FLEXORAS, BURSAS	\$ 494,600	\$ 186,700	\$ 681,300
2104004	3	TRACCIÓN HALOCRANEANA O ESTRIBO-CRANEANA (PROC. AUT.)	\$ 124,200	\$ 186,700	\$ 310,900
2104005	3	TRACCIÓN HALOCRÁNEO-FEMORAL	\$ 495,800	\$ 186,700	\$ 682,500
2104006	2	TRACCIÓN TRANSESQUELÉTICA O DE PARTES BLANDAS EN ADULTOS O EN NIÑOS (PROC. AUT.)	\$ 74,200	\$ 155,600	\$ 229,800
2104007	4	ARTRODESIS DE CODO O MUÑECA, C/U	\$ 597,500	\$ 197,000	\$ 794,500
2104008	5	ARTRODESIS DE HOMBRO, CADERA, RODILLA, TOBILLO O SACROILÍACA, C/U	\$ 887,400	\$ 326,400	\$ 1,213,800
2104009	4	ARTRODESIS DE MANO O PIE C/U	\$ 665,800	\$ 197,000	\$ 862,800
2104010	6	TRATAMIENTO COMPLETO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE BRAZO, ANTEBRAZO, MUSLO Y PIERNA, C/U	\$ 982,900	\$ 419,700	\$ 1,402,600
2104011	5	TRATAMIENTO COMPLETO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE MANO O PIE, C/U	\$ 699,600	\$ 326,400	\$ 1,026,000
2104012	5	** OSTEÍTIS, RASPADO, C/S SECUESTRECTOMÍA	\$ 591,700	\$ 326,400	\$ 918,100
2104013	6	** OSTEOMIELITIS AGUDA HEMATÓGENA, DRENAJE QUIRÚRGICO, C/S DISPOSITIVOS DE OSTEOLISIS	\$ 699,600	\$ 419,700	\$ 1,119,300
2104014	6	OSTEOMIELITIS CRÓNICA HUESOS LARGOS, LEGRADO ÓSEO, C/S OSTEOSÍNTESIS O APARATO DE YESO	\$ 639,700	\$ 419,700	\$ 1,059,400
2104015	6	ARTROTOMÍA HOMBRO O CADERA C/U	\$ 637,800	\$ 419,700	\$ 1,057,500
2104016	5	**ARTROTOMIA DE CODO, MUÑECA, TOBILLO O TEMPOROMANDIBULAR, C/U	\$ 665,800	\$ 326,400	\$ 992,200
2104017	6	PSEUDOARTROSIS INFECTADA HUESOS LARGOS, TRAT. QUIR. CUALQUIER TÉCNICA, C/S DISPOSITIVO DE OSTEOLISIS, C/S OSTEOSÍNTESIS O APARATO DE YESO	\$ 887,400	\$ 419,700	\$ 1,307,100
2104018	11	AUTOTRANSPLANTE ÓSEO MICROQUIRÚRGICO	\$ 1,921,800	\$ 1,363,900	\$ 3,285,700
2104019	4	INJERTO ESPONJOSO METAFISIARIO	\$ 613,200	\$ 197,000	\$ 810,200
2104020	4	INJERTOS ESPONJOSOS O CORTICO-ESPONJOSOS DE CRESTA ILÍACA	\$ 647,500	\$ 197,000	\$ 844,500
2104021	7	** TRANSPLANTE ÓSEO (AUTO U HOMOTRANSPLANTE)	\$ 1,351,500	\$ 512,900	\$ 1,864,400
2104022	7	LESIONES QUÍSTICAS CON FRACTURA PATOLÓGICA: LEGRADO ÓSEO, C/S RELLENO INJERTO ESPONJOSO, C/S OSTEOSÍNTESIS Y/O APARATO DE INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIA	\$ 913,200	\$ 512,900	\$ 1,426,100

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104023	7	LESIONES QUÍSTICAS INTRAÓSEA: LEGRADO ÓSEO, C/S RELLENO DE INJERTOS	\$ 647,500	\$ 512,900	\$ 1,160,400
2104024	7	METÁSTASIS ÓSEA C/S FRACTURA PATOLÓGICA, LEGRADO TUMORAL, RELLENO CEMENTO QUIRÚRGICO Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 887,400	\$ 512,900	\$ 1,400,300
2104025	7	TUMOR ÓSEO, RESECCIÓN EN BLOQUE, C/S OSTEOSÍNTESIS Y/O APARATO INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIO	\$ 939,100	\$ 512,900	\$ 1,452,000
2104026	7	TUMORES O QUISTES O LESIONES PSEUDOQUÍSTICAS O MUSCULARES Y/O TENDÍNEAS, TRAT. QUIR.	\$ 679,400	\$ 512,900	\$ 1,192,300
2104027	7	TUMORES ÓSEOS: RESECCIÓN EN BLOQUE, EPIFISIARIA C/ARTRODESIS O DIAFISIARIA	\$ 988,700	\$ 512,900	\$ 1,501,600
2104028	11	TUMORES PRIMARIOS O METASTÁSICOS VERTEBRALES: CORPORECTOMÍA, REEMPLAZO POR CEMENTO QUIR. O INJERTO ÓSEO, C/S OSTEOSÍNTESIS	\$ 2,384,600	\$ 1,363,900	\$ 3,748,500
2104029	5	SINOVECTOMÍAS QUIRÚRGICAS DE CODO O MUÑECA O METACARPOFALÁNGICAS, C/U	\$ 506,400	\$ 326,400	\$ 832,800
2104030	6	SINOVECTOMÍAS QUIRÚRGICAS DE RODILLA O CADERA U HOMBRO, C/U	\$ 665,800	\$ 419,700	\$ 1,085,500
2104031	9	EPINEUORRAFIA MICROQUIRÚRGICA CON MAGNIFICACIÓN CUALQUIER TRONCO NERVIOSO (CON EXCEPCIÓN NERVIOS DIGITALES)	\$ 855,300	\$ 867,900	\$ 1,723,200
2104033	3	BIOPSIA ÓSEA POR PUNCIÓN	\$ 107,700	\$ 186,700	\$ 294,400
2104034	5	BIOPSIA ÓSEA QUIRÚRGICA	\$ 520,800	\$ 326,400	\$ 847,200
2104035	2	BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR POR PUNCIÓN	\$ 107,700	\$ 155,600	\$ 263,300
2104036	4	BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR QUIRÚRGICA	\$ 134,900	\$ 197,000	\$ 331,900
2104037	4	BIOPSIA VERTEBRAL POR PUNCIÓN	\$ 215,200	\$ 197,000	\$ 412,200
2104038	4	REGULARIZACIÓN DE MUÑON DE AMPUTACIÓN	\$ 545,100	\$ 197,000	\$ 742,100
2104039	5	OSTEOCONDROSIS O EPIFISITIS, TRAT. QUIR.	\$ 545,100	\$ 326,400	\$ 871,500
2104040	11	AMPUTACIÓN INTERESCAPULO-TORÁCICA	\$ 1,337,600	\$ 1,363,900	\$ 2,701,500
2104041	10	DESARTICULACIÓN ESCÁPULO-HUMERAL	\$ 865,000	\$ 1,115,900	\$ 1,980,900
2104042	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE HOMBRO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 982,900	\$ 1,115,900	\$ 2,098,800
2104044	7	FRACTURA CUELLO HUMERAL, TRAT. QUIR.	\$ 913,200	\$ 512,900	\$ 1,426,100
2104045	5	FRACTURA DE CLAVÍCULA, OSTEOSÍNTESIS	\$ 508,700	\$ 326,400	\$ 835,100
2104046	6	FRACTURA ESCÁPULA, OSTEOSÍNTESIS	\$ 632,200	\$ 419,700	\$ 1,051,900
2104047	7	LUXACIÓN ACROMIO-CLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR, REDUCCIÓN O PLASTIA CÁPSULOLIGAMENTOSA Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 629,100	\$ 512,900	\$ 1,142,000
2104048	6	LUXACIÓN RECIDIVANTE, TRAT. QUIR.	\$ 939,100	\$ 419,700	\$ 1,358,800
2104049	5	LUXACIÓN TRAUMÁTICA, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 649,100	\$ 326,400	\$ 975,500
2104050	7	LUXOFRACTURA, REDUCCIÓN Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 939,100	\$ 512,900	\$ 1,452,000
2104051	7	RUPTURA MANGUITO ROTADORES, TRAT. QUIR. C/S ACROMIECTOMÍA	\$ 939,100	\$ 512,900	\$ 1,452,000
2104052	6	TRANSPOSICIONES MUSCULARES	\$ 665,800	\$ 419,700	\$ 1,085,500
2104053	7	AMPUTACIÓN BRAZO	\$ 679,400	\$ 512,900	\$ 1,192,300
2104054	6	FRACTURA SUPRACONDÍLEA NIÑO; TRACCIÓN ESQUELÉTICA, C/S OSTEOSÍNTESIS Y APARATO DE YESO	\$ 677,800	\$ 419,700	\$ 1,097,500
2104055	6	OSTEOSÍNTESIS DIAFISIARIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 665,800	\$ 419,700	\$ 1,085,500
2104056	6	OSTEOSÍNTESIS SUPRA O INTERCONDÍLEA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 697,000	\$ 419,700	\$ 1,116,700

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104057	6	OSTEOTOMÍA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 649,100	\$ 419,700	\$ 1,068,800
2104058	6	PSEUDOARTROSIS C/S OSTEOSÍNTESIS C/S YESO	\$ 649,100	\$ 419,700	\$ 1,068,800
2104059	7	ARTROPLASTIA CON FASCIA	\$ 691,700	\$ 512,900	\$ 1,204,600
2104060	6	CÚPULA RADIAL, RESECCIÓN	\$ 545,100	\$ 419,700	\$ 964,800
2104061	7	CÚPULA RADIAL, (RESECCIÓN CON IMPLANTE DE PRÓTESIS) ARTROPLASTIA	\$ 632,200	\$ 512,900	\$ 1,145,100
2104062	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CODO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 982,900	\$ 1,115,900	\$ 2,098,800
2104063	6	EPICONDILITIS, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 657,700	\$ 419,700	\$ 1,077,400
2104064	5	LUXACIÓN, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 682,000	\$ 326,400	\$ 1,008,400
2104065	6	LUXOFRACTURA, REDUCCIÓN CRUENTA C/S RESECCIÓN CÚPULA RADIAL	\$ 674,900	\$ 419,700	\$ 1,094,600
2104066	6	OSTEOSÍNTESIS EPITROClea-EPICÓNDILO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 629,100	\$ 419,700	\$ 1,048,800
2104067	6	OSTEOSÍNTESIS OLÉCRANON U OSTEOSÍNTESIS DE CÚPULA RADIAL (PROC. AUT.) (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 665,800	\$ 419,700	\$ 1,085,500
2104068	7	TRASLOCACIÓN NERVI CUBITAL (PROC. AUT.)	\$ 741,100	\$ 512,900	\$ 1,254,000
2104069	7	"OPERACIÓN DE SALVATAJE" RADIO-PROCÚBITO	\$ 642,000	\$ 512,900	\$ 1,154,900
2104070	7	AMPUTACIÓN	\$ 642,000	\$ 512,900	\$ 1,154,900
2104071	6	EXTIRPACIÓN METÁFISIS DISTAL DEL CÚBITO Y ARTRODESIS RADIOCUBITAL INFERIOR	\$ 629,100	\$ 419,700	\$ 1,048,800
2104072	6	LUXOFRACTURAS (MONTEGGIA-GALEAZZI), REDUCC. Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 665,800	\$ 419,700	\$ 1,085,500
2104073	6	OSTEOSÍNTESIS, FRACT.CERRADA CÚBITO Y/O RADIO (CUALQ. TECN.)	\$ 665,800	\$ 419,700	\$ 1,085,500
2104074	6	OSTEOTOMÍA UNO O AMBOS HUESOS, C/S OSTEOSÍNTESIS C/S YESO O TRAT. QUIR. ENF. DE KIENBOCK	\$ 665,800	\$ 419,700	\$ 1,085,500
2104075	6	PSEUDOARTROSIS CÚBITO Y/O RADIO C/S OSTEOSÍNTESIS C/S YESO	\$ 629,100	\$ 419,700	\$ 1,048,800
2104076	6	SINOSTOSIS RADIO-CUBITAL, TRAT. QUIR.,C/S INJERTO	\$ 642,000	\$ 419,700	\$ 1,061,700
2104077	6	TRANSPLANTES MÚSCULO-TENDINOSOS	\$ 939,100	\$ 419,700	\$ 1,358,800
2104078	6	CONTRACTURA ISQUEM.DE VOLKMANN:DESCENSO MUSCULAR, NEURÓLISIS	\$ 915,300	\$ 419,700	\$ 1,335,000
2104079	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE MUÑECA, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 905,500	\$ 1,115,900	\$ 2,021,400
2104080	5	ESTILOIDES CUBITAL, RADIAL, RESECCIÓN DE.	\$ 559,200	\$ 326,400	\$ 885,600
2104081	5	FRACTURA O PSEUDOARTROSIS ESCAFOIDES,TRAT. QUIR. CUALQ.TECN.	\$ 699,600	\$ 326,400	\$ 1,026,000
2104083	5	LUXACIÓN RADIOCARPIANA,TRAT. QUIR.	\$ 665,800	\$ 326,400	\$ 992,200
2104084	5	LUXACIÓN SEMILUNAR ,ESCAFOIDEA, REDUCCIÓN Y OSTEOSÍNTESIS SEMICRUENTA O CRUENTA	\$ 674,900	\$ 326,400	\$ 1,001,300
2104085	6	OSTEOSÍNTESIS RADIO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 665,800	\$ 419,700	\$ 1,085,500
2104086	6	TENDOVAGINOSIS DE DE QUERVAIN,TRAT. QUIR.	\$ 613,200	\$ 419,700	\$ 1,032,900
2104087	5	AMPUTACIÓN DEDOS (TRES O MÁS)	\$ 674,800	\$ 326,400	\$ 1,001,200
2104088	4	AMPUTACIÓN DEDOS (UNO O DOS)	\$ 558,400	\$ 197,000	\$ 755,400
2104089	6	AMPUTACIÓN MANO O DEL PULGAR	\$ 741,100	\$ 419,700	\$ 1,160,800
2104090	4	AMPUTACIÓN PULPEJOS (PLASTIA KUTLER O SIMILARES)	\$ 559,200	\$ 197,000	\$ 756,200
2104091	5	CONTRACTURA DUPUYTREN,TRAT. QUIR.,CADA TIEMPO	\$ 591,700	\$ 326,400	\$ 918,100

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104092	5	CONTUSIÓN-COMPRESIÓN GRAVE,TRAT. QUIR.INCLUYE INCISIONES LIBERADORAS Y/O FASCIOTOMÍA Y/O ESCARECTOMÍA Y/O INJERTOS PIEL INMEDIATOS Y SÍNTESIS PERCUTÁNEA	\$ 621,700	\$ 326,400	\$ 948,100
2104093	4	DEDOS EN GATILLO,TRAT. QUIR.,CUALQUIER NÚMERO	\$ 575,600	\$ 197,000	\$ 772,600
2104094	3	FLEGMÓN MANO, TRAT. QUIR.	\$ 665,800	\$ 186,700	\$ 852,500
2104095	4	LUXOFRACTURA METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA,TRAT. QUIR.	\$ 629,100	\$ 197,000	\$ 826,100
2104096	6	MANO REUMÁTICA EN RÁFAGA: TRASLOCACIONES TENDINOSAS, PLASTIAS CAPSULARES,TENOTOMÍAS, INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIA	\$ 685,800	\$ 419,700	\$ 1,105,500
2104097	7	MANO REUMÁTICA: IMPLANT. SILASTIC, CUALQ. NÚMERO (PROC.AUT.)	\$ 675,400	\$ 512,900	\$ 1,188,300
2104098	6	MUTILACIÓN GRAVE, ASEO.QUIR. COMPLETO C/S OSTEOSÍNTESIS, C/S INJERTOS	\$ 656,400	\$ 419,700	\$ 1,076,100
2104099	4	OSTEOSÍNTESIS METACARPIANAS O DE FALANGES,CUALQUIER TÉCNICA	\$ 665,800	\$ 197,000	\$ 862,800
2104100	2	PANADIZO, TRAT. QUIR.	\$ 73,900	\$ 155,600	\$ 229,500
2104101	7	PULGARIZACIÓN DEDO (ÍNDICE O ANULAR)	\$ 958,300	\$ 512,900	\$ 1,471,200
2104102	11	REIMPLANTE MANO O DEDO(S)	\$ 2,294,900	\$ 1,363,900	\$ 3,658,800
2104103	6	REPARACIÓN FLEXORES: PRIMER TIEMPO ESPACIADOR SILASTIC	\$ 559,200	\$ 419,700	\$ 978,900
2104104	8	REPARACIÓN NERVIIO DIGITAL CON INJERTO INTERFASCICULAR: CUALQUIER NÚMERO	\$ 905,500	\$ 606,200	\$ 1,511,700
2104105	5	RUPTURAS CERRADAS CÁPSULO-LIGAMENT.O TENDINOSAS, TRAT. QUIR.	\$ 665,800	\$ 326,400	\$ 992,200
2104106	8	SUTURA NERVIIO(S) DIGITAL(ES) ; MICROCIURUGÍA	\$ 695,200	\$ 606,200	\$ 1,301,400
2104107	5	TENORRAFIA EXTENSORES	\$ 559,200	\$ 326,400	\$ 885,600
2104108	5	TENORRAFIA O INJERTOS FLEXORES	\$ 665,800	\$ 326,400	\$ 992,200
2104109	3	TENOSINOVITIS SÉPTICA, TRAT. QUIR.	\$ 209,400	\$ 186,700	\$ 396,100
2104110	11	TRANSPLANTE MICROQUIRÚRGICO PARA PULGAR	\$ 1,454,400	\$ 1,363,900	\$ 2,818,300
2104111	5	TRANSPOSICIONES TENDINOSAS FLEXORAS O EXTENSORAS	\$ 665,800	\$ 326,400	\$ 992,200
2104112	10	DIATESTATOMIELIA,RESECCIÓN ESPOLÓN C/S INSTRUMENTACIÓN	\$ 1,647,300	\$ 1,115,900	\$ 2,763,200
2104113	13	ESCOLIOSIS,TRAT.QUIR.,CUALQUIER VÍA DE ABORDAJE,E INSTRUMENTACIÓN DE HARRINGTON,LUQUE,DWYER O SIMILARES	\$ 2,294,900	\$ 1,673,700	\$ 3,968,600
2104116	10	LUXACIONES,LUXOFRACTURAS VERTEBRALES (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR),REDUCCIÓN CRUENTA ,CUALQUIER VÍA DE ABORDAJE, CUALQUIER NÚMERO	\$ 1,222,400	\$ 1,115,900	\$ 2,338,300
2104117	11	OSTEOTOMÍAS VERTEBRALES CORRECTORAS,C/S INSTRUMENTACIÓN, C/S INJERTOS ÓSEOS,C/S ARTRODESIS	\$ 1,944,000	\$ 1,363,900	\$ 3,307,900
2104118	5	PLASTIAS COSTALES,CUALQUIER NÚMERO	\$ 649,100	\$ 326,400	\$ 975,500
2104119	11	REEMPLAZO CUERPO VERTEBRAL CON ARTRODESIS C/S OSTEOSÍNTESIS C/S INSTRUMENTACIÓN	\$ 2,613,500	\$ 1,363,900	\$ 3,977,400
2104121	5	RESECCIÓN DEL COXIS	\$ 647,500	\$ 326,400	\$ 973,900
2104122	7	OSTEOSINTESIS EN FRACTURA DE ARCO ANTERIOR DE PELVIS Y DISYUNCIONES PUBIANAS	\$ 995,800	\$ 512,900	\$ 1,508,700
2104123	8	FRACTURA,OSTEOSÍNTESIS QUIR.	\$ 956,000	\$ 606,200	\$ 1,562,200

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104124	8	OSTEOTOMÍA PELVIANA (SALTER,CHIARI O SIMILARES)	\$ 987,700	\$ 606,200	\$ 1,593,900
2104125	8	TRIPLE OSTEOTOMÍA DE PELVIS	\$ 1,042,000	\$ 606,200	\$ 1,648,200
2104126	13	AMPUTACIÓN INTER-ÍLIO ABDOMINAL	\$ 1,317,900	\$ 1,673,700	\$ 2,991,600
2104127	12	DESARTICULACIÓN	\$ 1,102,600	\$ 1,464,500	\$ 2,567,100
2104128	10	ENDOPRÓTESIS PARCIAL C/S CEMENTACIÓN (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 999,700	\$ 1,115,900	\$ 2,115,600
2104129	11	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CADERA	\$ 1,830,600	\$ 1,363,900	\$ 3,194,500
2104130	8	EPIFISIOLISIS LENTA O AGUDA,TRAT. QUIR.	\$ 915,300	\$ 606,200	\$ 1,521,500
2104131	10	FRACTURA DE CUELLO DE FÉMUR,OSTEOSÍNTESIS,CUALQUIER TÉCNICA	\$ 850,500	\$ 1,115,900	\$ 1,966,400
2104132	8	FRACTURA DE CUELLO DE FÉMUR,RESECCIÓN EPÍFISIS FEMORAL	\$ 842,700	\$ 606,200	\$ 1,448,900
2104133	7	LUXACIÓN TRAUMÁTICA, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 887,400	\$ 512,900	\$ 1,400,300
2104134	8	LUXOFRACTURA ACETABULAR,TRAT.QUIR.	\$ 1,013,100	\$ 606,200	\$ 1,619,300
2104135	10	OPERACIÓN DE SALVATAJE CADERA, COLUMNA O SIMILARES	\$ 1,400,600	\$ 1,115,900	\$ 2,516,500
2104136	8	OSTEOTOMÍAS FEMORALES	\$ 887,400	\$ 606,200	\$ 1,493,600
2104137	7	REDUCCIÓN CRUENTA EN LUXACIÓN CONGÉNITA O TRAUMÁTICA	\$ 887,400	\$ 512,900	\$ 1,400,300
2104138	9	REDUCCIÓN CRUENTA Y ACETÁBULOPLASTIA FEMORAL C/S OSTEOTOMÍA FEMORAL	\$ 1,102,600	\$ 867,900	\$ 1,970,500
2104139	8	REDUCCIÓN CRUENTA Y OSTEOTOMÍA FEMORAL	\$ 865,000	\$ 606,200	\$ 1,471,200
2104140	7	TENOTOMÍA ADUCTORES C/S BOTAS, CON YUGO (PROC. AUT.)	\$ 629,100	\$ 512,900	\$ 1,142,000
2104141	8	TROCANTEROPLASTIAS	\$ 939,100	\$ 606,200	\$ 1,545,300
2104142	7	AMPUTACIÓN	\$ 766,800	\$ 512,900	\$ 1,279,700
2104143	8	EPIFISIODESIS (FÉMUR Y/O TIBIA)	\$ 697,000	\$ 606,200	\$ 1,303,200
2104144	8	OSTEOSÍNTESIS DIAFISIARIA O METAFISIARIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 699,800	\$ 606,200	\$ 1,306,000
2104145	8	OSTEOTOMÍA CORRECTORA	\$ 691,700	\$ 606,200	\$ 1,297,900
2104146	9	OSTEOTOMÍA DE ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO CON OSTEOSÍNTESIS INMEDIATA O DISTRACCIÓN INSTRUMENTAL PROGRESIVA	\$ 897,900	\$ 867,900	\$ 1,765,800
2104147	10	OSTEOTOMÍA EN ROSARIO CON ENCLAVIAMIENTO CLAVO TELESCÓPICO	\$ 865,000	\$ 1,115,900	\$ 1,980,900
2104148	8	PSEUDOARTROSIS ,TRAT.QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 970,700	\$ 606,200	\$ 1,576,900
2104149	5	RUPTURA Y/O HERNIA MUSCULAR,TRAT.QUIR.	\$ 649,100	\$ 326,400	\$ 975,500
2104150	6	ARTROTOMÍA POR CUERPOS LIBRES,OSTEOCONDritis (PROC.AUT)	\$ 665,800	\$ 419,700	\$ 1,085,500
2104151	10	DESARTICULACIÓN	\$ 691,700	\$ 1,115,900	\$ 1,807,600
2104152	6	DISFUNCIÓN PATELO-FEMORAL,REALINEAMIENTO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 762,700	\$ 419,700	\$ 1,182,400
2104153	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE RODILLA, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,647,300	\$ 1,115,900	\$ 2,763,200
2104154	6	FRACTURA RÓTULA: OSTEOSÍNTESIS O PATELECTOMÍA PARC. O TOTAL	\$ 647,500	\$ 419,700	\$ 1,067,200
2104155	7	FRACTURAS CONDÍLEAS O DE PLATILLOS TIBIALES, REDUCCIÓN, OSTEOSÍNTESIS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 745,000	\$ 512,900	\$ 1,257,900
2104156	7	INESTABILIDAD CRÓNICA DE RODILLA, RECONSTRUCCIÓN CÁPSULOLIGAMENTOSA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,042,800	\$ 512,900	\$ 1,555,700
2104157	6	LUXACIÓN O ROTURA LIGAMENTOS, TRAT.QUIR. CÁPSULO-LIGAMENTOSO	\$ 637,800	\$ 419,700	\$ 1,057,500

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104158	6	MENISCECTOMÍA QUIRÚRGICA, INTERNA Y/O EXTERNA	\$ 637,800	\$ 419,700	\$ 1,057,500
2104159	6	MENISCECTOMÍA U OTRAS INTERVENCIONES POR VÍA ARTROSCÓPICA (INCLUYE ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA)	\$ 1,042,800	\$ 419,700	\$ 1,462,500
2104160	4	QUISTE POPLÍTEO, TRAT. QUIR.	\$ 613,200	\$ 197,000	\$ 810,200
2104161	6	RECONSTRUCCIÓN APARATO EXTENSOR	\$ 674,900	\$ 419,700	\$ 1,094,600
2104162	6	REPARACIÓN QUIRÚRGICA LIGAMENTOS COLATERALES Y/O CRUZADOS	\$ 913,200	\$ 419,700	\$ 1,332,900
2104163	6	TRASLOCACIONES MÚSCULO-TENDINOSAS EN RODILLA PARALÍTICA O ESPÁSTICA	\$ 865,000	\$ 419,700	\$ 1,284,700
2104164	8	AMPUTACIÓN	\$ 696,700	\$ 606,200	\$ 1,302,900
2104165	8	COLGAJO CRUZADO DE PIERNA, TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 850,500	\$ 606,200	\$ 1,456,700
2104166	5	FASCIOTOMÍA POR SÍNDROME COMPARTAMENTAL	\$ 632,200	\$ 326,400	\$ 958,600
2104167	6	OSTEOSÍNTESIS TIBIO-PERONÉ (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 665,800	\$ 419,700	\$ 1,085,500
2104168	6	OSTEOTOMÍA CORRECTORA DE EJES (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 697,000	\$ 419,700	\$ 1,116,700
2104169	9	OSTEOTOMÍA DE ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO CON OSTEOSÍNTESIS INMEDIATA O DISTRACCIÓN INSTRUMENTAL PROGRESIVA	\$ 923,200	\$ 867,900	\$ 1,791,100
2104170	5	OSTEOTOMÍA DEL PERONÉ	\$ 545,100	\$ 326,400	\$ 871,500
2104171	7	PERONÉ PROTIBIA	\$ 658,300	\$ 512,900	\$ 1,171,200
2104172	6	PSEUDOARTROSIS, C/S OSTEOSÍNTESIS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 697,000	\$ 419,700	\$ 1,116,700
2104173	9	DESARTICULACIÓN	\$ 625,500	\$ 867,900	\$ 1,493,400
2104174	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL TOBILLO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,045,200	\$ 1,115,900	\$ 2,161,100
2104175	6	ESGUINCE GRAVE, TRAT. QUIR. CÁPSULO-LIGAMENTOSO	\$ 665,800	\$ 419,700	\$ 1,085,500
2104176	7	FRACTURA ASTRÁGALO Y/O CALCÁNEO, OSTEOSÍNTESIS (CUALQ. TÉCN.)	\$ 697,000	\$ 512,900	\$ 1,209,900
2104177	5	HUESOS SUPERNUMERARIOS, EXTIRPACIÓN, UNO O MÁS, UNILATERAL	\$ 629,100	\$ 326,400	\$ 955,500
2104178	6	LUXACIÓN TIBIO-ASTRÁG.-CALCÁN., REDUCC. CRUENTA Y OSTEOSINT.	\$ 657,900	\$ 419,700	\$ 1,077,600
2104179	7	LUXOFRACTURA TOBILLO, CUALQUIER TIPO, OSTEOSÍNTESIS Y REPARACIÓN CÁPSULO-LIGAMENTOSA	\$ 804,600	\$ 512,900	\$ 1,317,500
2104180	7	OSTEOPLASTIA TIBIO-CALCÁNEA	\$ 660,700	\$ 512,900	\$ 1,173,600
2104181	6	RUPTURA TENDÓN DE AQUILES O TIBIAL POSTERIOR, TENORRAFIA PRIMARIA Y/O TRANSPOSICIONES TENDINOSAS	\$ 658,700	\$ 419,700	\$ 1,078,400
2104182	6	RUPTURA TIBIAL ANTERIOR U OTROS, TENORRAFIA	\$ 647,500	\$ 419,700	\$ 1,067,200
2104183	5	TENORRAFIA EXTENSORES O TENOTOMÍA DE ALARGAMIENTO DE TENDÓN DE AQUILES	\$ 674,900	\$ 326,400	\$ 1,001,300
2104184	6	TRASLOCACIÓN TENDINOSA	\$ 674,900	\$ 419,700	\$ 1,094,600
2104185	7	AMPUTACIÓN TRANSMETATARSIANA	\$ 660,700	\$ 512,900	\$ 1,173,600
2104186	6	ASTRÁGALO VERTICAL, TRAT. QUIR.	\$ 713,600	\$ 419,700	\$ 1,133,300
2104187	5	ESPOLÓN CALCÁNEO, TRAT. QUIR.	\$ 545,100	\$ 326,400	\$ 871,500
2104188	5	EXOSTOSIS 5ª METATARSIANO, ("JUANETILLO") TRAT. QUIR.	\$ 591,700	\$ 326,400	\$ 918,100
2104189	5	FASCIOTOMÍA PLANTAR (PROC. AUT.)	\$ 613,200	\$ 326,400	\$ 939,600

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104190	5	HALLUX VALGUS O RÍGIDUS, TRAT. QUIR. COMPLETO (CUALQUIER TEC.)	\$ 674,900	\$ 326,400	\$ 1,001,300
2104191	6	LUXACIONES, LUXOFRATURAS, FRACTURAS, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 656,300	\$ 419,700	\$ 1,076,000
2104192	6	MAL PERFORANTE PLANTAR, TRAT. QUIR.	\$ 639,700	\$ 419,700	\$ 1,059,400
2104193	5	NEUROMA DE MORTON, TRAT. QUIR.	\$ 575,600	\$ 326,400	\$ 902,000
2104194	5	ORTEJOS EN GARRA, TRAT. QUIR., CUALQ. NÚMERO (CUALQ. TÉCNICA)	\$ 591,700	\$ 326,400	\$ 918,100
2104195	5	ORTEJOS, AMPUTACIÓN, UNO O MÁS, UNILATERAL	\$ 561,100	\$ 326,400	\$ 887,500
2104196	6	PIE BOT U OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 691,700	\$ 419,700	\$ 1,111,400
2104197	5	PIE CAVO, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 621,700	\$ 326,400	\$ 948,100
2104198	5	PIE PLANO, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 637,800	\$ 326,400	\$ 964,200
2104199	6	PIE REUMATOIDEO, TRAT. QUIR. COMPLETO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 668,600	\$ 419,700	\$ 1,088,300
2104200	5	SESAMOÍDEOS, EXTIRPACIÓN DE UNO O MÁS, UNILATERAL	\$ 609,200	\$ 326,400	\$ 935,600
2104201	5	TENORRAFIA EXTENSORES	\$ 629,100	\$ 326,400	\$ 955,500
2104202	6	TRANSPLANTES TENDINOSOS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 674,900	\$ 419,700	\$ 1,094,600
2104203	4	TRATAMIENTO QUIR., DEDOS EN GATILLO, CUALQUIER NÚMERO TÉC. WALANT (ANESTESIA LOCAL SIN TORNIQUETE)	\$ 452,000	\$ 197,000	\$ 649,000
2104204	10	RECAMBIO PRÓTESIS DE RODILLA. INCLUYE PRÓTESIS	\$ 4,830,500	\$ 1,115,900	\$ 5,946,400
2104205	10	RECAMBIO PRÓTESIS DE CADERA. INCLUYE PRÓTESIS	\$ 4,287,900	\$ 1,115,900	\$ 5,403,800
2105001	2	CALZÓN CORTO DE YESO	\$ 78,300	\$ 155,600	\$ 233,900
2105004	2	RODILLERA, BOTA LARGA O CORTA DE YESO	\$ 62,500	\$ 155,600	\$ 218,100
2105005	1	VELPEAU	\$ 62,500	\$ 134,800	\$ 197,300
2105006	2	YESO ANTEBRAQUIAL C/S FÉRULA DIGITAL	\$ 62,500	\$ 155,600	\$ 218,100
2105007	2	YESO BRAQUICARPIANO	\$ 62,500	\$ 155,600	\$ 218,100
2105008	2	YESO PELVIPEDIO BILATERAL	\$ 151,000	\$ 155,600	\$ 306,600
2105009	2	YESO PELVIPEDIO UNILATERAL	\$ 118,900	\$ 155,600	\$ 274,500
2105010	2	YESO TORACOBRAQUIAL	\$ 109,500	\$ 155,600	\$ 265,100
2105011	2	CORSETS DE MILWAUKEE O SIMILARES (INCLUYE LA TOMA DE MOLDE)	\$ 128,800	\$ 155,600	\$ 284,400
2106001	9	** RETIRO DE ENDOPRÓTESIS U OSTEOSÍNTESIS INTERNAS ARTICULARES O DE COLUMNA VERTEBRAL	\$ 679,400	\$ 867,900	\$ 1,547,300
2106002	5	** RETIRO DE PLACAS RECTAS O ANGULADAS	\$ 538,200	\$ 326,400	\$ 864,600
2106003	5	RETIRO DE TORNILLOS, CLAVOS, AGUJAS DE OSTEOSÍNTESIS O SIMILARES	\$ 204,400	\$ 326,400	\$ 530,800
2107001	3	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MEDIANAS (HOMBRO, CODO, RODILLA, TOBILLO, MUÑECA, TARSO Y ESTERNOCLAVICULAR)	\$ 237,700	\$ 186,700	\$ 424,400
2107002	4	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MAYORES (COLUMNA, CADERA, PELVIS).	\$ 310,000	\$ 197,000	\$ 507,000
2107003	3	** LUXACIONES DE ARTICULACIONES MENORES (EL RESTO)	\$ 107,600	\$ 186,700	\$ 294,300
2107004	4	FRACTURAS MAYORES (COLUMNA, PELVIS, SUPRACONDÍLEA, CODO, EPÍFISIS FEMORALES)	\$ 421,900	\$ 197,000	\$ 618,900

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2107005	3	FRACTURAS MEDIANAS (DIÁFISIS HUMERAL, RADIAL, CUBITAL, DIÁFISIS FEMORAL, TIBIAL, PERONEAL, CLAVICULAR, PLATILLOS TIBIALES)	\$ 348,800	\$ 186,700	\$ 535,500
2107006	3	FRACTURAS MENORES (EL RESTO)	\$ 169,900	\$ 186,700	\$ 356,600
2107010	4	PIE BOT, UNILATERAL, HASTA 10 CAMBIOS DE YESO	\$ 279,300	\$ 197,000	\$ 476,300
2201001		ANESTESIA GENERAL O REGIONAL OTORGADA POR MÉDICO DIFERENTE AL PRIMER CIRUJANO (EN INTERVENCIONES O PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS)	\$ 280,800	\$ -	\$ 280,800
2201002		ANESTESIA PERIDURAL CONTINUA, PROC. AUT.	\$ 338,100	\$ -	\$ 338,100
2301075		DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO HORMONAL (EXCLUYE T DE COBRE)	\$ 164,100	\$ -	\$ 164,100
2301076		DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO SUBDÉRMICO HORMONAL	\$ 164,100	\$ -	\$ 164,100
2401061		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO	\$ 121,000		\$ 121,000
2401061-1		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO (TRAMO AGUA FRESCA - HCM)	\$ 121,000		\$ 121,000
2401061-2		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO (TRAMO RIO SECO - HCM)	\$ 121,000		\$ 121,000
2401061-3		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO (TRAMO FARO SAN ISIDRO - HCM)	\$ 158,500		\$ 158,500
2401061-4		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO (TRAMO RIO VERDE - HCM)	\$ 178,400		\$ 178,400
2401061-5		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO (TRAMO LAGUNA BLANCA - HCM)	\$ 211,100		\$ 211,100
2401061-6		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO (TRAMO ISLA RIESCO - HCM)	\$ 226,500		\$ 226,500
2401061-7		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO (TRAMO SAN GREGORIO - HCM)	\$ 240,900		\$ 240,900
2401061-8		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO (TRAMO PUERTO NATALES - HCM)	\$ 314,300		\$ 314,300
2401061-9		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO (TRAMO PORVENIR CRUCE BARCAZA - HCM)	\$ 164,800		\$ 164,800
2401061-10		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO (TRAMO PORVENIR VÍA PUNTA DELGADA - HCM)	\$ 410,300		\$ 410,300
2401062		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO	\$ 218,700		\$ 218,700
2401062-1		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO (TRAMO AGUA FRESCA - HCM)	\$ 218,700		\$ 218,700
2401062-2		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO (TRAMO RIO SECO - HCM)	\$ 218,700		\$ 218,700
2401062-3		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO (TRAMO FARO SAN ISIDRO - HCM)	\$ 287,000		\$ 287,000
2401062-4		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO (TRAMO RIO VERDE - HCM)	\$ 323,100		\$ 323,100
2401062-5		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO (TRAMO LAGUNA BLANCA - HCM)	\$ 382,000		\$ 382,000
2401062-6		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO (TRAMO ISLA RIESCO - HCM)	\$ 410,000		\$ 410,000

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2401062-7		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO (TRAMO SAN GREGORIO - HCM)	\$ 436,200		\$ 436,200
2401062-8		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO (TRAMO PUERTO NATALES - HCM)	\$ 569,000		\$ 569,000
2401062-9		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO (TRAMO PORVENIR CRUCE BARCAZA - HCM)	\$ 308,600		\$ 308,600
2401062-10		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO (TRAMO PORVENIR VÍA PUNTA DELGADA - HCM)	\$ 742,800		\$ 742,800
2401063		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO	\$ 397,200		\$ 397,200
2401063-1		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO (TRAMO AGUA FRESCA - HCM)	\$ 397,200		\$ 397,200
2401063-2		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO (TRAMO RIO SECO - HCM)	\$ 397,200		\$ 397,200
2401063-3		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO (TRAMO FARO SAN ISIDRO - HCM)	\$ 521,300		\$ 521,300
2401063-4		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO TRAMO RIO VERDE - HCM	\$ 586,900		\$ 586,900
2401063-5		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO (TRAMO LAGUNA BLANCA - HCM)	\$ 694,100		\$ 694,100
2401063-6		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO (TRAMO ISLA RIESCO - HCM)	\$ 744,800		\$ 744,800
2401063-7		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO (TRAMO SAN GREGORIO - HCM)	\$ 792,400		\$ 792,400
2401063-8		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO (TRAMO PUERTO NATALES - HCM)	\$ 1,033,800		\$ 1,033,800
2401063-9		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO (TRAMO PORVENIR CRUCE BARCAZA - HCM)	\$ 584,000		\$ 584,000
2401063-10		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO (TRAMO PORVENIR VÍA PUNTA DELGADA - HCM)	\$ 1,349,500		\$ 1,349,500
2401061		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO	\$ 110,500	\$ -	\$ 110,500
2401062		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO	\$ 199,200	\$ -	\$ 199,200
2401063		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO	\$ 361,800	\$ -	\$ 361,800
2401064		SIMPLE (CONDUCTOR Y CAMILLERO)	\$ 43,500	\$ -	\$ 43,500
2402009		PARAMEDICO	\$ 171,800	\$ -	\$ 171,800
2402010		ENFERMERO	\$ 268,900	\$ -	\$ 268,900
2402011		ENFERMERO - PARAMEDICO	\$ 313,800	\$ -	\$ 313,800
2402012		MEDICO-ENFERMERO-PARAMEDICO (SE DEBE INCLUIR CAMA UCI X 1)	\$ 518,600	\$ -	\$ 518,600
2501019		MANEJO DE LA ICTERICIA DEL RECIÉN NACIDO	\$ 222,600	\$ -	\$ 222,600
2501021		FACOÉRESIS EXTRACAPSULAR CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1,207,500	\$ -	\$ 1,207,500
2501132	4	INSTALACIÓN O RETIRO DE CATÉTER TUNELIZADO- LARGA DURACIÓN	\$ 1,148,400	\$ 197,000	\$ 1,345,400
2502021		MANEJO DE LA MAL NUTRICIÓN INFANTIL (7 A 72 MESES DE EDAD)	\$ 70,700	\$ -	\$ 70,700

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2502029		HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA BAJA COMPLEJIDAD	\$ 129,400	\$ -	\$ 129,400
2601001		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN CENTRO ADULTO MAYOR (SOLO PARA MAYORES DE 55 AÑOS) POR SESIÓN	\$ 18,400	\$ -	\$ 18,400
2601002		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN DOMICILIO (ATENCIÓN MÍNIMA DE 45')(SOLO PARA MAYORES DE 55 AÑOS)	\$ 36,600	\$ -	\$ 36,600
2601003		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN DOMICILIO A PACIENTES POSTRADOS, TERMINALES POST OPERADOS	\$ 37,700	\$ -	\$ 37,700
2601004		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN DOMICILIO A PACIENTES OSTOMIZADOS	\$ 38,000	\$ -	\$ 38,000
2601005		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN DOMICILIO A PACIENTES QUE REQUIEREN INSTALACIÓN Y/O RETIRO DE CATÉTER O Sonda	\$ 38,000	\$ -	\$ 38,000
2602001		ATENCIÓN INTEGRAL DE NUTRICIONISTA (POR SESIÓN)	\$ 19,700	\$ -	\$ 19,700
2603001		ATENCIÓN INTEGRAL DE MATRONERÍA EN SALUD OBSTÉTRICA Y PERINATAL	\$ 23,500	\$ -	\$ 23,500
2603002		ATENCIÓN INTEGRAL DE MATRONERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	\$ 23,500	\$ -	\$ 23,500
2608201		TELECONSULTA: ATENCIÓN INTEGRAL DE NUTRICIONISTA (POR SESIÓN)	\$ 16,700	\$ -	\$ 16,700
2609001		ATENCIÓN INTEGRAL DE ACUPUNTURA POR PROFESIONAL DE LA SALUD (POR SESIÓN)	\$ 14,700	\$ -	\$ 14,700
2609002		ATENCIÓN INTEGRAL DE ACUPUNTURA POR TÉCNICO DE PROFESIONES AUXILIARES DE SALUD (POR SESIÓN)	\$ 14,700	\$ -	\$ 14,700
2701101		CONSULTA ESPECIALIDAD PERIODONCIA	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
2701102		CONSULTA ESPECIALIDAD CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA BUCO MAXILOFACIAL	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
2701103		CONSULTA ESPECIALIDAD ENDODONCIA	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
2701104		CONSULTA ESPECIALIDAD IMAGENOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
2701105		CONSULTA ESPECIALIDAD IMPLANTOLOGÍA BUCO MAXILOFACIAL	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
2701106		CONSULTA ESPECIALIDAD ODONTOPEDIATRÍA	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
2701107		CONSULTA ESPECIALIDAD ORTODONCIA Y ORTOPIEDIA DENTO MAXILOFACIAL	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
2701108		CONSULTA ESPECIALIDAD PATOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
2701109		CONSULTA ESPECIALIDAD REHABILITACIÓN ORAL	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
2701110		CONSULTA ESPECIALIDAD TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES Y DOLOR OROFACIAL	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
2701111		CONSULTA ESPECIALIDAD SOMATO-PRÓTESIS	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
2701113		CONSULTA O CONTROL POR ODONTÓLOGO GENERAL	\$ 9,700	\$ -	\$ 9,700
2701112		EDUCACIÓN GRUPAL	\$ 29,500	\$ -	\$ 29,500
2701115		CONSULTA DE URGENCIA ODONTOLÓGICA	\$ 13,900	\$ -	\$ 13,900
2702101		RADIOGRAFÍA RETROALVEOLAR UNITARIA ADULTO (POR PLACA)	\$ 8,900	\$ -	\$ 8,900
2702102		RADIOGRAFÍA RETROALVEOLAR UNITARIA NIÑO (POR PLACA)	\$ 8,900	\$ -	\$ 8,900
2702103		RADIOGRAFÍA BITE WING ADULTO (POR PLACA)	\$ 8,900	\$ -	\$ 8,900

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2702104		RADIOGRAFÍA BITE-WING NIÑO (POR PLACA)	\$ 8,900	\$ -	\$ 8,900
2702105		RADIOGRAFÍA EXTRAORAL (POR PLACA)	\$ 12,600	\$ -	\$ 12,600
2702106		RADIOGRAFÍA OCLUSAL (POR PLACA)	\$ 7,200	\$ -	\$ 7,200
2702109		RADIOGRAFÍA PANORÁMICA U ORTOPANTOMOGRFÍA	\$ 46,700	\$ -	\$ 46,700
2703101		APLICACIÓN DE SELLANTES	\$ 13,800	\$ -	\$ 13,800
2703102		DESGASTES SELECTIVOS	\$ 11,400	\$ -	\$ 11,400
2703103		DESTARTRAJE Y PULIDO CORONARIO	\$ 21,600	\$ -	\$ 21,600
2703104		MANTENEDORES DE ESPACIO	\$ 45,100	\$ -	\$ 45,100
2703105		PULPOTOMÍA	\$ 7,900	\$ -	\$ 7,900
2703106		APLICACIÓN TÓPICA DE FLUORUROS	\$ 28,300	\$ -	\$ 28,300
2703107		EXODONCIA SIMPLE DIENTE PERMANENTE	\$ 12,600	\$ -	\$ 12,600
2703108		EXODONCIA DIENTE PRIMARIO	\$ 7,900	\$ -	\$ 7,900
2703109		OBTURACIÓN AMALGAMA	\$ 30,600	\$ -	\$ 30,600
2703110		OBTURACIÓN COMPOSITE	\$ 29,100	\$ -	\$ 29,100
2703111		OBTURACIÓN VIDRIO IONÓMERO	\$ 18,000	\$ -	\$ 18,000
2704001		OBTURACIÓN INLAY METAL (INCLUYE MATERIALES NO PRECIOSOS, NO INCLUYE ORO)	\$ 30,000	\$ -	\$ 30,000
2704003		PRÓTESIS DE RESTITUCIÓN (FASE CLÍNICA)	\$ 124,700	\$ -	\$ 124,700
2704004		PRÓTESIS METÁLICA	\$ 187,400	\$ -	\$ 187,400
2704005		PRÓTESIS DE RESTITUCIÓN (FASE LABORATORIO)	\$ 62,100	\$ -	\$ 62,100
2704006		REPARACIÓN COMPUESTA DE PRÓTESIS	\$ 24,900	\$ -	\$ 24,900
2704007		REPARACIÓN CORONA	\$ 19,200	\$ -	\$ 19,200
2704008		REPARACIÓN O REAJUSTE PRÓTESIS	\$ 15,000	\$ -	\$ 15,000
2704009		RESTITUCIÓN POR CORONA (COMBINADA)	\$ 112,600	\$ -	\$ 112,600
2704010		RESTITUCIÓN POR CORONA PROVISORIA	\$ 57,500	\$ -	\$ 57,500
2704011		TRATAMIENTO ORTODONCIA CON APARATOLOGÍA REMOVIBLE (INCLUYE APARATO)(AÑO 1)	\$ 315,900	\$ -	\$ 315,900
2704012		TRATAMIENTO ORTODONCIA CON APARATOLOGÍA FIJA (INCLUYE APARATO) (AÑO 1)	\$ 383,000	\$ -	\$ 383,000
2704013		TRATAMIENTO ORTODONCIA CON APARATOLOGÍA FIJA (INCLUYE APARATO) (AÑO 2)	\$ 228,700	\$ -	\$ 228,700
2704014		ENDODONCIA MULTIRRADICULAR	\$ 197,800	\$ -	\$ 197,800
2704015		ENDODONCIA BIRRADICULAR	\$ 144,600	\$ -	\$ 144,600
2704016		ENDODONCIA UNIRRADICULAR	\$ 129,300	\$ -	\$ 129,300
2705001	3	CIRUGÍA BUCAL	\$ 35,200	\$ 186,700	\$ 221,900
2705002		CIRUGÍA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL (POR GRUPO)	\$ 37,600	\$ -	\$ 37,600
2705003	5	CORTICOTOMÍA	\$ 170,600	\$ 326,400	\$ 497,000
2705004	6	DISYUNCIÓN PALATINA QUIRÚRGICA	\$ 318,000	\$ 419,700	\$ 737,700
2705005	6	EXTIRPACIÓN DE PSEUDOQUISTES, QUISTES Y TUMORES	\$ 239,000	\$ 419,700	\$ 658,700
2705006	6	GLOSECTOMÍAS	\$ 365,700	\$ 419,700	\$ 785,400
2705007	3	IMPLANTE ENDODÓNTICO INTRAÓSEO	\$ 97,000	\$ 186,700	\$ 283,700
2705008	6	IMPLANTES SUBPERIÓSTICOS	\$ 367,700	\$ 419,700	\$ 787,400
2705009	3	EXODONCIA DE DIENTES RETENIDOS	\$ 78,700	\$ 186,700	\$ 265,400
2705011	6	INJERTOS EN BOCA	\$ 318,000	\$ 419,700	\$ 737,700
2705012	6	ELEVACIÓN DE PISO DEL SENO MAXILAR	\$ 276,900	\$ 419,700	\$ 696,600
2705013	3	PLASTÍA DE FÍSTULA SALIVAL	\$ 109,800	\$ 186,700	\$ 296,500
2705014	2	PREPARACIÓN QUIRÚRGICA DE LOS MAXILARES CON FINES PROTÉSICOS	\$ 72,800	\$ 155,600	\$ 228,400
2705015	5	PROFUNDIZACIÓN DE VESTÍBULO O RECONSTRUCCIÓN DE REBORDES, CON O SIN INJERTO	\$ 350,200	\$ 326,400	\$ 676,600
2705016	3	REIMPLANTE Y TRASPLANTE DENTARIO	\$ 78,700	\$ 186,700	\$ 265,400

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2705017	3	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO Y SECUESTRECTOMÍA	\$ 78,700	\$ 186,700	\$ 265,400
2705018	4	SUTURA COMPLETA DE HERIDA MAYOR	\$ 150,300	\$ 197,000	\$ 347,300
2705019	4	SUTURA COMPLETA DE HERIDA MENOR	\$ 130,700	\$ 197,000	\$ 327,700
2705020	3	SUTURA SIMPLE DE HERIDA	\$ 78,700	\$ 186,700	\$ 265,400
2705021	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO FRACTURAS MAXILAR SUPERIOR	\$ 418,900	\$ 419,700	\$ 838,600
2705022	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE FRACTURAS EN MAXILAR INFERIOR	\$ 418,900	\$ 419,700	\$ 838,600
2705023	3	TRATAMIENTO DE TRAUMATISMO DENTO ALVEOLAR SIMPLE	\$ 78,700	\$ 186,700	\$ 265,400
2705024	4	TRATAMIENTO DE TRAUMATISMO DENTO ALVEOLAR COMPLEJO	\$ 144,800	\$ 197,000	\$ 341,800
2902000		TRATAMIENTOS DE QUELOIDES	\$ 1,631,700	\$ -	\$ 1,631,700
2902001		TRATAMIENTO INTEGRAL DE RADIOTERAPIA ALTAMENTE COMPLEJA CON LINAC	\$ 6,461,900	\$ -	\$ 6,461,900
2902002		TRATAMIENTO INTEGRAL DE RADIOTERAPIA COMPLEJA CON LINAC	\$ 5,464,000	\$ -	\$ 5,464,000
2902003		TRATAMIENTO INTEGRAL DE RADIOTERAPIA ESTÁNDAR CON LINAC	\$ 4,466,200	\$ -	\$ 4,466,200
2908001		RITUXIMAB - BENDAMUSTINA (CICLO)	\$ 1,314,600	\$ -	\$ 1,314,600
2908004		VTD (TALIDOMIDA - DEXAMETASONA - BORTEZOMIB) (CICLO)	\$ 290,500	\$ -	\$ 290,500
2908005		VTD PACE (CICLO)	\$ 495,200	\$ -	\$ 495,200
2908006		TIP (PACLITAXEL- IFOSFAMIDA - CISPLATINO) (CICLO)	\$ 466,700	\$ -	\$ 466,700
2908007		FLOT (5 FLUOROURACILO - LEUCOVORINA - OXALIPLATINO - DOCETAXEL) PREOPERATORIO Y POST OPERATORIO (CICLO)	\$ 1,076,900	\$ -	\$ 1,076,900
2908008		LENALIDOMIDA (CICLO)	\$ 420,700	\$ -	\$ 420,700
2908009		VRD (LENALIDOMIDA - DEXAMETASONA - BORTEZOMIB) (CICLO)	\$ 296,800	\$ -	\$ 296,800
2908010		VEIP (VINBLASTINA - IFOSFAMIDA - CISPLATINO - MESNA) (CICLO)	\$ 532,400	\$ -	\$ 532,400
2908011		VIP (ETOPÓSIDO - CISPLATINO - IFOSFAMIDA - MESNA) (CICLO)	\$ 582,000	\$ -	\$ 582,000
2908012		TPF (5 FLUOROURACILO - CISPLATINO - DOCETAXEL) (CICLO)	\$ 524,100	\$ -	\$ 524,100
2908013		LENDEX (LENALIDOMIDA - DEXAMETASONA) (CICLO)	\$ 276,900	\$ -	\$ 276,900
2908014		IE (IFOSFAMIDA - ETOPÓSIDO - MESNA) (CICLO)	\$ 416,400	\$ -	\$ 416,400
2908015		DOXORRUBICINA - IFOSFAMIDA - MESNA (CICLO)	\$ 421,900	\$ -	\$ 421,900
2908016		VAC (DOXORRUBICINA O ACTINOMICINA D - VINCRISTINA - CICLOFOSFAMIDA) (CICLO)	\$ 284,500	\$ -	\$ 284,500
2908017		DOXORRUBICINA - CISPLATINO - METROTREXATO (CICLO)	\$ 294,500	\$ -	\$ 294,500
2908018		AC DÓISIS DENSA (DOXORRUBICINA - CICLOFOSFAMIDA) (CICLO)	\$ 234,800	\$ -	\$ 234,800
2908019		FOLFIRINOX (5 FLUOROURACILO - LEUCOVORINA - OXALIPLATINO - IRINOTECAN) (CICLO)	\$ 704,700	\$ -	\$ 704,700
2908021		CETUXIMAB (POR UNA VEZ)	\$ 1,368,000	\$ -	\$ 1,368,000
2908022		PANITUMUMAB (CICLO)	\$ 2,918,400	\$ -	\$ 2,918,400
2908023		BEVACIZUMAB (CICLO)	\$ 3,644,400	\$ -	\$ 3,644,400
2908025		TDM1 (CICLO)	\$ 4,941,100	\$ -	\$ 4,941,100
2908026		EVEROLIMUS (CICLO)	\$ 1,531,600	\$ -	\$ 1,531,600
2908027		PROCARBAZINA (CICLO)	\$ 2,694,100	\$ -	\$ 2,694,100

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN
Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2908028		FULVESTRANT (CICLO)	\$ 555,100	\$ -	\$ 555,100
2908030		OCTEOTRIDE LAR (CICLO)	\$ 818,600	\$ -	\$ 818,600
2908031		CYBORD (CICLOFOSFAMIDA - DEXAMETASONA - BORTEZOMIB) (CICLO)	\$ 325,100	\$ -	\$ 325,100
2908032		LANREOTIDE (CICLO)	\$ 711,600	\$ -	\$ 711,600
2908033		VINORELBINA (CICLO)	\$ 2,092,700	\$ -	\$ 2,092,700
2908034		PEMETREXED (CICLO)	\$ 257,200	\$ -	\$ 257,200
2908035		LOMUSTINA (CICLO)	\$ 420,300	\$ -	\$ 420,300
2908036		GEMCITABINA (CICLO)	\$ 315,000	\$ -	\$ 315,000
2908037		GCD (GEMCITABINA - CISPLATINO - DEXAMETASONA) (CICLO)	\$ 361,700	\$ -	\$ 361,700
2908038		CAPECITABINA (CICLO)	\$ 219,800	\$ -	\$ 219,800
2908039		MPT (MELFALAN - PREDNISONA - TALIDOMIDA) (CICLO)	\$ 306,100	\$ -	\$ 306,100
2908040		CTD (CICLOFOSFAMIDA - DEXAMETASONA - TALIDOMIDA) (MENSUAL)	\$ 241,100	\$ -	\$ 241,100
2908042		CARBOPLATINO (CICLO)	\$ 243,600	\$ -	\$ 243,600
2908045		ETOPÓSIDO (CICLO)	\$ 259,300	\$ -	\$ 259,300
2908047		CICLOFOSFAMIDA (CICLO)	\$ 212,400	\$ -	\$ 212,400
2908050		AVELUMAB (CICLO)	\$ 3,612,700	\$ -	\$ 3,612,700
2908051		PEMETREXATO / CARBOPLATINO - PEMBROLIZUMAB (CICLO)	\$ 5,681,300	\$ -	\$ 5,681,300
2908053		RITUXIMAB - CICLOFOSFAMIDA - DOXORRUBICINA - VINCISTINA - PREDNISONA (CICLO)	\$ 871,800	\$ -	\$ 871,800
2908054		AZACITIDINA (CICLO)	\$ 1,007,300	\$ -	\$ 1,007,300
2908055		PACLITAXEL - CARBOPLATINO - PERTUZUMAB - TRASTUZUMAB (CICLO)	\$ 6,834,400	\$ -	\$ 6,834,400
2908056		RITUXIMAB - CLORAMBUCILO (CICLO)	\$ 1,096,100	\$ -	\$ 1,096,100
2908058		RITUXIMAB (CICLO)	\$ 1,568,100	\$ -	\$ 1,568,100
2908059		RITUXIMAB - CICLOFOSFAMIDA - DEXAMETASONA (CICLO)	\$ 1,600,500	\$ -	\$ 1,600,500
2908060		TEMOZOLOMIDA (CICLO)	\$ 531,900	\$ -	\$ 531,900
2908061		PACLITAXEL SEMANAL (CICLO)	\$ 214,600	\$ -	\$ 214,600
2908062		DOXORRUBICINA LIPOSOMAL (CICLO)	\$ 803,100	\$ -	\$ 803,100
2908063		GEMCITABINA - DOCETAXEL (CICLO)	\$ 434,200	\$ -	\$ 434,200
2908064		CAP (CISPLATINO - DOXORRUBICINA - CICLOFOSFAMIDA) (CICLO)	\$ 244,800	\$ -	\$ 244,800
2908065		PACLITAXEL - CARBOPLATINO (CICLO)	\$ 238,200	\$ -	\$ 238,200
2908066		FOLFIRI (5 FLUOROURACILO - LEUCOVORINA - IRINOTECAN) (CICLO)	\$ 362,500	\$ -	\$ 362,500
2908067		PEMETREXED - CARBOPLATINO (CICLO)	\$ 356,200	\$ -	\$ 356,200
2908068		PACLITAXEL - CISPLATINO (CICLO)	\$ 240,100	\$ -	\$ 240,100
2908070		FOLFOX (5 FLUOROURACILO - LEUCOVORINA - OXALIPLATINO) (CICLO)	\$ 345,200	\$ -	\$ 345,200
2908071		PEMETREXED - CISPLATINO (CICLO)	\$ 290,700	\$ -	\$ 290,700
2908072		GEMCITABINA - CARBOPLATINO (CICLO)	\$ 400,400	\$ -	\$ 400,400
2908073		5 FLUOROURACILO - LEUCOVORINA (CICLO)	\$ 323,600	\$ -	\$ 323,600
2908074		DOCETAXEL - CARBOPLATINO (CICLO)	\$ 404,600	\$ -	\$ 404,600
2908075		EMA (ETOPÓSIDO - METOTREXATO - ACTINOMICINA D - LEUCOVORINA) / CO (CICLOFOSFAMIDA - VINCISTINA) (CICLO)	\$ 408,300	\$ -	\$ 408,300
2908076		GEMCITABINA - CISPLATINO (CICLO)	\$ 337,700	\$ -	\$ 337,700
2908077		DOCETAXEL (CICLO)	\$ 307,500	\$ -	\$ 307,500
2908078		BEP (BLEOMICINA - ETOPÓSIDO - CISPLATINO) (CICLO)	\$ 566,400	\$ -	\$ 566,400

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2908079		ETOPÓSIDO - CARBOPLATINO (CICLO)	\$ 348,800	\$ -	\$ 348,800
2908081		EP (ETOPÓSIDO - CISPLATINO) (CICLO)	\$ 295,400	\$ -	\$ 295,400
2908082		IFOSFAMIDA - MESNA (CICLO)	\$ 377,300	\$ -	\$ 377,300
2908084		DOXORRUBICINA (CICLO)	\$ 215,900	\$ -	\$ 215,900
2908086		5 FLUOROURACILO (POR UNA VEZ)	\$ 587,600	\$ -	\$ 587,600
2908088		5 FLUOROURACILO - MITOMICINA C (CICLO)	\$ 398,700	\$ -	\$ 398,700
2908090		5 FLUOROURACILO - CISPLATINO (CICLO)	\$ 413,600	\$ -	\$ 413,600
2908091		CISPLATINO SEMANAL	\$ 205,100	\$ -	\$ 205,100
2908092		ETOPÓSIDO - CISPLATINO (CICLO)	\$ 289,700	\$ -	\$ 289,700
2908093		CISPLATINO (CICLO)	\$ 381,700	\$ -	\$ 381,700
2908094		ENZALUTAMIDA(MENSUAL)	\$ 806,200	\$ -	\$ 806,200
2908095		ABIRATERONA (MENSUAL)	\$ 481,600	\$ -	\$ 481,600
2908096		LEUPROLIDE (CICLO)	\$ 477,600	\$ -	\$ 477,600
2908097		ALECTINIB (MENSUAL)	\$ 4,397,800	\$ -	\$ 4,397,800
2908098		OSIMERTINIB (MENSUAL)	\$ 6,214,800	\$ -	\$ 6,214,800
2908100		AFATINIB (MENSUAL)	\$ 1,942,500	\$ -	\$ 1,942,500
2908101		SORAFENIB (MENSUAL)	\$ 4,230,400	\$ -	\$ 4,230,400
2908102		CRIZOTINIB (MENSUAL)	\$ 3,982,500	\$ -	\$ 3,982,500
2908103		SUNITINIB (CICLO)	\$ 439,200	\$ -	\$ 439,200
2908104		ERLOTINIB (MENSUAL)	\$ 313,300	\$ -	\$ 313,300
2908105		GEFITINIB (MENSUAL)	\$ 318,000	\$ -	\$ 318,000
2908106		PAZOPANIB (MENSUAL)	\$ 1,299,100	\$ -	\$ 1,299,100
2908107		DASATINIB (MENSUAL)	\$ 1,345,800	\$ -	\$ 1,345,800
2908113		PONATINIB (MENSUAL)	\$ 2,967,900	\$ -	\$ 2,967,900
2908114		MIDOSTAURINA (CICLO)	\$ 30,136,100	\$ -	\$ 30,136,100
2908115		H-ATG (LINFOGLOBULINA) (POR UNA VEZ)	\$ 28,246,300	\$ -	\$ 28,246,300
2908116		R-ATG (TIMOGLOBULINA) (POR UNA VEZ)	\$ 6,057,000	\$ -	\$ 6,057,000
2908117		RITUXIMAB (COMPLEMENTO)	\$ 552,700	\$ -	\$ 552,700
2908118		ICE (IFOSFAMIDA + MESNA - ETOPÓSIDO - CARBOPLATINO:AUC) (CICLO)	\$ 778,000	\$ -	\$ 778,000
2908119		ESHAP (ETOPÓSIDO - CISPLATINO - CITARABINA) (CICLO)	\$ 427,500	\$ -	\$ 427,500
2908120		LENALIDOMIDA + DEXAMETASONA (CICLO)	\$ 432,800	\$ -	\$ 432,800
2908121		PERTUZUMAB - TRASTUZUMAB -DOCETAXEL (PRIMERA DOSIS) (POR UNA VEZ)	\$ 5,258,300	\$ -	\$ 5,258,300
2908122		PERTUZUMAB - TRASTUZUMAB -DOCETAXEL (DOSIS DE MANTENCIÓN) (CICLO)	\$ 2,765,200	\$ -	\$ 2,765,200
2908123		PERTUZUMAB - TRASTUZUMAB - PACLITAXEL (CICLO)	\$ 4,200,500	\$ -	\$ 4,200,500
2908124		PALBOCICLIB + FULVESTRAN (CICLO)	\$ 3,735,600	\$ -	\$ 3,735,600
2908125		PEMBROLIZUMAB - CISPLATINO - 5 FLUOROURACILO (CICLO)	\$ 11,079,300	\$ -	\$ 11,079,300
2908126		LORLATINIB (MENSUAL)	\$ 3,879,800	\$ -	\$ 3,879,800
2908127		BLINATUMOMAB (POR UNA VEZ)	\$ 45,146,200	\$ -	\$ 45,146,200
2908128		PEMBROLIZUMAB (CICLO)	\$ 5,616,800	\$ -	\$ 5,616,800
2908129		RIBOCICLIB (CICLO)	\$ 2,663,100	\$ -	\$ 2,663,100
2908130		LENVATINIB (CICLO)	\$ 3,910,100	\$ -	\$ 3,910,100
2908131		PACLITAXEL (CICLO)	\$ 267,800	\$ -	\$ 267,800
2908132		NIVOLUMAB (SEGUNDA LINEA DE TRATAMIENTO)	\$ 3,356,600	\$ -	\$ 3,356,600
2908133		NIVOLUMAB (DESPUES DE TRATAMIENTO PREVIO)	\$ 3,356,600	\$ -	\$ 3,356,600
2908134		NIVOLUMAB (TRATAMIENTO ADYUVANTE)	\$ 3,348,900	\$ -	\$ 3,348,900
2908135		NIVOLUMAB (PRIMERA LINEA TRATAMIENTO PALIATIVO)	\$ 3,356,400	\$ -	\$ 3,356,400
2908136		ABEMACICLIB (CICLO)	\$ 3,113,700	\$ -	\$ 3,113,700
2908137		ATEZOLIZUMAB (CICLO)	\$ 3,386,200	\$ -	\$ 3,386,200

DEPARTAMENTO COMERCIALIZACIÓN

Vigencia desde el 01/08/2025. LVC/cts

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO 2025		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2908138		BRIGATINIB (CICLO)	\$ 4,187,100	\$ -	\$ 4,187,100
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	\$ 46,400	\$ -	\$ 46,400
6006010		ARRIENDO DIARIO REGULADOR	\$ 200	\$ -	\$ 200
6006020		ARRIENDO DIARIO CILINDRO	\$ 300	\$ -	\$ 300
6006100		CONCENTRADOR DE OXIGENO TRAT. MENSUAL	\$ 30,700	\$ -	\$ 30,700
6006200		KIT OXIGENOTERAPIA (BALON, REGULADOR, NARICERA Y VASO HUM.) TRAT. MENSUAL.	\$ 30,700	\$ -	\$ 30,700
6006300		ARRIENDO MENSUAL CATRE CLÍNICO PACIENTE FONASA	\$ 18,400	\$ -	\$ 18,400
6006400		ARRIENDO MENSUAL CATRE CLÍNICO PACIENTE NO FONASA	\$ 27,600	\$ -	\$ 27,600
6008000		VALOR METRO CÚBICO OXÍGENO	\$ 5,200	\$ -	\$ 5,200
6009300		COPIA CD O DVD E INFORME	\$ 200	\$ -	\$ 200