



CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0101001		CONSULTA DE MEDICINA GENERAL	\$ 29,730	\$ -	\$ 29,730
0101005		VISITA MÉDICA DOMICILIARIA EN HORARIO INHÁBIL	\$ 53,610	\$ -	\$ 53,610
0101006		ASISTENCIA DE CARDIÓLOGO A CIRUGÍAS NO CARDÍACAS	\$ 61,470	\$ -	\$ 61,470
0101007		ATENCIÓN MÉDICA DEL RECIÉN NACIDO EN SALA DE PARTO O PABELLÓN QUIRÚRGICO C/S REANIMACIÓN CARDIO-RESPIRATORIA	\$ 61,470	\$ -	\$ 61,470
0101008		VISITA POR MÉDICO TRATANTE A PACIENTE HOSPITALIZADO	\$ 37,770	\$ -	\$ 37,770
0101009		VISITA POR MÉDICO INTERCONSULTOR (O EN JUNTA MÉDICA C/U) A PACIENTE HOSPITALIZADO	\$ 37,770	\$ -	\$ 37,770
0101010		ATENCIÓN MÉDICA DIARIA A PACIENTE HOSPITALIZADO	\$ 30,510	\$ -	\$ 30,510
0101050		TRATAMIENTO INYECTABLE	\$ 14,870	\$ -	\$ 14,870
0101201		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA	\$ 42,030	\$ -	\$ 42,030
0101202		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GERIATRÍA	\$ 42,030	\$ -	\$ 42,030
0101203		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROCIRUGÍA	\$ 42,030	\$ -	\$ 42,030
0101204		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGÍA	\$ 42,030	\$ -	\$ 42,030
0101205		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 42,030	\$ -	\$ 42,030
0101206		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN REUMATOLOGÍA	\$ 42,030	\$ -	\$ 42,030
0101207		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA ADULTO	\$ 42,030	\$ -	\$ 42,030
0101208		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	\$ 42,030	\$ -	\$ 42,030
0101209		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA ADULTOS	\$ 42,030	\$ -	\$ 42,030
0101210		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	\$ 42,030	\$ -	\$ 42,030
0101211		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ONCOLOGÍA MÉDICA	\$ 42,030	\$ -	\$ 42,030
0101212		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA ADULTOS (1RA CONSULTA)	\$ 56,250	\$ -	\$ 56,250
0101213		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA (1RA CONSULTA)	\$ 56,250	\$ -	\$ 56,250
0101300		CONSULTA MÉDICA OTRAS ESPECIALIDADES	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101301		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CARDIOLOGÍA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101302		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN HEMATOLOGÍA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101303		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INFECTOLOGÍA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101304		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INMUNOLOGÍA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101305		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101306		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101307		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101308		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0101309		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101310		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEdia	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101311		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN UROLOGÍA	\$ 42,030	\$ -	\$ 42,030
0101312		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA GENERAL	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101313		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101314		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101315		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE TÓRAX	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101316		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101317		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101318		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101319		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN COLOPROCTOLOGÍA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101320		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DIABETOLOGÍA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101321		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ADULTO	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101322		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PEDIÁTRICAS	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101323		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA ADULTO	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101324		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICO	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101325		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GENÉTICA CLÍNICA	\$ 42,030	\$ -	\$ 42,030
0101326		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA ADULTO	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101327		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICO	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101328		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEONATOLOGÍA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101329		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101330		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA DE URGENCIA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101331		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA	\$ 42,030	\$ -	\$ 42,030
0101332		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GINECOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101333		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA MATERNO FETAL	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0101334		CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA NUCLEAR	\$ 47,370	\$ -	\$ 47,370
0102003		CONSULTA O CONTROL POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA	\$ 9,000	\$ -	\$ 9,000
0102008		CONSULTA O CONTROL POR ENFERMERA	\$ 16,200	\$ -	\$ 16,200
0102009		CONSULTA O CONTROL POR MATRONA	\$ 16,200	\$ -	\$ 16,200
0102010		CONSULTA O CONTROL POR NUTRICIONISTA	\$ 16,200	\$ -	\$ 16,200
0108001		TELECONSULTA DE MEDICINA GENERAL	\$ 25,260	\$ -	\$ 25,260
0108201		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA	\$ 35,730	\$ -	\$ 35,730
0108202		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GERIATRÍA	\$ 35,730	\$ -	\$ 35,730
0108203		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROCIRUGÍA	\$ 35,730	\$ -	\$ 35,730

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0108204		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGÍA	\$ 35,730	\$ -	\$ 35,730
0108205		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 35,730	\$ -	\$ 35,730
0108206		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN REUMATOLOGÍA	\$ 35,730	\$ -	\$ 35,730
0108207		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA ADULTO	\$ 35,730	\$ -	\$ 35,730
0108208		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	\$ 35,730	\$ -	\$ 35,730
0108209		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA ADULTOS	\$ 35,730	\$ -	\$ 35,730
0108210		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	\$ 35,730	\$ -	\$ 35,730
0108211		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ONCOLOGÍA MÉDICA	\$ 35,730	\$ -	\$ 35,730
0108212		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA ADULTOS (1RA CONSULTA)	\$ 47,820	\$ -	\$ 47,820
0108213		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA (1RA CONSULTA)	\$ 47,820	\$ -	\$ 47,820
0108301		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CARDIOLOGÍA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108302		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN HEMATOLOGÍA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108303		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INFECTOLOGÍA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108304		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INMUNOLOGÍA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108305		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108306		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108307		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108308		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108309		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108310		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108311		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN UROLOGÍA	\$ 35,730	\$ -	\$ 35,730
0108312		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA GENERAL	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108313		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108314		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108315		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA DE TÓRAX	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108316		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108317		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108318		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108319		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN COLOPROCTOLOGÍA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108320		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN DIABETOLOGÍA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108321		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ADULTO	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108322		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PEDIÁTRICAS	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0108323		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA ADULTO	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108324		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICO	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108325		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GENÉTICA CLÍNICA	\$ 35,730	\$ -	\$ 35,730
0108326		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA ADULTO	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108327		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICO	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108329		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108331		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA	\$ 35,730	\$ -	\$ 35,730
0108332		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GINECOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108333		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA MATERNO FETAL	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0108334		TELECONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA NUCLEAR	\$ 40,260	\$ -	\$ 40,260
0201001		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL CUIDADOS BÁSICOS. (SALA 1 CAMA)	\$ 89,100	\$ -	\$ 89,100
0201002		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL CUIDADOS BÁSICOS. (SALA 2 O MÁS CAMAS)	\$ 77,440	\$ -	\$ 77,440
0201101		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL CUIDADOS MEDIOS (SALA 1 CAMA)	\$ 153,670	\$ -	\$ 153,670
0201102		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL CUIDADOS MEDIOS (SALA 2 O MÁS CAMAS)	\$ 126,610	\$ -	\$ 126,610
0201201		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL ADULTO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 495,000	\$ -	\$ 495,000
0201202		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL PEDIÁTRICA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 495,000	\$ -	\$ 495,000
0201203		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL NEONATAL EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 495,000	\$ -	\$ 495,000
0201301		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL ADULTO EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I)	\$ 290,730	\$ -	\$ 290,730
0201302		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL PEDIÁTRICA EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I)	\$ 290,730	\$ -	\$ 290,730
0201303		DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL NEONATAL EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (U.T.I)	\$ 290,730	\$ -	\$ 290,730
0201401		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL OBSTETRICIA (SALA 1 CAMA)	\$ 87,010	\$ -	\$ 87,010
0201402		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL OBSTETRICIA (SALA 2 O MAS CAMAS)	\$ 75,570	\$ -	\$ 75,570
0201403		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL SALA CUNA	\$ 48,620	\$ -	\$ 48,620
0201404		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL INCUBADORA	\$ 81,070	\$ -	\$ 81,070
0201405		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL PSIQUIATRÍA CUIDADOS BÁSICOS	\$ 43,450	\$ -	\$ 43,450
0201406		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL PSIQUIATRÍA CUIDADOS MEDIOS	\$ 49,940	\$ -	\$ 49,940
0201407		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL DE OBSERVACIÓN - AMBULATORIO	\$ 48,620	\$ -	\$ 48,620
0201408		DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN CLÍNICA DE RECUPERACIÓN	\$ 42,460	\$ -	\$ 42,460
0301002		ACIDO FÓLICO O FOLATOS	\$ 7,630	\$ -	\$ 7,630
0301003		ADENOGRAMA, MIELOGRAMA, C/U	\$ 10,690	\$ -	\$ 10,690

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0301006		AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTAS	\$ 7,130	\$ -	\$ 7,130
0301007		ANTICOAGULANTES CIRCULANTES O ANTICOAGULANTE LÚPICO	\$ 7,720	\$ -	\$ 7,720
0301008		ANTITROMBINA III	\$ 7,720	\$ -	\$ 7,720
0301011		COAGULACIÓN, TIEMPO DE	\$ 2,380	\$ -	\$ 2,380
0301013		TIEMPO DE LISIS DEL COÁGULO	\$ 900	\$ -	\$ 900
0301014		PRUEBA DE ANTIGLOBULINA DIRECTA	\$ 2,120	\$ -	\$ 2,120
0301017		DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERITROCITOS	\$ 7,060	\$ -	\$ 7,060
0301020		TIEMPO DE LISIS DE EUGLOBULINAS	\$ 2,450	\$ -	\$ 2,450
0301021		FIBRINÓGENO	\$ 3,820	\$ -	\$ 3,820
0301022		TEST DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	\$ 7,520	\$ -	\$ 7,520
0301024		FACTOR V	\$ 3,560	\$ -	\$ 3,560
0301025		FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, C/U	\$ 7,560	\$ -	\$ 7,560
0301026		FERRITINA	\$ 9,000	\$ -	\$ 9,000
0301027		FIBRINÓGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DEL	\$ 7,970	\$ -	\$ 7,970
0301028		FIERRO SÉRICO	\$ 3,370	\$ -	\$ 3,370
0301029		FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACIÓN DEL (INCLUYE FIERRO SÉRICO)	\$ 7,340	\$ -	\$ 7,340
0301030		FIERRO, CINÉTICA DEL (CADA DETERMINACIÓN)	\$ 8,260	\$ -	\$ 8,260
0301034		CLASIFICACIÓN SANGUÍNEA ABO Y RHD	\$ 3,800	\$ -	\$ 3,800
0301035		HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	\$ 7,150	\$ -	\$ 7,150
0301036		HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	\$ 1,170	\$ -	\$ 1,170
0301038		HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	\$ 1,170	\$ -	\$ 1,170
0301040		HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITROCITOS	\$ 7,470	\$ -	\$ 7,470
0301041		HEMOGLOBINA GLICADA A1C	\$ 7,180	\$ -	\$ 7,180
0301042		HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	\$ 1,580	\$ -	\$ 1,580
0301044		ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	\$ 7,940	\$ -	\$ 7,940
0301045		HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCITOS Y ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, FÓRMULA LEUCOCITARIA, CARACTERÍSTICAS DE LOS ELEMENTOS FIGURADOS Y VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN)	\$ 4,720	\$ -	\$ 4,720
0301048		HEMOSIDERINA MEDULAR	\$ 1,640	\$ -	\$ 1,640
0301049		CUANTIFICACIÓN DE HEPARINA	\$ 7,510	\$ -	\$ 7,510
0301051		IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	\$ 7,970	\$ -	\$ 7,970
0301054		METAHEMOGLOBINA	\$ 2,070	\$ -	\$ 2,070
0301059		TIEMPO DE PROTROMBINA (INCLUYE INR, RAZÓN INTERNACIONAL NORMALIZADA)	\$ 2,380	\$ -	\$ 2,380
0301062		RECUENTO DE BASÓFILOS (ABSOLUTO)	\$ 1,550	\$ -	\$ 1,550
0301063		RECUENTO DE EOSINÓFILOS (ABSOLUTO)	\$ 1,570	\$ -	\$ 1,570
0301064		RECUENTO DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	\$ 1,130	\$ -	\$ 1,130
0301065		RECUENTO DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	\$ 1,170	\$ -	\$ 1,170
0301066		RECUENTO DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	\$ 1,910	\$ -	\$ 1,910
0301067		RECUENTO DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	\$ 2,070	\$ -	\$ 2,070
0301068		RECUENTO DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PORCENTUAL)	\$ 1,600	\$ -	\$ 1,600
0301069		RECUENTO DIFERENCIAL O FÓRMULA LEUCOCITARIA (PROC. AUT.)	\$ 3,190	\$ -	\$ 3,190
0301070		RESISTENCIA GLOBULAR OSMÓTICA	\$ 4,910	\$ -	\$ 4,910
0301072		TIEMPO DE SANGRÍA (NO INCLUYE DISPOSITIVO ASOCIADO)	\$ 2,380	\$ -	\$ 2,380
0301082		TRANSFERRINA	\$ 8,730	\$ -	\$ 8,730
0301083		TROMBINA, TIEMPO DE	\$ 3,100	\$ -	\$ 3,100
0301085		TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TTPA, TTPK O SIMILARES)	\$ 3,730	\$ -	\$ 3,730

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0301086		VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN (PROC. AUT.)	\$ 880	\$ -	\$ 880
0301089		FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO (FVW:AG)	\$ 15,080	\$ -	\$ 15,080
0301090		FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO COFACTOR RISTOCETINA (FVW:CORIS)	\$ 14,270	\$ -	\$ 14,270
0301091		PROTEÍNA C FUNCIONAL	\$ 46,730	\$ -	\$ 46,730
0301092		PROTEÍNA S	\$ 54,380	\$ -	\$ 54,380
0301093		RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA	\$ 34,810	\$ -	\$ 34,810
0301094		ESTUDIO DE LA HEMOGLOBINURIA PAROXÍSTICA NOCTURNA (HPN) POR CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 76,010	\$ -	\$ 76,010
0301095		DÍMERO-D	\$ 17,660	\$ -	\$ 17,660
0301096		PROCALCITONINA	\$ 65,630	\$ -	\$ 65,630
0301097		INHIBIDOR DE FACTOR DE LA COAGULACIÓN	\$ 144,090	\$ -	\$ 144,090
0301098		SECRECIÓN PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTAS	\$ 185,760	\$ -	\$ 185,760
0301099		TIEMPO DE VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL DILUÍDO	\$ 64,840	\$ -	\$ 64,840
0301101		TEST DE TZANCK CR	\$ 10,580	\$ -	\$ 10,580
0302001		CUERPOS CETÓNICOS EN SANGRE	\$ 1,390	\$ -	\$ 1,390
0302002		ACIDO CÍTRICO	\$ 4,210	\$ -	\$ 4,210
0302004		LACTATO EN SANGRE	\$ 6,320	\$ -	\$ 6,320
0302005		ACIDO ÚRICO, EN SANGRE	\$ 2,410	\$ -	\$ 2,410
0302008		AMILASA, EN SANGRE	\$ 3,780	\$ -	\$ 3,780
0302009		AMINOÁCIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	\$ 10,080	\$ -	\$ 10,080
0302010		AMONIO	\$ 3,710	\$ -	\$ 3,710
0302011		BICARBONATO (PROC. AUT.)	\$ 1,100	\$ -	\$ 1,100
0302012		BILIRRUBINA TOTAL (PROC. AUT.)	\$ 2,360	\$ -	\$ 2,360
0302013		BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	\$ 2,300	\$ -	\$ 2,300
0302015		CALCIO EN SANGRE	\$ 2,120	\$ -	\$ 2,120
0302017		CAROTENO	\$ 3,510	\$ -	\$ 3,510
0302018		CAROTENO, PRUEBA DE SOBRECARGA DE, ADEMÁS 2 CÓDIGOS 03-07-011 O 03-07-012.	\$ 7,610	\$ -	\$ 7,610
0302019		CERULOPLASMINA	\$ 5,530	\$ -	\$ 5,530
0302020		COBRE EN SANGRE	\$ 2,650	\$ -	\$ 2,650
0302021		COLINESTERASA EN SUERO O PLASMA	\$ 4,720	\$ -	\$ 4,720
0302023		CREATININA EN SANGRE	\$ 2,070	\$ -	\$ 2,070
0302024		CLEARANCE DE CREATININA (PROC.AUT.)	\$ 4,660	\$ -	\$ 4,660
0302025		CREATINQUINASA CK - MB ACTIVIDAD	\$ 8,140	\$ -	\$ 8,140
0302026		CREATINQUINASA CK - TOTAL	\$ 6,010	\$ -	\$ 6,010
0302027		TROPONINA	\$ 16,760	\$ -	\$ 16,760
0302030		DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH)	\$ 3,670	\$ -	\$ 3,670
0302031		DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH), CON SEPARACIÓN DE ISOENZIMAS	\$ 9,850	\$ -	\$ 9,850
0302032		ELECTROLITOS PLASMÁTICOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U	\$ 2,050	\$ -	\$ 2,050
0302033		ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA I	\$ 10,670	\$ -	\$ 10,670
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)	\$ 9,880	\$ -	\$ 9,880
0302035		FÁRMACOS Y/O DROGAS; NIVELES PLASMÁTICOS DE (ALCOHOL, ANOREXÍGENOS, ANTIARRÍTMICOS, ANTIBIÓTICOS, ANTIDEPRESIVOS, ANTIEPILÉPTICOS, ANTIHISTAMÍNICOS, ANTIINFLAMATORIOS Y ANALGÉSICOS, ESTIMULANTES RESPIRATORIOS, TRANQUILIZANTES MAYORES Y MENORES, ETC.) C/U	\$ 9,540	\$ -	\$ 9,540
0302036		FENILALANINA	\$ 3,820	\$ -	\$ 3,820
0302039		FOSFATASAS ALCALINAS CON SEPARACIÓN DE ISOENZIMAS HEPÁTICAS, INTESTINALES, ÓSEAS C/U	\$ 9,490	\$ -	\$ 9,490

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0302040		FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	\$ 2,030	\$ -	\$ 2,030
0302042		FÓSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	\$ 2,920	\$ -	\$ 2,920
0302043		GALACTOSA	\$ 1,130	\$ -	\$ 1,130
0302045		GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	\$ 3,560	\$ -	\$ 3,560
0302046		GASES Y EQUILIBRIO ÁCIDO BASE EN SANGRE (INCLUYE: PH, O2, CO2, EXCESO DE BASE Y BICARBONATO), TODOS O CADA UNO DE LOS PARÁMETROS	\$ 6,210	\$ -	\$ 6,210
0302047		GLUCOSA EN SANGRE	\$ 1,980	\$ -	\$ 1,980
0302048		GLUCOSA, PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA ORAL (PTGO), (DOS DETERMINACIONES; NO INCLUYE LA GLUCOSA QUE SE ADMINISTRA; INCLUYE EL VALOR DE LAS DOS TOMAS DE MUESTRAS)	\$ 9,220	\$ -	\$ 9,220
0302050		ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLÚIDO BIOLÓGICO.	\$ 7,970	\$ -	\$ 7,970
0302052		LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP)	\$ 3,440	\$ -	\$ 3,440
0302053		LIPASA EN SANGRE	\$ 3,960	\$ -	\$ 3,960
0302055		LITIO EN SANGRE	\$ 4,630	\$ -	\$ 4,630
0302056		MAGNESIO EN SANGRE	\$ 4,910	\$ -	\$ 4,910
0302057		NITRÓGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	\$ 2,050	\$ -	\$ 2,050
0302058		OSMOLALIDAD EN SANGRE	\$ 3,100	\$ -	\$ 3,100
0302061		PROTEÍNAS, ELECTROFORESIS (INCLUYE CÓD. 03-02-060)	\$ 9,970	\$ -	\$ 9,970
0302063		TRANSAMINASAS, OXALACÉTICA (GOT/AST), PIRÚVICA (GPT/ALT), C/U	\$ 2,930	\$ -	\$ 2,930
0302064		TRIGLICÉRIDOS EN SANGRE (PROC.AUT.)	\$ 2,810	\$ -	\$ 2,810
0302066		XILOSA, PRUEBA DE ABSORCIÓN (NO INCLUYE LA XILOSA QUE SE ADMINISTRA)	\$ 5,240	\$ -	\$ 5,240
0302067		COLESTEROL TOTAL (PROC. AUT.)	\$ 2,160	\$ -	\$ 2,160
0302068		COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	\$ 3,190	\$ -	\$ 3,190
0302070		APOLIPOPROTEÍNAS (A1, B U OTRAS)	\$ 10,980	\$ -	\$ 10,980
0302075		PERFIL BIOQUÍMICO (DETERMINACIÓN AUTOMATIZADA DE 12 PARÁMETROS)	\$ 13,090	\$ -	\$ 13,090
0302076		PERFIL HEPÁTICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA, FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES, GGT, TRANSAMINASAS GOT/AST Y GPT/ALT)	\$ 16,240	\$ -	\$ 16,240
0302077		VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	\$ 11,630	\$ -	\$ 11,630
0302078		25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO	\$ 24,860	\$ -	\$ 24,860
0302080		VITAMINA B6 POR HPLC	\$ 76,360	\$ -	\$ 76,360
0302081		CALCIO IÓNICO. INCLUYE MEDICIÓN DE PH MÉTODO IÓN SELECTIVO. NO INCLUYE POINT OF CARE TESTING POCT	\$ 3,740	\$ -	\$ 3,740
0302082		FENILALANINA CUANTITATIVA EN GOTAS DE SANGRE SECA	\$ 13,610	\$ -	\$ 13,610
0302083		CARBOXIHEMOGLOBINA	\$ 34,200	\$ -	\$ 34,200
0302084		PLOMO EN SANGRE	\$ 102,040	\$ -	\$ 102,040
0302085		PREALBUMINA	\$ 45,650	\$ -	\$ 45,650
0302086		HOMOCISTEÍNA	\$ 88,700	\$ -	\$ 88,700
0302100		PROTEÍNAS TOTALES EN SANGRE	\$ 2,320	\$ -	\$ 2,320
0302101		ALBÚMINAS EN SANGRE	\$ 2,320	\$ -	\$ 2,320
0303001		ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	\$ 13,630	\$ -	\$ 13,630
0303002		ALDOSTERONA	\$ 11,230	\$ -	\$ 11,230
0303003		ANDROSTENEDIONA	\$ 8,860	\$ -	\$ 8,860
0303004		ANGIOTENSINA	\$ 10,820	\$ -	\$ 10,820
0303006		CORTISOL	\$ 8,860	\$ -	\$ 8,860
0303007		CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTROFINA)	\$ 11,230	\$ -	\$ 11,230
0303008		DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEA-S)	\$ 11,070	\$ -	\$ 11,070
0303009		ERITROPOYETINA	\$ 8,660	\$ -	\$ 8,660
0303012		GASTRINA	\$ 11,230	\$ -	\$ 11,230



CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0303014		GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA (CUANTIFICACIÓN)	\$ 8,260	\$ -	\$ 8,260
0303015		HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	\$ 8,260	\$ -	\$ 8,260
0303016		HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	\$ 8,260	\$ -	\$ 8,260
0303017		INSULINA	\$ 8,120	\$ -	\$ 8,120
0303018		PARATHORMONA, HORMONA PARATIROIDEA O PTH.	\$ 13,320	\$ -	\$ 13,320
0303019		PROGESTERONA	\$ 8,260	\$ -	\$ 8,260
0303020		PROLACTINA (PRL)	\$ 8,260	\$ -	\$ 8,260
0303021		RENINA	\$ 11,900	\$ -	\$ 11,900
0303022		TESTOSTERONA EN SANGRE	\$ 8,860	\$ -	\$ 8,860
0303023		TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	\$ 10,350	\$ -	\$ 10,350
0303024		TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NIÑO O R.N.)	\$ 7,180	\$ -	\$ 7,180
0303025		TIROGLOBULINA	\$ 11,230	\$ -	\$ 11,230
0303026		TIROXINA LIBRE (T4L)	\$ 8,260	\$ -	\$ 8,260
0303027		TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	\$ 7,180	\$ -	\$ 7,180
0303028		TRIYODOTIRONINA (T3)	\$ 7,180	\$ -	\$ 7,180
0303029		17 - HIDROXIPROGESTERONA	\$ 11,230	\$ -	\$ 11,230
0303030		ESTRADIOL (17-BETA)	\$ 8,120	\$ -	\$ 8,120
0303031		INSULINA, CURVA DE (MÍNIMO DOS DETERMINACIONES E INCLUYE TODAS LAS TOMAS DE MUESTRA NECESARIAS. NO INCLUYE LA GLUCOSA QUE SE ADMINISTRA)	\$ 21,910	\$ -	\$ 21,910
0303033		ANGIOTENSINA	\$ 10,120	\$ -	\$ 10,120
0303035		CORTISOL LIBRE URINARIO	\$ 8,980	\$ -	\$ 8,980
0303039		GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA; TITULACIÓN POR (ELISA; RIA O IRMA; QUIMIOLUMINISCENCIA U OTRA TÉCNICA)	\$ 8,510	\$ -	\$ 8,510
0303046		SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	\$ 20,120	\$ -	\$ 20,120
0303047		IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR)	\$ 20,470	\$ -	\$ 20,470
0303048		IGFBP3, IGFBP1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEINS) C/U	\$ 20,470	\$ -	\$ 20,470
0303049		CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR MÉTODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 55,260	\$ -	\$ 55,260
0303050		METANEFRIAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACIÓN DE METANEFRINA Y NORMETANEFRINA POR SEPARADO POR MÉTODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 62,500	\$ -	\$ 62,500
0303051		CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR MÉTODOS CROMATOGRÁFICOS)	\$ 53,730	\$ -	\$ 53,730
0303052		PEPTIDO C	\$ 71,640	\$ -	\$ 71,640
0303053		CALCITONINA	\$ 67,550	\$ -	\$ 67,550
0303054		INHIBINA B	\$ 77,870	\$ -	\$ 77,870
0303055		NT-PRO BNP O BNP	\$ 78,770	\$ -	\$ 78,770
0303056		CORTISOL SALIVAL	\$ 73,190	\$ -	\$ 73,190
0303057		TRIYODOTIRONINA LIBRE (T3 LIBRE)	\$ 31,180	\$ -	\$ 31,180
0303123		ÍNDICE ANDROGÉNICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTAL Y SHBG)	\$ 20,540	\$ -	\$ 20,540
0304001		CARIOTIPO EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (INCLUYE MÍNIMO 25 MITOSIS CON BANDEO G Y EVENTUALMENTE Q, R, C, NOR) (MONTAJE DE 3 METAFASES BANDEADAS)	\$ 83,740	\$ -	\$ 83,740
0304002		CARIOTIPO CON TÉCNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRA DE SANGRE O DE MÉDULA ÓSEA, TRATAMIENTO CON FUDR, BROMURO DE ETIDIO, MEDIO DEFICIENTE EN ÁCIDO FÓLICO)	\$ 85,900	\$ -	\$ 85,900



CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0304003		CARIOTIPO EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBlasto, LÍQUIDO AMNIÓTICO, PIEL U OTROS BANDEOS G Y EVENTUALMENTE Q, R, C, NOR	\$ 81,410	\$ -	\$ 81,410
0304006		FISH CROMOSOMAS X E Y	\$ 112,700	\$ -	\$ 112,700
0304007		DIAGNÓSTICO GENÉTICO MOLECULAR: DISPLASIA TANATOFÓRICA TIPO I Y II	\$ 60,800	\$ -	\$ 60,800
0304008		AMPLIFICACIÓN POR PCR MÁS ANÁLISIS DE FRAGMENTOS FLUORESCENTES POR ELECTROFORESIS CAPILAR (HASTA 5 FRAGMENTOS)	\$ 329,630	\$ -	\$ 329,630
0304009		ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPLIFICACIÓN MÚLTIPLE DE SONDAS DEPENDIENTE DE LIGACIÓN (MLPA) (1 O VARIOS GENES)	\$ 170,600	\$ -	\$ 170,600
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)	\$ 201,510	\$ -	\$ 201,510
0304011		FISH EN FROTIS FRESCOS DE MÉDULA ÓSEA, SANGRE, CONCENTRADO DE CÉLULAS PLASMÁTICAS SELECCIONADAS O CORTE DE TEJIDO EN PARAFINA, BÚSQUEDA DE ALTERACIONES ADQUIRIDAS	\$ 432,810	\$ -	\$ 432,810
0304012		AMPLIFICACIÓN POR PCR EN TIEMPO REAL CUANTITATIVO CON SONDA	\$ 311,810	\$ -	\$ 311,810
0304013		AMPLIFICACIÓN DE ADN POR PCR CONVENCIONAL DE 1 FRAGMENTO	\$ 232,830	\$ -	\$ 232,830
0304014		AMPLIFICACIÓN POR PCR MÁS ANÁLISIS POR RESTRICCIÓN ENZIMÁTICA	\$ 211,070	\$ -	\$ 211,070
0305001		ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	\$ 8,510	\$ -	\$ 8,510
0305002		ALFA -2- MACROGLOBULINA	\$ 8,800	\$ -	\$ 8,800
0305003		ALFA FETOPROTEÍNAS	\$ 8,260	\$ -	\$ 8,260
0305004		TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENOS NUCLEARES EXTRACTABLES (A- ENA: SM, RNP, RO, LA, SCL- 70 Y JO- 1)	\$ 17,100	\$ -	\$ 17,100
0305005		ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES, ANTI DNA (ADNA), ANTI MÚSCULO LISO, ANTICENTRÓMERO, U OTROS, C/U.	\$ 11,520	\$ -	\$ 11,520
0305007		ANTICUERPOS ESPECÍFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS (ANTICUERPOS ANTITIROÍDEOS: ANTICUERPOS ANTIMICROSOMALES Y ANTITIROGLOBULINAS Y OTROS ANTICUERPOS: PROSTÁTICO, ESPERMIO, ETC.) C/U	\$ 9,250	\$ -	\$ 9,250
0305008		ANTIESTREPTOLISINA O, POR TÉCNICA DE LÁTEX	\$ 7,430	\$ -	\$ 7,430
0305009		ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	\$ 11,230	\$ -	\$ 11,230
0305010		BETA-2-MICROGLOBULINA	\$ 12,040	\$ -	\$ 12,040
0305012		COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	\$ 7,430	\$ -	\$ 7,430
0305013		COMPLEMENTO HEMOLÍTICO (CH 50)	\$ 10,060	\$ -	\$ 10,060
0305014		CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACIÓN EN FRÍO (CUALITATIVA) O CUANTITATIVA C/U	\$ 1,930	\$ -	\$ 1,930
0305019		FACTOR REUMATOÍDEO POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS SIMILARES	\$ 4,250	\$ -	\$ 4,250
0305020		FACTOR REUMATOÍDEO POR TÉCNICA DE SCAT, WAALER ROSE, NEFELOMÉTRICAS Y/O TURBIDIMÉTRICAS	\$ 7,310	\$ -	\$ 7,310
0305021		INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	\$ 7,870	\$ -	\$ 7,870
0305025		INMUNOFIJACIÓN DE INMUNOGLOBULINA, C/U	\$ 13,730	\$ -	\$ 13,730
0305026		INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	\$ 6,980	\$ -	\$ 6,980
0305027		INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	\$ 7,740	\$ -	\$ 7,740
0305028		INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	\$ 8,510	\$ -	\$ 8,510

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0305029		INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECÍFICAS, C/U	\$ 8,390	\$ -	\$ 8,390
0305030		PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS SIMILARES	\$ 7,250	\$ -	\$ 7,250
0305031		PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICAS AUTOMATIZADAS	\$ 9,630	\$ -	\$ 9,630
0305035		DETECCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y TITULACIÓN DE CRIOAGLUTININAS	\$ 3,980	\$ -	\$ 3,980
0305036		CRIOHEMOLISINAS	\$ 4,210	\$ -	\$ 4,210
0305037		DIGESTIÓN FAGOCÍTICA NITROBLUE-TETRAZOLIUM CUALITATIVO Y CUANTITATIVO	\$ 10,260	\$ -	\$ 10,260
0305038		FAGOCITOSIS: INGESTIÓN Y DIGESTIÓN (KILLING) DE LEVADURAS POR POLIMORFONUCLEARES	\$ 19,040	\$ -	\$ 19,040
0305039		FAGOCITOSIS: INGESTIÓN Y DIGESTIÓN (KILLING) DE BACTERIAS POR POLIMORFONUCLEARES	\$ 20,250	\$ -	\$ 20,250
0305040		INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACRÓFAGOS	\$ 8,240	\$ -	\$ 8,240
0305041		INTRADERMORREACCIÓN (PPD, HISTOPLASMINA, ASPERGILINA, U OTROS, INCLUYE EL VALOR DEL ANTÍGENO Y REACCIÓN DE CONTROL), C/U.	\$ 7,990	\$ -	\$ 7,990
0305042		LIF O MIF	\$ 9,450	\$ -	\$ 9,450
0305044		LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS T (ROSETAS E) C/U	\$ 9,590	\$ -	\$ 9,590
0305047		LINFOTOXINAS HUMANAS, DETECCIÓN DE	\$ 13,050	\$ -	\$ 13,050
0305049		TRANSFORMACIÓN LINFOBLÁSTICA A DROGAS, ANÁLISIS DE TRANSFORMACIÓN ESPONTÁNEA CON ESTÍMULO INESPECÍFICO Y CON DIFERENTES CONCENTRACIONES DE LA DROGA EN 1000 CÉLULAS	\$ 36,050	\$ -	\$ 36,050
0305070		ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO	\$ 14,450	\$ -	\$ 14,450
0305080		ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	\$ 32,060	\$ -	\$ 32,060
0305081		ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR (GBM), ANTIRETICULINA, POR IFI C/U.	\$ 18,020	\$ -	\$ 18,020
0305082		ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (ANCA), C-ANCA Y P-ANCA, POR IFI	\$ 25,760	\$ -	\$ 25,760
0305083		DETERMINACIÓN DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (G-M-A-C'3), POR IFI, C/U.	\$ 11,860	\$ -	\$ 11,860
0305084		ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS (IGG, IGM), C/U	\$ 20,480	\$ -	\$ 20,480
0305085		ANTICUERPOS ANTI LKM-1	\$ 34,970	\$ -	\$ 34,970
0305086		ANTICUERPOS CONTRA PÉPTIDOS DEAMINADOS DE GLIADINA IGG E IGA	\$ 16,790	\$ -	\$ 16,790
0305089		LINFOCITOS B TOTALES (CD19). TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 72,580	\$ -	\$ 72,580
0305091		LINFOCITOS T (CD3, CD4, CD8). TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 43,830	\$ -	\$ 43,830
0305092		NATURAL KILLERS (CD16, CD 56). TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 42,590	\$ -	\$ 42,590
0305093		INMUNOFENOTIPO EN LEUCEMIAS AGUDAS	\$ 541,420	\$ -	\$ 541,420
0305094		INMUNOFENOTIPO EN SÍNDROME LINFOPROLIFERATIVOS	\$ 461,470	\$ -	\$ 461,470
0305095		INMUNOFENOTIPO EN SÍNDROME MIELODISPLÁSICOS	\$ 469,870	\$ -	\$ 469,870
0305096		DETECCIÓN DE ENFERMEDAD RESIDUAL MÍNIMA	\$ 298,390	\$ -	\$ 298,390
0305097		CUANTIFICACIÓN DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS CD 34	\$ 127,930	\$ -	\$ 127,930
0305098		CROMOGRANINA A	\$ 72,130	\$ -	\$ 72,130

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0305099		PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO, ANTICUERPOS IGG	\$ 57,080	\$ -	\$ 57,080
0305104		ANTIGENO PROSTATICO TOTAL Y LIBRE	\$ 35,500	\$ -	\$ 35,500
0305105		ANTICUERPOS ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGG, IGM), C/U	\$ 63,610	\$ -	\$ 63,610
0305110		ALOCROSS MATCH LINFOCITOS T Y LINFOCITOS B (CITOMETRÍA DE FLUJO)	\$ 456,460	\$ -	\$ 456,460
0305111		ANTICUERPO ANTI HLA CLASE I Y II SCREENING (LUMINEX)	\$ 101,950	\$ -	\$ 101,950
0305112		AUTOCROSSMATCH LINFOCITOS T Y B (CITOMETRÍA DE FLUJO )	\$ 456,460	\$ -	\$ 456,460
0305113		ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTÍGENOS INDIVIDUALES CLASE I (LUMINEX)	\$ 387,490	\$ -	\$ 387,490
0305114		ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTÍGENOS INDIVIDUALES CLASE II (LUMINEX)	\$ 456,460	\$ -	\$ 456,460
0305115		ESTUDIO RECEPTOR TRASPLANTADO CON DONANTE CADÁVER	\$ 734,290	\$ -	\$ 734,290
0305116		HLA-AB TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 255,100	\$ -	\$ 255,100
0305117		HLA-ABDR TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 456,460	\$ -	\$ 456,460
0305118		HLA-B27 TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 144,130	\$ -	\$ 144,130
0305119		HLA-C TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 167,560	\$ -	\$ 167,560
0305120		HLA-DP TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 167,560	\$ -	\$ 167,560
0305121		HLA-DQ TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 255,100	\$ -	\$ 255,100
0305122		HLA-DR TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	\$ 167,560	\$ -	\$ 167,560
0305123		SEROTECA MENSUAL Y MANTENCIÓN EN LISTA DE ESPERA	\$ 39,190	\$ -	\$ 39,190
0305170		ANTÍGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	\$ 14,670	\$ -	\$ 14,670
0305181		ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA (TTG)	\$ 18,270	\$ -	\$ 18,270
0306001		BACILOSCOPIA POR MÉTODO DE CONCENTRACIÓN	\$ 4,010	\$ -	\$ 4,010
0306002		BACILOSCOPIA ZIEHL-NEESEN, C/U	\$ 2,740	\$ -	\$ 2,740
0306004		EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCIÓN (INCLUYE TRICHOMONAS)	\$ 2,380	\$ -	\$ 2,380
0306005		TINCIÓN DE GRAM	\$ 1,100	\$ -	\$ 1,100
0306006		ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS)	\$ 7,510	\$ -	\$ 7,510
0306007		COPROCULTIVO, C/U	\$ 6,590	\$ -	\$ 6,590
0306008		CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO, HEMOCULTIVO Y UROCULTIVO) C/U	\$ 5,440	\$ -	\$ 5,440
0306011		UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER TÉCNICA) (INCLUYE TOMA DE ORINA ASÉPTICA Y FRASCO RECOLECTOR) (NO INCLUYE RECOLECTOR PEDIÁTRICO NI Sonda)	\$ 5,620	\$ -	\$ 5,620
0306012		CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE CÓD. 03-06-008)	\$ 11,860	\$ -	\$ 11,860
0306013		CULTIVO PARA BORDETELLA	\$ 10,350	\$ -	\$ 10,350
0306014		CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VIBRIO, C/U	\$ 7,970	\$ -	\$ 7,970
0306016		NEISSERIA GONORRHOEAE (GONOCOCO)	\$ 4,700	\$ -	\$ 4,700
0306017		CULTIVO PARA HONGOS (LEVADURAS Y FILAMENTOSOS)	\$ 4,270	\$ -	\$ 4,270
0306018		CULTIVO PARA MICOBACTERIAS (INCLUYE BACILO DE KOCH)	\$ 6,880	\$ -	\$ 6,880
0306019		CULTIVO PARA LEGIONELLA	\$ 7,970	\$ -	\$ 7,970
0306022		CULTIVO Y TIPIFICACIÓN DE MICOBACTERIAS	\$ 7,970	\$ -	\$ 7,970

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0306023		CULTIVO MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	\$ 9,720	\$ -	\$ 9,720
0306025		ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FÁRMACO)	\$ 7,780	\$ -	\$ 7,780
0306026		ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MÍNIMO 10 FÁRMACOS) (EN CASO DE UROCULTIVO NO CORRESPONDE SU COBRO; INCLUIDO EN EL VALOR 03-06-011)	\$ 4,270	\$ -	\$ 4,270
0306027		ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN (CIM) (MÍNIMO 6 FÁRMACOS) (EN CASO DE UROCULTIVO, NO CORRESPONDE SU COBRO; INCLUIDO EN EL VALOR CÓDIGO 03-06-011)	\$ 12,130	\$ -	\$ 12,130
0306028		ANTIFUNGIGRAMA (MÍNIMO 4 FÁRMACOS ANTIHONGOS)	\$ 3,510	\$ -	\$ 3,510
0306033		BRUCELLA ABORTUS, MELITENSIS Y SUIS, ANTICUERPOS, POR AGLUTINACIÓN O ELISA	\$ 2,680	\$ -	\$ 2,680
0306034		CLAMIDIAS POR INMUNOFLUORESCENCIA, PEROXIDASA, ELISA O SIMILARES	\$ 8,600	\$ -	\$ 8,600
0306036		MONONUCLEOSIS, REACCIÓN DE PAUL BUNNELL, ANTICUERPOS HETERÓFILOS O SIMILARES	\$ 3,780	\$ -	\$ 3,780
0306037		MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	\$ 7,810	\$ -	\$ 7,810
0306038		R.P.R.	\$ 4,280	\$ -	\$ 4,280
0306039		TÍFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACIÓN (EBERTH H Y O, PARATYPHI A Y B) (WIDAL)	\$ 5,630	\$ -	\$ 5,630
0306041		TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	\$ 7,780	\$ -	\$ 7,780
0306042		V.D.R.L.	\$ 4,820	\$ -	\$ 4,820
0306043		ARTRÓPODOS MACROSCÓPICOS Y MICROSCÓPICOS (IMAGOS Y/O PUPAS Y/O LARVAS), DIAGNÓSTICO DE	\$ 4,700	\$ -	\$ 4,700
0306045		COPROPARASITARIO SERIADO CON TÉCNICA PARA CRYPTOSPORIDIUM SP O PARA DIANTAMOEBIA FRAGILIS (INCLUYE LOS CÓDIGOS 03-06-048 Y/O 03-06-059 MÁS APLICACIÓN DE TÉCNICA DE FROTIS CON TINCIÓN TRICRÓMICA O TINCIÓN ZIEHL-NEELEN EN POR LO MENOS 3 MUESTRAS, SEGÚN CORRESPONDA)	\$ 14,090	\$ -	\$ 14,090
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)	\$ 30,330	\$ -	\$ 30,330
0306047		COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA Y SARCOCYSTIS (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO DE 3 MUESTRAS SEPARADAS)	\$ 7,420	\$ -	\$ 7,420
0306048		COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO POR CONCENTRACIÓN DE TRES MUESTRAS SEPARADAS MÉTODO TELEMANN ) (PROC. AUT.)	\$ 4,720	\$ -	\$ 4,720
0306049		DIAGNÓSTICO DE PARÁSITOS EN JUGO DUODENAL Y/O BILIS, EXAMEN MACROSCÓPICO Y MICROSCÓPICO (DIRECTO Y/O CONCENTRACIÓN, C/S TINCIÓN)	\$ 4,500	\$ -	\$ 4,500

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0306050		DIAGNÓSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS ORGÁNICOS, EXAMEN MACRO Y MICROSCÓPICO DE (INCLUYE CONCENTRACIÓN Y/O TINCIÓN CUANDO PROCEDA), C/U	\$ 4,460	\$ -	\$ 4,460
0306051		GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO DE 5 MUESTRAS SEPARADAS)	\$ 3,330	\$ -	\$ 3,330
0306052		ESTUDIO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS	\$ 2,680	\$ -	\$ 2,680
0306053		HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO MICROSCÓPICO DE (MÍNIMO 10 FROTIS Y/O GOTAS GRUESAS, C/S EXAMEN DIRECTO AL FRESCO), CADA SESIÓN	\$ 14,690	\$ -	\$ 14,690
0306054		HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO POR TÉCNICA DE MICROSTROUT O SIMILAR EN HASTA 10 TUBOS CAPILARES, CADA SESIÓN (CHAGAS)	\$ 17,550	\$ -	\$ 17,550
0306056		RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCÓPICO DE ("ACAROTEST"): DE 6 A 10 PREPARACIONES	\$ 6,320	\$ -	\$ 6,320
0306059		COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS Y EXAMEN MICROSCÓPICO POR CONCENTRACIÓN DE TRES MUESTRAS SEPARADAS MÉTODO PAFS) (PROC. AUT.)	\$ 6,280	\$ -	\$ 6,280
0306061		PARÁSITOS IGG/IGM (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXOCARIASIS Y OTROS POR ELISA O INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	\$ 8,620	\$ -	\$ 8,620
0306066		INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (TOXOPLASMOSIS, CHAGAS, AMEBIASIS Y OTRAS), C/U	\$ 9,490	\$ -	\$ 9,490
0306068		AISLAMIENTO DE VIRUS (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, ENTEROVIRUS, HERPES, INFLUENZA, POLIO,SARAMPIÓN Y OTROS), C/U	\$ 11,860	\$ -	\$ 11,860
0306069		ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBÉOLA, INFLUENZA A Y B; VIRUS VARICELA-ZOSTER; VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO; PARAINFLUENZA 1, 2 Y 3; EPSTEIN BARR Y OTROS), C/U	\$ 9,360	\$ -	\$ 9,360
0306070		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBÉOLA, INFLUENZA Y OTROS), (POR CUALQUIER TÉCNICA EJ: INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	\$ 8,370	\$ -	\$ 8,370
0306074		VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGG, IGM O TOTALES C/U	\$ 12,150	\$ -	\$ 12,150
0306075		VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTÍGENO E DEL	\$ 11,230	\$ -	\$ 11,230
0306076		VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (ANTI HBC TOTAL)	\$ 11,680	\$ -	\$ 11,680
0306078		VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO E DEL (HBEAG)	\$ 10,780	\$ -	\$ 10,780
0306079		VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)	\$ 8,410	\$ -	\$ 8,410
0306080		VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL (ANTI HBC IGM)	\$ 12,110	\$ -	\$ 12,110
0306081		VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	\$ 12,910	\$ -	\$ 12,910
0306082		REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIEMPO REAL, SARS COV-2, (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARÍNGEO).	\$ 25,000	\$ -	\$ 25,000
0306083		CITOMEGALOVIRUS (CMV) SHELL VIAL AISLAMIENTO RÁPIDO	\$ 117,940	\$ -	\$ 117,940

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0306084		HEPATITIS B, CARGA VIRAL	\$ 179,820	\$ -	\$ 179,820
0306085		HEPATITIS C, CARGA VIRAL	\$ 200,090	\$ -	\$ 200,090
0306086		VIH, CARGA VIRAL	\$ 98,840	\$ -	\$ 98,840
0306087		VIRUS EPSTEIN BARR (VEB) CARGA VIRAL	\$ 249,480	\$ -	\$ 249,480
0306088		POLIOMA (BK) VIRUS CARGA VIRAL	\$ 153,770	\$ -	\$ 153,770
0306090		TEST RÁPIDO DE DETECCIÓN DE STREPTOCOCCUS GRUPO A (PYOGENES)	\$ 9,110	\$ -	\$ 9,110
0306091		HEMOCULTIVO AERÓBICO AUTOMATIZADO CON ANTIBIOGRAMA	\$ 28,040	\$ -	\$ 28,040
0306093		HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS	\$ 27,470	\$ -	\$ 27,470
0306094		ANTÍGENO GALACTOMANANO	\$ 39,470	\$ -	\$ 39,470
0306095		PARÁSITOS: DETERMINACIÓN POR REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (PCR)	\$ 64,640	\$ -	\$ 64,640
0306096		PARÁSITOS: TEST RÁPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	\$ 16,970	\$ -	\$ 16,970
0306097		DETECC. TOXINA CLOSTRIDIUM DIFICILE	\$ 58,160	\$ -	\$ 58,160
0306098		TOXICINA CLOSTRIDIUM DIFICILE EN DEPOSICIONES TEST RAPIDO	\$ 25,040	\$ -	\$ 25,040
0306099		STREPTOCOCCUS GRUPO B/ AGALACTIAE EN EMBARAZADA POR CULTIVO CON MEDIO SELECTIVO Y/O ENRIQUECIDO.	\$ 22,730	\$ -	\$ 22,730
0306100		CULTIVO ACELERADO PARA MICOBACTERIAS	\$ 38,920	\$ -	\$ 38,920
0306101		CULTIVO DE LÍQUIDO DE CAVIDADES ESTÉRILES EN FRASCO DE HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO. INCLUYE ANTIBIOGRAMA CON CIM. (1 FRASCO, COSTO NO INCLUIDO EN ARANCEL).	\$ 27,920	\$ -	\$ 27,920
0306102		TINCIÓN DE TOLUIDINA	\$ 75,530	\$ -	\$ 75,530
0306106		HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA HONGOS	\$ 32,940	\$ -	\$ 32,940
0306107		PNEUMOCYSTIS JIROVECCI POR TÉCNICA DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN TIEMPO REAL	\$ 124,270	\$ -	\$ 124,270
0306109		VIH, GENOTIPIFICACIÓN ANTIVIRALES	\$ 683,280	\$ -	\$ 683,280
0306110		PCR METAPNEUMOVIRUS	\$ 124,970	\$ -	\$ 124,970
0306111		HTLV I Y II DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS VIRALES	\$ 122,080	\$ -	\$ 122,080
0306112		VIH, ANTICUERPOS Y ANTÍGENOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	\$ 10,690	\$ -	\$ 10,690
0306113		VIH, REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN LÍQUIDO CEFALORAQUÍDEO	\$ 100,010	\$ -	\$ 100,010
0306117		CULTIVO PARA DERMATOFITOS	\$ 4,840	\$ -	\$ 4,840
0306118		AMPLIFICACIÓN DE DNA DE BORDETELLA PERTUSSIS POR TÉCNICA DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN TIEMPO REAL	\$ 97,290	\$ -	\$ 97,290
0306119		INTERFERÓN GAMMA TBC	\$ 149,850	\$ -	\$ 149,850
0306120		PANEL VIRAL DIARREA POR PCR (DETERMINACIÓN DE ROTAVIRUS, NOROVIRUS G1, NOROVIRUS G2, ASTROVIRUS, ADENOVIRUS)	\$ 184,090	\$ -	\$ 184,090
0306121		HANTA VIRUS, ANTICUERPOS IGM TEST RÁPIDO	\$ 100,260	\$ -	\$ 100,260
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.	\$ 136,130	\$ -	\$ 136,130
0306123		VIRUS PAPILOMA HUMANO POR PCR CON GENOTIPIFICACIÓN DE PAPILOMA DE ALTO RIESGO DE CA CERVICO UTERINO TIPOS 16 Y 18	\$ 40,460	\$ -	\$ 40,460
0306169		ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	\$ 8,570	\$ -	\$ 8,570
0306170		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 8,120	\$ -	\$ 8,120

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
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).	\$ 45,950	\$ -	\$ 45,950
0306195		CD-4 + CARGA VIRAL	\$ 250,640	\$ -	\$ 250,640
0306270		ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE VIRUS SINCIAL, POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 8,860	\$ -	\$ 8,860
0306801		CLOSTRIDIUM DIFFICILE GENEXPERT	\$ 126,240	\$ -	\$ 126,240
0306802		MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS GENEXPERT	\$ 141,020	\$ -	\$ 141,020
0306803		CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y NEISSERIA GONORREA GENEXPERT	\$ 108,970	\$ -	\$ 108,970
0306804		HPV (VIRUS PAPILOMA HUMANO) GENEXPERT	\$ 139,730	\$ -	\$ 139,730
0306805		H1N1 (VIRUS INFLUENZA) GENEXPERT	\$ 153,970	\$ -	\$ 153,970
0306806		ENTEROVIRUS GENEXPERT	\$ 184,830	\$ -	\$ 184,830
0306901		PANEL GASTRO INTESTINAL FILMARRAY	\$ 231,760	\$ -	\$ 231,760
0306902		PANEL RESPIRATORIO FILMARRAY	\$ 231,760	\$ -	\$ 231,760
0306903		PANEL MENINGITIS FILMARRAY	\$ 231,760	\$ -	\$ 231,760
0306904		PANEL HEMOCULTIVO FILMARRAY	\$ 231,760	\$ -	\$ 231,760
0307001		DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CROMO (EDTA CR 51)	\$ 8,950	\$ -	\$ 8,950
0307002		PRUEBA DE LA SED (VOLUMEN, DENSIDAD, OSMOLALIDAD SERIADA EN SANGRE Y ORINA)	\$ 8,390	\$ -	\$ 8,390
0307005		REACCIÓN CUTÁNEA DE PARCHE C/U	\$ 1,040	\$ -	\$ 1,040
0307006		SOBRECARGA HÍDRICA	\$ 2,410	\$ -	\$ 2,410
0307007		TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	\$ 23,110	\$ -	\$ 23,110
0307008		VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE ADEMÁS MEDICIONES DE DIURESIS)	\$ 7,090	\$ -	\$ 7,090
0307009		ARTERIAL EN ADULTOS	\$ 1,930	\$ -	\$ 1,930
0307010		ARTERIAL EN NIÑOS Y LACTANTES	\$ 2,740	\$ -	\$ 2,740
0307011		VENOSA EN ADULTOS	\$ 1,330	\$ -	\$ 1,330
0307012		VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES	\$ 1,300	\$ -	\$ 1,300
0307013		CON TÉCNICA ASÉPTICA PARA HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO, C/U, NO INCLUYE FRASCO	\$ 2,210	\$ -	\$ 2,210
0307014		CAPILAR ( ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES )	\$ 1,120	\$ -	\$ 1,120
0307016		PUNCIÓN TRAQUEAL	\$ 3,830	\$ -	\$ 3,830
0307017		PUNCIÓN VESICAL EN RECIÉN NACIDOS	\$ 3,870	\$ -	\$ 3,870
0307018		PUNCIÓN MEDULAR ÓSEA	\$ 20,770	\$ -	\$ 20,770
0307023		ASPIRADOS NASOFARÍNGEO PARA ADULTO Y NIÑO.	\$ 3,730	\$ -	\$ 3,730
0307024		REACCIÓN CUTÁNEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALOR DE LOS ALERGENOS)	\$ 9,450	\$ -	\$ 9,450
0308001		AZÚCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILAR)	\$ 1,800	\$ -	\$ 1,800
0308003		GRASAS NEUTRAS (SUDÁN III)	\$ 1,040	\$ -	\$ 1,040
0308004		HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO O TEST DE WEBER Y SIMILARES), CUALQUIER MÉTODO, C/MUESTRA	\$ 1,870	\$ -	\$ 1,870
0308005		LEUCOCITOS FECALES	\$ 1,870	\$ -	\$ 1,870
0308006		PH EN DEPOSICIONES	\$ 1,040	\$ -	\$ 1,040
0308009		CÉLULAS NEOPLÁSICAS EN FLUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 7,340	\$ -	\$ 7,340
0308010		CITOLÓGICO C/S TINCIÓN (INCLUYE EXAMEN AL FRESCO, RECUENTO CELULAR Y CITOLÓGICO PORCENTUAL)	\$ 5,000	\$ -	\$ 5,000
0308011		DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN, (INCLUYE TRICHOMONAS)	\$ 2,470	\$ -	\$ 2,470
0308012		ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS, C/U	\$ 2,470	\$ -	\$ 2,470
0308013		EOSINÓFILOS EN SECRECIONES	\$ 1,300	\$ -	\$ 1,300
0308014		FÍSICO-QUÍMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH, GLUCOSA, PROTEÍNA, PANDY Y FILANCIA)	\$ 4,210	\$ -	\$ 4,210
0308015		GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	\$ 1,100	\$ -	\$ 1,100



CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0308016		MUCINA, DETERMINACIÓN DE	\$ 1,870	\$ -	\$ 1,870
0308017		PH EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS (PROC. AUT.)	\$ 1,120	\$ -	\$ 1,120
0308019		PROTEÍNAS, ELECTROFORÉSIS DE (INCLUYE PROTEÍNAS TOTALES) EN OTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 9,970	\$ -	\$ 9,970
0308020		BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFORESIS DE L.C.R., SUERO E INMUNOFIJACIÓN)	\$ 38,500	\$ -	\$ 38,500
0308021		GLUTAMINA	\$ 3,200	\$ -	\$ 3,200
0308022		ÍNDICE IGG/ALBÚMINA (INCLUYE DETERM. DE IGG Y ALBÚMINA EN L.C.R. Y SUERO)	\$ 21,380	\$ -	\$ 21,380
0308023		ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA)	\$ 2,630	\$ -	\$ 2,630
0308025		PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA CON HISTAMINA, MÍNIMO 5 MUESTRAS (NO INCLUYE LA HISTAMINA NI EL ANTIHISTAMÍNICO).	\$ 9,340	\$ -	\$ 9,340
0308029		ESPERMIOGRAMA (FÍSICO Y MICROSCÓPICO, CON O SIN OBSERVACIÓN HASTA 24 HORAS)	\$ 6,350	\$ -	\$ 6,350
0308030		FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA	\$ 5,080	\$ -	\$ 5,080
0308031		FRUCTOSA SEMINAL	\$ 2,740	\$ -	\$ 2,740
0308033		CÉLULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	\$ 1,040	\$ -	\$ 1,040
0308034		CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE) (PROC. AUT.)	\$ 1,850	\$ -	\$ 1,850
0308035		CREATININA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS (PROC. AUT.)	\$ 1,940	\$ -	\$ 1,940
0308036		FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSITOL	\$ 10,530	\$ -	\$ 10,530
0308037		ÍNDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	\$ 2,340	\$ -	\$ 2,340
0308038		ÍNDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	\$ 9,470	\$ -	\$ 9,470
0308039		MADUREZ FETAL COMPLETA (FÍSICO; CÉLULAS ANARANJADAS, BILIRRUBINA, TEST DE CLEMENTS, CREATININA, CONTAMINANTES)	\$ 9,860	\$ -	\$ 9,860
0308040		TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	\$ 2,000	\$ -	\$ 2,000
0308041		COLPOCITOGRAMA	\$ 3,620	\$ -	\$ 3,620
0308043		MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	\$ 3,760	\$ -	\$ 3,760
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)	\$ 12,370	\$ -	\$ 12,370
0308045		AMILASA EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 7,160	\$ -	\$ 7,160
0308046		LIPASA EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	\$ 4,700	\$ -	\$ 4,700
0308047		ESTEATOCRITO	\$ 24,210	\$ -	\$ 24,210
0308049		CALPROTECTINA CUANTITATIVA POR ELISA	\$ 67,610	\$ -	\$ 67,610
0308050		LCR	\$ 12,520	\$ -	\$ 12,520
0308051		ALBÚMINAS EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	\$ 2,430	\$ -	\$ 2,430
0308100		CONCENTRACIÓN ESPERMÁTICA	\$ 118,680	\$ -	\$ 118,680
0308101		ESTEATOCRITO ACIDO	\$ 9,380	\$ -	\$ 9,380
0309001		ACIDO ASCÓRBICO	\$ 3,890	\$ -	\$ 3,890
0309002		ACIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO	\$ 7,270	\$ -	\$ 7,270
0309004		ÁCIDO ÚRICO EN ORINA (CUANTITATIVO)	\$ 3,510	\$ -	\$ 3,510
0309005		ACIDO 5 HIDROXIINDOLACÉTICO CUANTITATIVO	\$ 8,230	\$ -	\$ 8,230
0309006		AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	\$ 4,300	\$ -	\$ 4,300
0309007		AMINOÁCIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEPTO FENILALANINA, PKU)	\$ 8,600	\$ -	\$ 8,600
0309008		CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	\$ 3,240	\$ -	\$ 3,240
0309009		CÁLCULO URINARIO (EXAMEN FÍSICO Y QUÍMICO)	\$ 7,270	\$ -	\$ 7,270
0309010		CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	\$ 2,470	\$ -	\$ 2,470
0309011		CUERPOS CETÓNICOS	\$ 2,540	\$ -	\$ 2,540
0309012		ELECTRÓLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	\$ 2,520	\$ -	\$ 2,520

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0309013		MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	\$ 4,500	\$ -	\$ 4,500
0309014		GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA EN ORINA (TEST RÁPIDO)	\$ 4,280	\$ -	\$ 4,280
0309015		FÓSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	\$ 3,240	\$ -	\$ 3,240
0309016		GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	\$ 2,210	\$ -	\$ 2,210
0309017		HIDROXIPROLINA EN ORINA	\$ 7,340	\$ -	\$ 7,340
0309019		MUCOPOLISACÁRIDOS	\$ 9,470	\$ -	\$ 9,470
0309020		NITRÓGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	\$ 1,350	\$ -	\$ 1,350
0309021		NUCLEÓTIDOS CÍCLICOS (CAMP, CGM, U OTROS) C/U	\$ 7,690	\$ -	\$ 7,690
0309022		ORINA COMPLETA, (INCLUYE CÓD. 03-09-023 Y 03-09-024)	\$ 2,880	\$ -	\$ 2,880
0309023		ORINA, FÍSICO-QUÍMICO ( ASPECTO, COLOR, DENSIDAD, PH; PROTEÍNAS, GLUCOSA, CUERPOS CETÓNICOS, UROBILINOGENO, BILIRRUBINA, HEMOGLOBINA Y NITRITOS, DETERMINACIÓN CUALITATIVA O SEMI CUANTITATIVA) TODOS O CADA UNO DE LOS PARÁMETROS (PROC. AUT.)	\$ 2,120	\$ -	\$ 2,120
0309024		SEDIMENTO DE ORINA (PROC. AUT.)	\$ 1,690	\$ -	\$ 1,690
0309025		OSMOLALIDAD	\$ 2,840	\$ -	\$ 2,840
0309027		PORFIRINAS, C/U	\$ 3,460	\$ -	\$ 3,460
0309028		PROTEÍNA (CUANTITATIVA), EN ORINA	\$ 2,840	\$ -	\$ 2,840
0309029		PROTEÍNAS DE BENCE-JONES PRUEBA TÉRMICA	\$ 1,820	\$ -	\$ 1,820
0309031		SCREENING DE DROGAS	\$ 51,500	\$ -	\$ 51,500
0309034		ARSENICO EN ORINA (MUESTRA AISLADA)	\$ 74,830	\$ -	\$ 74,830
0309035		HEMOSIDERINA	\$ 2,000	\$ -	\$ 2,000
0309036		COBRE EN ORINA	\$ 50,760	\$ -	\$ 50,760
0401001		RADIOGRAFÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES "SIALOGRAFÍA"	\$ 38,050	\$ -	\$ 38,050
0401002		RADIOGRAFÍA DE PARTES BLANDAS, LARINGE LATERAL, CAVUM RINOFARÍNGEO (RINOFARINX).	\$ 15,050	\$ -	\$ 15,050
0401004		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (OBLICUAS, SELECTIVAS U OTRAS)	\$ 11,290	\$ -	\$ 11,290
0401008		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL O LATERAL CON EQUIPO MÓVIL FUERA DEL DEPARTAMENTO DE RAYOS.	\$ 18,230	\$ -	\$ 18,230
0401009		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX SIMPLE FRONTAL O LATERAL	\$ 16,150	\$ -	\$ 16,150
0401010		MAMOGRAFÍA BILATERAL	\$ 34,360	\$ -	\$ 34,360
0401011		MARCACIÓN PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAMA	\$ 40,640	\$ -	\$ 40,640
0401012		RADIOGRAFÍA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA	\$ 11,930	\$ -	\$ 11,930
0401013		RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	\$ 15,050	\$ -	\$ 15,050
0401014		RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE, PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (LATERAL Y/O OBLICUA)	\$ 10,840	\$ -	\$ 10,840
0401015		COLANGIOGRAFÍA INTRA O POSTOPERATORIA (POR SONDA T, O SIMILAR)	\$ 30,820	\$ -	\$ 30,820
0401018		ENEMA BARITADO DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL POST-VACIAMIENTO)	\$ 63,140	\$ -	\$ 63,140
0401019		ENEMA BARITADO DEL COLON O INTESTINO DELGADO, DOBLE CONTRASTE	\$ 68,240	\$ -	\$ 68,240
0401020		ESOFAGOGRAMA (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXTRAÑO) (PROC.AUT.)	\$ 28,910	\$ -	\$ 28,910
0401021		RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, RELLENO Y/O DOBLE CONTRASTE	\$ 60,030	\$ -	\$ 60,030
0401022		ESTUDIO RADIOLÓGICO DE DEGLUCIÓN FARÍNGEA	\$ 26,980	\$ -	\$ 26,980
0401023		ESTUDIO RADIOLÓGICO DEL INTESTINO DELGADO	\$ 52,940	\$ -	\$ 52,940

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0401024		RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NIÑOS	\$ 44,440	\$ -	\$ 44,440
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.	\$ 67,340	\$ -	\$ 67,340
0401028		RADIOGRAFÍA RENAL SIMPLE (PROC. AUT.)	\$ 14,420	\$ -	\$ 14,420
0401029		RADIOGRAFÍA VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.)	\$ 12,420	\$ -	\$ 12,420
0401031		RADIOGRAFÍA DE CAVIDADES PERINASALES, ÓRBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES, HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, MALAR, MAXILAR, ARCO CIGOMÁTICO Y CARA	\$ 16,150	\$ -	\$ 16,150
0401032		RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO FRONTAL Y LATERAL	\$ 17,030	\$ -	\$ 17,030
0401033		RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO PROYECCIÓN ESPECIAL DE BASE DE CRÁNEO (TOWNE)	\$ 11,930	\$ -	\$ 11,930
0401035		RADIOGRAFÍA DE OÍDO, UNILATERAL O BILATERAL	\$ 21,110	\$ -	\$ 21,110
0401040		RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL	\$ 19,840	\$ -	\$ 19,840
0401042		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y LATERAL)	\$ 16,150	\$ -	\$ 16,150
0401043		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS)	\$ 28,780	\$ -	\$ 28,780
0401044		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL FLEXIÓN Y EXTENSIÓN (DINÁMICAS)	\$ 16,150	\$ -	\$ 16,150
0401045		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA, PARRILLA COSTAL ADULTOS (FRONTAL Y LATERAL)	\$ 18,990	\$ -	\$ 18,990
0401046		RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (FRONTAL, LATERAL Y FOCALIZADA EN EL 5° ESPACIO)	\$ 27,850	\$ -	\$ 27,850
0401047		RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FLEXIÓN Y EXTENSIÓN (DINÁMICAS)	\$ 23,980	\$ -	\$ 23,980
0401048		RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES	\$ 16,150	\$ -	\$ 16,150
0401049		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TOTAL, PANORÁMICA CON FOLIO GRADUADO FRONTAL O LATERAL	\$ 21,650	\$ -	\$ 21,650
0401051		RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL	\$ 12,490	\$ -	\$ 12,490
0401052		RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES; (ROTACIÓN INTERNA, ABDUCCIÓN, LATERAL, LAWENSTEIN U OTRAS)	\$ 11,930	\$ -	\$ 11,930
0401053		RADIOGRAFÍA DE SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILÍACAS.	\$ 17,980	\$ -	\$ 17,980
0401054		RADIOGRAFÍA DE BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA, MANO, DEDOS, PIE (FRONTAL Y LATERAL)	\$ 14,450	\$ -	\$ 14,450
0401055		RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA.	\$ 17,440	\$ -	\$ 17,440
0401056		RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA: CARPO Y MANO	\$ 11,930	\$ -	\$ 11,930
0401057		RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA : RODILLA FRONTAL	\$ 12,420	\$ -	\$ 12,420
0401058		ESTUDIO RADIOLÓGICO DE ESCAFOIDES	\$ 18,720	\$ -	\$ 18,720
0401059		ESTUDIO RADIOLÓGICO DE MUÑECA O TOBILLO FRONTAL LATERAL Y OBLICUAS	\$ 16,850	\$ -	\$ 16,850
0401060		RADIOGRAFÍA DE HOMBRO, FÉMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA O ESTERNÓN FRONTAL Y LATERAL	\$ 16,850	\$ -	\$ 16,850

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0401062		RADIOGRAFÍA DE PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OTRAS EN HOMBRO, BRAZO, CODO, RODILLA, RÓTULAS, SESAMOIDEOS, AXIAL DE AMBAS RÓTULAS O SIMILARES	\$ 11,930	\$ -	\$ 11,930
0401063		RADIOGRAFÍA DE TÚNEL INTERCONDÍLEO O RADIO-CARPIANO	\$ 11,930	\$ -	\$ 11,930
0401064		APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOPERATORIOS Y/O BIOPSIAS (NO INCLUYE EL PROC.)	\$ 13,480	\$ -	\$ 13,480
0401066		APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS MEDIA COMPLEJIDAD (SUG. ERCP)	\$ 62,570	\$ -	\$ 62,570
0401067		APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS ALTA COMPLEJIDAD (CIR. COLUMNA)	\$ 87,720	\$ -	\$ 87,720
0401070		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL Y LATERAL	\$ 29,660	\$ -	\$ 29,660
0401073		VIDEOFLUOROSCOPIA PARA ESTUDIO DE DEGLUCIÓN	\$ 184,300	\$ -	\$ 184,300
0401110		MAMOGRAFÍA UNILATERAL	\$ 20,480	\$ -	\$ 20,480
0401130		MAMOGRAFÍA PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (AXILAR U OTRAS)	\$ 7,790	\$ -	\$ 7,790
0401151		RADIOGRAFÍA DE PÉLVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACTANTE O NIÑO MENOR DE 6 AÑOS.	\$ 12,490	\$ -	\$ 12,490
0402005		GALACTOGRAFÍA, UNILATERAL	\$ 17,280	\$ -	\$ 17,280
0402008		COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA (A.C.18-01-018; 5-7 EXP)	\$ 46,150	\$ -	\$ 46,150
0402009		FISTULOGRAFÍA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	\$ 12,400	\$ -	\$ 12,400
0402011		HISTEROSALPINGOGRAFÍA (A.C. 20-01-013) (4 EXP.; INCLUYE PRUEBA DE COTTE TARDÍA)	\$ 35,300	\$ -	\$ 35,300
0402012		PIELOGRAFÍA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015) (3 EXP.)	\$ 43,490	\$ -	\$ 43,490
0402014		URETRO Y/O CISTOURETROGRAFÍA MICCIONAL RETRÓGRADA (A.C. 19-01-016) ( 5 EXP.)	\$ 38,470	\$ -	\$ 38,470
0402015		ARTROGRAFÍA FACETARIA	\$ 60,070	\$ -	\$ 60,070
0402019		ANGIOGRAFÍA SELECTIVA DE CARÓTIDA EXTERNA O INTERNA (A.C 17-01-024 )	\$ 152,200	\$ -	\$ 152,200
0402020		ANGIOGRAFÍA SELECTIVA MEDULAR (A.C 17-01-024)	\$ 157,050	\$ -	\$ 157,050
0402022		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PROCEDIMIENTO RADIOLÓGICO. (A.C.17-01-031)	\$ 281,650	\$ -	\$ 281,650
0402023		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA. PROCEDIMIENTO RADIOLÓGICO. (A.C. 17-01-032)	\$ 178,050	\$ -	\$ 178,050
0402024		AORTOGRAFÍA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (A.C. 17-01-022)	\$ 205,600	\$ -	\$ 205,600
0402025		ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES UNILATERAL (A.C.17-01-023)	\$ 132,000	\$ -	\$ 132,000
0402027		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (PULMONAR, RENAL, TRONCO CELÍACO O SIMILAR) C/U. (A.C. 17-01-024)	\$ 245,400	\$ -	\$ 245,400
0402029		ARTERIOGRAFÍA DE VASOS DEL CUELLO ( CARÓTIDAS Y VERTEBRALES) (A.C. 11-01-013)	\$ 154,750	\$ -	\$ 154,750
0402030		CINECORONARIOGRAFÍA (A.C. 17-01-019)	\$ 219,600	\$ -	\$ 219,600
0402031		EMBOLIZACIÓN O BALONIZACIÓN (A.C. DE LA ANGIOGRAFÍA CORRESPONDIENTE) (INCLUYE CONTROL RADIOLÓGICO INMEDIATO)	\$ 120,800	\$ -	\$ 120,800
0402032		INSTALACIÓN DE CATÉTER O SONDA INTRACARDÍACA, CONTROL POR RADIÓLOGO DE (A.C. 17-01-020, 17-01-021, 17-01-011 O 17-01-014, SEGÚN CORRESPONDA)	\$ 96,350	\$ -	\$ 96,350

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
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)	\$ 219,600	\$ -	\$ 219,600
0402035		CAVOGRAFÍA (A.C. 17-01-025)	\$ 108,900	\$ -	\$ 108,900
0402038		FLEBOGRAFÍA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR, UNILATERAL (A.C. 17-01-026) CADA EXTREMIDAD.	\$ 96,250	\$ -	\$ 96,250
0402040		FLEBOGRAFÍA ORBITARIA O YUGULAR (A.C. 11-01-015, 11-01-018 O 12-01-028 SEGÚN CORRESPONDA), C/U	\$ 142,500	\$ -	\$ 142,500
0402041		FLEBOGRAFÍA SELECTIVA DE VENAS HEPÁTICAS, RENALES, GONADALES, PÉLVICAS. (A.C. 17-01-027)	\$ 108,900	\$ -	\$ 108,900
0402050		MIEOGRAFÍA POR PUNCIÓN LUMBAR CON CONTRASTE HIDROSOLUBLE (A.C. 11-01-025)	\$ 150,800	\$ -	\$ 150,800
0403001		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE CRÁNEO ENCEFÁLICA	\$ 101,840	\$ -	\$ 101,840
0403002		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE HIPOTÁLAMO-HIPÓFISIS	\$ 113,490	\$ -	\$ 113,490
0403003		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE FOSA POSTERIOR	\$ 97,470	\$ -	\$ 97,470
0403006		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE TEMPORAL-OÍDO	\$ 93,600	\$ -	\$ 93,600
0403007		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ÓRBITAS MAXILOFACIAL	\$ 118,190	\$ -	\$ 118,190
0403008		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA CERVICAL	\$ 129,460	\$ -	\$ 129,460
0403012		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE CUELLO, PARTES BLANDAS	\$ 97,470	\$ -	\$ 97,470
0403013		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE TÓRAX. INCLUYE ADEMÁS: ESTERNÓN, CLAVÍCULAS, ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR, ESCÁPULA, COSTILLAS, ARTICULACIÓN ESTERNOCLAVICULAR. INCLUYE TODO EL TÓRAX O CADA SEGMENTO O ARTICULACIÓN. INCLUYE BILATERALIDAD	\$ 152,750	\$ -	\$ 152,750
0403014		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN (HÍGADO, VÍAS Y VESÍCULA BILIAR, PÁNCREAS, BAZO, SUPRARRENALES Y RIÑONES)	\$ 90,970	\$ -	\$ 90,970
0403016		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE PELVIS (ADEMÁS INCLUYE SACRO, COXIS, CADERAS, HUESOS PÉLVICOS, ARTICULACIONES SACRO ILÍACAS). BILATERAL	\$ 93,310	\$ -	\$ 93,310
0403017		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA MUSCULOESQUELÉTICA POR ZONA ANATÓMICA. POR CADA SEGMENTO O ARTICULACIÓN: MUSLO, PIERNA, RODILLAS, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA, MANO, HOMBRO, PIE, TOBILLO U OTROS. BILATERAL SÓLO PARA RODILLAS	\$ 82,530	\$ -	\$ 82,530
0403018		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL. INCLUYE MÍNIMO 6 ESPACIOS	\$ 113,440	\$ -	\$ 113,440
0403019		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	\$ 113,440	\$ -	\$ 113,440
0403020		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS	\$ 148,480	\$ -	\$ 148,480
0403021		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA PIELOGRAFÍA	\$ 34,940	\$ -	\$ 34,940
0403022		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA UROGRAFÍA	\$ 87,350	\$ -	\$ 87,350
0403023		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLONOSCOPIA VIRTUAL. NO INCLUYE INSTALACIÓN DE SONDA	\$ 66,620	\$ -	\$ 66,620
0403024		TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA PLANIFICACIÓN RADIOTERAPIA	\$ 104,270	\$ -	\$ 104,270

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0403025		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE CALCIO CORONARIO	\$ 44,550	\$ -	\$ 44,550
0403101		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ENCÉFALO	\$ 123,430	\$ -	\$ 123,430
0403102		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE TÓRAX	\$ 185,810	\$ -	\$ 185,810
0403103		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ABDOMEN	\$ 172,040	\$ -	\$ 172,040
0403104		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE CUELLO	\$ 90,590	\$ -	\$ 90,590
0403105		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE PELVIS	\$ 73,960	\$ -	\$ 73,960
0403106		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ANGIO CARDÍACO. MÍNIMO 64 CORTES	\$ 83,630	\$ -	\$ 83,630
0403107		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDADES INFERIORES (BILATERAL)	\$ 140,380	\$ -	\$ 140,380
0403108		TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDAD SUPERIOR (UNILATERAL)	\$ 141,550	\$ -	\$ 141,550
0404002		ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA	\$ 11,000	\$ -	\$ 11,000
0404003		ECOGRAFÍA ABDOMINAL (INCLUYE HÍGADO, VÍA BILIAR, VESÍCULA, PÁNCREAS, RIÑONES, BAZO, RETROPERITONEO Y GRANDES VASOS)	\$ 40,410	\$ -	\$ 40,410
0404004		ECOGRAFÍA COMO APOYO A CIRUGÍA, O A PROCEDIMIENTO (DE TÓRAX, MUSCULAR, PARTES BLANDAS, ETC.)	\$ 24,890	\$ -	\$ 24,890
0404005		ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	\$ 22,500	\$ -	\$ 22,500
0404006		ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA, PELVIANA FEMENINA U OBSTÉTRICA CON ESTUDIO FETAL	\$ 21,420	\$ -	\$ 21,420
0404007		ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROCEDIMIENTO COMPLETO (6-8 SESIONES )	\$ 31,280	\$ -	\$ 31,280
0404008		ECOGRAFÍA PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROCEDIMIENTO COMPLETO (6 A 8 SESIONES)	\$ 31,280	\$ -	\$ 31,280
0404009		ECOGRAFÍA PÉLVICA MASCULINA (INCLUYE VEJIGA Y PRÓSTATA)	\$ 22,500	\$ -	\$ 22,500
0404010		ECOGRAFÍA RENAL (BILATERAL), O DE BAZO	\$ 28,080	\$ -	\$ 28,080
0404011		ECOGRAFÍA ENCEFÁLICA (RN O LACTANTE)	\$ 30,130	\$ -	\$ 30,130
0404012		ECOGRAFÍA MAMARIA BILATERAL (INCLUYE DOPPLER)	\$ 28,080	\$ -	\$ 28,080
0404013		ECOGRAFÍA OCULAR, UNILATERAL O BILATERAL.	\$ 28,080	\$ -	\$ 28,080
0404014		ECOGRAFÍA TESTICULAR (UNILATERAL O BILATERAL) (INCLUYE DOPPLER)	\$ 28,080	\$ -	\$ 28,080
0404015		ECOGRAFÍA TIROIDEA (INCLUYE DOPPLER)	\$ 28,080	\$ -	\$ 28,080
0404016		ECOGRAFÍA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELÉTICA (CADA ZONA ANATÓMICA)	\$ 28,080	\$ -	\$ 28,080
0404118		ECOGRAFÍA VASCULAR (ARTERIAL Y VENOSA) PERIFÉRICA (BILATERAL)	\$ 92,090	\$ -	\$ 92,090
0404119		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	\$ 92,090	\$ -	\$ 92,090
0404120		ECOGRAFÍA TRANSCRANEANA	\$ 92,090	\$ -	\$ 92,090
0404121		ECOGRAFÍA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES	\$ 95,890	\$ -	\$ 95,890
0404122		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	\$ 92,090	\$ -	\$ 92,090
0404218		ELASTOGRAFÍA HEPÁTICA	\$ 307,940	\$ -	\$ 307,940
0405001		RESONANCIA MAGNÉTICA CRÁNEO ENCEFÁLICA U OÍDOS, BILATERAL	\$ 209,710	\$ -	\$ 209,710
0405002		RESONANCIA MAGNÉTICA DE HIPOTÁLAMO - HIPÓFISIS	\$ 218,380	\$ -	\$ 218,380
0405003		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	\$ 198,910	\$ -	\$ 198,910
0405004		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	\$ 210,480	\$ -	\$ 210,480

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0405005		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL	\$ 209,710	\$ -	\$ 209,710
0405006		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA DORSAL	\$ 218,380	\$ -	\$ 218,380
0405007		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR	\$ 209,710	\$ -	\$ 209,710
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	\$ 224,740	\$ -	\$ 224,740
0405010		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	\$ 209,710	\$ -	\$ 209,710
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)	\$ 209,710	\$ -	\$ 209,710
0405012		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN Y PELVIS	\$ 314,560	\$ -	\$ 314,560
0405013		RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA	\$ 171,950	\$ -	\$ 171,950
0405016		RESONANCIA COLUMNA TOTAL (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR)	\$ 393,040	\$ -	\$ 393,040
0405017		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ENCÉFALO	\$ 224,740	\$ -	\$ 224,740
0405018		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE CUELLO	\$ 231,100	\$ -	\$ 231,100
0405019		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE TÓRAX	\$ 231,100	\$ -	\$ 231,100
0405020		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN	\$ 215,820	\$ -	\$ 215,820
0405021		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE PELVIS	\$ 218,380	\$ -	\$ 218,380
0405022		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD SUPERIOR UNILATERAL	\$ 215,820	\$ -	\$ 215,820
0405023		RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD INFERIOR BILATERAL	\$ 209,710	\$ -	\$ 209,710
0405024		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANO O MUÑECA	\$ 184,270	\$ -	\$ 184,270
0405025		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	\$ 179,050	\$ -	\$ 179,050
0405026		RESONANCIA MAGNÉTICA DE CODO	\$ 179,050	\$ -	\$ 179,050
0405027		RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO	\$ 171,950	\$ -	\$ 171,950
0405028		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	\$ 171,950	\$ -	\$ 171,950
0405029		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIERNA	\$ 176,960	\$ -	\$ 176,960
0405030		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO O CADERA. UNILATERAL	\$ 179,050	\$ -	\$ 179,050
0405031		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA (BILATERAL)	\$ 257,920	\$ -	\$ 257,920
0405032		RESONANCIA MAGNÉTICA FETAL	\$ 314,570	\$ -	\$ 314,570
0405098		COLANGIORESONANCIA	\$ 140,480	\$ -	\$ 140,480
0501105		SPECT DE PERFUSIÓN MIOcÁRDICA ESTRÉS Y REPOSO (NO INCLUYE HONORARIOS MÉDICO CARDIÓLOGO)	\$ 269,860	\$ -	\$ 269,860
0501106		VENTRICULOGRAFÍA CARDIACA ISOTÓPICA DE EQUILIBRIO CON GLÓBULOS ROJOS	\$ 86,990	\$ -	\$ 86,990
0501119		ESTUDIO DINÁMICO RENAL CON TC 99 - MAG 3 O EC	\$ 144,720	\$ -	\$ 144,720
0509001		ADMINISTRACIÓN COMPLEJA DE MEDICAMENTOS O TERAPIAS C/U (NO INCLUYE HOSPITALIZACION)	\$ 110,810	\$ -	\$ 110,810



CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0509002		PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRACIÓN DE TERAPIAS (NO INCLUYE VALOR DE LOS MEDICAMENTOS)	\$ 27,730	\$ -	\$ 27,730
0601101		EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	\$ 4,940	\$ -	\$ 4,940
0601102		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL AMBULATORIA O DOMICILIARIA	\$ 15,210	\$ -	\$ 15,210
0601103		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS	\$ 16,670	\$ -	\$ 16,670
0601104		ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL UPC (INTENSIVO E INTERMEDIO)	\$ 31,460	\$ -	\$ 31,460
0602001		ATENCION INTEGRAL DE TERAPIA OCUPACIONAL	\$ 13,440	\$ -	\$ 13,440
0602002		INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN AYUDAS TÉCNICAS Y TECNOLOGÍA ASISTIDA	\$ 12,350	\$ -	\$ 12,350
0602003		INTERVENCIÓN TERAPIA OCUPACIONAL EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, BÁSICAS, INSTRUMENTALES Y AVANZADAS	\$ 6,270	\$ -	\$ 6,270
0608101		TELEREHABILITACIÓN: EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	\$ 4,210	\$ -	\$ 4,210
0608102		TELEREHABILITACIÓN: ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	\$ 12,920	\$ -	\$ 12,920
0608201		TELEREHABILITACIÓN: ATENCIÓN INTEGRAL DE TERAPIA OCUPACIONAL	\$ 11,410	\$ -	\$ 11,410
0608202		TELEREHABILITACIÓN: INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN AYUDAS TÉCNICAS Y TECNOLOGÍA ASISTIDA	\$ 10,500	\$ -	\$ 10,500
0608203		TELEREHABILITACIÓN: INTERVENCIÓN TERAPIA OCUPACIONAL EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, BÁSICAS, INSTRUMENTALES Y AVANZADAS	\$ 5,330	\$ -	\$ 5,330
0702014		HEMAFÉRESIS PROCEDIMIENTO CON MÁQUINA SEPARADORA CELULAR (INCLUYE PROC. COMPLETO)	\$ 580,590	\$ -	\$ 580,590
0702020		PREPARACION DE HEMODERIVADOS (SIN ASISTENCIA DE PROFESIONAL)	\$ 33,990	\$ -	\$ 33,990
0702101		PRODUCCIÓN DE GLÓBULO ROJO	\$ 66,750	\$ -	\$ 66,750
0702102		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	\$ 12,830	\$ -	\$ 12,830
0702103		PRODUCCIÓN DE PLASMA O CRIOPRECIPITADO	\$ 12,050	\$ -	\$ 12,050
0702104		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 770,880	\$ -	\$ 770,880
0702105		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 770,880	\$ -	\$ 770,880
0702106		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 770,880	\$ -	\$ 770,880
0702107		PRODUCCIÓN DE CONCENTRADO DE PLASMA POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 770,880	\$ -	\$ 770,880
0702108		PRODUCCIÓN DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICA POR AFÉRESIS AUTOMÁTICA A PARTIR DE SANGRE PERIFÉRICA	\$ 1,712,950	\$ -	\$ 1,712,950
0702109		IRRADIACIÓN DE COMPONENTE SANGUÍNEO POR UNIDAD	\$ 8,130	\$ -	\$ 8,130
0702110		FILTRACIÓN DE GLÓBULOS ROJOS O PLAQUETAS (INCLUYE FILTRO RECIÉN NACIDO Y POOL DE PLAQUETAS)	\$ 88,930	\$ -	\$ 88,930
0702201		CALIFICACION MICROBIOLÓGICA POR DONANTE ESTUDIADO, COMPONENTE SANGUÍNEO PRODUCIDO O PRODUCTO DE AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 68,000	\$ -	\$ 68,000

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0702202		CALIFICACIÓN INMUNOHEMATOLÓGICA POR DONANTE ESTUDIADO , COMPONENTE SANGUÍNEO PRODUCIDO O PRODUCTO DE AFÉRESIS AUTOMÁTICA	\$ 34,330	\$ -	\$ 34,330
0702203		PRUEBA DE COMPATIBILIDAD POR UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTUDIADA (PROC. AUT.)	\$ 7,400	\$ -	\$ 7,400
0702204		FENOTIPIFICACIÓN OTROS GRUPOS SANGUÍNEOS POR UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS PRODUCIDO	\$ 33,130	\$ -	\$ 33,130
0702205		TITULACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	\$ 66,480	\$ -	\$ 66,480
0702206		GENOTIPIFICACIÓN D VARIANTE (INCLUYE D PARCIAL Y DÉBIL)	\$ 213,500	\$ -	\$ 213,500
0702207		DETECCIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	\$ 8,450	\$ -	\$ 8,450
0702208		GRUPOS MENORES. TIPIFICACIÓN O DETERMINACIÓN DE OTROS SISTEMAS SANGUÍNEOS (KELL, DUFFY, KIDD Y OTROS) C/U.	\$ 9,000	\$ -	\$ 9,000
0702209		SUBGRUPO ABO Y RH FENOTIPO - GENOTIPO RH, C/U	\$ 9,000	\$ -	\$ 9,000
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)	\$ 23,480	\$ -	\$ 23,480
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)	\$ 27,300	\$ -	\$ 27,300
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)	\$ 40,180	\$ -	\$ 40,180
0702304		SANGRÍA (CONSIDERA EL COBRO DE UNA PRESTACIÓN POR CADA UNIDAD DE SANGRE EXTRAÍDA)	\$ 20,650	\$ -	\$ 20,650
0702305		RECAMBIO PLASMÁTICO POR AFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 793,180	\$ -	\$ 793,180
0702306		DEPLECIÓN LEUCOCITARIA POR AFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 793,180	\$ -	\$ 793,180
0702307		DEPLECIÓN PLAQUETARIA POR AFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 793,180	\$ -	\$ 793,180
0702308		ERITROFÉRESIS POR AFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 793,180	\$ -	\$ 793,180
0702309		FOTOFÉRESIS TERAPÉUTICA	\$ 3,251,180	\$ -	\$ 3,251,180
0801001		CITODIAGNÓSTICO CORRIENTE, EXFOLIATIVA (PAPANICOLAU) (POR CADA PLACA)	\$ 34,080	\$ -	\$ 34,080
0801002		CITOLOGÍA NO GINECOLÓGICA (POR CADA PLACA O FRASCO) (MÁXIMO 6)	\$ 50,460	\$ -	\$ 50,460

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0801003		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON MICROSCOPIA ELECTRÓNICA (POR CADA GRILLA)	\$ 175,200	\$ -	\$ 175,200
0801004		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON TÉCNICAS DE INMUNOHISTOQUÍMICA O INMUNOFLUORESCENCIA (POR CADA ANTICUERPO INVESTIGADO)	\$ 147,600	\$ -	\$ 147,600
0801005		** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON TÉCNICAS HISTOQUÍMICAS, NIVELES, DECALCIFICACIÓN (POR CADA LÁMINA)	\$ 107,880	\$ -	\$ 107,880
0801006		CONSULTA INTRAOPERATORIA (POR CADA MUESTRA / TEJIDO O ASISTENCIA A PABELLÓN) (NO INCLUYE BIOPSIA DIFERIDA)	\$ 143,400	\$ -	\$ 143,400
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)	\$ 143,400	\$ -	\$ 143,400
0801008		ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE BIOPSIA DIFERIDA (POR CADA MUESTRA Y/O TEJIDO) (INCLUYE HASTA 3 LÁMINAS)	\$ 74,340	\$ -	\$ 74,340
0801009		NECROPSIA DE ADULTO O NIÑO, CON ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CORRIENTE.	\$ 406,500	\$ -	\$ 406,500
0801010		NECROPSIA DE FETO O RECIÉN NACIDO, CON ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CORRIENTE.	\$ 323,400	\$ -	\$ 323,400
0801011		PCR TIEMPO REAL PARA MARCADORES TUMORALES EN CORTES HISTOLÓGICOS (INCLUYE MICRODISECCIÓN Y EXTRACCIÓN DE ADN)	\$ 2,345,580	\$ -	\$ 2,345,580
0801012		TÉCNICA INMUNOHISTOQUIMICA PARA MARCADORES TUMORALES ( ALK-PDL1-ROS1)	\$ 877,440	\$ -	\$ 877,440
0801999		BIOPSIA(S) DERIVADA A OTRO PRESTADOR (VARIABLE)	Valor Bruto Prestación* 1.1	\$ -	Valor Bruto Prestación* 1.1
0901001		CONTROL PACIENTE PSIQUIÁTRICO CRÓNICO;MÁX.2 CONTROLES AL MES	\$ 21,650	\$ -	\$ 21,650
0901002		DESINTOXICACIÓN O DESHABITUACIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS (INCLUYE TRATAMIENTO DE LA INTOXICACIÓN, DEL SÍNDROME DE PRIVACIÓN Y DE LAS COMPLICACIONES MÉDICAS); POR DÍA ( MÁXIMO 15 )	\$ 14,760	\$ -	\$ 14,760
0901003		SESIÓN DE TERAPIA ELECTROCONVULSIVANTE (HASTA 6 SESIONES POR CICLO O SESIONES DE MANTENCIÓN) C/ SESIÓN	\$ 14,330	\$ -	\$ 14,330
0901005		ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA O PSICOTERAPIA DE FAMILIA, INDIVIDUAL, DE RELAJACIÓN O DE MANEJO (CON FAMILIA U OTROS);(CADA SESIÓN MÍNIMO 45')	\$ 18,950	\$ -	\$ 18,950
0901010		PSICOTERAPIA DE PAREJA (POR CADA MIEMBRO DE LA PAREJA)	\$ 17,030	\$ -	\$ 17,030
0902001		CONSULTA PSICÓLOGO CLÍNICO (SESIONES 45')	\$ 15,860	\$ -	\$ 15,860
0902002		PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	\$ 16,630	\$ -	\$ 16,630
0902003		SESIÓN DE PSICOTERAPIA DE PAREJA (CON AMBOS MIEMBROS)	\$ 16,310	\$ -	\$ 16,310
0902010		TEST DE RORSCHACH	\$ 49,660	\$ -	\$ 49,660
0902011		TEST DE RELACIONES OBJETALES	\$ 39,220	\$ -	\$ 39,220
0902012		TEST DE APERCEPCIÓN TEMÁTICA, T.A.T., C.A.T.-H O C.A.T.-A.	\$ 37,660	\$ -	\$ 37,660
0902013		TEST DE EDWARDS	\$ 18,430	\$ -	\$ 18,430
0902014		TEST DE M.M.P.I.	\$ 17,690	\$ -	\$ 17,690
0902015		TEST DE WECHSLER, WAIS, WISC Ó WPPSI	\$ 27,670	\$ -	\$ 27,670
0902016		TEST DE DOMINÓ O TEST DE RAVEN	\$ 18,430	\$ -	\$ 18,430
0902017		TEST DE BENDER	\$ 17,690	\$ -	\$ 17,690
0902018		BENDER BIP	\$ 17,690	\$ -	\$ 17,690

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
0902019		TEST DE GOLDSTEIN	\$ 28,800	\$ -	\$ 28,800
0902020		TEST DE LURIA-NEBRASKA	\$ 49,660	\$ -	\$ 49,660
0908101		TELEREHABILITACIÓN: PSICÓLOGO CLÍNICO (SESIONES 45')	\$ 13,480	\$ -	\$ 13,480
0908102		TELEREHABILITACIÓN: PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	\$ 14,130	\$ -	\$ 14,130
0908103		TELEREHABILITACIÓN: SESIÓN DE PSICOTERAPIA DE PAREJA (CON AMBOS MIEMBROS)	\$ 13,860	\$ -	\$ 13,860
1001005		DE ESTIMULACIÓN O FRENACIÓN CON ACTH, CLOMIFENO, GLUCOSA, GNRH, GONADOTROFINAS, L-DOPA, METOCLOPRAMIDA, METOPIRONA, TRH, THS, O SIMILARES, C/U.	\$ 5,800	\$ -	\$ 5,800
1001007		DE HIPOGLICEMIA CON INSULINA O TOLBUTAMIDA O SIMILAR.	\$ 8,550	\$ -	\$ 8,550
1001009		DE PRIVACIÓN ACUOSA, CON O SIN ADH	\$ 10,760	\$ -	\$ 10,760
1001012		TEST DE SOBRECARGA O INFUSIÓN SALINA INTRAVENOSA (TEST CONFIRMATORIO HIPERALDOSTERONISMO)	\$ 3,260	\$ -	\$ 3,260
1001013		PRUEBA DE ESTIMULACIÓN CON GLUCAGÓN (2 MUESTRAS)	\$ 11,720	\$ -	\$ 11,720
1101001		RELLENADO DE BOMBAS DE ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS EN LCR	\$ 20,570	\$ -	\$ 20,570
1101002		PUNCIÓN SUBDURAL	\$ 19,440	\$ -	\$ 19,440
1101003		-LUMBAR C/S MANOMETRÍA C/S QUECKENSTED	\$ 14,020	\$ -	\$ 14,020
1101004		E.E.G. DE 16 O MÁS CANALES (INCLUYE EL CÓD.11-01-006)	\$ 33,250	\$ -	\$ 33,250
1101005		ELECTROCORTICOGRAFÍA	\$ 44,280	\$ -	\$ 44,280
1101006		ELECTROENCEFALOGRAMA (E.E.G.) STANDARD Y/O ACTIVADO "SIN PRIVACIÓN DE SUEÑO" (INCLUYE MONO Y BIPOLARES, HIPERVENTILACIÓN, C/S REACTIVIDAD AUDITIVA, VISUAL, LUMÍNICA, POR DROGAS U OTRAS ). EQUIPO DE 8 CANALES	\$ 28,820	\$ -	\$ 28,820
1101007		ESTÉREO-ELECTROENCEFALOGRAFÍA (INCLUYE UNO O MAS ELECTRODOS ADICIONALES)	\$ 58,730	\$ -	\$ 58,730
1101008		MONITOREO EEG INVASIVO CON ELECTRODOS SUBDURALES	\$ 26,890	\$ -	\$ 26,890
1101009		ELECTROMIOGRAFÍA DE FIBRA ÚNICA	\$ 38,610	\$ -	\$ 38,610
1101010		ELECTROMIOGRAFÍAS CUALQUIER REGIÓN, POR EJ.: MÚSCULOS FACIALES, FARINGE, PARAVERTEBRALES, VEJIGA Y PERINÉ, TEST DE MIASTENIA (INCLUYE EL ESTUDIO CLÍNICO Y MUESTREO SUFICIENTES PARA DIAGNOSTICAR NATURALEZA DEL TRASTORNO Y ESTADO EVOLUTIVO), C/U	\$ 23,650	\$ -	\$ 23,650
1101011		POTENCIALES EVOCADOS EN CORTEZA ( POR EJ.: AUDITIVO, OCULAR O CORPORALES), C/U	\$ 26,730	\$ -	\$ 26,730
1101012		VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN NERVIOSA (INCLUYE REFLEJO H, ONDA F Y OTROS)	\$ 19,350	\$ -	\$ 19,350
1101013		CARÓTIDA-VERTEBRAL POR CATETERIZACIÓN DE LA SUBCLAVIA, AXILAR, HUMERAL O FEMORAL. (A.C. 04-02-029)	\$ 51,730	\$ -	\$ 51,730
1101018		YUGULOGRAFÍA ( A.C. 04-02-040 )	\$ 22,820	\$ -	\$ 22,820
1101019		NEUMOENCEFALOGRAFÍA FRACCIONADA, POR PUNCIÓN LUMBAR	\$ 27,220	\$ -	\$ 27,220
1101020		NEUMOENCEFALOGRAFÍA P/PUNCIÓN SUBOCCIPITAL	\$ 41,810	\$ -	\$ 41,810
1101025		POR PUNCIÓN LUMBAR, CON MEDIO DE CONTRASTE GASEOSO O HIDROSOLUBLE (A.C. 04-02-050)	\$ 24,790	\$ -	\$ 24,790
1101026		BLOQUEO NERVIOS PERIFÉRICOS EN PUNTO MOTOR	\$ 20,560	\$ -	\$ 20,560
1101027		BLOQUEO NERVIOS TRONCULARES	\$ 27,320	\$ -	\$ 27,320

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1101028		INFILTRACIÓN O BLOQUEO DE RAMAS DEL TRIGÉMINO O DEL FACIAL	\$ 14,450	\$ -	\$ 14,450
1101029		DEL GANGLIO ESTRELLADO	\$ 14,810	\$ -	\$ 14,810
1101030		EPIDURAL, CERVICAL, LUMBAR O SIMILARES, CADA SESIÓN	\$ 22,320	\$ -	\$ 22,320
1101031		INTERCOSTALES (CUALQUIER NÚMERO)	\$ 20,560	\$ -	\$ 20,560
1101032		RIZOTOMÍA QUÍMICA POR MEDIO DE INYECCIÓN INTRATECAL.	\$ 41,040	\$ -	\$ 41,040
1101033		SUBOCCIPITAL U OTROS NERVIOS CERVICALES	\$ 14,810	\$ -	\$ 14,810
1101034		ALCOHOLIZACIÓN O FENOLIZACIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS: INTRAMUSCULAR	\$ 19,940	\$ -	\$ 19,940
1101035		ALCOHOLIZACIÓN O FENOLIZACIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS: INTRATECAL	\$ 34,470	\$ -	\$ 34,470
1101036		ALCOHOLIZACIÓN O FENOLIZACIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS: TRONCULAR	\$ 28,080	\$ -	\$ 28,080
1101040		E.E.G. EN VIGILIA, SUEÑO Y POST-PRIVACIÓN DE SUEÑO (INCLUYE CÓDIGO 11-01-006). EQUIPO DE 8 CANALES	\$ 46,510	\$ -	\$ 46,510
1101041		EEG EN VIGILIA, SUEÑO Y POST-PRIVACIÓN DE SUEÑO (INCLUYE CÓDIGO 11-01-004) EQUIPO DE 16 O MAS CANALES	\$ 48,640	\$ -	\$ 48,640
1101042		EEG DIGITAL 20 CANALES (CON ACTIVACIONES HV Y FE) ESTÁNDAR O POST PRIVACIÓN DE SUEÑO DE 20 A 30 MINUTOS DURACIÓN	\$ 39,240	\$ -	\$ 39,240
1101043		EEG DIGITAL 32 CANALES (CON ACTIVACIONES HV Y FE) ESTÁNDAR O POST PRIVACIÓN DE SUEÑO DE 20 A 30 MINUTOS DURACIÓN	\$ 58,860	\$ -	\$ 58,860
1101044		MONITOREO E.E.G. CONTINUO DE 24 HRS.	\$ 81,920	\$ -	\$ 81,920
1101045		POLISOMNOGRAFÍA (ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA, MONITOREO DE APNEAS Y ELECTRONISTAGMOGRAFÍA, ELECTROMIOGRAFÍA)	\$ 109,940	\$ -	\$ 109,940
1101046		ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL DE 32 CANALES CON MAPEO (MAPPING), ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE FRECUENCIAS Y DE EVENTOS POR ÁREAS (INCLUYE ESTÍMULOS COGNITIVOS)	\$ 63,760	\$ -	\$ 63,760
1101047		EMG - VELOCIDAD CONDUCCION	\$ 42,230	\$ -	\$ 42,230
1101048		TEST DE LATENCIA MULTIPLE	\$ 93,230	\$ -	\$ 93,230
1103001	7	MALFORMACIONES VASCULARES DEL CUERO CABELLUDO INCLUYE ANEURISMA CIRSOIDEO	\$ 271,080	\$ 389,700	\$ 660,780
1103002	7	SINUS PERICRANI, TRAT. QUIR.	\$ 262,930	\$ 389,700	\$ 652,630
1103003	9	HUNDIMIENTO SIMPLE, REPARACIÓN DE	\$ 278,260	\$ 621,600	\$ 899,860
1103004	10	CREANEOPLASTÍA CON AUTOINJERTO	\$ 285,460	\$ 828,800	\$ 1,114,260
1103005	10	CRANEOPLASTÍA CON PRÓTESIS (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 285,460	\$ 828,800	\$ 1,114,260
1103006	10	TUMORES DE CALOTA,EXTIRP. DE	\$ 271,690	\$ 828,800	\$ 1,100,490
1103007	9	OSTEOMIELITIS, LIMPIEZA QUIRÚRGICA	\$ 286,090	\$ 621,600	\$ 907,690
1103008	9	CRANIECTOMÍAS DESCOMPRESIVAS	\$ 396,720	\$ 621,600	\$ 1,018,320
1103009	9	REPARACIÓN DE FRACTURA CRECEDORA	\$ 570,830	\$ 621,600	\$ 1,192,430
1103010	9	CRANECTOMÍAS LINEALES	\$ 588,640	\$ 621,600	\$ 1,210,240
1103011	12	CRANIECTOMÍAS C/S REMODELACIÓN ÓSEA	\$ 1,013,450	\$ 1,048,800	\$ 2,062,250
1103012	14	- HONORARIOS DEL 1ER. CIRUJANO RESPONSABLE Y SUS AYUDANTES.	\$ 1,100,930	\$ 1,398,400	\$ 2,499,330
1103013		- HONORARIOS C/U DE LOS OTROS 1ROS. CIRUJANOS Y AYUDANTES	\$ 669,730	\$ -	\$ 669,730
1103014	10	HEMATOMA O ABSCESO EXTRADURAL, VACIAMIENTO DE	\$ 665,660	\$ 828,800	\$ 1,494,460
1103015	11	REPARACIÓN DE FÍSTULA DE LCR	\$ 443,030	\$ 1,036,000	\$ 1,479,030
1103016	10	HEMATOMA, EMPIEMA O COLECCIÓN SUBDURAL, VACIAMIENTO DE	\$ 665,660	\$ 828,800	\$ 1,494,460
1103017	12	QUISTES ARACNOIDALES ENCEFÁLICOS, TRAT. QUIR.(SUPRASELLARES, TEMPORALES, CEREBELOSOS, ETC.)	\$ 584,750	\$ 1,048,800	\$ 1,633,550

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			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	\$ 286,090	\$ 621,600	\$ 907,690
1103019	12	ABSCESO CEREBRAL, TRAT. QUIR.	\$ 881,080	\$ 1,048,800	\$ 1,929,880
1103020	9	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO ABIERTO O PENETRANTE (HERIDA A BALA U OTRO ELEMENTO PENETRANTE)	\$ 588,640	\$ 621,600	\$ 1,210,240
1103021	10	HUNDIMIENTO EXPUESTO, REPAR. DE	\$ 386,730	\$ 828,800	\$ 1,215,530
1103022	12	LOBECTOMÍAS POR CONTUSIÓN CEREBRAL	\$ 748,690	\$ 1,048,800	\$ 1,797,490
1103023	12	HEMATOMA INTRACEREBRAL, VACIAMIENTO DE	\$ 704,230	\$ 1,048,800	\$ 1,753,030
1103024	12	DE BASE DE CRÁNEO	\$ 1,290,550	\$ 1,048,800	\$ 2,339,350
1103025	12	INTRAORBITARIOS	\$ 1,258,090	\$ 1,048,800	\$ 2,306,890
1103026	12	ENCEFÁLICOS Y DE HIPÓFISIS	\$ 1,290,550	\$ 1,048,800	\$ 2,339,350
1103027	13	ANEURISMAS, MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS ENCEFÁLICAS U ORBITARIAS, FÍSTULAS DURALES	\$ 1,165,460	\$ 1,223,600	\$ 2,389,060
1103028	10	FÍSTULA CARÓTIDO CAVERNOSA TRATAMIENTO ENDOVASCULAR	\$ 580,390	\$ 828,800	\$ 1,409,190
1103029	12	FÍSTULA CARÓTIDO CAVERNOSA, TRAT. QUIR.	\$ 713,720	\$ 1,048,800	\$ 1,762,520
1103030	10	REVASCULARIZACIÓN INTRACRANEANA INDIRECTA (ENDODUROSINANGIOSIS, MULTITREPANACIÓN, EMÁS, ETC)	\$ 613,190	\$ 828,800	\$ 1,441,990
1103031	13	ANASTOMOSIS Y REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL EXTRA-INTRACRANEANA (CIRUGÍA DE CARÓTIDA: VER CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA)	\$ 1,245,620	\$ 1,223,600	\$ 2,469,220
1103032	11	INSTALACIÓN DE DERIVATIVAS DE LCR (NO INCLUYE VALOR DE LA VÁLVULA)	\$ 454,450	\$ 1,036,000	\$ 1,490,450
1103033	7	REVISIÓN O EXTERIORIZACIÓN DE DERIVATIVA	\$ 286,090	\$ 389,700	\$ 675,790
1103034	10	VENTRICULOCISTERNOSTOMÍA	\$ 449,390	\$ 828,800	\$ 1,278,190
1103035	12	FENESTRACIÓN, SEPTOSTOMÍA O COAGULACIÓN PLEXOS COROIDEOS (TRAT. ENDOSCÓPICO)	\$ 449,390	\$ 1,048,800	\$ 1,498,190
1103036	12	CIRUGÍA DESCOMPRESIVA DE FOSA POSTERIOR U OCCIPITO-VERTEBRAL EN MALFORMACIÓN DE CHIARI Y/O SIRINGOMIELIA	\$ 759,780	\$ 1,048,800	\$ 1,808,580
1103037	12	MENINGO Y MENINGOENCEFALOCELE OCCIPITAL, REPAR. DE	\$ 761,600	\$ 1,048,800	\$ 1,810,400
1103038	12	CIRUGÍA DESCOMPRESIVA NEUROVASCULAR.	\$ 873,040	\$ 1,048,800	\$ 1,921,840
1103039	7	NEUROTOMÍAS	\$ 331,240	\$ 389,700	\$ 720,940
1103040	7	NEUROLISIS O MICROCOMPRESIÓN PERCUTÁNEA	\$ 449,390	\$ 389,700	\$ 839,090
1103041	12	CIRUGÍA DE LA EPILEPSIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 781,250	\$ 1,048,800	\$ 1,830,050
1103042	12	BIOPSIA ESTEREOTÁXICA CEREBRAL CON MARCO DE ESTEREOTAXIA O NEURONAVEGADOR	\$ 883,280	\$ 1,048,800	\$ 1,932,080
1103043	12	COAGULACIÓN DE NÚCLEOS O VÍAS ENCEFÁLICAS	\$ 1,008,430	\$ 1,048,800	\$ 2,057,230
1103045	12	IMPLANTACIÓN DE ESTIMULADORES INTRACRANEANOS	\$ 679,720	\$ 1,048,800	\$ 1,728,520
1103046	11	INSTALACIÓN DE ESTIMULADORES MEDULARES	\$ 424,660	\$ 1,036,000	\$ 1,460,660
1103047	12	DISRRAFIAS ESPINALES: MENINGOCELE, MIELOMENINGOCELE, DIASTEMATOMIELIA, LIPOMA, LIPOMENINGOCELE, MÉDULA ANCLADA, ETC.	\$ 759,780	\$ 1,048,800	\$ 1,808,580
1103048	7	INFILTRACION FACETARIA COLUMNA Y RADICULAR	\$ 359,600	\$ 389,700	\$ 749,300

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1103049	11	HERNIA NÚCLEO PULPOSO, ESTENORRAQUIS, ARACNOIDITIS, FIBROSIS PERIRRADICULAR CERVICAL DORSAL O LUMBAR, TRAT. QUIR.	\$ 896,240	\$ 1,036,000	\$ 1,932,240
1103050	11	LAMINECTOMÍA DESCOMPRESIVA	\$ 768,020	\$ 1,036,000	\$ 1,804,020
1103051	9	HERIDAS RAQUIMEDULARES, TRAT. QUIR.	\$ 578,020	\$ 621,600	\$ 1,199,620
1103052	10	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR ESPINAL EXTRADURAL	\$ 648,920	\$ 828,800	\$ 1,477,720
1103053	12	EXTIRPACIÓN DE TUMOR O QUISTE MEDULAR O INTRARRAQUIDEO	\$ 783,650	\$ 1,048,800	\$ 1,832,450
1103054	12	MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA O FÍSTULA DURAL MEDULAR, TRAT. QUIR.	\$ 886,970	\$ 1,048,800	\$ 1,935,770
1103055	7	CORDOTOMÍA PERCUTÁNEA	\$ 445,540	\$ 389,700	\$ 835,240
1103056	9	MIELOTOMÍA, DREZTOMÍA	\$ 707,490	\$ 621,600	\$ 1,329,090
1103057	9	RIZOTOMÍA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 559,300	\$ 621,600	\$ 1,180,900
1103058	7	TUMOR DE NERVIOS PERIFÉRICOS, EXTIRP. DE	\$ 275,890	\$ 389,700	\$ 665,590
1103059	10	REPARACIÓN PLEXOS C/S NEUROTIZACIÓN CON TÉCNICA MICROQUIRÚRGICA E INJERTOS INTERFASCICULARES	\$ 870,340	\$ 828,800	\$ 1,699,140
1103060	10	SECCIÓN DE NERVIOS, REPARACIÓN CON INJERTO	\$ 435,800	\$ 828,800	\$ 1,264,600
1103061	8	SECCIÓN DE NERVIOS, REPARACIÓN SIN INJERTO	\$ 381,910	\$ 467,640	\$ 849,550
1103062	10	NEUROLISIS CON TÉCNICA MICROQUIRÚRGICA	\$ 412,790	\$ 828,800	\$ 1,241,590
1103063	6	NEUROLISIS EXTERNA	\$ 299,500	\$ 311,760	\$ 611,260
1103064	8	SÍNDROME DEL ESCALENO, TRAT. QUIR.	\$ 345,530	\$ 467,640	\$ 813,170
1103065	8	SÍNDROME DE COSTILLA CERVICAL, TRAT. QUIR.	\$ 619,690	\$ 467,640	\$ 1,087,330
1103066	7	LIBERACIÓN QUIRÚRGICA DE NERVIOS PERIFÉRICOS EXTRACRANEANOS (TRAT. QUIR. DEL SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO, TARSO U OTRO)	\$ 299,500	\$ 389,700	\$ 689,200
1103067	7	LIBERACIÓN DE NERVIOS CUBITAL A NIVEL DEL CODO, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 345,730	\$ 389,700	\$ 735,430
1103068	7	NEURECTOMÍA, CUALQUIER LOCALIZACIÓN, CADA ZONA QUIRÚRGICA	\$ 253,440	\$ 389,700	\$ 643,140
1103069	11	FIJACIÓN DE COLUMNA (CERVICAL-DORSAL-LUMBAR) CUALQUIER VÍA ABORDAJE, C/S OSTEOSÍNTESIS.	\$ 747,250	\$ 1,036,000	\$ 1,783,250
1201001		& CAMPIMETRÍA DE PROYECCIÓN, C/OJO (PROC. AUT.)	\$ 9,520	\$ -	\$ 9,520
1201002		& COORDIMETRÍA, TEST DE HESS U OTRO, C/OJO	\$ 5,040	\$ -	\$ 5,040
1201003		& CUANTIFICACIÓN DE LAGRIMACIÓN (TEST DE SCHIRMER), UNO O AMBOS OJOS	\$ 3,490	\$ -	\$ 3,490
1201004		& CURVA DE TENSIÓN APLANÁTICA (POR CADA DÍA), C/OJO	\$ 8,640	\$ -	\$ 8,640
1201005		& DIPLOSCOPIA CUANTITATIVA, AMBOS OJOS	\$ 5,040	\$ -	\$ 5,040
1201006		& ELECTROMIOGRAFÍA MÚSCULOS OCULARES ADULTOS, C/OJO	\$ 22,860	\$ -	\$ 22,860
1201007		& ELECTROMIOGRAFÍA MÚSCULOS OCULARES NIÑOS, C/OJO	\$ 22,860	\$ -	\$ 22,860
1201008		& ELECTROOCULOGRAFÍA, AMBOS OJOS	\$ 17,140	\$ -	\$ 17,140
1201009		& EXPLORACIÓN SENSORIOMOTORA: ESTRABISMO, ESTUDIO COMPLETO, AMBOS OJOS	\$ 20,020	\$ -	\$ 20,020
1201010		& PERIMETRÍA DE GOLDMAN O PERIMETRÍA CINÉTICA, C/OJO	\$ 17,140	\$ -	\$ 17,140
1201011		& PRUEBAS DE PROVOCACIÓN PARA GLAUCOMA (PRUEBA DE OSCURIDAD U OTRAS), UNO O AMBOS OJOS	\$ 11,180	\$ -	\$ 11,180
1201012		& RETINOLOGRAFÍA, AMBOS OJOS	\$ 12,870	\$ -	\$ 12,870
1201014		& TONOMETRÍA APLANÁTICA C/OJO	\$ 3,040	\$ -	\$ 3,040
1201015		& TRATAMIENTO ORTÓPTICO Y/O PLEÓPTICO (POR SESIÓN), AMBOS OJOS	\$ 6,460	\$ -	\$ 6,460



CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1201016		ANGIOGRAFÍA DE RETINA O DE IRIS, (CON FLUORESCÉINA O SIM.), C/OJO	\$ 22,590	\$ -	\$ 22,590
1201017		ANGIOSCOPIA RETINAL Y/O IRIS (CON FLUORESCÉINA O SIMILAR), C/OJO (PROC.AUT.)	\$ 5,690	\$ -	\$ 5,690
1201018		& ELECTORRETINOGRAFÍA, C/OJO	\$ 17,550	\$ -	\$ 17,550
1201019		EXPLORACIÓN VITREORRETINAL, AMBOS OJOS	\$ 10,490	\$ -	\$ 10,490
1201020		& ECOBIOMETRÍA CON CÁLCULO DELENTE INTRAOCULAR, AMBOS OJOS.	\$ 36,040	\$ -	\$ 36,040
1201023		& POTENCIAL VISUAL EVOCADO EN ADULTOS, AMBOS OJOS	\$ 22,860	\$ -	\$ 22,860
1201024		& POTENCIAL VISUAL EVOCADO EN NIÑOS, AMBOS OJOS	\$ 25,830	\$ -	\$ 25,830
1201027		EXAMEN OPTOMÉTRICO C/S PRESCRIPCIÓN DE LENTES	\$ 19,300	\$ -	\$ 19,300
1201029		CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL Y/O CORNEAL EN ADULTOS	\$ 13,660	\$ -	\$ 13,660
1201030		CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL Y/O CORNEAL EN NIÑOS	\$ 21,100	\$ -	\$ 21,100
1201031		VÍA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN ADULTOS	\$ 20,560	\$ -	\$ 20,560
1201032		VÍA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN LACTANTES	\$ 34,160	\$ -	\$ 34,160
1201033		VÍA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN NIÑOS	\$ 26,510	\$ -	\$ 26,510
1201034		TOCACIÓN CORNEAL C/YODO Y/O ÉTER U OTROS, EN NIÑOS O ADULTOS	\$ 9,770	\$ -	\$ 9,770
1201035	2	CRIOCOAGULACIÓN CONJUNTIVAL, CORNEAL O PALPEBRAL EN ADULTOS	\$ 20,560	\$ 103,920	\$ 124,480
1201036	2	CRIOCOAGULACIÓN CONJUNTIVAL, CORNEAL O PALPEBRAL EN NIÑOS	\$ 22,820	\$ 103,920	\$ 126,740
1201037	3	GLAUCOMA, CICLODIATERMIA Y/O CICLOCRÍOTERAPIA	\$ 76,010	\$ 121,240	\$ 197,250
1201038		INYECCIÓN RETROBULBAR	\$ 13,660	\$ -	\$ 13,660
1201039	3	PESTAÑAS, EXTIRP. POR ELECTROCOAGULACIÓN (CUALQUIER NÚMERO)	\$ 22,820	\$ 121,240	\$ 144,060
1201040	3	PUNTOS LAGRIMALES; ELECTROTHERMOCOAGULACIÓN	\$ 20,560	\$ 121,240	\$ 141,800
1201041	3	SONDAJE VÍA LAGRIMAL EN NIÑOS (BAJO ANESTESIA GENERAL)	\$ 153,290	\$ 121,240	\$ 274,530
1201042		& CAMPIMETRÍA COMPUTARIZADA, C/OJO	\$ 26,280	\$ -	\$ 26,280
1201043		& TOPOGRAFÍA CORNEAL COMPUTARIZADA, C/OJO	\$ 44,280	\$ -	\$ 44,280
1201044		& Tomografía coherencia óptica, c/ ojo	\$ 80,420	\$ -	\$ 80,420
1201050		PAQUIMETRÍA CORNEAL	\$ 35,600	\$ -	\$ 35,600
1201060		ABERROMETRÍA CADA OJO	\$ 41,000	\$ -	\$ 41,000
1201065		INYECCION INTRAVITREA CON AVASTIN	\$ 246,440	\$ -	\$ 246,440
1201070		INYECCION INTRAVITREA CON KENALOG	\$ 250,320	\$ -	\$ 250,320
1202001	2	INTUBACIÓN VÍA LAGRIMAL	\$ 106,580	\$ 103,920	\$ 210,500
1202002	4	PUNTOS LAGRIMALES, PLASTIA DE	\$ 74,540	\$ 138,560	\$ 213,100
1202003	4	RECONSTITUCIÓN DE CANALÍCULOS	\$ 233,330	\$ 138,560	\$ 371,890
1202004	2	ABSCESO, VACIAMIENTO Y/O DRENAJE DE SACO Y/O GLÁNDULA LAGRIMAL	\$ 46,280	\$ 103,920	\$ 150,200
1202005	4	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA	\$ 324,380	\$ 138,560	\$ 462,940
1202006	3	EXTIRPACIÓN DE SACO Y/O GLÁNDULA LAGRIMAL	\$ 141,980	\$ 121,240	\$ 263,220
1202007	6	RECONSTITUCIÓN VÍA LAGRIMAL EN AUSENCIA DEL SACO	\$ 432,850	\$ 311,760	\$ 744,610
1202008	6	EXTIRPACIÓN TOTAL O PARCIAL DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	\$ 449,390	\$ 311,760	\$ 761,150
1202009	6	TUMOR MALIGNO DEL SACO, TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 324,380	\$ 311,760	\$ 636,140
1202010	2	ABSCESO, TRAT. QUIR. PÁRPADO O CEJA	\$ 42,640	\$ 103,920	\$ 146,560

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1202011	3	BIOPSIA DE PÁRPADO Y/O ANEXOS (PROC. AUT.)	\$ 62,150	\$ 121,240	\$ 183,390
1202012	3	BLEFAROCHALASIS, PLASTIA DE	\$ 138,380	\$ 121,240	\$ 259,620
1202013	5	BLEFAROFIMOSIS, PLASTIA DE	\$ 268,580	\$ 233,820	\$ 502,400
1202014	3	BLEFARORRAFIA CON BLEFAROTOMÍA POSTERIOR	\$ 74,540	\$ 121,240	\$ 195,780
1202015	3	CANTOPLASTIA	\$ 106,580	\$ 121,240	\$ 227,820
1202016	3	CHALAZIÓN Y OTROS TUMORES BENIGNOS (UNO O MÁS EN EL MISMO OJO), TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 82,910	\$ 121,240	\$ 204,150
1202017	5	COLOBOMA, PLASTIA DE	\$ 291,580	\$ 233,820	\$ 525,400
1202018	4	ECTROPIÓN, PLASTIA DE	\$ 167,980	\$ 138,560	\$ 306,540
1202019	4	ENTROPIÓN, PLASTIA DE	\$ 167,980	\$ 138,560	\$ 306,540
1202020	4	EPICANTO, PLASTIA DE	\$ 167,980	\$ 138,560	\$ 306,540
1202021	5	PTOSIS, TRAT. QUIR.	\$ 272,210	\$ 233,820	\$ 506,030
1202022	3	QUISTE DERMOIDE DE LA COLA DE LA CEJA, RESEC. PLÁSTICA	\$ 85,180	\$ 121,240	\$ 206,420
1202023	5	TUMOR MALIGNO, TRAT. QUIR. COMPLETO	\$ 233,330	\$ 233,820	\$ 467,150
1202024	3	XANTELASMA, TRAT. QUIR.	\$ 65,180	\$ 121,240	\$ 186,420
1202025	4	HERIDA O DEHISCENCIA, SUTURA DE (PROC.AUT.)	\$ 134,820	\$ 138,560	\$ 273,380
1202026	4	PTERIGIÓN Y/O PSEUDOPTERIGIÓN O SU RECIDIVA, EXTIRPACIÓN.	\$ 158,170	\$ 138,560	\$ 296,730
1202027	5	SIMBLÉFARON, RESECCIÓN DE ADHERENCIAS Y PLASTIA DE	\$ 139,610	\$ 233,820	\$ 373,430
1202028	4	TUMOR BENIGNO, EXTIRP. DE	\$ 82,910	\$ 138,560	\$ 221,470
1202029	4	ABSCESO, TRAT. QUIR.	\$ 76,990	\$ 138,560	\$ 215,550
1202030	7	CORRECCIÓN DE CAVIDAD ANOFTÁLMICA TRAT. COMPLETO.	\$ 406,960	\$ 389,700	\$ 796,660
1202031	8	CUERPO EXTRAÑO ORBITARIO (CON ORBITOTOMÍA)	\$ 423,430	\$ 467,640	\$ 891,070
1202032	11	EXANTERACIÓN ORBITARIA O TUMOR ORBITARIO, TRAT. QUIRÚRGICO COMPLETO	\$ 773,080	\$ 1,036,000	\$ 1,809,080
1202033	6	ORBITOTOMÍA ANTERIOR	\$ 175,320	\$ 311,760	\$ 487,080
1202034	5	ORBITOTOMÍA LATERAL DESCOMPRESIVA	\$ 337,000	\$ 233,820	\$ 570,820
1202035	5	BIOPSIA DE GLOBO OCULAR (PROC. AUT)	\$ 127,850	\$ 233,820	\$ 361,670
1202036	7	ENUCLEACIÓN O IMPLANTE DE PROTESIS OCULAR (PROC.AUT.)	\$ 318,200	\$ 389,700	\$ 707,900
1202037	8	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE	\$ 424,240	\$ 467,640	\$ 891,880
1202038	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO COMPLETO DEL ESTRABISMO UNILATERAL O BILATERAL	\$ 486,310	\$ 389,700	\$ 876,010
1202039	7	EXANTERACIÓN OCULAR (PROC. AUT.)	\$ 318,200	\$ 389,700	\$ 707,900
1202040	5	LESIÓN TRAUMÁTICA, SUTURA DE (PROC. AUT.)	\$ 165,690	\$ 233,820	\$ 399,510
1202041	5	CIRUGÍA REFRACTIVA, QUERATOTOMÍA RADIAL O SIMILAR CON BISTURÍ DE DIAMANTE	\$ 270,340	\$ 233,820	\$ 504,160
1202042	3	CRIOTERAPIA Y RECESIÓN CONJUNTIVAL	\$ 118,350	\$ 121,240	\$ 239,590
1202044	4	CUERPO EXTRAÑO, EXTRACCIÓN QUIR. DE	\$ 49,700	\$ 138,560	\$ 188,260
1202045	9	GLAUCOMA, TRAT. QUIR. POR CUALQUIER TÉCNICA	\$ 412,790	\$ 621,600	\$ 1,034,390
1202046	5	HERIDA CORNEAL O CORNEO-ESCLERAL O DEHISCENCIA DE SUTURA	\$ 275,890	\$ 233,820	\$ 509,710
1202047	6	QUERATECTOMÍA LAMINAR	\$ 274,770	\$ 311,760	\$ 586,530
1202048	8	QUERATOPLASTIA. INJERTO LAMELAR O PENETRANTE. TRAT. QUIR. COMPLETO.	\$ 589,460	\$ 467,640	\$ 1,057,100
1202049	9	Queratoprótesis, implantación de (no incluye el valor de la prótesis)	\$ 636,550	\$ 621,600	\$ 1,258,150
1202050	6	RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL	\$ 318,470	\$ 311,760	\$ 630,230
1202051	6	REHABILITACIÓN SUPERFICIE OCULAR (CON INJERTO DE MUCOSA)	\$ 318,470	\$ 311,760	\$ 630,230
1202053	5	IRIDECTOMÍA PERIFÉRICA Y/U ÓPTICA, (PROC. AUT.)	\$ 227,300	\$ 233,820	\$ 461,120
1202054	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIÓN TUMORAL DEL IRIS O CUERPO CILIAR	\$ 409,160	\$ 389,700	\$ 798,860

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1202055	4	DESGARRO CON O SIN DESPRENDIMIENTO, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN (INCLUYE ENDOFOTOCOAGULACIÓN INTRAQUIRÚRGICA )	\$ 233,330	\$ 138,560	\$ 371,890
1202056	8	DESPRENDIMIENTO RETINAL, CIRUGÍA CONVENCIONAL (EXOIMPLANTES)	\$ 548,440	\$ 467,640	\$ 1,016,080
1202057	4	RETINOPATÍA PROLIFERATIVA, (DIABÉTICA, HIPERTENSIVA, EALES Y OTRAS) PANFOTOCOAGULACIÓN TRAT. COMPLETO (INCLUYE ENDOFOTOCOAGULACIÓN INTRAQUIRÚRGICA )	\$ 337,320	\$ 138,560	\$ 475,880
1202058	4	TUMOR, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN DE	\$ 239,360	\$ 138,560	\$ 377,920
1202059	4	VASCULOPATÍA RETINAL (EXCEPTO RETINOPATÍA PROLIFERATIVA) DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACIÓN ( INCLUYE ENDOFOTOCOAGULACIÓN INTRAQUIRÚRGICA)	\$ 264,110	\$ 138,560	\$ 402,670
1202060	8	VITRECTOMÍA C/RETINOTOMÍA (C/S INYECCIÓN DE GAS O SILICONA)	\$ 754,760	\$ 467,640	\$ 1,222,400
1202061	8	VITRECTOMÍA CON INYECCIÓN DE GAS O SILICONA	\$ 625,000	\$ 467,640	\$ 1,092,640
1202062	8	VITRECTOMÍA CON VITREÓFAGO (PROC. AUT)	\$ 542,540	\$ 467,640	\$ 1,010,180
1202063	7	- FACOÉRESIS INTRACAPSULAR O CATARATA SECUNDARIA O DISCIÓN Y ASPIRACIÓN DE MASAS	\$ 463,090	\$ 389,700	\$ 852,790
1202064	8	- FACOÉRESIS EXTRACAPSULAR CON IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 754,990	\$ 467,640	\$ 1,222,630
1202065	10	IMPLANTE SECUNDARIO DELENTE INTRAOCULAR	\$ 705,170	\$ 828,800	\$ 1,533,970
1202066	5	ASPIRACIÓN ESFERULAR C/S CAPSULOTOMÍA	\$ 221,040	\$ 233,820	\$ 454,860
1202067	4	DISCIÓN DE CÁPSULA POSTERIOR	\$ 170,500	\$ 138,560	\$ 309,060
1202068	4	IRIDOTOMÍA	\$ 170,500	\$ 138,560	\$ 309,060
1202069	4	TRABECULOPLASTÍA O IRIDOPLASTÍA	\$ 170,500	\$ 138,560	\$ 309,060
1202070	6	SINEQUIOTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 141,980	\$ 311,760	\$ 453,740
1202071	3	HERIDA O DEHISCENCIA DE SUTURA DE PÁRPADO, REPARACIÓN.	\$ 102,400	\$ 121,240	\$ 223,640
1202072	6	**RECONSTRUCCION DE PAREDES ORBITARIAS.	\$ 271,690	\$ 311,760	\$ 583,450
1202073	10	OPERACIÓN TRIPLE (INJERTO, FACOÉRESIS E IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR) (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS).	\$ 969,770	\$ 828,800	\$ 1,798,570
1202074	7	HERNIA DE IRIS Y/O FÍSTULAS,REPARACIÓN DE.	\$ 233,330	\$ 389,700	\$ 623,030
1202075	7	RETINOPEXIA NEUMÁTICA.	\$ 447,930	\$ 389,700	\$ 837,630
1202076	8	EXTRACCIÓN O CORRECCIÓN DE DESPLAZAMIENTO DELENTE INTRAOCULAR.	\$ 424,420	\$ 467,640	\$ 892,060
1202077	6	DESPRENDIMIENTO COROÍDEO O HEMORRAGIA COROÍDEA, TRAT. QUIR.	\$ 233,330	\$ 311,760	\$ 545,090
1202078	5	CIRUGÍA FOTORREFRACTIVA O FOTOTERAPÉUTICA DE Córnea, CUALQUIER TÉCNICA.	\$ 702,830	\$ 233,820	\$ 936,650
1203001		TOMOGRFIA COHERENCIA OPTICA	\$ 125,810	\$ -	\$ 125,810
1301001		ELECTROGUSTOMETRÍA	\$ 5,740	\$ -	\$ 5,740
1301002		& RINOMANOMETRÍA C/S VASOCONTRACTOR	\$ 11,020	\$ -	\$ 11,020
1301003		NASOFARINGOLARINGOFIBROSCOPIA	\$ 23,060	\$ -	\$ 23,060
1301005		SINUSOSCOPIA DE CADA SENOMAXILAR POR PUNCIÓN, C/S BIOPSIA, C/S TOMA DE MUESTRAS	\$ 12,450	\$ -	\$ 12,450
1301006		LARINGOSCOPIA Y/O TRAQUEOSCOPIA DIRECTA C/S TOMA DE MUESTRA, C/S BIOPSIA. CON MICROSCOPIO	\$ 28,700	\$ -	\$ 28,700
1301007		LARINGOSCOPIA Y/O TRAQUEOSCOPIA DIRECTA C/S TOMA DE MUESTRA, C/S BIOPSIA. SIN MICROSCOPIO	\$ 25,040	\$ -	\$ 25,040

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1301008		# AUDIOMETRÍA NIÑOS	\$ 13,380	\$ -	\$ 13,380
1301009		# IMPEDANCIOMETRÍA	\$ 8,530	\$ -	\$ 8,530
1301010		# CALIBRACIÓN DE AUDÍFONOS O IMPLANTES	\$ 6,400	\$ -	\$ 6,400
1301011		# POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$ 21,630	\$ -	\$ 21,630
1301012		# CÓCLEOVESTIBULAR CON ELECTRONISTAGMOGRAFÍA	\$ 22,960	\$ -	\$ 22,960
1301015		# ELECTRONISTAGMOGRAFÍA O VIDEOELECTRONISTAGMOGRAFÍA C/S NISTAG.DE POSICIÓN	\$ 8,260	\$ -	\$ 8,260
1301016		# FUNCIÓN TUBARIA	\$ 5,740	\$ -	\$ 5,740
1301017		# PRUEBA CALÓRICA O PRUEBA CALÓRICA MÍNIMA (PROC.AUT.)	\$ 5,980	\$ -	\$ 5,980
1301019		# TEST DE GLICEROL (CON 3 AUDIOMETRÍAS)	\$ 22,960	\$ -	\$ 22,960
1301020		# EXAMEN FUNCIONAL DE VIII PAR	\$ 25,390	\$ -	\$ 25,390
1301021		# AUDIOMETRÍA ADULTOS	\$ 11,440	\$ -	\$ 11,440
1301024		SENOS PERINASALES, PUNCIÓN EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS; CADA PUNCIÓN	\$ 9,090	\$ -	\$ 9,090
1301025		**TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR (PROC. AUT.)	\$ 6,430	\$ -	\$ 6,430
1301026		**TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	\$ 18,750	\$ -	\$ 18,750
1301027		VACIAMIENTO CAVID. PERINASALES (PROETZ Y SIM.) (10 SESIONES)	\$ 35,150	\$ -	\$ 35,150
1301028	1	CAUTERIZACIÓN UNI O BILATERAL DE VASOS EN FOSA NASAL ANTERIOR	\$ 18,750	\$ 86,600	\$ 105,350
1301029		CUERPO EXTRAÑO EN FOSAS NASALES, EXTRACCIÓN DE: - EN ADULTOS	\$ 8,690	\$ -	\$ 8,690
1301030		CUERPO EXTRAÑO EN FOSAS NASALES, EXTRACCIÓN DE: - EN NIÑOS	\$ 19,840	\$ -	\$ 19,840
1301035	3	CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE Y/O TRÁQUEA, EXTRACCIÓN DE (INCLUYE LA ENDOSCOPIA CON TUBO RÍGIDO) - EN ADULTOS	\$ 35,360	\$ 121,240	\$ 156,600
1301036	3	CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE Y/O TRÁQUEA, EXTRACCIÓN DE (INCLUYE LA ENDOSCOPIA CON TUBO RÍGIDO) - EN NIÑOS	\$ 41,260	\$ 121,240	\$ 162,500
1301037	2	DILATACIÓN ESOFÁGICA POR SESIÓN	\$ 9,170	\$ 103,920	\$ 113,090
1301038	2	CUERPO EXTRAÑO EXTRACCIÓN EN HIPOFARINGE Y/O ESÓFAGO (POR TUBO RÍGIDO) - EN NIÑOS	\$ 37,440	\$ 103,920	\$ 141,360
1301039	2	CUERPO EXTRAÑO EXTRACCIÓN EN HIPOFARINGE Y/O ESÓFAGO (POR TUBO RÍGIDO) - EN ADULTOS	\$ 37,440	\$ 103,920	\$ 141,360
1301040		LESIONES DEL OÍDO EXTERNO Y/O MEDIO, CURACIÓN BAJO MICROSCOPIO (PROC. AUT.)	\$ 6,100	\$ -	\$ 6,100
1301041		TROMPA DE EUSTAQUIO, INSUFLACIÓN INSTRUMENTAL (PROC. AUT.)	\$ 6,100	\$ -	\$ 6,100
1301042		CUERPO EXTRAÑO EN OÍDO, EXTRACCIÓN DE (INCLUYE TAPÓN DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN ADULTOS	\$ 6,100	\$ -	\$ 6,100
1301043		CUERPO EXTRAÑO EN OÍDO, EXTRACCIÓN DE (INCLUYE TAPÓN DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN NIÑOS	\$ 18,270	\$ -	\$ 18,270
1301044		BIOPSIA OÍDO (PROC. AUT.)	\$ 18,270	\$ -	\$ 18,270
1301045		EMISIONES OTOACUSTICAS	\$ 13,650	\$ -	\$ 13,650
1301046		POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TRONCO CEREBRAL	\$ 24,220	\$ -	\$ 24,220
1301050		B.E.R.A. SCREENING / AUDIOMETRÍA CAMPO LIBRE. NIÑOS Y ADULTOS	\$ 27,300	\$ -	\$ 27,300
1302001		ABSCESO Y/O HEMATOMAS, TRAT. QUIR.	\$ 28,340	\$ -	\$ 28,340
1302002	3	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO EN CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$ 61,730	\$ 121,240	\$ 182,970
1302003	4	FÍSTULA PREAURICULAR COMPLICADA, TRAT. QUIR.	\$ 241,070	\$ 138,560	\$ 379,630
1302004	3	EXTIRPACIÓN DE TUMOR DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$ 38,980	\$ 121,240	\$ 160,220

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1302005	4	TUMOR MALIGNO, TRAT. QUIR.	\$ 251,580	\$ 138,560	\$ 390,140
1302006	7	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDESTOMÍA	\$ 307,200	\$ 389,700	\$ 696,900
1302007	7	MASTOIDECTOMÍA C/S SECCIÓN CUERDA DEL TÍMPANO	\$ 334,320	\$ 389,700	\$ 724,020
1302008	3	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE MUCOSITIS TÍMPÁNICA, OTITIS MEDIA CON EFUSIÓN UNI O BILATERAL	\$ 196,480	\$ 121,240	\$ 317,720
1302009	7	OPERACIÓN RADICAL DE OÍDO	\$ 283,090	\$ 389,700	\$ 672,790
1302011	8	RECONSTITUCIÓN FUNCIONAL DE OÍDO RADICALIZADO	\$ 362,380	\$ 467,640	\$ 830,020
1302012	7	TIMPANOPLASTIA FUNCIONAL (CUALQUIER TIPO) C/S MASTOIDECTOMÍA	\$ 291,310	\$ 389,700	\$ 681,010
1302013	7	RECONSTITUCIÓN PLÁSTICA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CARTILAGINOSO	\$ 363,630	\$ 389,700	\$ 753,330
1302014	7	EXOSTOSIS U OSTEOMA, RESECCIÓN POR CUALQUIER VÍA	\$ 262,110	\$ 389,700	\$ 651,810
1302015	7	Neurectomía de Jacobson	\$ 245,230	\$ 389,700	\$ 634,930
1302016	7	Reconstrucción de conducto auditivo externo, c/s timpanoplastia (incluye revisión de cadena osicular)	\$ 324,850	\$ 389,700	\$ 714,550
1302017	7	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR GLÓMICO TÍMPÁNICO	\$ 373,260	\$ 389,700	\$ 762,960
1302018	7	LABERINTECTOMÍA	\$ 299,550	\$ 389,700	\$ 689,250
1302019	8	NEURINOMA DEL ACÚSTICO, TRAT. QUIR. VÍA TRANSLABERÍNTICA Y/O FOSA MEDIA	\$ 523,520	\$ 467,640	\$ 991,160
1302020	6	DESCOMPRESIÓN INTRAÓSEA C/S PLASTIA	\$ 283,090	\$ 311,760	\$ 594,850
1302021	7	LESIONES A NIVEL DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO, TRAT. QUIR.	\$ 461,220	\$ 389,700	\$ 850,920
1302022	2	** BIOPSIA BUCO-FARÍNGEA (PROC. AUT.)	\$ 29,900	\$ 103,920	\$ 133,820
1302023	2	**SECCIÓN Y/O RESECCIÓN FRENILLOS CAVIDAD BUCAL	\$ 28,340	\$ 103,920	\$ 132,260
1302024	1	**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN DE PISO DE BOCA	\$ 29,060	\$ 86,600	\$ 115,660
1302025	1	**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN PERIAMIGDALIANO	\$ 51,500	\$ 86,600	\$ 138,100
1302026	2	- RETROFARÍNGEO O FARINGOLARÍNGEO	\$ 51,500	\$ 103,920	\$ 155,420
1302027		**DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMÓN DE VESTÍBULO BUCAL	\$ 29,970	\$ -	\$ 29,970
1302028	5	ADENOIDECTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 213,310	\$ 233,820	\$ 447,130
1302029	5	AMIGDALECTOMÍA C/S ADENOIDECTOMÍA, UNI O BILATERAL	\$ 244,500	\$ 233,820	\$ 478,320
1302030	1	**EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS O TAPONES SALIVALES	\$ 30,750	\$ 86,600	\$ 117,350
1302031	1	** TUMOR BENIGNO DE LA MUCOSA BUCAL, EXTIRP. C/S BIOPSIA BUCOFARÍNGEA	\$ 28,340	\$ 86,600	\$ 114,940
1302032	7	TUMOR MALIGNO DE LAS AMÍGDALAS, TRAT. QUIR.	\$ 245,230	\$ 389,700	\$ 634,930
1302033	6	**EXTIRPACION DE TUMOR BENIGNO DE LA BASE DE LA LENGUA	\$ 241,070	\$ 311,760	\$ 552,830
1302034	9	EXTIRPACIÓN TUMOR MALIGNO DE BASE DE LENGUA	\$ 521,520	\$ 621,600	\$ 1,143,120
1302035	8	FARINGOPLASTIA (CUALQ.TECN.), C/S DESPLAZAMIENTO DE COLGAJOS	\$ 375,460	\$ 467,640	\$ 843,100
1302036	9	FIBROANGIOMA DEL RINOFÁRINX, TRAT. QUIR.	\$ 482,260	\$ 621,600	\$ 1,103,860
1302037	9	GLOSECTOMÍA TOTAL	\$ 513,790	\$ 621,600	\$ 1,135,390
1302038	2	ABSCESOS Y HEMATOMA DEL TABIQUE NASAL, TRAT. QUIR.	\$ 45,630	\$ 103,920	\$ 149,550
1302039	4	ARTERIA ESFENOPALATINA, CAUTERIZACIÓN POR VÍA NASAL	\$ 254,300	\$ 138,560	\$ 392,860
1302040	6	ARTERIA MAXILAR INTERNA, LIGADURA DE (POR VÍA TRANSMAXILAR)	\$ 245,230	\$ 311,760	\$ 556,990
1302041	4	LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES ANTERIORES	\$ 196,480	\$ 138,560	\$ 335,040
1302042	4	TURBINECTOMÍA O CAUTERIZACIÓN DE CORNETES, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 51,500	\$ 138,560	\$ 190,060

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1302043	5	CONDUCTO Y/O SENO LAGRIMAL, OBSTRUCCIÓN DEL, TRAT. QUIR. POR VÍA NASAL	\$ 245,230	\$ 233,820	\$ 479,050
1302044	7	ETMOIDECTOMÍA ENDO O EXONASAL	\$ 258,880	\$ 389,700	\$ 648,580
1302045	5	**TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS FISTULAS BUCO-SINUSALES O BUCO-NASALES Y/O RETIRO CUERPOS EXTRAÑOS DEL SENO MAXILAR	\$ 254,300	\$ 233,820	\$ 488,120
1302046	2	FRACT. NASAL RECIENTE, CERRADA O EXPUESTA, REDUCCIÓN C/S INMOVILIZACIÓN	\$ 42,190	\$ 103,920	\$ 146,110
1302047	6	NERVIO VIDIANO, SECCIÓN DEL (POR CUALQUIER VÍA)	\$ 290,400	\$ 311,760	\$ 602,160
1302048	4	PERFORACIÓN DEL TABIQUE, TRAT. QUIR.	\$ 207,440	\$ 138,560	\$ 346,000
1302049	3	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PÓLIPO NASAL	\$ 51,040	\$ 121,240	\$ 172,280
1302050	5	RINITIS ATRÓFICA, TRAT. POR INCLUSIÓN SUBMUCOSA, CON CUALQUIER MATERIAL, UNI O BILATERAL	\$ 196,480	\$ 233,820	\$ 430,300
1302051	6	RINOFIMA, TRAT. QUIR.	\$ 251,460	\$ 311,760	\$ 563,220
1302052	6	RINOPLASTIA Y/O SEPTOPLASTIA, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 318,670	\$ 311,760	\$ 630,430
1302053	6	SENO ESFENOIDAL, ABERTURA POR CUALQUIER VÍA	\$ 307,170	\$ 311,760	\$ 618,930
1302054	5	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE SENO FRONTAL, CUALQUIER VÍA	\$ 258,880	\$ 233,820	\$ 492,700
1302055	6	ANTROSTOMÍA SENO MAXILAR, CUALQUIER VÍA	\$ 251,580	\$ 311,760	\$ 563,340
1302056	2	SINEQUIA NASAL, TRAT. QUIR.	\$ 29,060	\$ 103,920	\$ 132,980
1302057	5	TUMOR NASAL, EXTIRP. POR RINOTOMÍA LATERAL	\$ 245,230	\$ 233,820	\$ 479,050
1302058	5	VACIAMIENTO ETMOIDAL POR VÍA NASAL C/S POLIPECTOMÍA	\$ 201,390	\$ 233,820	\$ 435,210
1302059	4	ARITENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	\$ 202,030	\$ 138,560	\$ 340,590
1302060	6	ARITENOIDECTOMÍA VÍA EXTERNA	\$ 245,230	\$ 311,760	\$ 556,990
1302061	6	DECORTICACIÓN DE CUERDAS VOCALES C/MICROSCOPIO	\$ 213,420	\$ 311,760	\$ 525,180
1302062	3	TUMOR BENIGNO DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIRÚRGICO POR VÍA ABIERTA	\$ 207,410	\$ 121,240	\$ 328,650
1302063	3	TUMOR BENIGNO DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIRÚRGICO POR VÍA ENDOSCÓPICA	\$ 218,940	\$ 121,240	\$ 340,180
1302064	5	CORDECTOMÍA, RESECCIÓN DE SINEQUIA Y OTRAS MALFORMACIONES, TRAT. QUIRÚRGICO POR VÍA EXTERNA	\$ 245,230	\$ 233,820	\$ 479,050
1302065	6	ESTENOSIS LARINGOTRAQUEALES Y/O FARÍNGEAS, TRAT. QUIR. POR VÍA ABIERTA (INCLUYE RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL)	\$ 523,230	\$ 311,760	\$ 834,990
1302066	8	LARINGECTOMÍA PARCIAL O SUBTOTAL (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 492,800	\$ 467,640	\$ 960,440
1302067	10	LARINGECTOMÍA TOTAL MÁS FARINGECTOMÍA PARCIAL	\$ 647,540	\$ 828,800	\$ 1,476,340
1302068	13	LARINGECTOMÍA TOTAL MÁS FARINGECTOMÍA TOTAL Y/O ESOFAGECTOMÍA CERVICAL	\$ 878,800	\$ 1,223,600	\$ 2,102,400
1302069	5	LARINGOCELE, TRAT. QUIR.	\$ 228,190	\$ 233,820	\$ 462,010
1302070	2	PAPILOMAS LARÍNGEOS, TRAT. QUIR. (POR SESIÓN)	\$ 73,700	\$ 103,920	\$ 177,620
1302071	5	PARÁLISIS DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIR. CUALQUIER TÉCNICA	\$ 252,820	\$ 233,820	\$ 486,640
1302072	5	TRAQUEOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 254,300	\$ 233,820	\$ 488,120
1302073	3	ESTENOSIS LARINGOTRAQUEALES Y FARÍNGEAS, TRAT. QUIR. POR VÍA ENDOSCÓPICA (INCLUYE LASER)	\$ 143,280	\$ 121,240	\$ 264,520
1302074	12	INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA IMPLANTE COCLEAR	\$ 3,457,740	\$ 1,048,800	\$ 4,506,540
1303001		EVALUACIÓN DE VOZ	\$ 6,590	\$ -	\$ 6,590
1303002		EVALUACIÓN DE HABLA	\$ 13,360	\$ -	\$ 13,360

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1303003		EVALUACIÓN DEL LENGUAJE (INCLUYE VOZ, HABLA Y ASPECTO SEMÁNTICO, SINTÁCTICO Y FONOLÓGICO, ETC. E INFORME) (INCLUYE 3 SESIONES DE MÍNIMO 30')	\$ 18,990	\$ -	\$ 18,990
1303004		REHABILITACIÓN DE LA VOZ	\$ 6,080	\$ -	\$ 6,080
1303005		REHABILITACIÓN DEL HABLA Y/O DEL LENGUAJE (MÁXIMO 30 SESIONES ANUALES)(CADA SESIÓN MÍNIMO 30')	\$ 6,480	\$ -	\$ 6,480
1303006		REHABILITACIÓN DE LA DEGLUCIÓN	\$ 6,350	\$ -	\$ 6,350
1303007		EVALUACIÓN CLÍNICA DE LA DEGLUCIÓN	\$ 12,620	\$ -	\$ 12,620
1308301		TELEREHABILITACIÓN: EVALUACIÓN DE VOZ	\$ 5,600	\$ -	\$ 5,600
1308302		TELEREHABILITACIÓN: EVALUACIÓN DE HABLA	\$ 11,360	\$ -	\$ 11,360
1308303		TELEREHABILITACIÓN: EVALUACIÓN DEL LENGUAJE (INCLUYE VOZ, HABLA Y ASPECTO SEMÁNTICO, SINTÁCTICO Y FONOLÓGICO, ETC. E INFORME) (INCLUYE 3 SESIONES DE MÍNIMO 30')	\$ 16,140	\$ -	\$ 16,140
1308304		TELEREHABILITACIÓN: REHABILITACIÓN DE LA VOZ	\$ 5,170	\$ -	\$ 5,170
1308305		TELEREHABILITACIÓN: REHABILITACIÓN DEL HABLA Y/O DEL LENGUAJE (MÁXIMO 30 SESIONES ANUALES)(CADA SESIÓN MÍNIMO 30')	\$ 5,500	\$ -	\$ 5,500
1401001		PUNCIÓN ASPIRATIVA CON AGUJA FINA DE NÓDULO TIROIDEO	\$ 18,750	\$ -	\$ 18,750
1402001	7	TIROIDECTOMÍA BILATERAL TOTAL	\$ 496,300	\$ 389,700	\$ 886,000
1402002	7	TIROIDECTOMÍA BILATERAL SUBTOTAL	\$ 357,460	\$ 389,700	\$ 747,160
1402003	9	BOCIO INTRATORÁCICO, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMÍA	\$ 516,220	\$ 621,600	\$ 1,137,820
1402004	9	EXTIRPACIÓN DE TIROIDES LINGUAL	\$ 471,740	\$ 621,600	\$ 1,093,340
1402005	6	LOBECTOMÍA CON O SIN ISTMECTOMÍA O RESECCIÓN PARCIAL	\$ 335,650	\$ 311,760	\$ 647,410
1402006	9	TIROIDECTOMÍA TOTAL AMPLIADA (INCLUYE EXTIRPACIÓN DE ESTRUCTURAS ANATÓMICAS VECINAS)	\$ 823,340	\$ 621,600	\$ 1,444,940
1402007	6	AUTOTRANSPLANTE DE PARATIROIDES (OPERACIÓN ASOCIADA A ALGUNAS DE LAS PRESTACIONES DE TIROIDES Y PARATIROIDES)	\$ 340,060	\$ 311,760	\$ 651,820
1402008	9	PARATIROIDECTOMÍA O EXPLORACIÓN PARATIROIDES CON EXPLORACIÓN DE MEDIASTINO, ABORDAJE TRANSTORÁCICO.	\$ 471,740	\$ 621,600	\$ 1,093,340
1402009	7	PARATIROIDECTOMÍA O EXPLORACIÓN DE PARATIROIDES (ABORDAJE CERVICAL, CLÁSICO O MÍNIMAMENTE INVASIVO)	\$ 369,300	\$ 389,700	\$ 759,000
1402010	9	REEXPLORACIÓN CERVICAL PARATIROIDES POR PERSISTENCIA O RECIDIVA HIPERPARATIROIDISMO	\$ 414,990	\$ 621,600	\$ 1,036,590
1402011	6	PAROTIDECTOMÍA SUPRAFACIAL CON DISECCIÓN Y PRESERVACIÓN DEL NERVIOS FACIAL	\$ 252,370	\$ 311,760	\$ 564,130
1402012	7	PAROTIDECTOMÍA TOTAL, CON DISECCIÓN Y PRESERVACIÓN DEL NERVIOS FACIAL.	\$ 363,780	\$ 389,700	\$ 753,480
1402013	9	PAROTIDECTOMÍA TOTAL AMPLIADA (INCLUYE MÚSCULOS, GANGLIOS, ARTICULACIONES Y RAMA VERTICAL DE LA MANDÍBULA)	\$ 775,920	\$ 621,600	\$ 1,397,520
1402014	9	TOTALIZACIÓN DE PAROTIDECTOMÍA PREVIA O PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO PROFUNDO	\$ 356,480	\$ 621,600	\$ 978,080
1402015	8	EXTIRPACIÓN SUBMANDIBULAR AMPLIADA (INCLUYE PISO DE BOCA, ARCO MANDIBULAR ,MÚSCULOS Y ARTICULACIONES)	\$ 775,920	\$ 467,640	\$ 1,243,560
1402016	6	EXTIRPACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL SUBMANDIBULAR	\$ 252,370	\$ 311,760	\$ 564,130
1402017	5	** EXTIRPACIÓN SUBLINGUAL	\$ 201,570	\$ 233,820	\$ 435,390



CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1402018	8	EXTIRPACIÓN SUBLINGUAL AMPLIADA (INCLUYE PISO DE BOCA, ARCO MANDIBULAR, MÚSCULOS, GANGLIOS Y ARTICULACIONES)	\$ 775,920	\$ 467,640	\$ 1,243,560
1402019	3	** ABSCESO PAROTÍDEO SUBMAXILAR Y/O CERVICAL PROFUNDO, TRAT. QUIR.	\$ 254,300	\$ 121,240	\$ 375,540
1402020	5	** CONDUCTOS SALIVALES DE EXCRECIÓN, REIMPLANTACIÓN ORO-FARÍNGEA	\$ 234,220	\$ 233,820	\$ 468,040
1402021	3	**CIERRE DE FÍSTULA SALIVAL: REPARACIÓN DEL CONDUCTO DE EXCRECIÓN	\$ 234,220	\$ 121,240	\$ 355,460
1402022	2	**EXTIRPACIÓN DE QUISTE O MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR DE LABIOS	\$ 120,380	\$ 103,920	\$ 224,300
1402023	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO TORTICOLIS CONGÉNITA	\$ 234,220	\$ 311,760	\$ 545,980
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.	\$ 234,220	\$ 311,760	\$ 545,980
1402025	7	TUMORES DEL CUERPO CAROTÍDEO, TRAT. QUIR. (INCL. PROC. VASCULAR)	\$ 322,460	\$ 389,700	\$ 712,160
1402026	2	BIOPSIA QUIR., MUCOSA ORONASOFARÍNGEA (PROC. AUT.)	\$ 29,970	\$ 103,920	\$ 133,890
1402027	2	BIOPSIA QUIR., PIEL Y MUCOSA CARA (PROC. AUT.)	\$ 37,900	\$ 103,920	\$ 141,820
1402028	6	RESECCIÓN CUTÁNEA AMPLIADA (INCLUYE MUSCULATURA, GANGLIOS Y HUESOS SUBYACENTES; DESPLAZAMIENTO DE COLGAJOS)	\$ 245,230	\$ 311,760	\$ 556,990
1402029	3	RESECCIÓN CUTÁNEA SIMPLE (SUTURA PRIMARIA)	\$ 61,730	\$ 121,240	\$ 182,970
1402030	6	TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR, RESECCIÓN TOTAL DEL LABIO Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 293,540	\$ 311,760	\$ 605,300
1402031	6	TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR, RESECCIÓN PARCIAL DEL LABIO Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 245,230	\$ 311,760	\$ 556,990
1402032	5	RESECCIÓN PARCIAL Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 240,300	\$ 233,820	\$ 474,120
1402033	6	RESECCIÓN TOTAL Y CIRUGÍA REPARADORA	\$ 245,230	\$ 311,760	\$ 556,990
1402034	8	EXTIRPACIÓN AMPLIADA DE NARIZ INCLUYENDO PARTE ESQUELETO FACIAL (NASO-ETMOIDIANA)	\$ 314,340	\$ 467,640	\$ 781,980
1402035	12	EXANTERACIÓN ORBITARIA AMPLIADA (INCLUYE ETMOIDES, HUESO FRONTAL, BASE DE CRÁNEO ANTERIOR Y REGIÓN MÁXILO-MALAR)	\$ 865,230	\$ 1,048,800	\$ 1,914,030
1402036	11	EXTIRPACION TOTAL AMPLIADA DEL HUESO TEMPORAL	\$ 817,620	\$ 1,036,000	\$ 1,853,620
1402037	7	**MAXILECTOMIA PARCIAL Y REPARACIÓN PROTÉSICA	\$ 301,140	\$ 389,700	\$ 690,840
1402038	7	** PARCIAL (INCLUYE PALADAR ÓSEO; REPARACIÓN CON COLGAJO)	\$ 367,950	\$ 389,700	\$ 757,650
1402039	12	RADICAL AMPLIADA (INCLUYE EXANTERACIÓN ORBITARIA Y DE FOSA CRANEAL ANTERIOR O MEDIA)	\$ 817,620	\$ 1,048,800	\$ 1,866,420
1402040	10	RADICAL CLÁSICA (INCLUYE EXANTERACIÓN ORBITARIA Y REPARACIÓN CON COLGAJO)	\$ 817,920	\$ 828,800	\$ 1,646,720
1402041	10	RADICAL CLÁSICA (INCLUYE EXANTERACIÓN ORBITARIA Y REPARACIÓN PROTÉSICA)	\$ 712,690	\$ 828,800	\$ 1,541,490
1402042	6	** GLOSECTOMÍA PARCIAL, REPARACIÓN PRIMARIA	\$ 199,900	\$ 311,760	\$ 511,660
1402043	7	RESECCIÓN AMPLIA DE TUMOR MALIGNO Y DISECCIÓN GANGLIONAR CERVICAL	\$ 802,130	\$ 389,700	\$ 1,191,830
1402044	7	** HEMIMANDIBULECTOMÍA	\$ 381,570	\$ 389,700	\$ 771,270
1402045	9	** MANDIBULECTOMÍA TOTAL	\$ 585,040	\$ 621,600	\$ 1,206,640

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1402046	13	OPERACIÓN "COMANDO" (INCLUYE EXTIRP. DEL TUMOR, HEMIMANDIBULECTOMÍA Y DISECCIÓN GANGLIONAR RADICAL DE CUELLO)	\$ 880,660	\$ 1,223,600	\$ 2,104,260
1402047	5	**RESECCIÓN PARCIAL DE MANDÍBULA	\$ 266,220	\$ 233,820	\$ 500,040
1402048	8	EXTIRPACIÓN DE TUMOR INTRAORAL AMPLIA EN TERCIO POSTERIOR CAVIDAD ORAL (REGIÓN FARINGEA)	\$ 896,770	\$ 467,640	\$ 1,364,410
1402050	6	FARINGECTOMÍA PARCIAL	\$ 245,230	\$ 311,760	\$ 556,990
1402051	6	** GENIOPLASTIA	\$ 254,300	\$ 311,760	\$ 566,060
1402052	6	**OSTEOTOMIAS SEGMENTARIAS DEL MAXILAR O MANDÍBULA	\$ 251,580	\$ 311,760	\$ 563,340
1402053	7	**OSTEOTOMIAS TOTALES DEL MAXILAR O MANDIBULA (TIPO LE FORT I O SAGITAL DE RAMA)	\$ 421,150	\$ 389,700	\$ 810,850
1402054	4	**REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES	\$ 111,900	\$ 138,560	\$ 250,460
1402055	5	**REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES Y ESTABILIZACION CON ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS,	\$ 307,310	\$ 233,820	\$ 541,130
1402056	4	**REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES CON OSTEOSINTESIS ÚNICA,	\$ 266,220	\$ 138,560	\$ 404,780
1402057	10	RECONSTRUCCIONES COMPLEJAS DE LA CARA SIMULTÁNEAS CON PROC.NEUROQUIRÚRGICO(CRANEOTOMÍAS MÁS ABORDAJES Y TRAT.FACIAL), TIEMPO FACIAL	\$ 773,630	\$ 828,800	\$ 1,602,430
1402058	7	RECONSTRUCCIONES DE PARTES DURAS Y BLANDAS DE LA CARA, MEDIANTE ABORDAJES MÚLTIPLES Y HEMICORONAL O CORONAL	\$ 515,900	\$ 389,700	\$ 905,600
1402059	4	**REMOCIÓN DE ARCOS DENTARIOS O LIGADURAS DE ALAMBRE	\$ 68,500	\$ 138,560	\$ 207,060
1402060	3	** REMOCIÓN SIMPLE (PROC.AUT.)	\$ 63,100	\$ 121,240	\$ 184,340
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	\$ 205,580	\$ 138,560	\$ 344,140
1502002	2	HERIDAS DE LA CARA SIMPLES: 1 O VARIAS DE HASTA 5 CMS. QUE SÓLO COMPROMETEN PIEL	\$ 51,500	\$ 103,920	\$ 155,420
1502003	4	IMPLANTE DE SILICONA FACIAL (CUALQUIER ZONA O ZONAS)	\$ 142,000	\$ 138,560	\$ 280,560
1502004	3	RESECCIÓN PLÁSTICA DE HASTA 2 CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$ 199,900	\$ 121,240	\$ 321,140
1502005	4	RESECCIÓN PLÁSTICA DE 3 O MÁS CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$ 228,430	\$ 138,560	\$ 366,990
1502006	3	INJERTOS HASTA 1% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 48,660	\$ 121,240	\$ 169,900
1502007	4	INJERTOS HASTA 5% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 80,000	\$ 138,560	\$ 218,560
1502008	5	INJERTOS HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 148,500	\$ 233,820	\$ 382,320
1502009	6	INJERTOS POR CADA 10% (O SU FRACCIÓN) ADICIONAL HASTA 50%	\$ 59,420	\$ 311,760	\$ 371,180
1502010	13	INJERTOS 51% Y MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	\$ 607,860	\$ 1,223,600	\$ 1,831,460
1502011	8	PIEL TOTAL, CUALQUIER TAMAÑO (INCLUYE TRATAMIENTO ZONA DADORA Y RECEPTORA)	\$ 194,270	\$ 467,640	\$ 661,910
1502012	4	TOMA DE INJERTOS CARTÍLAGO (AURICULAR, COSTAL O SIMILARES) C/U	\$ 205,580	\$ 138,560	\$ 344,140
1502013	5	TOMA DE INJERTOS-ÓSEO (COSTAL, ILÍACO, TIBIAL O SIMILARES) C/U.	\$ 236,240	\$ 233,820	\$ 470,060
1502014	4	PLATÍAS EN Z, HASTA 3	\$ 199,900	\$ 138,560	\$ 338,460
1502015	5	PLASTÍAS EN Z, 4 Y MÁS	\$ 234,220	\$ 233,820	\$ 468,040

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1502016	7	- COLGAJOS COMPLEJOS (ABBE,MUSTARDA,CONVERSE,JURI,BAKAMJIAN O SIMILAR)	\$ 307,310	\$ 389,700	\$ 697,010
1502017	9	- COLGAJOS LIBRES CON MICROANASTOMOSIS (INCLUYE TOMA DEL COLGAJO Y LAS SUTURAS NEUROVASCULARES)	\$ 887,600	\$ 621,600	\$ 1,509,200
1502018	7	- COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCUTÁNEOS	\$ 431,440	\$ 389,700	\$ 821,140
1502019	8	- COLGAJOS OSTEOMUSCULOCUTÁNEOS	\$ 645,100	\$ 467,640	\$ 1,112,740
1502020	6	- COLGAJOS SIMPLES DOS O MÁS	\$ 258,880	\$ 311,760	\$ 570,640
1502021	5	- COLGAJO SIMPLE ÚNICO	\$ 182,660	\$ 233,820	\$ 416,480
1502022	6	PARÁLISIS FACIAL, TRANSPLANTES MUSCULARES	\$ 356,480	\$ 311,760	\$ 668,240
1502023	6	RIDECTOMÍA CÉRVICO-FACIAL, UN LADO	\$ 272,540	\$ 311,760	\$ 584,300
1502024	5	RIDECTOMÍA FRONTAL	\$ 245,230	\$ 233,820	\$ 479,050
1502025	4	ALADAS O EN ASA, CORRECCIÓN PLÁSTICA	\$ 375,740	\$ 138,560	\$ 514,300
1502026	3	LÓBULO AURICULAR PARTIDO,CORRECCIÓN PLÁSTICA (PROC. AUT)	\$ 51,500	\$ 121,240	\$ 172,740
1502027	5	MALFORMACIÓN CONGÉNITA COMPLEJA, CADA PLASTIA O PLASTIAS EN TIEMPOS DIFERENTES	\$ 245,230	\$ 233,820	\$ 479,050
1502028	5	CORRECCIÓN NASAL PARCIAL (ALARES,ALARGAMIENTO COLUMELA O SIMILAR)	\$ 234,220	\$ 233,820	\$ 468,040
1502029	5	BLEFAROPLASTIA UNO O AMBOS PÁRPADOS INFERIORES	\$ 245,230	\$ 233,820	\$ 479,050
1502030	5	BLEFAROPLASTIA UNO AMBOS PÁRPADOS SUPERIORES	\$ 248,580	\$ 233,820	\$ 482,400
1502031	5	** CORRECCIÓN QUIRÚRGICA SECUNDARIA DE QUEILOPLASTIA	\$ 245,230	\$ 233,820	\$ 479,050
1502032	5	** QUEILOPLASTIA PRIMARIA, UN LADO ( PROC. QUIR. COMPLETO POR CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 245,230	\$ 233,820	\$ 479,050
1502033	5	** CIERRE DE PALADAR DURO Y/O CIERRE DE COMUNICACIÓN ORO-NASAL	\$ 238,910	\$ 233,820	\$ 472,730
1502034	5	** CIERRE MUCOSO VESTÍBULO ORAL O GINGIVO-PERIOSTIO-PLASTÍA	\$ 259,500	\$ 233,820	\$ 493,320
1502035	5	** PLASTIA DE VELO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 266,220	\$ 233,820	\$ 500,040
1502036	5	** CIERRE DE MACROSTOMÍA, UN LADO	\$ 234,220	\$ 233,820	\$ 468,040
1502037	7	**TRATAMIENTO QUIRURGICO DE ANOMALÍAS CRÁNEO FACIALES	\$ 429,790	\$ 389,700	\$ 819,490
1502038	6	**RECONSTRUCCIÓN OSTEOPLÁSTICA REBORDE ALVEOLAR BILATERAL EN UN TIEMPO	\$ 386,960	\$ 311,760	\$ 698,720
1502039	5	**RECONSTRUCCIÓN OSTEOPLÁSTICA REBORDE ALVEOLAR UNILATERAL	\$ 277,380	\$ 233,820	\$ 511,200
1502040	11	DISTOPLASIAS ORBITARIAS: MOVILIZACIÓN UNILATERAL O VERTICAL TIEMPO FACIAL	\$ 712,690	\$ 1,036,000	\$ 1,748,690
1502041	11	EXPANSIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE UN MICRO-ORBITISMO	\$ 712,690	\$ 1,036,000	\$ 1,748,690
1502042	12	SÍNDROME DE APERT CROUZON O SIMILAR: AVANCE FRONTO-ORBITO-MAXILAR VÍA INTRACRANEANA, TIEMPO FACIAL	\$ 817,620	\$ 1,048,800	\$ 1,866,420
1502043	12	SÍNDROME DE APERT CROUZON O SIMILAR: OSTEOTOMÍA TIPO LE FORT III O SIMILAR	\$ 817,620	\$ 1,048,800	\$ 1,866,420
1502044	6	CORRECCIÓN TELECANTO	\$ 272,540	\$ 311,760	\$ 584,300
1502045	11	MOVILIZACIÓN ORBITARIA EXTRACRANEANA	\$ 712,690	\$ 1,036,000	\$ 1,748,690
1502046	13	MOVILIZACIÓN ORBITARIA INTRACRANEANA, TIEMPO FACIAL	\$ 817,620	\$ 1,223,600	\$ 2,041,220
1502047	5	GINECOMASTIA, CORRECCIÓN PLÁSTICA	\$ 255,630	\$ 233,820	\$ 489,450
1502048	6	MAMOPLASTÍA DE AUMENTO (UNILATERAL)	\$ 234,220	\$ 311,760	\$ 545,980
1502049	6	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN	\$ 323,520	\$ 311,760	\$ 635,280
1502050	6	MASTOPEXIA C/S IMPLANTE DE PRÓTESIS (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 242,060	\$ 311,760	\$ 553,820

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1502051	5	RECONSTRUCCIÓN ARÉOLA Y/O PEZÓN C/S PLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 205,580	\$ 233,820	\$ 439,400
1502052	7	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA	\$ 343,980	\$ 389,700	\$ 733,680
1502053	6	ABDOMINOPLASTIA	\$ 369,300	\$ 311,760	\$ 681,060
1502054	7	ESCARECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA C/S COLGAJO DE ROTACIÓN	\$ 241,300	\$ 389,700	\$ 631,000
1502055	7	CON RESECCIÓN ÓSEA Y COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCUTÁNEOS	\$ 429,790	\$ 389,700	\$ 819,490
1502056	5	SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO CON INJERTO	\$ 194,270	\$ 233,820	\$ 428,090
1502057	4	SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO SIN INJERTO	\$ 78,000	\$ 138,560	\$ 216,560
1502058	5	POLIDACTILIA, EXTIRPACIÓN Y PLASTIA UN LADO	\$ 194,270	\$ 233,820	\$ 428,090
1502059	6	LIPECTOMÍA GLUTEA, UN LADO	\$ 184,500	\$ 311,760	\$ 496,260
1502060	6	LIPECTOMÍA TROCÁNTERA, UN LADO	\$ 189,380	\$ 311,760	\$ 501,140
1502061	4	ESCAROTOMIA HASTA 10 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 36,580	\$ 138,560	\$ 175,140
1502062	2	ESCAROTOMIA POR CADA 10 % ADICIONAL (O SU FRACCIÓN)	\$ 28,340	\$ 103,920	\$ 132,260
1502063	3	ESCAROTOMIA HASTA 1 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 80,000	\$ 121,240	\$ 201,240
1502064	4	ESCAROTOMIA HASTA 5 % SUPERFICIE CORPORAL	\$ 114,190	\$ 138,560	\$ 252,750
1502065	5	ESCAROTOMIA HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL	\$ 213,310	\$ 233,820	\$ 447,130
1502066	6	ESCAROTOMIA POR CADA 10% ADICIONAL (O SU FRACCIÓN) (SE COBRARÁ CÓD. AD. UNA SÓLA VEZ POR SUPERFICIE ENTRE EL 11% Y 50%).	\$ 91,410	\$ 311,760	\$ 403,170
1502070	7	IMPLANTE DE GLUTEOS AMBOS LADOS	\$ 314,410	\$ 389,700	\$ 704,110
1502080	6	LIPECTOMIA MAMARIA DERECHO O IZQUIERDO	\$ 437,000	\$ 311,760	\$ 748,760
1502081	6	LIPECTOMIA EXTREMIDADES C/U	\$ 437,000	\$ 311,760	\$ 748,760
1502082	9	LIPECTO ESCULTURA ABDOMINAL Y AREAS ANEXAS	\$ 883,900	\$ 621,600	\$ 1,505,500
1502083	7	LIPECTOMIA O LIPOASPIRACION EXTREMIDADES INFERIORES AMBAS	\$ 404,840	\$ 389,700	\$ 794,540
1502089	6	LIPECTOMIA OTRAS AREAS	\$ 436,880	\$ 311,760	\$ 748,640
1502090	6	LIPOASPIRACION 1 AREA	\$ 256,370	\$ 311,760	\$ 568,130
1502091	7	LIPOASPIRACION 2 O 3 AREAS SI HAY OTRA INTERV.	\$ 404,840	\$ 389,700	\$ 794,540
1502100	6	PLASTISMOPLASTIA CERVICAL	\$ 237,160	\$ 311,760	\$ 548,920
1502101	6	FRONTOPLASTIA ENDOSCOPICA	\$ 237,160	\$ 311,760	\$ 548,920
1502103	7	IMPLANTE DE MAMAS	\$ 243,630	\$ 389,700	\$ 633,330
1502200	5	LIPOASPIRACION PAPADA	\$ 176,840	\$ 233,820	\$ 410,660
1502201	6	LIFTING FACIAL (AMBOS LADOS)	\$ 176,840	\$ 311,760	\$ 488,600
1502202	5	LIFTING FRONTAL	\$ 176,840	\$ 233,820	\$ 410,660
1601110		CURETAJE DE LESIONES VIRALES Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES POR SESIÓN	\$ 36,370	\$ -	\$ 36,370
1601111		APLICACIÓN DE INMUNOMODULADORES, QUÍMICOS Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES POR SESIÓN	\$ 24,110	\$ -	\$ 24,110
1601112		FOTOTERAPIA UVB, UVA LOCALIZADA, POR SESIÓN	\$ 7,220	\$ -	\$ 7,220
1601113		FOTOTERAPIA UVB, BANDA ANGOSTA Y UVA POR SESIÓN EN CABINA	\$ 12,080	\$ -	\$ 12,080
1601115		IMPLANTES SUBCUTÁNEOS, INSTALACIÓN O RETIRO	\$ 28,080	\$ -	\$ 28,080
1601116		CRIOTERAPIA HASTA 5 LESIONES POR SESIÓN	\$ 24,110	\$ -	\$ 24,110
1601117		CRIOTERAPIA 6 A 10 LESIONES POR SESIÓN	\$ 37,710	\$ -	\$ 37,710
1601118		TUMOR MALIGNO POR CRIOCIRUGÍA (POR CADA LESIÓN) POR SESIÓN	\$ 69,200	\$ -	\$ 69,200
1601119		INYECCIÓN INTRACUTÁNEA EN ÁREAS HASTA 9 CM2 POR SESIÓN	\$ 24,740	\$ -	\$ 24,740

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1601120		TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO MECÁNICO POR SESIÓN	\$ 48,480	\$ -	\$ 48,480
1601121		TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO QUÍMICO POR SESIÓN	\$ 36,370	\$ -	\$ 36,370
1601122		TRICOGRAMA	\$ 24,740	\$ -	\$ 24,740
1601124	2	TRATAMIENTO POR LÁSER, IPL O SIMILAR POR ÁREA HASTA 16 CM2 POR SESIÓN	\$ 62,190	\$ 103,920	\$ 166,110
1601125	2	TERAPIA FOTODINÁMICA (NO INCLUYE MEDICAMENTO) POR SESIÓN	\$ 64,500	\$ 103,920	\$ 168,420
1601126		DERMATOSCOPIA DIGITAL CON REGISTRO GRÁFICO O DIGITAL HASTA 5 LESIONES	\$ 26,510	\$ -	\$ 26,510
1602201	2	** BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE O SECCIÓN TANGENCIAL C/S ELECTRO X 1 LESIÓN	\$ 63,940	\$ 103,920	\$ 167,860
1602202	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES HASTA 3 LESIONES: EXTIRPACIÓN, REPARACIÓN O BIOPSIA, TOTAL O PARCIAL, DE LESIONES BENIGNAS CUTÁNEAS POR EXCISIÓN	\$ 110,020	\$ 103,920	\$ 213,940
1602203	2	RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESIONES: EXTIRPACIÓN, REPARACIÓN O BIOPSIA, TOTAL O PARCIAL, DE LESIONES BENIGNAS CUTÁNEAS POR EXCISIÓN	\$ 75,220	\$ 103,920	\$ 179,140
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	\$ 220,100	\$ 103,920	\$ 324,020
1602205	2	RESTO DEL CUERPO DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES: EXTIRPACIÓN, REPARACIÓN O BIOPSIA, TOTAL O PARCIAL, DE LESIONES BENIGNAS CUTÁNEAS POR EXCISIÓN	\$ 150,500	\$ 103,920	\$ 254,420
1602206	2	EXTIRPACIÓN DE LESIONES BENIGNAS POR SEC TANGENCIAL, CURETAJE Y/O FULGURACIÓN HASTA 15 LESIONES	\$ 75,220	\$ 103,920	\$ 179,140
1602207	2	TRATAMIENTO POR ELECTRO DE HEMANGIOMAS O TELANGECTASIAS HASTA 15 LESIONES	\$ 75,220	\$ 103,920	\$ 179,140
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	\$ 229,230	\$ 121,240	\$ 350,470
1602212	3	RESTO DEL CUERPO: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISIÓN TOTAL O PARCIAL, CON O SIN SUTURA, POR CADA LESIÓN	\$ 183,390	\$ 121,240	\$ 304,630
1602213	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES O MELANOMA CUALQUIER UBICACIÓN: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIRPADO PREVIAMENTE	\$ 183,390	\$ 103,920	\$ 287,310
1602214	2	RESTO DEL CUERPO: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIRPADO PREVIAMENTE	\$ 141,100	\$ 103,920	\$ 245,020
1602215	3	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS CABEZA, CUELLO, GENITALES	\$ 222,560	\$ 121,240	\$ 343,800
1602221	3	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (MÁS DE 5 CM)	\$ 107,410	\$ 121,240	\$ 228,650
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)	\$ 30,590	\$ 103,920	\$ 134,510
1602223	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR SÓLIDO, QUISTE EPIDÉRMICO Y LIPOMA POR LESIÓN	\$ 137,550	\$ 103,920	\$ 241,470

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1602224	2	RESTO DEL CUERPO: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR SÓLIDO, QUISTE EPIDÉRMICO Y LIPOMA POR LESIÓN	\$ 114,530	\$ 103,920	\$ 218,450
1602225	2	VACIAMIENTO Y CURETAJE QUIRÚRGICO DE LESIONES QUISTICAS O ABSCESOS	\$ 75,220	\$ 103,920	\$ 179,140
1602231	2	ONICECTOMÍA TOTAL O PARCIAL SIMPLE	\$ 29,330	\$ 103,920	\$ 133,250
1602232	2	CIRUGÍA REPARADORA UNGUEAL POR PROCESO INFLAMATORIO	\$ 91,700	\$ 103,920	\$ 195,620
1602233	2	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEFECTO CONGÉNITO O POR TUMOR UNGUEAL	\$ 146,700	\$ 103,920	\$ 250,620
1602240	1	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MENOR AL 5% SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	\$ 20,370	\$ 86,600	\$ 106,970
1602241	3	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR 5 A 10% SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	\$ 39,820	\$ 121,240	\$ 161,060
1602242	6	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MAYOR AL 10 % SUPERFICIE CORPORAL EN PABELLÓN	\$ 67,730	\$ 311,760	\$ 379,490
1701001		E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MÍNIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLEJOS POR DERIVACIÓN)	\$ 21,960	\$ -	\$ 21,960
1701003		ELECTROCARDIOGRAMA DE ESFUERZO	\$ 90,110	\$ -	\$ 90,110
1701004		- EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 119,300	\$ -	\$ 119,300
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	\$ 104,470	\$ -	\$ 104,470
1701007		ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (INCLUYE CÓD. 17-01-008)	\$ 207,610	\$ -	\$ 207,610
1701008		ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL (INCLUYE REGISTRO MODO M, PAPEL FOTOSENSIBLE Y FOTOGRAFÍA), EN ADULTOS O NIÑOS (PROC.AUT.)	\$ 129,780	\$ -	\$ 129,780
1701009		MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL CONTINUO	\$ 72,970	\$ -	\$ 72,970
1701010		SONDEO CARDÍACO DERECHO C/S TERMODILUCIÓN: EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 183,300	\$ -	\$ 183,300
1701011		SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO Y DERECHO, EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 229,250	\$ -	\$ 229,250
1701012		SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO: EN ADULTOS O NIÑOS	\$ 194,600	\$ -	\$ 194,600
1701013		CATETERISMO EN RECIÉN NACIDO POR ARTERIA UMBILICAL	\$ 59,150	\$ -	\$ 59,150
1701014		INSTALACIÓN DE CATÉTER SWAN-GANZ O SIMILAR, EN ADULTOS O NIÑOS (PROC. AUT.)	\$ 148,280	\$ -	\$ 148,280
1701015		DOPPLER CON ERGOMETRÍA (POR SESIÓN)	\$ 35,780	\$ -	\$ 35,780
1701016		DOPPLER SIMPLE DE VASOS PERIFÉRICOS (POR SESIÓN)	\$ 14,400	\$ -	\$ 14,400
1701017		PLETISMOGRAFÍA EN REPOSO, ESFUERZO C/U (POR SESIÓN)	\$ 45,720	\$ -	\$ 45,720
1701018		REGISTRO ECOARTERIAL O ECOVENOSO PERIFÉRICO C/U (POR SESIÓN)	\$ 64,330	\$ -	\$ 64,330
1701019	4	CINECORONARIOGRAFÍA DERECHA Y/O IZQUIERDA (INCLUYE VENTRICULOGRAFÍA IZQUIERDA) (A.C. 04-02-030)	\$ 654,610	\$ 138,560	\$ 793,170
1701020	4	VENTRICULOGRAFÍA DERECHA (INCLUYE SONDEO CARDÍACO DERECHO), EN ADULTOS O NIÑOS ( A.C. 04-02-033)	\$ 131,980	\$ 138,560	\$ 270,540
1701021	4	VENTRICULOGRAFÍA IZQUIERDA (INCLUYE EL SONDEO CARDÍACO IZQUIERDO) , EN ADULTOS O NIÑOS (A.C.04-02-033)	\$ 148,280	\$ 138,560	\$ 286,840
1701022		AORTOGRAFÍA, EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-024)	\$ 89,140	\$ -	\$ 89,140

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1701023		ARTERIOGRAFÍA DE EXTREMIDADES (CADA EXTREMIDAD) EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-025)	\$ 80,930	\$ -	\$ 80,930
1701024		ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA (PULMONAR, RENAL, TRONCO CELÍACO, ETC. ) C/U, EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04-02-019 Ó 04-02-020 Ó 04-02-027, S/CORRESPONDA)	\$ 118,940	\$ -	\$ 118,940
1701025		CAVOGRAFÍA (A.C. 04-02-035)	\$ 80,930	\$ -	\$ 80,930
1701026		FLEBOGRAFÍA DE CADA EXTREMIDAD (A.C.04-02-038)	\$ 46,620	\$ -	\$ 46,620
1701027		FLEBOGRAFÍA YUGULAR, SUPRARRENAL, PORTOGRAFÍA TRANSHEPÁTICAS, LUMBAR, ESPERMÁTICA, O SIMILAR, C/U (A.C. 04-02-041)	\$ 80,930	\$ -	\$ 80,930
1701030		PUNCIÓN EVACUADORA DE PERICARDIO, C/S TOMA DE MUESTRA C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTO	\$ 49,570	\$ -	\$ 49,570
1701031	5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA PROCEDIMIENTO CARDIOLÓGICO (A.C.04-02-022)	\$ 1,484,280	\$ 233,820	\$ 1,718,100
1701032	5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA PROCEDIMIENTO CARDIOLÓGICO (A.C.04-02-023)	\$ 241,200	\$ 233,820	\$ 475,020
1701033	3	BIOPSIA ENDOMIOCÁRDICA (PROC. COMPLETO)	\$ 216,790	\$ 121,240	\$ 338,030
1701034		CARDIOVERSIÓN	\$ 74,160	\$ -	\$ 74,160
1701035		COLOCACIÓN MARCAPASO TRANSITORIO,SONDA (PROC. COMPLETO)	\$ 104,440	\$ -	\$ 104,440
1701036		DESFIBRILACIÓN	\$ 72,320	\$ -	\$ 72,320
1701037		PUNCIÓN SUBCLAVIA O YUGULAR CON COLOCACIÓN DE CATÉTER	\$ 59,150	\$ -	\$ 59,150
1701038	3	SEPTOSTOMÍA DE RASHKIND O CON CONTROLADA CON BALÓN	\$ 329,760	\$ 121,240	\$ 451,000
1701039	3	TROMBÓLISIS ARTERIAL PERIFÉRICA	\$ 247,390	\$ 121,240	\$ 368,630
1701040	3	TROMBÓLISIS INTRACORONARIA	\$ 527,360	\$ 121,240	\$ 648,600
1701041	4	VALVULOPLASTÍA MITRAL (A.C. 04-02-033)	\$ 634,460	\$ 138,560	\$ 773,020
1701042	4	VALVULOPLASTÍA AÓRTICA Y/O PULMONAR, C/U (A.C. 04-02-033)	\$ 410,980	\$ 138,560	\$ 549,540
1701043	4	ANGIOPLASTÍA DE COARTACIÓN AÓRTICA (A.C. 04-02-033)	\$ 410,980	\$ 138,560	\$ 549,540
1701045		ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR	\$ 222,160	\$ -	\$ 222,160
1701046	4	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO ENDOCARDÍACO DE LAS ARRITMIAS	\$ 214,240	\$ 138,560	\$ 352,800
1701050	4	ABLACIÓN CON CORRIENTE CONTÍNUA O RADIOFRECUENCIA DE NÓDULO AURÍCULO-VENTRICULAR	\$ 214,240	\$ 138,560	\$ 352,800
1701051	4	ABLACIÓN CON CORRIENTE CONTÍNUA O CON RADIOFRECUENCIA DE VÍAS ACCESORIAS Y OTROS	\$ 342,580	\$ 138,560	\$ 481,140
1701055	3	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR TRANSESOFÁGICO	\$ 259,630	\$ 121,240	\$ 380,870
1701056		ECOCARDIOGRAMA FETAL	\$ 214,130	\$ -	\$ 214,130
1701100		CONTROL GENERADOR MARCAPASO	\$ 61,740	\$ -	\$ 61,740
1701150		TILT TEST (1701001 + 1701006)	\$ 126,430	\$ -	\$ 126,430
1701160		ECO STRES CON DOBUTAMINA (1701003 + 1701045)	\$ 312,270	\$ -	\$ 312,270
1703001	8	EMBOLECTOMÍA Y/O TROMBECTOMÍA, UNILATERAL, MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR ( PROC. AUT.)	\$ 599,000	\$ 467,640	\$ 1,066,640
1703002	7	FÍSTULA ARTERIOVENOSA CONGÉNITA O TRAUMÁTICA, REPAR. QUIR.	\$ 1,045,440	\$ 389,700	\$ 1,435,140
1703003	7	FÍSTULA ARTERIOVENOSA (DE BRESCIA O SIMILAR)	\$ 557,780	\$ 389,700	\$ 947,480



CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1703005	10	REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS INTRA-ABDOMINALES O INTRA-TORÁCICOS C/S INJERTO (BIOLÓGICOS O SINTÉTICOS)	\$ 1,331,320	\$ 828,800	\$ 2,160,120
1703006	8	REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS PERIFÉRICOS C/S INJERTO (BIOLÓGICOS O SINTÉTICOS)	\$ 873,650	\$ 467,640	\$ 1,341,290
1703007	12	ANEURISMA AORTICO ABDOMINAL TRAT. QUIR.	\$ 2,124,830	\$ 1,048,800	\$ 3,173,630
1703008	7	ANEURISMAS PERIFÉRICOS, TRAT. QUIR.	\$ 1,064,160	\$ 389,700	\$ 1,453,860
1703009	14	ANEURISMAS TORACO-ABDOMINAL TRAT. QUIR.	\$ 2,713,900	\$ 1,398,400	\$ 4,112,300
1703010	10	PUENTES AORTO – BIFEMORAL; PUENTES DE TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS	\$ 1,844,390	\$ 828,800	\$ 2,673,190
1703011	10	PUENTES AORTO-UNIFEMORAL	\$ 1,414,980	\$ 828,800	\$ 2,243,780
1703012	12	PUENTE AORTO-VISCERAL (RENAL, MESENTÉRICO O SIMILAR); C/U	\$ 1,622,660	\$ 1,048,800	\$ 2,671,460
1703013	12	PUESTES AORTO-ILÍACO	\$ 1,572,800	\$ 1,048,800	\$ 2,621,600
1703014	10	ENDARTERECTOMÍA CAROTÍDEA, SUBCLAVIA, VERTEBRAL, FEMORAL, O SIMILAR C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 1,497,380	\$ 828,800	\$ 2,326,180
1703015	10	ENDARTERECTOMÍA FEMORAL COMÚN, SUPERFICIAL O PROFUNDA, POPLÍTEA U OTRAS C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 898,380	\$ 828,800	\$ 1,727,180
1703016	11	ENDARTERECTOMÍA RENAL, C/S INJERTO (PROC. AUT.)	\$ 1,061,420	\$ 1,036,000	\$ 2,097,420
1703017	10	FÉMORO-TIBIAL O DISTALES	\$ 1,414,980	\$ 828,800	\$ 2,243,780
1703018	10	FÉMORO-POPLÍTEO	\$ 1,414,980	\$ 828,800	\$ 2,243,780
1703019	8	LIGADURA TRONCOS ARTERIALES, (PROC. AUT.)	\$ 612,040	\$ 467,640	\$ 1,079,680
1703020	10	OTRAS DERIVACIONES: FÉMORO-FEMORAL, AXILO-HUMERAL, AXILO-FEMORAL, CARÓTIDOSUBCLAVIO, AXILO-AXILAR O SIMILARES; C/U	\$ 1,193,830	\$ 828,800	\$ 2,022,630
1703021	12	ANASTOMOSIS PORTOCAVA U OTRAS PORTOSISTÉMICAS	\$ 1,847,520	\$ 1,048,800	\$ 2,896,320
1703022	12	ANASTOMOSIS VENOSAS INTRAABDOMINALES	\$ 1,414,980	\$ 1,048,800	\$ 2,463,780
1703023		DENUDACIÓN VENOSA (PROC. AUT.)	\$ 175,500	\$ -	\$ 175,500
1703024	9	DERIVACIONES VENOSAS DE EXTREMIDADES PUENTES VENOSOS	\$ 1,015,850	\$ 621,600	\$ 1,637,450
1703025	8	IMPLANTE FILTROS VENOSOS	\$ 1,123,270	\$ 467,640	\$ 1,590,910
1703026	5	LIGADURA CAYADO SAFENA INTERNA, UNILATERAL	\$ 527,000	\$ 233,820	\$ 760,820
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	\$ 593,680	\$ 233,820	\$ 827,500
1703028	8	LIGADURA VENA CAVA INFERIOR	\$ 995,830	\$ 467,640	\$ 1,463,470
1703029	6	RESECCIÓN CUTÁNEO-APONEURÓTICA UNILATERAL (INCLUYE FASCIOTOMÍA INTERNA O POSTERIOR)	\$ 618,370	\$ 311,760	\$ 930,130
1703030	6	SAFENECTOMÍA INTERNA Y/O EXTERNA, UNILATERAL, O ENDOABLACIÓN POR CUALQUIER TÉCNICA (LÁSER, RADIOFRECUENCIA O SIMILAR).	\$ 527,000	\$ 311,760	\$ 838,760
1703031	6	TROMBECTOMÍA DE VENAS PROFUNDAS	\$ 582,480	\$ 311,760	\$ 894,240
1703032	7	ANASTOMOSIS LINFOVENOSAS	\$ 822,740	\$ 389,700	\$ 1,212,440
1703033	7	LINFEDEMA, TRAT. QUIR. UNA EXTREMIDAD	\$ 1,113,120	\$ 389,700	\$ 1,502,820
1703034	3	DRENAJE QUIRÚRGICO ADENITIS	\$ 170,100	\$ 121,240	\$ 291,340
1703035	3	BIOPSIA QUIR. GANGLIONAR (CUALQUIER REGIÓN PERIFÉRICA SUPERFICIAL O PROFUNDA) (PROC. AUT.)	\$ 354,890	\$ 121,240	\$ 476,130
1703036	9	AXILO-SUPRACLAVICULAR	\$ 1,226,380	\$ 621,600	\$ 1,847,980

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1703037	9	CÉRVICO-TORÁCICA	\$ 1,003,930	\$ 621,600	\$ 1,625,530
1703038	9	ILEOINGUINAL	\$ 1,238,470	\$ 621,600	\$ 1,860,070
1703039	9	INGUINOESCROTALES	\$ 1,048,000	\$ 621,600	\$ 1,669,600
1703040	10	LUMBO-AÓRTICOS	\$ 1,530,830	\$ 828,800	\$ 2,359,630
1703041	10	MEDIASTÍNICOS	\$ 1,456,200	\$ 828,800	\$ 2,285,000
1703042	6	POPLÍTEOS	\$ 759,920	\$ 311,760	\$ 1,071,680
1703043	8	VACIAMIENTO (DISECCIÓN) RADICAL CUELLO (V.R.C.) CLÁSICO IPSILATERAL	\$ 1,092,350	\$ 467,640	\$ 1,559,990
1703044	5	YUGULAR SIMPLE	\$ 542,410	\$ 233,820	\$ 776,230
1703045	9	CÉRVICO-TORÁCICA	\$ 1,152,250	\$ 621,600	\$ 1,773,850
1703046	9	LUMBAR	\$ 922,900	\$ 621,600	\$ 1,544,500
1703047	12	ANASTOMOSIS VASCULARES SISTÉMICO-PULMONARES (BLALOCK-POTT-GLENN O SIMILARES)	\$ 1,745,820	\$ 1,048,800	\$ 2,794,620
1703048	5	CAMBIO DE GENERADOR DE MARCAPASO, SIN CAMBIO DE ELECTRODO	\$ 599,000	\$ 233,820	\$ 832,820
1703049	12	COARTACIÓN AÓRTICA INFANTIL (PREDUCTAL) TRAT. QUIR.	\$ 1,744,340	\$ 1,048,800	\$ 2,793,140
1703050	12	COARTACIÓN AÓRTICA, TRAT. QUIR.	\$ 1,745,820	\$ 1,048,800	\$ 2,794,620
1703051	10	CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE, TRAT. QUIR.	\$ 1,696,900	\$ 828,800	\$ 2,525,700
1703052	11	FÍSTULA CORONARIA, TRAT. QUIR.	\$ 1,603,550	\$ 1,036,000	\$ 2,639,550
1703053	8	IMPLANTACIÓN DE MARCAPASO C/ELECTROD. INTRAVEN. O EPICÁRDICO	\$ 652,750	\$ 467,640	\$ 1,120,390
1703054	11	OPERACIÓN SOBRE ANILLOS VALVULARES O VASCULARES	\$ 1,297,840	\$ 1,036,000	\$ 2,333,840
1703055	10	OPERACIONES SOBRE ARTERIA PULMONAR, CONSTRUCCIÓN POR CINTA	\$ 1,226,380	\$ 828,800	\$ 2,055,180
1703056	10	PERICARDIECTOMÍA Y/O EXTIRP. DE QUISTES Y/O TUMORES	\$ 1,815,120	\$ 828,800	\$ 2,643,920
1703057	10	PERICARDIORRAFIA O MIOPERICARDIORRAFIA EN HERIDAS PENETRANTE	\$ 1,603,550	\$ 828,800	\$ 2,432,350
1703058	10	PERICARDIOTOMÍA	\$ 947,590	\$ 828,800	\$ 1,776,390
1703061	14	- (Y) DE COMPLEJIDAD MAYOR: INCLUYE REEMPLAZO VALVULAR MÚLTIPLE, TRES O MÁS PUENTES AORTOCORONARIOS Y/O ANASTOMOSIS CON ARTERIA MAMARIA, CORRECCIÓN DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS COMPLEJAS (POR EJEMPLO: FALLOT; ATRESIA TRICUSPÍDEA; DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO; TRANSPOSICIÓN GRANDES VASOS; VENTRÍCULO ÚNICO O SIMILARES), ANEURISMA AÓRTICO TORÁCICO, TRANSPLANTE CARDÍACO Y CUALQUIER OPERACIÓN CARDÍACA EN LACTANTES	\$ 3,414,890	\$ 1,398,400	\$ 4,813,290
1703062	14	- (Y) DE COMPLEJIDAD MEDIANA: INCLUYE COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR, REEMPLAZO UNIVALVULAR, UNO O DOS PUENTES AORTOCORONARIOS; ANEURISMA VENTRICULAR, CORRECCIÓN DE WOLF-PARKINSON WHITE Y OTRAS ARRITMIAS	\$ 2,503,840	\$ 1,398,400	\$ 3,902,240
1703063	14	- (Y) DE COMPLEJIDAD MENOR: INCLUYE COMUNICACIÓN INTERAURICULAR SIMPLE, ESTENOSIS PULMONAR VALVULAR, ESTENOSIS MITRAL O SIMILAR	\$ 2,002,720	\$ 1,398,400	\$ 3,401,120
1704001	10	CIRUGÍA DEL OPÉRCULO TORÁCICO (RESECCIÓN DE PRIMERA COSTILLA, CUALQUIER ABORDAJE); UNILATERAL	\$ 873,220	\$ 828,800	\$ 1,702,020
1704002	10	CIRUGÍA TÓRAX ABIERTO TRAUMÁTICO Y/O FIJACIÓN TÓRAX VOLANTE, OSTEOSÍNTESIS COSTALES MÚLTIPLES Y DE ESTERNÓN (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1,377,500	\$ 828,800	\$ 2,206,300
1704003	9	FENESTRACIÓN O TORACOPLASTIA	\$ 872,060	\$ 621,600	\$ 1,493,660
1704004	9	REPARACIÓN PECTUM EXCAVATUM O CARINATUM, (PROC.AUT.)	\$ 824,980	\$ 621,600	\$ 1,446,580

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1704005	8	RESECCIÓN DE COSTILLAS Y/O PARED COSTAL Y/O CARTÍLAGO Y/O ESTERNÓN S/PLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 640,220	\$ 467,640	\$ 1,107,860
1704006	8	RESECCIÓN DE PARED COSTAL C/PLASTIA (TORACOPLASTIA OSTEOPLÁSTICA DE YORK O SIMILAR)	\$ 778,570	\$ 467,640	\$ 1,246,210
1704007	10	TÓRACOFRENOLAPARATOMÍA EXPLORADORA C/S REPARACIÓN VÍSCERAS TORÁCICAS Y ABDOMINALES	\$ 1,085,080	\$ 828,800	\$ 1,913,880
1704008	10	TORACOFRENOTOMÍA EXPLORADORA	\$ 872,890	\$ 828,800	\$ 1,701,690
1704009	9	TORACOTOMÍA EXPLORADORA, C/S BIOPSIA, C/S DEBRIDACIÓN, C/S DRENAJE	\$ 773,460	\$ 621,600	\$ 1,395,060
1704010	6	TORACOTOMÍA MÍNIMA C/S RESECCIÓN COSTAL, C/S BIOPSIA, C/S DRENAJE	\$ 437,110	\$ 311,760	\$ 748,870
1704011	8	MEDIASTINOTOMÍA EXPLORADORA ANT.O POST.C/S BIOPSIA PROC.AUT	\$ 598,750	\$ 467,640	\$ 1,066,390
1704012	7	VÍA CERVICAL	\$ 527,000	\$ 389,700	\$ 916,700
1704013	8	VÍA TORÁCICA	\$ 793,910	\$ 467,640	\$ 1,261,550
1704014	7	TIMECTOMÍA VÍA CERVICAL	\$ 759,920	\$ 389,700	\$ 1,149,620
1704015	8	TIMECTOMÍA VÍA TORÁCICA MEDIOESTERNAL	\$ 943,880	\$ 467,640	\$ 1,411,520
1704016	9	CONDUCTO TORÁCICO, LIGADURA QUIRÚRGICA	\$ 899,890	\$ 621,600	\$ 1,521,490
1704017	10	TUMORES O QUISTES DE MEDIASTINO (ANTERIOR O POSTERIOR) TRAT. QUIR. C/S DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 1,523,200	\$ 828,800	\$ 2,352,000
1704018	10	CIRUGÍA DEL DIAFRAGMA CON CIRUGÍA DE VÍSCERAS ABDOMINALES O TORÁCICAS	\$ 1,141,130	\$ 828,800	\$ 1,969,930
1704019	9	HERIDAS TRAUMÁTICAS, TRAT. QUIR.	\$ 778,180	\$ 621,600	\$ 1,399,780
1704020	10	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA POR VÍA TORÁCICA C/ PRÓTESIS (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 923,760	\$ 828,800	\$ 1,752,560
1704021	9	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA POR VÍA TORÁCICA, SIN PRÓTESIS	\$ 825,590	\$ 621,600	\$ 1,447,190
1704022	10	TUMORES, MALFORMACIONES O QUISTES DEL DIAFRAGMA (NO INCLUYE VALOR DE LA PRÓTESIS) TRAT. QUIR.	\$ 872,890	\$ 828,800	\$ 1,701,690
1704023	9	CUERPO EXTRAÑO PLEURAL, EXTRAC. QUIR.	\$ 773,460	\$ 621,600	\$ 1,395,060
1704024	11	DECORTICACIÓN PLEUROPULMONAR (PLEURECTOMÍA PARCIAL O TOTAL)	\$ 819,040	\$ 1,036,000	\$ 1,855,040
1704025	6	PLEURODESIS POR PLEUROTOMÍA	\$ 250,450	\$ 311,760	\$ 562,210
1704026	10	PLEURODESIS POR TORACOTOMÍA	\$ 773,460	\$ 828,800	\$ 1,602,260
1704027	4	PLEUROTOMÍA ÚNICA O DOBLE	\$ 180,000	\$ 138,560	\$ 318,560
1704028	10	TRATAMIENTO RESECTIVO DE TUMORES PLEURALES	\$ 798,410	\$ 828,800	\$ 1,627,210
1704029	10	BRONCOTOMÍA O TRAQUEOBRONCOTOMÍA EXPLORADORA O TERAPÉUTICA POR TORACOTOMÍA (PROC.AUT.)	\$ 872,890	\$ 828,800	\$ 1,701,690
1704030	11	CIRUGÍA RUPTURA TRAQUEOBRONQUIAL O TRATAMIENTO QUIRÚRGICO FÍSTULA BRONQUIAL POR ESTERNOTOMÍA MEDIA	\$ 1,604,920	\$ 1,036,000	\$ 2,640,920
1704031	10	PLASTIA DE TRÁQUEA Y/O BRONQUIOS C/S RESECCIÓN, C/S PRÓTESIS (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 1,745,820	\$ 828,800	\$ 2,574,620
1704032	11	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO FÍSTULA BRONQUIAL POR TORACOTOMÍA	\$ 1,179,140	\$ 1,036,000	\$ 2,215,140
1704033	9	TUMORES TRAQUEALES, EXTIRPACIÓN	\$ 1,847,520	\$ 621,600	\$ 2,469,120
1704034	10	ABSCESO PULMONAR, DRENAJE POR TORACOTOMÍA	\$ 730,910	\$ 828,800	\$ 1,559,710
1704035	9	BIOPSIA PULMONAR POR TORACOTOMÍA	\$ 753,520	\$ 621,600	\$ 1,375,120
1704036	9	BULAS, TRAT. QUIR.	\$ 793,440	\$ 621,600	\$ 1,415,040
1704037	11	CIRUGÍA DE QUISTE HIDATÍDICO SIN RESECCIÓN PULMONAR	\$ 1,414,980	\$ 1,036,000	\$ 2,450,980
1704038	9	CUERPO EXTRAÑO INTRAPULMONAR, EXTIRP. QUIR.	\$ 849,310	\$ 621,600	\$ 1,470,910
1704039	8	HERIDAS DE PULMÓN, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 754,490	\$ 467,640	\$ 1,222,130

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1704040	11	LOBECTOMÍA O BILOBECTOMÍA	\$ 1,536,050	\$ 1,036,000	\$ 2,572,050
1704041	11	METÁSTASIS BILATERAL, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMÍA	\$ 1,451,480	\$ 1,036,000	\$ 2,487,480
1704042	10	METÁSTASIS UNILATERAL	\$ 998,170	\$ 828,800	\$ 1,826,970
1704043	11	NEUMONECTOMÍA C/S RESECCIÓN DE PARED COSTAL	\$ 1,799,860	\$ 1,036,000	\$ 2,835,860
1704045	10	QUISTECTOMÍA SIMPLE	\$ 998,170	\$ 828,800	\$ 1,826,970
1704046	10	RESECCIONES SEGMENTARIAS ANATÓMICAS DE PULMÓN	\$ 1,331,320	\$ 828,800	\$ 2,160,120
1704047	6	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO ESOFÁGICO POR VÍA CERVICAL	\$ 565,780	\$ 311,760	\$ 877,540
1704048	9	- VÍA TORÁCICA	\$ 872,890	\$ 621,600	\$ 1,494,490
1704049	6	ESOFAGOSTOMÍA CERVICAL (PROC. AUT.)	\$ 598,750	\$ 311,760	\$ 910,510
1704050	9	- VÍA CERVICAL	\$ 551,770	\$ 621,600	\$ 1,173,370
1704051	9	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMORES ESOFAGICOS BENIGNOS Y/O QUISTES VÍA TORÁCICA	\$ 850,390	\$ 621,600	\$ 1,471,990
1704052	8	- VÍA CERVICAL	\$ 551,770	\$ 467,640	\$ 1,019,410
1704053	8	- VÍA TORÁCICA	\$ 923,760	\$ 467,640	\$ 1,391,400
1704054	8	ACHALASIA, TRAT. QUIR.	\$ 1,123,270	\$ 467,640	\$ 1,590,910
1704055	12	ATRESIA ESOFÁGICA, TRAT. QUIR.	\$ 1,523,200	\$ 1,048,800	\$ 2,572,000
1704056	12	ESOFAGECTOMÍA CON RESTITUCIÓN DEL TRÁNSITO MEDIANTE ESTÓMAGO O INTESTINO; PARCIAL O TOTAL	\$ 1,997,710	\$ 1,048,800	\$ 3,046,510
1704057	12	ESOFAGECTOMÍA TOTAL CON ESOFAGOSTOMÍA, GASTROSTOMÍA Y YEYUNOSTOMÍA	\$ 1,463,040	\$ 1,048,800	\$ 2,511,840
1704058	12	ESÓFAGOGASTRECTOMÍA PROXIMAL	\$ 1,651,570	\$ 1,048,800	\$ 2,700,370
1704059	8	PRÓTESIS O TUBO ENDOESOFÁGICO, COLOCACIÓN DE (PROC. AUT.)	\$ 786,670	\$ 467,640	\$ 1,254,310
1704060	11	RECONSTITUCIÓN DE TRÁNSITO EN SEGUNDO TIEMPO (ESTÓMAGO O INTESTINO) DE OPERACIÓN CÓD. 17-04-057	\$ 1,178,280	\$ 1,036,000	\$ 2,214,280
1704061	9	SUTURA HERIDA O PERFORACIÓN ESÓFAGO CERVICAL	\$ 1,179,140	\$ 621,600	\$ 1,800,740
1704062	11	SUTURA HERIDA O PERFORACIÓN ESÓFAGO TORÁCICO	\$ 1,414,980	\$ 1,036,000	\$ 2,450,980
1704063	8	VÁRICES, LIGADURA DIRECTA	\$ 995,830	\$ 467,640	\$ 1,463,470
1704064	10	FRENOPARÁLISIS TRAT. QUIR.	\$ 1,165,100	\$ 828,800	\$ 1,993,900
1707001		- BASAL	\$ 40,000	\$ -	\$ 40,000
1707002		ESPIROMETRÍA BASAL Y CON BRONCODILATADOR	\$ 57,000	\$ -	\$ 57,000
1707003		PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON ALERGENO (INCLUYE ALERGENO)	\$ 56,480	\$ -	\$ 56,480
1707004		PROVOCACIÓN CON EJERCICIO, TEST DE	\$ 93,000	\$ -	\$ 93,000
1707005		TEST DE PROVOCACIÓN CON METACOLINA (PC20) (INCLUYE ESPIROMETRÍA BASAL Y TRATAMIENTO DE EFECTOS ADVERSOS DE LA METACOLINA)	\$ 109,000	\$ -	\$ 109,000
1707007		ANÁLISIS DE GAS ESPIRADO	\$ 64,000	\$ -	\$ 64,000
1707008		CAPACIDAD DE DIFUSIÓN, ESTUDIO DE	\$ 106,000	\$ -	\$ 106,000
1707009		CAPACIDAD FÍSICA DEL TRABAJO	\$ 225,000	\$ -	\$ 225,000
1707010		CURVA DE LAVADO DE NITRÓGENO (N)	\$ 53,060	\$ -	\$ 53,060
1707011		CURVA DE RELACIÓN FLUJO-VOLUMEN BASAL	\$ 59,000	\$ -	\$ 59,000
1707012		DISTENSIBILIDAD PULMONAR, (COMPLIANCE), ESTUDIO DE	\$ 48,780	\$ -	\$ 48,780
1707013		MEDICIÓN DE PRESIÓN DE OCLUSIÓN	\$ 35,780	\$ -	\$ 35,780
1707014		MEDICIÓN DE PRESIÓN INSPIRATORIA MÁXIMA (PROC. AUT.)	\$ 25,000	\$ -	\$ 25,000
1707015		MEDICIÓN DE PRESIÓN TRANS-DIAFRAGMÁTICA	\$ 45,720	\$ -	\$ 45,720
1707016		REGISTRO FLUJOMÉTRICO, POR SEMANA	\$ 41,000	\$ -	\$ 41,000
1707017		RESPUESTA RESPIRATORIA AL CO2	\$ 75,850	\$ -	\$ 75,850
1707018		TIEMPO DE TOLERANCIA A LA FATIGA RESPIRATORIA	\$ 48,000	\$ -	\$ 48,000

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			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.)	\$ 102,000	\$ -	\$ 102,000
1707020		VOLÚMENES PULMONARES POR LAVADO DE NITRÓGENO	\$ 103,000	\$ -	\$ 103,000
1707021	3	LARINGOTRAQUEOBRONCOSCOPIA CON FIBROSCOPIO	\$ 140,510	\$ 121,240	\$ 261,750
1707022	2	LARIGOTRAQUEOSCOPIA CON TUBO RÍGIDO	\$ 56,340	\$ 103,920	\$ 160,260
1707023	3	MEDIASTINOSCOPIA C/S BIOPSIA	\$ 128,920	\$ 121,240	\$ 250,160
1707024	3	PLEUROSCOPIA (TORACOSCOPIA) C/S BIOPSIA	\$ 78,160	\$ 121,240	\$ 199,400
1707025		PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR GASOMETRÍA ARTERIAL EN REPOSO Y EJERCICIO (ADEMÁS 2 CÓDIGOS 03-02-046).	\$ 15,260	\$ -	\$ 15,260
1707026		PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR GASOMETRÍA ARTERIAL RESPIRANDO O2 PURO (INCLUYE EL OXÍGENO, A.C. 03-02-046)	\$ 10,660	\$ -	\$ 10,660
1707027	3	BRONCOASPIRACIÓN, C/S LAVADO Y/O COLOCACIÓN DE MEDICAMENTOS POR Sonda TRAQUEOBRONQUIAL (PROC. AUT.)	\$ 42,050	\$ 121,240	\$ 163,290
1707029		TORACOCENTESIS EVACUADORA, C/S TOMA DE MUESTRAS C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS	\$ 47,020	\$ -	\$ 47,020
1707030		AEROSOLTERAPIA CON AIRE COMPRIMIDO U OXÍGENO	\$ 5,040	\$ -	\$ 5,040
1707032		BIOPSIA PLEURAL (CON AGUJA)	\$ 53,320	\$ -	\$ 53,320
1707033		BIOPSIA PULMONAR (CON AGUJA) NO INCLUYE LA RADIOLOGÍA	\$ 54,720	\$ -	\$ 54,720
1707034	3	CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO, EXTRACCIÓN POR VÍA ENDOSCÓPICA (INCLUYE LA ENDOSCOPIA)	\$ 190,040	\$ 121,240	\$ 311,280
1707035		INMUNOTERAPIA POR BCG	\$ 22,360	\$ -	\$ 22,360
1707036		INMUNOTERAPIA POR SESIÓN (INCLUYE EL TRATAMIENTO DE REACCIONES ADVERSAS Y EL VALOR DE LOS ANTÍGENOS)	\$ 21,460	\$ -	\$ 21,460
1707037	2	INTUBACIÓN TRAQUEAL (PROC. AUT.)	\$ 38,990	\$ 103,920	\$ 142,910
1707038		POLIGRAFÍA CARDIORRESPIRATORIA DEL SUEÑO	\$ 79,880	\$ -	\$ 79,880
1707051		CURVA DOSIS RESPUESTA A BRONCODILATADORES.	\$ 45,610	\$ -	\$ 45,610
1707052		MONITORIZACIÓN SATURACIÓN DE O2 DURANTE EL SUEÑO.	\$ 45,610	\$ -	\$ 45,610
1707053		ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO DE APNEAS DEL SUEÑO CON TITULACIÓN DE CPAP	\$ 68,510	\$ -	\$ 68,510
1707054		SATURACIÓN DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXÍMETRO)	\$ 11,700	\$ -	\$ 11,700
1707055		SATURACIÓN DE O2 EN REPOSO Y EJERCICIO Y O2 100% (CON OXÍMETRO)	\$ 12,170	\$ -	\$ 12,170
1707056		ENDOSONOGRAFÍA BRONQUIAL (EBUS)	\$ 4,835,090	\$ -	\$ 4,835,090
1707063		POLIGRAFÍA CARDIORRESPIRATORIA DEL SUEÑO AMBULATORIA	\$ 270,610	\$ -	\$ 270,610
1801001	3	GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA).	\$ 107,460	\$ 121,240	\$ 228,700
1801002	3	ESOFAGOSCOPIA	\$ 41,760	\$ 121,240	\$ 163,000
1801003	3	ENTEROSCOPIA	\$ 131,200	\$ 121,240	\$ 252,440
1801004	2	ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN ADULTOS	\$ 40,580	\$ 103,920	\$ 144,500
1801005	2	ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN NIÑOS (ADEMÁS ANESTESIA CÓD. 22-01-001 SI CORRESPONDE)	\$ 60,740	\$ 103,920	\$ 164,660
1801006	3	COLONOSCOPIA LARGA (INCLUYE SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA)	\$ 145,600	\$ 121,240	\$ 266,840
1801007	3	SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON TUBO FLEXIBLE (INCLUYE LA ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA)	\$ 121,440	\$ 121,240	\$ 242,680

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1801008		- COLEDOSCOPÍA INTRAOPERATORIA C/S EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS	\$ 21,280	\$ -	\$ 21,280
1801009	4	- PERITONEOSCOPIA TRANSPARIETAL (INCLUYE EL NEUMOPERITONEO)	\$ 80,700	\$ 138,560	\$ 219,260
1801010		- BERNSTEIN, TEST DE	\$ 16,860	\$ -	\$ 16,860
1801011		MANOMETRÍA ESOFÁGICA CONVENCIONAL	\$ 60,480	\$ -	\$ 60,480
1801012		- REFLUJO ÁCIDO, TEST DE (GROSSMAN O SIMILAR) O REFLUJO ALCALINO, TEST DE	\$ 41,700	\$ -	\$ 41,700
1801015		BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO, POR CÁPSULA (DE RUBIN, CROSBY O SIM.)	\$ 60,740	\$ -	\$ 60,740
1801016		- PUNCIÓN BIOPSIA TRANSPARIETAL DE ÓRGANOS ABDOMINALES C/U	\$ 61,570	\$ -	\$ 61,570
1801018	3	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA C/S PAPILOTOMÍA	\$ 177,730	\$ 121,240	\$ 298,970
1801019		DRENAJE DE LA VÍA BILIAR TRANSHEPÁTICA Y/O PERCUTÁNEO (A.C. 04-01-015)	\$ 80,700	\$ -	\$ 80,700
1801020		FISTULOGRAFÍA (A.C. 04-02-009)	\$ 25,700	\$ -	\$ 25,700
1801021		NEUMOPERITONEO POR PUNCIÓN TRANSPARIETAL	\$ 25,700	\$ -	\$ 25,700
1801022		INTUBACIÓN SONDA DE SENGSTAKEN	\$ 26,780	\$ -	\$ 26,780
1801023		INSTALACIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA NASOGÁSTRICA	\$ 8,320	\$ -	\$ 8,320
1801024		INSTALACIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA ENTERAL	\$ 9,150	\$ -	\$ 9,150
1801025	2	DILATACIÓN DE ESTENOSIS BENIGNAS O MALIGNAS DEL TRACTO DIGESTIVO	\$ 51,230	\$ 103,920	\$ 155,150
1801026	2	DILATACIÓN DE ESTENOSIS BENIGNAS O MALIGNAS DEL TRACTO DIGESTIVO	\$ 21,250	\$ 103,920	\$ 125,170
1801027	4	INSTALACIÓN PRÓTESIS PLÁSTICA (S) EN VÍA BILIAR O PANCREÁTICA	\$ 175,840	\$ 138,560	\$ 314,400
1801028	2	CUERPO EXTRAÑO, EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA	\$ 128,320	\$ 103,920	\$ 232,240
1801029	3	DEVOLVULACIÓN DE COLON POR COLONOSCOPIA	\$ 73,280	\$ 121,240	\$ 194,520
1801030	1	DILATACIÓN ANO-RECTAL, POR SESIÓN	\$ 10,940	\$ 86,600	\$ 97,540
1801031	4	POLIPECTOMÍA O MUCOSECTOMÍA ENDOSCÓPICA ALTA	\$ 139,680	\$ 138,560	\$ 278,240
1801032	2	ESCLEROTERAPIA DE HEMORROIDES, CUALQUIER NÚMERO	\$ 63,900	\$ 103,920	\$ 167,820
1801033	4	INYEOTERAPIA HEMOSTÁTICA, HEMOSTASIA MECÁNICA, HEMOSTASIA TÉRMICA, LIGADURA ELÁSTICA	\$ 187,520	\$ 138,560	\$ 326,080
1801034	4	EXTRACCIÓN PERCUTÁNEA DE CÁLCULOS BILIARES	\$ 50,660	\$ 138,560	\$ 189,220
1801035	2	LIGADURA HEMORROIDES	\$ 81,090	\$ 103,920	\$ 185,010
1801036	4	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS BILIARES O PANCREÁTICOS	\$ 83,460	\$ 138,560	\$ 222,020
1801037		UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	\$ 17,310	\$ -	\$ 17,310
1801038	2	PUNCIÓN EVACUADORA DE ABSCESO INTRAABDOMINALES (HEPÁTICO U OTROS), C/S TOMA DE MUESTRA, C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS	\$ 66,850	\$ 103,920	\$ 170,770
1801041		PUNCIÓN DE LÍQUIDO ASCÍTICO, DIAGNÓSTICA	\$ 58,590	\$ -	\$ 58,590
1801042	4	VACIAMIENTO MANUAL DE FECALOMA	\$ 95,230	\$ 138,560	\$ 233,790
1801043		MANOMETRÍA ANORECTAL CONVENCIONAL	\$ 59,170	\$ -	\$ 59,170
1801045	4	POLIPECTOMÍA O MUCOSECTOMÍA ENDOSCÓPICA BAJA	\$ 242,240	\$ 138,560	\$ 380,800
1801090		ERCP (04.02.008 + 18.01.018) SIN PABELLON	\$ 207,490	\$ -	\$ 207,490
1801091	3	ERCP (04.02.008 + 18.01.018) CON PABELLON	\$ 207,490	\$ 121,240	\$ 328,730
1802001	8	HERNIA DIAFRAGMÁTICA POR VÍA ABDOMINAL O CUALQUIERA OTRA HERNIA CON USO DE PRÓTESIS (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 887,870	\$ 467,640	\$ 1,355,510

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1802002	6	HERNIA INCISIONAL O EVISCERACIÓN POST-OP. SIN RESECCIÓN INTESTINAL	\$ 645,440	\$ 311,760	\$ 957,200
1802003	6	HERNIA INGUINAL, CRURAL, UMBILICAL, DE LA LÍNEA BLANCA O SIMILARES, RECIDIVADA O NO, SIMPLE O ESTRANGULADA S/RESECCIÓN INTEST.C/U	\$ 614,620	\$ 311,760	\$ 926,380
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.)	\$ 508,610	\$ 389,700	\$ 898,310
1802005	7	ONFALOCELE (HASTA 5 CMS.); TRAT. QUIR.	\$ 539,740	\$ 389,700	\$ 929,440
1802006	7	ONFALOCELE (MÁS DE 5 CMS.); TRAT. QUIR.	\$ 641,570	\$ 389,700	\$ 1,031,270
1802007	8	PERITONITIS DIFUSA AGUDA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 699,260	\$ 467,640	\$ 1,166,900
1802008	7	TUMOR Y/O QUISTE PERITONEAL (PARIETAL)	\$ 524,220	\$ 389,700	\$ 913,920
1802009	8	TUMOR Y/O QUISTE RETROPERITONEAL	\$ 853,440	\$ 467,640	\$ 1,321,080
1802010	9	ANTRECTOMÍA Y VAGOTOMÍA TRONCULAR O SELECTIVA (PROC.AUT.)	\$ 1,021,090	\$ 621,600	\$ 1,642,690
1802011	10	DESGASTRECTOMÍA Y NEOANASTOMOSIS, C/S VAGUECTOMÍA	\$ 1,251,970	\$ 828,800	\$ 2,080,770
1802012	7	GASTROENTEROANASTOMOSIS, CUALQUIER TÉCNICA. (PROC. AUT.)	\$ 842,300	\$ 389,700	\$ 1,232,000
1802013	9	GASTROSQUISIS	\$ 890,910	\$ 621,600	\$ 1,512,510
1802014	6	GASTROTOMÍA Y/O GASTROSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 532,450	\$ 311,760	\$ 844,210
1802015	7	PERFORACIÓN GÁSTRICA AGUDA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 717,310	\$ 389,700	\$ 1,107,010
1802016	7	PILOROPLASTIA (PROC.AUT.)	\$ 580,800	\$ 389,700	\$ 970,500
1802017	9	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL CON DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 1,208,380	\$ 621,600	\$ 1,829,980
1802018	9	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL SIN DISECCIÓN GANGLIONAR	\$ 1,022,910	\$ 621,600	\$ 1,644,510
1802019	9	"DUMPING" Y/O SÍNDROME ASA AFERENTE, TRAT. QUIR.	\$ 1,153,310	\$ 621,600	\$ 1,774,910
1802021	11	GASTRECTOMÍA SUB-TOTAL PROXIMAL CON ESÓFAGO-GASTRO-ANASTOMOSIS U OTRA DERIVACIÓN	\$ 1,388,580	\$ 1,036,000	\$ 2,424,580
1802022	11	GASTRECTOMÍA TOTAL	\$ 1,466,850	\$ 1,036,000	\$ 2,502,850
1802023	13	GASTRECTOMÍA TOTAL O SUBTOTAL AMPLIADA (INCLUYE ESPLENECTOMÍA Y PANCREATECTOMÍA CORPOROCAUDAL Y DISECCIÓN GANGLIONAR)	\$ 1,677,310	\$ 1,223,600	\$ 2,900,910
1802024	8	GASTROPEXIA Y/U OTRA CIRUGÍA ANTIRREFLUJO, C/S VAGOTOMÍA	\$ 916,860	\$ 467,640	\$ 1,384,500
1802025	8	VAGOTOMÍA SELECTIVA Y SUPERSELECTIVA C/S DREN. GÁSTRICO, C/S PILOROPLASTIA (PROC. AUT.)	\$ 838,880	\$ 467,640	\$ 1,306,520
1802026	8	DRENAJE DE COLECCIONES LÍQUIDAS HEPÁTICAS	\$ 798,560	\$ 467,640	\$ 1,266,200
1802027	10	COLANGIOENTEROANASTOMOSIS INTRAHEPÁTICA	\$ 1,593,020	\$ 828,800	\$ 2,421,820
1802028	8	COLECISTECTOMÍA C/S COLANGIOGRAFÍA OPERATORIA	\$ 880,220	\$ 467,640	\$ 1,347,860
1802029	8	COLECISTECTOMÍA Y COLEDOCOSTOMÍA (SONDA T Y COLANGIOGRAFÍA POSTOPERATORIA) C/S COLANGIOGRAFÍA OPERATORIA	\$ 964,510	\$ 467,640	\$ 1,432,150
1802030	8	COLECISTOGASTROANASTOMOSIS O COLECISTOENTEROANASTOMOSIS	\$ 1,220,480	\$ 467,640	\$ 1,688,120
1802031	7	COLECISTOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 524,220	\$ 389,700	\$ 913,920
1802032	9	COLÉDOCO O HEPATOENTEROANASTOMOSIS	\$ 1,257,760	\$ 621,600	\$ 1,879,360



CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1802033	8	COLEDOCOSTOMÍA SUPRADUODENAL O HEPATICOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 786,180	\$ 467,640	\$ 1,253,820
1802034	7	COLOCACIÓN DE VÁLVULA PERITONEOYUGULAR DERIVATIVA DE ASCITIS	\$ 468,450	\$ 389,700	\$ 858,150
1802035	12	DESCONEXIÓN ÁCIGOPORTAL CON TRANSECCIÓN ESOFÁGICA	\$ 1,551,840	\$ 1,048,800	\$ 2,600,640
1802036	12	DESCONEXIÓN ÁCIGOPORTAL SIN TRANSECCIÓN ESOFÁGICA	\$ 1,257,760	\$ 1,048,800	\$ 2,306,560
1802037	8	DRENAJE VÍA BILIAR TRANSHEPÁTICO	\$ 798,560	\$ 467,640	\$ 1,266,200
1802038	9	ESFINTEROPLASTIA TRANSDUODENAL, (PROC. AUT.)	\$ 1,048,260	\$ 621,600	\$ 1,669,860
1802039	10	HEPATECTOMÍA SEGMENTARIA (PROC. AUT.)	\$ 1,331,010	\$ 828,800	\$ 2,159,810
1802040	8	HERIDA TRAUMÁTICA DE HÍGADO Y/O VÍA BILIAR, TRAT. QUIR.	\$ 919,140	\$ 467,640	\$ 1,386,780
1802041	12	LOBECTOMÍA HEPÁTICA (PROC. AUT.)	\$ 1,775,200	\$ 1,048,800	\$ 2,824,000
1802042	9	QUISTE HIDATÍDICO, ÚNICO O MÚLTIPLE, Y/O CISTOYUNOANASTOMOSIS, TRAT. QUIR.	\$ 883,200	\$ 621,600	\$ 1,504,800
1802043	8	ABSCESOS, QUISTES, PSEUDOQUISTES O SIMILARES DE PÁNCREAS, TRAT. QUIR.	\$ 885,180	\$ 467,640	\$ 1,352,820
1802044	8	HERIDAS, TRAUMATISMOS DE PÁNCREAS, TRAT. QUIR.	\$ 697,950	\$ 467,640	\$ 1,165,590
1802045	10	PANCREATECTOMÍA PARCIAL	\$ 1,327,840	\$ 828,800	\$ 2,156,640
1802046	12	PANCREATECTOMÍA TOTAL C/S ESPLENECTOMÍA	\$ 1,952,930	\$ 1,048,800	\$ 3,001,730
1802047	12	PANCREATODUODENECTOMÍA	\$ 1,863,870	\$ 1,048,800	\$ 2,912,670
1802048	7	SECUESTRECTOMÍA EN PANCREATITIS AGUDA	\$ 1,211,900	\$ 389,700	\$ 1,601,600
1802049	9	AUTOIMPLANTE DE BAZO (INCLUYE ESPLENECTOMÍA)	\$ 885,180	\$ 621,600	\$ 1,506,780
1802050	8	ESPLENECTOMÍA TOTAL O PARCIAL (PROC. AUT.)	\$ 842,300	\$ 467,640	\$ 1,309,940
1802051	9	OPERACIÓN DE ETAPIFICACIÓN (INCLUYE ESPLENECTOMÍA, BIOPSIAS HEPÁTICAS, DE GANGLIOS ABDOMINALES Y DE CRESTA ILÍACA)	\$ 1,061,980	\$ 621,600	\$ 1,683,580
1802052	8	SUTURA ESPLÉNICA (PROC. AUT.)	\$ 697,950	\$ 467,640	\$ 1,165,590
1802053	7	APENDICECTOMÍA Y/O DREN. ABSCESO APENDICULAR (PROC. AUT.)	\$ 648,000	\$ 389,700	\$ 1,037,700
1802054	7	CIERRE DE COLOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 539,490	\$ 389,700	\$ 929,190
1802055	7	COLOSTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 614,620	\$ 389,700	\$ 1,004,320
1802056	8	COLOSTOMÍA, COMPLICACIONES TARDÍAS, TRAT. QUIR.	\$ 644,930	\$ 467,640	\$ 1,112,570
1802057	7	DIVERTÍCULO DE MECKEL, TRAT. QUIR.	\$ 503,170	\$ 389,700	\$ 892,870
1802058	7	ENTERO-ENTEROANASTOMOSIS O ENTEROCOLOANASTOMOSIS (PROC. AUT.)	\$ 744,770	\$ 389,700	\$ 1,134,470
1802059	6	ENTEROTOMÍA O ENTEROSTOMÍA (YEYUNOSTOMÍA U OTRA) (PROC. AUT.)	\$ 503,170	\$ 311,760	\$ 814,930
1802060	8	ILEOSTOMÍA TERMINAL O EN ASA (PROC. AUT.)	\$ 614,620	\$ 467,640	\$ 1,082,260
1802061	7	INVAGINACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 532,450	\$ 389,700	\$ 922,150
1802062	7	PERSISTENCIA CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO, TRAT. QUIR.	\$ 490,460	\$ 389,700	\$ 880,160
1802063	7	QUISTE URACO, TRAT. QUIR.	\$ 505,630	\$ 389,700	\$ 895,330
1802065	8	OCLUSIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN	\$ 821,250	\$ 467,640	\$ 1,288,890
1802066	7	OCLUSIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN	\$ 699,260	\$ 389,700	\$ 1,088,960
1802067	9	COLECTOMÍA PARCIAL O HEMICOLECTOMÍA	\$ 1,365,380	\$ 621,600	\$ 1,986,980
1802068	10	COLECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL	\$ 1,642,240	\$ 828,800	\$ 2,471,040
1802069	10	DESCENSO DE COLON C/CONSERVACIÓN DEL ESFINTER, INCLUYE RESECCIÓN DE COLON	\$ 1,597,700	\$ 828,800	\$ 2,426,500
1802070	9	HARTMANN, OPERACIÓN DE (O SIMILAR)	\$ 1,327,840	\$ 621,600	\$ 1,949,440
1802071	7	PERFORACIÓN Y/O HERIDA DE INTESTINO, ÚNICA O MÚLTIPLE, TRAT. QUIR (PROC. AUT.)	\$ 682,500	\$ 389,700	\$ 1,072,200
1802072	7	QUISTE Y/O TUMOR DEL MESENTERIO Y/O EPIPLONES, ÚNICO Y/O MÚLTIPLE, TRAT. QUIR.	\$ 628,670	\$ 389,700	\$ 1,018,370
1802073	9	RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POST OPERACIÓN DE HARTMANN O SIM.	\$ 1,331,010	\$ 621,600	\$ 1,952,610

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1802074	8	RESECCIÓN DE INTESTINO Y ENTEROANASTOMOSIS (PROC. AUT.)	\$ 939,900	\$ 467,640	\$ 1,407,540
1802075	9	RESECCIÓN INTESTINAL MASIVA POR TROMBOSIS MESENTÉRICA U OTRA ETIOLOGÍA	\$ 1,567,330	\$ 621,600	\$ 2,188,930
1802076	8	DUPLICACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 775,900	\$ 467,640	\$ 1,243,540
1802077	8	MAL ROTACIÓN INTESTINAL, TRAT. QUIR.	\$ 821,120	\$ 467,640	\$ 1,288,760
1802079	11	GASTRECTOMÍA TOTAL CON OSTOMÍAS PROXIMAL Y DISTAL	\$ 1,049,090	\$ 1,036,000	\$ 2,085,090
1802080	11	RECONSTITUCIÓN DE TRÁNSITO EN 2º TIEMPO DE OPERACIÓN CÓDIGO 18-02-79.	\$ 817,600	\$ 1,036,000	\$ 1,853,600
1802081	10	COLECISTECTOMÍA POR VIDEOLAPAROSCOPIA, PROC. COMPLETO	\$ 1,153,860	\$ 828,800	\$ 1,982,660
1802082	8	RESECCIÓN INTESTINAL CON OSTOMÍAS PROXIMAL Y DISTAL	\$ 774,980	\$ 467,640	\$ 1,242,620
1802100	14	(Y) Trasplante hepático	\$ 3,035,460	\$ 1,398,400	\$ 4,433,860
1802148	9	Yeyunopancreatostomía	\$ 1,425,380	\$ 621,600	\$ 2,046,980
1803001	5	ABSCESO ANO RECTAL COMPLEJO , TRATAMIENTO QUIRÚRGICO	\$ 508,610	\$ 233,820	\$ 742,430
1803002	4	ABSCESO ANORRECTAL SIMPLE , TRAT. QUIR.	\$ 160,000	\$ 138,560	\$ 298,560
1803003	4	ABSCESO SACROCOXÍGEO, DRENAJE	\$ 88,860	\$ 138,560	\$ 227,420
1803004	5	BIOPSIA QUIRÚRGICA RECTAL (PROC. AUT.)	\$ 88,860	\$ 233,820	\$ 322,680
1803006	8	CUERPO EXTRAÑO RECTAL, EXTRACCIÓN POR VÍA ABDOMINAL	\$ 649,700	\$ 467,640	\$ 1,117,340
1803007	4	CUERPO EXTRAÑO RECTAL, EXTRACCIÓN POR VÍA ANAL	\$ 151,200	\$ 138,560	\$ 289,760
1803008	6	DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES CON COMPROMISO DEL ESFINTER	\$ 539,620	\$ 311,760	\$ 851,380
1803009	5	DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES SIN COMPROMISO DEL ESFINTER	\$ 373,660	\$ 233,820	\$ 607,480
1803010	5	ESFINTEROTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 178,720	\$ 233,820	\$ 412,540
1803011	6	ESTENOSIS ANAL, PLASTIA	\$ 378,750	\$ 311,760	\$ 690,510
1803012	7	ESTENOSIS RECTAL, PLASTIA	\$ 378,750	\$ 389,700	\$ 768,450
1803013	7	FECALOMA, TRAT. QUIR.	\$ 714,910	\$ 389,700	\$ 1,104,610
1803014	8	FÍSTULA RECTOVESICAL, TRAT. QUIR.	\$ 775,900	\$ 467,640	\$ 1,243,540
1803015	8	FÍSTULA RECTOVAGINAL, RECTOURETRAL O URETROVAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 649,700	\$ 467,640	\$ 1,117,340
1803016	6	FÍSTULA ANORRECTAL, TRAT. QUIR. DE CUALQUIER TIPO	\$ 482,140	\$ 311,760	\$ 793,900
1803017	5	FISURA ANAL, REPAR. QUIR.	\$ 210,400	\$ 233,820	\$ 444,220
1803018	6	HEMORROIDECTOMÍA (INCLUYE OTRAS OPERACIONES COMPLEMENTARIAS EN CANAL ANAL)	\$ 591,710	\$ 311,760	\$ 903,470
1803019	3	HEMORROIDES, TROMBECTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 63,300	\$ 121,240	\$ 184,540
1803020	9	IMPERFORACIÓN ANAL, RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POR VÍA ABDÓMINO-PERINEAL	\$ 775,900	\$ 621,600	\$ 1,397,500
1803021	7	IMPERFORACIÓN ANAL, RECONSTITUCIÓN TRÁNSITO POR VÍA PERINEAL	\$ 490,460	\$ 389,700	\$ 880,160
1803023	6	INCONTINENCIA ANAL, TRAT. QUIR. CON CERLAJE	\$ 468,450	\$ 311,760	\$ 780,210
1803024	7	INCONTINENCIA ANAL, TRAT. QUIR. CON PLASTIA MUSCULAR	\$ 632,930	\$ 389,700	\$ 1,022,630
1803025	8	PÓLIPO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ABDOMINAL	\$ 649,700	\$ 467,640	\$ 1,117,340
1803026	5	PÓLIPO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ANAL	\$ 468,450	\$ 233,820	\$ 702,270
1803027	8	PROLAPSO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ABDOMINAL	\$ 796,990	\$ 467,640	\$ 1,264,630
1803028	6	PROLAPSO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VÍA ANAL	\$ 532,450	\$ 311,760	\$ 844,210
1803029	12	PANPROCTOCOLECTOMÍA (2 EQUIPOS)	\$ 1,845,020	\$ 1,048,800	\$ 2,893,820
1803030	6	PRURITO ANAL, TRAT. QUIR. POR DENERVACIÓN	\$ 189,470	\$ 311,760	\$ 501,230
1803031	6	QUISTE SACROCOXÍGEO, TRAT. QUIR.	\$ 504,740	\$ 311,760	\$ 816,500
1803032	11	RESECCIÓN ABDÓMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO (2 EQUIPOS)	\$ 1,257,760	\$ 1,036,000	\$ 2,293,760

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1803033	12	RESECCIÓN ABDÓMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO AMPLIADA (2 EQUIPOS) (INCLUYE GENITALES FEMENINOS)	\$ 1,425,380	\$ 1,048,800	\$ 2,474,180
1803034	9	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO	\$ 1,121,890	\$ 621,600	\$ 1,743,490
1803035	10	RESECCIÓN PERINEAL DE ANO Y RECTO	\$ 776,990	\$ 828,800	\$ 1,605,790
1803036		A LOS CIRUJANOS DEL EQUIPO PERINEAL EN CADA INTERVENCIÓN ANTERIOR CÓD.18-03-029, 18-03-032, Y 18-03-033	\$ 668,060	\$ -	\$ 668,060
1803038	5	CONDILOMAS ANALES, TRAT. QUIR.(PARA ELECTROFULGURACIÓN VER CÓD. 16-01-006)	\$ 405,340	\$ 233,820	\$ 639,160
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)	\$ 16,350	\$ -	\$ 16,350
1901002	5	CISTOSCOPIA CON O SIN SONDEO DE UNO O AMBOS URÉTERES, CON O SIN BIOPSIA	\$ 115,010	\$ 233,820	\$ 348,830
1901003	4	CISTOSCOPIA Y/O URETROCISTOSCOPIA Y/O URETROSCOPIA (PROC.AUT.)	\$ 104,900	\$ 138,560	\$ 243,460
1901004	5	URETERONEFROSCOPIA	\$ 178,880	\$ 233,820	\$ 412,700
1901005	2	BIOPSIA PROSTÁTICA TRANSRECTAL O TRANSPERINEAL CON APOYO ECOGRAFICO. CUALQUIER NÚMERO DE MUESTRAS, INCLUYE BIOPSIA POR SATURACIÓN (ADEMÁS CÓD. 04-04-004 Y ANESTESIA 22-01-001 SI CORRESPONDE)	\$ 115,010	\$ 103,920	\$ 218,930
1901006	3	RENAL TRANSPARIETAL	\$ 41,790	\$ 121,240	\$ 163,030
1901007	3	CISTOMETRÍA (PROC.AUT.)	\$ 53,700	\$ 121,240	\$ 174,940
1901009	3	ELECTROMIOGRAFÍA PERINEAL Y DEL ESFINTER URETRAL EN NIÑOS (PROC.AUT.)	\$ 40,830	\$ 121,240	\$ 162,070
1901010	3	PERFIL URETRAL (PROC.AUT.)	\$ 53,700	\$ 121,240	\$ 174,940
1901011		UROFLUJOMETRÍA (PROC.AUT.)	\$ 34,530	\$ -	\$ 34,530
1901012		CISTOGRAFÍA POR SONDA (DE RELLENO) O POR PUNCIÓN HIPOGÁSTRICA (A.C. 04-01-027)	\$ 36,740	\$ -	\$ 36,740
1901013		INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE EN CUERPO CAVERNOSO	\$ 33,860	\$ -	\$ 33,860
1901014		PIELOGRAFÍA DIRECTA, P/PUNCIÓN TRANSLUMBAR (A.C.4-2-13)	\$ 42,720	\$ -	\$ 42,720
1901015	5	URETEROPIELOGRAFÍA ASCENDENTE (DIRECTA) POR CATETERISMO URETERAL UNI O BILATERAL (INCLUYE LA ENDOSCOPIA) (A.C. 04-02-012)	\$ 131,810	\$ 233,820	\$ 365,630
1901016		URETROGRAFÍA RETRÓGRADA O CISTOURETROGRAFÍA (MICCIONAL) (A.C. 04-02-014)	\$ 24,260	\$ -	\$ 24,260
1901018		DILATACIÓN URETRA C/S MASAJE, C/S INSTILACIÓN O INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS: ANTERIOR Y/O POSTERIOR	\$ 28,190	\$ -	\$ 28,190
1901019		INSTILACIÓN VESICAL (INCLUYE COLOCACIÓN DE SONDA) PROC. AUT.	\$ 22,980	\$ -	\$ 22,980
1901020		INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL PENE	\$ 24,260	\$ -	\$ 24,260
1901021	2	VAC. VESICAL P/PUNCIÓN HIPOGÁSTRICA O CISTOSTOMÍA P/PUNCIÓN	\$ 45,950	\$ 103,920	\$ 149,870
1901022		VAC. VESICAL POR SONDA URETRAL, (PROC. AUT.)	\$ 25,860	\$ -	\$ 25,860
1901023		HEMODIÁLISIS CON INSUMOS INCLUIDOS	\$ 122,630	\$ -	\$ 122,630
1901024		HEMODIÁLISIS SIN INSUMOS	\$ 77,100	\$ -	\$ 77,100
1901025		PERITONEODIÁLISIS POR SESIÓN (INCLUYE INSUMOS)	\$ 82,200	\$ -	\$ 82,200
1901026		PERITONEODIÁLISIS CONTINUA EN PACIENTE CRÓNICO (ADULTO O NIÑOS) (TRATAMIENTO MENSUAL)	\$ 2,467,500	\$ -	\$ 2,467,500
1901027		HEMODIÁLISIS, TRATAMIENTO MENSUAL (CON INSUMOS INCLUIDOS)	\$ 1,654,880	\$ -	\$ 1,654,880

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1901028		HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO CON INSUMOS (POR SESION)	\$ 154,450	\$ -	\$ 154,450
1901029		HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO CON INSUMOS (TRATAMIENTO MENSUAL)	\$ 2,007,780	\$ -	\$ 2,007,780
1901030	3	ESTUDIO URODINÁMICO (INCLUYE CISTOMETRÍA, EMG PERINEAL Y DEL ESFINTER URETRAL, PERFIL URETRAL Y UROFLUJOMETRÍA)	\$ 186,020	\$ 121,240	\$ 307,260
1901035		BIOPSIA ESTEREOTÁXICA DIGITAL DE PRÓSTATA	\$ 1,812,420	\$ -	\$ 1,812,420
1901126	4	INSTALACIÓN DE CATÉTER PARA PERITONEODIÁLISIS	\$ 1,098,770	\$ 138,560	\$ 1,237,330
1902002	11	ARTERIAS RENALES, OPERACIONES SOBRE (PROC. AUT.)	\$ 1,501,730	\$ 1,036,000	\$ 2,537,730
1902003	13	AUTO O HETEROTRASPLANTE RIÑÓN	\$ 2,281,820	\$ 1,223,600	\$ 3,505,420
1902004	13	CIRUGÍA DE BANCO, (PROC. COMPLETO) (MICRO-EXTRACORPÓREA), AUTOTRASPLANTE	\$ 2,144,350	\$ 1,223,600	\$ 3,367,950
1902005	8	LITIASIS RENAL, TRAT. QUIR. PERCUTÁNEO C/S ULTRASONIDO (INCLUYE TODO EL PROCEDIMIENTO)	\$ 1,343,100	\$ 467,640	\$ 1,810,740
1902006	8	LITIASIS RENAL O URETERAL POR CIRUGÍA ABIERTA O LAPAROSCÓPICA, POR PIELOTOMÍA O NEFROTOMÍA MÍNIMA O ANATRÓFICA.	\$ 1,018,340	\$ 467,640	\$ 1,485,980
1902008	7	LUMBOTOMÍA EXPLORADORA C/S DREN., C/S BIOPSIA (PROC. AUT.)	\$ 681,220	\$ 389,700	\$ 1,070,920
1902009	9	NEFRECTOMÍA PARCIAL CUALQUIER VÍA Y TÉCNICA. INCLUYE DISECCIÓN GANGLIONAR ETAPIFICADORA O REDUCTIVA	\$ 1,499,580	\$ 621,600	\$ 2,121,180
1902010	9	NEFRECTOMÍA RADICAL POR CANCER RENAL, TRAUMATISMO RENAL, VIA ABIERTA, LAPARASCÓPICA O ROBÓTICA, INCLUYE DISECCIÓN GANGLIONAR ETAPIFICADORA O REDUCTIVA	\$ 1,551,300	\$ 621,600	\$ 2,172,900
1902011	8	NEFRECTOMÍA POR PATOLOGÍA BENIGNA O MALFORMACIÓN O TRASPLANTE.	\$ 864,860	\$ 467,640	\$ 1,332,500
1902012	8	DRENAJE PERCUTÁNEO O ENDOSCÓPICO DE HIDRONEFROSIS. (PROC.AUTÓNOMO)	\$ 773,920	\$ 467,640	\$ 1,241,560
1902013	8	PIELOTOMÍA EXPLORADORA Y/O TERAPÉUTICA (INCLUYE LA PIELOSTOMÍA Y/O PIELOPLASTIA)	\$ 1,090,750	\$ 467,640	\$ 1,558,390
1902015	8	SUPRARRENALECTOMÍA UNILATERAL	\$ 1,048,900	\$ 467,640	\$ 1,516,540
1902016	9	ANASTOMOSIS DE LOS URÉTERES	\$ 1,123,840	\$ 621,600	\$ 1,745,440
1902017	8	FÍSTULA URÉTERO-VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 943,490	\$ 467,640	\$ 1,411,130
1902018	9	NEFROURETERECTOMÍA EN PATOLOGÍA TUMORAL O MALFORMACIÓN, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA.	\$ 1,421,890	\$ 621,600	\$ 2,043,490
1902019	8	URETERECTOMÍA	\$ 960,160	\$ 467,640	\$ 1,427,800
1902020	7	URÉTERO-LITOTOMÍA ABIERTA	\$ 754,940	\$ 389,700	\$ 1,144,640
1902021	5	URÉTERO O NEFRO-LITOTOMÍA ENDOSCÓPICA C/URETEROSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE, CON O SIN FRAGMENTACIÓN	\$ 1,233,860	\$ 233,820	\$ 1,467,680
1902022	9	URETERECTOMÍA, URETEROPLASTÍA, URETERORRAFIA, URETEROLISIS, TRANSURETEROANASTOMOSIS, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA.	\$ 1,183,390	\$ 621,600	\$ 1,804,990
1902023	8	URETERORRAFIA Y/O URÉTEROLISIS C/U	\$ 842,300	\$ 467,640	\$ 1,309,940
1902024	9	URETEROSTOMÍA BILATERAL: VESICAL, CUTÁNEA O INTESTINAL	\$ 1,531,330	\$ 621,600	\$ 2,152,930
1902025	8	URETEROSTOMÍA UNILATERAL: VESICAL, CUTÁNEA O INTESTINAL	\$ 1,151,520	\$ 467,640	\$ 1,619,160
1902027	8	CISTECTOMÍA PARCIAL Y/O TRAT. QUIR. DE DIVERTÍCULO VESICAL	\$ 733,860	\$ 467,640	\$ 1,201,500

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1902028	11	CISTECTOMÍA RADICAL, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA, INCLUYE LINFADENECTOMÍA AMPLIADA.	\$ 2,182,240	\$ 1,036,000	\$ 3,218,240
1902029	9	CISTOPLASTIA, PROC. COMPLETO	\$ 1,447,010	\$ 621,600	\$ 2,068,610
1902030	7	REPARACIÓN VESICAL POR TRAUMA O DAÑO DE CUALQUIER TIPO.	\$ 490,460	\$ 389,700	\$ 880,160
1902031	7	CISTOSTOMÍA C/S EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO C/S INSTALACIÓN DE CATETER SUPRAPÚBICO	\$ 490,460	\$ 389,700	\$ 880,160
1902032	8	EXTROFIA VESICAL, PROC. COMPLETO	\$ 1,048,130	\$ 467,640	\$ 1,515,770
1902033	8	FÍSTULA VESÍCO-CUTÁNEA, Y/O VAGINAL, Y/O INTEST.,TRAT. QUIR.	\$ 754,940	\$ 467,640	\$ 1,222,580
1902034	8	CIRUGÍA ABIERTA O ENDOSCÓPICA DE LESIONES CUELLO VESICAL Y/O HEMOVEJIGA PRIMARIA O POST CIRUGÍA PRÓSTATA O VEJIGA	\$ 566,180	\$ 467,640	\$ 1,033,820
1902035	7	LIGADURA DE ARTERIAS HIPOGÁSTRICAS (PROC.AUT.)	\$ 630,340	\$ 389,700	\$ 1,020,040
1902036	10	OPERACIÓN DE BRICKER	\$ 1,679,940	\$ 828,800	\$ 2,508,740
1902037	9	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁNCER VESICAL	\$ 733,120	\$ 621,600	\$ 1,354,720
1902038	9	RESERVORIO CONTINENTE INTESTINAL EXTERNO O INTERNO	\$ 1,447,010	\$ 621,600	\$ 2,068,610
1902040	8	EXTIRPACIÓN DIVERTÍCULO O QUISTE PARA-URETRAL, CUALQUIER VÍA	\$ 775,900	\$ 467,640	\$ 1,243,540
1902041	7	FLEGMÓN URINOSO, DRENAJE Y CISTOSTOMÍA	\$ 565,950	\$ 389,700	\$ 955,650
1902043	7	URETROPLASTÍA SIN SUBSTITUCIÓN - URETORRAFÍA	\$ 644,930	\$ 389,700	\$ 1,034,630
1902044	8	URETROPLASTÍA DE SUBSTITUCIÓN, CADA TIEMPO	\$ 796,990	\$ 467,640	\$ 1,264,630
1902045	8	INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO O D.I.E. (DISFUNCIÓN INTRÍNSECA DEL ESFINTER), CUALQUIER VÍA UNICA O COMBINADA, CON O SIN INSTALACIÓN DE MALLAS, ELEMENTOS PROTÉSICOS O ESFINTER ARTIFICIAL.	\$ 744,700	\$ 467,640	\$ 1,212,340
1902047	5	MEATOTOMÍA QUIRÚRGICA C/S RESECCIÓN DE PÓLIPO O CARÚNCULA	\$ 392,960	\$ 233,820	\$ 626,780
1902049	8	URETRECTOMÍA Y /O PLASTÍA ABIERTA DE URETRA POSTERIOR POR TRAUMA O, ESTENOSIS O CUALQUIER ETIOLOGÍA	\$ 722,750	\$ 467,640	\$ 1,190,390
1902050	5	FISTULECTOMÍA URETRAL	\$ 490,460	\$ 233,820	\$ 724,280
1902051	5	URETOSTOMÍA	\$ 414,820	\$ 233,820	\$ 648,640
1902052	5	URETROTOMÍA EXTERNA (PROC. AUT.)	\$ 490,460	\$ 233,820	\$ 724,280
1902053	5	URETROTOMÍA INTERNA Y/O URETROLITOTOMÍA (PROC. AUT.)	\$ 545,090	\$ 233,820	\$ 778,910
1902054	5	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ABSCESO PROSTÁTICO Y/O VESÍCULAS SEMINALES, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA	\$ 480,610	\$ 233,820	\$ 714,430
1902055	8	ADENOMA O CÁNCER PROSTÁTICO, RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DESOBSTRUCTIVA, CUALQUIER TÉCNICA (UNI, BIPOLAR, LÁSER U OTROS)	\$ 796,130	\$ 467,640	\$ 1,263,770
1902056	8	ADENOMA PROSTÁTICO, TRAT. QUIR. CUALQUIER VÍA O TÉCNICA ABIERTA	\$ 901,540	\$ 467,640	\$ 1,369,180
1902057	10	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR CÁNCER PROSTÁTICO, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA, INCLUYE LINFADENECTOMÍA SI CORRESPONDE	\$ 1,527,420	\$ 828,800	\$ 2,356,220
1902059	5	BIOPSIA QUIRÚRGICA DE TESTÍCULO Y/O ASPIRACIÓN EPIDIDIMARIA.	\$ 494,620	\$ 233,820	\$ 728,440
1902060	6	DESCENSO TESTICULAR CON O SIN HERNIA, CUALQUIER TIEMPO, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 660,220	\$ 311,760	\$ 971,980
1902061	5	DESCENSO TESTÍCULO INGUINAL C/S HERNIOPLASTIA	\$ 614,620	\$ 233,820	\$ 848,440

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
1902062	6	ESCROTO, PLASTIA DE, PROC. COMPLETO	\$ 480,610	\$ 311,760	\$ 792,370
1902063	5	HIDATIDECTOMÍA UNILAT.C/S EVERSIÓN DE LA VAGINAL (PROC.AUT.)	\$ 480,610	\$ 233,820	\$ 714,430
1902064	5	HIDROCELE Y/O HEMATOCELE, INCLUYE QUISTES CORDÓN Y/O EPIDÍDIMO Y/O HIDATIDECTOMÍAS Y/O CIRUGÍA INTRAVAGINAL DEL MISMO LADO	\$ 468,450	\$ 233,820	\$ 702,270
1902065	5	ORQUIDECTOMÍA UN LADO	\$ 468,450	\$ 233,820	\$ 702,270
1902066	5	ORQUIDOPEXIA UN LADO	\$ 508,610	\$ 233,820	\$ 742,430
1902067	5	PRÓTESIS TESTICULAR, (PROC. AUT.)	\$ 495,810	\$ 233,820	\$ 729,630
1902068	6	ORQUIDECTOMÍA AMPLIADA POR CÁNCER TESTICULAR	\$ 566,180	\$ 311,760	\$ 877,940
1902069	11	DISECCIÓN GANGLIONAR LUMBOAÓRTICA POR CÁNCER TESTICULAR, CUALQUIER VÍA O TÉCNICA, UNI O BILATERAL O MODIFICADA.	\$ 1,383,840	\$ 1,036,000	\$ 2,419,840
1902070	7	ANASTOMOSIS DEFERENTES O EPIDIDIMO-DEFERENCIAL	\$ 734,980	\$ 389,700	\$ 1,124,680
1902071	5	CIRUGÍA DEL EPIDÍDIMO Y CORDÓN (PROC.AUT), INCLUYE CIRUGÍA INTRAVAGINAL Y/O VARICOCELE MISMO LADO	\$ 524,220	\$ 233,820	\$ 758,040
1902072	7	PLASTIA EPIDIDIMO-DEFERENTE (OPERACIÓN DE MARTIN O SIM.)	\$ 712,960	\$ 389,700	\$ 1,102,660
1902073	5	QUISTES DEL CORDÓN, Y/O EPIDIDIMO, EXTIRPACIÓN ; EPIDIDIMOTOMÍA DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA (PROC. AUT.)	\$ 468,450	\$ 233,820	\$ 702,270
1902074	5	EXPLORACIÓN ESCROTO AGUDO. INCLUYE HEMATOCELE POR TRAUMA, DESTORSIÓN Y FIJACIÓN TESTÍCULO, HIDATIDECTOMÍA Y EVERSIÓN BILATERAL SI CORRESPONDE	\$ 517,760	\$ 233,820	\$ 751,580
1902075	5	VARICOCELE UNILATERAL Y/O DENERVACIÓN CORDÓN ESPERMÁTICO (INCLUYE QUISTES, HIDÁTIDES E HIDROCELE MISMO LADO)	\$ 468,450	\$ 233,820	\$ 702,270
1902076	5	VASECTOMÍA BILATERAL, (PROC. AUT.) (LA VASECTOMÍA COMO TIEMPO PREVIO A UNA RESECCIÓN DE PRÓSTATA ESTA INCLUIDA EN LA PROSTATECTOMÍA)	\$ 508,610	\$ 233,820	\$ 742,430
1902078	6	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE (PROC.AUT.)	\$ 566,180	\$ 311,760	\$ 877,940
1902079	8	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE, PROC. COMPLETO	\$ 880,220	\$ 467,640	\$ 1,347,860
1902080	4	BIOPSIA DE PENE (PROC. AUT.)	\$ 94,880	\$ 138,560	\$ 233,440
1902081	6	CIRUGÍA DEL PRIAPISMO CUALQUIER VÍA O TÉCNICA	\$ 549,660	\$ 311,760	\$ 861,420
1902082	5	CIRCUNCISIÓN (INCLUYE SECCIÓN DE FRENILLO, Y/O DE SINEQUIAS BÁLANO-PREPUCIALES, Y/O INCISIÓN DORSAL C/S MEATOTOMÍA)	\$ 532,450	\$ 233,820	\$ 766,270
1902083	5	CIRUGÍA TRAUMATISMO PENEANO O CURVATURAS ADQUIRIDAS DE LA ALBUGÍNEA	\$ 537,790	\$ 233,820	\$ 771,610
1902084	4	MEATOTOMÍA HOMBRE Y/O SECCIÓN FRENILLO Y/O INCISIÓN DORSAL, (PROC.AUT.)	\$ 58,300	\$ 138,560	\$ 196,860
1902085	7	IMPLANTACIÓN PRÓTESIS PENEANA CUALQUIER TIPO O VÍA (NO INCLUYE PRÓTESIS)	\$ 989,440	\$ 389,700	\$ 1,379,140
1902090	10	TRATAMIENTO INTEGRAL LITIASIS URINARIA POR VÍA LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA	\$ 1,376,670	\$ 828,800	\$ 2,205,470
2001002		COLPOSCOPIA	\$ 25,150	\$ -	\$ 25,150
2001005	4	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA (PROC. AUT.)	\$ 60,610	\$ 138,560	\$ 199,170
2001006		AMNIOCENTESIS	\$ 37,540	\$ -	\$ 37,540
2001007	3	CULDOCENTESIS (PUNCIÓN DEL DOUGLAS)	\$ 45,950	\$ 121,240	\$ 167,190
2001009		& MONITOREO BASAL CON INFORME	\$ 14,050	\$ -	\$ 14,050
2001010		MONITOREO FETAL ESTRESANTE, CON CONTROL PERMANENTE DEL ESPECIALISTA Y TRATAMIENTO DE LAS POSIBLES COMPLICACIONES	\$ 45,760	\$ -	\$ 45,760
2001012		GALACTOGRAFÍA (A.C. 04-02-005)	\$ 39,680	\$ -	\$ 39,680

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2001013		HISTEROSALPINGOGRAFÍA (A.C. 04-02-011)	\$ 48,380	\$ -	\$ 48,380
2001014	2	BIOPSIA ENDOMETRIO, VULVA, VAGINA, CUELLO, C/U (PROC. AUT.)	\$ 47,200	\$ 103,920	\$ 151,120
2001015		& COLOCACIÓN O EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (NO INCLUYE EL VALOR DEL DISPOSITIVO)	\$ 29,660	\$ -	\$ 29,660
2001016	2	ELECTRODIATERMO O CRIOCOAGULACIÓN DE LESIONES DEL CUELLO	\$ 48,380	\$ 103,920	\$ 152,300
2001020		TEST POSTCOITAL	\$ 41,150	\$ -	\$ 41,150
2001021		CORDOCENTESIS	\$ 83,460	\$ -	\$ 83,460
2001022		PUNCIÓN EVACUADORA DE QUISTES MAMARIOS, C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS	\$ 33,380	\$ -	\$ 33,380
2001023		BIOPSIA ESTEREOTÁXICA DIGITAL DE MAMA	\$ 1,170,820	\$ -	\$ 1,170,820
2001024		BIOPSIA CORIAL	\$ 64,350	\$ -	\$ 64,350
2002001	3	ABSCESO Y/O HEMATOMA DE MAMA, TRAT. QUIR.	\$ 105,440	\$ 121,240	\$ 226,680
2002002	6	MASTECTOMIA PARCIAL (CUADRANTECTOMÍA O SIMILAR ) O TOTAL S/VACIAMIENTO GANGLIONAR	\$ 669,700	\$ 311,760	\$ 981,460
2002003	7	MASTECTOMÍA RADICAL O TUMORECTOMÍA C/VACIAMIENTO GANGLIONAR O MASTECTOMÍA TOTAL C/VACIAMIENTO GANGLIONAR	\$ 1,257,760	\$ 389,700	\$ 1,647,460
2002005	5	TUMOR BENIGNO Y/O QUISTE Y/O MAMA SUPERNUMERARIA Y/O ABERRANTE O POLITELIA, O BIOPSIA QUIRÚRGICA EXTEMPORÁNEA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT)	\$ 468,450	\$ 233,820	\$ 702,270
2003001	7	OOFORRECTOMÍA PARCIAL O TOTAL, UNI O BILATERAL (PROC. AUT.)	\$ 509,440	\$ 389,700	\$ 899,140
2003002	7	ANEXECTOMÍA Y/O VAC. DE ABSCESO TUBO-OVÁRICO, UNI O BILATERAL.	\$ 628,670	\$ 389,700	\$ 1,018,370
2003003	7	EMBARAZO TUBARIO, TRAT. QUIR.	\$ 696,480	\$ 389,700	\$ 1,086,180
2003004	7	LIGADURA O SECCIÓN UNI O BILATERAL DE LAS TROMPAS (MADLENER, POMEROY, O SIMILARES) (PROC. AUT.)	\$ 468,450	\$ 389,700	\$ 858,150
2003005	7	SALPINGECTOMÍA UNI O BILATERAL	\$ 508,610	\$ 389,700	\$ 898,310
2003006	9	ESTERILIDAD TUBARIA, OPERACIÓN PLÁSTICA UNI O BILATERAL CON MICROCIURUGÍA	\$ 1,048,130	\$ 621,600	\$ 1,669,730
2003007	8	ESTERILIDAD TUBARIA, OPERACIÓN PLÁSTICA UNI O BILATERAL SIN MICROCIURUGÍA	\$ 691,710	\$ 467,640	\$ 1,159,350
2003008	8	MIOMECTOMÍA	\$ 579,780	\$ 467,640	\$ 1,047,420
2003009	8	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL POR VÍA ABDOMINAL	\$ 697,950	\$ 467,640	\$ 1,165,590
2003010	8	HISTERECTOMÍA TOTAL O AMPLIADA POR VÍA ABDOMINAL	\$ 1,489,660	\$ 467,640	\$ 1,957,300
2003011	8	LIGAMENTO ANCHO: ABSCESOS Y/O HEMATOMAS Y/O FLEGMONES Y/O QUISTOMAS Y/O VÁRICES U OTROS, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	\$ 709,700	\$ 467,640	\$ 1,177,340
2003012	5	CONIZACIÓN Y/O AMPUTACIÓN DEL CUELLO, DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA C/S BIOPSIA	\$ 468,450	\$ 233,820	\$ 702,270
2003013	13	EXANTERACIÓN PELVIANA ANTERIOR Y/O POSTERIOR	\$ 2,264,900	\$ 1,223,600	\$ 3,488,500
2003014	8	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	\$ 1,208,640	\$ 467,640	\$ 1,676,280
2003015	10	HISTERECTOMÍA RADICAL CON DISECCIÓN PELVIANA COMPLETA DE TERRITORIOS GANGLIONARES, INCLUYE GANGLIOS LUMBOAÓRTICOS (OPERACIÓN DE WERTHEIM O SIMILARES)	\$ 1,906,460	\$ 828,800	\$ 2,735,260
2003016	8	HISTERECTOMÍA TOTAL C/INTERVENCIÓN INCONTINENCIA URINARIA, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 1,573,250	\$ 467,640	\$ 2,040,890
2003017	8	HISTEROPEXIA	\$ 490,460	\$ 467,640	\$ 958,100
2003018	8	PLASTIA UTERINA (OPERACIÓN DE STRASSMAR O SIMILARES)	\$ 649,700	\$ 467,640	\$ 1,117,340



CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2003019	4	POLIPECTOMÍA (UNO O MÁS) (PROC. AUT.)	\$ 115,870	\$ 138,560	\$ 254,430
2003020	5	SINEQUIA Y/O ESTENOSIS CERVICAL , TRAT. QUIR.	\$ 215,810	\$ 233,820	\$ 449,630
2003021	5	COLPOCELIOTOMÍA	\$ 204,960	\$ 233,820	\$ 438,780
2003022	6	INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO, TRAT. QUIR. POR VÍA VAGINAL (PROC. AUT.)	\$ 597,660	\$ 311,760	\$ 909,420
2003023	8	PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR CON REPAR., INCONTINENCIA URINARIA POR VÍA EXTRAVAGINAL O COMBINADA.	\$ 880,220	\$ 467,640	\$ 1,347,860
2003024	7	PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR C/S TRAT. DE INCONTINENCIA URINARIA POR VÍA VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 566,180	\$ 389,700	\$ 955,880
2003025	5	QUISTE Y/O DESGARRO Y/O TABIQUE VAGINAL, TRAT. QUIR.	\$ 210,400	\$ 233,820	\$ 444,220
2003026	4	BARTOLINITIS, VACIAMIENTO Y DRENAJE (PROC. AUT.)	\$ 88,860	\$ 138,560	\$ 227,420
2003027	5	BARTOLINOCISTONEOSTOMÍA O EXTIRP. DE LA GLÁNDULA	\$ 494,620	\$ 233,820	\$ 728,440
2003028	8	VULVECTOMÍA RADICAL	\$ 1,447,010	\$ 467,640	\$ 1,914,650
2003029	6	VULVECTOMÍA SIMPLE	\$ 838,430	\$ 311,760	\$ 1,150,190
2003030	5	DESGARRO CERVICAL TRAT. QUIR.	\$ 468,450	\$ 233,820	\$ 702,270
2003031	7	VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA EXPLORADORA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS PARA BIOPSIAS, PUNCIÓN DE QUISTES Y LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS)(PROC. AUT.)	\$ 416,380	\$ 389,700	\$ 806,080
2003040	5	INCOMPETENCIA CERVICAL TRAT. QUIR.	\$ 428,220	\$ 233,820	\$ 662,040
2003041	8	EXTRACCIÓN DE DIU INCRUSTADO, POR VÍA ABDOMINAL.	\$ 581,220	\$ 467,640	\$ 1,048,860
2004001	4	- ABORTO RETENIDO, VACIAMIENTO DE (INCLUYE LA INDUCCIÓN EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA)	\$ 414,880	\$ 138,560	\$ 553,440
2004002	4	- RASPADO UTERINO DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICO POR METRORRAGÍA O POR RESTOS DE ABORTO	\$ 375,100	\$ 138,560	\$ 513,660
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)	\$ 670,780	\$ 311,760	\$ 982,540
2004005	8	CESÁREA CON HISTERECTOMÍA	\$ 880,220	\$ 467,640	\$ 1,347,860
2004006	7	CESÁREA C/S SALPINGOLIGADURA O SALPINGECTOMÍA	\$ 827,490	\$ 389,700	\$ 1,217,190
2004007	2	ASPIRACIÓN MANUAL ENDOUTERINA (AMEU)	\$ 164,480	\$ 103,920	\$ 268,400
2004008		TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO LEY IVE (INCLUYE CONSULTA ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Y FÁRMACOS)	\$ 43,460	\$ -	\$ 43,460
2004009		FOTOTERAPIA A RECIÉN NACIDOS	\$ 3,680	\$ -	\$ 3,680
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)	\$ 60,450	\$ -	\$ 60,450
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)	\$ 160,000	\$ -	\$ 160,000
2004012		HONORARIO MATRONA POR ATENCIÓN EN POST PARTO. (INCLUYE DOS CONTROLES EN PUERPERIO)	\$ 96,000	\$ -	\$ 96,000

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2101001		INFILTRACIÓN LOCAL MEDICAMENTOS (BURSAS, TENDONES, YUXTAARTICULARES Y/O INTRAARTICULARES), Y/O PUNCIÓN EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRA (EN INTERFALÁNGICAS COMPRENDE HASTA DOS POR SESIÓN)	\$ 20,610	\$ -	\$ 20,610
2101002		PROCEDIMIENTO PARA EXPLORACIONES RADIOLÓGICAS (INCLUYE MANIOBRA E INYECCIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE)	\$ 22,340	\$ -	\$ 22,340
2101003	5	MOVILIZACIÓN ARTICULAR BAJO ANESTESIA GENERAL.	\$ 205,470	\$ 233,820	\$ 439,290
2104001	3	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA C/S BIOPSIA, C/S SECCIÓN DE BRIDAS, EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO.	\$ 513,950	\$ 121,240	\$ 635,190
2104002	3	EXOSTOSIS U OSTECONDROMA, TRAT. QUIR.	\$ 494,620	\$ 121,240	\$ 615,860
2104003	3	QUISTES SINOVIALES DE VAINAS FLEXORAS, BURSAS	\$ 377,790	\$ 121,240	\$ 499,030
2104004	3	TRACCIÓN HALOCRANEANA O ESTRIBO-CRANEANA (PROC. AUT.)	\$ 94,880	\$ 121,240	\$ 216,120
2104005	3	TRACCIÓN HALOCRÁNEO-FEMORAL	\$ 378,750	\$ 121,240	\$ 499,990
2104006	2	TRACCIÓN TRANSESQUELÉTICA O DE PARTES BLANDAS EN ADULTOS O EN NIÑOS (PROC. AUT.)	\$ 56,670	\$ 103,920	\$ 160,590
2104007	4	ARTRODESIS DE CODO O MUÑECA, C/U	\$ 456,380	\$ 138,560	\$ 594,940
2104008	5	ARTRODESIS DE HOMBRO, CADERA, RODILLA, TOBILLO O SACROILÍACA, C/U	\$ 677,860	\$ 233,820	\$ 911,680
2104009	4	ARTRODESIS DE MANO O PIE C/U	\$ 508,610	\$ 138,560	\$ 647,170
2104010	6	TRATAMIENTO COMPLETO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE BRAZO, ANTEBRAZO, MUSLO Y PIERNA, C/U	\$ 750,910	\$ 311,760	\$ 1,062,670
2104011	5	TRATAMIENTO COMPLETO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE MANO O PIE, C/U	\$ 534,460	\$ 233,820	\$ 768,280
2104012	5	** OSTEÍTIS, RASPADO, C/S SECUESTRECTOMÍA	\$ 452,060	\$ 233,820	\$ 685,880
2104013	6	** OSTEOMIELITIS AGUDA HEMATÓGENA, DRENAJE QUIRÚRGICO, C/S DISPOSITIVOS DE OSTEOLISIS	\$ 534,460	\$ 311,760	\$ 846,220
2104014	6	OSTEOMIELITIS CRÓNICA HUESOS LARGOS, LEGRADO ÓSEO, C/S OSTEOSÍNTESIS O APARATO DE YESO	\$ 488,700	\$ 311,760	\$ 800,460
2104015	6	ARTROTOMÍA HOMBRO O CADERA C/U	\$ 487,140	\$ 311,760	\$ 798,900
2104016	5	**ARTROTOMIA DE CODO, MUÑECA, TOBILLO O TEMPOROMANDIBULAR, C/U	\$ 508,610	\$ 233,820	\$ 742,430
2104017	6	PSEUDOARTROSIS INFECTADA HUESOS LARGOS, TRAT. QUIR. CUALQUIER TÉCNICA, C/S DISPOSITIVO DE OSTEOLISIS, C/S OSTEOSÍNTESIS O APARATO DE YESO	\$ 677,860	\$ 311,760	\$ 989,620
2104018	11	AUTOTRANSPLANTE ÓSEO MICROQUIRÚRGICO	\$ 1,468,060	\$ 1,036,000	\$ 2,504,060
2104019	4	INJERTO ESPONJOSO METAFISIARIO	\$ 468,450	\$ 138,560	\$ 607,010
2104020	4	INJERTOS ESPONJOSOS O CORTICO-ESPONJOSOS DE CRESTA ILÍACA	\$ 494,620	\$ 138,560	\$ 633,180
2104021	7	** TRANSPLANTE ÓSEO (AUTO U HOMOTRANSPLANTE)	\$ 1,032,420	\$ 389,700	\$ 1,422,120
2104022	7	LESIONES QUIÍSTICAS CON FRACTURA PATOLÓGICA: LEGRADO ÓSEO, C/S RELLENO INJERTO ESPONJOSO, C/S OSTEOSÍNTESIS Y/O APARATO DE INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIA	\$ 697,570	\$ 389,700	\$ 1,087,270
2104023	7	LESIONES QUIÍSTICAS INTRAOSEA: LEGRADO ÓSEO, C/S RELLENO DE INJERTOS	\$ 494,620	\$ 389,700	\$ 884,320
2104024	7	METÁSTASIS ÓSEA C/S FRACTURA PATOLÓGICA, LEGRADO TUMORAL, RELLENO CEMENTO QUIRÚRGICO Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 677,860	\$ 389,700	\$ 1,067,560

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104025	7	TUMOR ÓSEO, RESECCIÓN EN BLOQUE, C/S OSTEOSÍNTESIS Y/O APARATO INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIO	\$ 717,310	\$ 389,700	\$ 1,107,010
2104026	7	TUMORES O QUISTES O LESIONES PSEUDOQUÍSTICAS O MUSCULARES Y/O TENDÍNEAS, TRAT. QUIR.	\$ 519,010	\$ 389,700	\$ 908,710
2104027	7	TUMORES ÓSEOS: RESECCIÓN EN BLOQUE, EPIFISIARIA C/ARTRODESIS O DIAFISIARIA	\$ 755,300	\$ 389,700	\$ 1,145,000
2104028	11	TUMORES PRIMARIOS O METASTÁSICOS VERTEBRALES: CORPORECTOMÍA, REEMPLAZO POR CEMENTO QUIR. O INJERTO ÓSEO, C/S OSTEOSÍNTESIS	\$ 1,821,600	\$ 1,036,000	\$ 2,857,600
2104029	5	SINOVECTOMÍAS QUIRÚRGICAS DE CODO O MUÑECA O METACARPOFALÁNGICAS, C/U	\$ 386,850	\$ 233,820	\$ 620,670
2104030	6	SINOVECTOMÍAS QUIRÚRGICAS DE RODILLA O CADERA U HOMBRO, C/U	\$ 508,610	\$ 311,760	\$ 820,370
2104031	9	EPINEURORRAFIA MICROQUIRÚRGICA CON MAGNIFICACIÓN CUALQUIER TRONCO NERVIOSO (CON EXCEPCIÓN NERVIOS DIGITALES)	\$ 653,340	\$ 621,600	\$ 1,274,940
2104033	3	BIOPSIA ÓSEA POR PUNCIÓN	\$ 82,270	\$ 121,240	\$ 203,510
2104034	5	BIOPSIA ÓSEA QUIRÚRGICA	\$ 397,820	\$ 233,820	\$ 631,640
2104035	2	BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR POR PUNCIÓN	\$ 82,270	\$ 103,920	\$ 186,190
2104036	4	BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR QUIRÚRGICA	\$ 103,010	\$ 138,560	\$ 241,570
2104037	4	BIOPSIA VERTEBRAL POR PUNCIÓN	\$ 164,380	\$ 138,560	\$ 302,940
2104038	4	REGULARIZACIÓN DE MUÑON DE AMPUTACIÓN	\$ 416,380	\$ 138,560	\$ 554,940
2104039	5	OSTEOCONDROSIS O EPIFISITIS, TRAT. QUIR.	\$ 416,380	\$ 233,820	\$ 650,200
2104040	11	AMPUTACIÓN INTERESCAPULO-TORÁCICA	\$ 1,021,820	\$ 1,036,000	\$ 2,057,820
2104041	10	DESARTICULACIÓN ESCÁPULO-HUMERAL	\$ 660,770	\$ 828,800	\$ 1,489,570
2104042	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE HOMBRO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 750,910	\$ 828,800	\$ 1,579,710
2104044	7	FRACTURA CUELLO HUMERAL, TRAT. QUIR.	\$ 697,570	\$ 389,700	\$ 1,087,270
2104045	5	FRACTURA DE CLAVÍCULA, OSTEOSÍNTESIS	\$ 388,540	\$ 233,820	\$ 622,360
2104046	6	FRACTURA ESCÁPULA, OSTEOSÍNTESIS	\$ 483,010	\$ 311,760	\$ 794,770
2104047	7	LUXACIÓN ACROMIO-CLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR, REDUCCIÓN O PLASTIA CÁPSULOLIGAMENTOSA Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 480,610	\$ 389,700	\$ 870,310
2104048	6	LUXACIÓN RECIDIVANTE, TRAT. QUIR.	\$ 717,310	\$ 311,760	\$ 1,029,070
2104049	5	LUXACIÓN TRAUMÁTICA, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 495,810	\$ 233,820	\$ 729,630
2104050	7	LUXOFRACTURA, REDUCCIÓN Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 717,310	\$ 389,700	\$ 1,107,010
2104051	7	RUPTURA MANGUITO ROTADORES, TRAT. QUIR. C/S ACROMIECTOMÍA	\$ 717,310	\$ 389,700	\$ 1,107,010
2104052	6	TRANSPOSICIONES MUSCULARES	\$ 508,610	\$ 311,760	\$ 820,370
2104053	7	AMPUTACIÓN BRAZO	\$ 519,010	\$ 389,700	\$ 908,710
2104054	6	FRACTURA SUPRACONDÍLEA NIÑO; TRACCIÓN ESQUELÉTICA, C/S OSTEOSÍNTESIS Y APARATO DE YESO	\$ 517,760	\$ 311,760	\$ 829,520
2104055	6	OSTEOSÍNTESIS DIAFISIARIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 508,610	\$ 311,760	\$ 820,370
2104056	6	OSTEOSÍNTESIS SUPRA O INTERCONDÍLEA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 532,450	\$ 311,760	\$ 844,210
2104057	6	OSTEOTOMÍA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 495,810	\$ 311,760	\$ 807,570
2104058	6	PSEUDOARTROSIS C/S OSTEOSÍNTESIS C/S YESO	\$ 495,810	\$ 311,760	\$ 807,570
2104059	7	ARTROPLASTIA CON FASCIA	\$ 528,420	\$ 389,700	\$ 918,120
2104060	6	CÚPULA RADIAL, RESECCIÓN	\$ 416,380	\$ 311,760	\$ 728,140
2104061	7	CÚPULA RADIAL, (RESECCIÓN CON IMPLANTE DE PRÓTESIS) ARTROPLASTIA	\$ 483,010	\$ 389,700	\$ 872,710
2104062	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CODO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 750,910	\$ 828,800	\$ 1,579,710

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104063	6	EPICONDILITIS, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 502,460	\$ 311,760	\$ 814,220
2104064	5	LUXACIÓN, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 520,960	\$ 233,820	\$ 754,780
2104065	6	LUXOFRACTURA, REDUCCIÓN CRUENTA C/S RESECCIÓN CÚPULA RADIAL	\$ 515,550	\$ 311,760	\$ 827,310
2104066	6	OSTEOSÍNTESIS EPITROCLEA-EPICÓNDILO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 480,610	\$ 311,760	\$ 792,370
2104067	6	OSTEOSÍNTESIS OLÉCRANON U OSTEOSÍNTESIS DE CÚPULA RADIAL (PROC. AUT.) (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 508,610	\$ 311,760	\$ 820,370
2104068	7	TRASLOCACIÓN NERVIOS CUBITAL (PROC. AUT.)	\$ 566,180	\$ 389,700	\$ 955,880
2104069	7	"OPERACIÓN DE SALVATAJE" RADIO-PROCÚBITO	\$ 490,460	\$ 389,700	\$ 880,160
2104070	7	AMPUTACIÓN	\$ 490,460	\$ 389,700	\$ 880,160
2104071	6	EXTIRPACIÓN METÁFISIS DISTAL DEL CÚBITO Y ARTRODESIS RADIOCUBITAL INFERIOR	\$ 480,610	\$ 311,760	\$ 792,370
2104072	6	LUXOFRACTURAS (MONTEGGIA-GALEAZZI), REDUCC. Y OSTEOSÍNTESIS	\$ 508,610	\$ 311,760	\$ 820,370
2104073	6	OSTEOSÍNTESIS, FRACT.CERRADA CÚBITO Y/O RADIO (CUALQ. TECN.)	\$ 508,610	\$ 311,760	\$ 820,370
2104074	6	OSTEOTOMÍA UNO O AMBOS HUESOS, C/S OSTESÍNTESIS C/S YESO O TRAT. QUIR. ENF. DE KIENBOCK	\$ 508,610	\$ 311,760	\$ 820,370
2104075	6	PSEUDOARTROSIS CÚBITO Y/O RADIO C/S OSTEOSÍNTESIS C/S YESO	\$ 480,610	\$ 311,760	\$ 792,370
2104076	6	SINOSTOSIS RADIO-CUBITAL, TRAT. QUIR.,C/S INJERTO	\$ 490,460	\$ 311,760	\$ 802,220
2104077	6	TRANSPLANTES MÚSCULO-TENDINOSOS	\$ 717,310	\$ 311,760	\$ 1,029,070
2104078	6	CONTRACTURA ISQUEM.DE VOLKMANN:DESCENSO MUSCULAR, NEURÓLISIS	\$ 699,260	\$ 311,760	\$ 1,011,020
2104079	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE MUÑECA, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 691,710	\$ 828,800	\$ 1,520,510
2104080	5	ESTILOIDES CUBITAL, RADIAL, RESECCIÓN DE.	\$ 427,200	\$ 233,820	\$ 661,020
2104081	5	FRACTURA O PSEUDOARTROSIS ESCAFOIDES,TRAT. QUIR. CUALQ.TECN.	\$ 534,460	\$ 233,820	\$ 768,280
2104083	5	LUXACIÓN RADIOCARPIANA,TRAT. QUIR.	\$ 508,610	\$ 233,820	\$ 742,430
2104084	5	LUXACIÓN SEMILUNAR ,ESCAFOIDEA, REDUCCIÓN Y OSTEOSÍNTESIS SEMICRUENTA O CRUENTA	\$ 515,550	\$ 233,820	\$ 749,370
2104085	6	OSTEOSÍNTESIS RADIO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 508,610	\$ 311,760	\$ 820,370
2104086	6	TENDOVAGINOSIS DE DE QUERVAIN,TRAT. QUIR.	\$ 468,450	\$ 311,760	\$ 780,210
2104087	5	AMPUTACIÓN DEDOS (TRES O MÁS)	\$ 515,490	\$ 233,820	\$ 749,310
2104088	4	AMPUTACIÓN DEDOS (UNO O DOS)	\$ 426,620	\$ 138,560	\$ 565,180
2104089	6	AMPUTACIÓN MANO O DEL PULGAR	\$ 566,180	\$ 311,760	\$ 877,940
2104090	4	AMPUTACIÓN PULPEJOS (PLASTIA KUTLER O SIMILARES)	\$ 427,200	\$ 138,560	\$ 565,760
2104091	5	CONTRACTURA DUPUYTREN,TRAT. QUIR.,CADA TIEMPO	\$ 452,060	\$ 233,820	\$ 685,880
2104092	5	CONTUSIÓN-COMPRESIÓN GRAVE,TRAT. QUIR.INCLUYE INCISIONES LIBERADORAS Y/O FASCIOTOMÍA Y/O ESCARECTOMÍA Y/O INJERTOS PIEL INMEDIATOS Y SÍNTESIS PERCUTÁNEA	\$ 474,880	\$ 233,820	\$ 708,700
2104093	4	DEDOS EN GATILLO,TRAT. QUIR.,CUALQUIER NÚMERO	\$ 439,650	\$ 138,560	\$ 578,210
2104094	3	FLEGMÓN MANO, TRAT. QUIR.	\$ 508,610	\$ 121,240	\$ 629,850
2104095	4	LUXOFRACTURA METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA,TRAT. QUIR.	\$ 480,610	\$ 138,560	\$ 619,170
2104096	6	MANO REUMÁTICA EN RÁFAGA: TRASLOCACIONES TENDINOSAS, PLASTIAS CAPSULARES,TENOTOMÍAS, INMOVILIZACIÓN POSTOPERATORIA	\$ 523,870	\$ 311,760	\$ 835,630

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104097	7	MANO REUMÁTICA: IMPLANT. SILASTIC, CUALQ. NÚMERO (PROC.AUT.)	\$ 515,940	\$ 389,700	\$ 905,640
2104098	6	MUTILACIÓN GRAVE, ASEO. QUIR. COMPLETO C/S OSTEOSÍNTESIS, C/S INJERTOS	\$ 501,470	\$ 311,760	\$ 813,230
2104099	4	OSTEOSÍNTESIS METACARPIANAS O DE FALANGES, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 508,610	\$ 138,560	\$ 647,170
2104100	2	PANADIZO, TRAT. QUIR.	\$ 56,450	\$ 103,920	\$ 160,370
2104101	7	PULGARIZACIÓN DEDO (ÍNDICE O ANULAR)	\$ 732,030	\$ 389,700	\$ 1,121,730
2104102	11	REIMPLANTE MANO O DEDO(S)	\$ 1,753,060	\$ 1,036,000	\$ 2,789,060
2104103	6	REPARACIÓN FLEXORES: PRIMER TIEMPO ESPACIADOR SILASTIC	\$ 427,200	\$ 311,760	\$ 738,960
2104104	8	REPARACIÓN NERVIJO DIGITAL CON INJERTO INTERFASCICULAR: CUALQUIER NÚMERO	\$ 691,710	\$ 467,640	\$ 1,159,350
2104105	5	RUPTURAS CERRADAS CÁPSULO-LIGAMENT.O TENDINOSAS, TRAT. QUIR.	\$ 508,610	\$ 233,820	\$ 742,430
2104106	8	SUTURA NERVIJO(S) DIGITAL(ES) ; MICROCIURUGÍA	\$ 531,040	\$ 467,640	\$ 998,680
2104107	5	TENORRAFIA EXTENSORES	\$ 427,200	\$ 233,820	\$ 661,020
2104108	5	TENORRAFIA O INJERTOS FLEXORES	\$ 508,610	\$ 233,820	\$ 742,430
2104109	3	TENOSINOVITIS SÉPTICA, TRAT. QUIR.	\$ 160,000	\$ 121,240	\$ 281,240
2104110	11	TRANSPLANTE MICROQUIRÚRGICO PARA PULGAR	\$ 1,111,100	\$ 1,036,000	\$ 2,147,100
2104111	5	TRANSPOSICIONES TENDINOSAS FLEXORAS O EXTENSORAS	\$ 508,610	\$ 233,820	\$ 742,430
2104112	10	DIATESTATOMIELIA, RESECCIÓN ESPOLÓN C/S INSTRUMENTACIÓN	\$ 1,258,400	\$ 828,800	\$ 2,087,200
2104113	13	ESCOLIOSIS, TRAT. QUIR., CUALQUIER VÍA DE ABORDAJE, E INSTRUMENTACIÓN DE HARRINGTON, LUQUE, DWYER O SIMILARES	\$ 1,753,060	\$ 1,223,600	\$ 2,976,660
2104116	10	LUXACIONES, LUXOFRATURAS VERTEBRALES (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR), REDUCCIÓN CRUENTA, CUALQUIER VÍA DE ABORDAJE, CUALQUIER NÚMERO	\$ 933,820	\$ 828,800	\$ 1,762,620
2104117	11	OSTEOTOMÍAS VERTEBRALES CORRECTORAS, C/S INSTRUMENTACIÓN, C/S INJERTOS ÓSEOS, C/S ARTRODESIS	\$ 1,485,020	\$ 1,036,000	\$ 2,521,020
2104118	5	PLASTIAS COSTALES, CUALQUIER NÚMERO	\$ 495,810	\$ 233,820	\$ 729,630
2104119	11	REEMPLAZO CUERPO VERTEBRAL CON ARTRODESIS C/S OSTEOSÍNTESIS C/S INSTRUMENTACIÓN	\$ 1,996,450	\$ 1,036,000	\$ 3,032,450
2104121	5	RESECCIÓN DEL COXIS	\$ 494,620	\$ 233,820	\$ 728,440
2104122	7	OSTEOSÍNTESIS EN FRACTURA DE ARCO ANTERIOR DE PELVIS Y DISYUNCIÓNES PUBIANAS	\$ 760,670	\$ 389,700	\$ 1,150,370
2104123	8	FRACTURA, OSTEOSÍNTESIS QUIR.	\$ 730,300	\$ 467,640	\$ 1,197,940
2104124	8	OSTEOTOMÍA PELVIANA (SALTER, CHIARI O SIMILARES)	\$ 754,460	\$ 467,640	\$ 1,222,100
2104125	8	TRIPLE OSTEOTOMÍA DE PELVIS	\$ 795,970	\$ 467,640	\$ 1,263,610
2104126	13	AMPUTACIÓN INTER-ÍLIO ABDOMINAL	\$ 1,006,750	\$ 1,223,600	\$ 2,230,350
2104127	12	DESARTICULACIÓN	\$ 842,300	\$ 1,048,800	\$ 1,891,100
2104128	10	ENDOPRÓTESIS PARCIAL C/S CEMENTACIÓN (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 763,680	\$ 828,800	\$ 1,592,480
2104129	11	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CADERA	\$ 1,398,400	\$ 1,036,000	\$ 2,434,400
2104130	8	EPIFISIOLISIS LENTA O AGUDA, TRAT. QUIR.	\$ 699,260	\$ 467,640	\$ 1,166,900
2104131	10	FRACTURA DE CUELLO DE FÉMUR, OSTEOSÍNTESIS, CUALQUIER TÉCNICA	\$ 649,700	\$ 828,800	\$ 1,478,500
2104132	8	FRACTURA DE CUELLO DE FÉMUR, RESECCIÓN EPÍFISIS FEMORAL	\$ 643,710	\$ 467,640	\$ 1,111,350
2104133	7	LUXACIÓN TRAUMÁTICA, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 677,860	\$ 389,700	\$ 1,067,560
2104134	8	LUXOFRATURA ACETABULAR, TRAT. QUIR.	\$ 773,920	\$ 467,640	\$ 1,241,560
2104135	10	OPERACIÓN DE SALVATAJE CADERA, COLUMNA O SIMILARES	\$ 1,069,950	\$ 828,800	\$ 1,898,750
2104136	8	OSTEOTOMÍAS FEMORALES	\$ 677,860	\$ 467,640	\$ 1,145,500
2104137	7	REDUCCIÓN CRUENTA EN LUXACIÓN CONGÉNITA O TRAUMÁTICA	\$ 677,860	\$ 389,700	\$ 1,067,560

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104138	9	REDUCCIÓN CRUENTA Y ACETÁBULOPLASTIA FEMORAL C/S OSTEOTOMÍA FEMORAL	\$ 842,300	\$ 621,600	\$ 1,463,900
2104139	8	REDUCCIÓN CRUENTA Y OSTEOTOMÍA FEMORAL	\$ 660,770	\$ 467,640	\$ 1,128,410
2104140	7	TENOTOMÍA ADUCTORES C/S BOTAS, CON YUGO (PROC. AUT.)	\$ 480,610	\$ 389,700	\$ 870,310
2104141	8	TROCANTEROPLASTIAS	\$ 717,310	\$ 467,640	\$ 1,184,950
2104142	7	AMPUTACIÓN	\$ 585,760	\$ 389,700	\$ 975,460
2104143	8	EPIFISIODESIS (FÉMUR Y/O TIBIA)	\$ 532,450	\$ 467,640	\$ 1,000,090
2104144	8	OSTEOSÍNTESIS DIAFISIARIA O METAFISIARIA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 534,530	\$ 467,640	\$ 1,002,170
2104145	8	OSTEOTOMÍA CORRECTORA	\$ 528,420	\$ 467,640	\$ 996,060
2104146	9	OSTEOTOMÍA DE ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO CON OSTEOSÍNTESIS INMEDIATA O DISTRACCIÓN INSTRUMENTAL PROGRESIVA	\$ 685,890	\$ 621,600	\$ 1,307,490
2104147	10	OSTEOTOMÍA EN ROSARIO CON ENCLAVIAMIENTO CLAVO TELESCÓPICO	\$ 660,770	\$ 828,800	\$ 1,489,570
2104148	8	PSEUDOARTROSIS ,TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 741,500	\$ 467,640	\$ 1,209,140
2104149	5	RUPTURA Y/O HERNIA MUSCULAR,TRAT. QUIR.	\$ 495,810	\$ 233,820	\$ 729,630
2104150	6	ARTROTOMÍA POR CUERPOS LIBRES,OSTEOCONDRIITIS (PROC.AUT)	\$ 508,610	\$ 311,760	\$ 820,370
2104151	10	DESARTICULACIÓN	\$ 528,420	\$ 828,800	\$ 1,357,220
2104152	6	DISFUNCIÓN PATELO-FEMORAL,REALINEAMIENTO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 582,620	\$ 311,760	\$ 894,380
2104153	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE RODILLA, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 1,258,400	\$ 828,800	\$ 2,087,200
2104154	6	FRACTURA RÓTULA: OSTEOSÍNTESIS O PATELECTOMÍA PARC. O TOTAL	\$ 494,620	\$ 311,760	\$ 806,380
2104155	7	FRACTURAS CONDÍLEAS O DE PLATILLOS TIBIALES, REDUCCIÓN, OSTEOSÍNTESIS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 569,090	\$ 389,700	\$ 958,790
2104156	7	INESTABILIDAD CRÓNICA DE RODILLA, RECONSTRUCCIÓN CÁPSULOLIGAMENTOSA (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 796,610	\$ 389,700	\$ 1,186,310
2104157	6	LUXACIÓN O ROTURA LIGAMENTOS, TRAT. QUIR. CÁPSULO-LIGAMENTOSO	\$ 487,140	\$ 311,760	\$ 798,900
2104158	6	MENISCECTOMÍA QUIRÚRGICA, INTERNA Y/O EXTERNA	\$ 487,140	\$ 311,760	\$ 798,900
2104159	6	MENISCECTOMÍA U OTRAS INTERVENCIONES POR VÍA ARTROSCÓPICA (INCLUYE ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA)	\$ 796,610	\$ 311,760	\$ 1,108,370
2104160	4	QUISTE POPLÍTEO, TRAT. QUIR.	\$ 468,450	\$ 138,560	\$ 607,010
2104161	6	RECONSTRUCCIÓN APARATO EXTENSOR	\$ 515,550	\$ 311,760	\$ 827,310
2104162	6	REPARACIÓN QUIRÚRGICA LIGAMENTOS COLATERALES Y/O CRUZADOS	\$ 697,570	\$ 311,760	\$ 1,009,330
2104163	6	TRASLOCACIONES MÚSCULO-TENDINOSAS EN RODILLA PARALÍTICA O ESPÁSTICA	\$ 660,770	\$ 311,760	\$ 972,530
2104164	8	AMPUTACIÓN	\$ 532,220	\$ 467,640	\$ 999,860
2104165	8	COLGAJO CRUZADO DE PIERNA,TRAT. QUIR.COMPLETO	\$ 649,700	\$ 467,640	\$ 1,117,340
2104166	5	FASCIOTOMÍA POR SÍNDROME COMPARTAMENTAL	\$ 483,010	\$ 233,820	\$ 716,830
2104167	6	OSTEOSÍNTESIS TIBIO-PERONÉ (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 508,610	\$ 311,760	\$ 820,370
2104168	6	OSTEOTOMÍA CORRECTORA DE EJES (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 532,450	\$ 311,760	\$ 844,210
2104169	9	OSTEOTOMÍA DE ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO CON OSTEOSÍNTESIS INMEDIATA O DISTRACCIÓN INSTRUMENTAL PROGRESIVA	\$ 705,280	\$ 621,600	\$ 1,326,880
2104170	5	OSTEOTOMÍA DEL PERONÉ	\$ 416,380	\$ 233,820	\$ 650,200
2104171	7	PERONÉ PROTIBIA	\$ 502,910	\$ 389,700	\$ 892,610

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2104172	6	PSEUDOARTROSIS, C/S OSTEOSÍNTESIS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 532,450	\$ 311,760	\$ 844,210
2104173	9	DESARTICULACIÓN	\$ 477,820	\$ 621,600	\$ 1,099,420
2104174	10	ENDOPRÓTESIS TOTAL TOBILLO, (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 798,500	\$ 828,800	\$ 1,627,300
2104175	6	ESGUINCE GRAVE,TRAT. QUIR. CÁPSULO-LIGAMENTOSO	\$ 508,610	\$ 311,760	\$ 820,370
2104176	7	FRACTURA ASTRÁGALO Y/O CALCÁNEO,OSTEOSÍNTESIS (CUALQ. TÉCN.)	\$ 532,450	\$ 389,700	\$ 922,150
2104177	5	HUESOS SUPERNUMERARIOS,EXTIRPACIÓN, UNO O MÁS DEL MISMO LADO	\$ 480,610	\$ 233,820	\$ 714,430
2104178	6	LUXACIÓN TIBIO-ASTRÁG.-CALCÁN., REDUCC. CRUENTA Y OSTEOSINT.	\$ 502,560	\$ 311,760	\$ 814,320
2104179	7	LUXOFRACTURA TOBILLO, CUALQUIER TIPO, OSTEOSÍNTESIS Y REPARACIÓN CÁPSULO-LIGAMENTOSA	\$ 614,620	\$ 389,700	\$ 1,004,320
2104180	7	OSTEOPLASTIA TIBIO-CALCÁNEA	\$ 504,740	\$ 389,700	\$ 894,440
2104181	6	RUPTURA TENDÓN DE AQUILES O TIBIAL POSTERIOR, TENORRAFIA PRIMARIA Y/O TRANSPOSICIONES TENDINOSAS	\$ 503,170	\$ 311,760	\$ 814,930
2104182	6	RUPTURA TIBIAL ANTERIOR U OTROS,TENORRAFIA	\$ 494,620	\$ 311,760	\$ 806,380
2104183	5	TENORRAFIA EXTENSORES O TENOTOMÍA DE ALARGAMIENTO DE TENDÓN DE AQUILES	\$ 515,550	\$ 233,820	\$ 749,370
2104184	6	TRASLOCACIÓN TENDINOSA	\$ 515,550	\$ 311,760	\$ 827,310
2104185	7	AMPUTACIÓN TRANSMETATARSIANA	\$ 504,740	\$ 389,700	\$ 894,440
2104186	6	ASTRÁGALO VERTICAL, TRAT. QUIR.	\$ 545,120	\$ 311,760	\$ 856,880
2104187	5	ESPOLÓN CALCÁNEO,TRAT. QUIR.	\$ 416,380	\$ 233,820	\$ 650,200
2104188	5	EXOSTOSIS 5ª METATARSiano,("JUANETILLO") TRAT. QUIR.	\$ 452,060	\$ 233,820	\$ 685,880
2104189	5	FASCIOTOMÍA PLANTAR (PROC.AUT.)	\$ 468,450	\$ 233,820	\$ 702,270
2104190	5	HALLUX VALGUS O RÍGIDUS,TRAT. QUIR. COMPLETO (CUALQUIER TEC.)	\$ 515,550	\$ 233,820	\$ 749,370
2104191	6	LUXACIONES, LUXOFRACTURAS, FRACTURAS, REDUCCIÓN CRUENTA	\$ 501,340	\$ 311,760	\$ 813,100
2104192	6	MAL PERFORANTE PLANTAR, TRAT. QUIR.	\$ 488,700	\$ 311,760	\$ 800,460
2104193	5	NEUROMA DE MORTON, TRAT. QUIR.	\$ 439,650	\$ 233,820	\$ 673,470
2104194	5	ORTEJOS EN GARRA, TRAT. QUIR., CUALQ. NÚMERO (CUALQ. TÉCNICA)	\$ 452,060	\$ 233,820	\$ 685,880
2104195	5	ORTEJOS, AMPUTACIÓN, UNO O MÁS DEL MISMO PIE	\$ 428,580	\$ 233,820	\$ 662,400
2104196	6	PIE BOT U OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 528,420	\$ 311,760	\$ 840,180
2104197	5	PIE CAVO, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 474,880	\$ 233,820	\$ 708,700
2104198	5	PIE PLANO, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 487,140	\$ 233,820	\$ 720,960
2104199	6	PIE REUMATOIDEO, TRAT. QUIR. COMPLETO (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 510,750	\$ 311,760	\$ 822,510
2104200	5	SESAMOÍDEOS, EXTIRPACIÓN DE UNO O MÁS DEL MISMO PIE	\$ 465,380	\$ 233,820	\$ 699,200
2104201	5	TENORRAFIA EXTENSORES	\$ 480,610	\$ 233,820	\$ 714,430
2104202	6	TRANSPLANTES TENDINOSOS (CUALQUIER TÉCNICA)	\$ 515,550	\$ 311,760	\$ 827,310
2105001		CALZÓN CORTO DE YESO	\$ 59,970	\$ -	\$ 59,970
2105002		CORBATA TIPO SCHANTZ	\$ 35,940	\$ -	\$ 35,940
2105003		MINERVA DE YESO	\$ 81,730	\$ -	\$ 81,730
2105004		RODILLERA, BOTA LARGA O CORTA DE YESO	\$ 47,900	\$ -	\$ 47,900
2105005		VELPEAU	\$ 47,900	\$ -	\$ 47,900
2105006		YESO ANTEBRAQUIAL C/S FÉRULA DIGITAL	\$ 47,900	\$ -	\$ 47,900
2105007		YESO BRAQUICARPIANO	\$ 47,900	\$ -	\$ 47,900
2105008		YESO PELVIPEDIO BILATERAL	\$ 115,650	\$ -	\$ 115,650
2105009		YESO PELVIPEDIO UNILATERAL	\$ 91,100	\$ -	\$ 91,100
2105010		YESO TORACOBRAQUIAL	\$ 83,900	\$ -	\$ 83,900



CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2105011		CORSETS DE MILWAUKEE O SIMILARES (INCLUYE LA TOMA DE MOLDE )	\$ 98,660	\$ -	\$ 98,660
2105012		CORSETS DE RISSER O SIMILARES	\$ 120,000	\$ -	\$ 120,000
2105013		CORSETS DE YESO SIMPLE (TIPO WATSON JONES)	\$ 95,870	\$ -	\$ 95,870
2106001	9	** RETIRO DE ENDOPRÓTESIS U OSTEOSÍNTESIS INTERNAS ARTICULARES O DE COLUMNA VERTEBRAL	\$ 519,010	\$ 621,600	\$ 1,140,610
2106002	5	** RETIRO DE PLACAS RECTAS O ANGULADAS	\$ 411,170	\$ 233,820	\$ 644,990
2106003	5	RETIRO DE TORNILLOS, CLAVOS, AGUJAS DE OSTEOSÍNTESIS O SIMILARES	\$ 156,160	\$ 233,820	\$ 389,980
2107001	3	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MEDIANAS (HOMBRO,CODO,RODILLA,TOBILLO,MUÑECA,TARS O Y ESTERNOCLAVICULAR)	\$ 182,080	\$ 121,240	\$ 303,320
2107002	4	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MAYORES (COLUMNA,CADERA,PELVIS).	\$ 237,500	\$ 138,560	\$ 376,060
2107003	3	** LUXACIONES DE ARTICULACIONES MENORES (EL RESTO)	\$ 82,430	\$ 121,240	\$ 203,670
2107004	4	FRACTURAS MAYORES (COLUMNA, PELVIS, SUPRACONDÍLEA, CODO, EPÍFISIS FEMORALES)	\$ 323,170	\$ 138,560	\$ 461,730
2107005	3	FRACTURAS MEDIANAS (DIÁFISIS HUMERAL, RADIAL, CUBITAL, DIÁFISIS FEMORAL,TIBIAL,PERONEAL,CLAVICULAR,PLATILLO S TIBIALES)	\$ 267,230	\$ 121,240	\$ 388,470
2107006	3	FRACTURAS MENORES (EL RESTO)	\$ 130,110	\$ 121,240	\$ 251,350
2107007	4	TRATAMIENTO FUNCIONAL CON TÉCNICA DE SARMIENTO Y SIMILARES DE EXTREMIDAD INFERIOR	\$ 252,580	\$ 138,560	\$ 391,140
2107008	4	TRATAMIENTO FUNCIONAL CON TÉCNICA DE SARMIENTO Y SIMILARES DE EXTREMIDAD SUPERIOR	\$ 219,650	\$ 138,560	\$ 358,210
2107009	4	LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA, TRAT. ORTOPÉDICO COMPLETO (UNI O BILATERAL)	\$ 220,420	\$ 138,560	\$ 358,980
2107010	4	PIE BOT, CADA PIE, HASTA 10 CAMBIOS DE YESO	\$ 213,980	\$ 138,560	\$ 352,540
2201001		ANESTESIA GENERAL O REGIONAL OTORGADA POR MÉDICO DIFERENTE AL PRIMER CIRUJANO (EN INTERVENCIONES O PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS)	\$ 191,310	\$ -	\$ 191,310
2201002		ANESTESIA PERIDURAL CONTINUA, PROC. AUT.	\$ 238,490	\$ -	\$ 238,490
2401061		RESCATE SIMPLE Y/O TRASLADO	\$ 53,020	\$ -	\$ 53,020
2401062		RESCATE PROFESIONALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE COMPLEJO	\$ 72,600	\$ -	\$ 72,600
2401063		RESCATE MEDICALIZADO Y/O TRASLADO PACIENTE CRÍTICO	\$ 96,030	\$ -	\$ 96,030
2401064		SIMPLE (CONDUCTOR Y CAMILLERO)	\$ 33,280	\$ -	\$ 33,280
2402005		SIMPLE	\$ 430	\$ -	\$ 430
2402006		MOVIL I	\$ 540	\$ -	\$ 540
2402007		MOVIL II	\$ 860	\$ -	\$ 860
2402008		MOVIL III	\$ 1,190	\$ -	\$ 1,190
2402009		PARAMEDICO	\$ 130,010	\$ -	\$ 130,010
2402010		ENFERMERO	\$ 203,390	\$ -	\$ 203,390
2402011		ENFERMERO - PARAMEDICO	\$ 237,270	\$ -	\$ 237,270
2402012		MEDICO-ENFERMERO-PARAMEDICO ( SE DEBE INCLUIR CAMA UCI X 1)	\$ 392,320	\$ -	\$ 392,320
2501021		FACOÉRESIS EXTRACAPSULAR CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PRÓTESIS)	\$ 463,050	\$ -	\$ 463,050
2501132	4	INSTALACIÓN O RETIRO DE CATÉTER TUNELIZADO-LARGA DURACIÓN	\$ 868,590	\$ 138,560	\$ 1,007,150
2601001		ATENCIONES INTEGRALES DE ENFERMERÍA EN CENTRO ADULTO MAYOR (3 SESIONES DE 45')(SOLO PARA MAYORES DE 55 AÑOS)	\$ 38,250	\$ -	\$ 38,250

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2601002		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN DOMICILIO (ATENCIÓN MÍNIMA DE 45')(SOLO PARA MAYORES DE 55 AÑOS)	\$ 26,260	\$ -	\$ 26,260
2601003		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN DOMICILIO A PACIENTES POSTRADOS, TERMINALES POST OPERADOS	\$ 27,020	\$ -	\$ 27,020
2602001		ATENCIÓN INTEGRAL DE NUTRICIONISTA	\$ 44,120	\$ -	\$ 44,120
2608201		Teleconsulta: Atención Integral de Nutricionista	\$ 37,490	\$ -	\$ 37,490
2701101		CONSULTA ESPECIALIDAD PERIODONCIA	\$ 7,600	\$ -	\$ 7,600
2701112		EDUCACIÓN GRUPAL	\$ 21,320	\$ -	\$ 21,320
2701115		CONSULTA DE URGENCIA ODONTOLÓGICA	\$ 10,010	\$ -	\$ 10,010
2702101		RADIOGRAFÍA RETROALVEOLAR UNITARIA ADULTO (POR PLACA)	\$ 6,400	\$ -	\$ 6,400
2702102		RADIOGRAFÍA RETROALVEOLAR UNITARIA NIÑO (POR PLACA)	\$ 6,400	\$ -	\$ 6,400
2702103		RADIOGRAFÍA BITE WING ADULTO (POR PLACA)	\$ 6,400	\$ -	\$ 6,400
2702104		RADIOGRAFÍA BITE-WING NIÑO (POR PLACA)	\$ 6,400	\$ -	\$ 6,400
2702105		RADIOGRAFÍA EXTRAORAL (POR PLACA)	\$ 9,060	\$ -	\$ 9,060
2702106		RADIOGRAFÍA OCLUSAL (POR PLACA)	\$ 5,190	\$ -	\$ 5,190
2703101		APLICACIÓN DE SELLANTES	\$ 9,990	\$ -	\$ 9,990
2703102		DESGASTES SELECTIVOS	\$ 8,190	\$ -	\$ 8,190
2703103		DESTARTRAJE Y PULIDO CORONARIO	\$ 15,580	\$ -	\$ 15,580
2703104		MANTENEDORES DE ESPACIO	\$ 32,530	\$ -	\$ 32,530
2703105		PULPOTOMÍA	\$ 5,720	\$ -	\$ 5,720
2703106		APLICACIÓN TÓPICA DE FLUORUROS	\$ 20,440	\$ -	\$ 20,440
2703107		EXODONCIA SIMPLE DIENTE PERMANENTE	\$ 9,080	\$ -	\$ 9,080
2703108		EXODONCIA DIENTE PRIMARIO	\$ 5,720	\$ -	\$ 5,720
2703109		OBTURACIÓN AMALGAMA	\$ 22,080	\$ -	\$ 22,080
2703110		OBTURACIÓN COMPOSITE	\$ 21,010	\$ -	\$ 21,010
2703111		OBTURACIÓN VIDRIO IONÓMERO	\$ 13,000	\$ -	\$ 13,000
2704001		OBTURACIÓN INLAY METAL (INCLUYE MATERIALES NO PRECIOSOS, NO INCLUYE ORO)	\$ 21,680	\$ -	\$ 21,680
2704003		PRÓTESIS DE RESTITUCIÓN (FASE CLÍNICA)	\$ 90,000	\$ -	\$ 90,000
2704004		PRÓTESIS METÁLICA	\$ 135,240	\$ -	\$ 135,240
2704005		PRÓTESIS DE RESTITUCIÓN (FASE LABORATORIO)	\$ 44,820	\$ -	\$ 44,820
2704006		REPARACIÓN COMPUESTA DE PRÓTESIS	\$ 17,990	\$ -	\$ 17,990
2704007		REPARACIÓN CORONA	\$ 13,830	\$ -	\$ 13,830
2704008		REPARACIÓN O REAJUSTE PRÓTESIS	\$ 10,830	\$ -	\$ 10,830
2704009		RESTITUCIÓN POR CORONA (COMBINADA)	\$ 81,240	\$ -	\$ 81,240
2704010		RESTITUCIÓN POR CORONA PROVISORIA	\$ 41,480	\$ -	\$ 41,480
2704011		TRATAMIENTO ORTODONCIA CON APARATOLOGÍA REMOVIBLE (INCLUYE APARATO)(AÑO 1)	\$ 227,940	\$ -	\$ 227,940
2704012		TRATAMIENTO ORTODONCIA CON APARATOLOGÍA FIJA (INCLUYE APARATO) (AÑO 1)	\$ 276,360	\$ -	\$ 276,360
2704013		TRATAMIENTO ORTODONCIA CON APARATOLOGÍA FIJA (INCLUYE APARATO) (AÑO 2)	\$ 165,030	\$ -	\$ 165,030
2704014		ENDODONCIA MULTIRRADICULAR	\$ 142,750	\$ -	\$ 142,750
2704015		ENDODONCIA BIRRADICULAR	\$ 104,350	\$ -	\$ 104,350
2704016		ENDODONCIA UNIRRADICULAR	\$ 93,330	\$ -	\$ 93,330
2705002		CIRUGÍA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL (POR GRUPO)	\$ 27,130	\$ -	\$ 27,130
2705003	5	CORTICOTOMÍA	\$ 118,770	\$ 233,820	\$ 352,590
2705004	6	DISYUNCIÓN PALATINA QUIRÚRGICA	\$ 221,450	\$ 311,760	\$ 533,210
2705005	6	EXTIRPACIÓN DE PSEUDOQUISTES, QUISTES Y TUMORES	\$ 166,380	\$ 311,760	\$ 478,140
2705006	6	GLOSECTOMÍAS	\$ 254,660	\$ 311,760	\$ 566,420
2705007	3	IMPLANTE ENDODÓNTICO INTRAÓSEO	\$ 67,550	\$ 121,240	\$ 188,790
2705008	6	IMPLANTES SUBPERIÓSTICOS	\$ 256,050	\$ 311,760	\$ 567,810
2705009	3	EXODONCIA DE DIENTES RETENIDOS	\$ 54,830	\$ 121,240	\$ 176,070

CÓDIGO	COD. PAB.	DESCRIPCIÓN	ARANCEL CONVENIO		
			VALOR PRESTACION y/u HONORARIOS MÉDICOS INSTITUCIONALES	VALOR PABELLON	VALOR TOTAL
2705011	6	INJERTOS EN BOCA	\$ 221,450	\$ 311,760	\$ 533,210
2705012	6	ELEVACIÓN DE PISO DEL SENO MAXILAR	\$ 192,830	\$ 311,760	\$ 504,590
2705013	3	PLASTÍA DE FÍSTULA SALIVAL	\$ 76,460	\$ 121,240	\$ 197,700
2705014	2	PREPARACIÓN QUIRÚRGICA DE LOS MAXILARES CON FINES PROTÉSICOS	\$ 50,690	\$ 103,920	\$ 154,610
2705015	5	PROFUNDIZACIÓN DE VESTÍBULO O RECONSTRUCCIÓN DE REBORDES, CON O SIN INJERTO	\$ 243,870	\$ 233,820	\$ 477,690
2705016	3	REIMPLANTE Y TRASPLANTE DENTARIO	\$ 54,830	\$ 121,240	\$ 176,070
2705017	3	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO Y SECUESTRECTOMÍA	\$ 54,830	\$ 121,240	\$ 176,070
2705018	4	SUTURA COMPLETA DE HERIDA MAYOR	\$ 104,670	\$ 138,560	\$ 243,230
2705019	4	SUTURA COMPLETA DE HERIDA MENOR	\$ 90,990	\$ 138,560	\$ 229,550
2705020	3	SUTURA SIMPLE DE HERIDA	\$ 54,830	\$ 121,240	\$ 176,070
2705021	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO FRACTURAS MAXILAR SUPERIOR	\$ 291,690	\$ 311,760	\$ 603,450
2705022	6	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE FRACTURAS EN MAXILAR INFERIOR	\$ 291,690	\$ 311,760	\$ 603,450
2705023	3	TRATAMIENTO DE TRAUMATISMO DENTO ALVEOLAR SIMPLE	\$ 54,830	\$ 121,240	\$ 176,070
2705024	4	TRATAMIENTO DE TRAUMATISMO DENTO ALVEOLAR COMPLEJO	\$ 100,820	\$ 138,560	\$ 239,380
2902003		TRATAMIENTO INTEGRAL DE RADIOTERAPIA ESTÁNDAR CON LINAC	\$ 2,931,960	\$ -	\$ 2,931,960
2904001		QUIMIOTERAPIA ALTO RIESGO 1 (POR CICLO)	\$ 2,676,790	\$ -	\$ 2,676,790
2904002		QUIMIOTERAPIA ALTO RIESGO 2 (POR CICLO)	\$ 698,460	\$ -	\$ 698,460
2904003		QUIMIOTERAPIA BAJO RIESGO 1 (POR CICLO)	\$ 3,775,530	\$ -	\$ 3,775,530
2904004		QUIMIOTERAPIA BAJO RIESGO 2 (POR CICLO)	\$ 1,085,230	\$ -	\$ 1,085,230
2904005		QUIMIOTERAPIA BAJO RIESGO 3 (POR CICLO)	\$ 143,340	\$ -	\$ 143,340
2904006		QUIMIOTERAPIA BAJO RIESGO 4 (POR CICLO)	\$ 36,840	\$ -	\$ 36,840
2904007		QUIMIOTERAPIA RIESGO INTERMEDIO 1 (POR CICLO)	\$ 5,362,140	\$ -	\$ 5,362,140
2904008		QUIMIOTERAPIA RIESGO INTERMEDIO 2 (POR CICLO)	\$ 1,610,510	\$ -	\$ 1,610,510
2904009		QUIMIOTERAPIA RIESGO INTERMEDIO 3 (POR CICLO)	\$ 336,580	\$ -	\$ 336,580
2904010		QUIMIOTERAPIA RIESGO INTERMEDIO 4 (POR CICLO)	\$ 117,910	\$ -	\$ 117,910
2904011		QUIMIOTERAPIA RADIOTERAPIA 1 (POR CICLO)	\$ 402,370	\$ -	\$ 402,370
2904012		QUIMIOTERAPIA RADIOTERAPIA 2 (POR CICLO)	\$ 114,510	\$ -	\$ 114,510
2904013		TRATAMIENTO TERAPIA ENDOCRINA 1 (POR CICLO)	\$ 2,390,030	\$ -	\$ 2,390,030
2904014		TRATAMIENTO TERAPIA ENDOCRINA 2 (POR CICLO)	\$ 227,440	\$ -	\$ 227,440
2904015		TRATAMIENTO INHIBIDORES TIROSIN KINASA 1 (VALOR TRIMESTRAL)	\$ 16,216,710	\$ -	\$ 16,216,710
2904016		TRATAMIENTO INHIBIDORES TIROSIN KINASA 2 (VALOR TRIMESTRAL)	\$ 10,105,550	\$ -	\$ 10,105,550
2904017		TRATAMIENTO INHIBIDORES TIROSIN KINASA 3 (VALOR TRIMESTRAL)	\$ 3,818,830	\$ -	\$ 3,818,830
2904018		TRATAMIENTO INHIBIDORES TIROSIN KINASA 4 (VALOR TRIMESTRAL)	\$ 1,732,370	\$ -	\$ 1,732,370
6005000		GASTOS NOTARIALES	\$ 3,000	\$ -	\$ 3,000
6005100		FOTOCOPIAS	\$ 30	\$ -	\$ 30
6006000		EQUIPO DE APNEA TRAT. MENSUAL	\$ 34,970	\$ -	\$ 34,970
6006100		CONCENTRADOR DE OXIGENO TRAT. MENSUAL	\$ 23,310	\$ -	\$ 23,310
6006200		KIT OXIGENOTERAPIA (BALON, REGULADOR, NARICERA Y VASO HUM.) TRAT. MENSUAL.	\$ 23,310	\$ -	\$ 23,310
6006300		ARRIENDO MENSUAL CATRE CLÍNICO PACIENTE FONASA	\$ 13,920	\$ -	\$ 13,920
6006400		ARRIENDO MENSUAL CATRE CLÍNICO PACIENTE NO FONASA	\$ 20,940	\$ -	\$ 20,940