

Cod. Fonasa	Cod. Interno	Glosa	Valor Particular 2026
101312	101800	CONS. CIRUGIA ADULTO	\$ 85.678
101313	101801	CONS. CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO Y MAXIL	\$ 85.678
101314	101802	CONS. CIRUGIA CARDIOVASCULAR	\$ 85.678
101309	101803	CONS. PEDIATRIA GENERAL	\$ 77.628
101301	101804	CONS. CARDIOLOGIA INFANTIL	\$ 85.678
101300	101805	CONS. CIRUGIA DE MAMA	\$ 85.678
101318	101807	CONS. CIRUGIA VASC. PERIF.	\$ 85.678
101316	101809	CONS. CIRUGIA PLASTICA. REP.	\$ 85.678
101201	101810	CONS. DERMATOLOGIA	\$ 96.924
101202	101811	CONS. GERIATRIA	\$ 96.924
101308	101812	CONS. GINECOLOGICA Y OBSTETRICIA	\$ 67.210
101306	101813	CONS. FISIATRIA	\$ 85.678
101001	101814	CONS. MEDICINA GENERAL ADULTO	\$ 43.014
101001	101815	CONS. MEDICINA GENERAL INFANTIL	\$ 43.014
101307	101816	CONS. MEDICINA INTERNA	\$ 85.678
101301	101817	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$ 85.678
101207	101818	CONS. ENDOCRINOLOGIA ADUL.	\$ 83.878
101321	101819	CONS. BRONCO ADULTO	\$ 77.628
101323	101820	CONS. GASTRO. ADULTO	\$ 85.678
101302	101821	CONS. HEMATOLOGO	\$ 85.678
101326	101822	CONS. NEFROLOGIA ADULTO	\$ 85.678
101319	101823	CONS. CIRUGIA PROCTOLOGICA	\$ 85.678
101203	101824	CONS. NEUROCIURUGIA	\$ 96.924
101209	101825	CONS. NEUROLOGIA ADULTO	\$ 96.924
101204	101828	CONS. OFTALMOLOGICA	\$ 96.924
101205	101829	CONS. OTORRINO	\$ 96.924
101300	101830	CONS. CIRUGIA ONCOLOGICA	\$ 85.678
101211	101831	CONS. ONCOLOGIA	\$ 96.924
101322	101832	CONS. BRONCO INFANTIL	\$ 85.678
101208	101833	CONS. ENDOCRINOLOGIA INFANTIL	\$ 83.878
101311	101834	CONS. UROLOGIA ADULTO	\$ 85.678
101312	101835	CONS. CIRUGIA ABDO. Y DIGES.	\$ 85.678
101302	101836	CONS. HEMATOLOGIA INFANTIL	\$ 85.678
101327	101837	CONS. NEFROLOGIA INFANTIL	\$ 85.678
101206	101838	CONS. REUMATOLOGIA	\$ 96.924
101311	101839	CONS. UROLOGIA INFANTIL	\$ 85.678
101310	101841	CONS. TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$ 85.678
101332	101842	CONS. GINECOLOGIA INFANTO JUVENIL	\$ 67.210
101303	101843	CONS. INFECTOLOGIA	\$ 85.678
101210	101844	CONS. NEUROLOGIA INFANTIL	\$ 96.924
101320	101845	CONS. DIABETE Y NUTRICION	\$ 85.678
101304	101846	CONS. INMUNOLOGIA ADULTO	\$ 85.678
101317	101848	CONS. MEDICINA FAMILIAR	\$ 85.678
101305	101849	CONS. MEDICINA FAMILIAR	\$ 85.678
101310	101852	CONS. TRAUMATOLOGIA INFANTIL	\$ 85.678
101213	101853	CONS. PSIQUIATRIA INFANTIL	\$ 96.924
101212	101854	CONS. PSIQUIATRIA ADULTO	\$ 96.924
902001	101855	CONS. PSICOLOGIA ADULTO	\$ 78.373
902001	101856	CONS. PSICOLOGIA PEDIATRICA	\$ 78.373
101305	101858	CONS. MEDICINA FAMILIAR INFANTIL	\$ 85.678
101001	101859	CONS. MEDICINA GENERAL INFANTIL	\$ 43.014
101303	101914	CONS. INFECTOLOGIA INFANTIL	\$ 85.678
101304	101915	CONS. INMUNOLOGIA INFANTIL	\$ 85.678
NO APLICA	101923	CONS. OBESIDAD Y NUTRICION	\$ 55.203
2602001	103003	CONS. NUTRICIONISTA	\$ 40.287

NO APLICA	103004	CONS. PSICOPEDAGOGA	\$	36.132
602001	103005	CONS. TERAPEUTA OCUPACIONAL	\$	47.378
108305	108201	CONS. TELEMEDICINA MEDICINA FAMILIAR	\$	33.388
108001	108202	CONS. TELEMEDICINA MEDICINA GENERAL ADULTO	\$	39.802
108314	108203	CONS. TELEMEDICINA CIRUGIA CARDIOVASCULAR	\$	34.980
108301	108204	CONS. TELEMEDICINA CARDIOLOGIA ADULTO	\$	34.980
108201	108205	CONS. TELEMEDICINA DERMATOLOGIA	\$	40.920
108321	108206	CONS. TELEMEDICINA BRONCO ADULTO	\$	36.426
108202	108207	CONS. TELEMEDICINA GERIATRIA	\$	38.029
108307	108208	CONS. TELEMEDICINA MEDICINA INTERNA	\$	33.388
108205	108209	CONS. TELEMEDICINA OTORRINO	\$	40.920
108310	108210	CONS. TELEMEDICINA TRAUMA ADULTO	\$	34.980
108001	108211	CONS. TELEMEDICINA MEDICINA GENERAL INFANTIL	\$	39.802
108301	108214	CONS. TELEMEDICINA CARDIOLOGIA INFANTIL	\$	36.426
108320	108215	CONS. TELEMEDICINA DIABETES Y NUTRICION	\$	34.980
108207	108217	CONS. TELEMEDICINA ENDOCRINOLOGIA ADULTO	\$	40.920
108323	108219	CONS. TELEMEDICINA GASTRO ADULTO	\$	34.980
108302	108221	CONS. TELEMEDICINA HEMATOLOGO	\$	46.530
108303	108222	CONS. TELEMEDICINA INFECTOLOGIA INFANTIL	\$	36.426
108304	108223	CONS. TELEMEDICINA INMUNOLOGIA ADULTO	\$	46.530
108209	108225	CONS. TELEMEDICINA NEUROLOGIA ADULTO	\$	40.920
108210	108226	CONS. TELEMEDICINA NEUROLOGIA INFANTIL	\$	40.920
108309	108227	CONS. TELEMEDICINA PEDIATRIA GENERAL	\$	33.388
108212	108228	CONS. TELEMEDICINA PSIQUIATRIA ADULTO	\$	53.125
108206	108230	CONS. TELEMEDICINA REUMATOLOGIA	\$	40.920
108311	108231	CONS. TELEMEDICINA UROLOGIA ADULTO	\$	36.426
108311	108232	CONS. TELEMEDICINA UROLOGIA INFANTIL	\$	36.426
108312	108234	CONS. TELMEDICINA CIRUGIA GENERAL	\$	36.426
2602001	108235	CONS. TELEMEDICINA NUTRICIONISTA	\$	36.493
108327	108236	CONS. TELEMEDICINA NEFROLOGIA INFANTIL		#¡REF!
908102	108237	CONS. TELEMEDICINA PSICOLOGIA ADULTO	\$	36.426
108308	108240	CONS. TELEMEDICINA GINECOLOGIA ADULTO	\$	34.980
108326	108241	CONS. TELEMEDICINA NEFROLOGIA ADULTO		#¡REF!
108318	108242	CONS. TELEMEDICINA CIRUGIA VACULAR PERIFERICA	\$	34.980
108310	108243	CONS. TELEMEDICINA TRAUMA INFANTIL	\$	34.980
NO APLICA	108244	CONS. TELEMEDICINA HEMATO-ONCOLOGIA	\$	46.530
NO APLICA	108245	CONS. TELEMEDICINA ONCOLOGIA GINECOLOGICA	\$	46.530
108312	108246	CONS. TELEMEDICINA CIRUGIA ABDO. Y DIGES.	\$	34.980
108211	108248	CONS. TELEMEDICINA ONCOLOGIA	\$	46.530
108219	108249	CONS. TELEMEDICINA PROCTOLOGICA	\$	48.288
902001	108252	CONS. TELEMEDICINA PSICOLOGIA INFANTO JUVENIL	\$	36.426
108203	108254	CONS. TELEMEDICINA NEUROCIRUGIA	\$	40.976
NO APLICA	108255	CONS. TELEMEDICINA PSICOLOGIA BARIATRICA	\$	36.190
108306	108257	CONS. TELEMEDICINA FISIATRIA ADULTO	\$	46.530
NO APLICA	108258	CONS. TELEMEDICINA NUTRICIONISTA BARIATRICA	\$	36.190
108213	108259	CONS. TELEMEDICINA PSIQUIATRIA PEDIATRICA	\$	53.126
NO APLICA	108261	CONS. TELEMEDICINA MEDICINA PALIATIVA Y DE MANEJO DEL DOLOR	\$	37.224
201407	201407	DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL DE OBSERVACIÓN - AMBULATORIO	\$	205.374
NO APLICA	203001	DIF. PABELLÓN AMB. N°1	\$	38.966
NO APLICA	203002	DIF. PABELLÓN AMB. N°2	\$	47.164
NO APLICA	203003	DIF. PABELLÓN AMB. N°3	\$	64.360
NO APLICA	203004	DIF. PABELLÓN AMB. N°4	\$	114.573
NO APLICA	203008	DIF. PABELLÓN ENDOSCOPIA	\$	60.420
NO APLICA	204001	SALA MÍNIMO GENERAL	\$	20.132
301002	301002	ACIDO FOLICO (PLASMATICO) (FOLATOS)	\$	12.906
301003	301003	ADENOGRAMA, MIELOGRAMA, C/U	\$	26.302

301007	301007	ANTICOAGULANTE LUPICO, DETERMINACION DE	\$	11.867
301008	301008	ANTITROMBINA III	\$	11.265
301011	301011	COAGULACION TIEMPO DE	\$	3.216
301013	301013	TIEMPO DE LISIS DEL COÁGULO	\$	2.208
301014	301014	COOMBS DIRECTO, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA DIRECTA	\$	3.049
NO APLICA	301015	COOMBS INDIRECTO ,TEST DE	\$	5.680
301017	301017	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA	\$	10.614
301021	301021	FIBRINOGENO	\$	5.680
301024	301024	FACTOR V (FACTOR LABIL)	\$	5.680
301026	301026	FERRITINA	\$	14.633
301027	301027	FIBRINOGENO PRODUCTO DE DEGRADACION	\$	10.807
301028	301028	FIERRO SERICO (HIERRO) (FE)	\$	5.680
301029	301029	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACION	\$	11.686
301030	301030	FIERRO,CINETICA DEL	\$	14.633
301034	301034	GRUPOS SANGUINEOS ABO Y RH	\$	5.680
301035	301035	HAPTOGLOBINA	\$	9.304
301036	301036	HEMATOCRITO (HTO)	\$	1.739
301038	301038	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (HB)	\$	1.739
301040	301040	HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA	\$	10.998
301041	301041	HEMOGLOBINA GLICADA (HB A1C)	\$	12.240
301042	301042	HEMOGLOBINA PLASMATICA	\$	2.439
301044	301044	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	\$	12.488
301045	301045	HEMOGRAMA VHS	\$	7.847
301048	301048	HEMOSIDERINA MEDULAR	\$	3.879
301049	301049	CUANTIFICACIÓN DE HEPARINA	\$	12.484
301059	301059	PROTROMBINA TIEMPO DE	\$	3.952
301062	301062	RECuento DE BASOFILOS (ABSOLUTO)	\$	2.608
301063	301063	RECuento DE EOSINOFILOS (ABSOLUTO)	\$	2.608
301064	301064	RECuento DE ERITROCITOS	\$	1.739
301065	301065	RECuento DE LEUCOCITOS (ABSOLUTO)	\$	1.739
301066	301066	RECuento DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	\$	3.049
301067	301067	RECuento DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	\$	3.049
301068	301068	RECuento DE RETICULOCITOS (ABS O PORC)	\$	2.608
301069	301069	RECuento DIFERENCIAL O FORMULA LEUCO	\$	4.821
301070	301070	RESISTENCIA GLOBULAR OSMÓTICA	\$	10.628
301072	301072	SANGRIA, TIEMPO DE (IVY)	\$	3.216
301082	301082	TRANSFERRINA	\$	13.967
301083	301083	TROMBINA, TIEMPO DE	\$	4.517
301085	301085	TROMBOPLASTINA TIEMPO DE (TPA O TPK) CEFALINA	\$	6.120
301086	301086	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION (VHS)	\$	1.558
301089	301089	FACTOR VIII VON WILLEBRAND ANTIGENICO	\$	63.773
301090	301090	COFACTOR DE RISTOCETINA	\$	25.722
301091	301091	PROTEINA C FUNCIONAL	\$	82.257
301093	301093	RESISTENCIA A PROTEINA C ACTV.	\$	52.121
301094	301094	HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA CF	\$	129.330
301095	301095	DIMERO D	\$	58.997
301096	301096	PROCALCITONINA	\$	73.551
NO APLICA	301501	ANFETAMINAS (ORINA)	\$	19.692
NO APLICA	301502	BENZODIAZEPINAS (ORINA)	\$	19.692
NO APLICA	301507	CANABINOIDES DETERMINACION DE (THC)	\$	19.692
NO APLICA	301509	CITRATO (ORINA)	\$	29.470
NO APLICA	301510	CLONAZEPAN (RAVOTRIL)	\$	29.470
NO APLICA	301512	COCAINA	\$	19.692
NO APLICA	301513	DEMODEX, BUSQUEDA DE	\$	9.823
NO APLICA	301514	DIHIDROTESTOSTERONA	\$	42.907
302035	301515	ALCOHOL ETILICO	\$	70.230

NO APLICA	301519	ESTUDIO DROGAS PANEL (MINIMO 5 DETER)	\$	118.028
NO APLICA	301524	FACTOR V LEIDEN	\$	208.889
NO APLICA	301541	OXALATO (ORINA)	\$	29.470
NO APLICA	301546	PHADIATOP ADULTO (INHALANTE)	\$	39.316
NO APLICA	301547	PHADIATOP PEDIATRICO (INHALANTE - ALIMENTOS)	\$	39.316
NO APLICA	301554	PERFIL AMPLIADO AMINOACIDOS Y ACILCARNITINAS	\$	124.204
NO APLICA	301556	SUBCLASES IGG 1,2,3,4	\$	172.361
NO APLICA	301563	TINCION PARA CAMPYLOBACTER	\$	4.912
NO APLICA	301565	UREA DEPURACION DE	\$	10.817
NO APLICA	301569	ZINC (SANGRE)	\$	31.480
NO APLICA	301572	DISMORFIA, ESTUDIO DE	\$	4.912
NO APLICA	301573	KTV	\$	4.494
NO APLICA	301574	PET X 2	\$	2.778
NO APLICA	301575	PET X 3	\$	4.494
NO APLICA	301576	PET X 4	\$	9.891
NO APLICA	301579	MAGNESIO (ORINA)	\$	10.817
NO APLICA	301580	PROTEINAS ORINA/LCR, ELECTROFORESIS	\$	49.151
NO APLICA	301581	TEST DE HOMA	\$	8.852
NO APLICA	301585	BARTONELLA HENSELAE SEROLOGIA IGG	\$	43.279
NO APLICA	301586	PAPANICOLAOU EN MEDIO LIQUIDO	\$	62.050
NO APLICA	301588	BARTONELLA HENSELAE SEROLOGIA IGM	\$	44.454
NO APLICA	301589	ZINC (ORINA)	\$	30.498
NO APLICA	301593	CELULAS LUPUS C/U	\$	7.305
NO APLICA	301595	TROMBOFILIA ESTUDIO	\$	717.671
302004	302004	ACIDO LACTICO (LACTATO)	\$	10.038
302005	302005	ACIDO URICO (URICEMIA)	\$	4.155
302008	302008	AMILASA	\$	6.368
302010	302010	AMONIO	\$	5.668
302011	302011	BICARBONATO ENZIMATICO	\$	1.739
302012	302012	BILIRRUBINA TOTAL PROC. AUT.	\$	3.523
302013	302013	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	\$	3.952
302015	302015	CALCIO (CALCEMIA)	\$	3.523
302017	302017	CAROTENO	\$	5.680
302018	302018	CAROTENO PRUEBA DE SOBRECARGA	\$	12.646
302019	302019	CERULOPLASMINA	\$	8.717
302020	302020	COBRE (CU) (CUPREMIA)	\$	17.705
302021	302021	COLINESTERASA (ACETILCOLINESTERASA)	\$	7.847
302023	302023	CREATININA EN SANGRE	\$	3.523
302024	302024	CREATININA CLEARENCE DE	\$	7.847
302025	302025	CK-MB (CREATINQUINASA-MB)	\$	12.646
302026	302026	CK-TOTAL (CREATINQUINASA) (CPK)	\$	9.598
302027	302027	TROPONINA	\$	26.862
302030	302030	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL. (LDH)	\$	5.894
302031	302031	DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH), CON SEPARACIÓN DE ISOENZIMAS	\$	14.115
302032	302032	ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U	\$	3.274
302033	302033	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	\$	15.932
302034	302034	PERFIL LIPIDICO	\$	17.050
302039	302039	FOSFATASAS ALC. C/ SEPARACION ISOENZ.	\$	17.852
302040	302040	FOSFATASAS ALCALINAS (ALP)	\$	3.523
NO APLICA	302041	FOSFOLIPIDOS	\$	4.087
302042	302042	FOSFORO (FOSFATOS) (P) (FOSFEMIA)	\$	4.584
302045	302045	GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	\$	6.120
302046	302046	GASES ARTERIALES	\$	9.519
302047	302047	GLUCOSA EN SANGRE	\$	3.274
302048	302048	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 2 MUESTRAS	\$	16.169
302050	302050	ADENOSINDEAMINASA (ADA)	\$	50.257

302053	302053	LIPASA	\$	6.120
NO APLICA	302054	LIPOPROTEINAS, ELECTROFORESIS DE	\$	18.134
302055	302055	LITIO (CARBORON)	\$	7.847
302056	302056	MAGNESIO	\$	7.847
302057	302057	NITROGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	\$	3.274
302061	302061	PROTEINAS, ELECTROFORESIS	\$	16.598
302063	302063	TRANSAMINASAS, OXALACETICA (T/AST), PIRUVICA (GPT/ALT), C/	\$	5.239
302064	302064	TRIGLICERIDOS	\$	4.584
302066	302066	XILOSA, PRUEBA DE ABSORCIÓN (NO INCLUYE LA XILOSA QUE SE ADMINISTRA)	\$	11.290
302067	302067	COLESTEROL TOTAL PROC. AUT (COL)	\$	3.704
302068	302068	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.) (COL-HDL)	\$	5.465
NO APLICA	302069	LIPIDOS TOTALES	\$	4.742
302070	302070	APOLIPOPROTEINAS (A1, B U OTRAS)	\$	17.490
302075	302075	PERFIL BIOQUIMICO 12 PARAMETROS	\$	23.147
302076	302076	PRUEBAS/PERFIL HEPATICAS, ESTUDIO DE	\$	29.052
302077	302077	VITAMINA B 12	\$	30.780
302078	302078	25 - HIDROXI VITAMINA D	\$	33.874
302080	302080	VITAMINA B6 POR HPLC	\$	111.306
302081	302081	CALCIO IONICO (INCL. P. TOTALES)	\$	6.989
302082	302082	PKU	\$	23.350
302084	302084	PLOMO (SANGRE)	\$	96.936
302085	302085	PRE-ALBUMINA	\$	66.607
302086	302086	HOMOCISTEINA	\$	137.663
302097	302097	TSH NEONATAL	\$	34.773
NO APLICA	302502	VANCOMICINA	\$	74.556
NO APLICA	302507	AMIKACINA	\$	151.235
NO APLICA	302516	TACROLIMUS, NIVEL PLASMATICO	\$	316.122
NO APLICA	302519	LAMOTRIGINA	\$	70.729
NO APLICA	302523	OSMOLARIDAD EN SANGRE	\$	13.753
NO APLICA	302524	PARACETAMOL NIVELES PLASMATICOS	\$	101.622
NO APLICA	302531	AMINOACIDOS ORINA (CUANTITATIVO)	\$	71.022
NO APLICA	302533	LEVETIRAZETAM NIVELES PLASMATICOS	\$	81.523
NO APLICA	302534	MERCURIO EN ORINA AISLADA	\$	39.150
NO APLICA	302537	PROTEINAS FRACCIONADAS ALBUMINA/GLOBULIN	\$	6.120
NO APLICA	302538	GLOBULINA	\$	6.120
303001	303001	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	\$	22.052
303002	303002	ALDOSTERONA	\$	18.777
303003	303003	ANDROSTENEDIONA SANGRE	\$	14.204
303006	303006	CORTISOL	\$	14.204
303007	303007	HORMONA DE CRECIMIENTO (HGH) (SOMATOTROFINA)	\$	18.777
303008	303008	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO	\$	18.777
303009	303009	ERITROPOYETINA	\$	12.578
NO APLICA	303010	ESTRIOL CUANTITATIVO (SANGRE)	\$	14.724
NO APLICA	303011	ESTRONA	\$	14.724
303012	303012	GASTRINA	\$	18.653
303014	303014	GONADOTROFINA CORION.FRAC.BETA (SANGRE)	\$	14.204
303015	303015	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	\$	14.204
303016	303016	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	\$	14.204
303017	303017	INSULINA	\$	14.204
303018	303018	PARATHORMONA INTACTA	\$	21.386
303019	303019	PROGESTERONA	\$	14.204
303020	303020	PROLACTINA	\$	14.317
303021	303021	RENINA (ACTIVA)	\$	18.777
303022	303022	TESTOSTERONA EN SANGRE	\$	14.317
303023	303023	TESTOSTERONA LIBRE	\$	17.264
303024	303024	TIROESTIMULANTE HORMONA (TSH)	\$	12.454

303025	303025	TIROGLOBULINA	\$	18.777
303026	303026	TIROXINA LIBRE (T4L)	\$	14.204
303027	303027	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	\$	12.454
303028	303028	TRİYODOTIRONINA (T3)	\$	12.454
303029	303029	17 - HIDROXIPROGESTERONA	\$	18.777
303030	303030	17 - BETA ESTRADIOL (E2)	\$	14.204
303031	303031	INSULINA, CURVA DE 2 MUESTRAS (BASAL Y 2 HORAS)	\$	36.166
NO APLICA	303032	ACIDO VAINILLILMANDELICO CUANTIT. (ORINA)	\$	32.643
303035	303035	CORTISOL LIBRE URINARIO	\$	15.503
303039	303039	GONADOTROFINA CORION FRAC. BETA (CUANTITATIVA)	\$	14.204
NO APLICA	303043	17 - CETOESTEROIDES (ORINA)	\$	23.125
NO APLICA	303044	17 - HIDROXCORTICOESTEROIDES (ORINA)	\$	23.362
303046	303046	SEX HORMON BINDING GLOBULIN	\$	32.993
303047	303047	IGF-1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR)(SOMATOMEDINA C)	\$	32.993
303048	303048	IGFBP3, IGFBP1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEINS)	\$	33.275
303049	303049	CATECOLAMINAS	\$	94.011
303050	303050	METANEFRIAS URINARIAS	\$	114.415
303051	303051	CATECOLAMINAS URINARIAS	\$	98.358
303052	303052	PEPTIDO C	\$	68.053
303055	303055	PRO-BNP	\$	90.127
303057	303057	T3 LIBRE	\$	31.469
303058	303058	HORMONA ANTIMULLERIANA	\$	67.273
303123	303123	INDICE ANDROGENICO (IAL)	\$	44.420
NO APLICA	303501	TRAB	\$	23.610
NO APLICA	303502	ESTROGENOS TOTALES	\$	22.616
NO APLICA	303504	TESTOSTERONA BIODISPONIBLE	\$	54.085
NO APLICA	303505	ALDOSTERONA (ORINA)	\$	20.324
304001	304001	CARIOTIPO EN SANGRE	\$	174.913
304007	304007	DIAGNÓSTICO GENÉTICO MOLECULAR: DISPLASIA TANATOFÓRICA TIPO I Y II	\$	121.796
NO APLICA	304503	ESTUDIO INMUNOLOGICO PARA DIABETES	\$	175.015
NO APLICA	304504	FIBROSIS QUISTICA ESTUDIO GENETICO	\$	361.321
NO APLICA	304511	PCR TRASLOCACIONES, MUTACIONES Y EXPRESION DE GENES C/U	\$	248.408
NO APLICA	304518	SINDROMES POR MICRODELECCION / MICRODUPLICACION	\$	3.828
NO APLICA	304520	CROMOSOMA Y SECUENCIAS ESPECIFICAS	\$	109.830
305001	305001	ALFA-1-ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	\$	14.204
305002	305002	ALFA -2- MACROGLOBULINA	\$	11.920
305003	305003	ALFA FETOPROTEINAS (AFP)	\$	14.204
305004	305004	AC. ANTI-ANTIG.NUCLEAR EXTRACTABLE (A-ENA)	\$	29.899
305005	305005	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES, ANTI DN	\$	19.387
305007	305007	ANTICUERPOS ESPECIFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS (ANTICUERPOS	\$	15.503
305008	305008	ANTIESTREPTOLISINA O (ASO) (ASLO) (AELO)	\$	12.454
305009	305009	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	\$	18.777
305010	305010	BETA-2-MICROGLOBULINA	\$	18.777
305012	305012	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	\$	12.454
305014	305014	CRIOGLOBULINAS PRECIPITACION EN FRIO	\$	3.049
305019	305019	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE LATEX	\$	5.762
305020	305020	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE SCAT, WAALER ROSE, NEFELOM	\$	12.646
305021	305021	INHIBIDOR DE C1 CUANTITATIVO	\$	16.937
305025	305025	INMUNOFIJACION SANGRE (CADENAS PESADAS IGA IGG IGM)	\$	125.028
305026	305026	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	\$	12.003
305027	305027	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	\$	12.454
305028	305028	INMUNOGLOBULINAS IGE TOTAL	\$	14.204
305030	305030	PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS SIMILARES	\$	10.411
305031	305031	PROTEINA C REACTIVA NORMAL/ULTRASENSIBLE	\$	16.801
NO APLICA	305032	PROTEINA BENCE-JONES ELECTROFORESIS	\$	29.154
305035	305035	CRIOAGLUTININAS	\$	6.120

305036	305036	CRIOHEMOLISINAS	\$	6.120
305041	305041	INTRADERMORREACCIÓN (PPD, HISTOPLASMINA, ASPERGILINA, U OTROS, INCLUYE EL VALO	\$	15.989
307024	305048	REACCIÓN CUTÁNEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALOR DE LOS ALÉRGENOS)	\$	22.210
305070	305070	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) (APE)	\$	25.349
305081	305081	AC. ANTI-ENDOMISIO (EMA) X IFI	\$	29.470
305082	305082	ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTR?FILOS (ANCA),C-ANCA Y P-	\$	46.114
305084	305084	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS POR ELISA (ISOTIPOS G-M-A),	\$	32.993
305085	305085	AC. ANTI-LKM-1	\$	58.590
305086	305086	ANTICUERPOS CONTRA PÉPTIDOS DEAMINADOS D	\$	27.517
305089	305089	LINFOCITOS B (CD 19)	\$	155.549
305091	305091	LINFOCITOS T(CD3, CD4, CD8). TECNICA CITOMETRIA DE FLUJO	\$	84.685
305092	305092	LINFOCITOS NK (CD-56)	\$	94.689
305093	305093	INMUNOFENOTIPO LEUCEMIA AGUDA	\$	445.261
305096	305096	INMUNOFENOTIPO ENFERMEDAD MINIMA RESIDUAL	\$	259.824
305099	305099	PEPTIDO CICLICO CITRULINADO	\$	72.738
305104	305104	ANTÍGENO PROSTÁTICO TOTAL Y LIBRE	\$	37.013
305107	305107	ANTICUERPOS ANTI-MPO (MIELOPEROXIDASA)	\$	65.309
305111	305111	AC. ANTI-HLA CLASE I Y II SCREENING	\$	99.264
305118	305118	TIPIFICACION HLA B-27	\$	195.915
305121	305121	TIPIFICACION HLA-DQ2 Y HLA-DQ8	\$	411.624
305124	305124	RECEPTOR DE TIROTROPINA (TRAB), ANTICUERPOS ANTI	\$	49.162
305170	305170	ANTIGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	\$	25.360
305181	305181	AC. ANTI-TRANSGLUTAMINASA IGA	\$	30.983
NO APLICA	305505	AC. ANTI-PLAQUETARIOS	\$	92.588
NO APLICA	305508	MUTAC. C677T GEN MTHFR	\$	175.015
NO APLICA	305509	MUTAC. G 20210 A DEL GEN DE LA PROTROMBINA STG	\$	84.685
NO APLICA	305510	MUTAC. JAK-2	\$	356.748
NO APLICA	305516	AC. ANTI-PROTEÍNA P RIBOSOMAL	\$	220.564
NO APLICA	305530	MIOSITIS PANEL IGG	\$	94.711
NO APLICA	305546	AC. ANTI-RECEPTOR FOSFOLIPASA A2	\$	109.458
NO APLICA	305561	- ANTICUERPOS ANTI-CELULAS PARIETALES Y ANTI-FACTOR INTRINSECO	\$	299.581
306001	306001	BACILOSCOPIA POR MÉTODO DE CONCENTRACIÓN	\$	8.389
306002	306002	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U	\$	5.487
306004	306004	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCION (INCLUYE TRICHOMONAS)	\$	3.952
306005	306005	TINCION DE GRAM	\$	1.739
306007	306007	COPROCULTIVO, C/U	\$	11.348
306008	306008	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULT,HEM	\$	7.847
306011	306011	UROCULTIVO, RCTO. Y ANTIB (NO INCLUYE RECOLECTOR)	\$	10.038
306012	306012	CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE CÓD. 03-06-008)	\$	28.163
306013	306013	CULTIVO PARA BORDETELLA	\$	22.328
306014	306014	CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VIBRIO, C/U	\$	11.799
306016	306016	GONOCOCO CULTIVO	\$	8.457
306017	306017	CULTIVO PARA LEVADURAS	\$	7.226
306018	306018	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS (INCLUYE BACILO DE KOCH)	\$	14.570
306023	306023	CULTIVO MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	\$	42.726
306025	306025	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FARMAC	\$	11.799
306026	306026	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MINIMO 10 FARM	\$	6.538
306033	306033	BRUCELLA ABORTUS, MELITENSIS Y SUIS, ANT	\$	18.450
306034	306034	CLAMIDIAS POR INMUNOFUORESCENCIA,	\$	14.430
306036	306036	MONONUCLEOSIS, REACCION DE PAUL BUNNELL	\$	6.368
306037	306037	MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	\$	40.344
306038	306038	VDRL / RPR (NO TREPONEMICOS)	\$	7.238
306039	306039	REACCIONES DE AGLUTINACION (WIDAL)	\$	9.823
306041	306041	FTA-ABS	\$	31.153
306042	306042	V.D.R.L.	\$	8.931
306045	306045	COPROPARASITARIO CRYPTOSPORIDIUM	\$	23.576

306046	306046	COPROPARASITARIO FASCIOLA	\$	47.627
306047	306047	COPROPARASITARIO CYSTOISOSPORA	\$	12.646
306048	306048	COPROPARASITOLOGICO TELEMAN	\$	8.514
306049	306049	DIAG. DE PARASITOS DIRECTO EN DEP.	\$	7.847
306051	306051	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNOSTICO D	\$	5.680
306052	306052	GUSANOS MACROSCOPICOS, DIAGNOSTICO DE	\$	4.584
306053	306053	HEMOPARASITOS, DIAG. MICRO. (GOTA GRUESA)	\$	23.576
306056	306056	ACARO TEST	\$	10.682
306059	306059	COPROPARASITOLOGICO PAFS	\$	10.930
306061	306061	PARÁSITOS IGG/IGM (CHAGAS HIDATIDOSIS, T	\$	14.430
306066	306066	INMUNOFUORESCENCIA INDIRECTA (TOXOPLASMOSIS, CHAGAS, AMEBIASIS Y OTRAS), C/U	\$	19.458
306068	306068	AISLAMIENTO DE VIRUS (ADENOVIRUS, CITOME	\$	19.725
306070	306070	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, H	\$	14.430
306074	306074	HEPATITIS A ANTICUERPOS IGM	\$	18.473
306075	306075	HEPATITIS B ANTICUERPO DEL ANTIGENO E	\$	16.384
306076	306076	HEPATITIS B ANTICORE TOTAL	\$	27.065
306078	306078	HEPATITIS B ANTIGENO E	\$	15.785
306079	306079	HEPATITIS B ANTIGENO SUPERFICIE	\$	14.430
306080	306080	HEPATITIS B ANTICORE IGM	\$	17.490
306081	306081	HEPATITIS C ANTICUERPOS TOTALES	\$	17.490
306083	306083	CITOMEGALOVIRUS SHELL VIAL	\$	192.676
306084	306084	HEPATITIS B CARGA VIRAL	\$	191.195
306085	306085	HEPATITIS C CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	\$	186.306
306086	306086	HIV CARGA VIRAL	\$	152.703
306087	306087	EPSTEIN BARR CARGA VIRAL	\$	207.627
306090	306090	TEST PACK STREPTOCOCO	\$	14.633
306091	306091	HEMOCULTIVO AEROBIO, C/U.	\$	37.532
306094	306094	ANTIGENO GALACTOMANANO	\$	72.264
306096	306096	PARÁSITOS: TEST RÁPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	\$	23.002
306097	306097	PCR CHLAMYDIA TRACHOMATIS / NEISSERIA GONORRHOEAE	\$	63.875
306099	306099	CULTIVO STREPTOCOCCUS GRUPO B VAGINO-RECTAL (STREPTOCOCCUS GRUPO B/ AGALAC	\$	21.589
306100	306100	CULTIVO ACELERADO PARA MYCOBACTERIAS	\$	47.085
NO APLICA	306107	PNEUMOCYSTIS JIROVECI PCR	\$	120.444
306110	306110	PCR METAPNEUMOVIRUS	\$	111.889
306111	306111	HTLV-1/2	\$	165.180
306112	306112	HIV ANTICUERPOS Y ANTIGENOS VIRALES DET.	\$	18.574
306117	306117	HONGOS CULTIVO DERMATOFITOS	\$	8.085
306118	306118	BORDETELLA PERTUSSIS POR PCR	\$	91.742
306120	306120	PANEL VIRAL DIARREA POR PCR	\$	191.387
306122	306122	PANEL VIRUS RESPIRATORIO MOLECULAR (15 A 17 VIRUS) (ADENOVIRUS, VRS A, VRS B, PARA	\$	107.267
306123	306123	HPV POR PCR	\$	78.632
306146	306146	PCR VIRUS VIRUELA SIMICA	\$	51.037
306169	306169	HIV ANTICUERPOS VIRALES DET.	\$	15.085
306170	306170	ROTAVIRUS, ANTIGENO VIRAL LATEX	\$	14.204
NO APLICA	306171	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES	\$	16.237
NO APLICA	306177	HEPATITIS B ANTICUERPOS ANTI AG SUPERFICIE	\$	11.799
306270	306270	VIRUS RESP. SINCICIAL (IFI)	\$	14.633
NO APLICA	306503	LEGIONELLA ANTIGENO URINARIO	\$	56.050
NO APLICA	306504	PCR 16 VIRUS RESPIRATORIOS	\$	78.486
NO APLICA	306507	PARVOVIRUS B19 IGG	\$	38.255
NO APLICA	306508	PARVOVIRUS B19 IGM	\$	38.255
NO APLICA	306509	PANEL DE VIRUS RESPIRATORIOS	\$	117.700
NO APLICA	306511	PAROTIDITIS IGG	\$	101.554
NO APLICA	306512	PAROTIDITIS IGM	\$	92.814
NO APLICA	306515	ADENOVIRUS TEST PACK	\$	12.195
NO APLICA	306527	VRS TEST PACK	\$	17.705

NO APLICA	306532	EPSTEIN BARR POR PCR	\$	123.741
NO APLICA	306539	TOXOPLASMA POR PCR	\$	102.299
NO APLICA	306542	CHAGAS CONTROL TRATAMIENTO	\$	77.628
NO APLICA	306548	VRS POR PCR	\$	52.324
NO APLICA	306573	STREPTOCOCCUS GRUPO B POR PCR	\$	36.516
NO APLICA	306574	CHLAMYDIA TRACHOMATIS / NEISSERIA GONORRHOEAE PCR	\$	36.516
NO APLICA	306575	PCR PANEL EMBARAZADA PLUS	\$	45.323
NO APLICA	306577	CLOSTRIDIUM DIFFICILE POR PCR	\$	36.516
NO APLICA	306581	CAMPYLOBACTER TEST RAPIDO	\$	35.409
NO APLICA	306583	PCR PANEL ENFERMEDADES TRANSMISION SEXUAL	\$	76.555
NO APLICA	306594	BORDETELLA PERTUSSIS TOXINA IGA	\$	17.705
NO APLICA	306595	BORDETELLA PERTUSSIS TOXINA IGG	\$	17.705
NO APLICA	306770	INFLUENZA TEST PACK	\$	27.517
307009	307009	ARTERIAL EN ADULTOS	\$	3.274
307010	307010	ARTERIAL EN NIÑO Y LACTANTES	\$	4.212
307011	307011	VENOSA EN ADULTOS	\$	2.157
307012	307012	VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES	\$	1.920
307013	307013	CON TECNICA ASEPTICA PARA HEMOCULTIVO C/U	\$	2.992
307014	307014	CAPILAR (ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES)	\$	2.649
307018	307018	PUNCIÓN MEDULAR ÓSEA	\$	44.783
307023	307023	TOMA MUESTRA ASPIRADO NASOFARINGEO	\$	6.413
NO APLICA	307500	SONDEO VESICAL T.M.	\$	21.024
308001	308001	AZUCARES REDUCTORES (BENEDICT FEHLING)	\$	3.049
308003	308003	GRASAS NEUTRAS (SUDAN III)	\$	1.728
308004	308004	HEMORRAGIA OCULTA (GUAYACO - WEBER)	\$	3.602
308005	308005	LEUCOCITOS FECALES	\$	3.049
308006	308006	PH DEPOSICIONES	\$	1.739
308009	308009	CITOLOGICO CELULAS NEOPLASICAS	\$	14.453
308010	308010	CITOLOGICO LIQUIDOS C/S TINCION (INCL. EXA. FRES)	\$	7.847
308011	308011	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCION (INC.TRICHO	\$	3.952
308012	308012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), C/U	\$	3.952
308013	308013	EOSINOFILOS EN SECRECIONES	\$	2.191
308014	308014	FISICO-QUIMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH,	\$	6.120
308015	308015	GLUCOSA (LIQUIDOS)	\$	1.728
308017	308017	PH EN EXUDADOS SECRECIONES Y OTROS LÍQU	\$	1.728
308022	308022	INDICE ALBUMINA/ GLOBULINA (LCR)	\$	31.172
308023	308023	ESTUDIO DE CRISTALES	\$	3.952
308029	308029	ESPERMIOGRAMA (FÍSICO Y MICROSCÓPICO, CON O SIN OBSERVACIÓN HASTA 24 HORAS)	\$	15.106
308035	308035	CREATININA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS (PROC. AUT.)	\$	4.100
308043	308043	MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	\$	4.867
308044	308044	FLUJO VAGINAL O SECRECI?N URETRAL, ESTUDIO DE (INCLUYE TOMA	\$	22.052
NO APLICA	308047	ESTEATOCRITO	\$	49.198
308049	308049	CALPROTECTINA	\$	63.705
308050	308050	PROTEINAS TOTALES (LIQUIDO)	\$	3.952
308051	308051	ALBUMIN (LIQUIDO)	\$	3.952
308062	308062	ANÁLISIS INMUNOQUÍMICO/INMUNOLÓGICO DE SANGRE OCULTA EN DEPOSICIONES	\$	21.902
308063	308063	TEST HELICOBACTER PILORY EN DEPOSICIONES	\$	47.083
NO APLICA	308501	TEST INMUNOLOGICO DETECCION HEMOGLOBINA HUMANA	\$	7.859
NO APLICA	308503	HELICOBACTER PILORY TEST RAPIDO	\$	49.151
309001	309001	ACIDO ASCÓRBICO	\$	8.294
309002	309002	ACIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO	\$	14.570
309004	309004	ACIDO URICO (ORINA) (CUANTITATIVO)	\$	5.680
309005	309005	ACIDO 5 HIDROXIINDOLACETICO CUANTITATIVO (ORINA)	\$	20.426
309006	309006	AMILASA (ORINA) (CUANTITATIVO)	\$	6.978
309007	309007	AMINOÁCIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEPTO FENILALANINA, PKU)	\$	18.544
309008	309008	CALCIO (ORINA) (CUANTITATIVO)	\$	5.239

309009	309009	CALCULO URINARIO (EXAMEN FISICO Y QUIMIC)	\$	11.133
309010	309010	CREATININA (ORINA) (CUANTITATIVA)	\$	3.952
309011	309011	CUERPOS CETONICOS URINARIOS (CETONURIA)	\$	3.952
309012	309012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	\$	3.952
309013	309013	MICROALBUMINURIA 24 HRS. (MAU)	\$	7.847
309014	309014	EMBARAZO, DETECCION TEST PACK	\$	6.786
309015	309015	FOSFORO (ORINA) (CUANTITATIVO)	\$	5.239
309016	309016	GLUCOSA (ORINA) (CUANTITATIVO)	\$	3.523
309017	309017	HIDROXIPROLINA (ORINA)	\$	16.960
309020	309020	NITROGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	\$	2.191
309022	309022	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023 Y 03-09-024)	\$	5.025
309023	309023	ORINA, FISICO-QUIMICO (ASPECTO, COLOR,)	\$	3.049
309024	309024	ORINA, SEDIMENTO	\$	2.857
309025	309025	OSMOLALIDAD URINARIA	\$	22.334
NO APLICA	309026	OSMOLARIDAD URINARIA	\$	13.753
309028	309028	PROTEINURIA	\$	4.584
309029	309029	PROTEINA BENCE JONES PRUEBA TERMICA	\$	3.049
309036	309036	COBRE (ORINA) (CUPRURIA)	\$	48.202
NO APLICA	309503	MUESTRA EPIDEMIOLOGICA	\$	1.965
NO APLICA	309511	SULFATO (SOLO ORINA)	\$	40.057
NO APLICA	310001	TTO. DEPIL LÁSER PQÑA BOZO Y MENTÓN HASTA 4 SES.	\$	46.890
NO APLICA	310030	DEPIL. LÁSER ZONA PEQUEÑA (BOZO, MENTÓN, MEJILLA, PAPADA O BASE DEL CUELLO)	\$	46.890
NO APLICA	310031	DEPIL. LÁSER ZONA MEDIANA (AXILA O REBAJE NORMAL)	\$	65.400
NO APLICA	310032	DEPIL. LÁSER ZONA GRANDE (REBAJE EXTENSO, ROSTRO COMPLETO, BRAZO O ANTEBRAZO)	\$	109.822
NO APLICA	310033	DEPIL LÁSER ZONA EXTENSA I (BRAZO Y ANTEBRAZO, PIERNA O MUSLO)	\$	256.664
NO APLICA	310037	MANTENCIÓN DEPIL. LÁSER PIERNA COMPLETA	\$	264.067
NO APLICA	330001	PROCEDIM. BOTOX TERCIO SUPERIOR (FRONTAL)	\$	320.327
NO APLICA	366661	DIAGNOSTICO DE ACONDROPLASIA E HIPOCONDROPLASIA	\$	370.803
NO APLICA	366668	ANTIGENOS PLAQUETARIOS, TIPIFICACION DE (PCR) C/U	\$	212.580
NO APLICA	366669	DIAGNOSTICO DE ATROFIA MUSCULAR ESPINAL	\$	238.223
NO APLICA	366670	ESTUDIO GENETICO MOLECULAR DE CONEXINA 26	\$	381.732
NO APLICA	366671	CUANTIFICACION DE ADALIMUMAB	\$	148.152
NO APLICA	366672	DEFICIT DE ACIL-COA DESHIDROGENASA DE CADENA MEDIA (MCAD)	\$	190.515
NO APLICA	366673	DEFICIT DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	\$	271.260
NO APLICA	366674	ESTUDIO GENÉTICO DE DELECCIONES DE ADN MITOCONDRIAL	\$	361.921
NO APLICA	366675	DISPLASIA TANATOFORICA TIPO I Y II	\$	180.723
NO APLICA	366676	DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE Y BECKER	\$	281.972
No aplica	366678	ESTUDIO DE RESISTENCIA GANCICLOVIR (UL97)	\$	419.577
NO APLICA	366679	ESTUDIO DEL GEN PTPN 11 SD NOONAN (12 EXONES) POR SECUENCIACION	\$	895.651
NO APLICA	366680	ESTUDIO DEL GEN PTPN 11 SD NOONAN (EXONES 3, 8 Y 13) POR SECUENCIACION	\$	343.009
NO APLICA	366681	ESTUDIO DEL GEN PTPN11 SD LEOPARD (EXONES 7, 12 Y 13) POR SECUENCIACION	\$	343.009
NO APLICA	366685	EXTASIS - MDMA (ORINA), CONFIRMACION POR GC/MS	\$	222.103
NO APLICA	366686	FISH CROMOSOMAS X E Y	\$	315.680
NO APLICA	366689	GEN CDH1 CANCER GASTRICO DIFUSO HEREDITARIO POR SECUENCIACION	\$	778.323
NO APLICA	366692	GEN FOXL2 SINDROME BPES TIPOS 1 Y 2 POR SECUENCIACION	\$	241.170
NO APLICA	366693	GEN GBA, ENFERMEDAD DE GAUCHER, POR SECENCIACION	\$	646.467
NO APLICA	366694	GEN GCK DIABETES MODY 2, SECUENCIACION COMPLETA DEL GEN	\$	827.717
NO APLICA	366695	GEN GLA ENFERMEDAD DE FABRY POR SECUENCIACION	\$	434.456
NO APLICA	366696	GEN GP6,DEFICIENCIA DE GLICOPROTEINA VI,POR SECUENCIACION DEL EXON 6	\$	202.064
NO APLICA	366697	GEN HRAS SINDROME DE COSTELLO POR SECUENCIACION	\$	202.064
NO APLICA	366698	GEN MC4R, ESTUDIO GENETICO MOLECULAR	\$	163.020
NO APLICA	366699	GEN MECP2 SINDROME DE RETT POR SECUENCIACION	\$	398.793
NO APLICA	366700	GEN MEN1 NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLE TIPO 1 POR SECUENCIACION	\$	515.976
NO APLICA	366701	GEN MLH1 ESTUDIO POR SECUENCIACION Y MLPA	\$	798.155
NO APLICA	366702	GEN MSH2 ESTUDIO POR SECUENCIACION Y MLPA	\$	779.191
NO APLICA	366703	GEN NPHS2, EXONES 1,2,3,4,6 Y 8 POR SECUENCIACION	\$	283.140

NO APLICA	366704	GEN NPHS2, EXONES 5 Y 7 (ALA284VAL Y ARG229GLN) POR SECUENCIACION	\$	173.030
NO APLICA	366705	GEN NPHS2, SECUENCIACION COMPLETA DEL GEN	\$	456.170
NO APLICA	366706	GEN QUIMERICO CYP11B1/CYP11B2 ESTUDIO GENETICO MOLECULAR	\$	206.128
NO APLICA	366707	GEN RECEPTOR DE ACTH MC2R ESTUDIO GENETICO MOLECULAR	\$	201.444
NO APLICA	366708	GEN RET NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLE TIPO 2 ESTUDIO GENETICO MOLECULAR EXONE	\$	456.170
NO APLICA	366709	GEN SHOX DELECCIONES Y DUPLICACIONES MLPA	\$	238.782
NO APLICA	366710	GEN SHOX MUTACIONES PUNTUALES POR SECUENCIACION	\$	289.158
NO APLICA	366711	HEMOFILIA A MODERADA Y LEVE (19 EXONES), GEN FACTOR VIII	\$	1.296.047
NO APLICA	366712	HEMOFILIA A MODERADA Y LEVE (EXONES 11, 23 Y COMIENZO DEL 14), GEN FACTOR VIII	\$	409.547
NO APLICA	366713	HEMOFILIA A SEVERA (25 EXONES), POR SECUENCIACION, GEN FACTOR VIII	\$	1.705.562
NO APLICA	366714	HEMOFILIA A SEVERA, ESTUDIO DE INVERSION CROMOSOMICA INTRON 1 Y 22 GEN FACTOR V	\$	384.028
NO APLICA	366715	HEMOFILIA A SEVERA, MODERADA Y LEVE (DIFERENTES EXONES), GEN FACTOR VIII	\$	1.049.169
NO APLICA	366716	HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGENITA POR DEFICIT DE 21-HIDROXILASA (GEN CYP21A2)	\$	536.652
NO APLICA	366722	METABOLITOS DE AZATIOPRINA	\$	292.455
NO APLICA	366724	RAPAMUNE (RAPAMICINA), NIVELES SANGUINEOS	\$	98.674
NO APLICA	366725	RIVAROXABAN: CONTROL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE	\$	101.218
NO APLICA	366727	SINDROME DE CHARCOT-MARIE-TOOTH	\$	238.782
NO APLICA	366728	SINDROME DE GILBERT, ESTUDIO GENETICO-MOLECULAR GEN UGT1A1	\$	147.490
NO APLICA	366729	SINDROME DE LEIGH Y NARP, ESTUDIO GENETICO	\$	200.813
NO APLICA	366730	SINDROME DE LHON, ESTUDIO GENETICO	\$	301.349
NO APLICA	366732	SINDROME DE MUENKE, DIAGNOSTICO GENETICO MOLECULAR	\$	133.531
NO APLICA	366734	SIROLIMUS (SIROTAN), NIVELES SANGUINEOS	\$	90.361
NO APLICA	366859	VITA CREDO SARS COV 2 (PCR EXPRESS)	\$	66.336
NO APLICA	366868	CULTIVO VIGILANCIA ERV	\$	32.327
NO APLICA	366910	MALABSOCION DE LACTOSA, ESTUDIO GENETICO	\$	156.949
NO APLICA	366951	PCR HPV AMPLIADO	\$	98.073
NO APLICA	366967	HIBRIDACION ADN DESDE MUESTRA DE ORINA	\$	17.206
NO APLICA	367019	ACTIVIDAD RENINA PLASMÁTICA	\$	40.223
NO APLICA	367042	PANEL ENFERMEDADES HEPÁTICAS AUTOINMUNES	\$	81.810
401001	401001	RADIOGRAFÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES "SIALOGRAFÍA"	\$	80.703
401002	401002	RADIOGRAFÍA PARTES BLANDAS	\$	29.741
401004	401004	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (OBLICUAS, SELECTIVAS U OTRAS)	\$	21.420
401008	401008	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL O LATERAL CON EQUIPO MÓVIL FUERA DEL DEPARTAMEN	\$	39.264
401009	401009	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX SIMPLE FRONTAL O LATERAL	\$	31.864
401010	401010	MAMOGRAFÍA BILATERAL	\$	67.894
401012	401012	RADIOGRAFÍA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA	\$	29.361
401013	401013	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	\$	28.567
401014	401014	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE, PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (LATERAL Y/O OBLICU	\$	21.420
401015	401015	COLANGIOGRAFÍA INTRA O POSTOPERATORIA (POR Sonda T, O SIMILAR)	\$	59.347
401018	401018	ENEMA BARITADO DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL POST-VACIAMIENTO)	\$	149.958
401019	401019	ENEMA BARITADO DEL COLON O INTESTINO DELGADO, DOBLE CONTRASTE	\$	144.755
401020	401020	ESOFAGOGRAMA (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXTRAÑO) (PROC.AUT.)	\$	54.808
401021	401021	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, RELLENO Y/O DOBLE CONTRASTE	\$	118.547
401022	401022	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE DEGLUCIÓN FARÍNGEA	\$	53.272
401023	401023	ESTUDIO RADIOLÓGICO DEL INTESTINO DELGADO	\$	105.996
401024	401024	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NIÑOS	\$	105.554
401027	401027	PIELOGRAFÍA DE ELIMINACIÓN O DESCENDENTE: INCLUYE RENAL Y VESICAL SIMPL	\$	132.989
401028	401028	RADIOGRAFÍA RENAL SIMPLE (PROC. AUT.)	\$	27.359
401029	401029	RADIOGRAFÍA VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.)	\$	23.542
NO APLICA	401030	AGUJEROS OPTICOS	\$	38.831
401031	401031	CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULA	\$	31.864
401032	401032	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO FRONTAL Y LATERAL	\$	33.614
401033	401033	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO PROYECCIÓN ESPECIAL DE BASE DE CRÁNEO (TOWNE)	\$	23.542
401035	401035	RADIOGRAFÍA DE OÍDO, UNO O AMBOS	\$	41.699
401040	401040	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL	\$	39.169
401042	401042	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y LATERAL)	\$	31.864

401043	401043	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS)	\$	56.863
401044	401044	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL FLEXIÓN Y EXTENSIÓN (DINÁMICAS)	\$	31.864
401045	401045	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA, PARRILLA COSTAL ADU	\$	37.498
401046	401046	RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (FRONTAL, LATERAL Y FOCALIZADA EN EL	\$	55.000
401047	401047	RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FLEXIÓN Y EXTENSIÓN (DINÁMICAS)	\$	44.397
401048	401048	RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES	\$	31.864
401049	401049	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TOTAL, PANORÁMICA CON FOLIO GRADUADO FRONTAL O LATE	\$	42.783
401051	401051	RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL	\$	24.660
401052	401052	RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES; (ROTACI	\$	23.542
401053	401053	RADIOGRAFÍA DE SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILÍACAS.	\$	35.511
401054	401054	RADIOGRAFÍA ANTEBRAZO (FRONTAL Y LATERAL)	\$	28.567
401055	401055	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA.	\$	33.061
401056	401056	RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA: CARPO Y MANO	\$	23.542
401057	401057	RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA : RODILLA FRONTAL	\$	22.108
401058	401058	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE ESCAFOIDES	\$	35.511
401059	401059	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE MUÑECA O TOBILLO FRONTAL LATERAL Y OBLICUAS	\$	33.275
401060	401060	RADIOGRAFÍA DE COSTILLA (FORNTAL Y LATERAL)	\$	33.275
401062	401062	PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OTRAS	\$	21.984
401063	401063	RADIOGRAFÍA DE TÚNEL INTERCONDÍLEO O RADIO-CARPIANO	\$	23.542
401064	401064	APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOPERATORIOS Y/O BIOPSIA (NO INCLUY	\$	24.954
401070	401070	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL Y LATERAL	\$	58.590
401110	401110	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2EXP)	\$	40.423
401130	401130	MAMOGRAFÍA PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (AXILAR U OTRAS)	\$	15.390
401151	401151	RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACTANTE O NIÑO MENOR DE 6	\$	24.660
402005	402005	GALACTOGRAFÍA, UNILATERAL	\$	37.245
402008	402008	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA (A.C.18-01-018; 5-7 EXP)	\$	97.922
402009	402009	FISTULOGRAFÍA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	\$	26.680
402011	402011	HISTEROSALPINGOGRAFÍA (A.C. 20-01-013) (4 EXP.; INCLUYE PRUEBA DE COTTE TARDÍA)	\$	76.067
402012	402012	PIELOGRAFÍA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015) (3 EXP.)	\$	87.105
402014	402014	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFÍA MICCIONAL RETRÓGRADA (A.C. 19-01-016) (5 EXP.)	\$	81.586
402015	402015	ARTROGRAFÍA FACETARIA	\$	120.314
402038	402038	FLEBOGRAFÍA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR, UNILATERAL (A.C. 17-01-026) CADA EXT	\$	85.245
402050	402050	MILOGRAFÍA POR PUNCIÓN LUMBAR CON CONTRASTE HIDROSOLUBLE (A.C. 11-01-025)	\$	117.002
403001	403001	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE CRÁNEO ENCEFÁLICA	\$	220.293
403002	403002	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE HIPOTÁLAMO-HIPÓFISIS	\$	245.518
403003	403003	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE FOSA POSTERIOR	\$	202.520
403006	403006	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE TEMPORAL-OÍDO	\$	202.520
403007	403007	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ÓRBITAS MAXILOFACIAL	\$	245.518
403008	403008	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA CERVICAL	\$	268.891
403012	403012	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE CUELLO, PARTES BLANDAS	\$	202.520
403013	403013	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE TÓRAX. INCLUYE ADEMÁS: ESTERNÓN, CLAVÍCULAS, ART	\$	317.308
403014	403014	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN (HIGADO, VIAS Y	\$	188.937
403016	403016	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE PELVIS (ADEMÁS INCLUYE SACRO, COXIS, CADERAS, HUE	\$	188.937
403017	403017	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA MUSCULOESQUELÉTICA POR ZONA ANATÓMICA. POR CADA	\$	171.447
403018	403018	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL. INCLUYE MÍNIMO 6 ESPACIOS	\$	245.405
403019	403019	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	\$	245.405
403020	403020	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS	\$	335.148
403021	403021	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA PIELOGRAFÍA	\$	78.870
403022	403022	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA UROGRAFÍA	\$	188.937
NO APLICA	403023	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLONOSCOPIA	\$	155.596
NO APLICA	403024	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA PLANIFICACIÓN R	\$	211.153
NO APLICA	403025	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA CALCIO CORON	\$	104.072
403101	403101	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ENCÉFALO	\$	256.402
403102	403102	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE TÓRAX	\$	385.936
403103	403103	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ABDOMEN	\$	357.380
403104	403104	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE CUELLO	\$	188.169

403105	403105	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE PELVIS	\$	153.595
NO APLICA	403106	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO CARDÍA	\$	202.312
NO APLICA	403107	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREM	\$	292.922
403108	403108	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDAD SUPERIOR (UNILATERAL)	\$	305.089
404002	404002	ECOGRAFÍA OBSTETRICA	\$	22.628
404003	404003	ECOGRAFÍA ABDOMINAL (INCLUYE HÍGADO, VÍA BILIAR, VESÍCULA, PÁNCREAS, RIÑONES, BA	\$	85.136
404004	404004	ECOTOMOGRAFÍA COMO APOYO A CIRUGÍA, O A PROCEDIMIENTO (DE TÓRAX, MUSCULAR, P	\$	49.761
404005	404005	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	\$	68.823
404006	404006	ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA, PELVIANA FEMENINA U OBSTÉTRICA CON ESTUDIO FETAL	\$	45.120
404007	404007	ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROCEDIMIENTO COMPLE	\$	65.896
404008	404008	ECOGRAFÍA PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROCEDIMIENTO COMPLETO (6 A 8 SESION	\$	106.511
404009	404009	ECOGRAFÍA PÉLVICA MASCULINA (INCLUYE VEJIGA Y PRÓSTATA)	\$	47.378
404010	404010	ECOGRAFÍA RENAL (BILATERAL), O DE BAZO	\$	59.178
404011	404011	ECOGRAFÍA ENCEFÁLICA (RN O LACTANTE)	\$	54.401
404012	404012	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA BILATERA	\$	59.178
404013	404013	ECOGRAFÍA OCULAR, UNILATERAL O BILATERAL.	\$	69.066
404014	404014	ECOGRAFÍA TESTICULAR (UNO O AMBOS) (INCLUYE DOPPLER)	\$	59.178
404015	404015	ECOGRAFÍA TIROIDEA (INCLUYE DOPPLER)	\$	59.178
404016	404016	ECOGRAFÍA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELÉTICA (CADA ZONA ANATÓMICA)	\$	59.178
404118	404118	ECOGRAFÍA VASCULAR (ARTERIAL Y VENOSA) PERIFÉRICA (BILATERAL)	\$	193.995
404119	404119	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	\$	193.995
404120	404120	ECOGRAFÍA TRANSCRANEANA	\$	195.340
404121	404121	ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL O DE VASOS TESTI	\$	193.995
404122	404122	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	\$	193.995
404218	404218	ELASTOGRAFÍA HEPÁTICA	\$	382.580
405001	405001	RESONANCIA MAGNÉTICA CRÁNEO ENCEFÁLICA U OÍDOS, BILATERAL	\$	456.924
405002	405002	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HIPOTALÁMO - HIPÓFISIS	\$	456.924
405003	405003	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	\$	424.168
405004	405004	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	\$	437.368
405005	405005	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL	\$	456.924
405006	405006	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA DORSAL	\$	456.924
405007	405007	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR	\$	456.924
405009	405009	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX.(CORAZÓN, ESTERNÓN, CLAVÍCULAS, ARTICULACIÓN A	\$	473.929
405010	405010	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	\$	473.929
405011	405011	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS. INCLUYE: OSTEOARTICULAR DE SACROILIACAS U OSTE	\$	456.924
405012	405012	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN Y PELVIS	\$	749.233
405013	405013	RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA	\$	438.023
405016	405016	RESONANCIA COLUMNA TOTAL (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR)	\$	875.390
405017	405017	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ENCÉFALO	\$	557.721
405018	405018	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE CUELLO	\$	456.924
405019	405019	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE TÓRAX	\$	316.156
405020	405020	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN	\$	456.924
405021	405021	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE PELVIS	\$	456.924
405022	405022	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD SUPERIOR UNILATERAL	\$	460.808
405023	405023	RM ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR BI	\$	456.924
405024	405024	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANO O MUÑECA	\$	437.368
405025	405025	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	\$	437.368
405026	405026	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CODO	\$	437.368
405027	405027	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO	\$	437.368
405028	405028	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	\$	437.368
405029	405029	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIERNA	\$	437.368
405030	405030	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO O CADERA. UNILATERAL	\$	437.368
405031	405031	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA (BILATERAL)	\$	456.924
405098	405098	RM COLANGIORESONANCIA	\$	437.368
NO APLICA	405513	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	\$	434.658
501134	501134	DENSITOMETRÍA ÓSEA A FOTÓN DOBLE, COLUMNA Y CADERA (UNILATERAL O BILATERAL) O C	\$	101.046

NO APLICA	505501	DENSITOMETRÍA CORPORAL	\$	126.699
NO APLICA	601003	EXAMEN DE LA FUNCION MUSCULAR,	\$	14.193
NO APLICA	601008	LASERTERAPIA (TERAPIA 2 PREST	\$	8.559
NO APLICA	601009	ONDA CORTA (ULTRATERMIA)	\$	7.317
NO APLICA	601011	ULTRASONIDO	\$	8.028
NO APLICA	601012	ANALGESIA TRANSCUTANEA (CORRIE	\$	4.483
NO APLICA	601013	ESTIMULACION ELECTRICA	\$	7.317
NO APLICA	601018	ENTRENAMIENTO ERGOMETRICO CON	\$	9.394
NO APLICA	601019	ENTRENAMIENTO ORTESICO DE GRAN	\$	8.559
NO APLICA	601022	MASOTERAPIA , POR SESION	\$	9.394
NO APLICA	601024	REEDUCACION MOTRIZ, EJERC.TERA	\$	5.996
601101	601118	EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	\$	5.646
601105	601119	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL AMBULATORIA O DOMICILIARIA	\$	16.937
702207	702207	DETECCIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	\$	12.678
801001	801001	PAPANICOLAOU	\$	22.944
801002	801002	CITOLOGIA ASPIRATIVA (POR PUNCION) C/U	\$	34.077
801004	801004	EST.HISTOPATOLOGICO C / TEC. INMUNOQUIM O INMUNOFLUOR.	\$	92.826
801005	801005	** ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CON TÉCNICAS HISTOQUÍMICAS ESPECIALES (INCLUYE DES	\$	69.678
801006	801006	EST.HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA RAPIDA	\$	74.003
801007	801007	EST.HISTOPATOLOGICO CORRIENTE SERIADO	\$	92.826
801008	801008	ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO CORRIENTE DE BIOPSIA DIFERIDA (POR CADA ÓRGANO)	\$	46.746
NO APLICA	801500	TOMA DE MUESTRA PAPANICOLAU	\$	6.888
901001	901001	CONTROL PACIENTE PSIQUIÁTRICO CRÓNICO;MÁX.2 CONTROLES AL MES	\$	87.890
901005	901005	ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA O PSICOTERAPIA DE FAMILIA, INDIVIDUAL, DE RELAJACIÓN O DE M	\$	57.914
902002	902002	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL (SESIONES 45')	\$	57.439
NO APLICA	902504	TEST DE W.A.I.S. - WISC-R	\$	79.818
NO APLICA	1100001	INFILTRACIÓN BAJO ECO ARTICULAR, PERITENDINEA O BURSAL	\$	178.086
NO APLICA	1100002	INFILTRACIÓN DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS	\$	312.599
NO APLICA	1100004	TEST LIDOCAÍNA BAJO ECO (EN GENERAL PARA CADERA POR PINZAMIENTO)	\$	163.317
NO APLICA	1100006	ASPIRACIÓN ARTICULAR DIAGNÓSTICA BAJO ECOGRAFÍA O COLECCIONES PERI PROTÉSICAS	\$	255.183
1101009	1101009	ELECTROMIOGRAFÍA DE FIBRA ÚNICA	\$	89.009
1101010	1101010	ELECTROMIOGRAFÍAS CUALQUIER REGIÓN, POR EJ.: MÚSCULOS FACIALES, FARINGE, PARAV	\$	89.009
1101012	1101012	VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN NERVIOSA (INCLUYE REFLEJO H, ONDA F Y OTROS)	\$	72.817
1101043	1101043	E.E.G. DIGITAL (CON ACTIVACIONES) 32 CAN	\$	177.092
NO APLICA	1101409	NEUROPSICOLOGÍA	\$	126.993
1201003	1201003	& CUANTIFICACIÓN DE LAGRIMACIÓN (TEST DE SCHIRMER), UNO O AMBOS OJOS	\$	11.483
1201004	1201004	& CURVA DE TENSION APLANATICA	\$	26.004
1201005	1201005	& DIPLOSCOPIA CUANTITATIVA, AMBOS OJOS	\$	16.564
1201009	1201009	& EXPLORACIÓN SENSORIOMOTORA: ESTRABISMO, ESTUDIO COMPLETO, AMBOS OJOS	\$	65.896
1201011	1201011	& PRUEBAS DE PROVOCACIÓN PARA GLAUCOMA (PRUEBA DE OSCURIDAD U OTRAS), UNO O	\$	35.319
1201012	1201012	& RETINOGRAFÍA, AMBOS OJOS	\$	42.342
1201014	1201014	& TONOMETRÍA APLANATICA C/OJO	\$	9.620
1201015	1201015	& TRATAMIENTO ORTÓPTICO Y/ O PLEÓPTICO (POR SESIÓN), AMBOS OJOS	\$	21.318
1201016	1201016	ANGIOGRAFIA DE RETINA O DE IRIS,	\$	74.026
1201017	1201017	ANGIOSCOPIA RETINAL Y/O IRIS (CON FLUORESCÉINA O SIMILAR), C/OJO (PROC.AUT.)	\$	21.307
1201019	1201019	EXPLORACIÓN VITREORRETINAL, AMBOS OJOS	\$	39.316
1201020	1201020	ECOBIMETRÍA CON CÁLCULO DELENTE INTRAO	\$	118.118
1201029	1201029	CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL Y/O CORNEAL EN ADULTOS	\$	51.183
1201031	1201031	VÍA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN ADULTOS	\$	77.007
1201042	1201042	& CAMPIMETRÍA COMPUTARIZADA, C/OJO	\$	86.502
1201043	1201043	& TOPOGRAFÍA CORNEAL COMPUTARIZADA, C/OJO	\$	139.967
NO APLICA	1201500	AURREFRACTOMETRÍA CADA OJO	\$	8.852
1201045	1201502	PAQUIMETRÍA C/OJO	\$	51.127
1201044	1201505	TOMOGRFÍA ÓPTICA DE COHERENCIA OCT	\$	99.058
NO APLICA	1201511	PUPILOMETRÍA	\$	70.209
NO APLICA	1201515	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	\$	70.209

NO APLICA	1201516	ABERROMETRÍA	\$	99.781
1301003	1301003	NASOFARINGOLARINGOFIBROSCOPIA	\$	112.472
1301008	1301008	# AUDIOMETRÍA NIÑOS	\$	56.637
1301009	1301009	# IMPEDANCIOMETRÍA	\$	36.121
1301010	1301010	# CALIBRACIÓN DE AUDÍFONOS O IMPLANTES	\$	27.099
1301012	1301012	# CÓCLEOVESTIBULAR CON ELECTRONISTAGMOGRAFÍA	\$	97.161
1301015	1301015	# ELECTRONISTAGMOGRAFÍA O VIDEOELECTRONISTAGMOGRAFÍA C/S NISTAG.DE POSICIÓN	\$	34.913
1301016	1301016	# FUNCIÓN TUBARIA	\$	24.355
1301017	1301017	# PRUEBA CALÓRICA O PRUEBA CALÓRICA MÍNIMA (PROC.AUT.)	\$	24.355
1301020	1301020	# EXAMEN FUNCIONAL DE VIII PAR	\$	107.459
1301021	1301021	# AUDIOMETRÍA ADULTOS	\$	48.406
NO APLICA	1301500	MANIOBRAS DE REPOSICIÓN	\$	80.191
NO APLICA	1301503	REHABILITACIÓN VESTIBULAR	\$	80.191
NO APLICA	1301504	CORTICOIDES INTRA TIMPANICO	\$	111.151
NO APLICA	1301505	EMISIONES OTOACÚSTICAS	\$	30.554
NO APLICA	1301512	POTENCIALES EVOCADOS MIOGENICOS VESTIBULARES (VEMP)	\$	79.911
NO APLICA	1301513	POTENCIALES EVOCADOS BERA	\$	87.908
NO APLICA	1301516	POTENCIALES EVOCADOS AUDITVOS DE SCREENING	\$	63.622
NO APLICA	1302500	VIDEONASOFARINGOFIBROSCOPIA	\$	154.657
1303010	1303001	FONOAUDIOLOGIA EV.VOZ	\$	52.121
1303010	1303002	FONOAUDIOLOGIA EV.DEL HABLA	\$	52.121
1303010	1303003	FONOAUDIOLOGIA EV.DEL LENGUAJE	\$	52.121
1303011	1303004	FONOAUDIOLOGIA REH.DE LA VOZ	\$	52.121
1303011	1303005	FONOAUDIOLOGIA REH.HABLA	\$	52.121
NO APLICA	1303500	SESION FONOAU. PEDIATRIA	\$	52.888
NO APLICA	1303501	SESION FONOA.ADULTO	\$	52.888
NO APLICA	1303700	ADOS2 EVALUACION	\$	102.073
1601110	1601110	CURETAJE DE LESIONES VIRALES Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES POR SESIÓN	\$	153.313
1601111	1601111	APLICACIÓN DE INMUNOMODULADORES, QUÍMICOS Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES POR SESIÓN	\$	63.773
1601112	1601112	FOTOTERAPIA UVB, UVA LOCALIZADA, POR SESIÓN	\$	30.611
1601113	1601113	FOTOTERAPIA UVB, BANDA ANGOSTA Y UVA POR SESIÓN EN CABINA	\$	41.529
1601115	1601115	IMPLANTES SUBCUTÁNEOS, INSTALACIÓN O RETIRO	\$	128.687
1601116	1601116	CRIOTERAPIA HASTA 5 LESIONES POR SESIÓN	\$	91.855
1601117	1601117	CRIOTERAPIA 6 A 10 LESIONES POR SESIÓN	\$	137.968
1601119	1601119	INYECCIÓN INTRACUTÁNEA EN ÁREAS HASTA 9 CM2 POR SESIÓN	\$	91.855
1601121	1601121	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO QUÍMICO POR SESIÓN	\$	153.313
NO APLICA	1601503	DERECHO SALA INSERCIÓN IMPLANÓN	\$	25.292
1701001	1701001	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MÍNIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLEJOS POR DERIVACIÓN)	\$	29.956
1701003	1701003	ELECTROCARDIOGRAMA DE ESFUERZO	\$	148.300
1701006	1701006	E.C.G. CONTINUO (TEST HOLTER O SIMILARES,POR EJ. VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDIACA)	\$	141.502
1701007	1701007	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (INCLUYE CÓD. 17-01-008)	\$	375.017
1701009	1701009	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL CONTINUO	\$	98.810
1701017	1701017	PLETISMOGRAFIA EN REPOSO, ESFUERZO C/U (POR SESION)	\$	41.494
1701018	1701018	REGISTRO ECOARTERIAL O ECOVENOSO PERIFÉRICO C/U (POR SESIÓN)	\$	121.009
1701045	1701045	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR	\$	271.578
NO APLICA	1701500	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS	\$	256.064
1707001	1707001	ESPIROMETRIA BASAL	\$	40.378
1707002	1707002	ESPIROMETRÍA BASAL Y CON BRONCODILATADOR	\$	67.285
1707011	1707011	ESPIROMETRÍA BASAL	\$	53.938
1707017	1707017	RESPUESTA RESPIRATORIA AL CO2	\$	228.242
1707038	1707038	ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO DE APNEAS DEL SUEÑO	\$	240.414
1707052	1707052	MONITORIZACIÓN SATURACIÓN DE O2 DURANTE EL SUEÑO.	\$	137.279
1801037	1801037	UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	\$	32.045
NO APLICA	1801501	TEST INTOLERANCIA A LA LACTOSA	\$	70.220
NO APLICA	1801998	BALON INGERIBLE	\$	902.173
1901011	1901011	UROFLUJOMETRÍA (PROC.AUT.)	\$	73.111

1901018	1901018	DILATACIÓN URETRA C/S MASAJE, C/S INSTILACIÓN O INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS: ANTE	\$	59.415
1901019	1901019	INSTILACIÓN VESICAL (INCLUYE COLOCACIÓN DE SONDA) PROC. AUT.	\$	48.406
1901022	1901022	VAC. VESICAL POR SONDA URETRAL, (PROC. AUT.)	\$	51.240
NO APLICA	1901502	PENOSCOPIA	\$	68.177
2001002	2001002	COLPOSCOPIA	\$	54.356
2001015	2001015	& COLOCACIÓN O EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (NO INCLUYE EL VALOR DEL	\$	64.089
2001022	2001022	PUNCIÓN EVACUADORA DE QUISTES MAMARIOS, C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCIÓN D	\$	72.084
NO APLICA	2001501	SONOHISTEROGRAFÍA	\$	45.526
2101001	2101001	INFILTRACION Y/O PUNCION EVACU	\$	44.104
NO APLICA	2101500	INFILTRACIÓN ESPEC. (DEPÓMEDRO)	\$	62.836
NO APLICA	2101501	INFILTRACIÓN NORMAL (DEPÓMEDRO)	\$	37.137
NO APLICA	2101502	PUNCIÓN ANESTÉSICA	\$	13.256
NO APLICA	2101503	PUNCIÓN ARTICULAR	\$	13.256
NO APLICA	2101505	CONFECCIÓN/COLOCACIÓN PLANTILLAS ORTOPÉD	\$	29.346
2201001	2201001	ANESTESIA GENERAL O REGIONAL OTORGADA POR MÉDICO DIFERENTE AL PRIMER CIRUJANO	\$	121.323
2201002	2201002	ANESTESIA PERIDURAL CONTINUA, PROC. AUT.	\$	146.079
NO APLICA	2603003	INSTALACION DE SONDA FOLEY CLR 142	\$	28.838
NO APLICA	2603005	CONTROL PRESION ARTERIAL	\$	3.704
NO APLICA	2603011	CURACION MAYOR	\$	42.105
NO APLICA	2603013	CURACION MEDIANA	\$	25.236
NO APLICA	2603014	CURACION MENOR	\$	11.675
NO APLICA	2603016	CURACION SIMPLE	\$	14.159
NO APLICA	2603017	CURACION SIMPLE CON EXTRACCION	\$	11.991
NO APLICA	2603026	INYECCION EV CLR 145	\$	15.266
NO APLICA	2603027	INYECCION INTRADERMICA CLR 147	\$	9.383
NO APLICA	2603028	INYECCION IM CLR 146	\$	11.359
NO APLICA	2603029	INYECCION SC CLR 148	\$	9.383
NO APLICA	2603039	RECAMBIO SONDA FOLLEY	\$	35.861
NO APLICA	2603040	SONDEO VESICAL	\$	25.981
NO APLICA	2603086	INYECCION INTRAMUSCULAR	\$	11.743
NO APLICA	2603514	RETIRO DE YESO	\$	12.274
NO APLICA	3200001	SESION IPL O DN YAG LESIONES AISLADAS O TELANGECTASIAS	\$	176.172
NO APLICA	3200002	SESION IPL O ND YAG	\$	352.323
NO APLICA	3200003	SESION IPL	\$	264.253
NO APLICA	3200004	SESION ND YAG	\$	264.253
NO APLICA	3200005	SESION RESURFACING CON PROFRACCIONAL CONTORNO OJOS Y LABIOS	\$	557.859
NO APLICA	3200006	SESION RESURFACING CON PROFRACCIONAL CONTORNO OJOS Y LABIOS	\$	411.062
NO APLICA	3200008	SESION RESURFACING PROFUNDO ERBIUM PUNTUAL	\$	220.213
NO APLICA	3400004	COSMETOLOGÍA HIGIENE FACIAL	\$	48.823
NO APLICA	3400006	COSMETOLOGÍA CONTROL ACNÉ	\$	38.351
NO APLICA	3400007	COSMETOLOGÍA HIGIENE ESPALDA	\$	45.329
NO APLICA	50009209	TEST INTOLERANCIA A LA LACTOSA	\$	74.489
NO APLICA	59000111	CURACIÓN AVANZADA DE HERIDA - PIE DIABÉT	\$	94.429
NO APLICA	0101300N	NUTRICIÓN CLÍNICA	\$	52.190
NO APLICA	0101300N	NUTRICIÓN CLINICA	\$	52.190
NO APLICA	0101329A	DOLOR CRONICO DE ANESTESIOLOGIA	\$	52.190
101312	0101800A	CONS. CIRUGIA ADULTO	\$	85.678
101312	0101800B	CONS. CIRUGIA ADULTO	\$	85.678
101313	0101801A	CONS. CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	\$	85.678
101309	0101803A	CONS. PEDIATRIA GENERAL	\$	77.628
101309	0101803B	CONS. PEDIATRIA GENERAL	\$	77.628
101309	0101803C	CONS. PEDIATRIA GENERAL	\$	77.628
101309	0101803F	CONS. PEDIATRIA GENERAL	\$	77.628
101301	0101804A	CONS. CARDIOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101301	0101804B	CONS. CARDIOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101300	0101805A	CONS. CIRUGIA DE MAMA	\$	85.678

101318	0101807A	CONS. CIRUGIA VASC. PERIF.	\$	85.678
101318	0101807D	CONS. CIRUGIA VASC. PERIF. (UDV)	\$	73.992
NO APLICA	0101807E	EVALUACIÓN VASCULAR NO INVASIVA (EVNI)	\$	159.636
101201	0101810A	CONS. DERMATOLOGIA	\$	96.924
101201	0101810B	CONS. DERMATOLOGIA	\$	96.924
101201	0101810C	CONS. DERMATOLOGIA	\$	96.924
101202	0101811A	CONS. GERIATRIA	\$	96.924
101308	0101812A	CONS. GINECOLOGICA Y OBSTETRICIA	\$	67.210
101308	0101812B	CONS. GINECOLOGICA Y OBSTETRICIA	\$	67.210
101306	0101813A	CONS. FISIATRIA	\$	85.678
101306	0101813B	CONS. FISIATRIA	\$	85.678
101001	0101814A	CONS. MEDICINA GENERAL ADULTO	\$	43.014
101001	0101814B	CONS. MEDICINA GENERAL ADULTO	\$	43.014
101001	0101814C	CONS. MEDICINA GENERAL ADULTO	\$	43.014
101001	0101814E	CONS. MEDICINA GENERAL ADULTO	\$	43.014
101001	0101814F	CONS. MEDICINA DEPORTIVA	\$	43.014
101001	0101814M	CONS. MEDICINA GENERAL ADULTO	\$	43.014
101001	0101814P	CONS. MEDICINA GENERAL ADULTO	\$	43.014
101001	0101815A	CONS. MEDICINA GENERAL INFANTIL	\$	43.014
101307	0101816A	CONS. MEDICINA INTERNA	\$	85.678
101307	0101816B	CONS. MEDICINA INTERNA	\$	85.678
101307	0101816M	CONS. MEDICINA INTERNA	\$	85.678
101301	0101817A	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101301	0101817B	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101301	0101817C	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101301	0101817D	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101301	0101817E	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101301	0101817F	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101301	0101817G	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101301	0101817H	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101301	0101817I	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101301	0101817J	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101207	0101818A	CONS. ENDOCRINOLOGIA ADUL.	\$	83.878
101321	0101819A	CONS. BRONCO ADULTO	\$	77.628
101321	0101819B	CONS. BRONCO ADULTO	\$	77.628
101321	0101819C	CONS. BRONCO ADULTO	\$	77.628
101321	0101819D	CONS. BRONCO ADULTO	\$	77.628
101323	0101820A	CONS. GASTRO. ADULTO	\$	85.678
101323	0101820B	CONS. GASTRO. ADULTO	\$	85.678
101323	0101820C	CONS. GASTRO. ADULTO	\$	85.678
101323	0101820D	CONS. GASTRO. ADULTO	\$	85.678
101302	0101821A	CONS. HEMATOLOGO	\$	85.678
101302	0101821B	CONS. HEMATOLOGO	\$	85.678
101326	0101822A	CONS. NEFROLOGIA ADULTO	\$	85.678
101326	0101822B	CONS. NEFROLOGIA ADULTO	\$	85.678
101319	0101823A	CONS. PROCTOLOGICA	\$	85.678
101203	0101824A	CONS. NEUROCIRUGIA	\$	96.924
101209	0101825A	CONS. NEUROLOGIA ADULTO	\$	96.924
101209	0101825B	CONS. NEUROLOGIA ADULTO	\$	96.924
101209	0101825C	CONS. NEUROLOGIA ADULTO	\$	96.924
101204	0101828A	CONS. OFTALMOLOGICA	\$	96.924
101204	0101828B	CONS. OFTALMOLOGICA	\$	96.924
101204	0101828M	CONS. OFTALMOLOGICA	\$	96.924
101205	0101829A	CONS. OTORRINO	\$	96.924
101205	0101829B	CONS. OTORRINO	\$	96.924
101205	0101829M	CONS. OTORRINO	\$	96.924

101300	0101830A	CONS. CIRUGIA ONCOLOGICA	\$	85.678
101322	0101832A	CONS. BRONCO INFANTIL	\$	85.678
101208	0101833A	CONS. ENDOCRINOLOGIA INFANTIL	\$	83.878
101311	0101834A	CONS. UROLOGIA ADULTO	\$	85.678
101311	0101834B	CONS. UROLOGIA ADULTO	\$	85.678
101311	0101834M	CONS. UROLOGIA ADULTO	\$	85.678
101312	0101835A	CONS. CIRUGIA ABDO. Y DIGES.	\$	85.678
101312	0101835B	CONS. CIRUGIA ABDO. Y DIGES.	\$	85.678
101327	0101837A	CONS. NEFROLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101206	0101838A	CONS. REUMATOLOGIA	\$	96.924
101206	0101838B	CONS. REUMATOLOGIA	\$	96.924
101311	0101839A	CONS. UROLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101311	0101839B	CONS. UROLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101310	0101841A	CONS. TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101310	0101841B	CONS. TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101310	0101841C	CONS. TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101310	0101841D	CONS. TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101310	0101841E	CONS. TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101310	0101841F	CONS. TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101310	0101841G	CONS. TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101310	0101841H	CONS. TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101310	0101841I	CONS. TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101310	0101841J	CONS. TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101310	0101841K	CONS. TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101310	0101841L	CONS. TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101310	0101841M	CONS. TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$	85.678
101303	0101843A	CONS. INFECTOLOGIA	\$	85.678
101303	0101843B	CONS. INFECTOLOGIA	\$	85.678
101210	0101844A	CONS. NEUROLOGIA INFANTIL	\$	96.924
101210	0101844B	CONS. NEUROLOGIA INFANTIL	\$	96.924
101320	0101845A	CONS. DIABETE Y NUTRICION	\$	85.678
101317	0101848A	CONS. CIRUGIA INFANTIL	\$	85.678
101305	0101849A	CONS. MEDICINA FAMILIAR	\$	85.678
101305	0101849B	CONS. MEDICINA FAMILIAR	\$	85.678
101305	0101849C	CONS. MEDICINA FAMILIAR DOLOR CRÓNICO	\$	85.678
101305	0101849M	CONS. MEDICINA FAMILIAR	\$	85.678
101310	0101852A	CONS. TRAUMATOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101310	0101852B	CONS. TRAUMATOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101310	0101852C	CONS. TRAUMATOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101310	0101852D	CONS. TRAUMATOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101310	0101852E	CONS. TRAUMATOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101310	0101852F	CONS. TRAUMATOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101310	0101852G	CONS. TRAUMATOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101310	0101852H	CONS. TRAUMATOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101310	0101852I	CONS. TRAUMATOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101310	0101852J	CONS. TRAUMATOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101310	0101852K	CONS. TRAUMATOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101310	0101852L	CONS. TRAUMATOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101212	0101854A	CONS. PSIQUIATRIA ADULTO	\$	96.924
101212	0101854B	CONS. PSIQUIATRIA ADULTO	\$	96.924
902001	0101855A	CONS. PSICOLOGIA ADULTO	\$	78.373
902001	0101855B	CONS. PSICOLOGIA ADULTO	\$	78.373
902001	0101855D	CONS. PSICOLOGÍA ADULTO DOLOR CRÓNICO	\$	78.373
902001	0101856A	CONS. PSICOLOGIA PEDIATRICA	\$	78.373
902001	0101856B	CONS. PSICOLOGIA PEDIATRICA	\$	78.373
101305	0101858A	CONS. MEDICINA FAMILIAR INFANTIL	\$	85.678

101305	0101858B	CONS. MEDICINA FAMILIAR INFANTIL	\$	85.678
101001	0101859A	CONS. MEDICINA GENERAL INFANTIL	\$	43.014
101303	0101914A	CONS. INFECTOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101303	0101914B	CONS. INFECTOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101304	0101915A	CONS. INMUNOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
101304	0101915B	CONS. INMUNOLOGIA INFANTIL	\$	85.678
NO APLICA	0101923A	CONS. OBESIDAD Y NUTRICION	\$	55.203
2602001	0103003A	CONS. NUTRICIONISTA	\$	40.287
2602001	0103003D	CONS. NUTRICIONISTA	\$	36.493
301002	0301002A	ACIDO FOLICO ERITROCITARIO	\$	12.895
301002	0301002B	ACIDO FOLICO (FOLATOS)	\$	12.895
301025	0301025B	FACTOR VII	\$	57.066
301025	0301025C	FACTOR VIII	\$	57.066
301025	0301025D	FACTOR X	\$	57.066
301059	0301059T	PROTROMBINA (TACO)	\$	3.952
NO APLICA	0301581A	DOMI - TEST DE HOMA	\$	8.852
302012	0302012A	BILIRRUBINA TOTAL NEONATAL	\$	3.523
302023	0302023A	CREATININA	\$	3.523
302023	0302023B	CREATININEMIA PRE	\$	3.523
302023	0302023C	CREATININEMIA POST	\$	3.523
302027	0302027A	TROPONINA	\$	26.862
302032	0302032A	ELECTROLITO CLORO (PLASMATICO)	\$	3.274
302032	0302032B	ELECTROLITO POTASIO (SANGRE) (KALEMIA)	\$	3.274
302032	0302032C	ELECTROLITO SODIO (SANGRE) (NATREMIA)	\$	3.274
302035	0302035A	ACIDO VALPROICO NIVEL PLASMATICO	\$	15.300
302035	0302035B	AMINOFILINA	\$	15.300
302035	0302035C	CARBAMAZEPINA (TEGRETAL)	\$	15.300
302035	0302035D	DIGOXINA	\$	15.300
302035	0302035E	FENITOINA	\$	15.300
302035	0302035F	FENOBARBITAL	\$	15.300
302035	0302035G	PRIMIDONA	\$	15.300
302035	0302035H	TEOFILINA	\$	15.300
NO APLICA	0302035I	OXCARBAZEPINA	\$	72.750
302035	0302035J	GENTAMICINA NIVELES PLASMATICOS	\$	84.685
302035	0302035K	INFLIXIMAB	\$	124.294
302046	0302046A	GASES VENOSOS	\$	10.456
302046	0302046B	GASES EN SANGRE POST EJERCICIO	\$	10.456
302046	0302046C	GASES SANGRE	\$	10.456
302047	0302047A	GLUCOSA	\$	3.274
302047	0302047B	GLUCOSA POST CARGA	\$	3.274
302047	0302047C	GLUCOSA POST COMIDAS	\$	3.274
302047	0302047D	GLUCOSA POST PRANDIAL	\$	3.274
302047	0302047E	HEMOGLUCOTEST	\$	3.274
302047	0302047F	DOMI- GLUCOSA	\$	3.274
302047	0302047G	DOMI - GLUCOSA POST CARGA	\$	3.274
302047	0302047I	DOMI - GLUCOSA POST PRANDIAL	\$	3.274
302047	0302047J	DOMI - GLUCOSA POST COMIDAS	\$	3.274
302048	0302048A	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 3 MUESTRAS	\$	20.607
302048	0302048B	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 4 MUESTRAS	\$	28.273
302048	0302048C	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 5 MUESTRAS	\$	31.582
302048	0302048D	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 6 MUESTRAS	\$	42.433
302048	0302048E	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 9 MUESTRAS	\$	59.855
302048	0302048G	GLUCOSA, CURVA ESPECIAL	\$	17.772
302048	0302048W	DOMI - GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 5 MUESTRAS	\$	31.582
302048	0302048X	DOMI - GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 4 MUESTRAS	\$	28.273
302048	0302048Y	DOMI - GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 3 MUESTRAS	\$	20.607

302048	0302048Z	DOMI - GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 2 MUESTRAS	\$	16.169
302057	0302057A	NITROGENO UREICO	\$	3.455
302057	0302057B	NITROGENO UREICO POST	\$	3.455
302057	0302057C	NITROGENO UREICO PRE	\$	3.455
302057	0302057D	UREMIA (EN SANGRE)	\$	3.455
302057	0302057E	UREMIA PRE	\$	3.455
302057	0302057F	UREMIA POST	\$	3.455
302063	0302063A	TRANSA. SGOT (OXALACETICA)	\$	5.239
302063	0302063B	TRANSA. SGPT (PIRUVICA)	\$	5.239
302070	0302070A	APOLIPOPROTEINAS A1 (APO A)	\$	17.490
302070	0302070B	APOLIPOPROTEINAS B (APO B)	\$	17.490
302075	0302075A	DOMI - PERFIL BIOQUIMICO 12 PARAMETROS	\$	23.147
302100	0302100B	PROTEINAS TOTALES	\$	3.952
302101	0302101A	ALBUMINAS	\$	3.952
303006	0303006A	CORTISOL	\$	14.204
303006	0303006B	CORTISOL AM	\$	14.204
303006	0303006C	CORTISOL PM	\$	14.204
303007	0303007B	HGH POST PRANDIAL	\$	18.777
303007	0303007C	HGH POST CARGA 1	\$	18.777
303007	0303007D	HGH POST CARGA 2	\$	18.777
303007	0303007E	HGH POST EJERCICIO	\$	18.777
303017	0303017A	INSULINA	\$	14.204
303017	0303017B	INSULINA POST CARGA	\$	14.204
303017	0303017C	INSULINA POST PRANDIAL	\$	14.204
303020	0303020A	PROLACTINA	\$	14.204
303020	0303020B	PROLACTINA POOL	\$	14.204
303022	0303022A	TESTOSTERONA	\$	14.204
303022	0303022B	TESTOSTERONA POOL	\$	14.204
303025	0303025P	TIROGLOBULINA POR PUNCION	\$	18.777
303031	0303031A	INSULINA, CURVA DE 4 MUESTRAS	\$	34.325
303031	0303031B	INSULINA, CURVA DE 5 MUESTRAS	\$	34.325
303031	0303031C	INSULINA, CURVA DE 6 MUESTRAS	\$	34.325
303031	0303031D	INSULINA, CURVA DE 2 MUESTRAS (BASAL Y 2 HORAS)	\$	35.861
303031	0303031E	INSULINA, CURVA DE 3 MUESTRAS	\$	34.325
303031	0303031F	INSULINA, CURVA DE 9 MUESTRAS	\$	34.325
303031	0303031G	INSULINA, CURVA ESPECIAL	\$	39.237
303048	0303048A	IGFBP-1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN 1)	\$	32.993
303048	0303048B	IGFBP-3 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN 3)	\$	32.993
303051	0303051A	CATECOLAMINAS URINARIAS (MUESTRA AISLADA)	\$	98.358
NO APLICA	0303582Q	PEPTIDO CICLICO CITRULINADO	\$	32.779
305004	0305004A	AC. ANTI-JO-1	\$	26.410
305004	0305004B	AC. ANTI-SCL-70	\$	26.410
305004	0305004C	AC. ANTI-SM	\$	26.410
305004	0305004D	AC. ANTI-SS-A / RO	\$	26.410
305004	0305004E	AC. ANTI-SS-B / LA	\$	26.410
305004	0305004F	AC. ANTI-U1-RNP	\$	26.410
305004	0305004G	AC. ANTI-ANTIG.NUCLEAR EXTRACTABLE (A-ENA)	\$	26.410
305005	0305005A	AC. ANTI-CENTROMERO	\$	19.229
305005	0305005B	AC. ANTI-DNA	\$	19.229
305005	0305005C	AC. ANTI-MITOCONDRIALES (AMA)	\$	19.229
305005	0305005D	AC. ANTI-NUCLEARES (HEP-2) (ANA)	\$	19.229
305005	0305005E	AC. ANTI-MUSCULO LISO (ASMA)	\$	19.229
305005	0305005F	AC. ANTI-ASCA IGG	\$	20.607
305005	0305005G	AC. ANTI-ASCA IGA	\$	20.607
305005	0305005H	AC. ANTI-MEMBRANA GLOMERULAR BASAL X ELISA	\$	20.607
305005	0305005I	AC. ANTI-B2 GLICOPROTEINA 1 IGG	\$	20.607

305005	0305005J	AC. ANTI-B2 GLICOPROTEINA 1 IGM	\$	20.607
305005	0305005K	AC. ANTI-CELULAS PARIETALES	\$	20.607
305007	0305007A	AC. ANTI-MICROSOMALES (TPO)	\$	15.503
305007	0305007B	AC. ANTI-TIROGLOBULINAS	\$	15.503
305010	0305010A	BETA-2-MICROGLOBULINA (ORINA)	\$	18.777
305012	0305012A	COMPLEMENTO C3	\$	12.454
305012	0305012B	COMPLEMENTO C4	\$	12.454
305012	0305012C	COMPLEMENTO C1Q	\$	12.454
305020	0305020A	F. REUMATOIDEO CUANTITATIVO (FR)	\$	12.646
305020	0305020B	F. REUMATOIDEO LIQUIDOS	\$	12.646
NO APLICA	0305022B	INMUNOFIJACION SANGRE (CADENAS LIVIANAS K, L)	\$	83.386
NO APLICA	0305022D	INMUNOFIJACION ORINA (CADENAS LIVIANAS K, L)	\$	83.386
305025	0305025A	INMUNOFIJACION ORINA (CADENAS PESADAS IGA IGG IGM)	\$	125.028
305027	0305027A	INMUNOGLOBULINA IGA	\$	12.454
305027	0305027B	INMUNOGLOBULINA IGG	\$	12.454
305027	0305027C	INMUNOGLOBULINA IGM	\$	12.454
305029	0305029AA	IGE ESPECIFICA, ALFA LACTOALBUMINA	\$	15.040
305029	0305029AB	IGE ESPECIFICA, ALTERNARIA ALTERNATA	\$	15.040
305029	0305029AC	IGE ESPECIFICA, ASPERGILLUS FLAVUS	\$	15.040
305029	0305029AD	IGE ESPECIFICA, ASPERGILLUS FUMIGATUS	\$	15.040
305029	0305029AE	IGE ESPECIFICA, ASPERGILLUS NIDULANS	\$	15.040
305029	0305029AF	IGE ESPECIFICA, ASPERGILLUS NIGER	\$	15.040
305029	0305029AG	IGE ESPECIFICA, ASPERGILLUS TERREUS	\$	15.040
305029	0305029AH	IGE ESPECIFICA, BETA LACTOGLOBULINA	\$	15.040
305029	0305029AI	IGE ESPECIFICA, CASEINA	\$	15.040
305029	0305029AJ	IGE ESPECIFICA, CASPA DE GATO	\$	15.040
305029	0305029AK	IGE ESPECIFICA, CASPA DE PERRO	\$	15.040
305029	0305029AL	IGE ESPECIFICA, CHOCOLATE	\$	15.040
305029	0305029AM	IGE ESPECIFICA, CLARA DE HUEVO	\$	15.040
305029	0305029AN	IGE ESPECIFICA, DERMATOFAGOIDES FARINAE	\$	15.040
305029	0305029AO	IGE ESPECIFICA, DERMATOFAGOIDES PTERONISSINUS	\$	15.040
305029	0305029AP	IGE ESPECIFICA, EPITELIO DE PERRO	\$	15.040
305029	0305029AQ	IGE ESPECIFICA, LECHE COMPLETA=LECHE DE VACA	\$	15.040
305029	0305029AR	IGE ESPECIFICA, MANÍ	\$	15.040
305029	0305029AS	IGE ESPECIFICA, PENICILINA G	\$	15.040
305029	0305029AT	IGE ESPECIFICA, PENICILINA V/ORAL	\$	15.040
305029	0305029AU	IGE ESPECIFICA, PLATANO ORIENTAL	\$	15.040
305029	0305029AV	IGE ESPECIFICA, POLVO DE HABITACIÓN	\$	15.040
305029	0305029AW	IGE ESPECIFICA, SOYA	\$	15.040
305029	0305029AX	IGE ESPECIFICA, TRIGO	\$	15.040
305029	0305029AY	IGE ESPECIFICA, YEMA DE HUEVO	\$	15.040
305029	0305029AZ	IGE ESPECIFICA, MAIZ	\$	15.040
305029	0305029BA	IGE ESPECIFICA, ABEDUL	\$	15.040
305029	0305029BB	IGE ESPECIFICA, ABEJA (VENENO)	\$	15.040
305029	0305029BC	IGE ESPECIFICA, AC. CLAVÚLANICO	\$	15.040
305029	0305029BD	IGE ESPECIFICA, ACACIA / AROMO	\$	15.040
305029	0305029BE	IGE ESPECIFICA, ACEDERA (RUMEX A)	\$	15.040
305029	0305029BF	IGE ESPECIFICA, ACEITUNA	\$	15.040
305029	0305029BG	IGE ESPECIFICA, ACIDO BENZOICO -BENZOATO	\$	15.040
305029	0305029BH	IGE ESPECIFICA, ACIDO SÓRBICO	\$	15.040
305029	0305029BI	IGE ESPECIFICA, AJI	\$	15.040
305029	0305029BJ	IGE ESPECIFICA, AJÍ DE COLOR (PIMIENTO)	\$	15.040
305029	0305029BK	IGE ESPECIFICA, AJO	\$	15.040
305029	0305029BL	IGE ESPECIFICA, ALAMO	\$	15.040
305029	0305029BM	IGE ESPECIFICA, ALBACORA	\$	15.040
305029	0305029BN	IGE ESPECIFICA, ALBAHACA	\$	15.040

305029	0305029BO	IGE ESPECIFICA, ALCACHOFA	\$	15.040
305029	0305029BP	IGE ESPECIFICA, ALCALASA	\$	15.040
305029	0305029BQ	IGE ESPECIFICA, ALFA AMILASA	\$	15.040
305029	0305029BR	IGE ESPECIFICA, ALGODÓN	\$	15.040
305029	0305029BS	IGE ESPECIFICA, ALMEJA	\$	15.040
305029	0305029BT	IGE ESPECIFICA, ALMENDRA	\$	15.040
305029	0305029BU	IGE ESPECIFICA, AMARANTO	\$	15.040
305029	0305029BV	IGE ESPECIFICA, AMARILLO CREPÚSCULO	\$	15.040
305029	0305029BW	IGE ESPECIFICA, AMARILLO QUINOLINA	\$	15.040
305029	0305029BX	IGE ESPECIFICA, AMBROSIA (RAGWEED)	\$	15.040
305029	0305029BY	IGE ESPECIFICA, AMBROXOL	\$	15.040
305029	0305029CA	IGE ESPECIFICA, AMOXICILINA	\$	15.040
305029	0305029CB	IGE ESPECIFICA, AMPICILINA	\$	15.040
305029	0305029CC	IGE ESPECIFICA, ANHIDRIDO FTÁLICO	\$	15.040
305029	0305029CD	IGE ESPECIFICA, ANISAKIS	\$	15.040
305029	0305029CE	IGE ESPECIFICA, APIO	\$	15.040
305029	0305029CF	IGE ESPECIFICA, ARANDINO	\$	15.040
305029	0305029CG	IGE ESPECIFICA, ARCE	\$	15.040
305029	0305029CI	IGE ESPECIFICA, ARROZ	\$	15.040
305029	0305029CJ	IGE ESPECIFICA, ARTEMISA (ELATIOR- MUGWORT)	\$	15.040
305029	0305029CK	IGE ESPECIFICA, ARVEJAS	\$	15.040
305029	0305029CL	IGE ESPECIFICA, ASCARIS	\$	15.040
305029	0305029CM	IGE ESPECIFICA, ASPARTAME	\$	15.040
305029	0305029CN	IGE ESPECIFICA, ASPIRINA	\$	15.040
305029	0305029CO	IGE ESPECIFICA, ATRACURIO	\$	15.040
305029	0305029CP	IGE ESPECIFICA, ATÚN	\$	15.040
305029	0305029CQ	IGE ESPECIFICA, AVELLANA	\$	15.040
305029	0305029CR	IGE ESPECIFICA, AVELLANO	\$	15.040
305029	0305029CS	IGE ESPECIFICA, AVENA	\$	15.040
305029	0305029CT	IGE ESPECIFICA, AVISPA	\$	15.040
305029	0305029CU	IGE ESPECIFICA, AZITROMICINA	\$	15.040
305029	0305029CV	IGE ESPECIFICA, BACALAO	\$	15.040
305029	0305029CW	IGE ESPECIFICA, BACAMPICINA	\$	15.040
305029	0305029CX	IGE ESPECIFICA, BALLICA (RYE GRASS-LOLIUM PERENNE)	\$	15.040
305029	0305029CY	IGE ESPECIFICA, BENZOCAINA	\$	15.040
305029	0305029CZ	IGE ESPECIFICA, BERENJENA	\$	15.040
305029	0305029DA	IGE ESPECIFICA, BERMUDA /CHEPICA (CINODON)	\$	15.040
305029	0305029DB	IGE ESPECIFICA, BLEDO (AMARANTHUS)	\$	15.040
305029	0305029DC	IGE ESPECIFICA, BROCOLI	\$	15.040
305029	0305029DD	IGE ESPECIFICA, BUPIVACAINA	\$	15.040
305029	0305029DE	IGE ESPECIFICA, BUTILPARABENO	\$	15.040
305029	0305029DF	IGE ESPECIFICA, CACAO	\$	15.040
305029	0305029DG	IGE ESPECIFICA, CAFÉ	\$	15.040
305029	0305029DH	IGE ESPECIFICA, CAMARÓN	\$	15.040
305029	0305029DI	IGE ESPECIFICA, CANDIDA	\$	15.040
305029	0305029DJ	IGE ESPECIFICA, CANELA	\$	15.040
305029	0305029DK	IGE ESPECIFICA, CAPTOPRIL	\$	15.040
305029	0305029DL	IGE ESPECIFICA, CARNE DE CERDO	\$	15.040
305029	0305029DM	IGE ESPECIFICA, CARNE DE CORDERO	\$	15.040
305029	0305029DN	IGE ESPECIFICA, CARNE DE PAVO	\$	15.040
305029	0305029DO	IGE ESPECIFICA, CARNE DE POLLO	\$	15.040
305029	0305029DP	IGE ESPECIFICA, CARNE DE VACUNO	\$	15.040
305029	0305029DQ	IGE ESPECIFICA, CARRAGENINA	\$	15.040
305029	0305029DR	IGE ESPECIFICA, CASPA DE CABALLO	\$	15.040
305029	0305029DS	IGE ESPECIFICA, CASPA DE VACA	\$	15.040
305029	0305029DT	IGE ESPECIFICA, CASTAÑA	\$	15.040

305029	0305029DU	IGE ESPECIFICA, CASTAÑAS DE CAJÚ	\$	15.040
305029	0305029DV	IGE ESPECIFICA, CEBADA	\$	15.040
305029	0305029DW	IGE ESPECIFICA, CEBOLLA	\$	15.040
305029	0305029DX	IGE ESPECIFICA, CEDRO	\$	15.040
305029	0305029DY	IGE ESPECIFICA, CEFACLOR	\$	15.040
305029	0305029DZ	IGE ESPECIFICA, CEFALOSPORINAS	\$	15.040
305029	0305029EA	IGE ESPECIFICA, CEFUROXIMO	\$	15.040
305029	0305029EB	IGE ESPECIFICA, CENTOLLA	\$	15.040
305029	0305029EC	IGE ESPECIFICA, CHAMPIÑONES	\$	15.040
305029	0305029ED	IGE ESPECIFICA, CHAQUETA AMARILLA (VENENO DE ABEJA)	\$	15.040
305029	0305029EE	IGE ESPECIFICA, CHOROS	\$	15.040
305029	0305029EF	IGE ESPECIFICA, CILANTRO	\$	15.040
305029	0305029EG	IGE ESPECIFICA, CIMEDITINA	\$	15.040
305029	0305029EH	IGE ESPECIFICA, CIPRES	\$	15.040
305029	0305029EI	IGE ESPECIFICA, CIPROFLOXACINO	\$	15.040
305029	0305029EJ	IGE ESPECIFICA, CIRUELA	\$	15.040
305029	0305029EK	IGE ESPECIFICA, CLADOSPORIUM	\$	15.040
305029	0305029EL	IGE ESPECIFICA, CLAVO DE OLOR	\$	15.040
305029	0305029EM	IGE ESPECIFICA, CLINDAMICINA	\$	15.040
305029	0305029EN	IGE ESPECIFICA, CLORAMINA T	\$	15.040
305029	0305029EO	IGE ESPECIFICA, CLOXALICINA	\$	15.040
305029	0305029EP	IGE ESPECIFICA, COCO	\$	15.040
305029	0305029EQ	IGE ESPECIFICA, COIRON (FESTUCA)	\$	15.040
305029	0305029ER	IGE ESPECIFICA, COLIFLOR	\$	15.040
305029	0305029ES	IGE ESPECIFICA, CORTIZONA	\$	15.040
305029	0305029ET	IGE ESPECIFICA, CUCARACHA	\$	15.040
305029	0305029EU	IGE ESPECIFICA, CURRY	\$	15.040
305029	0305029EV	IGE ESPECIFICA, CURVULARIA LUNATA	\$	15.040
305029	0305029EW	IGE ESPECIFICA, DAMASCO	\$	15.040
305029	0305029EY	IGE ESPECIFICA, DEXAMETASONA	\$	15.040
305029	0305029EZ	IGE ESPECIFICA, DICLOFENACO	\$	15.040
305029	0305029FA	IGE ESPECIFICA, DIENTE DE LEÓN (DANDELION)	\$	15.040
305029	0305029FB	IGE ESPECIFICA, DIPIRONA (METAMIZOL)	\$	15.040
305029	0305029FC	IGE ESPECIFICA, DURAZNO	\$	15.040
305029	0305029FD	IGE ESPECIFICA, ENCINA	\$	15.040
305029	0305029FE	IGE ESPECIFICA, ENTEROTOXINA A	\$	15.040
305029	0305029FF	IGE ESPECIFICA, ENTEROTOXINA B	\$	15.040
305029	0305029FG	IGE ESPECIFICA, EPIDERMOPHYTON FLOCCOSUM	\$	15.040
305029	0305029FH	IGE ESPECIFICA, EPINEFRINA	\$	15.040
305029	0305029FI	IGE ESPECIFICA, EQUINOCOCO	\$	15.040
305029	0305029FJ	IGE ESPECIFICA, ERITROMICINA	\$	15.040
305029	0305029FK	IGE ESPECIFICA, ERITROSINA	\$	15.040
305029	0305029FL	IGE ESPECIFICA, ESPARRAGOS	\$	15.040
305029	0305029FM	IGE ESPECIFICA, ESPINACAS	\$	15.040
305029	0305029FN	IGE ESPECIFICA, ESTAFILOCOCO (ENDOTOXINA)	\$	15.040
305029	0305029FO	IGE ESPECIFICA, ETILPARABENO	\$	15.040
305029	0305029FP	IGE ESPECIFICA, EUCALIPTUS	\$	15.040
305029	0305029FQ	IGE ESPECIFICA, FECA DE CANARIOS	\$	15.040
305029	0305029FR	IGE ESPECIFICA, FECA DE CATA	\$	15.040
305029	0305029FS	IGE ESPECIFICA, FECA DE PALOMAS	\$	15.040
305029	0305029FT	IGE ESPECIFICA, FIBRAS SINTETICAS	\$	15.040
305029	0305029FU	IGE ESPECIFICA, FICUS	\$	15.040
305029	0305029FV	IGE ESPECIFICA, FORMALINA (FORMALDEHIDO)	\$	15.040
305029	0305029FW	IGE ESPECIFICA, FRAMBUESAS	\$	15.040
305029	0305029FX	IGE ESPECIFICA, FRESNO	\$	15.040
305029	0305029FY	IGE ESPECIFICA, FRUTILLA	\$	15.040

305029	0305029FZ	IGE ESPECIFICA, GARBANZOS	\$	15.040
305029	0305029GA	IGE ESPECIFICA, GELATINA	\$	15.040
305029	0305029GB	IGE ESPECIFICA, GENTAMICINA	\$	15.040
305029	0305029GC	IGE ESPECIFICA, GLUTAMATO	\$	15.040
305029	0305029GD	IGE ESPECIFICA, GLUTEN	\$	15.040
305029	0305029GE	IGE ESPECIFICA, GOMA GUAR	\$	15.040
305029	0305029GF	IGE ESPECIFICA, GUINDA	\$	15.040
305029	0305029GG	IGE ESPECIFICA, HALIBUT	\$	15.040
305029	0305029GH	IGE ESPECIFICA, HAMSTER	\$	15.040
305029	0305029GI	IGE ESPECIFICA, HORMIGA	\$	15.040
305029	0305029GJ	IGE ESPECIFICA, HUEVO COMPLETO	\$	15.040
305029	0305029GK	IGE ESPECIFICA, IBUPROFENO	\$	15.040
305029	0305029GL	IGE ESPECIFICA, INDOMETACINA	\$	15.040
305029	0305029GM	IGE ESPECIFICA, INSULINA	\$	15.040
305029	0305029GN	IGE ESPECIFICA, ISOCIANATO MDI	\$	15.040
305029	0305029GO	IGE ESPECIFICA, ISOCIANATO HDI	\$	15.040
305029	0305029GP	IGE ESPECIFICA, ISOCIANATO TDI	\$	15.040
305029	0305029GQ	IGE ESPECIFICA, JAIBA	\$	15.040
305029	0305029GR	IGE ESPECIFICA, JENGIBRE	\$	15.040
305029	0305029GS	IGE ESPECIFICA, JERGEN	\$	15.040
305029	0305029GT	IGE ESPECIFICA, KETOPROFENO	\$	15.040
305029	0305029GU	IGE ESPECIFICA, KIWI	\$	15.040
305029	0305029GV	IGE ESPECIFICA, LANA	\$	15.040
305029	0305029GW	IGE ESPECIFICA, LANGOSTA	\$	15.040
305029	0305029GX	IGE ESPECIFICA, LATEX	\$	15.040
305029	0305029GY	IGE ESPECIFICA, LAUREL	\$	15.040
305029	0305029GZ	IGE ESPECIFICA, LECHE DE CABRA	\$	15.040
305029	0305029HA	IGE ESPECIFICA, LECHE EN POLVO	\$	15.040
305029	0305029HB	IGE ESPECIFICA, LECHE HERVIDA	\$	15.040
305029	0305029HC	IGE ESPECIFICA, LECHUGA	\$	15.040
305029	0305029HE	IGE ESPECIFICA, LENTEJAS	\$	15.040
305029	0305029HF	IGE ESPECIFICA, LEPIDOGLYS DESTRUCTOR	\$	15.040
305029	0305029HG	IGE ESPECIFICA, LEVADURA DE CERVEZA	\$	15.040
305029	0305029HH	IGE ESPECIFICA, LEVADURA DE PAN	\$	15.040
305029	0305029HI	IGE ESPECIFICA, LIDOCAINA (XILOCAINA)	\$	15.040
305029	0305029HJ	IGE ESPECIFICA, LIMÓN	\$	15.040
305029	0305029HK	IGE ESPECIFICA, LINAZA	\$	15.040
305029	0305029HL	IGE ESPECIFICA, LINCOMICINA	\$	15.040
305029	0305029HM	IGE ESPECIFICA, LLANTEN (PLANTAGO)	\$	15.040
305029	0305029HN	IGE ESPECIFICA, LOCOS-OSTIONES	\$	15.040
305029	0305029HO	IGE ESPECIFICA, L-TIROXINA	\$	15.040
305029	0305029HP	IGE ESPECIFICA, MACACUYA	\$	15.040
305029	0305029HQ	IGE ESPECIFICA, MAICENA	\$	15.040
305029	0305029HR	IGE ESPECIFICA, MANDARINA	\$	15.040
305029	0305029HS	IGE ESPECIFICA, MANGO	\$	15.040
305029	0305029HT	IGE ESPECIFICA, MANZANA	\$	15.040
305029	0305029HU	IGE ESPECIFICA, MAXATASA	\$	15.040
305029	0305029HV	IGE ESPECIFICA, MELÓN	\$	15.040
305029	0305029HW	IGE ESPECIFICA, MEPIVACAINA	\$	15.040
305029	0305029HX	IGE ESPECIFICA, MERLUZA	\$	15.040
305029	0305029HY	IGE ESPECIFICA, METRONIDAZOL	\$	15.040
305029	0305029HZ	IGE ESPECIFICA, MICROPOLISPORA FAENI	\$	15.040
305029	0305029IA	IGE ESPECIFICA, MIEL	\$	15.040
305029	0305029IB	IGE ESPECIFICA, MINOCILINA	\$	15.040
305029	0305029IC	IGE ESPECIFICA, MOSTAZA	\$	15.040
305029	0305029ID	IGE ESPECIFICA, NAPROXENO	\$	15.040

305029	0305029IE	IGE ESPECIFICA, NARANJA	\$	15.040
305029	0305029IF	IGE ESPECIFICA, NECTARIN	\$	15.040
305029	0305029IG	IGE ESPECIFICA, NEOMICINA	\$	15.040
305029	0305029IH	IGE ESPECIFICA, NOGAL	\$	15.040
305029	0305029II	IGE ESPECIFICA, NUEZ	\$	15.040
305029	0305029IJ	IGE ESPECIFICA, OLIVO	\$	15.040
305029	0305029IK	IGE ESPECIFICA, OLMO	\$	15.040
305029	0305029IL	IGE ESPECIFICA, ORÉGANO	\$	15.040
305029	0305029IM	IGE ESPECIFICA, ORTIGA	\$	15.040
305029	0305029IN	IGE ESPECIFICA, OSTRAS	\$	15.040
305029	0305029IO	IGE ESPECIFICA, OVOALBUMINA	\$	15.040
305029	0305029IP	IGE ESPECIFICA, OVOMUCOIDE	\$	15.040
305029	0305029IQ	IGE ESPECIFICA, OXIDO DE ETILENO	\$	15.040
305029	0305029IR	IGE ESPECIFICA, PAICO (QUENOPODIUM)	\$	15.040
305029	0305029IS	IGE ESPECIFICA, PALTA	\$	15.040
305029	0305029IT	IGE ESPECIFICA, PAPAS	\$	15.040
305029	0305029IU	IGE ESPECIFICA, PAPAYA	\$	15.040
305029	0305029IV	IGE ESPECIFICA, PARACETAMOL	\$	15.040
305029	0305029IW	IGE ESPECIFICA, PARIETARIA JUDAICA	\$	15.040
305029	0305029IX	IGE ESPECIFICA, PASTO AZUL (POA PRATENSIS)	\$	15.040
305029	0305029IY	IGE ESPECIFICA, PASTO OVILLO (COOKSFOOT)	\$	15.040
305029	0305029IZ	IGE ESPECIFICA, PASTO TIMOTHY	\$	15.040
305029	0305029JA	IGE ESPECIFICA, PASTO TRIGO	\$	15.040
305029	0305029JB	IGE ESPECIFICA, PELO DE CONEJO	\$	15.040
305029	0305029JC	IGE ESPECIFICA, PENICILLIUM NONATUM	\$	15.040
305029	0305029JD	IGE ESPECIFICA, PEPINO	\$	15.040
305029	0305029JE	IGE ESPECIFICA, PERA	\$	15.040
305029	0305029JF	IGE ESPECIFICA, PEREJIL	\$	15.040
305029	0305029JG	IGE ESPECIFICA, PIMENTON	\$	15.040
305029	0305029JI	IGE ESPECIFICA, PIMIENTA	\$	15.040
305029	0305029JJ	IGE ESPECIFICA, PIMIENTO	\$	15.040
305029	0305029JK	IGE ESPECIFICA, PINO	\$	15.040
305029	0305029JL	IGE ESPECIFICA, PIÑA	\$	15.040
305029	0305029JM	IGE ESPECIFICA, PIROXICAM	\$	15.040
305029	0305029JN	IGE ESPECIFICA, PISTACHO	\$	15.040
305029	0305029JO	IGE ESPECIFICA, PLATANO	\$	15.040
305029	0305029JP	IGE ESPECIFICA, PLUMA DE GANSO	\$	15.040
305029	0305029JQ	IGE ESPECIFICA, PLUMA DE POLLO	\$	15.040
305029	0305029JR	IGE ESPECIFICA, POMELO	\$	15.040
305029	0305029JS	IGE ESPECIFICA, POROTO VERDE	\$	15.040
305029	0305029JT	IGE ESPECIFICA, POROTOS	\$	15.040
305029	0305029JU	IGE ESPECIFICA, PROCAINA	\$	15.040
305029	0305029JV	IGE ESPECIFICA, PROPILPARABENO	\$	15.040
305029	0305029JW	IGE ESPECIFICA, QUESO CAMANVERT	\$	15.040
305029	0305029JX	IGE ESPECIFICA, QUESO CHEDDAR	\$	15.040
305029	0305029JY	IGE ESPECIFICA, QUESO DE CABRA	\$	15.040
305029	0305029JZ	IGE ESPECIFICA, QUESO GOUDA	\$	15.040
305029	0305029KA	IGE ESPECIFICA, QUESO GRUYERE	\$	15.040
305029	0305029KB	IGE ESPECIFICA, QUINOA	\$	15.040
305029	0305029KC	IGE ESPECIFICA, REPOLLO	\$	15.040
305029	0305029KD	IGE ESPECIFICA, ROBALO	\$	15.040
305029	0305029KE	IGE ESPECIFICA, ROJO CARMIN (AC. CARMINICO)	\$	15.040
305029	0305029KF	IGE ESPECIFICA, SACAROMYCES CERVESEAE	\$	15.040
305029	0305029KG	IGE ESPECIFICA, SACAROMYCES ELLIPSOIDES	\$	15.040
305029	0305029KH	IGE ESPECIFICA, SALMÓN	\$	15.040
305029	0305029KI	IGE ESPECIFICA, SANDIA	\$	15.040

305029	0305029KJ	IGE ESPECIFICA, SARDINA	\$	15.040
305029	0305029KK	IGE ESPECIFICA, SAUCE	\$	15.040
305029	0305029KL	IGE ESPECIFICA, SÉSAMO	\$	15.040
305029	0305029KM	IGE ESPECIFICA, SUERO DE LECHE	\$	15.040
305029	0305029KN	IGE ESPECIFICA, SULFAMETOXAZOL	\$	15.040
305029	0305029KO	IGE ESPECIFICA, SUXAMETONIO	\$	15.040
305029	0305029KP	IGE ESPECIFICA, TARTRAZINA	\$	15.040
305029	0305029KQ	IGE ESPECIFICA, TÉ	\$	15.040
305029	0305029KR	IGE ESPECIFICA, TEATINA (VELVET GRASS)	\$	15.040
305029	0305029KS	IGE ESPECIFICA, TETRACICLINA	\$	15.040
305029	0305029KT	IGE ESPECIFICA, TITANIO	\$	15.040
305029	0305029KU	IGE ESPECIFICA, TOBRAMICINA	\$	15.040
305029	0305029KV	IGE ESPECIFICA, TOMATE	\$	15.040
305029	0305029KW	IGE ESPECIFICA, TOMILLO	\$	15.040
305029	0305029KX	IGE ESPECIFICA, TRICHOPHYTON	\$	15.040
305029	0305029KY	IGE ESPECIFICA, TRIMETROPRIM	\$	15.040
305029	0305029KZ	IGE ESPECIFICA, TRI-YODO-TIRONINA	\$	15.040
305029	0305029LA	IGE ESPECIFICA, TRUCHA	\$	15.040
305029	0305029LB	IGE ESPECIFICA, TYROPHAGUS PUTREUS	\$	15.040
305029	0305029LC	IGE ESPECIFICA, UVA	\$	15.040
305029	0305029LD	IGE ESPECIFICA, VAINILLA	\$	15.040
305029	0305029LE	IGE ESPECIFICA, VANCOMICINA	\$	15.040
305029	0305029LF	IGE ESPECIFICA, VITAMINA B1	\$	15.040
305029	0305029LG	IGE ESPECIFICA, VITAMINA B6	\$	15.040
305029	0305029LH	IGE ESPECIFICA, YOGHURT	\$	15.040
305029	0305029LJ	IGE ESPECIFICA, ZANCUDO	\$	15.040
305029	0305029LK	IGE ESPECIFICA, ZAPALLO	\$	15.040
305029	0305029LL	IGE ESPECIFICA, ZAPALLO ITALIANO	\$	15.040
305029	0305029LM	IGE ESPECIFICA, ZENTENO	\$	15.040
305029	0305029ZA	PANEL ALIMENTOS COMUNES.	\$	15.040
305029	0305029ZB	PANEL PESCADOS Y MARISCOS	\$	15.040
305029	0305029ZC	PANEL CEREALES	\$	15.040
305029	0305029ZD	PANEL FRUTOS SECOS	\$	15.040
305029	0305029ZG	PANEL CARNES	\$	15.040
305029	0305029ZH	PANEL DE HONGOS	\$	15.040
305029	0305029ZI	PANEL DE ARBOLES	\$	15.040
305029	0305029ZJ	PANEL DE PASTOS	\$	15.040
305029	0305029ZK	PANEL DE MALEZAS	\$	15.040
305029	0305029ZL	PANEL DE INHALANTES (AMBIENTALES)	\$	15.040
305029	0305029ZM	PANEL DE ANIMALES	\$	15.040
305029	0305029ZN	PANEL DE POLENES	\$	15.040
305029	0305029ZO	PANEL ACAROS	\$	15.040
305029	0305029ZP	PANEL POLVO	\$	15.040
305029	0305029ZQ	PANEL CHILE (36 ALERGENOS)	\$	494.332
305029	0305029ZR	PANEL DE PLUMAS	\$	19.534
NO APLICA	0305029ZS	PANEL MOLECULAR HUEVO	\$	3.828
NO APLICA	0305029ZT	PANEL MOLECULAR POLENES	\$	404.815
NO APLICA	0305029ZV	PANEL MOLECULAR VEGETALES	\$	3.828
NO APLICA	0305029ZY	PANEL MOLECULAR LECHE DE VACA	\$	3.828
307024	0305048A	REACCIÓN CUTÁNEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALOR DE LOS ALÉRGENOS)	\$	35.568
305070	0305070A	PSA LIBRE	\$	25.349
305070	0305070C	AG. PROSTATICO ESPECIFICO 2ª GENERACION	\$	25.349
305070	0305070E	PSA LIBRE	\$	25.349
305082	0305082A	AC. ANTI-MPO (ANCA-P)	\$	46.114
305082	0305082B	AC. ANTI-PR3 (ANCA-C)	\$	46.114
305082	0305082C	AC. ANTI-ANCA C Y P	\$	46.114

305082	0305082D	AC. ANCA -P (IFI)	\$	46.114
305084	0305084A	AC. ANTI-CARDIO LIPINAS IGM	\$	32.993
305084	0305084B	AC. ANTI-CARDIO LIPINAS IGG	\$	32.993
305086	0305086A	AC. ANTI-GLIADINA IGA	\$	27.517
305086	0305086B	AC. ANTI-GLIADINA IGG	\$	27.517
305086	0305086C	AC. ANTI-PEPTIDOS DEAMINADOS GLIADINA IGA	\$	27.517
305086	0305086D	AC. ANTI-PEPTIDOS DEAMINADOS GLIADINA IGG	\$	27.517
305091	0305091A	LINFOCITOS T TOTALES (CD3 - OKT3)	\$	94.689
305091	0305091B	LINFOCITOS T "HELPER" (CD4 - OKT4)	\$	94.689
305091	0305091C	LINFOCITOS T "SUPRESORES" (CD8 - OKT8)	\$	94.689
305108	0305108A	AC. ANTI-JO-1	\$	32.361
305108	0305108B	AC. ANTI-SCL-70	\$	32.361
305108	0305108C	AC. ANTI-SM	\$	32.361
305108	0305108D	AC. ANTI-SS-A / RO	\$	32.361
305108	0305108E	AC. ANTI-SS-B / LA	\$	32.361
305108	0305108F	AC. ANTI-U1-RNP	\$	32.361
305170	0305170A	ANTIGENO CA 125	\$	25.349
305170	0305170B	ANTIGENO CA 15-3	\$	25.349
305170	0305170C	ANTIGENO CA 19-9	\$	25.349
NO APLICA	0305988GR	CD3, CD4 Y CD8	\$	69.769
NO APLICA	0305989GR	CD 19 Y CD 56	\$	69.769
NO APLICA	0305990GR	CD3 Y CD4	\$	49.648
306004	0306004A	DIRECTO DE HONGOS	\$	3.952
306004	0306004B	DIRECTO DE HONGOS (DERMATOFITOS)	\$	3.952
306004	0306004C	DIRECTO AL FRESCO	\$	3.952
306008	0306008A	CULTIVO CUANTITATIVO	\$	29.267
306008	0306008B	CULTIVO STREPTOCOCCUS GRUPO B VAGINO-RECTAL (CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COP	\$	9.756
306008	0306008D	CULTIVO AGUA DIALISIS	\$	9.440
306008	0306008E	CULTIVO CORRIENTE VAGINAL/ENDOCERVICAL	\$	9.756
306008	0306008F	CULTIVO CORRIENTE EXPECTORACION	\$	9.756
306008	0306008G	CULTIVO CTE. EXTENDIDO	\$	9.756
306008	0306008PN	CULTIVO PORTACION NASAL	\$	9.756
306014	0306014A	VIBRIO COLERA	\$	11.799
306014	0306014B	YERSINIA CULTIVO	\$	11.799
306016	0306016A	GONOCOCO CULTIVO FLUJO/ENDOCERVICAL	\$	8.457
306017	0306017A	LEVADURAS CULTIVO	\$	8.164
306017	0306017B	HONGOS CULTIVO SECRECIONES	\$	8.164
306023	0306023A	MYCOPLASMA HOMINIS (CULTIVO)	\$	39.057
306023	0306023B	UREAPLASMA (CULTIVO)	\$	39.057
306023	0306023C	MYCOPLASMA Y UREAPLASMA CULTIVO	\$	42.726
306033	0306033A	BRUCELLA IGG	\$	18.450
306033	0306033B	BRUCELLA IGM	\$	18.450
306034	0306034A	CLAMIDIAS INMUNOFLUORESCENCIA, (IFD)	\$	15.435
306034	0306034B	CLAMIDIA TRACHOMATIS IGG	\$	15.435
306034	0306034C	CLAMIDIA TRACHOMATIS IGM	\$	15.435
306034	0306034D	CLAMIDIA PNEUMONIAE IGG	\$	15.435
306034	0306034E	CLAMIDIA PNEUMONIAE IGM	\$	15.435
306034	0306034F	CHLAMYDIA PSITTACI, IGG SEROLOGIA	\$	94.892
306034	0306034G	CHLAMYDIA PSITTACI, IGM SEROLOGIA	\$	94.892
306037	0306037A	MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGG	\$	45.617
306037	0306037B	MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGM	\$	45.617
306042	0306042L	VDRL LCR	\$	8.931
306061	0306061A	CISTICERCOSIS IGG	\$	14.430
306061	0306061B	CHAGAS IGG	\$	14.430
306061	0306061C	FASCIOLASIS (DISTOMATOSIS) ELISA	\$	14.430
306061	0306061D	HIDATIDOSIS IGG	\$	14.430

306061	0306061E	TOXOCARA IGG	\$	14.430
306061	0306061F	TOXOPLASMA IGG	\$	14.430
306061	0306061G	TOXOPLASMA IGM	\$	14.430
306061	0306061H	TRIQUINOSIS IGG	\$	14.430
306069	0306069A	CITOMEGALOVIRUS IGG. (CMV)	\$	19.692
306069	0306069B	CITOMEGALOVIRUS IGM. (CMV)	\$	19.692
306069	0306069C	EPSTEIN BARR IGG (VCA)	\$	19.692
306069	0306069D	EPSTEIN BARR IGM (VCA)	\$	19.692
306069	0306069F	HERPES SIMPLES I IGG	\$	19.692
306069	0306069G	HERPES SIMPLES I IGM	\$	19.692
306069	0306069H	HERPES SIMPLES II IGG	\$	19.692
306069	0306069I	HERPES SIMPLES II IGM	\$	19.692
306069	0306069J	RUBEOLA IGG	\$	19.692
306069	0306069K	RUBEOLA IGM	\$	19.692
306069	0306069L	SARAMPION IGG	\$	19.692
306069	0306069M	SARAMPION IGM	\$	16.937
306069	0306069N	VARICELA ZOSTER IGG	\$	19.692
306069	0306069O	ADENOVIRUS IGG	\$	19.523
306069	0306069P	ADENOVIRUS IGM	\$	19.523
306069	0306069Q	VARICELA ZOSTER IGM	\$	45.922
306069	0306069S	SARS COV-2 ANTICUERPOS	\$	16.880
306069	0306069T	SARS COV-2 IGG	\$	18.360
306069	0306069U	SARS COV-2 IGM	\$	18.360
306069	0306069V	SARS COV-2 IGG-POST VACUNA	\$	18.360
306070	0306070A	ADENOVIRUS ANTIGENO (IF)	\$	14.430
306070	0306070B	INFLUENZA A, ANTIGENO VIRAL (IF)	\$	14.430
306070	0306070C	PARAINFLUENZA 1, ANTIGENO VIRAL (IF)	\$	14.430
306070	0306070D	ADENOVIRUS EN DEPOSICION	\$	13.854
306070	0306070E	METAPNEUMOVIRUS IF	\$	14.204
306070	0306070F	INFLUENZA B, ANTIGENO VIRAL (IF)	\$	14.554
306070	0306070G	PARAINFLUENZA 2, ANTIGENO VIRAL (IF)	\$	14.554
306070	0306070H	PARAINFLUENZA 3, ANTIGENO VIRAL (IF)	\$	14.554
306074	0306074A	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES	\$	18.484
306082	0306082H	SARS COV-2	\$	26.331
306082	0306082I	SARS COV-2	\$	24.841
306091	0306091A1	HEMOCULTIVO AEROBIO SET P1	\$	37.532
306091	0306091A2	HEMOCULTIVO AEROBIO SET P2	\$	37.532
306097	0306097A	CHLAMYDIA TRACHOMATIS PCR	\$	63.875
306110	0306110A	PCR METAPNEUMOVIRUS (PANEL 7 V)	\$	122.183
306123	0306123A	HPV POR PCR (ORINA)	\$	78.632
306182	0306182A	HEPATITIS C POR PCR	\$	48.869
306182	0306182B	HERPES I POR PCR	\$	44.928
306182	0306182C	HERPES II POR PCR	\$	44.928
306182	0306182D	INFLUENZA POR PCR	\$	44.928
306082	0306182F	CITOMEGALOVIRUS PCR	\$	42.105
306182	0306182G	HERPES VI POR PCR	\$	48.869
306182	0306182GR	HERPES I Y II POR PCR	\$	48.869
306182	0306182H	INFLUENZA POR PCR (PANEL 7 V)	\$	44.928
306182	0306182I	PCR MYCOBACTERIA TUBERCULOSIS (AMBULATORIO)	\$	60.668
NO APLICA	0306598B	FILMARRAY PANEL RESPIRATORIO	\$	224.730
NO APLICA	0306598C	FILMARRAY PANEL DIGESTIVO	\$	236.993
NO APLICA	0306598D	FILMARRAY PANEL MENINGEO	\$	288.120
NO APLICA	0306598L	PANEL MOLECULAR FLU A/B Y VRS	\$	138.025
NO APLICA	0306598N	CARBAPENEMASAS POR PCR	\$	175.015
NO APLICA	0306598P	CARGA VIRAL CITOMEGALOVIRUS	\$	71.237
308012	0308012A	ELECTROLITO CLORO (LIQUIDOS)	\$	3.952

308012	0308012B	ELECTROLITO POTASIO (LIQUIDOS)	\$	3.952
308012	0308012C	ELECTROLITO SODIO (LIQUIDOS)	\$	3.952
308014	0308014A	QUIMICO LIQUIDOS	\$	6.120
308014	0308014B	QUIMICO LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	\$	6.120
308017	0308017B	PH URINARIO	\$	1.739
308044	0308044A	FLUJO VAGINAL, ESTUDIO DE	\$	22.052
308044	0308044B	SECRECION URETRAL	\$	22.052
NO APLICA	0308507A	MARCADOR DE ALZHEIMER EN SANGRE P-TAU217	\$	114.136
309012	0309012A	ELECTROLITO CLORO (ORINA)	\$	3.952
309012	0309012B	ELECTROLITO POTASIO (ORINA)	\$	3.952
309012	0309012C	ELECTROLITO SODIO (ORINA)	\$	3.952
309013	0309013A	MICROALBUMINURIA AISLADA (INC. CREATININURIA)	\$	8.333
309020	0309020A	NITROGENO UREICO (ORINA)	\$	2.191
309020	0309020B	NITROGENO UREICO LIQUIDO	\$	2.191
309022	0309022A	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023	\$	5.025
309022	0309022B	O. COMPLETA 1ER CHORRO	\$	5.025
309024	0309024B	ORINA, SEDIMENTO 1ER CHORRO	\$	2.857
NO APLICA	0366827GR	PANEL RESPIRATORIO BACTERIAS POR PCR	\$	60.781
401002	0401002A	RADIOGRAFÍA CAVUM. RINOFARINGE-RINOFARINX	\$	29.741
401002	0401002B	RADIOGRAFÍA LARINGE LATERAL	\$	29.741
401002	0401002C	RADIOGRAFÍA PARTES BLANDAS	\$	29.741
401010	0401010A	MAMOGRAFÍA BILATERAL	\$	67.894
401031	0401031A	RADIOGRAFÍA ARCO CIGOMÁTICO	\$	31.864
401031	0401031B	RADIOGRAFÍA ARTICULACIONES TÉMPOROMANDIBULAR	\$	31.864
401031	0401031C	RADIOGRAFÍA CARA SEMI AXIAL (INC. LATERAL)	\$	31.864
401031	0401031D	RADIOGRAFÍA CAVIDAD PERINASAL	\$	31.864
401031	0401031E	RADIOGRAFÍA HUESOS PROPIOS	\$	31.864
401031	0401031F	RADIOGRAFÍA MALAR	\$	31.864
401031	0401031G	RADIOGRAFÍA MAXILAR INFERIOR	\$	31.864
401031	0401031H	RADIOGRAFÍA ÓRBITAS	\$	31.864
401049	0401049J	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TOTAL, PANORÁMICA CON FOLIO GRADUADO FRONTAL O LATE	\$	42.783
401054	0401054A	RADIOGRAFÍA ANTEBRAZO (FRONTAL Y LATERAL)	\$	28.567
401054	0401054B	RADIOGRAFÍA DE BRAZO (FRONTAL Y LATERAL C/U)	\$	28.567
401054	0401054C	RADIOGRAFÍA DE MANO (FRONTAL Y LATERAL C/U)	\$	28.567
401054	0401054D	RADIOGRAFÍA DE PIE	\$	28.567
401054	0401054E	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO	\$	28.567
401054	0401054F	RADIOGRAFÍA DE CODO (LATERAL Y FRONTAL C/U)	\$	28.567
401054	0401054G	RADIOGRAFÍA DE DEDO (FRONTAL Y LATERAL C/U)	\$	28.567
401054	0401054H	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA (LATERAL Y FRONTAL)	\$	28.567
401060	0401060A	RADIOGRAFÍA DE COSTILLA (FORNTAL Y LATERAL)	\$	33.275
401060	0401060B	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	\$	33.275
401060	0401060C	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN (FRONTAL Y LATERAL)	\$	33.275
401060	0401060D	RADIOGRAFÍA FÉMUR (FRONTAL Y LATERAL)	\$	33.275
401060	0401060E	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (FRONTAL Y LATERAL)	\$	33.275
401060	0401060F	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (FRONTAL Y LATERAL)	\$	33.275
401062	0401062A	PROYECCIÓN ESPECIAL RODILLA	\$	23.542
401062	0401062B	PROYECCIÓN ESPECIAL CODO	\$	23.542
401062	0401062C	PROYECCIÓN ESPECIAL SESAMOÍDEO	\$	23.542
401062	0401062D	PROYECCIÓN ESPECIAL BRAZO	\$	23.542
401062	0401062E	PROYECCIÓN ESPECIAL RÓTULA	\$	23.542
401062	0401062F	PROYECCIÓN ESPECIAL HOMBRO	\$	23.542
401062	0401062G	PROYECCIÓN ESPECIAL COLUMNA	\$	23.542
401062	0401062H	PROYECCIÓN ESPECIAL PIE	\$	23.542
403014	0403014A	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN	\$	188.937
404005	0404005A	ECOTOMOGRAFÍA PROSTÁTICA	\$	68.823
404005	0404005B	ECOTOMOGRAFÍA TRANSVAGINAL	\$	68.823

404005	0404005C	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	\$	68.823
404005	0404005E	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	\$	68.823
404006	0404006A	ECOTOMOGRAFÍA GINECOLÓGICA VIA TRANSVAGINAL	\$	45.120
404006	0404006B	ECOTOMOGRAFIA PELVICA FEMENINA	\$	45.120
404006	0404006D	ECOTOMOGRAFÍA OBSTÉTRICA VIA ABDOMINAL	\$	45.120
404006	0404006E	ECOGRAFIA GINECOLOGICA VIA ABDOMINAL	\$	45.120
404012	0404012A	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA	\$	59.178
404012	0404012B	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA IMÁGENES	\$	59.178
404016	0404016A	ECOGRAFÍA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELÉTICA (CADA ZONA ANATÓMICA)	\$	59.178
404016	0404016B	ECO.MUSC.ESQUE. HOMBRO	\$	59.178
404016	0404016C	ECO.MUSC.ESQUE. CADERA	\$	59.178
404016	0404016D	ECO.MUSC.ESQUE. RODILLA	\$	59.178
404016	0404016E	ECO.MUSC.ESQUE. MUÑECA MANO	\$	59.178
404016	0404016F	ECO.MUSC.ESQUE. TOBILLO PIE	\$	59.178
404016	0404016G	ECO.MUSC.ESQUE. CODO	\$	59.178
404016	0404016H	ECO.MUSC.ESQUE. ANTEBRAZO BRAZO	\$	59.178
404016	0404016I	ECO.MUSC.ESQUE. MUSLO PIERNA	\$	59.178
404118	0404118U	ECOGRAFÍA VASCULAR (ARTERIAL Y VENOSA) PERIFÉRICA (BILATERAL) (UDV)	\$	173.197
404119	0404119E	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (UDV)	\$	173.197
404121	0404121A	ECOT.DOPPLER RENAL	\$	193.995
404121	0404121B	ECOT.DOPPLER TESTICULAR	\$	193.995
404121	0404121C	ECOT.DOPPLER GINECOLÓGICO	\$	193.995
404121	0404121D	ECOT.DOPPLER ABDOMINAL	\$	193.995
404121	0404121E	ECOT.DOPPLER HEPATICO	\$	193.995
404121	0404121F	ECOT.DOPPLER MESENERICO	\$	193.995
404121	0404121G	ECOT.DOPPLER AORTO-ILIACO	\$	193.995
404121	0404121H	ECOT.DOPPLER PENEANO	\$	193.995
404122	0404122A	ECO.SCREENING 21 24 SEMANAS	\$	193.995
404122	0404122B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	\$	193.995
NO APLICA	0404122C	DOPPLER OBSTETRICA 20 - 24 SEMANAS	\$	166.298
NO APLICA	0404122E	DOPPLER OBSTETRICO	\$	166.298
404122	0404122F	DOPPLER 3D O 4D	\$	193.995
404122	0404122G	DOPPLER 11 - 14 SEMANAS	\$	193.995
404122	0404122H	DOPPLER OBSTETRICA 20 - 24 SEMANAS	\$	193.995
404122	0404122I	DOPPLER 3D O 4D	\$	193.995
404122	0404122J	DOPPLER OBSTETRICA 20 - 24 SEMANAS	\$	193.995
801005	0801005A	ESTUDIO HISTOPATOLOG.C/TECNICA HISTOQ.	\$	69.678
801005	0801005D	ESTUDIO HISTOPATOLOG.C/TECNICA HISTOQ. DENTAL	\$	63.672
801007	0801007A	ESTUDIO DE BIOPSIA DIFERIDA	\$	92.826
801008	0801008A	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CTE (CADA ORGANO)	\$	46.746
801008	0801008D	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CTE (CADA ORGANO) DENTAL	\$	42.726
101001	101814Q	CONSULTA MÉDICA DOLOR CRÓNICO	\$	43.014
101001	101814VC	CONSULTA MÉDICA DOLOR CRÓNICO VC	\$	62.734
101305	101849VC	CONS MEDICINA FAMILIAR DOLOR CRÓNICO VC	\$	73.992
902001	101855A	CONS. PSICOLOGIA DEPORTIVA	\$	78.373
908102	101855VC	CONS PSICOLOGÍA DOLOR CRÓNICO VC	\$	41.078
101321	101860A	CONSULTA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA	\$	85.678
2602001	103003A	CONS. NUTRICIONISTA DOLOR CRÓNICO	\$	40.287
108212	108228IC	VC INTEGRAMIND PSIQUIATRÍA CONTROL	\$	58.048
108212	108228IE	VC INTEGRAMIND PSIQUIATRÍA EVALUACIÓN	\$	116.097
908102	108237IP	VC INTEGRAMIND PSICOLOGÍA	\$	43.539
1101043	1101043A	EEG.DIG.32 S/PRI ADULTO	\$	221.366
1101043	1101043B	EEG.DIG.32 S/PRI NIÑO	\$	221.366
1101043	1101043C	EEG.DID.32 C/PRI ADULTO	\$	221.366
1101043	1101043D	EEG.DIG.32 C/PRI NIÑO	\$	221.366
1101043	1101043E	LATENCIAS MÚLTIPLES DE SUEÑO ETAPA 1	\$	221.366

1101043	1101043I	EEG.DIG.32 C/PRI NIÑO	\$	221.366
1201004	1201004A	CURVA DE TENSIÓN 4 DÍAS	\$	28.431
1201004	1201004B	CURVA DE TENSIÓN C/OJO, POR DI	\$	28.431
1201016	1201016A	ANGIO RETINAL FLUORESCENCIA	\$	84.594
1201016	1201016B	ANGIO.DIG.FLUORESCENCIA AMBOS OJOS	\$	84.594
1201020	1201020A	BIOMETRÍA AMBOS OJOS	\$	134.999
1201020	1201020B	ECOGRAFÍA AMBOS OJOS	\$	134.999
NO APLICA	1201529C1	CI. AVASTIN.INYECCION	\$	182.162
NO APLICA	1201529P4	CI. AVASTIN.INYECCION	\$	121.426
1202001	1202001C1	INTUBACIÓN	\$	499.029
1202001	1202001LO	INTUBACIÓN	\$	49.907
1202001	1202001P2	INTUBACIÓN	\$	77.492
1202004	1202004P2	PAB.ABSCESO, VACIAMIENTO Y/O DRENAJE DE	\$	159.422
1202012	1202012C1	BLEFAROCALASIS, PLASTIA DE	\$	647.984
1202012	1202012LO	BLEFAROCALASIS, PLASTIA DE	\$	64.789
1202012	1202012P3	PAB.BLEFAROCALASIS, PLASTIA DE	\$	166.750
1202014	1202014C1	BLEFARORRAFIA CON BLEFAROTOMÍA POSTERIOR	\$	349.025
1202014	1202014LO	BLEFARORRAFIA CON BLEFAROTOMÍA POSTERIOR	\$	34.901
1202014	1202014P3	BLEFARORRAFIA CON BLEFAROTOMÍA POSTERIOR	\$	93.774
1202016	1202016C1	CHALAZIÓN Y OTROS TUMORES BENIGNOS (UNO O MÁS EN EL MISMO OJO), TRAT. QUIR. COM	\$	388.217
1202016	1202016LO	CHALAZIÓN Y OTROS TUMORES BENIGNOS (UNO O MÁS EN EL MISMO OJO), TRAT. QUIR. COM	\$	38.842
1202016	1202016P3	CHALAZIÓN Y OTROS TUMORES BENIGNOS (UNO O MÁS EN EL MISMO OJO), TRAT. QUIR. COM	\$	93.774
1202018	1202018C1	ECTROPIÓN, PLASTIA DE	\$	786.551
1202018	1202018LO	ECTROPIÓN, PLASTIA DE	\$	78.655
1202018	1202018P4	ECTROPIÓN, PLASTIA DE	\$	260.038
1202019	1202019C1	ENTROPIÓN, PLASTIA DE	\$	786.551
1202019	1202019LO	ENTROPIÓN, PLASTIA DE	\$	78.655
1202019	1202019P4	ENTROPIÓN, PLASTIA DE	\$	260.038
1202026	1202026C1	PTERIGIÓN Y/O PSEUDOPTERIGIÓN O SU RECIDIVA , EXTIRPACIÓN.	\$	740.595
1202026	1202026LO	PTERIGIÓN Y/O PSEUDOPTERIGIÓN O SU RECIDIVA , EXTIRPACIÓN.	\$	74.048
1202026	1202026P4	PTERIGIÓN Y/O PSEUDOPTERIGIÓN O SU RECIDIVA , EXTIRPACIÓN.	\$	158.507
1202028	1202028AR	TUMOR BENIGNO, EXTIRP. DE	\$	388.217
1202028	1202028C1	TUMOR BENIGNO, EXTIRP. DE	\$	388.217
1202028	1202028LO	TUMOR BENIGNO, EXTIRP. DE	\$	38.842
1202028	1202028P4	TUMOR BENIGNO, EXTIRP. DE	\$	158.507
1301028	1301028C1	CAUTERIZACIÓN UNI O BILATERAL DE VASOS EN FOSA NASAL ANTERIOR	\$	96.269
1301028	1301028P1	CAUTERIZACIÓN UNI O BILATERAL DE VASOS EN FOSA NASAL ANTERIOR	\$	62.452
1302004	1302004C1	EXTIRPACIÓN DE TUMOR DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$	205.377
1302004	1302004LO	EXTIRPACIÓN DE TUMOR DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$	20.550
1302004	1302004P3	EXTIRPACIÓN DE TUMOR DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	\$	93.774
1302008	1302008C1	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE MUCOSITIS TIMPÁNICA, OTITIS MEDICA CON EFUSIÓN UNI O	\$	799.671
1302008	1302008LO	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE MUCOSITIS TIMPÁNICA, OTITIS MEDICA CON EFUSIÓN UNI O	\$	79.965
1302008	1302008P3	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE MUCOSITIS TIMPÁNICA, OTITIS MEDICA CON EFUSIÓN UNI O	\$	93.774
1302022	1302022C1	** BIOPSIA BUCO-FARÍNGEA (PROC. AUT.)	\$	153.573
1302022	1302022LO	** BIOPSIA BUCO-FARÍNGEA (PROC. AUT.)	\$	15.367
1302022	1302022P2	** BIOPSIA BUCO-FARÍNGEA (PROC. AUT.)	\$	77.492
1302031	1302031C1	** TUMOR BENIGNO DE LA MUCOSA BUCAL, EXTIRP. C/S BIOPSIA BUCOFARÍNGEA	\$	149.214
1302031	1302031LO	** TUMOR BENIGNO DE LA MUCOSA BUCAL, EXTIRP. C/S BIOPSIA BUCOFARÍNGEA	\$	14.916
1302031	1302031P1	** TUMOR BENIGNO DE LA MUCOSA BUCAL, EXTIRP. C/S BIOPSIA BUCOFARÍNGEA	\$	62.452
1302038	1302038C1	ABSCESOS Y HEMATOMA DEL TABIQUE NASAL, TRAT. QUIR.	\$	234.294
1302038	1302038LO	ABSCESOS Y HEMATOMA DEL TABIQUE NASAL, TRAT. QUIR.	\$	23.429
1302038	1302038P2	ABSCESOS Y HEMATOMA DEL TABIQUE NASAL, TRAT. QUIR.	\$	77.492
1302049	1302049C1	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PÓLIPO NASAL	\$	262.059
1302049	1302049LO	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PÓLIPO NASAL	\$	26.207
1302049	1302049P3	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PÓLIPO NASAL	\$	93.774
1303010	1303001A	FONOAUDIOLOGIA EV.VOZ	\$	52.121

1303010	1303002A	FONOAUDIOLOGIA EV.DEL HABLA	\$	52.121
1303011	1303004A	FONOAUDIOLOGIA REH.DE LA VOZ	\$	52.121
1303011	1303005A	FONOAUDIOLOGIA REH.HABLA	\$	52.121
NO APLICA	1303700A	ADOS2 INFOME	\$	25.518
1402019	1402019C1	ABSCESO PAROTÍDEO SUBMAXILAR Y/O CERVICAL PROFUNDO, TRAT. QUIR.	\$	1.048.328
1402019	1402019LO	ABSCESO PAROTÍDEO SUBMAXILAR Y/O CERVICAL PROFUNDO, TRAT. QUIR.	\$	104.833
1402019	1402019P3	ABSCESO PAROTÍDEO SUBMAXILAR Y/O CERVICAL PROFUNDO, TRAT. QUIR.	\$	93.774
1402022	1402022C1	**EXTIRPACIÓN DE QUISTE O MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR DE LABIOS	\$	382.808
1402022	1402022LO	**EXTIRPACIÓN DE QUISTE O MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR DE LABIOS	\$	38.281
1402022	1402022P2	**EXTIRPACIÓN DE QUISTE O MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR DE LABIOS	\$	77.492
1402027	1402027C1	BIOPSIA QUIR., PIEL Y MUCOSA CARA (PROC. AUT.)	\$	199.607
1402027	1402027LO	BIOPSIA QUIR., PIEL Y MUCOSA CARA (PROC. AUT.)	\$	19.952
1402027	1402027P2	BIOPSIA QUIR., PIEL Y MUCOSA CARA (PROC. AUT.)	\$	77.492
1502001	1502001C1	- COMPLICADAS: 1 O VARIAS DE MÁS DE 5 CMS. Y/O UBICADAS EN BORDES DE PÁRPADOS, L	\$	1.047.289
1502001	1502001LO	- COMPLICADAS: 1 O VARIAS DE MÁS DE 5 CMS. Y/O UBICADAS EN BORDES DE PÁRPADOS, L	\$	104.727
1502001	1502001P4	- COMPLICADAS: 1 O VARIAS DE MÁS DE 5 CMS. Y/O UBICADAS EN BORDES DE PÁRPADOS, L	\$	158.507
1502002	1502002C1	- SIMPLS: 1 O VARIAS DE HASTA 5 CMS. QUE SÓLO COMPROMETEN PIEL	\$	264.453
1502002	1502002LO	- SIMPLS: 1 O VARIAS DE HASTA 5 CMS. QUE SÓLO COMPROMETEN PIEL	\$	26.444
1502002	1502002P2	- SIMPLS: 1 O VARIAS DE HASTA 5 CMS. QUE SÓLO COMPROMETEN PIEL	\$	77.492
1502004	1502004C1	RESECCIÓN PLÁSTICA DE HASTA 2 CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$	1.018.406
1502004	1502004C2	RESECCIÓN PLÁSTICA DE HASTA 2 CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$	254.607
1502004	1502004LO	RESECCIÓN PLÁSTICA DE HASTA 2 CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$	101.859
1502004	1502004P3	RESECCIÓN PLÁSTICA DE HASTA 2 CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$	93.774
1502005	1502005C1	RESECCIÓN PLÁSTICA DE 3 O MÁS CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$	1.163.612
1502005	1502005C2	RESECCIÓN PLÁSTICA DE 3 O MÁS CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$	290.909
1502005	1502005LO	RESECCIÓN PLÁSTICA DE 3 O MÁS CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$	116.368
1502005	1502005P4	RESECCIÓN PLÁSTICA DE 3 O MÁS CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACIÓN O TAMAÑO)	\$	158.507
1502014	1502014C1	PLATÍAS EN Z, HASTA 3	\$	1.018.406
1502014	1502014C2	PLATÍAS EN Z, HASTA 3	\$	254.607
1502014	1502014LO	PLATÍAS EN Z, HASTA 3	\$	101.859
1502014	1502014P4	PLATÍAS EN Z, HASTA 3	\$	158.507
1502015	1502015C1	PLASTIAS EN Z, 4 Y MÁS	\$	990.618
1502015	1502015LO	PLASTIAS EN Z, 4 Y MÁS	\$	99.062
1502015	1502015P5	PLASTIAS EN Z, 4 Y MÁS	\$	294.917
1502021	1502021C1	- COLGAJO SIMPLE ÚNICO	\$	930.481
1502021	1502021C2	- COLGAJO SIMPLE ÚNICO	\$	232.612
1502021	1502021LO	- COLGAJO SIMPLE ÚNICO	\$	93.051
1502021	1502021P5	- COLGAJO SIMPLE ÚNICO	\$	294.917
1502026	1502026C1	LÓBULO AURICULAR PARTIDO,CORRECCIÓN PLÁSTICA (PROC. AUT)	\$	264.453
1502026	1502026LO	LÓBULO AURICULAR PARTIDO,CORRECCIÓN PLÁSTICA (PROC. AUT)	\$	26.444
1502026	1502026P3	LÓBULO AURICULAR PARTIDO,CORRECCIÓN PLÁSTICA (PROC. AUT)	\$	93.774
1502064	1502064C1	ESCARECTOMIA HASTA 5 % SUPERFICIE CORPORAL	\$	586.401
1502064	1502064LO	ESCARECTOMIA HASTA 5 % SUPERFICIE CORPORAL	\$	58.647
1502064	1502064P4	ESCARECTOMIA HASTA 5 % SUPERFICIE CORPORAL	\$	158.507
1601122	1601122A	TRICOGRAMA NO DIFERENCIADO	\$	56.603
1601126	1601126A	DERMATOSCOPIA DIGITAL CON REGISTRO GRÁFICO O DIGITAL HASTA 5 LESIONES	\$	54.255
NO APLICA	1601126C	DERMATOSCOPIA DIGITAL CON REGISTRO GRÁFICO O DIGITAL DESDE 11 Y MÁS LESIONES	\$	162.786
1602201	1602201C1	** BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE O SECCIÓN TANGENCIAL C/S ELECTRO X 1 I	\$	328.339
1602201	1602201LO	** BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE O SECCIÓN TANGENCIAL C/S ELECTRO X 1 I	\$	32.824
1602201	1602201P2	** BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE O SECCIÓN TANGENCIAL C/S ELECTRO X 1 I	\$	77.492
1602202	1602202C1	- CABEZA, CUELLO, GENITALES HASTA 3 LESIONES	\$	579.570
1602202	1602202LO	- CABEZA, CUELLO, GENITALES HASTA 3 LESIONES	\$	57.969
1602202	1602202P2	- CABEZA, CUELLO, GENITALES HASTA 3 LESIONES	\$	77.492
1602203	1602203C1	- RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESIONES	\$	386.263
1602203	1602203LO	- RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESIONES	\$	38.639
1602203	1602203P2	- RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESIONES	\$	77.492

1602204	1602204C1	- CABEZA, CUELLO Y GENITALES DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	\$	1.159.411
1602204	1602204C2	- CABEZA, CUELLO Y GENITALES DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	\$	289.853
1602204	1602204LO	- CABEZA, CUELLO Y GENITALES DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	\$	115.950
1602204	1602204P3	- CABEZA, CUELLO Y GENITALES DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	\$	93.774
1602205	1602205C1	- RESTO DEL CUERPO DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	\$	772.798
1602205	1602205LO	- RESTO DEL CUERPO DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	\$	77.289
1602205	1602205P2	- RESTO DEL CUERPO DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	\$	77.492
1602206	1602206C1	EXTIRPACIÓN DE LESIONES BENIGNAS POR SEC TANGENCIAL, CURETAJE Y/O FULGURACIÓN	\$	278.116
1602206	1602206LO	EXTIRPACIÓN DE LESIONES BENIGNAS POR SEC TANGENCIAL, CURETAJE Y/O FULGURACIÓN	\$	27.810
1602206	1602206P2	EXTIRPACIÓN DE LESIONES BENIGNAS POR SEC TANGENCIAL, CURETAJE Y/O FULGURACIÓN	\$	77.492
1602207	1602207C1	TRATAMIENTO POR ELECTRO DE HEMANGIOMAS O TELANGECTASIAS HASTA 15 LESIONES	\$	278.116
1602207	1602207LO	TRATAMIENTO POR ELECTRO DE HEMANGIOMAS O TELANGECTASIAS HASTA 15 LESIONES	\$	27.810
1602207	1602207P2	TRATAMIENTO POR ELECTRO DE HEMANGIOMAS O TELANGECTASIAS HASTA 15 LESIONES	\$	77.492
1602211	1602211C1	CABEZA, CUELLO, GENITALES: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISI	\$	966.014
1602211	1602211C2	CABEZA, CUELLO, GENITALES: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISI	\$	241.498
1602211	1602211LO	CABEZA, CUELLO, GENITALES: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISI	\$	96.619
1602211	1602211P3	CABEZA, CUELLO, GENITALES: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISI	\$	93.774
1602212	1602212C1	RESTO DEL CUERPO: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISIÓN TOTAL	\$	772.832
1602212	1602212C2	RESTO DEL CUERPO: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISIÓN TOTAL	\$	193.205
1602212	1602212LO	RESTO DEL CUERPO: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISIÓN TOTAL	\$	77.289
1602212	1602212P3	RESTO DEL CUERPO: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR MALIGNO POR ESCISIÓN TOTAL	\$	93.774
1602213	1602213C1	CABEZA, CUELLO, GENITALES O MELANOMA CUALQUIER UBICACIÓN: AMPLIACIÓN DE MÁRGE	\$	772.832
1602213	1602213LO	CABEZA, CUELLO, GENITALES O MELANOMA CUALQUIER UBICACIÓN: AMPLIACIÓN DE MÁRGE	\$	77.289
1602213	1602213P2	CABEZA, CUELLO, GENITALES O MELANOMA CUALQUIER UBICACIÓN: AMPLIACIÓN DE MÁRGE	\$	77.492
1602214	1602214C1	RESTO DEL CUERPO: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIR	\$	579.706
1602214	1602214C2	RESTO DEL CUERPO: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIR	\$	144.924
1602214	1602214LO	RESTO DEL CUERPO: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIR	\$	57.969
1602214	1602214P2	RESTO DEL CUERPO: AMPLIACIÓN DE MÁRGENES QUIRÚRGICOS DE TUMOR MALIGNO EXTIR	\$	77.492
1602215	1602215C1	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, GENITALES	\$	937.899
1602215	1602215LO	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, GENITALES	\$	93.785
1602216	1602216C1	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS RESTO DEL CUERPO	\$	750.328
1602216	1602216C2	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS RESTO DEL CUERPO	\$	187.593
1602216	1602216LO	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS RESTO DEL CUERPO	\$	75.042
1602221	1602221C1	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (MÁS DE 5 CM)	\$	551.545
1602221	1602221LO	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (MÁS DE 5 CM)	\$	55.169
1602221	1602221P3	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (MÁS DE 5 CM)	\$	93.774
1602222	1602222C1	HERIDA CORTANTE O CONTUSA NO COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (UNA O MÚLTIPLE	\$	157.129
1602222	1602222LO	HERIDA CORTANTE O CONTUSA NO COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (UNA O MÚLTIPLE	\$	15.729
1602222	1602222P2	HERIDA CORTANTE O CONTUSA NO COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (UNA O MÚLTIPLE	\$	77.492
1602223	1602223C1	CABEZA, CUELLO, GENITALES: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENINGA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE	\$	579.706
1602223	1602223LO	CABEZA, CUELLO, GENITALES: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENINGA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE	\$	57.969
1602223	1602223P2	CABEZA, CUELLO, GENITALES: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENINGA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE	\$	77.492
1602224	1602224C1	RESTO DEL CUERPO: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENINGA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR S	\$	482.702
1602224	1602224LO	RESTO DEL CUERPO: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENINGA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR S	\$	48.259
1602224	1602224P2	RESTO DEL CUERPO: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENINGA SUBEPIDÉRMICA, INCLUYE TUMOR S	\$	77.492
1602225	1602225C1	VACIAMIENTO Y CURETAJE QUIRÚRGICO DE LESIONES QUISTICAS O ABSCESOS	\$	386.263
1602225	1602225LO	VACIAMIENTO Y CURETAJE QUIRÚRGICO DE LESIONES QUISTICAS O ABSCESOS	\$	38.639
1602225	1602225P2	VACIAMIENTO Y CURETAJE QUIRÚRGICO DE LESIONES QUISTICAS O ABSCESOS	\$	77.492
1602231	1602231C1	ONICECTOMÍA TOTAL O PARCIAL SIMPLE	\$	154.544
1602231	1602231LO	ONICECTOMÍA TOTAL O PARCIAL SIMPLE	\$	15.458
1602231	1602231P2	ONICECTOMÍA TOTAL O PARCIAL SIMPLE	\$	77.492
1602232	1602232C1	CIRUGÍA REPARADORA UNGUEAL POR PROCESO INFLAMATORIO	\$	483.052
1602232	1602232LO	CIRUGÍA REPARADORA UNGUEAL POR PROCESO INFLAMATORIO	\$	48.304
1602232	1602232P2	CIRUGÍA REPARADORA UNGUEAL POR PROCESO INFLAMATORIO	\$	77.492
1602233	1602233C1	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEFECTO CONGÉNITO O POR TUMOR UNGUEAL	\$	772.798
1602233	1602233LO	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEFECTO CONGÉNITO O POR TUMOR UNGUEAL	\$	77.289

1602233	1602233P2	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEFECTO CONGÉNITO O POR TUMOR UNGUEAL	\$	77.492
1602240	1602240C1	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MENOR AL 5% SUPERFICIE CORPORAL EN	\$	77.221
1602240	1602240LO	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MENOR AL 5% SUPERFICIE CORPORAL EN	\$	7.701
1602240	1602240P1	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MENOR AL 5% SUPERFICIE CORPORAL EN	\$	62.452
1701003	1701003A	ELECTROCARDIOGRAMA DE ESFUERZO	\$	148.300
1701006	1701006A	E.C.G. CONTINUO (TEST HOLTER O SIMILARES,POR EJ. VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CA	\$	141.502
1701009	1701009B	HOLTER DE PRESION ARTERIAL INFANTIL	\$	83.036
1701045	1701045A	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR	\$	271.578
1703035	1703035C1	BIOPSIA QUIR. GANGLIONAR (CUALQUIER REGIÓN PERIFÉRICA SUPERFICIAL O PROFUNDA) (\$	664.729
1703035	1703035LO	BIOPSIA QUIR. GANGLIONAR (CUALQUIER REGIÓN PERIFÉRICA SUPERFICIAL O PROFUNDA) (\$	66.472
1703035	1703035P3	BIOPSIA QUIR. GANGLIONAR (CUALQUIER REGIÓN PERIFÉRICA SUPERFICIAL O PROFUNDA) (\$	80.846
1801001	1801001C1	GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA).	\$	198.106
1801001	1801001P3	GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA).	\$	93.774
1801006	1801006C1	COLONOSCOPIA LARGA (INCLUYE SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA)	\$	398.740
1801006	1801006P3	COLONOSCOPIA LARGA (INCLUYE SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA)	\$	93.774
1801007	1801007C1	SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON TUBO FLEXIBLE (INCLUYE LA ANO-REC	\$	223.883
1801007	1801007P3	SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON TUBO FLEXIBLE (INCLUYE LA ANO-REC	\$	93.774
1801028	1801028C1	CUERPO EXTRAÑO DE ESÓFAGO Y/O ESTÓMAGO, EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA (INCLUYE LA	\$	341.358
1801028	1801028P2	CUERPO EXTRAÑO DE ESÓFAGO Y/O ESTÓMAGO, EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA (INCLUYE LA	\$	132.210
1801031	1801031C1	PÓLIPOS DE ESÓFAGO Y/O ESTÓMAGO O INTESTINO DELGADO, CUALQUIER TÉCNICA (INCLU	\$	381.137
1801031	1801031P4	PÓLIPOS DE ESÓFAGO Y/O ESTÓMAGO O INTESTINO DELGADO, CUALQUIER TÉCNICA (INCLU	\$	158.507
1801045	1801045C1	PÓLIPOS RECTALES, RECTOSIGMOÍDEOS O DE COLON TRAT. COMPLETO POR RESECCIÓN EN	\$	446.570
1801045	1801045P4	PÓLIPOS RECTALES, RECTOSIGMOÍDEOS O DE COLON TRAT. COMPLETO POR RESECCIÓN EN	\$	161.601
NO APLICA	1801503A	TEST DE AIRE ESPIRADO LACTULOSA	\$	106.251
NO APLICA	1801503B	TEST DE AIRE ESPIRADO FRUCTOSA	\$	106.251
NO APLICA	1801503C	TEST DE AIRE ESPIRADO LACTOSA	\$	106.251
NO APLICA	1801503D	TEST DE AIRE ESPIRADO HELICOBACTER PYLOR	\$	106.251
1803002	1803002C1	ABSCESO ANORRECTAL SIMPLE , TRAT. QUIR.	\$	410.833
1803002	1803002LO	ABSCESO ANORRECTAL SIMPLE , TRAT. QUIR.	\$	41.112
1803002	1803002P4	ABSCESO ANORRECTAL SIMPLE , TRAT. QUIR.	\$	158.507
1803003	1803003C1	ABSCESO SACROCOXÍGEO, DRENAJE	\$	228.174
1803003	1803003LO	ABSCESO SACROCOXÍGEO, DRENAJE	\$	22.808
1803003	1803003P4	ABSCESO SACROCOXÍGEO, DRENAJE	\$	158.507
1803019	1803019C1	HEMORROIDES, TROMBECTOMÍA (PROC. AUT.)	\$	166.682
1803019	1803019LO	HEMORROIDES, TROMBECTOMÍA (PROC. AUT.)	\$	16.689
1803019	1803019P3	HEMORROIDES, TROMBECTOMÍA (PROC. AUT.)	\$	93.774
1901003	1901003C1	CISTOSCOPIA Y/O URETROCISTOSCOPIA Y/O URETROSCOPIA (PROC.AUT.)	\$	276.264
1901003	1901003LO	CISTOSCOPIA Y/O URETROCISTOSCOPIA Y/O URETROSCOPIA (PROC.AUT.)	\$	27.630
1901003	1901003P4	CISTOSCOPIA Y/O URETROCISTOSCOPIA Y/O URETROSCOPIA (PROC.AUT.)	\$	158.507
NO APLICA	1902048C1	POLIPO MEATO,ELECTROCOAGULACION	\$	166.682
NO APLICA	1902048P5	PAB.POLIPO MEATO,ELECTROCOAGULACION	\$	294.917
1902080	1902080C1	BIOPSIA DE PENE (PROC. AUT.)	\$	249.910
1902080	1902080LO	BIOPSIA DE PENE (PROC. AUT.)	\$	24.999
1902080	1902080P4	BIOPSIA DE PENE (PROC. AUT.)	\$	158.507
1902084	1902084C1	MEATOTOMÍA HOMBRE Y/O SECCIÓN FRENILLO Y/O INCISIÓN DORSAL, (PROC.AUT.)	\$	153.573
1902084	1902084LO	MEATOTOMÍA HOMBRE Y/O SECCIÓN FRENILLO Y/O INCISIÓN DORSAL, (PROC.AUT.)	\$	15.367
1902084	1902084P4	MEATOTOMÍA HOMBRE Y/O SECCIÓN FRENILLO Y/O INCISIÓN DORSAL, (PROC.AUT.)	\$	158.507
2001014	2001014C1	BIOPSIA ENDOMETRIO, VULVA, VAGINA, CUELLO, C/U (PROC. AUT.)	\$	124.306
2001014	2001014LO	BIOPSIA ENDOMETRIO, VULVA, VAGINA, CUELLO, C/U (PROC. AUT.)	\$	12.454
2001014	2001014P2	BIOPSIA ENDOMETRIO, VULVA, VAGINA, CUELLO, C/U (PROC. AUT.)	\$	77.492
2001016	2001016C1	ELECTRODIATERMO O CRIOCOAGULACIÓN DE LESIONES DEL CUELLO	\$	127.467
2001016	2001016LO	ELECTRODIATERMO O CRIOCOAGULACIÓN DE LESIONES DEL CUELLO	\$	12.770
2001016	2001016P2	ELECTRODIATERMO O CRIOCOAGULACIÓN DE LESIONES DEL CUELLO	\$	77.492
2002001	2002001C1	ABSCESO Y/O HEMATOMA DE MAMA, TRAT.QUIR.	\$	277.675
2002001	2002001LO	ABSCESO Y/O HEMATOMA DE MAMA, TRAT.QUIR.	\$	27.777
2002001	2002001P3	ABSCESO Y/O HEMATOMA DE MAMA, TRAT.QUIR.	\$	93.774

2003019	2003019C1	POLIPECTOMÍA (UNO O MÁS) (PROC. AUT.)	\$	305.192
2003019	2003019LO	POLIPECTOMÍA (UNO O MÁS) (PROC. AUT.)	\$	30.498
2003019	2003019P4	POLIPECTOMÍA (UNO O MÁS) (PROC. AUT.)	\$	158.507
2003026	2003026C1	BARTOLINITIS, VACIAMIENTO Y DRENAJE (PROC. AUT.)	\$	228.174
2003026	2003026LO	BARTOLINITIS, VACIAMIENTO Y DRENAJE (PROC. AUT.)	\$	22.808
2003026	2003026P4	BARTOLINITIS, VACIAMIENTO Y DRENAJE (PROC. AUT.)	\$	157.683
2101001	2101001A	INFILTRACION ACI HIA	\$	52.290
2101001	2101001B	ARTROCENTESIS	\$	52.290
2101001	2101001C	PUNCION OSTEOMUSCULAR BAJO ECO	\$	134.298
2101001	2101001D	INFILTRACIÓN LOCAL MEDICAMENTOS (BURSAS, TENDONES,	\$	65.377
NO APLICA	2101501SM	USO DE SALA MINIMO	\$	14.904
2104003	2104003C1	QUISTES SINOVIALES DE VAINAS FLEXORAS, BURSAS	\$	980.783
2104003	2104003C2	QUISTES SINOVIALES DE VAINAS FLEXORAS, BURSAS	\$	245.201
2104003	2104003LO	QUISTES SINOVIALES DE VAINAS FLEXORAS, BURSAS	\$	98.087
2104003	2104003P3	QUISTES SINOVIALES DE VAINAS FLEXORAS, BURSAS	\$	93.774
2104100	2104100C1	PANADIZO, TRAT. QUIR.	\$	178.493
2104100	2104100LO	PANADIZO, TRAT. QUIR.	\$	17.852
2104100	2104100P2	PANADIZO, TRAT. QUIR.	\$	77.492
2105004	2105004C	VALVA YESO BOTA CORTA ADULTO	\$	113.534
2107003	2107003C1	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MENORES (EL RESTO)	\$	211.655
2107003	2107003LO	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MENORES (EL RESTO)	\$	21.160
2107003	2107003P3	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MENORES (EL RESTO)	\$	93.774
NO APLICA	2603016D	CURACIÓN SIMPLE	\$	58.048
301045	301045A	HEMOGRAMA VHS	\$	7.847
301059	301059T	PROTROMBINA (TACO)	\$	3.952
NO APLICA	303051A	CATECOLAMINAS URINARIAS	\$	98.358
NO APLICA	303582Q	PEPTIDO CICLICO CITRULINADO	\$	36.358
305044	305044A	LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS	\$	15.944
306097	306097A	CHLAMYDIA TRACHOMATIS PCR	\$	63.875
307005	307005A	REACCIÓN CUTÁNEA DE PARCHE C/U	\$	101.328
308007	308007A	ELASTASA EN DEPOSICIONES	\$	129.680
NO APLICA	309036	COBRE (ORINA) (CUPRURIA) ORINA AISLADA	\$	48.202
NO APLICA	309036A	COBRE (ORINA) (CUPRURIA) ORINA 24 HORAS	\$	48.202
NO APLICA	3300001C1	PROCEDIM. BOTOX TERCIO SUPERIOR (FRONTAL + GLABELAR + ORBICULAR)	\$	138.815
NO APLICA	3300001P1	PAB.PROCEDIM. BOTOX TERCIO SUPERIOR (FRONTAL + GLABELAR + ORBICULAR)	\$	92.154
NO APLICA	3300002C1	PROCEDIM. BOTOX 2 ZONAS (FRONT. O GLABEL. U ORBIC. O CUELLO)	\$	84.827
NO APLICA	3300002P1	PAB.PROCEDIM. BOTOX 2 ZONAS (FRONT. O GLABEL. U ORBIC. O CUELLO)	\$	69.025
NO APLICA	3300013C1	PROCEDIM. BOTOX HIPERHIDROSIS	\$	138.815
NO APLICA	3300013P1	PAB.PROCEDIM. BOTOX HIPERHIDROSIS	\$	107.202
NO APLICA	3300023C1	PROCEDIM. BOTOX 1 ZONA (FRONTAL O GLABELAR U ORBICULAR)	\$	69.408
NO APLICA	3300023P1	PAB.BOTOX 1 ZONA (FRONTAL O GLABELAR U ORBICULAR)	\$	69.222
401002	401002A	RX CAVUM RINOFARINGEO ADULTO	\$	29.741
401002	401002B	RX CAVUM RINOFARINGEO NIÑO	\$	29.741
401002	401002C	RX CAVUM RINOFARINGEO	\$	29.741
401031	401031A	RX HUESOS PROPIOS NASALES	\$	31.864
401049	401049C	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TOTAL, PANORÁMICA CON FOLIO GRADUADO FRONTAL O LATE	\$	42.783
404003	404003A	ECOGRAFÍA ABDOMINAL (INCLUYE HÍGADO, VÍA BILIAR, VESÍCULA, PÁNCREAS, RIÑONES, BA	\$	85.136
404016	404016B	ECOTOMOGRAFÍA CUELLO	\$	59.178
404016	404016C	ECOTOMOGRAFÍA PLEURAL	\$	59.178
404016	404016D	ECOTOMOGRAFÍA DE CADERAS NIÑO	\$	59.178
404016	404016E	ECOTOMOGRAFÍA DE EXTREMIDAD	\$	59.178
404016	404016F	ECOTOMOGRAFÍA DE CADERA	\$	59.178
404016	404016G	ECOTOMOGRAFÍA DE CODO	\$	59.178
404016	404016H	ECOTOMOGRAFÍA DE HOMBRO	\$	59.178
404016	404016I	ECOTOMOGRAFÍA DE MANO	\$	59.178
404118	404118A	ECOGRAFÍA VASCULAR (ARTERIAL Y VENOSA) PERIFÉRICA (BILATERAL)	\$	193.995

404121	404121A	ECO DOPPLER ABDOMINAL	\$	193.995
404121	404121B	ECO DOPPLER RENAL	\$	193.995
404121	404121C	ECO DOPPLER HEPÁTICO	\$	193.995
404121	404121D	ECO DOPPLER TESTICULAR	\$	193.995
404121	404121E	ECOT.DOPPLER HEPATICO	\$	193.995
404121	404121F	ECOT.DOPPLER MESENERICO	\$	193.995
404121	404121G	ECOT.DOPPLER AORTO-ILIACO	\$	193.995
404121	404121H	ECOT.DOPPLER PENEANO	\$	193.995
NO APLICA	4055831A	RM DE PLEXO BRAQUIAL	\$	437.368
NO APLICA	4055831C	RM DE PLEXO LUMBAR	\$	437.368
501134	501134B	DENSITOMETRÍA ÓSEA A FOTÓN DOBLE, COLUMNA Y CADERA (UNILATERAL O BILATERAL) O C	\$	101.046
601105	601029C	CONS. KINESIOLOGÍA DOLOR CRÓNICO	\$	75.313
306069	C0306069A	CITOMEGALOVIRUS IGG. (CMV)	\$	19.692
NO APLICA	301505	BORDETELLA PERTUSSIS IGG	\$	12.081
NO APLICA	301506	BORDETELLA PERTUSSIS IGM	\$	12.081
NO APLICA	366665	LINFOPROLIFERACIÓN DE LINFOCITOS T CON PHA	\$	371.000
306069	0306069W	SARAMPION-RUBEOLA (VIGILANCIA)	\$	115.143