

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	\$55.000
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. NEUROCIRUGIA	\$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

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
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
301094	301094	HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA CF	\$129.330
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
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 GLUTAMILTRANSEPTIDASA (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
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
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	TRIYODOTIRONINA (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 - HIDROXICORTICOESTEROIDES (ORINA)	\$23.362
	303046	SEX HORMON BINDING GLOBULIN	\$32.993
	303047	IGF-1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR)(SOMATOMEDINA C)	\$32.993
	303048	IGFBP3, IGFBP1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEINS)	\$33.275
	303052	PEPTIDO C	\$68.053
	303055	PRO-BNP	\$90.127
	303057	T3 LIBRE	\$31.469
	303058	HORMONA ANTIMULLERIANA	\$67.273
	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	CARIOTIPO EN SANGRE	\$174.913
	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	ALFA-1-ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	\$14.204
	305002	ALFA -2- MACROGLOBULINA	\$11.920
	305003	ALFA FETOPROTEINAS (AFP)	\$14.204
	305004	AC. ANTI-ANTIG.NUCLEAR EXTRACTABLE (A-ENA)	\$29.899
	305005	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES, ANTI DN	\$19.387
	305007	ANTICUERPOS ESPECIFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS (ANTICUERPOS	\$15.503
	305008	ANTIESTREPTOLISINA O (ASO) (ASLO) (AELO)	\$12.454
	305009	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	\$18.777
	305010	BETA-2-MICROGLOBULINA	\$18.777
	305012	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	\$12.454
	305014	CRIOGLOBULINAS PRECIPITACION EN FRIO	\$3.049
	305019	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE LATEX	\$5.762
	305020	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE SCAT, WAALER ROSE, NEFELOM	\$12.646
	305021	INHIBIDOR DE C1 CUANTITATIVO	\$16.937
	305025	INMUNOFIJACION SANGRE (CADENAS PESADAS IGA IGG IGM)	\$125.028
	305026	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	\$12.003
	305027	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	\$12.454
	305028	INMUNOGLOBULINAS IGE TOTAL	\$14.204
	305030	PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS SIMILARES	\$10.411
	305031	PROTEINA C REACTIVA NORMAL/ULTRASENSIBLE	\$16.801
NO APLICA	305032	PROTEINA BENCE-JONES ELECTROFORESIS	\$29.154
	305035	CRIOAGLUTININAS	\$6.120
	305036	CRIOHEMOLISINAS	\$6.120
	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
	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	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
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
308003	308003	GRASAS NEUTRAS (SUDAN III)	\$1.728
308004	308004	HEMORRAGIA OCULTA (GUAYACO - WEBER)	\$3.602
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 SECUENCIACION	\$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 QUIMERIC 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 EXONES	\$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	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 SIMPLES PREVI	\$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	MIELOGRAFÍA 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	ECOGRAFIA OBSTETRICA	\$22.628
404003	404003	ECOGRAFÍA ABDOMINAL (INCLUYE HÍGADO, VÍA BILIAR, VESÍCULA, PÁNCREAS, RIÑONES, BA	\$85.136
404004	404004	ECOTOMOGRFÍA COMO APOYO A CIRUGÍA, O A PROCEDIMIENTO (DE TÓRAX, MUSCULAR, P	\$49.761
404005	404005	ECOTOMOGRFIA 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	ECOTOMOGRFIA 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	ECOTOMOGRFÍA 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
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	NEUROPSICOLOGIA	\$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	ECOBIOMETRÍA CON CÁLCULO DE LENTE 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	TOMOGRAFÍA 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	VIDEONASOFARINGOFIBROSCOPÍA	\$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 S	\$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 HOLTHER O SIMILARES,POR EJ. VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CA	\$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	\$55.000
101201	0101810B	CONS. DERMATOLOGIA	\$55.000
101201	0101810C	CONS. DERMATOLOGIA	\$55.000
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
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
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, CEFACTOR	\$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
306033	0306033A	BRUCELLA IGG	\$18.450
306033	0306033B	BRUCELLA IGM	\$18.450
306034	0306034A	CLAMIDAS 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	0306182GR	HERPES I Y II POR PCR	\$48.869
306182	0306182H	INFLUENZA POR PCR (PANEL 7 V)	\$44.928
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
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	ECOTOMOGRFÍA PROSTÁTICA	\$68.823
404005	0404005B	ECOTOMOGRFÍA TRANSVAGINAL	\$68.823
404005	0404005C	ECOTOMOGRFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	\$68.823
404005	0404005E	ECOTOMOGRFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	\$68.823
404006	0404006A	ECOTOMOGRFÍA GINECOLÓGICA VIA TRANSVAGINAL	\$45.120
404006	0404006B	ECOTOMOGRFIA PELVICA FEMENINA	\$45.120
404006	0404006D	ECOTOMOGRFÍA OBSTÉTRICA VIA ABDOMINAL	\$45.120
404006	0404006E	ECOGRFIA GINECOLOGICA VIA ABDOMINAL	\$45.120
404012	0404012A	ECOTOMOGRFIA MAMARIA	\$59.178
404012	0404012B	ECOTOMOGRFIA MAMARIA IMÁGENES	\$59.178
404016	0404016A	ECOGRFÍA 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	ECOGRFÍA VASCULAR (ARTERIAL Y VENOSA) PERIFÉRICA (BILATERAL) (UDV)	\$173.197
404119	0404119E	ECOGRFÍA 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 MESENTERICO	\$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	ECOGRFÍA 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	BLEFAROCHALASIS, PLASTIA DE	\$647.984
1202012	1202012LO	BLEFAROCHALASIS, PLASTIA DE	\$64.789
1202012	1202012P3	PAB.BLEFAROCHALASIS, 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. CON	\$388.217
1202016	1202016LO	CHALAZIÓN Y OTROS TUMORES BENIGNOS (UNO O MÁS EN EL MISMO OJO), TRAT. QUIR. CON	\$38.842
1202016	1202016P3	CHALAZIÓN Y OTROS TUMORES BENIGNOS (UNO O MÁS EN EL MISMO OJO), TRAT. QUIR. CON	\$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	- SIMPLES: 1 O VARIAS DE HASTA 5 CMS. QUE SÓLO COMPROMETEN PIEL	\$264.453
1502002	1502002LO	- SIMPLES: 1 O VARIAS DE HASTA 5 CMS. QUE SÓLO COMPROMETEN PIEL	\$26.444
1502002	1502002P2	- SIMPLES: 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 U	\$328.339
1602201	1602201LO	** BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE O SECCIÓN TANGENCIAL C/S ELECTRO X 1 U	\$32.824
1602201	1602201P2	** BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE O SECCIÓN TANGENCIAL C/S ELECTRO X 1 U	\$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 MÁRG	\$772.832
1602213	1602213LO	CABEZA, CUELLO, GENITALES O MELANOMA CUALQUIER UBICACIÓN: AMPLIACIÓN DE MÁRG	\$77.289
1602213	1602213P2	CABEZA, CUELLO, GENITALES O MELANOMA CUALQUIER UBICACIÓN: AMPLIACIÓN DE MÁRG	\$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 QUÍSTICAS O ABSCESOS	\$386.263
1602225	1602225LO	VACIAMIENTO Y CURETAJE QUIRÚRGICO DE LESIONES QUÍSTICAS O ABSCESOS	\$38.639
1602225	1602225P2	VACIAMIENTO Y CURETAJE QUIRÚRGICO DE LESIONES QUÍSTICAS 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 CAR	\$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 NAALES	\$31.864
401049	401049C	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TOTAL, PANORÁMICA CON FOLIO GRADUADO FRONTAL O LATERAL	\$42.783
404003	404003A	ECOGRAFÍA ABDOMINAL (INCLUYE HÍGADO, VÍA BILIAR, VESÍCULA, PÁNCREAS, RIÑONES, BAYLOR)	\$85.136
404016	404016B	ECOTOMOGRFÍA CUELLO	\$59.178
404016	404016C	ECOTOMOGRFÍA PLEURAL	\$59.178
404016	404016D	ECOTOMOGRFÍA DE CADERAS NIÑO	\$59.178
404016	404016E	ECOTOMOGRFÍA DE EXTREMIDAD	\$59.178
404016	404016F	ECOTOMOGRFÍA DE CADERA	\$59.178
404016	404016G	ECOTOMOGRFÍA DE CODO	\$59.178
404016	404016H	ECOTOMOGRFÍA DE HOMBRO	\$59.178
404016	404016I	ECOTOMOGRFÍA 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
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