



TARIFARIO FEBAN FEBRERO 2016

SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS DE SALUD

| COD FEBAN | DESCRIPCION | UNIDADES | DIAS PROM | AYUD | INSTR | P | COBERTURA | OBSERVACIONES | RUBRO |
|-------------|--|----------|-----------|------|-------|---|-----------|---------------|------------|
| 00 | CLINICA | | | | | | | | |
| 000 | CUARTOS Y ALIMENTACION | | | | | | | | |
| 0001 | HOSPITALIZACION GENERAL | | | | | | | | |
| 000101 | CUARTO INDIVIDUAL CON SILLON O SOFA CAMA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000102 | CUARTO INDIVIDUAL CON ACOMPAÑANTE | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000103 | CUARTO DOBLE | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 000106 | SUITE' CHICA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000107 | SUITE' GRANDE | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000108 | CUARTO TEMPORAL | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000109 | CUARTO PEDIATRICO | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 000110 | INDIVIDUAL CON SILLON PREMIUM | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000111 | INDIVIDUAL CON ACOMPAÑANTE PREMIUM | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000114 | HABITACION INDIVIDUAL EN PISOS NUEVOS | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000115 | HABITACION MULTIPLE | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000116 | HABITACION INDIVIDUAL DE USO QUIRURGICO | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000117 | USO DE CAMA DE ACOMPAÑANTE | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 0002 | UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS | | | | | | | | |
| 000201 | UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES. CADA DIA, INCLUYENDO MONITOR Y RESPIRADOR | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 000202 | UNIDAD CORONARIA | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 000203 | UNIDAD DE QUEMADOS | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 0003 | SALA DE RECUPERACION | | | | | | | | |
| 000301 | SALA DE RECUPERACION MENOS DE 2 HORAS | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 000302 | SALA DE RECUPERACION DE 2 A 5 HORAS | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 000303 | SALA DE RECUPERACION DE 5 A 8 HORAS | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 000304 | SALA DE RECUPERACION DE 6 A 24 HORAS | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 0004 | CUIDADOS ESPECIALES/INTERMEDIOS (FUNCIONAL EN HABITACION) | | | | | | | | |
| 000401 | C.E. CADA DIA, INCLUYENDO MONITOR Y RESPIRADOR | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 0005 | SALA DE OPERACIONES | | | | | | | | |
| 000501 | SALA DE OPERACIONES (30% DE LOS HONORARIOS DEL CIRUJANO | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 000502 | SALA DE OPERACIONES < O IGUAL A 2 HORAS | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000503 | SALA DE OPERACIONES > A 2 HORAS | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000504 | SALA DE OPERACIONES POR HORA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 0006 | SALA DE PARTOS | | | | | | | | |
| 000601 | SALA DE PARTOS | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 000602 | OBSTETRIZ - PARTO 8% DE LOS HONORARIOS DEL CIRUJANO | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 000603 | OBSTETRIZ - CESAREA 4% DE LOS HONORARIOS DEL CIRUJANO | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 000604 | SALA DE DILATAION | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 0007 | SALA DE BEBES | | | | | | | | |
| 000701 | SALA DE BEBES | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 0008 | MONITOREO FETAL | | | | | | | | |
| 000801 | MONITOREO FETAL (INCLUYE SALA, EQUIPO, REPORTE GRAFICO, OBSTETRIZ / NO INCLUYE CONSULTA) | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0009 | SERVICIOS DE ENFERMERIA | | | | | | | | |
| 000901 | ENFERMERA VISITA A DOMICILIO | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000902 | ENFERMERA CONSEJERIA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000903 | ENFERMERA ESPECIAL | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000904 | PERFUSIONISTA: 12% DE LOS HONORARIOS DEL CIRUJANO | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 000905 | GUARDIA EN UCI CIRUGIA CARDIACA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000906 | SERVICIO HOSPITALARIO DE ENFERMERIA 24 HORAS | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 000907 | LICENCIADA ENFERMERIA (12 HRS) | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |

| | | | | | | | |
|-------------|--|--|---|---|---|----------|------------|
| 000908 | TECNICA DE ENFERMERIA (12 HRS) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HOTELERIA |
| 000909 | PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA Y SEDACION | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HOTELERIA |
| 000910 | APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA (INCLUYE TOPICO, EQUIPO DE INFUSION , CUIDADOS DE ENFERMERIA, OTROS) INCLU | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HOTELERIA |
| 000911 | APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA SUBCUTANEA, INTRAMUSCULAR, INCLUYE TOPICOS Y CUIDADOS DE ENFERMERIA, PO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HOTELERIA |
| 000912 | HIDRATACION SOLO PERTINENTE COMO PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA, NO APLICA HONORARIO MEDICO, POR HOR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HOTELERIA |
| 000913 | APLICACION DE VACUNA NO INCLUYE MATERIAL | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HOTELERIA |
| 000914 | INSTRUMENTISTA 6% DE LOS HONORARIOS DEL CIRUJANO | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 0011 | TELEFONO | | | | | | |
| 001101 | CADA DIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HOTELERIA |
| 0012 | USO DE EQUIPOS | | | | | | |
| 001200 | USO DE EQUIPO ULTRASONICO ENDOSCOPICO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HOTELERIA |
| 001201 | USO DE EQUIPO DUODENOSCOPIO POR VEZ | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HOTELERIA |
| 001202 | USO DE EQUIPO ERBE JET POR VEZ | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HOTELERIA |

| | | | | | | | | |
|--------|--|--|---|---|---|--------------|-----------------------------|-----------|
| 001203 | USO DE EQUIPO VIO 300 POR VEZ | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001204 | USO DE EQUIPO LARINGOSCOPIO DE SUSPENSION Y TELESCOPIO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001205 | USO DE EQUIPO ENDOSCOPICO OTORRINO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001206 | USO DE EQUIPO DE LITOTRICIA INTRACORPOREA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001207 | USO DE EQUIPO ENTEROSCOPIO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001208 | USO DE EQUIPO BALON INTRA AORTICO (USO DE EQUIPO Y CATETER BALON) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001209 | USO DE EQUIPO BIOMBOMBA (USO DE EQUIPO Y TRANSDUCTOR) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001210 | USO DE SET DE RECUPERACION SANGUINEA (CELL SAVER) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001211 | ELECTROCAUTERIO. POR VEZ | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HOTELERIA |
| 001212 | USO DE EQUIPO DE FLEBOTOMIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001213 | USO DE EQUIPO DE PUNCION LUMBAR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001214 | USO DE EQUIPO GREEN LASER | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | | HOTELERIA |
| 001215 | INCUBADORA. POR DIA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HOTELERIA |
| 001216 | FOTOTERAPIA. POR DIA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HOTELERIA |
| 001217 | MONITOR. DIA O VEZ, EXCEPTO CUIDADOS INTENSIVOS Y CONSULTA EXTERNA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HOTELERIA |
| 001218 | USO DE EQUIPO VIDEO, CAMARA, MONITOR, FRONTOLUZ (GREEN LASER) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001219 | USO DE EQUIPO LASER THULIUM + FIBRA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | | HOTELERIA |
| 001220 | MICROSCOPIO OFTALMOLOGICO | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HOTELERIA |
| 001221 | RESPIRADOR. POR DIA, EXCEPTO CUIDADOS INTENSIVOS Y CONSULTA EXTERNA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HOTELERIA |
| 001222 | LABORATORIO HEMODINAMICA Y CINEANGIOGRAFICO (CATETERISMO CARDIACO, ANGIOPLASTIA, COLOCACION MARC | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | | HOTELERIA |
| 001223 | LITOTRICIA EXTRACORPOREA (USO DE EQUIPO). POR VEZ | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | | HOTELERIA |
| 001224 | CIRUGIA ENDOSCOPICA, INCLUYENDO LAPAROSCOPICA, TORACOSCOPICA, ARTROSCOPICA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 80% | SU COBERTURA ES SOLO EN LOS | HOTELERIA |
| 001225 | VIDEO ENDOSCOPIA (INCLUYE DOCUMENTO FOTOGRAFICO) | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HOTELERIA |
| 001226 | EQUIPO PARA HIPERTERMIA PROSTATICA TRANSURETRAL POR MICROONDAS. POR TRATAMIENTO INTEGRAL. VARIAS A | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | | HOTELERIA |
| 001227 | EQUIPO PARA PROSTATECTOMIA CON RAYOS LASER | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | | HOTELERIA |
| 001228 | EXCIMER LASER | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001229 | LASER PARA DACRIOCISTORRINOTOMIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001230 | UNIDAD DE FLUOROSCOPIA (COLANGIOGRAFIA, PANCRETOGRAFIA, ESFINTEROTOMIA: RETROGRADAS) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001231 | LASER PARA CIRUGIA ARTROSCOPICA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001232 | ARCO EN C (INTENSIFICADOR DE IMAGENES) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001233 | EQUIPO PARA CISTOSCOPIA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | | HOTELERIA |
| 001234 | LASER PARA TERAPIA FOTODINAMICA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001235 | LASER PARA VITRECTOMIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001236 | EQUIPO GANGLIO CENTINELA (NAVIGATOR) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001237 | EQUIPO ARGON PLASMA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001238 | ENDOSCOPIA DE MAGNIFICACION CON CONTRASTE ELECTRONICO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001239 | OTROS EQUIPOS | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001240 | MIDASS TREPANO NEUMATICO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001241 | MICROSCOPIO NEUROQUIRURGICO | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | | HOTELERIA |
| 001242 | ESTERNOTOMO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001243 | USO DE EQUIPO FACOEMULSIFICADOR | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HOTELERIA |
| 001244 | LASER ARGON OFTALMOLOGICO | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HOTELERIA |
| 001245 | LASER ENDOVENOSO PARA ABLACION DE VENA SAFENA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | | HOTELERIA |
| 001246 | EQUIPO ESOFAGOSCOPIO RIGIDO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001247 | EQUIPO DE BRONCOSCOPIA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | | HOTELERIA |
| 001248 | EQUIPO DE URODINAMIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001249 | MICROTALADRO/SIERRA SAGITAL | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001250 | EQUIPO DE CIRUGIA LASER GREENLIGHT HPS | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001251 | VIDEO ENDOSCOPIO OFTALMOLOGICO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001252 | USO DE EQUIPO DE HISTEROSCOPIA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | | HOTELERIA |
| 001253 | USO DE EQUIPO TORRE DE VIDEO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001254 | USO DE EQUIPO LASER DIODO 980MM + FIBRA OPTICA Y KIT | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001255 | BIOIMPEDANCIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001256 | EQUIPO DE PHMETRIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001257 | EQUIPO DE ENTEROSCOPIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001258 | EQUIPO DE ULTRASONIDO ENDOSCOPICO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001259 | USO DE EQUIPO SUNASURG ULTRASONIC (PARA PROSTATECTOMIA LAPAROSCOPICA) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001260 | USO DE DERMATOMO + HOJA DESCARTABLE | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001261 | USO DE EQUIPO LASER HOLMIUM Y EQ.DE MORCELACION | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |

| | | | | | | | | |
|-------------|---|--|---|---|---|--------------|---------------------------|-----------|
| 001262 | USO DE EQUIPO - LECTOR - SOFTWARE PARA CAPSULA ENDOSCOPICA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001263 | USO EQUIPO BIOPSIA ESTEREOTAXICA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001264 | USO DE EQUIPO BIOPSIA PRO MAG 2.5 | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001265 | USO DE EQUIPO DE CIRCULACION EXTRACORPOREA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001266 | USO DE EQUIPO MONITOR DE PRESION INVASIVA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001267 | USO DE EQUIPO PARA EL SISTEMA DE ASPIRACION ULTRASONICA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001268 | USO DE EQUIPO NEUROENDOSCOPICO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001269 | USO DE EQUIPO MALLADOR DE PIEL | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001270 | USO DE EQUIPO MICROSCOPIO OTORRINOLARINGOLOGIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001271 | USO DE EQUIPO RESPIRADOR POR DIA FUERA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERNIVOS E INTERMEDIOS | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001272 | USO DE EQUIPO DE HEMODIALISIS | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HOTELERIA |
| 001273 | USO DE EQUIPO NEFROSCOPIO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001274 | USO DE EQUIPO URETEROSCOPIO | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | | HOTELERIA |
| 001275 | USO DE EQUIPO BISTURI ARMONICO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001276 | USO DE EQUIPO ASPIRADOR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001277 | USO DE EQUIPO ESPIROMETRO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001278 | USO DE EQUIPO DE LARINGO FIBROSCOPIO FLEXIBLE | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001279 | USO DE EQUIPO PULSIOXIMETRO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001280 | USO DE EQUIPO DE TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001281 | USO DE SONDA TRANSESOFAGICA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001282 | USO DE EQUIPO URETROTOMO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001283 | USO DE EQUIPO DE ELECTROFISIOLOGIA Y ABLACION | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001284 | USO DE TIJERA LAPAROSONICA O ULTRASONICA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001285 | USO DE EQUIPO RESECTOSCPIO | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | | HOTELERIA |
| 001286 | USO DE EQUIPO DE MONITOREO NEUROFISIOLOGICO INTRAOPERATORIO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001287 | USO DE EQUIPO PARA VITRECTOMIA (VITREOFAGO) | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HOTELERIA |
| 001288 | VITRECTOR | | 0 | 0 | 0 | CUBRE AL 50% | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HOTELERIA |
| 001289 | USO DE EQUIPO ENDOCITOFOTOCOAGULACION | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001290 | FENTOSEGUNDO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001291 | INTENSE PULSE LIGHT (IPL) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001292 | TREPANO CORNEAL | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001293 | ENDOCITOFOTOCOAGULADOR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001294 | SLT | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001295 | VERION GUIDE SYSTEM | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 0013 | OXIGENO. SEGUN COSTOS. | | | | | | | |
| 001301 | BALON 6M | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001302 | BALON 7M | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001303 | BALON 8M | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001304 | BALON 9M | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001305 | SALA DE OPERACIÓN (OXIGENO). POR VEZ | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HOTELERIA |
| 001306 | SALA DE PARTOS (OXIGENO). POR VEZ | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001307 | EMERGENCIA, UCI, RECUPERACION, INCUBADORA, CUARTO - EMPOTRA.BALON C/HORA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001308 | CUIDADOS INTENSIVOS POR RESPIRADOR C/HORA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001309 | POR METRO CUBICO | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HOTELERIA |
| 001310 | NEBULIZACION OXIGENO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001311 | OXIGENO - SALA DE ENDOSCOPIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001312 | OXIGENO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001313 | OXIGENO POR HORA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 0014 | SALA TRAUMA SHOCK | | | | | | | |
| 001401 | SALA DE TRAUMA SHOCK | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 0015 | COMIDA DE ACOMPAÑANTE Y EXTRAS DE ALIMENTACION | | | | | | | |
| 001501 | DESAYUNO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001502 | ALMUERZO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001503 | COMIDA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001504 | ALIMENTACION COMPLETA. CADA DIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001505 | ALIMENTACION COMPLETA, CADA DIA (TIPO MENU) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 001506 | ALIMENTACION DE ACOMPAÑANTE (INCLUYE DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 0016 | MORTUORIO | | | | | | | |
| 001601 | MORTUORIO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HOTELERIA |

| | | | | | | | | | |
|--------------|--|---|---|---|--|--------------|-----------------------------|--|------------|
| 0017 | SALA DE REPOSO / TOPICOS | | | | | | | | |
| 00170 | EMERGENCIA | | | | | | | | |
| 001701 | REPOSO EN TOPICO DE EMERGENCIA, HASTA 1 HORA | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HONORARIOS |
| 001702 | REPOSO EN TOPICO DE EMERGENCIA, A PARTIR DE 2da. HORA. CADA HORA. MAXIMO 4 HORAS | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HONORARIOS |
| 001703 | REPOSO EN TOPICO DE EMERGENCIA, A PARTIR DE 5ta. HORA. CADA HORA. MAXIMO 8 HORAS | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HONORARIOS |
| 001704 | TOPICO POR CONSULTA. HASTA 1 HORA | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HONORARIOS |
| 00171 | CIRUGIA AMBULATORIA | | | | | | | | |
| 001711 | PREPARACION PRE-OPERATORIA. HASTA 2 HORAS | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001712 | POST-OPERATORIO. HASTA 2 HORAS | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001713 | POST-OPERATORIO. DE 2 A 6 HORAS | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001714 | POST-OPERATORIO. DE 6 A 8 HORAS | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001715 | REPOSO - NO OPERATORIO. CADA HORA | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001716 | SALA DE REPOSO EN TOPICO AMBULATORIO | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 00172 | CURACION, POR TOPICO. NO INCLUYE HONOR.,EQUIPOS,MATER. | | | | | | | | |
| 001721 | CURACION PEQUENA | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001722 | CURACION MEDIANA | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001723 | CURACION GRANDE | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001724 | TOPICO NRO 2 - EQUIPO DE CURACION GASA, ESPARADRAPO | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001725 | TOPICO NRO 3 - EQU.CURAC. XILOCAINA, GASA, ESPARADRAPO, EXTRAC.HECES | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HOTELERIA |
| 00173 | SUTURAS, POR TOPICO - NO INCLUYE HONOR.,EQUIPOS,MATER. | | | | | | | | |
| 001731 | DE 1 A 4 PUNTOS | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001732 | DE 5 A 10 PUNTOS | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001733 | MAS DE 10 PUNTOS | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 00174 | INTERVENCIONES, POR TOPICO. NO INCLU. HONOR.,EQUIPOS,MATER. | | | | | | | | |
| 001741 | PEQUEÑOS ABSCESOS, CUERPOS EXTRAÑOS, LIPOMAS, UÑAS, ETC. | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001742 | YESOS, VENDAS, PUESTA, CAMBIO, RETIRO, ETC. | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001743 | LAVADO DE OIDOS | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001744 | EXTRACCION DE HECES IMPACTADAS | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001745 | TOPICO - SALA NRO 1 (LIPOMA, QUISTE SEBACEO, BIOPSIA GANGLIONAR, FIBROADENOMA DE MAMA) | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001746 | TOPICO HEMATOLOGIA | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HOTELERIA |
| 00175 | INYECTABLES, POR APLICACION. EXCLUYE JERINGA. | | | | | | | | |
| 001751 | INTRAMUSCULAR O SUB CUTÁNEA | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001752 | ENDOVENOSA | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001753 | VENOCLISIS | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 00176 | VARIOS | | | | | | | | |
| 001761 | MEDIDA DE PRESION ARTERIAL POR ENFERMERA | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001762 | EXAMEN OBSTETRICO SIN HOSPITALIZACION. INC. OBSTETRIZ, TOPICO, MATERIAL | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001763 | ENEMA EVACUANTE | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HOTELERIA |
| 0018 | OTRAS SALAS | | | | | | | | |
| 001801 | SALA DE ENDOSCOPIA | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001803 | SALA DE OFTALMOLOGIA (30% DE LOS HONORARIOS DEL CIRUJANO) | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001804 | SALA DE QUIMIOTERAPIA | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | | HOTELERIA |
| 001805 | REPOSO. CADA HORA | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001806 | SALA DE OFTALMOLOGIA MENOS DE 2 HORAS | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001807 | SALA DE OFTALMOLOGIA MAS DE 2 HORAS | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001808 | SALA DE LITOTRICA | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HOTELERIA |
| 0019 | INSUMOS VARIOS | | | | | | | | |
| 001901 | MANTA TERMICA | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001902 | KIT EXAMEN GASTROENTEROLOGIA | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001903 | SUSTANCIA DE CONTRASTE NO IONICO - TOMOGRAFIA | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001904 | SUSTANCIA DE CONTRASTE IONICO - TOMOGRAFIA | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001905 | SUSTANCIA DE CONTRASTE NO IONICO - GAMMAGRAFIA | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001906 | SUSTANCIA DE CONTRASTE IONICO - GAMMAGRAFIA | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001907 | SUSTANCIA DE CONTRASTE NO IONICO - RESONANCIA | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001908 | SUSTANCIA DE CONTRASTE IONICO - RESONANCIA | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001909 | SUSTANCIA DE CONTRASTE NO IONICO - OTROS | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001910 | SUSTANCIA DE CONTRASTE IONICO - OTROS | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HOTELERIA |
| 001911 | SET DE EQUIPO LAPARASCOPICO | 0 | 0 | 0 | | CUBRE AL 80% | SU COBERTURA ES SOLO EN LOS | | HOTELERIA |
| 001912 | MATERIALES E INSUMOS ESPECIALES 50% | 0 | 0 | 0 | | CUBRE AL 50% | | | HOTELERIA |

| | | | | | | | | | | |
|-------------|--|--------|----|---|-----|---|--|----------|--|------------|
| 001913 | RADIOFARMACO | | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 0020 | OTROS SERVICIOS CLINICOS | | | | | | | | | |
| 002005 | DERECHO DE RESIDENTE | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 002006 | MEDICIÓN INDICE TOBILLO - BRAZO | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 002007 | SESION DE PSICOPROFILAXIS | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 002008 | SEDACION DE GAMMAGRAFIAS | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 002009 | SERVICIO DE AMBULANCIA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 002010 | CONSTANCIAS | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 002011 | COPIA DE HISTORIA CLINICA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 002012 | CD - EXAMENES ESPECIALES | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 002013 | MATERIAL DE CIRCULACION EXTRACORPOREA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 002014 | USO DE FIBRA LASER DESCARTABLE | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HOTELERIA |
| 01 | OP. EN EL SISTEMA NERVIOSO | | | | | | | | | |
| 0101 | OP. EN EL CRANEO | | | | | | | | | |
| 010101 | REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CRANEO | 155.00 | 15 | 2 | 1 | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010102 | TX QX DEL ENCEFALOMENINGOCELE Y DE LA CRANEOSTENOSIS. CRANEOPLASTIAS | 298.00 | 20 | 2 | 1 | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010103 | DESCOMPRESION ORBITARIA UNILATERAL | 298.00 | 10 | 2 | 1 P | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010104 | CRANEOPLASTIAS C/INJERTO OSEO O PROTESICA -INCLUYE EVENTUAL TOMA DE INJERTO | 298.00 | 15 | 2 | 1 | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010105 | EXTIRPACION DE LESION TUMORAL INFECCIOSA-PARASITARIA DE HUESOS DEL CRANEO | 179.00 | 15 | 2 | 1 P | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010106 | CRANEOTOMIA POR CRANEOSINOSTOSIS - ESCAFOCEFALIA / PLAGIOCEFALIA | 275.00 | 0 | 0 | 0 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010107 | CRANEOTOMIA POR CRANEOSINOSTOSIS - OXICEFALIA | 447.00 | 0 | 0 | 0 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010108 | CRANEOPLASTIA CON INJERTO OSEO O PROTESICO - CON CIRUGIA CEREBRAL REPARADORA - CON O SIN | 343.00 | 0 | 0 | 0 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010109 | RESECCION DE LESION TUMORAL DE LOS HUESOS DEL CRANEO CON CRANEOPLASTIAS | 179.00 | 0 | 0 | 0 P | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010111 | PLASTIA DE DURAMADRE | 149.00 | 0 | 0 | 0 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010112 | BIOPSIA DE LESION DE HUESOS DEL CRANEO | 143.00 | 0 | 0 | 0 P | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0102 | OP. INTRACRANEANAS | | | | | | | | | |
| 010201 | DERIVACION VENTRICULO ATRIAL O PERITONEAL | 238.00 | 5 | 2 | 1 | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010202 | LOBECTOMIA PARCIAL O TOTAL | 320.00 | 15 | 2 | 1 P | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010203 | TX. QX. ANEURISMAS Y MALFORMACIONES A-V | 386.00 | 19 | 2 | 1 | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010204 | INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO INTRACRAN.HEMATOMA/HIGROMA | 238.00 | 10 | 2 | 1 P | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010205 | CRANEOTOMIA EXPLORADORA, EVACUACION DE COLECCION INTRACEREBRAL, ESCISION LESION TUMOR | 262.00 | 8 | 2 | 1 P | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010206 | REVISION O RESTITUCION DE VALVULAS DERIVATIVAS | 155.00 | 5 | 2 | 1 | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010207 | PUNCION DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA DE VENTRICULO POR TREPANACION | 48.00 | 5 | 1 | 1 | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010208 | PUNCION TRANSFONTANELAR DE VENTRICULO | 24.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010209 | HIPOFISECTOMIA TRANSEPTOESFENOIDAL | 238.00 | 15 | 1 | 1 P | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010210 | VENTRICULOCISTERNOSTOMIAS - VENTR - CISTERNA MAGNA | 356.00 | 12 | 2 | 1 | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010211 | REPARACION DE SENOS CRANEALES Y/O MENINGES - RINOLICUORREAS - OTOLICUORREAS - FISTULAS | 320.00 | 12 | 1 | 1 | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010212 | INTERVENCIONES ESTEREOTAXICAS - DIV. METODOS | 356.00 | 15 | 2 | 1 | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010213 | CIRUGIA FOSA POSTERIOR | 289.00 | 15 | 2 | 1 | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010214 | CRANEOTOMIA O CRANEOTECTOMIA POR HERIDA DE BALA O CUERPOS EXTRAÑOS (EMERGENCIA) | 306.00 | 10 | 2 | 1 | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010215 | ESCISION LESION TUMORAL BENIGNA O MALIGNA (CM) | 347.00 | 12 | 2 | 1 P | | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010216 | CRANEOTOMIA Y CLIPAJE DE ANEURISMA DE CAROTIDA MEDIA | 562.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010217 | CRANEOTOMIA PARA CIERRE DE FISTULAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO - PISO ANTERIOR - RINOLIQU | 361.00 | 12 | 1 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010218 | CRANEOTOMIA Y CLIPAJE DE ANEURISMA CAROTIDO-OFTALMICA | 642.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010219 | CRANEOTOMIA Y CLIPAJE DE ANEURISMA DEL TERRITORIO VERTEBRO BASILAR ALTO / MEDIO / BAJO | 700.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010220 | CRANEOTOMIA Y CLIPAJE DE ANEURISMA DE SENO CAVERNOSO | 700.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010221 | CRANEOTOMIA SUPRATENTORIAL PARA EXCERESIS DE MALFORMACION ARTERIO VENOSA DE LA CONVE | 700.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010222 | CRANEOTOMIA SUPRATENTORIAL PARA EXCERESIS DE MALFORMACION ARTERIO VENOSA DE LINEA MED | 722.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010223 | CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL PARA EXCERESIS DE MALFORMACION ARTERIO VENOSA | 642.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010224 | CIRUGIA DE LESIONES VASCULARES (FISTULAS DURALES) TRAUMATICAS / INFECCIOSAS / GLIALES EN UN | 386.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010225 | CIRUGIA DE LESIONES VASCULARES (FISTULAS DURALES) TRAUMATICAS / INFECCIOSAS / GLIALES DEL CU | 482.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010226 | CIRUGIA DE LESIONES VASCULARES TRAUMATICAS / INFECCIOSAS / GLIALES DE LA REGION HIPOTALAMI | 482.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010227 | CIRUGIA DE LOS PROCESOS DE LA REGION PINEAL - ANEURISMA DE LA VENA DE GALENO / TUMORES / Q | 401.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010228 | TREPANOPUNCION Y DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO CONTINUO | 48.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010229 | CIRUGIA DE LESIONES HIPOFISIARIAS INTRA Y SUPRASELAR POR ABORDAJE TRANSCRANEAL | 482.00 | 15 | 1 | 1 P | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010230 | CRANEOTOMIA PARA CIRUGIA FUNCIONAL DE EPILEPSIA CON CORTICOTOMIA | 482.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010231 | IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION | 80.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010232 | REVISION O REMOCION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION | 40.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010233 | IMPLANTES RADIOACTIVOS INTRACRANEANOS | 120.00 | 10 | 2 | 1 | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |

| | | | | | | | | | |
|-------------|--|---------|----|---|---|---|----------|--|------------|
| 010234 | RESECCION CRANEO FACIAL ANTERIOR - DESCOMPRESION / BIOPSIA Y/O ESCISION DE LESION TUMORAL | 482.00 | 10 | 2 | 1 | P | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010235 | CRANEOTOMIA PARA BIOPSIA CEREBRAL | 281.00 | 8 | 2 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010236 | RESECCION CRANEO FACIAL MEDIA - DESCOMPRESION / BIOPSIA Y/O ESCISION DE LESION TUMORAL | 468.00 | 10 | 2 | 1 | P | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010237 | CIRUGIA DE BASE DE CRANEO TRANS ORAL - TALLO ENCEFALICO / MEDULA ESPINAL ALTA - DESCOMPRES | 401.00 | 12 | 2 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010238 | CIRUGIA DE BASE DE CRANEO TRANS ORAL PARA ESCISION DE LESION EN EL CLIVUS O GLOMUS ARTERIA | 642.00 | 12 | 2 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010239 | CIRUGIA DE CHIARI (I, II, III) | 455.00 | 10 | 2 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010240 | CIRUGIA DE LOS PROCESOS DE LA REGION PINEAL SUPRA CEREBELOSOS E INFRATENTORIALES | 482.00 | 10 | 2 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010241 | CIRUGIA DEL CUARTO VENTRICULO / TRONCO CEREBRAL / ANGULO PONTOCEREBELOSO PARA ESCISION | 642.00 | 10 | 2 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010242 | COLOCACION DE SENSOR INTRACRANEAL O CATETER INTRAVENTRICULAR / SUBDURAL / INTRAPARENQU | 238.00 | 3 | 2 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010243 | RETIRO DE SENSOR INTRACRANEAL O CATETER INTRAVENTRICULAR / SUBDURAL / INTRAPARENQUIMAT | 155.00 | 3 | 2 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010244 | CRANEOTOMIA Y CLIPAJE DE ANEURISMA DE CAROTIDA ANTERIOR | 1094.00 | 20 | 2 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010245 | CRANEOTOMIA DESCOMPRESIVA | 765.00 | 8 | 2 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010246 | CRANEOTOMIA CON VENTRICULOCISTERNOTOMIA-VENTRICULAR /CISTERNA MAGNA | 859.00 | 3 | 2 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010247 | CIRUGIA DE LESIONES TUMORALES/TRAUMATICAS/INFESTACIONES DEL VERMIS Y/O HEMISFERIOS CERE | 1459.00 | 15 | 2 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010248 | BYPASS CEREBRAL | 3890.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010249 | REPARACION DE SENOS CRANEALES Y/O MENINGES VIA SINUSOTOMIA FRONTAL | 551.00 | 8 | 2 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0103 | OP. VERTEBRO-MEDULARES | | | | | | | | |
| 010301 | LAMINECTOMIA | 286.00 | 9 | 2 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010302 | RIZOTOMIA Y RADICOTOMIA | 190.00 | 10 | 2 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010303 | TX QX DE ESPINA BIFIDA | 238.00 | 10 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010304 | TX. QX. LESIONES ADQUIRIDAS COMPLEJO VERTEBRO - MENINGO-MEDULAR - ESCISION - EXPLORACION | 238.00 | 15 | 2 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010305 | CORDOTOMIA ESPINO-TALAMICA ANTERIOR-LATERAL, MIELOTOMIA COMISURAL - CORDOTOMIA POSTE | 262.00 | 15 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010306 | SECCION DE LIGAMENTOS DENTADOS | 238.00 | 7 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010307 | LAMINECTOMIA MULTIPLE POR TUMOR, CONTUSION MEDULAR, ESTENOSIS DEL CANAL, HNP MULTIPLE | 334.00 | 15 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010308 | LAMINECTOMIA DESCOMPRESIVA POR TRAUMATISMO VERTEBRO MEDULAR | 481.00 | 10 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010309 | FIJACION DE COLUMNA POR VIA ANTERIOR CERV/DORSAL | 275.00 | 10 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 010310 | MICRODISECTOMIA UNILATERAL | 400.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010311 | FIJACION TRANSPEDICULAR | 488.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010312 | CORPORECTOMIA VERTEBRAL | 468.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010313 | ARTRECTOMIA | 400.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010314 | TERMOCOAGULACION CON RADIOFRECUENCIA DE NERVIOS | 75.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010315 | DISECTOMIA CERVICAL VIA ANTERIOR CON REEMPLAZO DE DISCO | 334.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010316 | CORPORECTOMIA DORSAL/LUMBAR CON ARTRODESIS Y REEMPLAZO DE CPO VERTEBRAL VIA POSTERO L | 450.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010317 | FIJACION DE COLUMNA LUMBAR/SACRA VIA POSTERIOR CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS | 275.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010318 | HEMILAMINECTOMIA LUMBAR CON DISECTOMIA POR HERNIA DISCAL (UN ESPACIO) | 810.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010319 | REPARACION DE MIELOMENINGOCELE EPI TELIZADO (CUALQUIER NIVEL) | 1102.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010320 | INSTRUMENTACION DE COLUMNA CERVICAL/DORSOLUMBAR VIA ANTERIOR | 1135.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010321 | DISECTOMIA DORSAL PARA RESECCION DE MASAS VIA TRANSTORACICA ANTEROLATERAL SIN INJERTO | 973.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010322 | DISECTOMIA LUMBAR PARA RESECCION DE MASAS VIA TRANSABDOMINAL ANTEROLATERAL O RETROP | 973.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010323 | LAMINECTOMIA SACROCOCCIGEA PARA DESCOMPRESION/RESECCION DE MASAS/DRENAJE DE QUISTES | 810.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010324 | MICRODISECTOMIA DE HERNIA DISCAL (CUALQUIER NIVEL) | 1037.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010325 | DISECTOMIA DE HERNIA DISCAL CON TECNICA MINIMAMENTE INVASIVA | 1135.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010326 | REPARACION DE MIELOMENINGOCELE NO EPI TELIZADO (CUALQUIER NIVEL) | 1102.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010327 | LAMINECTOMIA CERVICAL POR SIRINGOMIELIA/RESECCION DE MASA INTRARRAQUIDEA/EPIDURAL/SUB | 1135.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010328 | LAMINECTOMIA CERVICAL PARA RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR INTRARRAQUIDEA/EPI O SU | 1459.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010329 | LAMINECTOMIA DORSAL POR SIRINGOMIELIA/RESECCION DE MASA INTRARRAQUIDEA/EPIDURAL/SUBD | 1297.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010330 | LAMINECTOMIA DORSAL PARA RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR INTRARRAQUIDEA, EPIDURA | 1459.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010331 | LAMINECTOMIA DORSAL MAYOR DE TRES VERTEBRAS PARA RESECCION DE MALFORMACIONES ARTERIO | 1459.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010332 | DISECTOMIA DORSAL O CORPORECTOMIA POR MASAS. VIA TRANSTORACICA ANTEROLATERAL CON INJ | 1459.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010333 | LAMINECTOMIA LUMBAR PARA RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR EPIDURAL O SUBDURAL/RES | 1459.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010334 | LAMINECTOMIA LUMBAR PARA RESECCION DE MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS/ QUISTE/ MASA IN | 1524.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010335 | LAMINECTOMIA CERVICAL DESCOMPRESIVA (CON O SIN FORAMINOTOMIA DE UNO O MAS ESPACIOS) P | 1135.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010336 | LAMINECTOMIA DORSAL DESCOMPRESIVA PARA DRENAJE DE HEMATOMA/EMPIEMA/LESIONES EPIDUR | 973.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010337 | HEMILAMINECTOMIA LUMBAR CON DISECTOMIA POR HERNIA DISCAL (MAS DE UN ESPACIO) | 810.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010338 | LAMINECTOMIA LUMBAR DESCOMPRESIVA PARA DRENAJE DE HEMATOMA/EMPIEMA/LESIONES EPIDUR | 1459.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010339 | INSTRUMENTACION DE COLUMNA CERVICAL / DORSOLUMBAR VIA POSTERIOR | 1167.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010340 | REVISION O RETIRO DE INSTRUMENTACION DE COLUMNA CERVICAL/DORSOLUMBAR | 648.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010341 | DISECTOMIA CERVICAL ANTERIOR O POSTERIOR CON INJERTO O COLOCACION DE PLACA (INCLUIDO EV | 1021.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010342 | DISECTOMIA CERVICAL COMBINADA ANTERIOR Y POSTERIOR MULTIPLE CON INJERTO O COLOCACION D | 1232.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |

| | | | | | | | | |
|-------------|--|---------|----|---|---|---|----------|------------|
| 010343 | DISCECTOMIA LUMBAR O CORPORECTOMIA PARA RESECCION DE MASAS VIA TRANSABDOMINAL ANTER | 1459.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010344 | RESECCION PARCIAL O TOTAL DE LESIONES DEL SACRO Y/O COXIS | 1135.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010345 | CIERRE DE FISTULAS DE L.C.R. ESPINALES CON EVENTUAL DUROPLASTIA (CUALQUIER NIVEL) | 940.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010346 | DESANCLAJE DE FILUM TERMINALE | 940.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010347 | REDUCCION CRUENTA DE FRACTURAS CON DESPLAZAMIENTO CON O SIN INSTRUMENTACION O EVENTU | 1135.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010348 | REDUCCION CRUENTA DE FRACTURAS CON DESPLAZAMIENTO CON O SIN INSTRUMENTACION O EVENTU | 1135.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010349 | REDUCCION CRUENTA DE FRACTURAS CON DESPLAZAMIENTO CON O SIN INSTRUMENTACION O EVENTU | 1621.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010350 | REDUCCION CRUENTA DE LUXACIONES C/S INSTRUMENTACION DE COLUMNA CERVICAL/DORSAL/LUMB | 648.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010351 | REDUCCION CRUENTA DE LUXACIONES C/S INSTRUMENTACION DE COLUMNA CERVICAL/DORSAL/LUMB | 648.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010352 | REDUCCION CRUENTA DE LUXACIONES C/S INSTRUMENTACION DE COLUMNA CERVICAL/DORSAL/LUMB | 843.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0104 | OP. PARES CRANEALES | | | | | | | |
| 010401 | NEUROTOMIA O DESCOMPRESION TRIGEMINO, VESTIBULAR O GLOsofaríngeo POR VIA POSTERIOR | 262.00 | 12 | 2 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010402 | NEUROTOMIA DEL FACIAL, DENTARIO, TEMPORAL SUPERFICIAL | 48.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010403 | INJERTO Y/O ANASTOMOSIS DEL NERVI0 FACIAL - HIPOGLOSO - ESPINAL O SIMILARES | 131.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010404 | NEUROLISIS EXTRACRANEAL - ALCOHOLIZACION O SIMILARES | 24.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010405 | BLOQUEO EXTRACRANEAL ANTALGICO | 10.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010406 | TERMOCOAGULACION POR RADIOFRECUENCIA DE NERVI0 TRIGEMINO | 90.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010407 | EXPLORACION DE PARES CRANEALES: FACIAL,ESPINAL,HIPOGLOSO, GLOsofaríngeo | 150.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0105 | OP. NERVIOS PERIFERICOS | | | | | | | |
| 010501 | EXPLORACION - ANASTOMOSIS Y/O NEURECTOMIA | 107.00 | 3 | 2 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010502 | DESCOMPRESION DEL MEDIANO EN TUNEL CARPAL | 83.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010503 | BLOQUEO NERVI0 PERIFERICO | 12.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010504 | TRANSPOSICION DEL CUBITAL | 95.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010505 | ESCISION DE LESION TUMORAL N. PERIF - NEUROMA MORTON | 36.00 | 2 | 1 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 010506 | NEUROLISIS QUIRURGICA N. PERIFERICA (CM) | 150.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010507 | INFILTRACION A NIVEL DEL TUNEL CARPIANO | 12.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010508 | BIOPSIA DE NERVI0 | 36.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010509 | NEURORRAFIA MICROQUIRURGICA DE NERVIOS PERIFERICOS | 107.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010510 | NEUROTIZACION DE PLEXO BRAQUIAL,INCLUYE NEURECTOMIA | 360.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010511 | NEURORRAFIA FASCICULAR CON INJERTO DE NERVI0, CADA UNO | 107.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010512 | BLOQUEO SELECTIVO CADENA SIMPATICA TORACICO/LUMBAR/PLEXO CELIACO | 165.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010513 | BLOQUEO SELECTIVO NERVIOS LUMBARES/SACROS/TORACICOS | 165.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010514 | NEURORRAFIA MICROQUIRURGICA DE NERVIOS PERIFERICOS CON INJERTO (GRAFT) NERVIOSO (INCLUYE | 973.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010515 | EXPLORACION DEL PLEXO BRAQUIAL PARA NEUROLISIS Y NEUROPLASTIA CON INJERTO (GRAFT) NERVIOS | 1783.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010516 | COLOCACION DE MARCAPASO DIAFRAGMATICO | 486.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010517 | REMOCION O REVERSION DE MARCAPASO DIAFRAGMATICO | 162.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0106 | OP. SISTEMA NEUROVEGETATIVO | | | | | | | |
| 010601 | SIMPATECTOMIA:CERVICAL, TORAXICA, LUMBAR | 179.00 | 4 | 2 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010602 | RESECCION DE PLEXOS HIPOGASTRICO SUP. E INF. | 89.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010603 | SIMPATECTOMIA PERIARTERIAL CAROTIDEA - HUMERAL - FEMORAL | 48.00 | 4 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010604 | INFILTRACIONES PARAVERTEBRALES DE TRONCOS Y GANGLIOS SIMPATICOS - CERVICAL, TORAXICO, EXPL | 12.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010605 | BLOQUEO SELECTIVO CADENA SIMPATICA TORACICO/LUMBAR/PLEXO CELIACO | 165.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010606 | SIMPATECTOMIA CERVICAL UNILATERAL | 584.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010607 | SIMPATECTOMIA CERVICO TORACICA UNILATERAL | 486.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010608 | SIMPATECTOMIA LUMBAR UNILATERAL | 486.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 010609 | SIMPATECTOMIA CERVICAL O CERVICO TORACICA BILATERAL EN UN TIEMPO CON GANGLIECTOMIA ESTE | 648.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0107 | PROCEDIMIENTOS NEURORADIOLOGICOS | | | | | | | |
| 010701 | NEUMOENCEFALOGRAFIA | 60.00 | 0 | 0 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010702 | VENTRICULOGRAFIA | 60.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010703 | MIELOGRAFIA | 60.00 | 0 | 0 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010704 | ARTERIOGRAFIA UNILATERAL | 60.00 | 0 | 0 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010705 | ARTERIOGRAFIA BILATERAL | 90.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010706 | ANGIOGRAFIA CEREBRAL SERIADA Y DIGITAL BILATERAL | 135.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010707 | PANANGIOGRAFIA CEREBRAL SERIADA Y DIGITAL | 150.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010708 | ESTUDIO DE 4 VASOS CERVALES DIGITAL (AORTOGRAFIA) | 90.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 010709 | ANGIOGRAFIA UNILATERAL | 551.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0108 | CIRUGIA NEUROENDOSCOPICA (50% ADICIONAL A CIRUGIA CONVENCIONAL) | | | | | | | |
| 010801 | CIRUGIA ENDOSCOPICA DEL TERCER VENTRICULO PARA RESECCION PARCIAL O TOTAL DE TUMOR O MAS | 1459.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0109 | CIRUGIA ESTEREOTAXICA | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-------------|--|---------|---|---|---|---|---|----------|---------------------------|------------|
| 010901 | QX. ESTEREOTAXICA PARA BIOPSIA/ASPIRACION, EXCERESIS DE LESION INTRACRANEAL (EXCEPTO REGIO | 973.00 | | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010902 | QX. ESTEREOTAXICA PARA BIOPSIA/ASPIRACION, EXCERESIS DE LESION INTRACRANEAL DE REGION PINEA | 1037.00 | | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010903 | CIRUGIA FUNCIONAL. PSICOCIRUGIA/CIRUGIA DE EPILEPSIA/CIRUGIA DE MOVIMIENTOS ANORMALES/CI | 1459.00 | | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 010904 | BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL INTRACRANEAL ESTEREOTAXICA (INCLUYE CRANEOTOMIA,NO INCLUYE M | 810.00 | | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 02 | OP. OFTALMOLOGICAS | | | | | | | | | |
| 020 | APLICACION DE RAYOS LASER EN CUALQUIER PROCEDIMIENTO TERAPEUTICO - 25% DE RECARGO EN EL PROCEDIMIENTO EFECTUADO | | | | | | | | | |
| 0201 | OP. ORBITA, GLOBO Y MUSCULOS OCULARES | | | | | | | | | |
| 020101 | ENUCLEACION DE GLOBO OCULAR | 160.00 | 3 | 1 | 1 | P | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020102 | SUTURA GLOBO OCULAR | 124.00 | 2 | 1 | 1 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020103 | CURA QUIRURGICA DEL ESTRABISMO (UNI O BILATERAL) | 155.00 | 2 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020104 | NEUROTOMIA DEL NERVI OPTICO | 124.00 | 3 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020105 | EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR | 95.00 | 0 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020106 | ASPIRACION LAVADO E IMPLANTE DEL VITREO | 131.00 | 2 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020107 | VITRECTOMIA | 238.00 | 2 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020108 | ADAPTACION PROTESIS OCULAR | 253.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 020109 | FISTULA OCULAR | 202.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0202 | OP. EN PARPADOS | | | | | | | | | |
| 020201 | BLEFAROTOMIA, ABSCESO, CAHALAZION, ORZUELO / TUMORES BENIGNOS | 24.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020202 | BLEFARORRAFIA PARCIAL O TOTAL | 36.00 | 0 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020203 | BLEFAROPLASTIA: ENTROPION O ECTROPION UNILATERAL | 71.00 | 0 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020204 | BLEFAROPLASTIA BILATERAL | 95.00 | 0 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020205 | CURA QUIRURGICA DE PTOSIS PARPEBRAL UNILATERAL | 83.00 | 0 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020206 | EXTRACCION O IMPLANTACION DE PESTAÑAS - TRICHIASIS | 12.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020207 | CRITERAPIA O ELECTROLISIS DE PESTAÑAS | 7.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020208 | BLEFAROTOMIA POR TUMOR MALIGNO - BIOPSIA ESCISIONAL | 51.00 | 2 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020209 | BIOPSIA ORBITARIA | 141.00 | 2 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 0203 | OP. EN LA CONJUNTIVA | | | | | | | | | |
| 020301 | INCISION Y DRENAJE. ABSCESO, QUISTE, HEMATOMA. | 29.00 | 0 | 0 | 0 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020302 | EXTRAC. DE CUERPO EXTRAÑO - SUTURA EN LA CONJUNTIVA | 24.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020303 | EXTIRP. DE LESION QUISTE, NEVUS, PTERIGION UNILAT. O BILAT. | 71.00 | 0 | 0 | 0 | 1 | P | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020304 | CONJUNTIVOPLASTIA - INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA O MUCOSA DE LABIO - COLGAJO O FLAPPING | 95.00 | 0 | 0 | 0 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020305 | RETIRO DE PUNTOS EN CONJUNTIVA, INCLUYE CONSULTA | 10.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020306 | LIBERACION DE SIMBLEFARON | 202.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0204 | OP. EN LA CORNEA | | | | | | | | | |
| 020401 | EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN LA CORNEA | 24.00 | 0 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020402 | SUTURA DE HERIDA CORNEAL | 71.00 | 0 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020403 | TRANSPLANTE DE CORNEA | 190.00 | 2 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020404 | QUERATOPLASTIA REFRACTIVA. QUERATOTOMIA RADIAL | 190.00 | 0 | 1 | 1 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 020405 | QUERATOCENTESIS - UNICA OPERACION | 36.00 | 0 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020406 | CAUTERIZACION CORNEAL CON O SIN RASPADO | 12.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020407 | RETIRO DE PUNTOS EN CORNEA. INCLUYE CONSULTA. | 10.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020408 | QUERATOTOMIA FOTOREFRACTIVA (EXCIMER LASER) | 120.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 020409 | TRANSPLANTE LIMBAR CON CELULAS MADRE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 020410 | TRANSPLANTE CORNEA/ANILLOS/CROOS LINKING | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 020411 | APLICACION MEMBRANA AMNIOTICA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0205 | OP. EN EL IRIS Y CUERPO CILIAR | | | | | | | | | |
| 020501 | IRIDOTOMIA / IRIDOPLASTIA UNILATERAL | 124.00 | 3 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020502 | TX. QX. DEL GLAUCOMA -CADA OJO - IRIDECTOMIA - GONIOTOMIA | 190.00 | 1 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020503 | TX. QX. DEL GLAUCOMA CADA OJO - TRABECULECTOMIA | 164.00 | 3 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020504 | IRIDOTOMIA YAC LASER | 124.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020505 | VALVULAS Y DISPOSITIVOS (GLAUCOMA) | 253.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 020506 | RECOMODACION VALVULAS Y DISPOSITIVOS | 238.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 020507 | LIBERACION DE SINEQUIAS | 238.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 020508 | LAVADO CAMARA ANTERIOR | 253.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 020509 | COLOCACION RETRACTOR DE IRIS | 253.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 020510 | FORMACION CAMARA ANTERIOR | 238.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 020511 | SLT TERAPIA SELECTIVA LASER | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0206 | OP. EN LA ESCLEROTICA Y EN LA RETINA | | | | | | | | | |
| 020601 | TX. QX. DEL DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA UNILATERAL | 202.00 | 2 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |

| | | | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---|---|-----|--|----------|---------------------------|------------|
| 020602 | TRATAMIENTO CON RAYOS LASER EN ESCLEROTICA Y RETINA | 60.00 | 2 | 0 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020603 | RETINOPEXIA | 167.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020604 | ESCLERECTOMIA CON EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR | 107.00 | 2 | 0 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020605 | PANFOTOCOAGULACION RETINAL UNILATERAL | 68.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020606 | FOTOCOAGULACION SECTORIAL UNILATERAL | 79.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020607 | TRIDOTOMIA - TRIDOPLASTIA UNILATERAL | 112.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020608 | TRABECULOPLASTIA UNILATERAL | 164.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020609 | CAPSULOTOMIA POSTERIOR | 125.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020610 | ENDOCITOFOTOCOAGULACIÓN | 238.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0207 | OP. EN EL CRISTALINO | | | | | | | | |
| 020701 | EXTRAC. DE CRISTALINO - CATARATA UNILATERAL | 202.00 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020702 | EXTRAC. DE CRISTALINO - CATARATA - LENTE OCULAR - CADA OJO | 253.00 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020703 | CAPSULOTOMIA | 95.00 | 2 | 0 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020704 | FACOEMULSIFICACION | 253.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020705 | CAPSULOTOMIA YAC LASER | 95.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020706 | COLOCACION ANILLO CAPSULAR | 253.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0208 | OP. EN EL APARATO LAGRIMAL | | | | | | | | |
| 020801 | DACRIOCISTORRINOSTOMIA | 155.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020802 | DACRIOCISTOSIRINGOTOMIA | 107.00 | 2 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020803 | LAVADO Y SONDEO DEL TRACTO LAGRIMAL, CAUTERIZACION | 14.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020804 | ESCISION DE GLANDULA LAGRIMAL - ESCISION DE SACO LAGRIMAL | 77.00 | 1 | 0 | 1 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 020805 | RECANALIZACION VIAS LAGRIMALES | 253.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 020806 | COLOCACION TAPONES LAGRIMALES | 150.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 03 | OP. OTORRINOLARINGOLOGICAS | | | | | | | | |
| 0301 | OP. EN EL OIDO EXTERNO | | | | | | | | |
| 030101 | INCISION Y DRENAJE DEL PABELLON AURICULAR Y/O CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO - ABSCESO O HEMA | 16.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030102 | SUTURA DEL PABELLON AURICULAR | 16.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030103 | EXTIRP.LESION PABELLON AURICULAR | 22.00 | 0 | 1 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030104 | AMPUTACION DEL PABELLON AURICULAR | 77.00 | 2 | 1 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030105 | CORRECCION QUIRUR. DE ESTENOSIS DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO | 119.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030106 | FISTULA PREAURICULAR CONGENITA / RECONSTRUCCION DE PABELLON. RESECCION DE OSTEOMA, COLO | 83.00 | 3 | 1 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030107 | CIRUGIA DE AGENESIA DE CONDS, AUDITIVO EXT. | 119.00 | 4 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030108 | RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR CON INJERTO DE CARTILAGO Y PIEL | 154.00 | 4 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030109 | SUTURA COMPLEJA (DOS O MAS PLANOS) A COLGAJO DE PABELLON AURICULAR | 40.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 030110 | MEATOPLASTIA - PORCION CARTILAGINOSA | 83.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 030111 | FISTULECTOMIAS | 83.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0302 | OP. EN EL OIDO MEDIO | | | | | | | | |
| 030201 | MIRINGOTOMIA - MIRINGOCENTESIS | 17.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030202 | MIRINGOTOMIA Y COLOCACION TUBO DRENAJE - UNI O BILATERAL | 24.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030203 | MIRINGOPLASTIA, TIMPANOPLASTIA | 172.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030204 | OP. DEL ANTROMASTOIDES - ANTRO-ANTROTOMIA | 167.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030205 | PUNCION DE ANTRO MASTOIDEO | 8.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030206 | CIRUGIA DE 2DO Y 3RO PORCIONES DEL NERVIU FACIAL | 214.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030207 | CIRUGIA PLASTICA POR AGENESIA DE OIDO MEDIO | 190.00 | 4 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030208 | MOVILIZACION DEL ESTRIBO - ESTAPEDECTOMIA | 95.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030209 | INFILTRACION TRANSTIMPANICA (BAJO MICROSCOPIA) | 20.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0303 | OP. EN EL OIDO INTERNO | | | | | | | | |
| 030301 | TX. QX. DEL VERTIGO | 119.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030302 | CIRUGIA DE LOS TUMORES DEL OIDO - DISPLASIA FIBROSA, QUISTES Y TUMORES DEL HUESO TEMPORAL | 214.00 | 5 | 1 | 1 P | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 030303 | CARCINOMA, GRANULOMA EOSINOFILO, GLOMUS YUGULAR, NEURINOMA DEL ACUSTICO | 214.00 | 5 | 1 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030304 | IMPLANTE COCLEAR | 192.60 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 030305 | CIERRE DE FISTULA LABERINTICA | 238.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0304 | OP. EN LA NARIZ | | | | | | | | |
| 030401 | REDUCCION DE FRACTURA DE LOS HUESOS NAsALES - CERRADA | 29.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030402 | REDUCCION DE FRACTURA DE LOS HUESOS NAsALES - ABIERTA | 53.00 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030403 | RESECCION DE POLIPOS NAsALES - POLIPECTOMIA | 31.00 | 0 | 0 | 0 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030404 | OPERACION DEL SEPTUM NASAL - POST TRAUMATICA POR PERFORACION, RESECCION DE TABIQUE | 75.00 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030405 | TX. QX. DE TUMORES MALIGNOS DE LA NARIZ | 167.00 | 4 | 1 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030406 | ATRESIA DE COANAS. PERMEABILIZACION POR ACCESO PALATINO | 119.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |

| | | | | | | | | |
|-------------|--|--------|----|---|---|---|----------|------------|
| 030407 | RESECCION TOTAL DE NARIZ | 95.00 | 5 | 1 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030408 | RECONSTRUCCION DIFERIDA DE PIRAMIDE NASAL - CON COLGAJO | 71.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030409 | TX. QX. DE RINOFIMA | 48.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030410 | SEPTUMPLASTIA POR IMPLANTACION DE CARTILAGO AUTOGENO (INCLUYE TOMA DE INJERTO) | 75.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030411 | TURBINECTOMIA | 100.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 030412 | RESECCION TUMOR ENDONASAL | 167.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 030413 | RESECCION TUMOR NASOFARIGEO | 250.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 030414 | TURBINECTOMIA INFERIOR ENDOSCOPICA | 102.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 030415 | TURBINECTOMIA MEDIA ENDOSCOPICA | 153.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0305 | OP. DE LOS SENOS PARANASALES | | | | | | | |
| 030501 | PUNCION Y LAVADO DE SENO MAXILIAR Y/O FRONTAL - UNI O BILATERAL | 8.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030502 | SINUSOTOMIA | 71.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030503 | REPARACION DE FISTULA ORO-ANTRAL | 60.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030504 | CIERRE DE FISTULA MENINGEA - VIA TRANS-SINUSAL | 95.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030505 | CIRUGIA DE TUMORES ETMOIDALES | 60.00 | 5 | 1 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030506 | CIRUGIA DE FOSA PTERIGOMAXILAR - EXPLORACION - EXTIRPACION TUMORAL | 71.00 | 7 | 1 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030507 | SINUSOTOMIA MAXILAR, ANTROTOMIA INTRANASAL RADICAL, CALDWELL LUC C/S REMOCION DE POLIPO | 150.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 030508 | CORRECCION DE FISTULA OROMAXILAR CON ANTROTOMIA INTRANASAL RADICAL, CALDWELL-LUC C/S RE | 150.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 030509 | PERMEABILIZACION DE MEATO MEDIO - MECHAS VASOCONSTRICORAS | 71.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 030510 | RESECCION ENDOSCOPICA DEL COMPLEJO OSTEOMEATAL(OMC),E.A. | 128.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 030511 | RESECCION ENDOSCOPICA DE (OMC),ETMOIDECT.ANTER., CON EXPLOR.SENO FRONTAL | 192.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0306 | OP. EN LA LARINGE | | | | | | | |
| 030601 | LARINGUECTOMIA PARCIAL | 143.00 | 5 | 2 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030602 | LARINGUECTOMIA TOTAL | 167.00 | 7 | 2 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030603 | LARINGUECTOMIA Y VACIAMIENTO GANGLIONAR - UNILATERAL | 190.00 | 7 | 2 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030604 | LARINGUECTOMIA Y VACIAMIENTO GANGLIONAR - BILATERAL | 214.00 | 7 | 2 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030605 | EXTIRPACION DE LESION DE CUERDAS VOCALES CON MICROCIRUGIA - NODULO, POLIPO, PAPILOMA DEC | 119.00 | 3 | 2 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030606 | INYECCION DE TEFLON POR PARALISIS DE CUERDAS VOCALES | 71.00 | 2 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030607 | INCISION Y DRENAJE DE LARINGE | 16.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030608 | LARINGOPLASTIA - CORDOPEXIA - ARITENOIDEOPEXIA | 95.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030609 | CORDECTOMIA | 155.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 030610 | FARINGOLARINGUECTOMIA | 226.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 030611 | RESECCION DE TUMOR LOCAL POR LARINGOSCOPIA DIRECTA | 119.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 030612 | ARITENOIDECTOMIA MICROQUIRURGICA | 119.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 030613 | COLOCACION DE TUTOR LARINGEO | 241.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 030614 | TRATAMIENTO QUIRURGICO CON PROTESIS LARINGEA (INCLUYE RETIRO DE PROTESIS) | 142.80 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 030615 | COLOCACION DE VALVULA FONIATRICA. RETIRO DE VALVULA FONIATRICA | 142.80 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0307 | OP. EN LA CAVIDAD BUCAL | | | | | | | |
| 030701 | GINGIVECTOMIA | 24.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030702 | SUTURA DE ENCIA | 12.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030703 | INCISION Y DRENAJE DE GLANDULA PAROTIDA / SUBMAXILAR / PALADAR | 12.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030704 | EXTIRPACION DE LESION LOCAL DE LABIO | 24.00 | 0 | 1 | 0 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030705 | OPERACION COMANDO DE ENCIA, PAROTIDA, SUBMAXILAR, PISO DE BOCA, LENGUA, PALADAR | 190.00 | 10 | 2 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030706 | EXTIRPACION DE RANULA | 24.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030707 | GLOSOTOMIA. SECCION FRENILLO LINGUAL. SUTURA DE LENGUA. BIOPSIA DE LENGUA | 12.00 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030708 | INCISION Y DRENAJE DE PALADAR.SUTURA DE PALADAR. BIOPSIA DE PALADAR | 12.00 | 0 | 1 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030709 | QUEILOPLASTIA - LABIO LEPORINO SIMPLE | 83.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030710 | QUEILOPLASTIA- LABIO LEPORINO COMPLEJO | 107.00 | 7 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030711 | TX. QX. FISURA PALATINA | 164.00 | 4 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030712 | TX. QX. PROGNATISMO | 164.00 | 4 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030713 | PAROTIDECTOMIA PARCIAL O TOTAL | 170.00 | 3 | 2 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030714 | ESCISION TUMOR BENIGNO INTRA ORAL | 35.00 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030715 | RESECCION LOCAL DE TUMORES SALIVALES BENIGNOS | 95.00 | 3 | 1 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030716 | BY PASS SALIVAL (INCLUYE RETIRO DE BY PASS SALIVAL) | 146.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0308 | OP. EN LA FARINGE Y AMIGDALAS | | | | | | | |
| 030801 | AMIGDALECTOMIA C/S ADENOIDECTOMIA | 78.00 | 2 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030802 | EXTIRPACION DE RESTOS AMIGDALIANOS | 24.00 | 2 | 0 | 0 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 030803 | CAUTERIZACION DE RESTOS AMIGDALIANOS | 16.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 030804 | INCISION DE ABSCESO PARATONSILAR | 16.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |

| | | | | | | | | | |
|-------------|---|--------|----|---|-----|--|----------|--|------------|
| 030805 | ADENOIDECTOMIA | 36.00 | 2 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030806 | FARINGOTOMIA.SUTURA DE FARINGE.INCISION Y DRENAJE.EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO DE FARINGE, | 36.00 | 0 | 0 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030807 | FARINGOPLASTIA | 83.00 | 7 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030808 | FARINGUECTOMIA PARCIAL POR TUMORES | 95.00 | 7 | 1 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030809 | EXTIRPACION D'DIVERTICULO FARINGOESOFAGICO - QUISTE BRAQUIAL | 83.00 | 4 | 1 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030810 | CIERRE DE FARINGOSTOMIA | 48.00 | 3 | 0 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030811 | UVULOPALATOFARINGOPLASTIA (APNEA OBSTRUCTIVA) | 160.00 | 7 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 030812 | RESECCION DE TUMORES ODONTOGENICOS | 95.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 030813 | RESECCION RADICAL DE TUMORES MALIGNOS EN FARINGE | 432.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 030814 | MIOTOMIA DEL CONSTRICTOR DE LA FARINGE: PRIMARIA, SECUNDARIA. NEUROTOMIA DE CONSTRICTO | 183.60 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 030815 | ENDOSCOPIA NASAL DIAGNOSTICA CON O SIN BIOPSIA | 25.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 030816 | CAUTERIZACION ENDOSCOPICA CORNETES Y/O VASOS REGION POSTERIOR | 15.75 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 030817 | UNCINECTOMIA ENDOSCOPICA | 102.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 030818 | BULECTOMIA - RESECCION ENDOSCOPICA DE CONCHA BULOSA | 153.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 030819 | POLIPECTOMIA SIMPLE ENDOSCOPICA | 46.50 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 030820 | DACRIOCISTORRINOSTOMIA ENDOSCOPICA | 232.50 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 030821 | LIGADURA ENDOSCOPICA DE VASOS TERMINALES | 72.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 030822 | ESFENOIDECTOMIA ENDOSCOPICA | 225.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 04 | OP. EN EL CUELLO | | | | | | | | |
| 040101 | EXTIRPACION DE LESION LOCAL EN GLAND.TIROIDES - ADENOMA, QUISTE | 124.00 | 4 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 040102 | TIROIDECTOMIA SUB-TOTAL O TOTAL | 179.00 | 5 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 040103 | EXTIRPACION DE QUISTE TIROGLOSO | 143.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 040104 | PUNCION BIOPSIA DE TIROIDES | 12.00 | 0 | 0 | 0 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 040105 | PARATIROIDECTOMIA - TOTAL O SUBTOTAL | 95.00 | 5 | 1 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 040106 | TIROIDECTOMIA TOTAL CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RADICAL BILATERAL (CM) | 254.00 | 7 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 040107 | EXPLORACION CERVICAL Y BIOPSIA GANGLIONAR (CON ANESTESIA GENERAL) (CM) | 150.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 040108 | EXPLORACIÓN DE HERIDA PENETRANTE DE CUELLO; HEMOSTASIA Y CIERRE EN MAS DE 2 PLANOS | 150.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 040109 | REIMPLANTE DE PARATIROIDES | 95.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 040110 | TIROIDECTOMIA TOTAL, CON DISECCION DE CUELLO UNILATERAL(SELECTIVA,MODIFICADA,RADICAL) | 230.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 040111 | DISECCION DE CUELLO UNILATERAL: SELECTIVA, MODIFICADA,RADICAL | 150.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 05 | OP. EN EL TORAX | | | | | | | | |
| 0501 | OP. EN LA PARED TORACICA | | | | | | | | |
| 050101 | RESECCION COSTAL Y DE MUSCULOS INTERCOSTALES | 167.00 | 5 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 050102 | TX QX DE TORAX EN CARINA O EXCAVADO | 167.00 | 7 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 050103 | TORACOPLASTIA | 83.00 | 7 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 050104 | COLOCACION DE SHUNT PLEURO-PERITONEAL | 238.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 050105 | RECONSTRUCCION DE DEFECTOS DE LA PARED TORACICA CON INJERTO MUSCULAR | 174.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 050106 | RECONSTRUCCION DE DEFECTOS DE LA PARED TORACICA CON INJERTO MUSCULAR | 174.00 | 7 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 050107 | CIRUGIA DEL SINDROME DE SALIDA TORACICA (SIN OPERACION VASCULAR) (C.A.M.) | 203.36 | 10 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 050108 | CIRUGIA DEL SINDROME DE SALIDA TORACICA (SIN OPERAC. VASCULAR) | 203.36 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0502 | OP. EN LA TRAQUEA | | | | | | | | |
| 050201 | TRAQUEOTOMIA | 68.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 050202 | RESECCION Y REANASTOMOSIS | 141.00 | 4 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 050203 | CIERRE DE HERIDA DE TRAQUEA. TRAQUEOFISURA | 170.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 050204 | CRICOTIROTOMIA | 67.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 050205 | RETIRO DE TUBO DE TRAQUEOTOMIA, INCLUYE PROCEDIMIENTO DE DESTETE | 34.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 050206 | RETIRO DE TUBO EN T EN SALA DE OPERACIONES | 68.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 050207 | CAMBIO DE TUBO DE TRAQUEOTOMIA | 34.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 050208 | TRAQUEOSTOMIA DE URGENCIA | 82.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 050209 | ESTENOSIS ESTOMA TRAQUEAL: PLASTIA, CIERRE DE ESTOMA TRAQUEAL | 170.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 050210 | CREACION DE FISTULA TRAQUEO ESOFAGICA, PRIMARIA O SECUNDARIA | 81.60 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 050211 | TRAQUEOSTOMIA PROFILACTICA | 100.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 050212 | PLASTIA DE TRAQUEA | 250.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0503 | OP. EN EL PULMON,PLEURA Y MEDIASTINO | | | | | | | | |
| 050301 | TORACOCENTESIS - DIAGNOSTICA, EVACUADORA O TERAPEUTICA | 24.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 050302 | DRENAJE INTERCOSTAL - TORACOTOMIA MINIMA | 36.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 050303 | TORACOTOMIA AMPLIA - BIOPSIA: PULMON, PLEURA, MEDIASTINO | 179.00 | 7 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 050304 | LOBECTOMIA | 226.00 | 9 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 050305 | NEUMONECTOMIA | 274.00 | 15 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |

| | | | | | | | | |
|-------------|--|---------|----|---|---|---|----------|------------|
| 050306 | DECORTICACION PLEURAL | 179.00 | 10 | 2 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 050307 | MEDIASTINOSCOPIA | 143.00 | 2 | 0 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 050308 | BRONCOTOMIA.BRONCORRAFIA. CIERRE DE FISTULA BRONCO CUTANEA | 155.00 | 10 | 2 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 050309 | OPERACIONES EN EL MEDIASTINO TUMORES, ABSCESOS, CUERPO EXTRAÑO, TIMO | 179.00 | 8 | 2 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 050310 | TORACOPLASTIA ASISTIDA CON VIDEO (SOLO HONORARIOS) (C.A.M.) | 206.00 | 7 | 2 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 050312 | MEDIASTINOTOMIA O PROCEDIMIENTOS DE CHAMBERLAIN | 224.00 | 7 | 2 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 050313 | SIMPACTECTOMIA TORACICA UNILATERAL | 190.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 050314 | SIMPACTECTOMIA TORACICA BILATERAL | 285.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 050315 | SIMPLATECTOMIA TORACICA | 190.00 | 5 | 2 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 050316 | TORACOTOMIA CON DECORTICACION | 268.50 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 050317 | TORACOTOMIA AMPLIA ASISTIDA CON VIDEO | 268.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 050318 | SIMPACTECTOMIA TORACICA ENDOSCOPICA (POR LADO, PROCEDIMIENTO ES BILATERAL) | 285.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 050319 | ESTERNOTOMIA MEDIA MAS BIOPSIA DE TUMORACION MEDIASTINAL | 330.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 050320 | ESTERNOTOMIA MEDIA MAS EXTIRPACION DE TUMORACION MEDIASTINAL | 415.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 050321 | ESTERNOTOMIA MEDIA MAS RESECCION RADICAL EXTENDIDA DE TIMOMA | 520.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 06 | OP. EN LA MAMA | | | | | | | |
| 060101 | PUNCION QUISTE MAMARIO. PUNCION BIOPSIA DE MAMA | 12.00 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 060102 | DRENAJE DE ABSCESO MAMARIO | 24.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 060103 | EXTIRPACION DE LESION LOCAL DE MAMA - QUISTE - ADENOMA - BIOPSIA DE MAMA | 48.00 | 0 | 1 | 2 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 060104 | MASTECTOMIA SIMPLE O PARCIAL - CUADRANTECTOMIA POR CADA MAMA | 119.00 | 2 | 1 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 060105 | MASTECTOMIA RADICAL | 190.00 | 7 | 2 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 060106 | MASTOPLASTIA UNI O BILATERAL | 167.00 | 4 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 060107 | OP. GINECOMASTIA UNI O BILATERAL | 100.00 | 0 | 1 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 060108 | MASTECTOMIA SUBCUTANEA CON IMPLANTE | 164.00 | 4 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 060109 | CUADRANTECTOMIA O TUMORECTOMIA + DISECCION RADICAL POR CADA MAMA | 190.00 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 060110 | EXPLORACION AXILAR Y BIOPSIA GANGLIONAR (GANGLIO CENTINELA) | 150.00 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 060111 | DISECCION RADICAL DE AXILA (CON ANESTESIA GENERAL) | 150.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 060112 | RECONSTRUCCION MAMARIA INMEDIATA | 1450.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 060113 | RECONSTRUCCION MAMARIA DIFERIDA | 1612.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 060114 | CAMBIO DE EXPANSOR PROTESIS POR PROTESIS DEFINITIVA | 368.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 07 | OP. EN EL APARATO CARDIOVASCULAR | | | | | | | |
| 0701 | OP. EN EL CORAZON Y PERICARDIO | | | | | | | |
| 070101 | PERICARDIOCENTESIS (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA) | 36.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070102 | DRENAJE PERICARDICO | 60.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070103 | PERICARDIOTOMIA | 238.00 | 8 | 2 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070104 | PERICARDIECTOMIA | 416.00 | 10 | 2 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 070105 | COMISUROTOMIA CERRADA | 214.00 | 12 | 2 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070106 | COMISUROTOMIA ABIERTA | 356.00 | 8 | 3 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070107 | CARDIOTOMIA, TUMOR INTRACARDIACO, CARDIOTOMIA POR INJURIA | 416.00 | 20 | 2 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 070108 | BYPASS AORTO CORONARIO UNICO, DOBLE, TRIPLE | 416.00 | 10 | 3 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070109 | REEMPLAZO VALVULAR | 416.00 | 15 | 3 | 1 | P | CUBRE | HONORARIOS |
| 070110 | REEMPLAZO BIVALVULAR | 475.00 | 15 | 3 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070111 | TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LAS CARDIOPATIAS CONGENITAS | 416.00 | 15 | 3 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070113 | TX. QX. DE ANEURISMAS VENTRICULARES | 451.00 | 20 | 3 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070114 | BYPASS AORTOCORONARIO MAYOR DE 3 PUENTES | 827.00 | 20 | 3 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070115 | BYPASS AORTOCORONARIO CON USO DE ARTERIA MAMARIA | 885.00 | 20 | 3 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070116 | BYPASS AORTOCORONARIO CON USO DE 2 MAMARIAS (2 O MAS PUENTES) (C.A.M.) | 1241.00 | 20 | 3 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070117 | CIRUGIA CARDIACA COMBINADA (CORONARIO + VALVULAR O CORONARIO + ANEURISMA DE V.I.) | 1405.00 | 25 | 3 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070118 | BYPASS AORTOCORONARIO DE EMERGENCIA | 827.00 | 15 | 3 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070119 | REPARO DE VALVULA MITRAL INSUFICIENTE O MIXTA | 591.00 | 10 | 3 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070120 | EXPECTACION ARMADA DE ANGIOPLASTIA | 827.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070123 | IMPLANTE MARCAPASO DEFINITIVO EPICARDICO | 248.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 0702 | OP. EN LOS GRANDES VASOS INTRATORACICOS | | | | | | | |
| 070201 | TX. QX. DE LOS ANEURISMAS DE LA AORTA TORACICA | 416.00 | 20 | 3 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070202 | REPARACION DE LOS GRANDES VASOS INTRATORACICOS - ANASTOMOSIS, SUTURA, EMBOLECTOMIA, ES | 356.00 | 15 | 3 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 0703 | OP. EN LOS GRANDES VASOS DE LA CAVIDAD ABDOMINO-PELVIANA | | | | | | | |
| 070301 | TX. QX. DEL ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL | 298.00 | 15 | 2 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070302 | BYPASS AORTO O ILIACO-FEMORAL, UNILATERAL C/S SIMPACTETOMIA | 214.00 | 10 | 2 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 070303 | BYPASS AORTO O ILIACO-FEMORAL, BILATERAL | 298.00 | 10 | 2 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |

| | | | | | | | |
|-------------|---|---------|----|---|-----|----------|---|
| 070304 | ANASTOMOSIS PORTO-CAVA O ESPLENO-RENAL | 214.00 | 15 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070305 | CIRUGIA DE VENA CAVA - LIGADURA, CERCLAJE, CLIPS | 119.00 | 7 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 0704 | OP. EN LOS GRANDES VASOS DEL CUELLO | | | | | | |
| 070401 | CIRUGIA DE LA ARTERIA CAROTIDA O VERTEBRAL | 214.00 | 10 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070402 | COLOCACION DE SHUNT PERITONEO-VENOSO (C.A.M.) | 152.50 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0705 | OP. EN LOS VASOS PERIFERICOS | | | | | | |
| 070501 | BYPASS FEMORO-POPLITEO | 202.00 | 10 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070502 | EMBOLECTOMIA EN ARTERIA PERIFERICA | 107.00 | 7 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070503 | CREACION DE FISTULA ARTERIO-VENOSA PARA DIALISIS | 107.00 | 0 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070504 | DISECCION DE ARTERIA PARA PERFUSION O EXPLORACION | 24.00 | 0 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070505 | DISECCION DE VENA PARA PERFUSION - CATERIZACION - FLEBOTOMIA | 19.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070506 | EXTIRPACION DE VENAS VARICOSAS - UNILATERAL | 89.00 | 3 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070507 | EXTIRPACION DE VENAS VARICOSAS - BILATERAL | 141.00 | 4 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070509 | BYPASS ARTERIAL FEMURO-POPLITEO CON INJERTO AUTOLOGOVENOSO | 248.00 | 10 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070510 | BYPASS ARTERIAL FEMURO-POPLITEO CON INJERTO ARTIFICIAL | 231.00 | 10 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070511 | BYPASS FEMORO TIBIAL O PERONEO | 248.00 | 10 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070512 | BYPASS EN ARTERIA SUBCLAVIA O BRAQUEAL | 248.00 | 10 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070513 | COLOCACION DE BALON DE CONTRAPULSION AORTICA | 253.00 | 5 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070514 | COLOCACION DE FISTULA ARTERIOVENOSA PARA DIALISIS C/PROTESIS VASCULAR | 154.00 | 1 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070515 | SUTURA DE ARTERIA PERIFERICA | 156.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070516 | TRAT. QUIRURGICO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA | 195.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070518 | BY PASS ARTERIAL POPLITEO TIBIAL O PERONEO CON INJERTO AUTOLOGO VENOSO | 330.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070519 | BY PASS ARTERIAL FEMORO POPLITEO CON INJERTO AUTOLOGO VENOSO INFRAGENICULAR | 415.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070520 | BY PASS ARTERIAL FEMORO POPLITEO CON INJERTO ARTIFICIAL INFRAGENICULAR | 375.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070521 | BY PASS ARTERIAL FEMORO POPLITEO, TIBIAL, PERONEO | 500.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070522 | BY PASS ARTERIAL FEMORO FEMORAL (CROSSOVER) CON INJERTO AUTOLOGO VENOSO | 330.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070523 | BY PASS ARTERIAL FEMORO FEMORAL (CROSSOVER) CON INJERTO ARTIFICIAL | 300.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070524 | EXTIRPACION DE VENAS VARICOSAS UNILATERAL + SAFENECTOMIA (C/S LASER) | 133.50 | 0 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070525 | EXTIRPACION DE VENAS VARICOSAS BILATERAL + SAFENECTOMIA (C/S LASER) | 211.50 | 0 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 070526 | CIRUGIA DE CIERRE DE VENAS PERFORANTES UNILATERAL | 133.50 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070527 | CIRUGIA DE CIERRE DE VENAS PERFORANTES BILATERAL | 211.50 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070528 | CREACION DE FISTULA ARTERIO-VENOSA PARA DIALISIS CON INJERTO ARTIFICIAL O VENA AUTOLOGA | 171.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070529 | COLOCACION DE CATETER PORT PARA QUIMIOTERAPIA U OTROS FINES | 117.60 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070530 | COLOCACION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS | 117.60 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA HONORARIOS |
| 0706 | TRATAMIENTO QUIRURGICO DE CARDIOPATIAS CONGENITAS | | | | | | |
| 070601 | TX. QX. DEL DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE EN NIÑO | 700.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070602 | TX. QX. DEL DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE EN RN PREMATURO | 750.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070603 | OP. PALIATIVAS SIN CEC: BANDING DE AP,BALOCK-TAUSSIG | 800.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070604 | OP. PALIATIVAS SIN CEC: GLENN BIDIRECCIONAL,BALOCK-TAUSSIG | 1000.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070605 | TX. QX. CORRECTIVO DE CC NO SIANOTICAS MENOR COMPLEJIDAD (CIA/CIV) | 1250.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070606 | TX. QX. CORRECTIVO DE CC NO SIANOTICAS MAYOR COMPLEJIDAD (CIV/CIA) | 1600.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070607 | TX. QX. DE CC SIANOTICAS MENOR COMPLEJIDAD (TRANSPOSICION DE GRANDES VASOS TGV) | 1250.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070608 | TX. QX. DE CC SIANOTICAS MAYOR COMPLEJIDAD (TRANSPOSICION DE GRANDES VASOS TGV) | 1600.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0707 | CIRUGIA ENDOVASCULAR | | | | | | |
| 070701 | EMBOLIZACION HEPATICA | 1967.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070702 | EMBOLIZACION BRONQUIAL | 1967.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070703 | EMBOLIZACION UTERINA | 1967.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070704 | EMBOLIZACION EN HEMORRAGIAS DIGESTIVAS | 1967.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 070705 | EMBOLIZACION RENAL | 1967.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 08 | OP. EN EL APARATO DIGESTIVO Y ABDOMEN | | | | | | |
| 0801 | OP. EN EL ESOFAGO | | | | | | |
| 080101 | TX. QX. DE LA ATRESIA ESOFAGICA | 238.00 | 14 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 080102 | TX. QX. DE LA HERNIA DEL HIATO ESOFAGICO | 190.00 | 8 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 080103 | OP. DERIVATIVAS PALIATIVAS (ESOFAGOGASTRO O ESOFAGOYEUENO ANASTOMOSIS) | 179.00 | 12 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 080104 | ESOFAGUECTOMIA SEGMENTARIA | 179.00 | 12 | 2 | 1 P | CUBRE | HONORARIOS |
| 080105 | ESOFAGUECTOMIA TOTAL - REEMPLAZO ESOFAGO X COLON - YEYUNO, PROTESIS | 238.00 | 15 | 2 | 1 P | CUBRE | HONORARIOS |
| 080106 | EXTIRPACION DE DIVERTICULO ESOFAGICO-ZENCKER- | 119.00 | 10 | 2 | 1 P | CUBRE | HONORARIOS |
| 080107 | TX. QX. DE LA ACALASIA | 190.00 | 8 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 080108 | ESOFAGOSTOMIA EXPLORATORIA | 183.60 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |

| | | | | | | | | | |
|-------------|---|--------|----|---|-----|--|--|----------|------------|
| 080109 | ESOFAGORRAFIA CERVICAL | 302.60 | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 080110 | EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO,VIA TRAQUEA ABIERTA | 142.80 | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 080111 | RECONSTRUCCION DE ESOFAGO CERVICAL CON COLGAJOS LOCALES | 200.00 | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 080112 | RECONSTRUCCION FARINGOESOFAGICA | 100.00 | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0802 | OP. EN LA PARED ABDOMINAL, PERITONEO Y RETROPERITONEO | | | | | | | | |
| 080201 | HERNIOPLASTIA INGUINAL, CRURAL UNILATERAL, EPIGASTRICA, UMBILICAL | 126.00 | 3 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080202 | HERNIOPLASTIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL | 189.00 | 3 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080203 | HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA | 190.00 | 8 | 2 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080204 | EVENTRACION | 126.00 | 5 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080205 | DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL C/S RECONSTRUCCION DEL OMBLIGO C/S HERNIOPLASTIA UMBILICAL | 179.00 | 7 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080206 | LAPAROTOMIA EXPLORADORA C/S BIOPSIA | 143.00 | 6 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080207 | LIBERACION ADHERENCIAS PERITONEALES | 143.00 | 5 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080208 | PERITONEOCENTESIS EVACUADORA O DIAGNOSTICA. PARACENTESIS. | 12.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080209 | DRENAJE ABSCESO SUBFRENICO | 190.00 | 7 | 2 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080210 | CIERRE DE PARED POR EVISCERACION | 60.00 | 2 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080211 | EXTIRP. PARCIAL O TOTAL DE TUMORES RETROPERITONEALES | 119.00 | 10 | 2 | 1 P | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080212 | RESECCION DE TUMOR DE PARED ABDOMINAL | 119.00 | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 080213 | CURA QUIRURGICA DE DIASTASIS DE LOS RECTOS | 126.00 | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0803 | OP. EN EL ESTOMAGO | | | | | | | | |
| 080301 | GASTROSTOMIA. GASTRORRAFIA. CIERRE DE GASTROSTOMIA | 143.00 | 7 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080302 | GASTRECTOMIA SUB-TOTAL C/S VAGOTOMIA | 179.00 | 10 | 2 | 1 P | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080303 | GASTRECTOMIA TOTAL O RADICAL | 238.00 | 12 | 2 | 1 P | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080304 | VAGOTOMIA CON PILOROPLASTIA O CON ANASTOMOSIS | 172.00 | 3 | 2 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080305 | PILOROMIOTOMIA | 155.00 | 4 | 2 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080306 | GASTRODUODENOSTOMIA. GASTROYEUNOSTOMIA | 172.00 | 7 | 2 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080307 | CIERRE DE FISTULA GASTROCOLICA | 190.00 | 8 | 2 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080308 | GASTROTOMIA EXPLORADORA - EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO - TUMOR BENIGNO | 83.00 | 7 | 1 | 1 P | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080309 | VAGOTOMIA ULTRASELECTIVA - SIN DRENAJE | 190.00 | 10 | 2 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 0804 | OP. EN EL INTESTINO DELGADO Y GRUESO | | | | | | | | |
| 080401 | RESECCION INTESTINO DELGADO | 179.00 | 8 | 2 | 1 P | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080402 | DERIVACION INTESTINALES INTERNAS - ENTERO ENTERICAS, ETC. | 179.00 | 8 | 2 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080403 | ESCISION DIVERTICULO DE MECKEL | 155.00 | 5 | 1 | 1 P | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080404 | APENDICECTOMIA | 124.00 | 4 | 1 | 1 P | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080405 | COLECTOMIA PARCIAL - HEMICOLECTOMIA, SIGMOIDECTOMIA | 179.00 | 10 | 2 | 1 P | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080406 | COLECTOMIA TOTAL. RESECCION ABDOMINO PERINEAL | 220.00 | 14 | 2 | 1 P | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080407 | COLECTOMIA TOTAL + PROTECTOMIA | 238.00 | 14 | 2 | 1 P | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080408 | COLOSTOMIA TEMPORAL O DEFINITIVA | 155.00 | 5 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080409 | TX. QX. DE FISTULAS RECTOVESICAL -RECTOVAGINAL | 155.00 | 8 | 2 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080410 | EXTRACCION MANUAL DE FECALOMA | 12.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080411 | DRENAJE DE ABSCESO PERRIRECTAL O DE DOUGLAS | 24.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080412 | ENTEROSTOMIAS | 155.00 | 5 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080413 | ILEOSTOMIA - OP. DE CONTINENCIA ENTERICA | 155.00 | 10 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080414 | PLICATURA DE INTESTINO DELGADO - CHILD - NOBLE | 179.00 | 10 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080415 | OP. RADICALES PARA MEGACOLON - DUHAMMEL - SWENSON, ETC. | 238.00 | 15 | 2 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080416 | DESCENSO TRANSANAL POR ATRESIA ANORECTAL - VIA PERINEAL | 119.00 | 12 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080417 | OP. PLASTICAS EN MALFORMACIONES CONGENITAS ANORECTALES - VIA ABDOMINO - PERINEAL | 250.00 | 12 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080418 | PROMONTOFIJACION - PROCTOPEXIA - PROLAPSO RECTAL - VIA ABDOMINAL | 201.00 | 5 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080419 | LAPAROTOMIA POR PERITONITIS GENERALIZADA | 161.00 | 7 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080420 | CIERRE DE COLOSTOMIA | 128.00 | 5 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080421 | SUTURA DE INTESTINO DELGADO Y GRUESO | 161.00 | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 0805 | OP. EN EL ANO | | | | | | | | |
| 080501 | TROMBECTOMIA HEMORROIDARIA | 24.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080502 | ESFINTEROTOMIA O ESFINTERECTOMIA | 71.00 | 3 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080503 | FISTULECTOMIA | 95.00 | 2 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080504 | HEMORROIDECTOMIA | 95.00 | 2 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080505 | LIGADURA HEMORROIDES | 48.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080506 | ANOPLASTIA POR ESTENOSIS Y POR INCONTINENCIA | 119.00 | 5 | 1 | 1 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080507 | ABSCESO PERIANAL - DRENAJE- | 24.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 080508 | EXTIRPACION DE LESIONES DE LA PIEL PERINEAL - CUERPOS CUTANEOS - PAPILOMAS - PLICOMAS - BIOPS | 24.00 | 0 | 0 | 1 P | | | CUBRE | HONORARIOS |

| | | | | | | | | | |
|-------------|--|--------|----|---|-----|--|----------|--|------------|
| 080509 | APERTURA AMPLIA DE ABSCESO PERIANAL BAJO ANESTESIA REGIONAL | 36.00 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080510 | CURA QX. DE QUISTE SENO PILONIDAL | 87.00 | 3 | 1 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080511 | TRATAMIENTO QUIRURGICO DE PROLAPSO MUCOSO | 73.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 0806 | OP. EN EL HIGADO Y VIAS BILIARES | | | | | | | | |
| 080601 | COLECISTECTOMIA | 190.00 | 6 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080602 | COLECISTECTOMIA C/. COLEDOCOTOMIA - C/S COLANGIOGRAFIA | 226.00 | 8 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080603 | COLECISTOSTOMIA | 143.00 | 7 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080604 | ANASTOMOSIS O DERIVACIONES BILIO DIGESTIVAS SIMPLES - COECISTOYEUANO Y COLEDOCODUJEN | 238.00 | 10 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080605 | ANASTOMOSIS O DERIVACIONES BILIODIGESTIVAS COMPLETAS - HEPATOYEUANO, HEPATICOYEUANO AN | 250.00 | 10 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080606 | RESECCIONES PARCIALES DE HIGADO - LOBECTOMIA, RESECCION SEGMENTARIA | 238.00 | 14 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080607 | EXTIRPACION LESION LOCAL HIGADO, QUISTE HIDATIDICO, ABSCESO, TUMOR | 190.00 | 12 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080608 | SUTURA DE HIGADO | 155.00 | 10 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080609 | EXTRACC.INSTRUMENTAL COMPLETA DE CALCULOS COLEDOCIANOS - VIA PERCUTANEA | 143.00 | 2 | 0 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080611 | OPERACION REPARADORA DE LA VIA BILIAR, REOPERACIONES DE VIA BILIAR (+ DE 30 DIAS) | 246.00 | 10 | 2 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 0807 | OP. EN EL PANCREAS | | | | | | | | |
| 080701 | SUTURA DE PANCREAS | 155.00 | 12 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080702 | PANCREATECTOMIA PARCIAL - DISTAL | 190.00 | 10 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080703 | DUODENO PANCREATECTOMIA | 286.00 | 14 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080704 | PANCREATECTOMIA TOTAL | 286.00 | 20 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080705 | ANASTOMOSIS PANCREATO-DIGESTIVAS | 238.00 | 14 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 0808 | OP. EN EL BAZO | | | | | | | | |
| 080801 | ESPLENECTOMIA | 190.00 | 7 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080802 | SUTURA DE BAZO | 155.00 | 7 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 0809 | OP. EN LAS GLANDULAS SUPRARRENALES | | | | | | | | |
| 080901 | ADRENALECTOMIA UNILATERAL | 190.00 | 14 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 080902 | ADRENALECTOMIA BILATERAL | 286.00 | 14 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 09 | OP. EN EL APARATO URINARIO Y GENITAL MASCULINO | | | | | | | | |
| 0901 | OP. EN EL RIÑON Y URETER | | | | | | | | |
| 090101 | PIELOTOMIA | 143.00 | 12 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090102 | NEFROTOMIA | 143.00 | 12 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090103 | EXTIRPACION DE LESION LOCAL RIÑON | 143.00 | 12 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090104 | NEFRECTOMIA PARCIAL O TOTAL | 190.00 | 8 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090105 | URETEROTOMIA, URETEROLITOMIA | 214.00 | 7 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090106 | URETEROSTOMIA EXTERNA - PIEL | 119.00 | 10 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090107 | URETEROENTEROSTOMIA - INTESTINO | 143.00 | 14 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090108 | ANASTOMOSIS DEL URETER - URETEROVESICAL - REPARACION DE URETER. | 143.00 | 12 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090109 | EXTRACCION DE CALCULOS URETRALES, INCLUYE CISTOSCOPIA | 119.00 | 2 | 0 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090110 | LUMBOTOMIA EXPLORADORA - DRENAJE PERIRRENAL - BIOPSIA A CIELO ABIERTO - FISTULA LUMBAR | 95.00 | 8 | 1 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090111 | NEFRECTOMIA RADICAL - LINFADENECTOMIA REGIONAL | 257.00 | 12 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090112 | NEFROURETERECTOMIA RADICAL + LINFADENECTOMIA REGIONAL | 257.00 | 12 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090113 | NEFROLITOMIA | 172.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 090114 | PIELOPLASTIA | 143.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 090115 | PIELOTOTOMIA | 200.20 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 090116 | URETEROSCOPIA CON COLOCACION DE CATETER DOBLE "J" | 87.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 090117 | EXTRACCION DE CATETER DOBLE "J" | 61.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 090118 | COLOCACION O RETIRO DE STENT URETERAL | 119.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0902 | OP. EN LA VEJIGA | | | | | | | | |
| 090201 | RESECCION ENDOSCOPICA DE TUMORES DE VEJIGA | 124.00 | 2 | 0 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090202 | EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS O COAGULOS DE VEJIGA | 36.00 | 2 | 0 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090203 | CISTOTOMIA | 95.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090204 | TX. QX. DE FISTULAS VESICALES | 143.00 | 10 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090205 | SUSPENSION DE CUELLO VESICAL - MARSHALL MARCHETTI | 119.00 | 4 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090206 | EXTIRPACION DE LESION LOCAL DE LA VEJIGA | 190.00 | 5 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090207 | CISTECTOMIA PARCIAL. RESECCION DE CUELLO VESICAL | 119.00 | 12 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090208 | CISTECTOMIA TOTAL C/DERIVACION URETERAL A INTESTINO O PIEL | 238.00 | 15 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090209 | CISTOPLASTIA - AGRANDAMIENTO DE VEJIGA CON COLON O ILEON | 214.00 | 12 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090210 | CISTECTOMIA RADICAL + LINFADENECTOMIA REGIONAL PELVICA | 230.00 | 15 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090211 | INSTILACIONES VESICALES ONCOLOGICAS, POR SESION INCLUYE CONSULTA | 30.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 090212 | CISTECTOMIA RADICAL CON NEOVEJIGA | 337.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |

| | | | | | | | | | |
|-------------|--|--------|----|---|---|---|----------|--|------------|
| 0903 | OP. EN LA URETRA | | | | | | | | |
| 090301 | MEATOTOMIA | 24.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090302 | RESECCION ENDOSCOPICA DE TUMORES URETRALES | 71.00 | 0 | 0 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090303 | DILATACION DE LA URETRA - INCLUYE MEATOTOMIA | 36.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090304 | URETORRAFIA - HERIDA, DESGARRE | 95.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090305 | URETROTOMIA EXTERNA O INTERNA | 69.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090306 | URETROPLASTIA - TRAUMATISMO, FISTULAS, ESTRECHEZ | 143.00 | 7 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 0904 | OP. EN LA PROSTATA Y VESICULAS SEMINALES | | | | | | | | |
| 090401 | BIOPSIA PROSTATICA POR PUNCIÓN | 24.00 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090402 | CONTROL DE HEMORRAGIA POR CISTOSCOPIA - PROSTATA | 29.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090403 | PROSTATOMIA - DRENAJE | 71.00 | 4 | 0 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090404 | PROSTATECTOMIA - TRANSVESICAL, PERINEAL, TRANSURETRAL C/S VASECTOMIA | 186.00 | 10 | 2 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090405 | PROSTATECTOMIA RADICAL C/S VASECTOMIA | 238.00 | 14 | 2 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090406 | VESICULOTOMIA. VESICULECTOMIA | 95.00 | 6 | 2 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090407 | RESECCION DE FIBROSIS Y CICATRICES DEL CUELLO DE LA VEJIGA O DE LA PROSTATA | 95.00 | 5 | 2 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090408 | PROSTATECTOMIA RADICAL CON LINFADENECTOMIA LAPAROSCOPICA | 285.60 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0905 | OP. EN EL TESTICULO, CORDON ESPERMATICO Y ESCROTO | | | | | | | | |
| 090501 | BIOPSIA DE TESTICULO | 24.00 | 0 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090502 | TX. QX. VARICOCE, HIDROCELE, HEMATOCELE, QUISTE DE CORDON, TORSION | 107.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090503 | ORQUIDOPEXIA UNILATERAL, C/S TRAT. HERNIA | 143.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090504 | ORQUIDOPEXIA BILATERAL, C/S TRAT. HERNIA | 190.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090505 | ORQUIECTOMIA UNILATERAL | 119.00 | 3 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090506 | ORQUIECTOMIA BILATERAL | 169.00 | 5 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090507 | PUNCIÓN DERRAME ESCROTAL. DRENAJE DE ABSCESO. ESCISION LESION LOCAL DE TESTICULO | 12.00 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090508 | ORQUIECTOMIA INGUINAL ALTA | 142.80 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 090509 | ORQUIECTOMIA INGUINAL ALTA CON LINFADENECTOMIA | 171.36 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0906 | OP. EN EL EPIDIDIMO Y EL CONDUCTO DEFERENTE | | | | | | | | |
| 090601 | VASECTOMIA UNI O BILATERAL | 48.00 | 0 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090602 | EPIDIDECTOMIA UNILATERAL | 100.00 | 4 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090603 | EPIDIDECTOMIA BILATERAL | 136.00 | 4 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090604 | BIOPSIA DE EPIDIDIMO. DRENAJE | 24.00 | 0 | 1 | 0 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090605 | QUISTECTOMIA DE EPIDIDIMO | 50.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 090606 | RECANALIZACION DE CONDUCTOS DEFERENTES | 171.60 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 0907 | OP. EN EL PENE | | | | | | | | |
| 090701 | FRENULOTOMIA | 24.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090702 | CIRCUNCISION EN EL RECIEN NACIDO | 16.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090703 | POSTECTOMIA EN EL ADULTO | 48.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090704 | EXTIRPACION DE LESION LOCAL DEL PENE | 16.00 | 0 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090705 | AMPUTACION PARCIAL DEL PENE | 119.00 | 2 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090706 | AMPUTACION COMPLETA DEL PENE | 143.00 | 5 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090707 | AMPUTACION RADICAL DEL PENE | 202.00 | 8 | 2 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090708 | RESECCION DE PLACAS ESCLEROSAS EN CUERPOS CAVERNOSOS - ENFERMEDAD DE PEYRONE | 95.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090709 | SHUNT CAVERNOESPONJOSO - CAVERNOsafeno POR PRIAPISMO | 107.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 090710 | LIBERACION ADHERENCIAS BALANO-PREPUCIALES | 12.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 10 | OP. EN EL APARATO GENITAL FEMENINO Y PROCEDIM.OBSTETRICOS | | | | | | | | |
| 1001 | OP. EN OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO | | | | | | | | |
| 100101 | OOFOROTOMIA ASPIRACION O DRENAJE - QUISTE, ABSCESO | 107.00 | 4 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100102 | RESECCION CUNEIFORME DE OVARIO | 155.00 | 3 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100103 | OOFOROTOMIA O SALPINGO-OOFOROTOMIA UNILATERAL | 155.00 | 3 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100104 | OOFOROTOMIA O SALPINGO-OOFOROTOMIA BILATERAL | 155.00 | 3 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100105 | REPARACION Y PLASTIA DE OVARIO Y/O TROMPA | 155.00 | 4 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100106 | LIGADURA DE TROMPAS - UNICA OPERACION | 107.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 1002 | OP. EN EL UTERO | | | | | | | | |
| 100201 | BIOPSIA DEL UTERO O DEL CERVIX S/D. CON HISTEROLISIS | 17.00 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100202 | ELECTROCOAGULACION DEL CUELLO. EXTIRPACION LESION LOCAL DE CUELLO - POLIPO | 29.00 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100203 | CERCLAJE CUELLO UTERINO -TRAQUELORRAFIA - FUERA DEL PARTO | 36.00 | 0 | 1 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100204 | CONIZACION CUELLO UTERINO - TRAQUELOCTOMIA C/S LEGRADO UTERINO | 48.00 | 0 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100205 | DILATACION Y CURETAJE | 41.00 | 0 | 0 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100206 | DILATACION Y CURETAJE C/ELECTROCOAGULACION | 48.00 | 0 | 0 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |

| | | | | | | | | | |
|-------------|---|--------|----|---|---|---|----------|--|------------|
| 100207 | HISTEROPEXIA-MANCHESTER S/PLASTIA | 60.00 | 5 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100208 | HISTEROPEXIA-MANCHESTER C/PLASTIA VAGINAL | 131.00 | 5 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100209 | MIOMECTOMIA UTERINA VAGINAL Y/O ABDOMINAL -PARCIAL/TOTAL | 141.00 | 4 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100210 | HISTERECTOMIA C/S. ANEXECTOMIA POR VIA ABDOMINAL O VAGINAL C/S COLPOPERINEORRAFIA C/S.M | 190.00 | 5 | 2 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100211 | HISTERECTOMIA RADICAL | 214.00 | 7 | 2 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100212 | EXENTERACION PELVIANA | 238.00 | 8 | 2 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100213 | HISTERORRAFIA | 141.00 | 6 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100214 | MIOMECTOMIA HISTEROSCOPICA | 161.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100215 | POLIPLECTOMIA HISTEROSCOPICA | 49.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100216 | ESCISION TABIQUE ENDOUTERINO HISTEROSCOPICO | 68.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100217 | ABLACION ENDOMETRIO HISTEROSCOPICO | 68.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100218 | HISTERECTOMIA C/S ANEXECTOMIA POR VIA ABDOMINAL O VAG. C/S COLPOPERINEORRAFIA C/S MARSH | 190.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 1003 | OP. EN VAGINA, VULVA Y PERINE | | | | | | | | |
| 100301 | BIOPSIA VAGINA. PUNCION VAGINA. PUNCION DE SACO DOUGLAS | 24.00 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100302 | COLPOCLEISIS Y VAGINECTOMIA | 83.00 | 5 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100303 | COLPORRAFIA POR TRAUMATISMO | 41.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100304 | TRATAMIENTO QUIRURGICO Y FISTULAS VAGINALES R-V, U-V, V-V | 83.00 | 6 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100305 | COLPORRAFIA ANT. Y/O POST, C/S AMPUTACION DE CUELLO, C/S CORRECCION DE RETROVERSION UTERI | 143.00 | 4 | 2 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100306 | INCISION Y DRENAJE DE VULVA, GLANDULA SKENE, GLANDULA BARTHOLOINO | 24.00 | 0 | 0 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100307 | EXTIRPACION DE LESION LOCAL VULVA, EXTIRPACION DE GLANDULA BARTHOLOINO | 45.00 | 0 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100308 | VULVECTOMIA SIMPLE - PARCIAL O TOTAL | 124.00 | 3 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100309 | VULVECTOMIA RADICAL | 190.00 | 10 | 2 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100310 | EPISIORRAFIA. PERINEORRAFIA (FUERA DE PARTO) | 24.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100311 | TX. QX. FISTULA PERINEAL - PERINEO PLASTIA | 60.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 1004 | PROCEDIMIENTOS OBSTETRICOS | | | | | | | | |
| 100401 | PARTO VAGINAL EUTOCICO O DISTOCICO (C/S EPISIO, C/S TRAQUELO, C/S FORCEPS, C/S VACUM, C/S VER | 89.00 | 2 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100402 | EVACUACION UTERINA EN EL 1ER TRIMESTRE DEL EMBARAZO - ABORTO TERAPEUTICO, LEGRADO POR A | 41.00 | 0 | 0 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100403 | EVACUACION UTERINA EN EL 2DO TRIMESTRE DEL EMBARAZO C/MECANISMO DE PARTO - ABO. TERAP.- | 48.00 | 1 | 0 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100404 | OP. CESAREA (CUALQUIER TIPO) | 157.00 | 4 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 100405 | ATENCION DE ALUMBRAMIENTO O PUERPERIO Y/O SUS COMPLICACIONES (CUANDO EL PARTO NO FUE A | 60.00 | 2 | 0 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 11 | OP. EN LA PIEL, ANEXOS Y TEJ. CEL.SUB-CUTANEO | | | | | | | | |
| 1101 | OP. EN LA PIEL, ANEXOS Y TEJ. CEL.SUB-CUTANEO-INCLU.CONSLTA | | | | | | | | |
| 110101 | SUTURA DE HERIDA - HASTA 10 CMS. | 17.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110102 | SUTURA DE HERIDAS - MAS DE 10 CMS. | 25.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110103 | BIOPSIA DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUB-CUTANEO | 10.00 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110104 | DESTRUCCION DE LESION DE PIEL - VERRUGA, NEVUS, QUERATOSIS, ETC. POR ELECTROCOAGULACION O | 10.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110105 | DESTRUCCION DE LESION DE PIEL - VERRUGA, NEVUS, QUERATOSIS, ETC. POR ELECTROCOAGULACION O | 17.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110106 | INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO SUPERFICIAL, QUISTE SEBACEO INFECTADO, FORUNCULO, PANADIZO, | 17.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110107 | EXTIRPACION DE LESION LOCAL DE PIEL O GLANDULA DE PIEL, CICATRIZAL, INFLAMATORIA, CONGENITO, | 17.00 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110108 | EXTIRPACION AMPLIA DE LESION DE PIEL COMPRENDIENDO ESTRUCTURAS VECINAS,POR TUMOR MALIG | 44.00 | 0 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110109 | ABLACION DE UÑA | 17.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110110 | EXTIRPACION DE TUMOR DE TEJIDO CELULAR SUB-CUTANEO - LIPOMA - CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO, | 31.00 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110111 | INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO SUB-APONEUROTICO | 36.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110112 | RESECCION RADICAL DE TUMOR DE PARTES BLANDOS | 74.00 | 0 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110113 | BIOPSIA SUPERFICIAL DE PIEL | 8.20 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110114 | RESECCION LESION PIEL HASTA 2 CM | 71.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 110115 | RESECCION LESION PIEL HASTA 3 CM | 91.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 110116 | RESECCION LESION PIEL HASTA 4 CM | 111.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 110117 | RESECCION LESION PIEL MAS DE 4 CM | 131.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 110118 | EXCISION DE PIEL,TCSC CON FASCIA (PUEDE INCLUIR MUSCULO),LINFANGIOMAS GIGANTES: DE 5 CM O | 85.10 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 110119 | EXCISION DE PIEL,TCSC,FASCIA,MUSCULO Y HUESO | 192.10 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 110120 | EXTIRPACION DE QUISTE SEBACEO | 17.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 1102 | CIRUGIA PLASTICA. INCLUYE CONSULTA. | | | | | | | | |
| 110201 | SUTURA DE HERIDA DE CARA. HASTA 10 CMS. | 26.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110202 | SUTURA DE HERIDA DE CARA. MAS DE 10 CMS. | 36.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110203 | INJERTO DE PIEL LIBRE | 62.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110204 | INJERTO DE PIEL PEDICULADO | 95.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110205 | INFILTRACION DE QUELOIDE -POR SESION- HASTA 10 CM2 | 8.00 | 2 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 110206 | INFILTRACION DE QUELOIDE -POR SESION- ENTRE 10 Y 50 CM2 | 11.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |

| | | | | | | | |
|-------------|---|--------|----|---|---|----------|------------|
| 110207 | INFILTRACION DE QUELOIDE -POR SESION- MAS DE 50 CM2 | 14.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 110208 | RIDOPLASTIA | 179.00 | 2 | 1 | 1 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110209 | DERMOLIPECTOMIA | 179.00 | 7 | 1 | 1 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110210 | MAMOPLASTIA | 167.00 | 4 | 1 | 1 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110211 | RINOPLASTIA | 83.00 | 2 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110212 | PARPADOS SIN BOLSAS | 71.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110213 | PARPADOS CON BOLSAS | 95.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110214 | CICATRICES SIMPLES | 60.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110215 | CICATRICES COMPLICADAS | 95.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110216 | LAPAROSCOPIA ABDOMINAL (C.A.M.) | 95.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 110217 | LIPOSUCCION | 179.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110218 | CIRUGIA PARA LA PREPARACION DE AREA RECEPTORA MEDIANTE ESCISION DE HERIDAS ABIERTAS/ESCA | 41.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110219 | CIRUGIA PARA LA PREPARACION DE AREA RECEPTORA MEDIANTE ESCISION DE HERIDAS ABIERTAS/ESCA | 84.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110220 | RINOPLASTIA COMPLEJA CON INJERTO DE CARTILAGO | 132.82 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110221 | CIRUGIA DE PUNTA DE NARIZ | 95.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110222 | COLGAJO COMPLETO MUSCULAR, MIOCUTANEO, FASCIOCUTANEO | 220.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110223 | COLGAJO PEDICULO INSULAR | 129.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110224 | COLGAJO COMPLETO DE PIEL / MUSCULO Y/O FASCIA C/S INJERTO - C/ANASTOMOSIS MICROVASCULAR, | 400.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110225 | COLGAJO PEDICULO NEUROVASCULAR | 144.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 110226 | INYECCION DE AGENTE PARA CONTROL DE COLGAJOS | 11.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 1103 | TRATAMIENTO DE LAS QUEMADURAS. INCLUYE CONSULTA. | | | | | | |
| 110301 | TRATAMIENTO AMBULATORIO DE LAS QUEMADURAS DE 2DO. Y 3ER. GRADO - HASTA 5% DE SUPERFICIE | 8.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 110302 | TRATAMIENTO AMBULATORIO DE LAS QUEMADURAS DE 2DO. Y 3ER. GRADO - HASTA 10% DE SUPERFICI | 11.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 110303 | TRATAMIENTO AMBULATORIO DE LAS QUEMADURAS DE 2DO. Y 3ER. GRADO - MAS DEL 10% DE SUPERFI | 14.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 110304 | TRATAMIENTO EN HOSPITALIZADOS DE LAS QUEMADURAS DE 2DO. Y 3ER. GRADO - HASTA EL 15% DE SU | 62.00 | 10 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 110305 | TRATAMIENTO EN HOSPITALIZADOS DE LAS QUEMADURAS DE 2DO. Y 3ER. GRADO - DEL 16% AL 25% DE | 95.00 | 15 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 110306 | TRATAMIENTO EN HOSPITALIZADOS DE LAS QUEMADURAS DE 2DO. Y 3ER. GRADO - MAS DEL 25% DE SU | 155.00 | 20 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 110307 | CURA QUIRURGICA DE ESCARAS POST QUEMADURAS Y/O CURACION DE PACIENTE QUEMADO EN EL QUI | 41.00 | 8 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 110308 | CURACION DE HERIDA CON O SIN CAMBIO DE DE APOSITO / VENDAJE / DREN | 8.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 110309 | RETIRO DE PUNTOS | 8.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 12 | OP. EN EL SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO | | | | | | |
| 1201 | INFILTRACIONES Y MOVILIZACIONES. INCLUYE CONSULTA. | | | | | | |
| 120101 | INFILTRACIONES MUSCULARES TENDINOSAS, DE FASCIAS O DE GANGLION | 8.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120102 | INFILTRACIONES ARTICULARES | 10.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120103 | MOVILIZACION FORZADA DE ARTICULACION BAJO ANESTESIA GENERAL | 17.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 1202 | YESOS,VENDAJES Y TRACCIONES CONTINUAS-COMO UNICO TRATAMIENTOINCLUYE CONSULTA. | | | | | | |
| 120201 | YESO PARA NARIZ | 8.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120202 | MINERVA | 36.00 | 0 | 1 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120203 | COLLARIN | 12.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120204 | CORSET | 29.00 | 0 | 1 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120205 | VENDAJE PARA COSTILLA | 8.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120206 | VENDAJE EN OCHO ENYESADO | 17.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120207 | VENDAJE ACROMIO CLAVICULAR | 17.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120208 | VELPEAU DE YESO | 24.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120209 | YESO TORACOBRAQUIAL | 36.00 | 0 | 1 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120210 | YESO BRAQUIPALMAR | 24.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120211 | YESO ANTEBRAQUIPALMAR | 17.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120212 | FERULA LARGA DE MIEMBRO SUPERIOR | 12.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120213 | FERULA CORTA DE MIEMBRO SUPERIOR | 8.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120214 | YESO PELVIPEDIO | 36.00 | 0 | 1 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120215 | YESO MUSLOPEDIO | 29.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120216 | BOTA CORTA DE YESO | 24.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120217 | FERULA LARGA DE MIEMBRO INFERIOR | 24.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120218 | FERULA CORTA DE MIEMBRO INFERIOR | 8.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120219 | TRACCION CONTINUA CUTANEA, TRACCION DE PARTES BLANDAS | 17.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120220 | TRACCION CONTINUA CEFALO PELVICA, ESQUELETICA CEFALICA, CEFALO FEMORAL | 60.00 | 0 | 1 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120221 | RETIRO DE YESO | 8.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 120222 | FERULA DE METAL | 5.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 1203 | FRACT.S/DESP.INMOVI SINREDUC.-SE COBRA EL EQUIVALA LA CON-FEC.DEL YESO,FERULA CORRES-EN CASO NO REQ.INMOV.COBRAR 1C. | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|-------------|---|--------|----|---|-----|--|----------|--|------------|
| 1204 | FRACTURAS C/DESPLAZAMIENTO,REDUCCION INCRUENTA INMOVILIZAC. | | | | | | | | |
| 120401 | COLUMNA CERVICAL, DORSAL, LUMBAR | 71.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120402 | ESTERNON, ESCAPULA, HUMERO, CUBITO Y/O RADIO, 1 O MAS HUESOS DEL CARPO PERONE, 1 O MAS H | 62.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120403 | PELVIS, FEMUR, TIBIA Y PERONE, ASTRAGALO, CALCANEO | 83.00 | 3 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120404 | CLAVICULA, COSTILLAS, ROTULA, FALANGES, METACARPANOS, METATARSIANOS, HUESOS PROPIOS DE L | 29.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 1205 | FRACTURAS CON DESPLAZAMIENTO, REDUCCION CRUENTA. TX.QX. | | | | | | | | |
| 120501 | COLUMNA CERVICAL, DORSAL O LUMBAR | 214.00 | 14 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120502 | HUMERO, PELVIS, SACRO, FEMUR, TIBIA Y PERONE, CUBITO Y RADIO | 143.00 | 7 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120503 | CUBITO, RADIO, UNO O MAS HUESOS DEL CARPO O DEL TARSO, MAXILAR INF. O SUP. | 119.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120504 | ESTERNON, COSTILLAS, CLAVICULA, ESCAPULA Y ROTULA | 95.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120505 | METACARPANO O METATARSIANO, MALAR O HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ | 53.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120506 | VARIAS FRACTURAS VERTEBRALES, COLUMNA CERVICAL, DORSAL, LUMBAR (VARIOS NIVELES) | 481.00 | 0 | 0 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 120507 | CORRECCION DE DEFORMIDADES VERTEBRALES (ESCOLIOSIS CIFOSIS) | 481.00 | 0 | 0 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 120508 | REDUCCION CRUENTA FRACTURA DE ORBITA | 200.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 120509 | REDUCCION CRUENTA DE ORBITA C/EXPLOR. DE PISO POR ATRAPAMIENTO MUSCULAR Y/O HERNIACION | 330.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 120510 | REDUCCION CRUENTA DE FRACTURA LE FORT I, INCLUYE FIJACION RIGIDA | 279.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 120511 | REDUCCION CRUENTA DE FRACTURA LE FORT II, INCLUYE FIJACION RIGIDA, 3 Ó MAS VIAS DE ABORDAJE | 348.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 120512 | REDUCCION CRUENTA DE FRACTURA LE FORT III, INCLUYE FIJACION RIGIDA, 3 Ó MAS VIAS DE ABORDAJE | 418.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 1206 | RESEC.PARCIAL D'HUESOS,LEGRADO.RESEC.LESIONES INFLAM.PARASITUMORALES.BIOPS.QUIR.SECUESTR. | | | | | | | | |
| 120601 | VERTEBRAS SACRO, MANDIBULA | 143.00 | 12 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120602 | COXAL, FEMUR, HUMERO | 119.00 | 7 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120603 | ESTERNON, ESCAPULA, RADIO CUBITO, CARPO, PERONE, TIBIA, TARSO, HUESOS DE LA CARA | 107.00 | 7 | 1 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120604 | COSTILLA, CLAVICULA, METACARPANO, METATARS., FALANGE, ROTULA | 53.00 | 5 | 1 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120605 | PUNCION BIOPSICA DE HUESO | 17.00 | 0 | 0 | 0 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120606 | EXTRACCION OSTEOSINTESIS - CLAVO | 29.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120607 | EXTRACCION OSTEOSINTESIS - CLAVO PROFUNDO | 44.00 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 1207 | RESECCIONES TOTALES DE HUESOS-INCLUYE REEMP. POR PROTESIS- | | | | | | | | |
| 120701 | COXAL, FEMUR, TIBIA, HUMERO, ESCAPULA, MAXILAR SUP. E INF. | 179.00 | 2 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120702 | OTROS HUESOS | 131.00 | 12 | 2 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120703 | RESECCION RADICAL DE HUESOS: CADERA, PELVIS, VERTEBRA,INCLUYE RESECCION DE CADENAS GANGLI | 215.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 120704 | RESECCION RADICAL DE OTROS HUESOS. INCLUYE RESECCION DE CADENAS GANGLIONARES,MUSCULARE | 157.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 1208 | OSTEOTOMIAS CORRECTIVAS | | | | | | | | |
| 120801 | FEMUR, TIBIA Y PERONE | 143.00 | 5 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120802 | HUMERO, CUBITO Y/O RADIO ASTRAGALO, CALCANEO, OTROS HUESOS DEL TARSO, MAXILAR SUP. E INF. | 119.00 | 4 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120803 | METACARPANO, METATARSIANO, FALANGES | 53.00 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120804 | OSTEOTOMIAS CORRECTIVAS DE PELVIS | 171.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 1209 | REPARACIONES EN LOS HUESOS:ALARGAMIENTO,ACORTAMIENT.,INJERTO,PSEUDO ARTROSIS,OSTEOPLAST.,EPIFISIOLISIS,INJ.EN HUESOS | | | | | | | | |
| 120901 | CLAVICULA | 95.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120902 | HUMERO, FEMUR, TIBIA, PERONE | 124.00 | 0 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120903 | CUBITO, RADIO, CARPO, HUESOS DE LA CARA ,METACARPANO, ASTRAGALO, CALCANEO, OTROS HUESOS | 119.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120904 | UNA O MAS FALANGES DE UN MISMO DEDO METATARSIANOS | 53.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 120905 | TX. REPARACION/PSEUDOARTR./INJERTO EN PELVIS | 124.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 120906 | DISTRACCION OSTEOGENICA DEL TERCIO MEDIO FACIAL: UNILATERAL | 238.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 120907 | DISTRACCION OSTEOGENICA DE LA MANDIBULA: UNILATERAL | 238.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 1210 | ARTROCENTESIS Y ARTROTOMIAS | | | | | | | | |
| 121001 | ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA, TERAPEUTICA Y PARA ARTROGRAFIA | 12.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121002 | ARTROTOMIA - DRENAJE, EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO, OSTEOCARTILAGINOSO, CONODRECTOMIA, M | 89.00 | 1 | 1 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121003 | ARTROTOMIA DE OTROS HUESOS | 41.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121004 | ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA | 109.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121005 | CIRUGIA ARTROSCOPICA, HOMBRO - CODO - RODILLA, MENISECTOMIA, SINOVECTOMIA, ARTROLISIS AR | 219.00 | 1 | 1 | 1 P | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 1211 | ARTROPLASTIAS -INCLUYE INSERCIÓN DE PROTESIS- | | | | | | | | |
| 121101 | CADERA | 238.00 | 12 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121102 | RODILLA, HOMBRO, CODO, MUÑECA, TEMPORO-MAXILAR | 143.00 | 9 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121103 | OTRAS ARTICULACIONES - ARTROPLASTIAS DE, | 107.00 | 9 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 1212 | ARTRODESIS | | | | | | | | |
| 121201 | COLUMNA CERVICAL O LUMBAR, CADERA, RODILLA, HOMBRO,CODO | 143.00 | 10 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121202 | OTRAS ARTICULACIONES,ARTRODESIS DE, | 107.00 | 8 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121203 | DOBLE ARTRODESIS | 174.00 | 12 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121204 | TRIPLE ARTRODESIS-TIBIOTARSIANA-SUBASTRAGALINAS | 224.00 | 15 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |

| | | | | | | | | | |
|-------------|---|--------|----|---|---|---|----------|--|------------|
| 1213 | SUTURA DE ARTICULAC.-REPARACION D'LIGAM. Y CAPSULA ARTICULAR | | | | | | | | |
| 121301 | ESTERNO-CLAVICULAR, ACROMIO-CLAVICULAR, CODO, MUÑECA, CARPO, CARPOMETACARPO, TOBILLO, | 89.00 | 4 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121302 | OTRAS ARTICULACIONES, TARSO, METATARSIANO | 53.00 | 4 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121303 | ESCISION O INCISION, BIOPSIA, DRENAJE O EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS DE BOLSAS SEROSAS | 36.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 1214 | LUXACIONES,TRATAMIENTO INCRUENTO INMOVILIZACION | | | | | | | | |
| 121401 | COLUMNA CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR, CADERA RODILLA | 60.00 | 0 | 1 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121402 | CLAVICULA, HOMBRO, CODO, MUÑECA, METACARPO, TARSO Y METATARSO | 36.00 | 0 | 1 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121403 | METACARPO O METATARSO-FALANGICAS, TEMPORO-MAXILAR | 29.00 | 0 | 1 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 1215 | LUXACIONES: TRATAMIENTO QUIRURGICO E INMOVILIZACION | | | | | | | | |
| 121501 | COLUMNA CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR, CADERA, RODILLA | 124.00 | 10 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121502 | CLAVICULA, HOMBRO, CODO, MUÑECA, METACARPO, TOBILLO, TARSO-METATARSO, TEMPORO-MAXILA | 107.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121503 | METACARPO O METATARSO-FALANGICA | 53.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 1216 | OPERACIONES EN LOS MUSCULOS | | | | | | | | |
| 121601 | MIECTOMIAS | 63.00 | 4 | 2 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121602 | EXTIRPACION LESION LOCAL. EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO, BIOPSIA, MIORRAFIA | 31.00 | 0 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 1217 | OP. EN TENDONES, VAINAS TENDINOSAS Y FASCIAS | | | | | | | | |
| 121701 | REPARACION Y SUTURA - TENORRAFIA DE TENDON FLEXOR O EXTENSOR DE LA MUÑECA O DE DEDO DE L | 94.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121702 | REPARACION Y SUTURA DE OTRO TENDON | 71.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121703 | TX. QX. DE LA SECUELA POR PARALISIS - POLIOMIELITIS | 167.00 | 10 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121704 | EXTIRPACION DE GANGLION | 29.00 | 0 | 0 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121705 | TENNOPLASTIA CON ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO O INJERTO O TRANSFERENCIA TENDINOSA. MA | 107.00 | 2 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121706 | TX. QX. DE ENF. DUPUYTREN | 71.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121707 | TX. QX. DE LA SINDACTILA | 71.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121708 | TX. QX. DE DEDO EN GARRA - MARTILLO, ETC | 71.00 | 0 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121709 | TENORRAFIA TENDON AQUILES | 87.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121710 | EXPLORACION Y DRENAJE - EXTRACCION, INCISION Y ESCISION BIOPSICA - TENOTOMIA - FASCIOTOMIA | 74.00 | 1 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 1218 | AMPUTACIONES Y DESARTICULACIONES | | | | | | | | |
| 121801 | BRAZO, ANTEBRAZO, MUÑECA, CODO, MANO, MUSLO, RODILLA, PIERNA, PIE | 119.00 | 7 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121802 | AMPUTACION DE DEDO DE LA MANO O DEDO DE PIE | 36.00 | 2 | 1 | 1 | P | CUBRE | | HONORARIOS |
| 1219 | TX QS VARIOS | | | | | | | | |
| 121901 | LUXACION CONGENITA DE CADERA (CRUENTA) | 179.00 | 7 | 2 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121902 | PIE ZAMBO,VARO EQUINO, EQUINO, CAVO, PLANO | 124.00 | 7 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 121903 | HALLUS VALGUS, HALLUS VARUS | 95.00 | 4 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 13 | GASTOS POR MATERIALES Y EQUIPO ' EN CONSULTORIO ' | | | | | | | | |
| 130101 | POR PEQUEÑA INTERVENCION QUIRURGICA - DEBRIDACION DE ABSCESOS, EXTRACC. DE UÑA, QUISTE, LI | 5.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 130102 | POR CURACION PEQUEÑA - HERIDAS PEQUEÑAS INFECTADAS, ABSCESOS | 3.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 130103 | POR CURACION GRANDE - HERIDAS GRANDES INFECTADAS, FLEMONES, QUEMADURAS | 5.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| 14 | MICROCIRUGIA RECONSTRUCTIVA | | | | | | | | |
| 1401 | CABEZA Y CUELLO | | | | | | | | |
| 140101 | MICROCIRUGIA EN CAVIDAD ORAL:RECONSTRUCCION DE PISO DE BOCA, LENGUA Y TRIGONO RETROMO | 190.00 | 7 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 140102 | MICROCIRUGIA EN MANDIBULA:RECONSTRUCCION DE MANDIBULA | 180.00 | 5 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 140103 | OTRO COLGAJO LIBRE VASCULARIZADO EN CABEZA Y CUELLO | 142.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 140104 | FRACTURA DE HUESO FRONTAL | 250.00 | 0 | 0 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 140105 | FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO | 119.00 | 0 | 0 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 140106 | FRACTURA ORBITO MALAR | 298.00 | 0 | 0 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 140107 | FRACTURA DE PISO DE ORBITA | 220.00 | 0 | 0 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 140108 | FRACTURA DE PALADAR Y MAXILAR SUPERIOR | 240.00 | 0 | 0 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 140109 | HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ | 119.00 | 0 | 0 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 140110 | FRACTURA MANDIBULAR COMPUESTA | 250.00 | 0 | 0 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 140111 | FRACTURA DE MANDIBULA SIMPLE | 230.00 | 0 | 0 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 140112 | REDUCCION INCRUENTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES + FERULIZACION | 100.00 | 0 | 0 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 140113 | REDUCCION CRUENTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURAS BILATERALES (INCLUYE FRACTURA LEFORT I, II, III) | 300.00 | 0 | 0 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 140114 | RECONSTRUCCION DE HUESOS FACIALES CON INJERTOS OSEOS LIBRES | 200.00 | 0 | 0 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 140115 | RECONSTRUCCION DE HUESOS FACIALES CON MICROCIRUGIA T COLGAJOS LIBRES | 300.00 | 0 | 0 | 1 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 140116 | RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO DE ESOFAGO VIA AERODIGESTIVA | 250.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 140117 | CIRUGIA DE LA PARALISIS FACIAL: PLASTIA CON FASCIA | 142.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 1402 | EXTREMIDAD SUPERIOR | | | | | | | | |
| 140201 | CUBIERTA DE PARTES BLANDAS Y OSEAS DE MANO | 190.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 140202 | CUBIERTA DE PARTES BLANDAS Y OSEAS DE ANTEBRAZO | 285.00 | 3 | 1 | 1 | | CUBRE | | HONORARIOS |

| | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---|---|---|----------|------------|
| 140203 | RECONSTRUCCION OSEA DE HUESO LARGO DIAFIISIARIO DE ANTEBRAZO | 180.00 | 3 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 140204 | RECONSTRUCCION OSEA DE HUESO LARGO DIAFIISIARIO DE BRAZO | 238.00 | 3 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 140205 | TRANSFERENCIA DEDO DEL PIE A MANO: PULGAR | 350.00 | 5 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 140206 | TRANSFERENCIA DEDO DEL PIE A MANO: OTROS DEDOS C/U | 180.00 | 5 | 2 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 140207 | MICROCIRUGIA DE REIMPLANTE POST AMPUTACION COMPLETA DE MANO | 450.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 140208 | MICROCIRUGIA DE RECONSTRUCCION DEL PLEXO BRAQUIAL, INCLUYE EVENTUAL TOMA DE INJERTO | 360.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 1403 | EXTREMIDAD INFERIOR | | | | | | |
| 140301 | CUBIERTA DE PARTES BLANDAS Y OSEAS DE FRACTURA EXPUESTA NO INFECTADA | 250.00 | 3 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 140302 | CUBIERTA DE PARTES BLANDAS Y OSEAS DE FRACTURA EXPUESTA INFECTADA (INCLUYE 2 CIRUGIAS DE LI | 285.00 | 3 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 140303 | RECONSTRUCCION DE DEFECTO OSEO DIAFIISIARIO | 190.00 | 3 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 1404 | TORAX Y MAMAS | | | | | | |
| 140401 | RECONSTRUCCION DE MAMA CON COLGAJO LIBRE VASCULARIZADO E INERVADO DEL RECTO ABDOMINA | 250.00 | 7 | 2 | 1 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 1405 | UROLOGIA | | | | | | |
| 140501 | MICROCIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE CRIPTOQUIDEA | 143.00 | 5 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 140502 | MICROCIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE PENE | 200.00 | 5 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 140503 | MICROCIRUGIA DE REIMPLANTE (DEDOS, MIEMBROS, CUERO CABELLUDO, NARIZ, LABIOS, ETC.) | 180.00 | 7 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 140504 | MICROCIRUGIA DE TRANSPLANTE DE MUSCULO INCLUYE ANASTOMOSIS MICROVASCULAR | 400.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 15 | CIRUGIAS LAPAROSCOPICAS | | | | | | |
| 1501 | OP. LAPAROSC. EN EL ESOFAGO | | | | | | |
| 150101 | TX. QX. DE HERNIA DEL HIATO ESOFAGICO LAPAROSCOPICA | 290.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 1502 | OP. LAPAROSC. EN LA PARED ABDOMINAL, PERITONEO Y RETROPERITONEO | | | | | | |
| 150201 | HERNIOPLASTIA INGUINAL, CRURAL UNILATERAL LAPAROSCOPICA | 190.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150202 | HERNIOPLASTIA INGUINAL, CRURAL BILATERAL LAPAROSCOPICA | 285.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150203 | HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA LAPAROSCOPICA | 290.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150204 | LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA C/S BIOPSIA | 215.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150205 | LIBERACION DE ADHERENCIAS PERITONEALES LAPAROSCOPICA | 215.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150206 | DRENAJE DE ABSCESO SUBFRENICO LAPAROSCOPICA | 230.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 1503 | OP. LAPAROSC. EN EL INTESTINO DELGADO Y GRUESO | | | | | | |
| 150301 | RESECCION DE INTESTINO DELGADO LAPAROSCOPICA | 290.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150302 | ESCISION DIVERTICULO DE MECKEL LAPAROSCOPICA | 235.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150303 | APENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA | 255.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150304 | COLECTOMIA PARCIAL: HEMICOLECTOMIA, SIGMOIDECTOMIA LAPAROSCOPICA | 290.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150305 | DRENAJE DE ABSCESO PERIRECTAL O DE DOUGLAS LAPAROSCOPICA | 230.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150306 | LAPAROSCOPIA POR PERITONITIS GENERALIZADA | 245.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 1504 | OP. LAPAROSC. EN EL HIGADO Y VIAS BILIARES | | | | | | |
| 150401 | COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA | 290.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150402 | COLECISTECTOMIA C/ COLEDOCOTOMIA C/S COLANGIOGRAFIA LAPAROSCOPICA | 340.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150403 | COLECISTOSTOMIA LAPAROSCOPICA | 215.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150404 | EXTIRP.LAPAROSC. LESION LOCAL DE HIGADO, QUISTE HIDATIDICO, ABSCESO, TUMOR | 290.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150405 | SUTURA DE HIGADO VIA LAPAROSCOPICA | 235.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 1505 | OP. LAPAROSC. EN EL BAZO | | | | | | |
| 150501 | ESPLENECTOMIA LAPAROSCOPICA | 290.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150502 | SUTURA DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA | 235.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 1506 | OP. LAPAROSC. EN GINECOLOGIA | | | | | | |
| 150601 | OOFOROTOMIA ASPIRACION O DRENAJE QUISTE, ABSCESO LAPAROSCOPICA | 160.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150602 | RESECCION CUNEIFORME DE OVARIO LAPAROSCOPICA | 232.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 150603 | REPARACION Y PLASTIA DE OVARIO Y/O TROMPA LAPAROSCOPICA | 232.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 1507 | OP. LAPAROSC. EN UROLOGIA | | | | | | |
| 150701 | NEFRECTOMIA LAPAROSCOPICA | 285.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 16 | PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ONCOLOGICOS | | | | | | |
| 1601 | APARATO DIGESTIVO Y ABDOMEN | | | | | | |
| 160101 | OP. DERIVATIVAS PALIATIVAS ESOFAGO GASTRO O ESOFAGO YEYUNO ANASTOMOSIS | 476.40 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160102 | ESOFAGECTOMIA SEGMENTARIA | 476.40 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160103 | ESOFAGECTOMIA TOTAL + TRANSPOSICION GASTRICA 1ER CIRUJANO (TIEMPO ABDOMINAL) | 964.29 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160104 | ESOFAGECTOMIA TOTAL + TRANSPOSICION GASTRICA 2DO CIRUJANO (TIEMPO TORACICO) | 771.43 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160105 | ESOFAGECTOMIA TOTAL + TRANSPOSICION GASTRICA 3ER CIRUJANO (TIEMPO CERVICAL) | 723.21 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160106 | LAPAROTOMIA EXPLORATORIA C/S BIOPSIA | 380.58 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160107 | EXTIRPACION TOTAL O PARCIAL DE TUMORES RETROPERITONEALES | 835.38 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160108 | LAPAROSCOPIA C/S BIOPSIA, C/S LAVADO PERITONEAL | 570.88 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |

| | | | | | | | | |
|-------------|--|--------|--|--|--|--|----------|------------|
| 160109 | PERITONEOCENTESIS EVACUADORA O DIAGNOSTICA. PARACENTESIS. PAC. ONCOLOGICO | 31.94 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160110 | GASTROSTOMIA, GASTRORRAFIA, CIERRE DE GASTROSTOMIA PAC. ONCOLOGICO | 380.58 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160111 | GASTRECTOMIA SUBTOTAL PALIATIVA | 529.33 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160112 | GASTRECTOMIA TOTAL O RADICAL CURATIVA | 835.38 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160113 | GASTRODUODENOSTOMIAS, GASTROYEYUNOSTOMIA | 460.43 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160114 | RESECCION DE INTESTINO DELGADO POR TUMOR MALIGNO | 529.33 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160115 | DERIVACIONES INTESTINALES INTERNAS, ENTERO ENTERICAS. PAC. ONCOLOGICO | 476.40 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160116 | COLECTOMIA PARCIAL (50%), HEMICOLECTOMIA, SIGMOIDECTOMIA | 628.29 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160117 | RESECCION ABDOMINOPERINEAL | 628.29 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160118 | COLECTOMIA TOTAL | 775.71 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160119 | PROCTECTOMIA (RESECCION ANTERIOR DE RECTO) | 703.80 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160120 | COLOSTOMIA TEMPORAL O DEFINITIVA PAC. ONCOLOGICO | 412.52 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160121 | ENTEROSTOMIA PAC. ONCOLOGICO | 412.52 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160122 | COLECISTECTOMIA POR TUMOR | 505.67 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160123 | ANASTOMOSIS O DERIVACIONES BILIODIGESTIVAS SIMPLES | 558.09 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160124 | COLECISTOYEUANO Y COLEDOCO DUODENO ANASTOMOSIS | 558.09 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160125 | DERIVACIONES BILIODIGESTIVAS COMPLETAS HEPATOYEUANO, HEPATODUODENOYEUANO ANASTOMOSIS | 586.17 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160126 | RESECCIONES PARCIALES DE HIGADO, LOBECTOMIA, RESECCION SEGMENTARIA (50%) | 674.23 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160127 | PANCREATECTOMIA PARCIAL DISTAL (50%) | 670.41 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160128 | DUODENOPANCREATECTOMIA, PANCREATECTOMIA RADICAL | 835.38 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160129 | ANASTOMOSIS PANCREATICO DIGESTIVAS PAC. ONCOLOGICO | 606.81 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160130 | ESPLENECTOMIA PAC. ONCOLOGICO | 505.67 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160131 | ADRENALECTOMIA UNILATERAL POR NEOPLASIA MALIGNA | 505.67 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160132 | ADRENALECTOMIA BILATERAL POR NEOPLASIA MALIGNA | 761.17 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 1602 | APARATO RESPIRATORIO | | | | | | | |
| 160201 | LOBECTOMIA RADICAL | 339.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 160202 | NEUMONECTOMIA RADICAL (INCLUYE LINFADENECTOMIA) | 411.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 19 | PAQUETES QUIRURGICOS | | | | | | | |
| 1901 | PAQUETES QUIRURGICOS | | | | | | | |
| 190101 | PQ-COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190102 | PQ-APENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190103 | PQ-APENDICECTOMIA CONVENCIONAL | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190104 | PQ-PARTO VAGINAL | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190105 | PQ-CESAREA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190106 | PQ-LEGRADO UTERINO | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190107 | PQ-AMIGDALECTOMIA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190108 | PQ-HISTERECTOMIA ABDOMINAL O VAGINAL | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190109 | PQ-HERNIA INGUINAL CONVENCIONAL | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190110 | PQ-SEPTOPLASTIA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190111 | PQ-EVENTRACION | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190112 | PQ-VARICES DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190117 | PQ-HERNIOPLASTIA + EVENTRACION | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190118 | PQ-HERNIAS LAPAROSCOPICAS | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190120 | PQ-HEMORROIDECTOMIA - FISURA ANAL | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190121 | PQ-HISTERECTOMIA LAPAROSCOPICA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190123 | PQ-HERNIAS Y EVENTRACIONES | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190124 | PQ-CINECORONARIOGRAFIA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190125 | PQ-COLECISTECTOMIA CONVENCIONAL | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190126 | PQ-HERNIOPLASTIA UMBILICAL/EPIGASTRICA CONVENCIONAL | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190130 | PQ-CARDIOLOGICO | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190131 | PQ-BY PASS AORTO CORONARIO | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190132 | PQ-PROSTATECTOMIA POR ENUCLEACION CON HOLMIUM | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190135 | PQ-CONJUNTIVOPLASTIA - PTERIGION | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190136 | PQ-FACOEMULSION CATARATA MONOFOCAL | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190137 | PQ-FACOEMULSION CATARATA CON LIO | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190138 | PQ-BLEFAROTOMIA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190139 | PQ-TOMOGRFIA DE COHERENCIA OPTICA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190140 | PQ-CORONARIOGRAFIA Y ANGIOPLASTIA CORONARIA C/STENT S/DROGA-UNA LESION EN UN VASO | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190141 | PQ-CORONARIOGRAFIA Y ANGIOPLASTIA CORONARIA C/STENT S/DROGA DOS LESIONES EN UN VASO | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |

| | | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---|---|---|--|----------|----------------------|
| 190142 | PQ-CORONARIOGRAFIA Y ANGIOPLASTIA CORONARIA C/STENT S/DROGA 2LESI/2VAS | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190143 | PQ-CORONARIOGRAFIA Y ANGIOPLASTIA CORONARIA C/STENT C/DROGA UNA LESION EN UN VASO | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190144 | PQ-CORONARIOGRAFIA Y ANGIOPLASTIA CORONARIA C/STENT C/DROGA DOS LESIONES EN UN MISMO VASO | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190145 | PQ-CORONARIOGRAFIA Y ANGIOPLASTIA CORONARIA C/STENT C/DROGA DOS LESIONES EN DOS VASOS DIFERENTES | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190146 | PQ-FACIEMULSION CATARATA SIN LIO | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190147 | PQ-PROSTATECTOMIA CON LASER THULIUM | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190148 | PQ-CAPSULA ENDOSCOPICA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190150 | PQ-PROSTACTETOMIA GREEN LASER | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190151 | PQ-CINECORONARIOGRAFIA Y CATETERISMO CARDIACO | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190153 | PQ-COLANGIO PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON PAPILOTOMIA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190154 | PQ-COLANGIO PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA DIAGNOSTICA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190155 | PQ-HEMORROIDECTOMIA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190156 | PQ_LITOTRICIA EXTRACORPOREA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190157 | PQ-LITOTRICIA EXTRACORPOREA CON ANESTESIOLOGO Y/O RETIRO O COLOCACION DE CATETER | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190158 | PQ-LITOTRICIA EXTRACORPOREA CON ANESTESIÓLOGO | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190160 | PQ - AORTOGRAMA MAS ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190161 | PQ - ANGIOPLASTIA DE MIEMBROS INFERIORES | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190162 | PQ-BIOPSIA ESTEREOTAXICA EN MESA CON ECOGRAFO O RNM | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190163 | PQ-BIOPSIA TRUCUT BAJO GUIA ECOGRAFICA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190164 | PQ-MARCACION CON ARPON BAJO GUIA MAMOGRAFICA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190165 | PQ-MARCACION CON ARPON BAJO GUIA ECOGRAFICA | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190166 | PQ-CESAREA (INCLUYE ANALGESIA POST PARTO) | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190167 | PQ-PROSTATECTONIA TRANSVESICAL (ABDOMINAL) | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190168 | PQ- PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL (RTU) | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190169 | PQ - ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190170 | PQ - ELECTROFISIOLOGIA Y ABLACION DE FOCO ARRITMOGENICO | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 1902 | OPERACIONES ESPECIALES | | | | | | | |
| 1903 | EVALUACIONES MEDICAS | | | | | | | |
| 190302 | PQTE.PARTO NORMAL(PERSONAL) | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190303 | PQTE.PARTO NORMAL(BIPERSONAL) | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190304 | PQTE.CESAREA (PERSONAL) | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 190305 | PQTE.CESAREA (BIPERSONAL) | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 20 | ALERGIA | | | | | | | |
| 200101 | PRUEBAS CUTANEAS PARA ALERGIA | 7.35 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 200102 | EXTRACTO ALERGENICO | 14.70 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 200103 | APLICACION DE EXTRACTO ALERGENICO | 2.10 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 200104 | PROGRAMA INMUNEALERGIA | 16.80 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 200105 | PRUEBA DE ALERGIA ORAL (POR DOSIS DE PRUEBA) | 7.35 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 200106 | CUANTIFICACION DE OXIDO NITRICO EN AIRE EXHALADO (INCLUYE INSUMOS Y USO DE EQUIPO) | 43.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 200107 | PANEL DE ALERGIAS | 68.70 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 21 | ANATOMIA PATOLOGICA | | | | | | | |
| 210101 | PAPANICOLAU | 8.20 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210201 | BIOPSIA (ANATOMIA PATOLOGICA) | 13.65 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210202 | BIOPSIA POR CONGELACION (SIN PIEZA OPERATORIA) | 17.75 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210203 | BIOPSIA QUIRURGICA CON PIEZA OPERATORIA | 31.80 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210204 | AUTOPSIA - ADULTO | 100.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210205 | AUTOPSIA - NIÑO | 80.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210206 | INMUNO HISTOQUIMICA (MARCADORES) | 34.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210207 | ASPIRACION CON AGUJA FINA | 31.80 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210208 | HIBRIDIZACION IN SITU (PRUEBA MOLECULAR) | 55.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210209 | ENRIQUECIMIENTO CITOLOGICO | 50.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210210 | TAMIZADO ELECTRONICO EN CITOLOGIA | 60.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210211 | INMUNOHISTOQUIMICA (X 1 LAMINA) | 17.74 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210212 | INMUNOHISTOQUIMICA (X 2 LAMINAS) | 33.87 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210213 | HE | 67.74 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210214 | REVISION DE LAMINAS PARA SEGUNDA OPINION | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210215 | CEPILLADO BRONQUIAL | 8.20 | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210216 | COLORACIONES ESPECIALES-PAS-AMILOIDE/RETICULINA/MASSON/TRICROMICA/OTROS ESPECIALES | 12.00 | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210217 | INMUNOFLOURESCENCIA BP | 42.80 | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---|---|---|--|--|----------|----------------------|
| 210218 | PAD BASE LIQUIDA | 51.51 | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210219 | ESTUDIO EGFR DE TEJIDO | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210220 | INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (POR MARCADOR INDIVIDUAL)HERCEP TEST. CKIT | 82.00 | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210221 | HIBRIDIZACION "IN SITU" EPSTEIN BAR VIRUS | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210222 | HIBRIDIZACION "IN SITU", QUIMIOLUMINISCENCIA (CAPTURAS DE HIBRIDOS) | 65.00 | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210300 | ANALISIS DE CITOMETRIA DE FLUJO | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210301 | PANEL DE LEUCEMIAS AGUDAS | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210302 | PANEL LINFOPROLIFERATIVO CRONICO | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210303 | PANEL MIELOMA | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210304 | ALLOINMUNIDAD ANTICUERPOS MATERNOS - CROSSMATCH | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210305 | LINFOCITOS CD 34 (RECUESTO DE CELULAS PROGENITORAS CD 34) | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 210306 | LINFOCITOS NK | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 22 | ANESTESIA | | | | | | | | |
| 2201 | ANESTESIA EN SALA DE OPERACIONES | | | | | | | | |
| 220101 | 30% DE LOS HONORARIOS DEL CIRUJANO (EN NINGUN CASO SERA MENOR A 15 UNIDADES) | | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 2202 | OTROS PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIA | | | | | | | | |
| 220201 | ANALGESIA POST QUIRURGICA | 15.75 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 220202 | INTUBACION ENDOTRAQUEAL FUERA DEL ACTO OPERATORIO | 15.75 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 220203 | EVALUACION PRE ANESTESICA POR MEDICO ANESTESIOLOGO | 12.36 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 220204 | ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS POR IMÁGENES O ENDOSCOPICOS FUERA DEL QUIR 30% H. Ciruja | | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 220205 | ANALGESIA POR DIA / CONSULTA / EVALUACION ADMINISTRACION CONTINUA DE ANALGESICOS - TERAPIA DEL DOLOR / ANALGESIA POST PARTO | | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 23 | CARDIOLOGIA | | | | | | | | |
| 230101 | RIESGO QUIRURGICO, INCLUYE CONSULTA | 15.75 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230102 | ELECTROCARDIOGRAMA | 10.50 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 230103 | PRUEBA DE ESFUERZO. INCLUYE ECG BASAL DEL DIA | 21.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230104 | MONITORIZAJE OPERATORIO | 42.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230105 | VECTOCARDIOGRAMA | 15.75 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230106 | FONOCARDIOGRAMA | 10.50 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230107 | BALISTOCARDIOGRAMA | 15.75 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230108 | CARDIOVERSION FUERA DE CUIDADOS INTENSIVOS | 18.90 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230109 | CATERETERISMO CARDIACO IZQUIERDO O DERECHO | 73.50 | 0 | 1 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230110 | CATERETERISMO CARDIACO BILATERAL | 86.10 | 0 | 1 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230111 | AORTOGRAFIA | 68.25 | 0 | 1 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230112 | VENTRICULOGRAFIA -IZQUIERDA, DERECHA, BILATERAL | 68.25 | 0 | 1 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230113 | CORONARIOGRAFIA - INCLUYE VENTRICULOGRAFIA | 105.00 | 0 | 1 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230114 | DOPPLER | 15.75 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230115 | ELECTROCARDIOGRAMA DE HOLTER - POR 24 HORAS | 63.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230116 | COLOCACION DE MARCAPASO - PERMANENTE O TRANSITORIO | 73.50 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230117 | PUNCION ARTERIAL PARA INYECCION MEDICAMENTOSA | 6.30 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230118 | CATERETERIZACION VENA CAVA SUPERIOR | 44.10 | 0 | 1 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230119 | ECOCARDIOGRAMA BIDIRECCIONAL | 50.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230121 | MONITOREO INTRACAVITARIA SWAN-GANZ | 80.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230122 | ECO-DOPPLER COLOR | 75.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230123 | DOPPLER-PLETISMOGRAFIA | 50.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230124 | MONITOREO DE PRESION ARTERIAL 24 HORAS | 63.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230125 | REHABILITACION CARDIOVASCULAR 1ER.PAQUETE DE 9 SESIONES | 180.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230126 | REHABILITACION CARDIOVASCULAR 2DO.PAQUETE DE 9 SESIONES | 144.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230127 | REHABILITACION CARDIOVASCULAR 3ER.PAQUETE DE 9 SESIONES | 108.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230128 | REHABILITACION CARDIOVASCULAR 4TO.PAQUETE DE 9 SESIONES | 90.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230129 | COLOCACION DE CATERETER PORTH | 73.50 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230130 | ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR - ADULTO (ECO DOPPLER COLOR - CORAZÓN) | 75.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230131 | ECO-DOPPLER COLOR - SISTEMA CAROTIDEO | 75.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230132 | ECO-DOPPLER COLOR - ARTERIAL EXTREMIDADES BILATERAL | 75.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230133 | ECO-DOPPLER COLOR - VENOSO EXTREMIDADES BILATERAL | 75.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230134 | DOPPLER TRANSCRANEAL | 75.00 | 0 | 0 | 0 | | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230135 | CINEAORTOGRAFIA | 94.50 | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 230136 | CINEVENTRICULOGRAFIA | 94.50 | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 230137 | CINECORONARIOGRAFIA Y VENTRICULOGRAFIA | 187.95 | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 230138 | ELECTROVERSION | 80.00 | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |

| | | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---|---|---|--|----------|----------------------|
| 230139 | CINEANGIOGRAFIA | 157.50 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 230140 | ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA | 132.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 230141 | TILT TEST | 39.65 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 230142 | ECOCARDIOGRAMA DE STRESS (CON DOBUTAMINA) | 100.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 230143 | ULTRASONIDO INTRAVASCULAR (IVUS) | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 230144 | CATERETERISMO ARTERIAL PARA PRESION ARTERIAL MEDIA | 12.60 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 2302 | CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA | | | | | | | |
| 230201 | ANGIOPLASTIA CORONARIA - REVASCULARIZACION MIOCARDICA | 450.00 | 0 | 1 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230202 | ANGIOPLASTIA DE VASOS PERIFERICOS | 200.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230203 | COLOCACION DE STEN CORONARIO | 400.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230204 | ABLACION DE FOCO ARRITMICO POR RADIOFRECUENCIA | 200.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230205 | DILATACION DE VALVULAS CARDIACAS | 400.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230206 | OCLUSION DE DUCTUS ARTERIOSO CON PROTESIS | 400.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230207 | ATRIOSEPTOSTOMIA | 400.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230208 | DILATACION DE COARTACION DE AORTA | 400.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230209 | DIAGNOSTICO ELECTROFISIOLOGICO DE ARRITMIA | 60.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230210 | ESCLEROTERAPIA DE VENA VARICOSA EN MIEBROS INFERIORES POR SESION (INCLUYE INSUMO Y DESCAR | 38.32 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 230211 | CIERRE DE CIA (Comunicación Interauricular) | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 230212 | IMPLANTE DE VALVULA AORTICA TRANSCATETER (TAVI) | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 230213 | CIERRE DE PSA (DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE) | | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 230214 | TROMBOASPIRACION | 600.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 24 | DERMATOLOGIA | | | | | | | |
| 2401 | RADIOTERAPIA | | | | | | | |
| 240101 | ROENTGENOTERAPIA SUPERFICIAL - C/U | 3.15 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 2402 | ACTINOTERAPIA | | | | | | | |
| 240201 | APLICACION DE RAYOS ULTRAVIOLETA - C/U. | 2.10 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 240202 | APLICACION DE RAYOS ULTRAVIOLETA + APLICACION DE OXSORALEN | 2.62 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 2403 | CRIOTERAPIA | | | | | | | |
| 240301 | APLICACION DE NIEVE CARBONICA - C/U | 1.31 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 240302 | TERMOCAUTERIZACION CON NITROGENO LIQUIDO - C/U | 6.30 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 2404 | OTROS PROCEDIMIENTOS DERMATOLOGICOS. INCLUYE CONSULTA. | | | | | | | |
| 240401 | LESION SUPERFICIAL (ABSCESO, FORUNCULO, ANTRAX, QUISTE FOLICULAR, HARO ADENITIS, ETC.) | 12.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 240402 | PUNCION DRENAJE E INFILT. DE QUISTE FOLICULAR LESIONES 1ER. GDO. | 6.30 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 240403 | PUNCION DRENAJE E INFILT. DE QUISTE FOLICULAR LESIONES 2DO. GRADO | 9.45 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 240404 | PUNCION DRENAJE E INFILT. DE QUISTE FOLICULAR LESIONES 3ER. GDO. | 12.60 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 25 | ECOGRAFIA | | | | | | | |
| 2501 | ECOGRAFIA ABDOMEN | | | | | | | |
| 250101 | ECOGRAFIA CUADRANTE SUPERIOR DERECHO | 29.40 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250102 | ECOGRAFIA CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO | 29.40 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250103 | ECOGRAFIA HEMIABDOMEN INFERIOR | 29.40 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250104 | ECOGRAFIA ABDOMEN COMPLETO | 50.40 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250105 | ECOGRAFIA ABDOMINAL SUPERIOR COMPLETO | 44.10 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250106 | ECOGRAFIA TRANSVAGINAL | 25.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 2502 | ECOGRAFIA CUELLO | | | | | | | |
| 250201 | ECOGRAFIA TIROIDES Y MASAS DEL CUELLO | 21.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 2503 | ECOGRAFIA TORAX | | | | | | | |
| 250301 | ECOGRAFIA MAMAS | 21.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250302 | ECOGRAFIA OPACIDADES PULMONARES | 21.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250303 | ECOGRAFIA COLECCIONES LIQUIDAS PLEURALES | 21.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250304 | ECOGRAFIA TRANSESOFAGICA | 180.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 2504 | ECOGRAFIA CORAZON | | | | | | | |
| 250401 | ECOGRAFIA CAVIDAD PERICARDICA | 15.75 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250402 | ECOCARDIOGRAMA | 21.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250403 | ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL INCLUYE CORAZON | 63.00 | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250404 | ECOCARDIOGRAFIA BIDIMENSIONAL CON CONTRASTE | 42.00 | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 2505 | ECOGRAFIA DE ORGANOS INTRA ABDOMINALES | | | | | | | |
| 250501 | ECOGRAFIA HIGADO | 21.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250502 | ECOGRAFIA VESICULA Y VIAS BILIARES | 21.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250503 | ECOGRAFIA PANCREAS | 21.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|---|-------|---|---|---|----------|----------------------|
| 250504 | ECOGRAFIA BAZO | 21.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250505 | ECOGRAFIA SISTEMA PORTA | 21.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250506 | ECOGRAFIA AORTA ABDOMINAL | 21.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250507 | ECOGRAFIA VENA CAVA INFERIOR | 21.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250508 | ECOGRAFIA COLECCIONES LIQUIDAS PERITONEALES | 21.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250509 | ECOGRAFIA DE HIGADO, VESICULA Y VIAS BILIARES | 39.90 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250510 | PORTA DOPPLER | 75.00 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250511 | AORTA DOPPLER | 75.00 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 2506 | APARATO GENITO-URINARIO | | | | | | |
| 250601 | ECOGRAFIA UTERO Y OVARIOS | 21.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250602 | ECOGRAFIA RIÑONES | 21.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250603 | ECOGRAFIA VEJIGA | 21.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250604 | ECOGRAFIA VEJIGA, PROSTATA Y VESICULAS SEMINALES | 21.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250605 | ECOGRAFIA TESTICULOS | 21.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250606 | ECOGRAFIA PENE | 19.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250608 | ECOGRAFIA VIAS URINARIAS COMPLETAS | 44.10 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 2507 | GESTACION | | | | | | |
| 250701 | ECOGRAFIA UTERO GESTANTE | 18.90 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250702 | ECOGRAFIA EDAD FETAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250703 | ECOGRAFIA POSICION FETAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250704 | ECOGRAFIA NUMERO FETAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250705 | ECOGRAFIA VITALIDAD Y ESTADO FETAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250706 | ECOGRAFIA SEXO FETAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250707 | ECOGRAFIA PLACENTA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250708 | ECOGRAFIA CANTIDAD LIQUIDO AMNIOTICO | 18.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250709 | ECOGRAFIA AMNIOCENTESIS DIRIGIDA | 27.30 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250710 | ECOGRAFIA SERIADA DE EDAD FETAL -3,4 MEDIDAS- | 18.90 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250711 | ECOGRAFIA OBSTETRICAS PRIMER TRIMESTRE | 29.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250712 | ECOGRAFIA OBSTETRICAS SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE | 44.10 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250713 | ECOGRAFIA TRANSLUCENCIA NUCAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250714 | ECOGRAFIA 3D-4D INCLUYE DVD | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250715 | ECO-DOPLER OBSTETRICO | 68.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 2508 | EXTREMIDADES | | | | | | |
| 250801 | ECOGRAFIA DE EXTREMIDADES | 18.90 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250802 | OTRAS ECOGRAFIAS(PARTES BLANDAS ,ECOGRAFIAS DE PARED ABDOMINAL Y TRONCO) | 21.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250803 | ESTUDIO ECOGRAFICO MUSCULOESQUELETICO (ORTOPEDICO) | 30.00 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 2509 | OTROS | | | | | | |
| 250901 | ECOGRAFIA ORBITAS | 18.90 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250902 | ECOGRAFIA GLANDULAS SUPRARRENALES | 18.90 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250903 | ECOGRAFIA MASAS RETROPERITONEALES | 18.90 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250904 | ECOGRAFIA DISPOSITIVO INTRAUTERINO | 7.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250905 | ECOGRAFIA VEJIGA, PROSTATA Y VESICULAS SEMINALES - TRANSRECTAL | 50.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250906 | BIOPSIA PROSTATICA ECODIRIGIDA | 24.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250907 | BIOPSIA TRANSVAGINAL POR ECO | 40.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250909 | ECOGRAFIA MONITOREO FOLICULAR - CONTROL DE OVULACION | 60.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250910 | ECOGRAFIA HISTEROSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | 75.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250918 | ECOGRAFIA DE CADERA | 18.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250919 | ECOGRAFIA TRANSRECTAL | 25.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250920 | GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA - AMNIOCENTESIS / BIOPSIA / DRENAJE C | 28.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250922 | BIOPSIA DIRIGIDA POR ECOGRAFIA | 66.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250923 | ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR | 32.00 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250924 | ENDOSONOGRAFIA | 51.60 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250925 | ECOGRAFIA TRANSVAGINAL (SEGUIMIENTO OVULATORIO) | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250926 | ECODOPPLER DE UTERO Y OVARIOS | 68.00 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250927 | HISTEROSONOGRAFIA | 50.00 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250928 | ESTUDIO ECOGRAFICO DE ESTRUCTURAS SUPERFICIALES | 30.00 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250929 | BIOPSIA, APOYO ECOGRAFICO | 66.00 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250930 | ECOGRAFIAS DE MAMAS 3D (ABVS) C/ELASTOGRAFIA | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 250931 | ECOGRAFIA DE MAMAS 3D(ABVS) S/ELASTOGRAFIA | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|----------------------|
| 250932 | ECOGRAFIA SCREENING | | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 26 | ENDOCRINOLOGIA | | | | | | | | | | | |
| 2601 | ESTUDIOS EN SANGRE | | | | | | | | | | | |
| 260101 | TIROXINA (T4) | 6.15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260102 | TRI-IODOTIRONINA (T3) | 6.15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260103 | INDICE DE TIROXINA LIBRE | 9.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260104 | T.S.H. | 6.15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260105 | HORMONA DEL CRECIMIENTO | 15.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260106 | L.H. | 9.10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260107 | F.S.H. | 9.10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260108 | PROLACTINA | 9.10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260109 | TESTOSTERONA | 15.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260110 | PROGESTERONA | 15.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260111 | ESTRADIOL | 15.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260112 | CORTISOL | 9.10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260113 | TSH ULTRASENSIBLE | 6.15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260114 | TSH NEONATAL | 6.15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260115 | INSULINA BASAL | 9.10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260116 | TEST DE TOLERANCIA CON INSULINA | 36.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260117 | PEPTIDO C | 21.09 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260118 | PARATOHORMONA | 14.06 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260119 | SOMATOMEDINA C | 14.06 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260120 | VITAMINA D | 46.88 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260121 | RENINA | 14.06 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260122 | ANGIOTENSINA | 17.81 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260123 | ALDOSTERONA | 17.81 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260124 | SEX HORMONE BINDING GLOBULINE | 17.19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260125 | POOL DE PROLACTINA | 14.06 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260127 | CORTISOL LIBRE EN ORINA | 12.50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260128 | INSULINA POST PRANDIAL | 7.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260129 | HGH (CON SOBRECARGA DE GLUCOSA) | 14.06 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260130 | TIROGLOBULINA | 14.06 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260131 | CORTISOL EN ORINA | 14.06 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260132 | VITAMINA D1 | 45.31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260133 | VITAMINA D3 | 45.31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260134 | HORMONA ANTI DIURETICA | 25.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260135 | ANDROSTENDIONA | 12.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260136 | DEHIDROEPIANDROSTENEDIONA SULFATO (DHEA-S) | 12.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260137 | TRI-IODOTIRONINA LIBRE - DOSAJE (T3-LIBRE) | 13.26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260138 | TESTOSTERONA LIBRE | 15.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260141 | 17 HIDROXI-PROGESTERONA | 15.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260142 | ACTH | 17.19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260143 | ESTRIOL PLASMATICO | 15.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260144 | TEST DE CLONIDINA | 36.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260145 | DIHIDROTESTOSTERONA | 33.60 | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260146 | TAMIZAJE NEONATAL (TSH, PKU, 17-OH PROGESTERONA, IRT) | 6.15 | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260147 | DESCARTE DE ENFERMEDADES METABOLICAS EN EL RECIÉN NACIDO (TAMIZAJE) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260148 | YODO PROTEICO EN SANGRE | 6.15 | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260149 | ACTH EN SANGRE | 16.07 | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260150 | ACTH POST ESTIMULACION EN SANGRE | 21.43 | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260151 | 3-ALFA-ANDROSTENEDIOL EN SANGRE | 10.00 | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260152 | ESTRONA SERICA EN SANGRE | 30.50 | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260153 | HGH (TEST DE SUPRESION) EN SANGRE | 14.06 | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260154 | HGH ESTIMULADO CON EJERCICIO EN SANGRE | 14.06 | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260155 | HGH ESTIMULADO CON CLONIDINA EN SANGRE | 14.06 | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260156 | FACTOR DE CRECIMIENTO IGF - 1 | | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260157 | T3 REVERSO EN SANGRE | 8.40 | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260158 | T3 UPTAKE (CAPTACION) EN SANGRE | 15.00 | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260159 | TBG (THYROID BINDING GLOBULIN) EN SANGRE | 21.10 | | | | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---|---|---|-----|--|----------|----------------------|
| 260160 | TIROXINA LIBRE (T4-LIBRE) | 9.40 | | | | | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 2602 | ESTUDIO EN ORINA | | | | | | | | |
| 260201 | 17 CETOESTEROIDES | 15.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260202 | 17 HIDROXIESTEROIDES | 15.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260203 | PREGNANDIOL | 3.68 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260204 | ESTRIOL | 3.68 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260205 | ACIDO VANIL MANDELICO | 15.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260206 | METANEFRINAS | 15.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260207 | EPINEFRINA EN ORINA (24 HORAS) | 8.40 | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260208 | METANEFRINA EN ORINA | 12.19 | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 260209 | CATECOLAMINAS LIBRES EN ORINA (24 HORAS) | 18.91 | | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 2603 | METABOLISMO BASAL | | | | | | | | |
| 260301 | METABOLISMO BASAL | 12.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 27 | GASTROENTEROLOGIA | | | | | | | | |
| 2701 | EXAMENES ESPECIALES C/S BIOPSIA-INCLUYE CONSULTA + 25% ADICIONAL POR PRUEBAS EN SALA DE OPERACIONES | | | | | | | | |
| 270101 | ESOFAGOFIBROSCOPIA | 29.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270102 | GASTROFIBROSCOPIA | 29.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270103 | ESOFAGO-GASTRODUODENO-FIBROSCOPIA | 39.90 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270104 | COLONOSCOPIA CORTA (IZQUIERDA) | 39.90 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270105 | COLONOSCOPIA LARGA (DERECHA) | 63.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270106 | RECTOSIGMOIDOFIBROSCOPIA | 14.70 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270107 | RECTOSIGMOIDOSCOPIA CON INSTRUMENTO RIGIDO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270108 | COLANGIO-PANCREATOFIBROSCOPIA RETROGADA | 110.00 | 0 | 0 | 0 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270109 | LAPAROSCOPIA ABDOMINAL | 63.00 | 0 | 1 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270110 | TUBAJE GASTRICO | 6.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270111 | BIOPSIA PERCUTANEA DE HIGADO | 30.00 | 0 | 0 | 0 | 0 P | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270112 | BIOPSIA INTESTINAL | 23.10 | 0 | 0 | 0 | 0 P | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270113 | ANOSCOPIA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270114 | BIOPSIA PERITONEAL | 24.86 | 0 | 0 | 0 | 0 P | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270115 | DETECCION BIOQUIMICA DE HELICOBACTER PYLORIS | 8.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270116 | ILEOSCOPIA ENDOSCOPICA | 14.15 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270118 | PH METRIA 24 HRS. | 56.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270119 | MEDICION DE PRESION LES (ESFINTER ESOFAGICO DISTAL) | 14.15 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270120 | PRUEBA DE ALIENTO, CON CARBONO RADIOACTIVO, PARA DETERMINAR PRESENCIA DE HELICOBACTER P | 36.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 270121 | MANOMETRIA ESOFAGICA | 124.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 270122 | MANOMETRIA ANO RECTAL | 83.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 270123 | PRUEBA DE ALIENTO PARA DETERMINAR TOLERANCIA A LA LACTOSA | 24.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 270124 | PRUEBA DE ALIENTO PARA DETERMINAR SOBRE CRECIMIENTO BACTERIANO EN INTESTINO DELGADO | 24.26 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 270125 | PRUEBA CAPSULA ENDOSCOPICA | 215.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 2702 | TRATAMIENTOS ESPECIALES | | | | | | | | |
| 270201 | LAVADO GASTRICO | 7.35 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270202 | ESCLEROSIS DE VARICES ESOFAGICAS O ULCERAS SANGRANTES (ENDOSCOPICA) X SESION | 60.00 | 0 | 1 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270203 | PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA | 157.50 | 0 | 1 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270204 | DILATACION ESOFAGICA-C/SESION | 15.75 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270205 | DILATACION DIGITAL O INSTRUMENTAL DE ANO | 6.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270206 | POLIPECTOMIA | 67.00 | 0 | 1 | 0 | 0 P | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270207 | GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA | 70.00 | 0 | 1 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270208 | DILATACION ENDOSCOPICA DEL ESOFAGO CON GLOCO - POR SESION | 44.10 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270209 | DILATACION ENDOSCOPICA DEL PILORO CON GLOCO - POR SESION | 59.85 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270210 | COLOCACION ENDOSCOPICA DE PROTESIS BILIAR | 110.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270211 | REEDUCACION DE ESTIMULO DEFECATORIO (BIOFEEDBACK) POR SESION (MAXIMO 6 SESIONES) | 41.50 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270212 | TERMOABLACION DE ESOFAGO DE BARRET - LESIONES ACTINICAS - LESIONES VASCULARES - LESIONES M | 280.00 | 0 | 0 | 0 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270213 | LITOTRICIA PCRE | 359.00 | 0 | 1 | 0 | 1 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270214 | PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA + COLOCACION DE STENT O EXTRACCION DE CALCULO DE VIA BILIAR O PA | 236.25 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270215 | EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TUBO DIGESTIVO ALTO | 83.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270216 | DILATACION ENDOSCOPICA CON USO DE AGENTE FARMACOLOGICO - TDA | 120.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270217 | DILATACION ENDOSCOPICA CON SISTEMA NEUMATICO O HIDRONEUMATICO - TDA | 120.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270218 | DILATACION ENDOSCOPICA SERIADA (TIPO SAVARY) DEL TRACTO DIGESTIVO | 120.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 270219 | LIGADURA ENDOSCOPICA MULTIPLE DE VARICES ESOFAGICAS (DE ACUERDO A NORMA) | 60.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |

| | | | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---|---|---|-----|----------|--|----------------------|
| 270220 | TERAPIA COMBINADA DE LESION SANGRANTE O VASCULAR NO VARICEAL DEL TRACTO DIGESTIVO ALTO (| 80.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 270221 | TERAPIA COMBINADA DE LESION SAGRANTE O VASCULAR NO VARICEAL DEL TRACTO DIGESTIVO BAJO (D | 100.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 270222 | TERAPIA COMBINADA DE LESION SANGRANTE O VASCULAR NO VARICEAL DEL TRACTO DIGESTIVO ALTO (| 90.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 270223 | TERAPIA COMBINADA DE LESION SANGRANTE O VASCULAR NO VARICEAL DEL TRACTO DIGESTIVO BAJO (| 112.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 270224 | COLOCACION ENDOSCOPICA DE BANDA / CLIP / ASA DESPRENDIBLE PARA LESIONES NO VARICEALES DEL | 60.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 270225 | COLOCACION ENDOSCOPICA DE BANDA / CLIP / ASA DESPRENDIBLE PARA LESIONES NO VARICEALES DEL | 75.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 270226 | TERMOCOAGULACION DE LESION VASCULAR UNICA DEL TRACTO DIGESTIVO ALTO | 60.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 270227 | TERMOCOAGULACION DE LESION VASCULAR UNICA DE TRACTO DIGESTIVO BAJO | 80.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 270228 | ESCLEROTERAPIA ENDOSCOPICA O INYECCION DE LESION UNICA DEL TRACTO DIGESTIVO BAJO | 80.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 270229 | TERMOCOAGULACION DE HEMORROIDES | 48.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 270230 | POLIPECTOMIA POLIPO COMPLEJO (ELEVACION INYECTOTERAPIA) | 100.00 | 0 | 0 | 0 | 0 P | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270231 | POLIPECTOMIA (2 METODOS ELEVACION + HEMOSTASIS CALORICA) | 125.00 | 0 | 0 | 0 | 0 P | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270232 | POLIPECTOMIA (3 METODOS ELEVACION + HEMOSTASIS CALORICA + CLIP O SIMILAR) | 150.00 | 0 | 0 | 0 | 0 P | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270233 | RESECCION ENDOSCOPICA MUCOSA (EMR) O MUCOSECTOMIA DE LESIONES COMPLEJAS | 280.00 | 0 | 0 | 0 | 0 P | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270234 | EMR + COMPLEMENTO DE ABLACION ARGON LESIONES COMPLEJAS | 380.00 | 0 | 0 | 0 | 0 P | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270235 | ULTRASONIDO ENDOSCOPICO DEL ESOFAGO CON DRENAJE TRANSMURAL O BIOPSIA | 80.00 | 0 | 0 | 0 | 0 P | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270236 | ULTRASONIDO ENDOSCOPICO DEL ESOFAGO CON DRENAJE TRANSMURAL O ASPIRACION CON AGUJA FI | 120.00 | 0 | 0 | 0 | 0 P | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270237 | ULTRASONIDO ENDOSCOPICO DEL ESTOMAGO Y/O DUODENO (UEED) C/S BIOPSIA | 150.00 | 0 | 0 | 0 | 0 P | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270238 | UEED CON DRENAJE TRANSMURAL O ARPIRACION CON AGUJA FINA O DRENAJE DE PSEUDOCISTE DE PAN | 280.00 | 0 | 0 | 0 | 0 P | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270239 | UEED CON EVALUACION DE VIA Y PANCREATICA Y/O BIOPSIA DIRIGIDA O ASPIRACION DE LESIONES DE P | 280.00 | 0 | 0 | 0 | 0 P | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270240 | IMPEDANCIOMETRIA | 90.41 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270241 | ENTEROSCOPIA CON INSTRUMENTO ESPECIAL DE BALON O DOBLE BALON | 280.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270242 | ENTEROSCOPIA CON INSTRUMENTO ESPECIAL DE BALON O DOBLE BALON TERAPEUTICA | 280.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270243 | EMBOLIZACION ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS | 140.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270244 | NEUROLISIS POR ECOENDOSCOPIA DE PLEXO CELIACO O SIMILARES ADYACENTES AL TRACTO DIGESTIVO | 280.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270245 | ACCESO A ESTRUCTURAS MEDIASTINALES O TORACICAS POR ECOENDOSCOPIA | 280.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270246 | DILATACION ENDOSCOPICA DE RECTO - POR SESION | 44.10 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270247 | DILATACION ENDOSCOPICA DE COLON IZQUIERDO - POR SESION | 47.88 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270248 | MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA | 75.60 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270249 | COLOCACION DE STEN METALICO AUTOEXPANDIBLE EN ESOFAGO | 35.28 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270250 | DILATACION ENDOSCOPICA DE COLON DERECHO - POR SESION | 35.28 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270251 | COLOCACION DE STEN METALICO AUTOEXPANDIBLE EN COLON IZQUIERDO | 47.88 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270252 | COLOCACION DE STEN METALICO AUTOEXPANDIBLE EN COLON DERECHO | 75.60 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270253 | TERMOABLACION DE ESOFAGO DE BARRET/LESIONES (NO INCLUYE COSTO ARGON PLASMA) | 280.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270254 | CRICOFARINGOMIOTOMIA ENDOSCOPICA (NO INCLUYE COSTO ARGON PLASMA) | 119.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270255 | CIERRE DE FISTULA CON CLIPS (NO INCLUYE COSTO ARGON PLASMA) | 155.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270256 | MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA (NO INCLUYE COSTO ARGON PLASMA) | 179.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270257 | SUBMUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA (NO INCLUYE COSTO ARGON PLASMA) | 200.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270258 | INYECCION SUBMUCOSA | 60.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270259 | LASER TERAPIA PARA ANGIODISPLASIA (NO INCLUYE COSTO ARGON PLASMA) | 60.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270260 | ENDOCIPPING (VASOS SANGRANTES) | 60.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270261 | CORTE Y DILATACION TUBO DIGESTIVO BAJO (NO INCLUYE COSTO ARGON ARGON PLASMA) | 119.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270262 | DRENAJE Y CLIPAJE DE PSEUDOQUISTE DE PANCREAS (NO INCLUYE ARGON PLASMA) | 250.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270263 | CROMOENDOSCOPIA TINCION (LUGOL, ROJO CARMIN, ROJO CONGO) | 30.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270264 | TATUAJE TINCION (TINTA CHINA) | 30.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270265 | ENTEROSCOPIA | 63.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270266 | COLOCACION DE STENT METALICO | 250.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270267 | COLOCACION DE TUBO DE DERIVACION SALIVAL (MONTGOMERY) | 36.80 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270268 | PHMETRIA MAS MANOMETRIA (A TODO COSTO) | 300.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 270269 | HONORARIO POR CAPSULA ENDOSCOPICA | 297.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 28 | GENETICA HUMANA | | | | | | | | |
| 2801 | ESTUDIOS CITOGENETICOS | | | | | | | | |
| 280101 | CROMATINA SEXUAL. CORPUSCULO DE BARR | 9.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280102 | CROMATINA SEXUAL. CORPUSCULO DE Y | 9.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280103 | CARIOTIPO DE LINFOCITO T | 37.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280104 | CARIOTIPO DE LINFOCITO B | 37.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280105 | CARIOTIPO DE MEDULA OSEA | 40.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280106 | CARIOTIPO EN LIQUIDO AMNIOTICO | 57.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280107 | CARIOTIPO PARA BUSQUEDA DE X FRAGIL | 37.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 280108 | BANDAS 'G' | 14.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280109 | BANDAS 'Q' | 14.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280110 | BANDAS DE FLUORESCENCIA | 23.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280111 | DERMATOGLIFIA | 7.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280112 | BANDA DE ALTA RESOLUCION 'BRDU' | 85.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280113 | FISH-HER-2/NEU | 247.32 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280114 | DETECCION DEL GEN DE FUSION AML1/ETO TECNICA PCR TIEMPO FINAL | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280115 | DETECCION DEL GEN DE FUSION PML/RARA TECNICA PCR TIEMPO FINAL | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280116 | GENOTIPIFICACION MOL. DE PAPILOMAVIRUS HUMANO (PVH) DE 5 TIPOS | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280117 | CARIOTIPO+BANDA Gtg SANGRE PERIFERICA | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280118 | CARIOTIPO+BANDA Gtg+LIQUIDOS ORGANICOS | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280119 | CARIOTIPO+BANDA Gtg MEDULA OSEA | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280120 | CARIOTIPO+BANDA Gtg TUMORES SOLIDOS | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280121 | HIBRI. IN SITU (FISH) HER-2/NEU | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280122 | HIBRI. IN SITU (FISH) Bcr/Abl | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280123 | HIB. IN SITU (FISH) AML/ETO | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280124 | HIB. IN SITU (FISH) PML/RAR | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280125 | DETECCION Y CUANTIFICACION DE BCR/ABL PCR EN TIEMPO REAL | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280126 | DETECCION Y CUANTIFICACION DE AML/ETO PCR EN TIEMPO REAL | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280127 | DETECCION Y CUANTIFICACION DEL GEN PML/RAR TECNICA PCR TIEMPO REAL | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280128 | DETECCION DEL GEN E2a/Pbx1 POR TECNICA PCR TIEMPO FINAL | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280129 | DETECCION DEL GEN MII/Af4 POR TECNICA PCR TIEMPO FINAL | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280130 | DETECCION DEL GEN BCR/ABL P 190 TECNICA POR PCR TIEMPO FINAL | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280131 | DETECCION DEL GEN Bcr/Abl P210 TIEMPO FINAL | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280132 | DETECCION DEL GEN TEC/AML1 POR PCR EN TIEMPO FINAL | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280133 | PANEL MOLECULAR PARA LLA-Cel B (5 GENES DE FUSION) | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280134 | DETECCION DEL GEN FIt3 (VARIANTES Itd, D836) | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280135 | DETECCION CUALITATIVA DE VARIANTES Npm1 | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280136 | DETECCION DE MUTACION V617F GEN JAK2 | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280137 | DETECCION DEL GEN FUSION PLZF-RAR | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280138 | DETECCION DEL GEN DE FUSION CBFb-MYH11 | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280139 | EXAMEN GENE X-PERT | 260.76 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280140 | FISH-HIBRIDACION FLUORESCENTE IN SITU PARA MICRODELECCIONES/ONCOHEMATOLOGIA/ESTUDIO PR | 121.00 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280141 | COBAS | 106.00 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280142 | BRAF | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280143 | C-KIT | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280144 | FISH ALK PULMON | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 2802 | ESTUDIOS BIOQUIMICOS EN PLASMA | | | | | | |
| 280201 | CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS EN PLASMA | 8.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280202 | GALACTOSA 1-P-UT 'GALACTOSEMIA' | 21.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280301 | ACIDO FENILPIRUVICO Y DERIVADOS 'PKU' | 8.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 2803 | ESTUDIOS BIOQUIMICOS EN ORINA | | | | | | |
| 280302 | ALFACETOACIDOS 'MSUD' | 4.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280303 | CISTINA/HOMOCISTINA | 4.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280304 | AMINOACIDURIA RENAL | 4.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280305 | AZUCARES REDUCTORES | 4.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280306 | ACIDO HOMOGENTISICO 'ALCAPTONURIA' | 4.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280307 | INDOLES | 4.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280308 | MUCOPOLISACARIDOS | 8.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280309 | CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS EN ORINA | 8.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 280310 | BABY SCREEN | 439.14 | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 29 | GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | | | | | | |
| 290101 | COLPOSCOPIA - COLPOCITOLOGIA -OBTENCION DEL MATERIAL | 6.30 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 290102 | LAPAROSCOPIA C/S BIOPSIA | 78.75 | 0 | 1 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 290103 | AMNIOSCOPIA,AMNIOCENTESIS | 15.75 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 290104 | IMPLANTACION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO -DIU- | 18.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 290105 | HISTEROSCOPIA | 20.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 290106 | MICROCOLPOSCOPIA | 10.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 290107 | RETIRO DE IMPLANTE ANTICONCEPTIVO | 17.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |

| | | | | | | | | |
|-------------|---|-------|---|---|---|--|----------|----------------------|
| 290108 | TEST NO ESTRESANTE FETAL | 8.24 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 290109 | TEST ESTRESANTE FETAL | 22.50 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 290110 | MONITOREO FETAL DURANTE EL TRABAJO DE PARTO | 42.00 | | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 30 | HEMATOLOGIA. INCLUYE CONSULTA. | | | | | | | |
| 300101 | PUNCION DE MEDULA OSEA | 15.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 300102 | ESTUDIO DE MEDULA OSEA | 15.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 300103 | BIOPSIA DE HUESO | 30.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 300104 | ESTUDIO DE LAMINA PERIFERICA POR ESPECIALISTA | 9.38 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 300105 | TEST DE AUTOHEMOLISIS | 14.91 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300106 | TEST PARA CRIOAGLUTININAS | 6.14 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300107 | TEST PARA CRIOGLOBULINAS | 6.14 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300108 | DOSAJE DE Hb FETAL Y A2 | 43.75 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300109 | DOSAJE GLUCOSA 6 FOSFATA DESHIDROGENASA | 14.91 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300110 | TEST DE SACAROSA | 10.53 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300111 | COLORACION PARA CUERPO DE HEINZ | 7.02 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300112 | TEST DE CALOR | 6.14 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300113 | TEST DE ISOPROPANOL | 12.28 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300114 | METAHEMOGLOBINA | 5.62 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300115 | TEST DE WATSON SCHWARTZ | 5.62 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300116 | FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA | 14.06 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300117 | COLORACIONES ESPECIAL PAS | 12.28 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300118 | COLORACION ESPECIAL SUDAN NEGRO | 12.28 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300119 | COLORACION ESPECIAL ALFA NAFTOL ACETATO | 6.14 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300120 | COLORACION ESPECIAL ALFA NAFTOL BUTIRATO | 6.14 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300121 | COLORACION ESPECIAL FOSFATASA ACIDA LEUC.RESISTENTE AL TARTRATO | 11.40 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300122 | TEST DE FRAGILIDAD OSMOTICA | 6.14 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300123 | HOMOCISTEINA | 30.70 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300124 | VISCOSIDAD PLASMATICA | 6.14 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300125 | DOSAJE DE ERITROPOYETINA | 18.75 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300126 | ANTICUERPO ANTI FACTOR INTRINSECO | 18.42 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300127 | ANTICUERPO ANTI CELULAS PARIETALES | 12.63 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300128 | TEST DE ANTICUERPOS COMPLETOS | 12.28 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300129 | TIEMPO DE COAGULACION ACTIVADO | 7.89 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300130 | ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDICO IgG | 47.81 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300131 | ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDICO IgM | 47.81 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300132 | PLASMINOGENO | 36.84 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300133 | INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DEL PLASMINOGENO | 29.69 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300134 | PRUEBA DE ADHESION PLAQUETARIA | 6.14 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300135 | PRUEBA DE AGREGACION PLAQUETARIA | 7.02 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300136 | TROMBOMODULINA | 18.42 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300137 | DOSAJE DE FACTOR DE VON WILLEBRAND | 47.37 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300138 | VOLUMEN SANGUINEO | 7.02 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300139 | HEMOSIDERINA EN MACROFAGOS | 18.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300140 | PROTEINA C | 28.13 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300141 | PROTEINA S | 28.13 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300142 | ANTITROMBINA III | 17.19 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300143 | ANTICOAGULANTE LUPICO | 12.50 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300144 | FACTOR VIII | 25.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300145 | DOSAJE DE FACTOR X ACTIVADO | 23.44 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300146 | FACTOR V DE LEIDEN | 28.13 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300147 | TIBC | 28.13 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300148 | PRUEBA DE LA SOLUCION | 10.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300150 | ESTUDIO HEMATOLOGICO COMPLETO | 78.00 | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 300151 | FACTOR DU | 8.40 | | | | | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 31 | HEMOTERAPIA BANCO DE SANGRE | | | | | | | |
| 3101 | HONORARIOS | | | | | | | |
| 310101 | TRANSFUSION DE SANGRE TOTAL (POR UNIDAD HASTA 500CC) -1RA.TRANSFUSION, INCLUYE DETERMINA | 15.75 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 310102 | TRANSFUSION DE SANGRE TOTAL (POR UNIDAD DE HASTA 500CC) - A PARTIR DE LA 2DA.TRANSFUSION | 14.70 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |
| 310103 | TRANSFUSION DE PLASMA (POR UNIDAD DE 250 - 500 - 1000CC) - INCLUYE PRUEBAS Y EQUIPO DESCART | 15.75 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | HONORARIOS |

| | | | | | | | | |
|-----------|---|--------|---|---|---|---|----------|----------------------|
| 310104 | TRANSFUSION DE PLASMA (POR UNIDAD DE 250 - 500 - 1000CC) - INCLUYE PRUEBAS Y EQUIPO DESCART | 14.70 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 310105 | TRANSFUSION DE PAQUETE GLOBULAR (HEMATIES SEDIMENTADOS SIN LAVAR) - 1 UNIDAD | 12.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 310106 | TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS LAVADOS (INCLUYE SUERO FISIOLÓGICO) - 1 UNIDAD | 13.65 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 310107 | TRANSFUSION DE PLAQUETAS Y/O LEUCOCITOS - 1 UNIDAD | 11.55 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 310108 | TRANSFUSION DE GLOBULINA ANTIHEMÓFILICA - 1 UNIDAD | 11.55 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 310109 | PLASMOFERESIS - HASTA 500 CC | 12.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 310110 | EXANGUINEO - TRANSFUSION - 1 UNIDAD | 63.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 310111 | DESCARTE DE ANTICUERPOS HIV-SIDA | 5.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 310112 | PRUEBAS DE TAMIZAJE DE HEMODERIVADOS (DESCARTE DE: HIV1/2 DE 3RA Y 4TA GENERACION, HEP B, | 88.66 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 310113 | PRUEBAS TAMIZAJE DE HEMODERIVADOS | 75.87 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310114 | TRANSFUSION DE PLAQUETAS POR AFERESIS DONANTE UNICO (INCLUIDA CALIFICACION) | 450.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310116 | PRUEBAS DE PRECALIFICACION A DONACION (DOSAJE DE Hb Y G SANGUINEO) | 5.88 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310117 | PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD (METODO GEL) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310118 | SANGRIA TERAPEUTICA (POR PROCEDIMIENTO) | 27.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310119 | AFERESIS TERAPÉUTICA (POR PROCEDIMIENTO) | 450.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310120 | SANGRIA | 6.83 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310121 | FILTRO PARA LEUCOCITOS | 62.11 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310122 | HCV | 13.80 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310123 | PLAQUETOFERESIS (PARA PACIENTES CON HIPERTROMBOCITEMIA) | | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310124 | ERITROFERESIS (PARA PACIENTES CON POLICITEMIA) | | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310125 | FILTROS DESLEUCOCITADORES | | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310126 | TRANSFUSION DE CRIOPRECIPITADO | 93.13 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310127 | VALOR DE REPOSICION DE LA SANGRE O PLASMA EN CASO DE NO SER REPUESTA SANGRE POR EL PACIENTE | | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310128 | TAMIZAJE PAQUETE GLOBULAR | 81.58 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310129 | TAMIZAJE SANGRE TOTAL | 81.58 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310130 | TAMIZAJE PLASMA 250cc | 81.58 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310131 | TAMIZAJE GLOBULOS ROJOS LAVADOS I | 81.58 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310132 | TAMIZAJE DE PLAQUETAS Y/O LEUCOCITOS | 81.58 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310133 | TAMIZAJE DE CRIOPRECIPITADO | 81.58 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310134 | TAMIZAJE EXSANGUINEO | 81.58 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310135 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD | | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310136 | CONCENTRADO PLAQUETARIO SIN FILTRO | | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 310137 | CONCENTRADO PLAQUETARIO CON FILTRO | | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 32 | INMUNOLOGIA -LABORATORIO ESPECIALIZADO- | | | | | | | |
| 320101 | INMUNOGLOBULINAS SERICAS: IGG, IGA, IGM | 15.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320102 | INMUNOGLOBULINAS SERICAS: C/U SOLA | 5.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320103 | INMUNOGLOBULINAS EN LCR, SINOVIAL, ETC. (C/U) | 6.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320104 | COMPLEMENTO C3 Y C4 SERICO | 26.70 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320105 | COMPLEMENTO C3 Y C4 SERICO: C/U SOLO | 13.35 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320106 | COMPLEMENTO C3 Y C4 EN LCR, SINOVIAL, ETC. (C/U) | 13.35 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320107 | CH 50 | 7.50 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320108 | CRIOGLOBULINAS | 3.15 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320109 | INMUNOELECTROFORESIS (SUERO) | 17.75 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320110 | ANTINUCLEARES | 5.25 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320111 | ANTIMUSCULO LISO | 6.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320112 | ANTI MITOCONDRIALES | 6.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320113 | ANTI SM Y ANTI RNP | 18.50 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320114 | ANTI SM Y ANTI RNP: C/U SOLO | 9.25 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320115 | ANTI SS-A, ANTI SS-B | 18.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320116 | ANTI DNA | 10.85 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320117 | LIQUIDO SINOVIAL (CRISTALES) | 3.15 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320118 | INMUNOFLOURESCENCIA DE PIEL | 7.88 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320119 | PRECIPITINAS FUNGALES | 4.73 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320120 | HEPATITIS B | 10.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320121 | HEPATITIS MARCADORES SEROLOGICOS 'A' | 27.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320122 | HEPATITIS MARCADORES SEROLOGICOS 'B' | 55.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320123 | HEPATITIS HBEAG -ANTIGENO E- | 13.80 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320124 | HEPATITIS ANTI HBEAG -ANTI E- | 13.80 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320125 | HEPATITIS HBDAG -DELTA- | 13.80 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|--------|--|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 320126 | HEPATITIS ANTI HBCAG -ANTI CORE- | 13.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320127 | HEPATITIS ANTI HAV | 13.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320128 | HEPATITIS ANTI HBSAG | 13.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320129 | HEPATITIS ANTI HAV -IGM- | 19.65 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320130 | HEPATITIS ANTI HBCAG -IGM- | 19.65 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320131 | ANTICUERPOS PARA MICOPLASMA | 11.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320132 | HERPES I | 9.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320133 | HERPES II | 9.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320134 | HTLV I-II | 14.06 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320135 | ACETIL COLINESTEARASA | 109.38 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320136 | ACIDO LACTICO | 14.06 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320137 | ALDOLASA | 14.06 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320138 | IgE ESPECIFICA A MULTIALERGENOS | 32.81 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320139 | RUBEOLA IgG | 14.06 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320140 | VITAMINA E | 32.81 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320141 | ANTI DENGUE IgM | 54.69 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320142 | ENCEFALITIS ANTI SUERO (7 VIRUS) | 56.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320143 | ENCEFALITIS ANTI L.C.R. (7 VIRUS) | 56.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320144 | HEPATITIS "C" | 19.65 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320145 | GALACTOMANANO ASPIRADO BRONQUIAL | 112.16 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320146 | GALACTOMANANO SUERO | 112.16 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320147 | ANTI YO ANTICUERPOS PURKINJE CELL CYTOPLASMIC ANTIBODIES (LCR) | 466.73 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320148 | ANTI HU NEURONAL NUCLEAR (Hu) ANTICUERPOS (LCR) | 466.73 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320149 | HAV TOTAL | 27.60 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320150 | ANCA | 14.26 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320151 | VARICELLA ZOSTER (VZV) | 12.50 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320152 | TSI (THYROID STIMULATING INMUNOGLOBULIN) | 107.37 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320153 | ab-TR (ANTICUERPO ANTIRECEPTOR DE TSH) | 107.37 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320154 | ANTICUERPOS ANTI TSH | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320155 | CHLAMYDIA TRACHOMATIS IG M | 17.98 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320156 | ALFA 2 MACROGLOBULINA | 12.61 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320157 | ANTI GLIADINA IgA | 28.13 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320158 | ANTI GLIADINA IgG | 28.13 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320159 | ANTI TRANSGLUTAMINASA TISULAR | 34.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320160 | ANTI-MEMBRANA HEPATICA | 34.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320161 | CHLAMYDIA PNEUMONIAE IG G | 8.99 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320162 | CITOMEGALOVIRUS ANTIGENO (PP65) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320163 | CRYPTOCOCCUS, ANTIGENO | 38.62 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320165 | DIFTERIA, ANTICUERPOS IgG | 13.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320166 | EPSTEIN BAAR X PCR EN TIEMPO REAL CUALITATIVO | 477.96 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320167 | GIARDIA LAMBLIA (Ig A) | 73.59 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320168 | GIARDIA LAMBLIA (Ig G) | 73.59 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320169 | GIARDIA LAMBLIA (Ig M) | 73.59 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320170 | HYSTOPLASMA,ANTICUERPOS TOTALES | 17.54 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320171 | INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IG G | 24.21 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320172 | INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IG G | 24.21 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320174 | LKM (ANTI LIVER KIDNEY MICROSOMAL) | 34.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320175 | PAUL BUNNELL - MONOTEST (ANTICUERPOS HETEROFILOS) | 12.50 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320176 | HIV ANTIGENO P24 | 54.23 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320177 | P - ANCA (ANTI - MPO) | 17.19 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320178 | PARAMIXOVIRUS (Ig G) | 9.64 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320179 | PARAMIXOVIRUS (Ig M) | 9.64 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320180 | R.P.R. (RAPID PLASMA REAGIN) | 2.97 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320181 | TOXOPLASMA GONDII, AC. IG G | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320182 | PANEL RESPIRATORIO POR IFI | 49.02 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320183 | INFLUENZA A N1H1 (RT-PCR) | 363.28 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320184 | PCR PARA CITOMEGALOVIRUS (CUALITATIVO) | 240.48 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320185 | BORDETELLA PERTUSIS POR PCR | 253.09 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320186 | CHLAMYDIA TRACHOMATIS (PCR) | 104.52 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 320187 | HBV CARGA VIRAL | 139.06 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320188 | HCV GENOTIPIFICACION CONDICIONADA A CV DE HCV | 168.07 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320189 | HCV, CARGA VIRAL | 139.06 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320190 | MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (PCR) | 38.64 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320191 | MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (PCR - RESISTENCIA RIF) | 46.22 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320192 | NEISSERIA GONORRHOEAE (PCR) | 104.52 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320193 | PAPILOMAVIRUS HUMANO (PCR) ALTO RIESGO | 102.94 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320194 | CARGA VIRAL PARA CITOMEGALOVIRUS | 373.88 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320195 | GLIADINA | 28.13 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320196 | TOXOCARA (IgM) | 80.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 320197 | TOXOCARA (IgG) | 98.05 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 33 | LABORATORIO | | | | | | |
| 3301 | BIOQUIMICA | | | | | | |
| 330101 | ACIDO URICO | 1.58 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330102 | AMILASA | 3.15 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330103 | BILIRUBINAS FRACCIONARIAS | 2.52 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330104 | CALCIO | 1.79 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330105 | CALCULO RENAL-ANALISIS | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330106 | CLORO | 2.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330107 | COLESTEROL TOTAL | 2.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330108 | CREATININA | 2.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330109 | CREATININFOSFOQUINASA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330110 | DEHIDROGENASA LACTICA | 5.30 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330111 | DEPURACION DE CREATININA ENDOGENA | 5.46 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330112 | ELECTROLITOS (NA, CL, K. CA) | 10.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330113 | FOSFATASA ACIDA PROSTATICA | 3.15 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330114 | FOSFATASA ACIDA TOTAL | 3.15 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330115 | FOSFATASA ALCALINA | 3.15 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330116 | FOSFORO | 1.79 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330117 | GAMMA-GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330118 | GLUCOSA | 2.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330119 | GLUCOSA.-120' POSTPRANDIAL | 2.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330120 | LIPASA | 6.75 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330121 | LIPIDOGRAMA | 9.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330122 | LIPIDOS TOTALES | 1.68 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330123 | POTASIO | 2.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330124 | PROTEINAS FRACCIONADAS | 2.31 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330125 | PROTEINOGRAMA | 9.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330126 | PRUEBAS HEPATICAS -FLOCULACION Y TURBIDEZ- | 2.10 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330127 | RESERVA ALCALINA | 3.15 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330128 | RIESGO CORONARIO (TRIGLICERIDOS, COLESTEROL TOTAL, COLESTEROL HDL, COLESTEROL LDL, COLESTE | 23.10 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330129 | SODIO | 2.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330130 | TOLERANCIA A LA GLUCOSA ORAL | 10.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330131 | TOLERANCIA A LA LACTOSA | 10.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330132 | TRANSAMINASA OXALACETICA | 2.31 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330133 | TRANSAMINASA PIRUVICA | 2.31 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330134 | TRIGLICERIDOS | 4.70 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330135 | UREA | 2.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330136 | MAGNESIO | 4.20 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330137 | HDL COLESTEROL C/U | 3.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330138 | RIESGO CORONARIO (CHOLESTECH LDX) STAT | 23.10 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330139 | AMONIO | 7.30 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330140 | ACETONA SERICA | 5.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330141 | ACIDO BILIARES | 6.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330142 | ACIDOS GRASOS | 6.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330143 | APOLIPOPROTEINA A1 | 9.64 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330144 | APOLIPOPROTEINA B | 9.64 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330145 | GASTRINA | 13.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330146 | LEUCINO AMINO PEPTIDASA | 6.86 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 330147 | TASA DE TRANSPORTE DE LITIO | 11.05 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330148 | SALES BILIARES | 9.64 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330149 | CERULOPLASMINA | 9.64 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330150 | BUN | 3.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330151 | LACTATO | 8.84 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330152 | OSMOLARIDAD URINARIA | 5.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330153 | OSMOLARIDAD SERICA | 5.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330154 | CALCIO IONIZADO | 6.14 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330155 | FRUCTOSAMIN | 9.64 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330156 | ELECTROLITOS EN SUDOR | 10.20 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330157 | ELECTROLITOS EN HECES | 10.20 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330158 | DEPURACION DE ACIDO URICO | 9.38 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330159 | FRACCIONES DE COLESTEROL | 23.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330160 | 5 NUCLEOTIDASA | 9.38 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330161 | CO2 TOTAL | 5.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330162 | MICRO ALBUMINURIA (ELISA) | 12.50 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330163 | ZINC | 23.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330164 | RELACION LECITINA / ESFINGOMIELINA | 25.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330165 | ACIDO URICO EN HEMOSIDERINA | 25.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330166 | COBRE | 23.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330167 | CAROTENO SERICO | 9.38 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330168 | COLESTEROL LDL | 3.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330169 | COLESTEROL VLDL | 3.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330170 | TOLERANCIA A LA LACTOSA H2 | 43.75 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330171 | PROTEINA (ORINA 24 HRAS) | 1.37 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330172 | PROTEINURIA (ORINA 24 HORAS) | 5.30 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330173 | CALCIO (ORINA SIMPLE) | 1.80 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330174 | FOSFORO (ORINA SIMPLE) | 1.80 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330175 | PIRUVATO | 43.82 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330176 | TRIAJE CARDIACO (MIOGLOBINA,TROPONINA,TP) | 38.93 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330177 | NITROGENO UREICO | 3.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330178 | ALBUMINA SERICA | 2.31 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330179 | CARNITINA TOTAL DOSAJE | 24.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330180 | ALFA-1-GLUCOSIDASA (SEMEN) | 23.11 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330181 | BICARBONATO SERICO | 2.63 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330182 | CAROTENO | 9.38 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330183 | GASES VENOSOS | 5.78 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330184 | GLUCAGON | 35.49 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330185 | LIPOPROTEINA (a) | 36.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330186 | PROTEINA TOTAL | 2.31 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330187 | VITAMINA B1 (TIAMINA) | 132.05 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330188 | VITAMINA A | 97.69 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330189 | VITAMINA B6 | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3302 | INMUNOLOGIA | | | | | | |
| 330201 | AGLUTINACIONES - EN LAMINA | 4.73 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330202 | AGLUTINACIONES - EN TUBO | 7.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330203 | AGLUTINACIONES - FENOMENO ZONA | 7.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330204 | AGLUTINACIONES - 2-MERCAPTOETANOL | 7.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330205 | ANTICUERPOS BLOQUEADORES | 7.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330206 | ANTIESTREPTOLISINAS | 8.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330207 | ARCO QUINTO | 7.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330208 | FENOMENO LE | 2.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330209 | GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH | 2.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330210 | INMUNOGLOBULINAS C/U | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330211 | PAUL BUNNEL | 7.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330212 | PROTEINA C REACTIVA | 5.30 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330213 | PRUEBA DE LATEX | 5.30 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330214 | PRUEBA DE ROSEWALER | 6.45 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330215 | SEROLOGICAS CUALITATIVAS | 2.84 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|--------|--|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 330216 | SEROLOGICAS CUANTITATIVAS | 2.84 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330217 | TEST DE COOMBS DIRECTO | 3.15 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330218 | TEST DE COOMBS INDIRECTO | 3.68 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330219 | TEST DE COOMBS TITULO | 6.83 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330220 | INMUNOGLOBULINA SERICA IgG | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330221 | INMUNOGLOBULINA SERICA IgA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330222 | INMUNOGLOBULINA SERICA IgM | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330223 | INMUNOGLOBULINA SERICA IgE | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330224 | COMPLEMENTO C3 | 13.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330225 | COMPLEMENTO C4 | 13.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330226 | ANTICUERPOS ANTI SM | 9.25 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330227 | ANTICUERPOS ANTI RNP | 9.25 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330228 | ROSA DE BENGALA | 7.60 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330229 | ANTICUERPO ANTI NEUTROFILO (ANCA) C Y P | 10.52 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330230 | ELISA PARA SIFILIS | 9.64 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330231 | ANTI HISTONA | 10.52 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330232 | ANTICUERPO ANTICARDIOLIPINA IgG | 9.64 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330233 | ANTICUERPO ANTICARDIOLIPINA IgM | 9.64 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330234 | ANTICUERPOS ANTI JO | 10.52 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330235 | PRUEBA DE FTA ABS. IgM | 11.57 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330236 | INMUNOELECTROFORESIS | 19.43 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330237 | HTLV - I ELISA | 9.25 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330238 | ANTIC. ANTI SCL - 70 | 8.99 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330239 | DETECCION RAPIDA CLAMYDIA EN SECRECION VAGINAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330240 | COMPLEJOS INMUNES | 10.70 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330241 | ALFA 1 ANTI TRIPSINA | 9.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330242 | C1 INHIBIDOR DE LA ESTERASA | 7.56 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330243 | C1 Q COMPLEMENTO | 10.93 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330244 | COMPLEMENTO C2 | 26.90 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330245 | COMPLEMENTO C5 | 26.90 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330246 | COMPLEMENTO C6 | 26.90 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330247 | COMPLEMENTO C7 | 26.90 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330248 | COMPLEMENTO C8 | 32.29 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330249 | COMPLEMENTO C9 | 32.29 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330250 | ANTICUERPOS ANTI AMEBIASIS | 14.06 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330251 | ENTEROVIRUS ANTI CUERPOS | 54.69 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330252 | BORDETELLA PERTUSIS ANTI IgG | 32.81 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330253 | BORDETELLA PERTUSIS ANTI IgM | 32.81 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330254 | HIV PCR STANDARD | 139.06 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330255 | HTLV - WESTERN BLOT | 28.13 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330256 | LEPTOSPIRA | 18.75 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330257 | PRO-BNP (PEPTIDO NATRIURETICO) | 28.13 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330258 | PARVOVIRUS B-19 IgG | 23.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330259 | PARVOVIRUS B-19 IgM | 23.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330260 | TRYPANOSOMA CRUZI IgG | 20.31 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330261 | ACIDO HOMOVALINICO | 25.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330262 | INMUNOGLOBULINAS G SUB CLASES | 50.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330263 | DNA POLIMERASA | 32.81 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330264 | DNA (DOBLE CADENA) | 12.50 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330265 | ARCO II (FASCIOLASIS) | 23.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330266 | ANTI CELULAS DEL ISLOTE | 28.13 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330267 | HLD - B27 | 54.69 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330268 | CANDIDA ALBICANS ANTI CUERPO | 28.13 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330269 | CEA LIQUIDO PLEURAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330270 | CA 125 LIQUIDO PLEURAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330271 | AFP LIQUIDO PLEURAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330272 | CA 19-9 LIQUIDO PLEURAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330273 | CIFRA 21-1 LIQUIDO PLEURAL | 23.13 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330274 | CEA LIQUIDO ASCITICO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---|---|---|---|----------|----------------------|
| 330275 | CEA 125 LIQUIDO ASCITICO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330276 | AFP LIQUIDO ASCITICO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330277 | CA 19-9 LIQUIDO ASCITICO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330278 | PGE 1 | 32.81 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330279 | HIV EN LIQ.CEFALORAQUIDEO | 5.94 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330280 | ANA EN LIQ.PLEURAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330281 | PRUEBA DE LATEX EN LIQ.SINOVIAl | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330282 | ANTICUERPO ANTICARDIOLIPINA IgA | 10.94 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330283 | PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE | 10.94 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330284 | ANCA - P (PATRON PERINUCLEAR) | 17.19 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330285 | ANCA - C (PATRON CITOPLASMATICO) | 17.19 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330286 | ANTI CCP (PEPTIDOS CICLICO COTRULINADO) | 43.75 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330287 | ASCA (ANTI SACHAROMYCES) | 23.44 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330288 | BARTONELLA ANTICUERPOS | 78.13 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330289 | ENDOMISIO (EMA) | 32.81 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330290 | FERMENTACION COLONICA | 28.13 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330291 | FIEBRE Q (COXIELA BURNETTI) | 32.81 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330292 | BANDAS OLIGOCLONALES (LCR) | 23.44 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330293 | INMUNOFIJACION | 28.13 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330294 | PROTEINA BASICA DE MIELINA (ANTICUERPOS) | 109.38 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330296 | DHEA-S (DEHIDROEPIANDROSTERONA) | 11.76 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330297 | FACTOR REUMATOIDEO (CUANTITATIVO) | 5.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330298 | T3 LIBRE | 6.15 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330299 | TRANSGLUTAMINASA | 28.13 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3303 | MICROBIOLOGIA | | | | | | | |
| 330300 | BK DIRECTO EN ASPIRADO BRONQUIAL | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330301 | B.K. DIRECTO | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330302 | FROTIS DE EXAMEN DIRECTO | 2.10 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330303 | BILICULTIVO (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330304 | COPROCULTIVO (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330305 | CULTIVO PARA BK (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330306 | HEMOCULTIVO (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330307 | MIELOCULTIVO (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 8.61 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330308 | UROCULTIVO (-INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330309 | OTROS CULTIVOS (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330310 | INVESTIGACION PARASITOS (LIQUIDO DUODENAL O BILIAR) CON SONDA O CUERDA ENCAPSULADA | 4.65 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330311 | CULTIVO DE SECRECION OTICA (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330312 | CELULAS ESPERMATICAS (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330313 | CULTIVO SECRECION URETRAL (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330314 | CULTIVO LCR (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330315 | CULTIVO LIQUIDO PLEURAL (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330316 | CULTIVO DE LIQUIDO SINOVIAl (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330317 | CULTIVO DE HONGOS (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330318 | CULTIVO DE SECRECION PARANASAL (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330319 | CULTIVO DE SECRECION VAGINAL (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330320 | CULTIVO DE SECRECION FARINGEA (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330321 | CULTIVO ANAEROBIOS | 8.61 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330322 | CULTIVO DE SECRECION CONJUNTIVAL (INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA) | 7.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330323 | TEST DE VAGINOSIS | 3.15 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330324 | PNEUMOCISTIS CARINI | 6.66 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330325 | PRUEBA RAPIDA PARA STREPTOCOCCO GRUPO A | 11.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330326 | ANTICUERPOS ANTI PAROTIDITIS IgG | 9.64 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330327 | ANTICUERPOS ANTI PAROTIDITIS IgM | 9.64 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330328 | CISTICERCOSIS WESTER BLOT | 26.42 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330329 | HISTOPLASMA ANTI CUERPO IgG | 8.77 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330330 | HISTOPLASMA ANTI CUERPO IgM | 8.77 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330331 | VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO | 16.64 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330332 | ANTICUERPOS BORRELIA BURGENDORFERI | 10.52 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330333 | ANTICUERPOS ANTI LEGIONELLA | 8.77 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|--------|--|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 330334 | ANTICUERPOS VARICELLA ZOSTER IgG | 9.64 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330335 | ANTICUERPO VARICELLA ZOSTER IgM | 9.64 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330336 | BRUCELLA IgG | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330337 | BRUCELLA IgM | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330338 | CLOSTRIDIUM DIFFICILE | 13.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330339 | CHLAMYDIAS IgG | 8.99 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330340 | CHLAMYDIAS IgM | 8.99 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330341 | EPSTEIN BAR (EBNA) IgG | 9.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330342 | EPSTEIN BAR (EBNA) IgM | 9.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330343 | EPSTEIN BAR (VCA) IgG | 9.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330344 | EPSTEIN BAR (VCA) IgM | 9.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330345 | HELICOBACTER PYLORI IgG | 9.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330346 | HELICOBACTER PYLORI IgM | 9.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330347 | HIV (WESTERN BLOT) | 20.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330348 | HIV I - II (ELISA) | 7.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330349 | HIDATIDOSIS (ELISA) | 10.52 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330350 | SARAMPION IgG | 9.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330351 | SARAMPION IgM | 9.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330352 | CLAMYDIA (ANTIGENO) | 7.61 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330353 | AMEBA HISTOLITICA (ANTICUERPO) | 14.06 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330354 | COXSACKIE VIRUS (ANTICUERPOS) | 54.69 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330355 | ADENOVIRUS (ANTICUERPOS) | 32.81 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330356 | ECHOVIRUS (ANTICUERPOS) | 48.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330357 | FASCIOLA HEPATICA (ANTICUERPOS) | 39.06 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330358 | HIDATIDOSIS (WESTERN BLOT) | 32.81 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330359 | HELICOBACTER PYLORI IgA | 14.06 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330360 | CHAGAS ANTICUERPOS | 20.31 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330361 | INVESTIGAR GERMENES (GRAM) | 4.35 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330362 | INVESTIGACION DE TRICHOMONAS | 4.35 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330363 | INVESTIGACION DE HONGOS | 10.94 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330364 | HEMOCULTIVO SERIADO x 3 | 18.75 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330365 | CULTIVO DE SECRECION (MICROAEROFILICO) | 10.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330366 | CULTIVO DE HERIDA (ANAEROBICO) | 10.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330367 | CULTIVO DE HERIDA (AEROBICO) | 10.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330368 | CULTIVO DE LIQUIDO BIOLOGICO | 10.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330369 | HIV - 1 CARGA VIRAL ULTRASENSIBLE | 139.06 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330370 | HEPATITIS C - CARGA VIRAL | 139.06 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330371 | APT TEST (SANGRE FETAL) | 4.69 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330372 | HEMOCULTIVO ARD (ANTIMICROBIAL REMOVAL) | 18.75 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330373 | GRAM (INVESTIGACION GERMENES) | 4.35 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330374 | B.K. CULTIVO + ANTIBIOGRAMA | 45.30 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330375 | FACTOR REUMATOIDEO (CUALITATIVO) | 5.30 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330376 | ANTICUERPOS NEURONALES (Anti-Hu, Yo, Ri, Fifsina, CV2, Ma2) SUERO/ LCR | 547.81 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330377 | ANTICUERPO ANTI SCL-70 | 8.99 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330378 | CHLAMYDIA TRACHOMATIS PCR (ANTIGENO) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330379 | BETA-2 GLICOPROTEINA 1, AC.IgM | 47.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330380 | COAGLUTINACION BACTERIANA | 54.58 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330381 | BETA-2 GLICOPROTEINA 1,AC.IgG | 26.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330382 | ANTI GANGLIOSIDO GM1 | 277.74 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330383 | GLICOPROTEINA ASOCIADA A MIELINA. ANTI MAG | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330384 | DENGUE IGG | 54.69 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330385 | PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA | 6.18 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330386 | HEMOCULTIVO SERIADO | 18.75 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330387 | CULTIVO DE ESPERMA INCLUYE EXAMEN DIRECTO Y ANTIBIOGRAMA | 7.56 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330388 | UROCULTIVO CON REMOVEDOR DE ANTIBIOTICOS | 7.56 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330389 | PCR PARA PERTUSIS EN HISOPADO FARINGEO | 242.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330390 | BK, INVESTIGACION DE (SERIADO X2) | 10.72 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330391 | BK, INVESTIGACION DE (SERIADO X3) | 12.41 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330392 | EOSINOFILOS ESPUTO | 10.85 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 330393 | TIIFICACION CANDIDA | 7.56 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330394 | HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO | 42.02 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330395 | BARTONELLA BACILIFORME, INVESTIGACION DE | 5.65 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330396 | CULTIVO DE OTRAS SECRECIONES | 10.94 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330397 | CULTIVO MICROAEROFILICO | 10.94 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330398 | MIC (CONCENTRACION INHIBITORIA MINIMA) | 20.17 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330399 | BK DIRECTO EN ORINA | 4.20 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3304 | HEMATOLOGIA | | | | | | |
| 330401 | COAGULACION Y SANGRIA | 1.79 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330402 | COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA - DESCARTE | 21.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330403 | CONSTANTES CORPUSCULARES | 1.89 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330404 | FIBRINOGENO | 3.05 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330405 | FRAGILIDAD CAPILAR | 3.15 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330406 | FRAGILIDAD GLOBULAR | 3.15 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330407 | GOTA GRUESA PARA PALUDISMO | 2.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330408 | HEMOGLOBINA HEMATOCRITO | 1.89 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330409 | NUMERACION Y FORMULA | 2.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330410 | NUMERACION Y FORMULA, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO | 4.20 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330411 | RECUESTO DE PLAQUETAS | 1.58 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330412 | RETICULOCITOS | 1.58 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330413 | RETRACCION DE COAGULO | 1.58 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330414 | TIEMPO DE PROTROMBINA | 2.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330415 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL | 4.20 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330416 | VELOCIDAD DE SEDIMENTACION | 1.05 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330417 | DIMERO D | 10.20 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330418 | ANTIC.ANTIPLAQUETARIO IGG | 17.54 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330419 | ANTIC.ANTIPLAQUETARIO IGM | 17.54 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330420 | SICKLYNG CELL TEST | 4.73 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330421 | ACIDO FOLICO INTRAERITROCITARIO | 8.99 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330422 | SATURACION DE HIERRO / TRANSFERRINA | 9.06 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330423 | TIEMPO DE TROMBINA | 8.31 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330424 | HEMATOCRITO EN LIQUIDO PLEURAL | 1.89 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330425 | TEST DE HAM | 4.09 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330426 | LINFOCITOS T Y B | 15.43 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330427 | LINFOCITOS CD4 / CD8 | 15.43 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330428 | INDICE RETICULOCITARIO | 2.61 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330429 | INVESTIGACION DE HEMOPARASITOS | 7.81 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330430 | VOLUMEN PLAQUETARIO | 6.25 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330431 | PRUEBA DE SOLUBILIDAD | 4.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330432 | TEST DE METABISULFITO | 6.25 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330433 | PIRUVATOKINASA | 6.52 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330434 | PRODUCTOS DE DEGRADACION (PDF) | 17.19 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330435 | RECUESTO DE EOSINOFILOS | 6.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330436 | FACTOR IX | 28.13 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330437 | PLAQUETOCRITO | 6.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330438 | HEMOGRAMA POR CITOMETRIA DE FLUJO | 7.81 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330439 | DIMERO-D (SEMI-CUANTITATIVO) | 21.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330440 | BK DIRECTO POST ASPIRADO BRONQUIAL | 4.20 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330441 | BK DIRECTO EN OTRAS MUESTRAS | 4.20 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330442 | HEMOCULTIVO CON REMOVEDOR DE ANTIBIOTICO | 31.43 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330443 | CULTIVO DE BK EN MEDIO LIQUIDO MGIT | 163.24 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330444 | SENSIBILIDAD DE PRIMERA LINEA | 145.41 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330445 | LEUCOCITOS, RECUESTO | 1.58 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330446 | RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA | 12.50 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330447 | MUTANTE DE DE PROTROMBINA G-20210 | 53.57 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330448 | FACTOR XII | 66.26 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330449 | FACTOR XI | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330450 | ALFA 2 ANTIPLASMINA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330451 | HEMOGLOBINA A2 | 43.75 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 330452 | FROTIS DE SANGRE PERIFERICA | 5.62 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330453 | DIMERO D (CUANTITATIVO) | 47.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330454 | FACTOR II | 43.96 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330455 | FACTOR V (ACTIVIDAD) | 28.13 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330456 | FACTOR VII | 43.96 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330457 | FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION (PDF) | 17.19 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330458 | HEMOGLOBINA F | 43.75 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330459 | TEST DE SUCROSA | 19.53 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330460 | VISCOSIDAD SANGUINEA | 6.14 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330461 | CADENAS LIGERAS KAPPA LIBRE SERICA | 134.80 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330462 | CADENAS LIGERAS LAMBDA LIBRE SERICA | 150.65 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3305 | ORINA | | | | | | |
| 330501 | ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS | 1.37 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330502 | ANTISUBUNIDAD BETA DE G.T.C. | 11.55 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330503 | CALCIO -24 HORAS- | 1.58 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330504 | CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS | 3.15 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330505 | EXAMEN COMPLETO ORINA | 1.89 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330506 | GONADOTROPINAS CARIONICAS | 11.55 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330507 | PREGNOSTICON | 6.15 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330508 | PRUEBA DE ADDIS | 2.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330509 | PKU | 12.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330510 | ACIDO URICO 24 HORAS | 4.70 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330511 | CLORO EN ORINA 24 HORAS | 3.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330512 | CITRATOS EN ORINA | 3.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330513 | POTASIO EN ORINA 24 HORAS | 3.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330514 | SODIO EN ORINA 24 HORAS | 3.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330515 | MAGNESIO EN ORINA 24 HORAS | 4.20 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330516 | FOSFORO EN ORINA | 4.20 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330517 | OXALATO EN ORINA | 3.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330518 | PH EN ORINA | 1.58 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330519 | TEST DE ACIDEZ | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330520 | DXILOSA EXCRECION | 11.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330521 | PIRIDINOLINA (ORINA 24H) | 13.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330522 | DEOXIPRIDINOLINA (ORINA 24H) | 13.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330523 | HIDROXIPROLINA (ORINA 24H) | 13.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330524 | DENSIDAD URINARIA | 1.89 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330525 | ACETONA URINARIA | 4.73 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330526 | ELECTROLITOS EN ORINA | 10.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330527 | MICROALBUMINURIA | 9.64 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330528 | UROPORFININA | 8.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330529 | AMILASA EN ORINA | 5.44 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330530 | ACIDO HOMOVALINICO (ORINA 24 HORAS) | 25.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330531 | CROMO EN ORINA 24 HORAS | 23.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330532 | MERCURIO EN ORINA 24 HORAS | 23.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330533 | METANEFRIAS EN ORINA 24 HORAS | 12.19 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330534 | NITROGENO TOTAL EN ORINA 24 HORAS | 3.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330535 | AMILASA (ORINA RANDOM) | 5.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330536 | GLUCOSA (ORINA 24H) | 7.22 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330537 | NITROGENO UREICO (ORINA 24H) | 5.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330538 | PROTEINOGRAMA (ORINA 24H) | 9.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330539 | PROTEINURIA/CREATININURIA (ORINA RANDOM) | 3.15 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330540 | UREA (ORINA 24H) | 2.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330541 | LEPTOSPIRAS, INVESTIGACION DE | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3306 | HECES | | | | | | |
| 330601 | OXIURUS -SCOTCH TAPE TEST- | 1.26 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330602 | PARASITOLOGICO SIMPLE | 2.10 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330603 | PARASITOLOGICO ESPECIAL - 3 METODOS | 2.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330604 | PARASITOLOGICO SERIADO - 3 MUESTRAS | 5.25 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330605 | THEVENON EN HECES | 1.26 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|--|-------|---|---|---|----------|----------------------|
| 330606 | COPROLOGICO COMPLETO (FUNCIONAL) | 5.20 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330607 | ROTAVIRUS | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330608 | PARASITOLOGICO (HECES X 2) | 4.20 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330609 | CUERDA ENCAPSULADA, PARASITOLOGICO | 4.65 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330610 | PARASITO, IDENTIFICACION DE | 7.81 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330611 | SUDAN (GRASAS EN HECES) | 12.28 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3307 | DOSAJE DE MEDICAMENTOS EN LA SANGRE | | | | | | |
| 330701 | CARBAMAZEPINA -TEGRETOL | 17.90 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330702 | DIFENIL HIDANTOINA -EPAMIN | 17.90 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330703 | DIGOXINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330704 | FENOBARBITAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330705 | SALICILATOS -ASPIRINA- | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330706 | TEOFILINA | 9.10 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330707 | ACETAMINOFEN | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330708 | DIAZEPAN | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330709 | TOXICOMANIAS | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330710 | OTROS | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330711 | ACIDO VALPROICO | 5.99 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330712 | COCAINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330713 | MARIHUANA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330714 | BENZODIAZEPINA | 8.31 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330715 | PLOMO | 26.45 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330716 | MERCURIO | 20.11 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330717 | ORGANOS FOSFORADOS | 13.05 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330718 | CARBAMATOS | 93.75 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330719 | ALCOHOL | 17.19 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330720 | ANFETAMINA | 9.38 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330721 | MYSOLINE PRIMIDONA | 25.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330722 | CLONASEPAN | 34.38 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330723 | BARBITURATOS | 28.13 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330724 | OPIACEOS | 9.38 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330725 | AMIKACINA | 9.38 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330726 | NICOTINA | 48.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330727 | CICLOSPORINA A (SANGRE TOTAL) | 44.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330728 | ORGANOCARBAMICOS | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330729 | CARBOXIHEMOGLOBINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330730 | ALCALOIDES | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330731 | ALCOHOL METILICO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330732 | ARSENICO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330733 | BENCENO (FENOLES) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330734 | DOSAJE SERICO DE VANCOMICINA | 87.30 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330735 | CIANURO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330736 | CODEINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330737 | CUMARINAS | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330738 | FENCICLIDINA - PCP | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330739 | FENOTIACINAS | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330740 | FORMALDEHIDO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330741 | IMPUREZAS ORGANICAS VOLATILES | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330742 | METANFETAMINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330743 | MORFINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330744 | NIQUEL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330745 | OPIO | 9.38 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330746 | ORGANOCOLORADOS | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330747 | OXCARBAZEPINA (TRILEPTAL) | 79.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330748 | PIRETROIDES | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330749 | SELENIO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330750 | TALIO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330751 | TIOCIANATOS | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330752 | TOLUENO (ACIDO HIPURICO) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---|---|---|---|----------|----------------------|
| 330753 | ACIDO PIRUVICO | 39.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330754 | DOSAJE DE METOTREXATE | 206.85 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330755 | DOSAJE DE LAMOTRIGINA | 128.63 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3308 | PRUEBAS ESPECIALES | | | | | | | |
| 330801 | AUTOVACUNAS | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330802 | COPROPORFIRINAS | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330803 | CRIOAGLUTININAS SERICAS | 2.63 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330804 | CRIOGLOBULINAS SERICAS | 2.63 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330805 | HEMOGLOBINA GLUCOSILADA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330806 | INVESTIGACION RUBEOLA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330807 | LIQUIDO CEFALORAQUIDEO - CITOQUIMICA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330808 | LIQUIDO CEFALORAQUIDEO - TORULA CON TINTA CHINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330809 | HEMOSIDERINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330810 | MANTOUX | 1.89 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330811 | PORFEBILINOGENO | 10.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330812 | PRUEBA DE FTA. | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330813 | TEST DE TOXOPLASMA - INMUNOFLUORESCENCIA, HEMAGLUTINACION, FIJACION COMPLEMENTO (C/U) | 11.45 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330814 | Fe HIERRO SERICO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330815 | ESPERMATOGRAMA | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330816 | ACIDO VANIL MANDELICO EN ORINA | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330817 | TEST DE HODGSON | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330818 | CITOMEGALOVIRUS .ORINA. | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330819 | CAMPILOBACTER | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330820 | YERSINIA | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330821 | AMEBAS | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330822 | GRASAS EN HECES | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330823 | LEUCOCITOS EN HECES .REAC.INFLAMATORIA. | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330824 | SUSTANCIAS REDUCTORAS EN HECES | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330825 | CLAMIDIAS | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330826 | LISTERIA | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330827 | DEMODEX FOLICOLORUM | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330828 | MYCOPLASMA | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330829 | LITIO | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330830 | LCR BK DIRECTO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330831 | LCR ADA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330832 | LCR PANDY | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330833 | LIQUIDO PLEURAL CITOQUIMICO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330834 | LIQUIDO PLEURAL BK DIRECTO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330835 | LIQUIDO PLEURAL ADA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330836 | LIQUIDO SINOVIAl CITOQUIMICO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330837 | LIQUIDO SINOVIAl TEST MUCINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330838 | LIQUIDO SINOVIAl BK DIRECTO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330839 | LIQUIDO ASCITICO CITOQUIMICO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330840 | LIQUIDO ASCITICO ADA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330841 | ASPERGILOSIS (ANTIC) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330842 | BLASTOMICOSIS (ANTIC) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330843 | CISTICERCOSIS (ANTIC) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330844 | CITOMEGALOVIRUS IgG | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330845 | CITOMEGALOVIRUS IgM | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330846 | COCCIDIOMICOSIS (ANTIC) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330847 | CRIPTOCOCOSIS (ANTIC) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330848 | HERPES I (ANTIC) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330849 | HERPES II (ANTIC) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330850 | MICOPLASMA (ANTIC) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330851 | TOXOPLASMA IgM | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330852 | PROT. BENICE-JONES | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330853 | 5 HIDROXINDOLACETICO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330854 | AMEBAS (SUERO) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330855 | CRYPTOSPORIDIUM (HECES) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 330856 | ISOSPORA BELLI | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330857 | MICROSPORIIDIUM - INVESTIGACION | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330858 | AC.FOLICO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330859 | B12 VITAMINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330860 | COAGULAC.INTRAV. (PDF) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330861 | ELECTROFORESIS Hb. | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330862 | FERRITINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330863 | TRANSFERRINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330864 | GLUCOSA 6P DEHIDROG. | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330865 | HAPTOGLOBINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330866 | ACIDO CITRICO | 32.81 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330867 | ANTIC. ANTI ESPERMATICO | 14.06 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330868 | CAPACIDAD ESPERMATICA | 16.31 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330869 | CADMIO | 18.75 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330870 | ESPERMATOGRAMA (ESTUDIO ESPECIALIZADO) | 17.19 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330871 | LEUCOCITOS EN SECRECIONES | 9.38 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330872 | LEISHMANIA ANTIC. TOTALES | 39.06 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330873 | INHIBINA A | 17.19 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330874 | INHIBINA B | 39.06 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330876 | OTRAS PRUEBAS ESPECIALES | 55.20 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330877 | PPD | 1.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330878 | PCR PARA HERPES I - II EN LCR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330879 | PCR PARA VARICELA ZOSTER EN LCR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330880 | FIBROTEST | 373.21 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330881 | FIBROMAX | 464.05 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3309 | MARCADORES | | | | | | |
| 330901 | ALFA FETOPROTEINAS (ELISA) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330902 | CEA CARCINOEMBRIOGENICO (ELISA) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330903 | AMAS-ANTIMALIGNINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330904 | BETA 2 MICROGLOBULINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330905 | CALCITONINA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330906 | Ca-549 | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330907 | Ca-125 | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330908 | Ca15-3 | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330909 | Ca19-9 | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330910 | BETA HCG ANTISUBUNIDAD | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330911 | HVC (ANTICUERPO) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330912 | HVD (ANTI) | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330913 | PSA TOTAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330914 | CA 72-4 | 15.43 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330915 | CYFRA 21-1 | 19.47 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330916 | NTX TELOPEPTIDO | 17.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330917 | ANTIGENO PROSTATA ESPECIFICO LIBRE | 11.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330918 | CPK - MB | 13.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330919 | TROPONINA C | 12.70 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330920 | MIOGLOBINA | 11.33 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330921 | TROPONINA T | 13.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330922 | ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO | 10.52 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330923 | ADA EN SUERO | 9.64 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330924 | OSTEOCALCINA | 15.26 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330925 | FRUCTUOSA | 5.30 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330926 | RIESGO FETAL (15-20 SEMANAS) | 52.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330927 | RIESGO FETAL (PRIMERAS SEMANAS) | 52.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330928 | ANTISUBUNIDAD BETA LIBRE | 20.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330929 | TROPONINA I | 13.05 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330930 | HLAB 27 | 54.69 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330931 | HEPATITIS E | 28.13 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330932 | ANTI HEV | 23.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330933 | ENA SCREEN | 48.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---|---|---|---|----------|----------------------|
| 330934 | ANTI TIROIDES (MICROSOMAL) | 10.94 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330935 | ANTI CENTROMERO | 23.44 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330936 | ANTI CELULA PARIETAL GASTRICA | 23.44 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330937 | ANTI MEMBRANA GLOMERULAR | 25.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330938 | BTA VEJIGA | 25.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330939 | FACTOR DE NECROSIS TUMORAL | 46.88 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330940 | ANTICUERPOS ANTI FOSFOLIPIDICOS | 18.12 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330941 | ANTICUERPOS ANTI TIROIDEOS | 31.25 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330942 | ANTI TIROGLOBULINAS | 10.94 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330943 | ANTI INSULINA | 35.94 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330944 | ANTI ISLOTE | 18.79 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330945 | ANTIC.ANTIPLAQUETARIO (IgG,IgM,IgA) | 63.43 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330946 | ANTI MUSCULO LISO ESTRIADO | 18.79 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330947 | ANTI RECEPTORES PARA EL ACETILCOLINA | 109.38 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330948 | ANTI ESPERMATOZOIDES | 16.31 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330949 | PAP (FOSFATASA ACIDA PROSTATICA) | 9.06 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330950 | NSE | 32.81 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330951 | SEROTONINA | 39.06 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330952 | SCC | 32.81 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330953 | CTX | 20.31 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330954 | ANTI TPO (ANTI PEROXIDASA) | 14.06 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330955 | HVC PCR | 139.06 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330956 | HVC CARGA VIRAL | 139.06 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330957 | CA 27.29 | 12.50 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330958 | VIRUS RESPIRATORIOS (SCREENING) | 28.13 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330959 | FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMAS | 17.19 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330960 | CPK - ISOENZIMAS | 25.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330961 | RIESGO FETAL (PRUEBA CUADRUPLE) | 52.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330962 | INFLUENZA A/B DIRECTO | 12.50 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330963 | CROMOGRANINA A | 216.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330964 | NSE (ENOLASA NEUROESPECIFICA) | 32.81 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330965 | PSA LIBRE, PORCENTAJE | 11.50 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330966 | PROCALCITONINA | 67.97 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 330967 | ACIDO METIL MALONICO | 109.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3310 | PERFILES | | | | | | | |
| 331001 | PERFIL DE COAGULACION (COMPRENDE TIEMPO COAGULACION Y SANGRIA, FIBRINOGENO, TIEMPO DE | 13.25 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 331002 | PERFIL LIPIDICO (COMPRENDE COLESTEROL, HDL, LDL, VLDL, TRIGLICERIDOS Y LIPIDOS TOTALES) | 17.77 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 331003 | PERFIL HEPATICO (COMPRENDE TGO, TGP, PROTEINASTOTALES Y FRACCIONADAS, FOSFATASA ALCALINA | 14.08 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 331004 | PERFIL PREOPERATORIO (COMPRENDE HEMOGRAMA, GLUCOSA, UREA, CREATININA, HIV, GRUPO SANG | 33.81 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 331005 | PERFIL TIROIDEO (COMPRENDE T3, T4, TSH) | 33.85 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 331006 | PERFIL DE RECEN NACIDO (COMPRENDE HB, HTO, GLUCOSA, GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH, TSH ULT | 16.98 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 331007 | PERFIL PRENATAL (COMPRENDE HEMOGRAMA, GLUCOSA, UREA, CREATININA, ORINA, GRUPO SANGUIN | 11.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 331008 | ESTUDIO GENETICO (COMPRENDE AFP, HCG Y ESTRIOL) | 20.48 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 331009 | TORCH (COMPRENDE CITOMEGALOVIRUS, TOXOPLASMA, HERPES I Y II, RUBEOLA) | 47.05 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 331010 | PERFIL GENERAL (HEMOGRAMA Y ORINA COMPLETA, HECES, PARASITOS, TGO, TGP, UREA, CREATININA, | 26.84 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 331011 | PERFIL ANDROGENICO (TESTOSTERONA,TESTOSTERONA LIBRE, DHEA-S,ANDROSTENEDIONA) | 60.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 331012 | PERFIL HORMONAL FEMENINO | 48.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 331013 | PERFIL ENA | 131.86 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 331014 | PERFIL TORCH IGM | 47.05 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 331015 | PERFIL ALERGICO | 44.64 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 34 | MEDICINA FISICA Y REHABILITACION | | | | | | | |
| 340101 | AGENTES FISICOS - FISIOTERAPIA, ELECTROTERAPIA, ULTRASONIDO, DIATERMIA, INFRARROJO, ONDA CO | 1.89 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340102 | TERAPIA FISICA KINESIOTERAPIA - MASAJES, MOVILIZACION, REEDUCACION, EJERCICIOS, GIMNASIA, REH | 1.89 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340103 | TERAPIA OCUPACIONAL - POR SESION | 1.89 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340104 | REHABILITACION DEL LENGUAJE - POR SESION | 1.89 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340105 | TRATAMIENTO SIMULTANEO CON 2 PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS | 2.63 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340106 | TRATAMIENTO SIMULTANEO CON 3 O MAS PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS | 3.15 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340107 | TEST MUSCULAR PARCIAL | 2.63 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340108 | TEST MUSCULAR COMPLETO | 4.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 340109 | TEST ARTICULAR PARCIAL | 2.10 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340110 | TEST ARTICULAR COMPLETO | 3.15 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340111 | VALORIZACION FUNCIONAL DE LA INVALIDEZ A.V.D. | 4.20 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340112 | PLANTIGRAMA | 1.58 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340113 | TRATAMIENTO INTEGRAL O ESPECIAL - HEMIPLEJIAS, PARALISIS CEREBRAL, ETC. | 4.73 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340114 | TERAPIA RESPIRATORIA EN CIUDADOS INTENSIVOS POR SESION | 4.73 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340121 | TERAPIA INTEGRAL POR SESION | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340122 | TRATAMIENTO DE RAYOS LASER | 4.73 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340123 | REHABILITACION EN PEDIATRIA- TRAT. INTEGRAL O ESPECIAL | 4.73 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 340124 | TERAPIA DE REHABILITACION DE COLUMNNA - POR SESION | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 35 | MEDICINA NUCLEAR | | | | | | |
| 3501 | TIROIDES | | | | | | |
| 350101 | CAPTACION DE RADIOYODO | 7.88 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350102 | PRUEBA DE INHIBICION CON T3 CAPTACION | 15.75 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350103 | PRUEBA DE DESCARGA CON PERCLORATO | 15.75 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350104 | PRUEBA DE ESTIMULO CON TSH CAPTACION | 15.75 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350105 | GAMMAGRAFIA DE TIROIDES | 31.42 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350106 | PRUEBA DE SUPRESION CON T3 (GAMMAGRAFICA) | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350107 | PRUEBA DE ESTIMULO CON TSH -GAMMAGRAFICA | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350108 | RASTREO DE TEJIDO TIROIDEO | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350109 | TERAPIA DE HIPERFUNCION CON I-131 | 47.25 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350110 | TERAPIA DE ATIPIAS DIFERENCIADAS CON I-131 | 47.25 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350111 | RADIOABLACION FUNCIONAL TIROIDEA I-131- | 47.25 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350112 | GAMMAGRAFIA DE TIROIDES PLANAR Y TOMOGRAFICA CON TEC99 | 78.95 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350113 | GAMMAGRAFIA DE TIROIDES PLANAR Y TOMOGRAFICA CON I-131 | 78.95 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350114 | DETECCION DE ADENOMAS PARATIROIDES CON TALIO-201 Y TEC-99M | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350115 | DETECCION DE FEOCROMOCITOMA CON METIL-iodo GUANETIDINA-I-131 | 71.46 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350116 | DETECCION DE FEOCROMOCITOMA CON METIL-iodo GUANETIDINA I-123 | 71.46 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350117 | GAMMAGRAFIA DE TIROIDES Y CAPTACION CON TEC99M | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350118 | RASTREO DE TEJIDO TIROIDEO CON TALIO-201 | 50.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350119 | DETECCION DE ADENOMAS PARATIROIDES CON SESTAMIBI-TEC99 | 102.34 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3502 | SISTEMA NERVIOSO (NEUROSPET) | | | | | | |
| 350201 | GAMMAGRAFIA DE CEREBRO | 50.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350202 | CISTERNOGRAFIA ISOTOPICA | 55.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350203 | EVALUACION DE SHUNTS | 55.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350204 | TOMOGRAFIA NUCLEAR DE CEREBRO | 102.34 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350205 | RADIOANGIOGRAFIA CEREBRAL | 50.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350206 | RADIOANGIOGRAFIA CEREBRAL CON GAMMAGRAFIA ESTATICA PLANAR | 50.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350207 | RADIOANGIOGRAFIA - GAMMAGRAFIA PLANAR Y TOMOGRAFIA | 102.34 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350208 | CISTERNOGRAFIA TOMOGRAFIA NUCLEAR | 112.57 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350209 | SPECT DE CEREBRO CON KMPAO-TEC99M | 146.20 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350210 | SPECT DE CEREBRO CON ECD-TEC99M | 146.20 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3503 | APARATO RESPIRATORIO | | | | | | |
| 350301 | GAMMAGRAFIA PULMONAR (PERFUSION) | 87.72 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350302 | GAMMAGRAFIA PULMONAR DE VENTILACION | 87.72 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350303 | GAMMAGRAFIA PULMONAR DE PERFUSION/VENTILACION | 175.44 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350304 | GAMMAGRAFIA DE PERFUSION/VENTILACION Y FLEBOGRAFIA | 175.44 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350305 | FLEBOGRAFIA ISOTOPICA | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3504 | APARATO CARDIOVASCULAR | | | | | | |
| 350401 | GAMMAGRAFIA DE ESPACIO VASCULAR CARDIACO Y/O GRANDES VASOS | 55.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350402 | GAMMAGRAFIA MIOCARDICA CON PIRFOSFATOS | 55.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350403 | GAMMAGRAFIA DE PERFUSION REGIONAL | 55.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350404 | TROMBOVENOGRAFIA PROFUNDA | 55.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350405 | ESTUDIO DE PRIMER PASAJE EN REPOSO | 55.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350406 | ESTUDIO DE PRIMER PASAJE REPOSO Y ESFUERZO | 55.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350407 | ESTUDIO DE SHUNTS Y CALCULO DEL QP/QS | 55.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350408 | VENTRICULOGRAFIA ISOTOPICA EN REPOSO | 55.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350409 | VENTRICULOGRAFIA ISOTOPICA EN REPOSO Y ESFUERZO | 57.14 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350410 | VENTRICULOGRAFIA EN REPOSO Y CON APLICACION FARMACOLOGICA | 57.14 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 350411 | ESTUDIO EN TALIO-201 EN REPOSO PLANAR Y TOMOGRAFICO | 204.68 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350412 | ESTUDIO CON TALIO-201 REPOSO REPOSO Y ESFUERZO PLANAR Y TOMOGRAFICO | 204.68 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350413 | ESTUDIO CON TALIO-201 EN REPOSO Y POSTDIPYRIDAMOL CON SPECT | 204.68 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350414 | PERFUSION MIOCARDICA CON MIBI-TEC99M REPOSO Y TOMOGRAFIA SPECT | 204.68 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350415 | ESTUDIO CON MIBI-TEC99M REPOSO-ESFUERZO Y TOMOGRAFIA (SPECT) | 204.68 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350416 | ESTUDIO CON PIROFOSFATO PLANAR | 55.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350417 | ESTUDIO CON PIROFOSFATO PLANAR Y TOMOGRAFICO | 112.57 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350418 | FLEBOGRAFIA ISOTOPICA DE MIEMBROS INFERIORES | 55.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350419 | FLEBOGRAFIA ISOTOPICA REGIONAL | 55.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350420 | PERFUSION MIOCARDICA ESFUERZO Y REPOSO PLANAR Y TOMOGRAFICA | 204.68 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350421 | PERFUSION MIOCARDICA (incluye prueba de esfuerzo) | 345.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3505 | ABDOMEN | | | | | | |
| 350501 | GAMMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES | 38.60 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350502 | ESTUDIO FUNCIONAL ESOFAGICO: TIEMPO DE TRANSITO Y VAC. ESOFAGICO | 21.43 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350503 | REFLUJO GASTROESOFAGICO: CUANTIFICACION | 21.43 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350504 | VACIAMIENTO GASTRICO: CUANTIFICACION | 21.43 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350505 | GAMMAGRAFIA DE HIGADO Y BAZO PLANAR | 46.43 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350506 | GAMMAGRAFIA DE HIGADO Y BAZO PLANAR - TOMOGRAFICO | 95.03 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350507 | GAMMAGRAFIA DE VIAS BILIARES | 46.43 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350508 | GAMMAGRAFIA DE VIAS BILIARES Y FRACCION DE EYECCION VESICULAR | 46.43 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350509 | DETECCION DE DIVERTICULO DE MECKEL | 38.60 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350510 | DETECCION Y LOCALIZACION DE SANGRADO INTESTINAL | 46.43 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350511 | DETECCION Y LOCALIZACION DE ABSCESOS | 114.28 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350512 | ESTUDIO CON HIG (INMUNOGLOBULINAS MARCADAS CON TEC99M) | 71.46 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350513 | ESTUDIO CON GA-67 | 85.70 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3506 | APARATO UROGENITAL | | | | | | |
| 350601 | GAMMAGRAFIA RENAL CON GHCA-TEC99M | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350602 | GAMMAGRAFIA RENAL CON DMSA-TEC99M | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350603 | RADIORRENOGRAMA ISOTOPICO CON DTPA-TEC99M | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350604 | RADIORRENOGRAMA ISOTOPICO CON MAG3-TEC99M | 50.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350605 | GAMMAGRAFIA RENAL CON GHCA-TEC99M Y TOMOGRAFIA | 87.72 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350606 | ESTUDIO DE REFLUJO VESICOURETERAL - METODO INDIRECTO | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350607 | ESTUDIO DE REFLUJO VESICOURETERAL DIRECTO (CATETER) | 50.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350608 | TEST DE FUROSEMIDA (LASIX) DOS (2) RADIORRENOGRAMAS | 57.14 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350609 | TEST DE CAPTOPRIL DOS (2) RADIORRENOGRAMAS | 57.14 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350610 | RESIDUO VESICAL | 35.71 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350611 | PERFUSION TESTICULAR | 35.71 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350612 | DETERMINACION DE FILTRACION GLOMERULAR (GFR) Y RENOGRAMA | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350613 | DETERMINACION DE FILTRACION GLOMERULAR (DFR) Y RENOGRAMA | 42.85 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3507 | HUESOS | | | | | | |
| 350701 | GAMMAGRAFIA OSEA | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350702 | GAMMAGRAFIA OSTEOARTICULAR - HOMBROS | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350703 | GAMMAGRAFIA OSTEOARTICULAR - SACROILIACAS | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350704 | GAMMAGRAFIA OSTEOARTICULAR - COXOFEMORALES | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350705 | GAMMAGRAFIA OSTEOARTICULAR - OTROS | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350706 | GAMMAGRAFIA OSTEOMUSCULAR | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350707 | GAMMAGRAFIA OSEO SEGMENTARIA - SEGMENTO | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350708 | GAMMAGRAFIA OSEA TRIFASICA | 50.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350709 | GAMMAGRAFIA OSEA PLANAR Y TOMOGRAFICA | 102.34 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350710 | GAMMAGRAFIA CON NANOCOLOIDES - TEC99M | 50.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350711 | GAMMAGRAFIA CON HIG-TEC99M | 71.46 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3508 | SISTEMA HEMATOPOYETIVO Y LINFATICO | | | | | | |
| 350801 | GAMMAGRAFIA DE MEDULA OSEA | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350802 | LINFOGRAFIA ISOTOPICA | 42.85 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350803 | TOMOGRAFIA NUCLEAR DE MEDULA OSEA | 87.72 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 3509 | VARIOS | | | | | | |
| 350901 | GAMMAGRAFIA DE CONDUCTOS LACRINO - NASALES | 34.65 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350902 | APLICACION DE SAMARIO | 300.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 350903 | GAMMAGRAFIA CON ANALOGO DE SOMATOSTATINA | 132.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---|---|---|---|----------|---------------------------|----------------------|--|
| 3510 | DOSAJES EN SUERO | | | | | | | | | |
| 351001 | ANTIGENO CARCINO EMBRIONARIO -CEA- | 25.20 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 351002 | ALFA FETO PROTEINA -AFP- | 21.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 351003 | GONADOTROFINAS CARIONICAS -HCG- | 14.70 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 351004 | FOSFATASA ACIDA PROSTATICA -PAP- | 13.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 351005 | ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO -PSA- | 40.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 36 | NEFROLOGIA | | | | | | | | | |
| 360101 | HEMODIALISIS -CASOS AGUDOS- | 52.50 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 360102 | HEMODIALISIS -CASOS CRONICOS- | 29.40 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 360103 | DIALISIS PERITONEAL | 47.25 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 360104 | BIOPSIA RENAL PERCUTANEA | 26.25 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 360105 | HEMODIALISIS INTRAHOSPITALARIA (INCLUYE HONORARIOS, EQUIPOS, MATERIALES E INSUMOS) | | | | | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 37 | NEUMOLOGIA | | | | | | | | | |
| 370101 | ESPIROMETRIA,QUE INCLUYA: CAPAC. VITAL,FLUJO EN 1 SEG. | 7.35 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 370102 | ESPIROMETRIA, QUE INCLUYA: CAPACIDAD VITAL, FLUJO EN 1SEG, FLUJO ENTRE 25%-75%, VENT. VOLUN | 16.80 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 370103 | ESPIROMETRIA, QUE INCLUYA CAPACIDAD VITAL, FLUJO EN 1SEG, FLUJO ENTRE 25% - 75%, ANTES Y DESP | 15.23 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 370104 | VOLUMENES PULMONARES. INCLUYE CONSULTA | 28.35 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 370105 | TRAQUEOSCOPIA C/S BIOPSIA - INCLUYE EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO. INCLUYE CONSULTA | 31.50 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 370106 | BRONCOFIBROSCOPIA C/S BIOPSIA. INCLUYE CONSULTA. | 39.90 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 370107 | NEBULIZACION CON PRESION POSITIVA INTERMITENTE - CON / APLICACION | 1.58 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 370108 | BIOPSIA PLEURAL (1 A 3 MUESTRAS) | 24.86 | 0 | 0 | 0 | P | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 370109 | GASES ARTERIALES | 5.78 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 370110 | PRUEBA DE PROVOCAACION CON HISTAMINA O METACOLINA | 30.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 370111 | SINDROME DE APNEA - SUEÑO | 70.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 370112 | DIFUSION PULMONAR | 45.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 370113 | CURVA FLUJO VOLUMEN | 58.40 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 370114 | BIOPSIA POR ASPIRACION TRANSBRONQUIAL(TBNA)INDEPENDIENTE DE GRUPOS GANGLIONARES MEDIS | 30.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 370115 | BIOPSIA TRANSBRONQUIAL/CEPILLADO DIRIGIDO CON GUIA FLUROSCOPIA(NODULOS,TUMORES O ENFE | 52.50 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 370116 | LAVADO BRONQUIALVEOLAR | 15.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 370117 | POLISOMNOGRAFIA CONVENCIONAL (PSG) | 332.41 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 370118 | POLISOMNOGRAFIA DE TITULACION (PSG-CPAP/BI-PAP/VMNI) | 332.41 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 370119 | POLISOMNOGRAFIA CON ARREGLO EEG COMPLEJO (PSG-EEG-C) | 332.41 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 370120 | POLISOMNOGRAFIA DE NOCHE PARTIDA (PSG-NP) | 332.41 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 370121 | PRUEBA DE CAMINATA DE LOS 6 MINUTOS | 30.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 370122 | RIESGO NEUMOLOGICO | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 370123 | ESTUDIO INTEGRAL DE APNEA DEL SUEÑO (INCLUYE POLISOMNOGRAFIA, EQUIPO,TITULACION CPAP,PERSONAL DE ENF | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 370124 | POLISOMNOGRAFIA AMBULATORIA 12HRS (INCLUYE POLISOMNOGRAFIA , EQUIPO,TITULACION CPAP,PERSONAL DE EN | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 38 | NEUROLOGIA | | | | | | | | | |
| 380101 | ELECTROENCEFALOGRAFIA | 25.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 380102 | PUNCION LUMBAR | 12.60 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 380103 | ELECTROMIOGRAFIA.VELOCIDAD DE CONDUCCION NERVIOSA UNILATERAL O BILATERAL | 18.90 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 380104 | ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO CON MAPEO CEREBRAL | 82.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 380105 | POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS COMPUTARIZADOS | 82.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 380106 | POTENCIALES EVOCADOS VISUALES COMPUTARIZADOS CON MAPEO CEREBRAL | 90.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 380107 | ESTUDIO DE SUEÑO COMPUTARIZADO CON MAPEO CEREBRAL | 180.00 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 380108 | ELECTROENCEFALOGRAFIA DIGITAL | 52.73 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 380109 | ELECTROCOCLEOGRAFIA,INCLUYE INSUMOS | 98.20 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 380110 | EMISIONES OTOACUSTICAS | 15.75 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 39 | ODONTOLOGIA | | | | | | | | | |
| 390002 | OBTURACION CON AMALGAMA SIMPLE POSTERIOR (01 SUPERFICIE) | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 390003 | OBTURACION CON AMALGAMA COMPUESTA POSTERIOR (02 SUPERFICIE) | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 390004 | OBTURACION CON AMALGAMA COMPLEJA POSTERIOR (03 A MAS SUPERFICIES) | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 390005 | OBTURACION CON RESINA FOTOCURABLE SIMPLE ANTERIOR 01 SUPERFICIE) | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 390006 | OBTURACION CON RESINA FOTOCURABLE SIMPLE POSTERIOR (01 SUPERFICIE) | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 390007 | OBTURACION CON RESINA FOTOCURABLE COMPUESTA ANTERIOR (02 SUPERFICIE) | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 390008 | OBTURACION CON RESINA FOTOCURABLE COMPUESTA POSTERIOR (02 SUPERFICIES) | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 390009 | OBTURACION CON RESINA FOTOCURABLE COMPLEJA ANTERIOR (03 A MAS SUPERFICIES) | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 390010 | OBTURACION CON RESINA FOTOCURABLE COMPLEJA POSTERIOR (03 A MAS SUPERFICIES) | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 390011 | REMOCION DE PLACA BLANDA Y PULIDO DENTAL | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |

| | | | | | | | | | | |
|--------|---|--|--|---|---|---|--|----------|---------------------------|------------|
| 390012 | SET FOTOGRAFICO | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390101 | CONSULTA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390102 | OBTURACION POSTERIOR CON AMALGANA POR SUPERFICIE | | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 390103 | OBTURACION ANTERIOR CON RESINA FOTOCURABLE POR SUPERFICIE | | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 390104 | PULPOTOMIA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390105 | PULPECTOMIA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390106 | ENDODONCIA ANTERIOR INCISIVOS Y CANINOS | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390107 | ENDODONCIA POSTERIOR PREMOLARES Y MOLARES | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390108 | EXODONCIA SIMPLE | | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 390109 | EXODONCIA SEMI IMPACTADA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390110 | EXODONCIA IMPACTADA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390111 | APIPECTOMIA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390112 | GINGIVECTOMIA PARCIAL POR CUADRANTE | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390113 | GINGIVECTOMIA TOTAL | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390114 | ALVEOLOMIA PARCIAL POR CUADRANTE | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390115 | ALVEOLOMIA TOTAL | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390120 | FRENECTOMIA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390121 | PROFILAXIS Y DESTARTRAJE AMBAS ARCADAS | | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 390122 | FLUORIZACION AMBAS ARCADAS | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390123 | RADIOGRAFIA PERIAPICAL | | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 390124 | RADIOGRAFIA BITE-WING | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390125 | RADIOGRAFIA OCLUSAL | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390126 | PULPECTOMIA PARCIAL | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390127 | RESECCION DE QUISTE DENTAL | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390128 | CIERRE DE FISTULA BUCOSINUSAL | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390129 | CIRUGIA DE TORUS PALATINO | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390131 | RECONSTRUCCION DE ANGULO C/RESINA PIEZA ANTERIOR | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390132 | PERNO MUÑON PRE FABRICADO | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390133 | INCRUSTACION DE ISOSIT | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390134 | INCRUSTACION DE PORCELANA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390135 | CORONA METALICA COMPLETA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390136 | CORONA TIPO VENEER DE ISOSIT | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390137 | CORONA VENEER DE PORCELANA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390138 | CORONA METAL PORCELANA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390139 | PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE UNIMAXILAR CON GANCHO DE WIPLA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390140 | PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE INMEDIATA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390141 | PROTESIS TOTAL UNIMAXILAR INMEDIATA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390142 | FERULA DE RELAJAMIENTO MUSCULAR | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390143 | BLANQUEAMIENTO AMBAS ARCADAS EN CASA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390144 | REPARACION DE PROTESIS (FRACTURA SIMPLE) EN CONSULTORIO | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390145 | REBASADO DE PROTESIS | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390146 | RESTAURACION SIMPLE CON IONOMERO | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390147 | RESTAURACION COMPUESTA CON IONOMERO | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390148 | APICOGENESIS | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390149 | BLANQUEAMIENTO INTERNO POR PIEZA (03 SESIONES) | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390150 | BLANQUEAMIENTO MIXTO (01 SESION + 02 JERINGA) | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390151 | ADICIONAL DE JERINGA DE BLANQUEAMIENTO | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390152 | RESTAURACION COMPLEJA CON IONOMERO | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390153 | OPERCULOTOMIA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390154 | RECUPERACION DE ESPACIO BIOLOGICO | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390155 | COLOCACION DE HUESO LIOFILIZADO | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390156 | COLOCACION DE MEMBRANA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390157 | COLOCACION DE HUESO Y MEMBRANA | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390158 | ENDODONCIA UNIRADICULAR | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390159 | ENDODONCIA AGREGADO POR CONDUCTO | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390160 | INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390161 | CIERRE DE COMUNICACION BUCOSINUSAL | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390162 | CIRUGIA DE TORUS | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 390163 | ENUCLEACION DE QUISTE,TEJIDO DURO/MARSUPIALIZACION | | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |

| | | | | | | | |
|-------------|---|--|---|---|---|----------|------------|
| 390164 | SELLANTES DE SURCOS Y FISURAS | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390165 | INCRUSTACION RESINA (INLAY-ONLAY) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390166 | CORONA VENEER CEROMERO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390167 | CORONA DE ACRILICO (PROVISIONAL) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390168 | ENDODOCIA PRE MOLAR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390169 | PROTESIS TOTAL UNIMAXILAR CON BASE METALICA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390170 | ENDODONCIA A COLGAJO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390171 | REMOCION DE PLACA BLANDA Y PULIDO NIÑOS | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390172 | EXODONCIA (ODONTOPEDIATRIA) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390173 | RADIOGRAFIA PANORAMICA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390174 | RADIOGRAFIA CEFALOMETRICA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390175 | APARATOLOGIA FIJA ESTETICA COMPLETA (BRACKETS ESTETICOS) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 3902 | TRATAMIENTOS DENTALES POR ACCIDENTES | | | | | | |
| 390204 | ENDODONCIA POR FRACTURA DENTAL CON COMPROMISO PULPAR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390205 | PULPOTOMIA Y/O PULPECTOMIA POR FRACTURA DENTAL CON COMPROMISO PULPAR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390206 | FERULIZACION CON RESINA POR LUXACION DENTAL Y/O FRACTURA RADICULAR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390207 | FERULIZACION CON ALAMBRE Y RESINA POR LUXACION DENTAL Y/O FRACTURA DENTOALVEOLAR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390208 | FERULIZACION CON ARCOS POR LUXACION DENTAL | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390209 | REDUCCION INCRUENTA CON FIJACION INTERMAXILAR, POR FRACTURA MAXILAR MANDIBULAR, LUXACION DE ATM | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390210 | REDUCCION CRUENTA, POR FRACTURA MAXILAR, MANDIBULAR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390211 | SUTURA DE ENCIA, POR HEMORRAGIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390212 | TAPONAMIENTO DE ALVEOLO, POR HEMORRAGIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390213 | DEBRIDAJE DE HEMATOMA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390214 | EXODONCIA A COLGAJO POR FRACTURA DENTAL | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390215 | SUTURA DE TEJIDOS BLANDOS | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390216 | REIMPLANTE DENTAL | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390217 | PIN DE REFUERZO, PARA OBTURACIONES CON RESINA FOTOCURABLE | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390218 | RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO, POR FRACTURA DE ESMALTE Y DENTINA CON PROXIMIDAD A CAMARA PULPAR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390219 | OBTURACION CON RESINA FOTOCURABLE, POR FRACTURA DE ESMALTE Y DENTINA/SUP | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390220 | PIN DE REFUERZO, PARA OBTURACIONES CON RESINA FOTOCURABLE | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390222 | ENDODONCIA, POR FRACTURA DENTAL CON COMPROMISO PULPAR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390223 | PULPOTOMIA Y/O PULPECTOMIA, POR FRACTURA DENTAL CON COMPROMISO PULPAR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390224 | FERULIZACION CON RESINA, POR LUXACION DENTAL Y/O FRACTURA RADICULAR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390225 | REDUCCION INCRUENTA CON FIJACION INTERMAXILAR, POR FRACTURA MAXILAR, MANDIBULAR, LUXACION DE ATM | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390226 | REDUCCION CRUENTA, POR FRACTURA MAXILAR, MANDIBULAR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390227 | SUTURA DE ENCIA, POR HEMORRAGIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390230 | EXODONCIA A COLGAJO, POR FRACTURA DENTAL | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390232 | REGULARIZACION DE REBORDES (CUADRANTE) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390233 | TOMA DE BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390234 | TOMA DE BIOPSIA DE TEJIDO DURO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 3903 | TRATAMIENTOS ODONTOLOGICOS | | | | | | |
| 390301 | EXAMEN CLINICO Y ODONTOGRAMA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390307 | OBTURACION POSTERIOR CON RESINA FOTOCURABLE POR SUPERFICIE | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390309 | EXODONCIA - PEDIATRICA - | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390312 | PROFILAXIS POR ARCADA - PEDIATRICA - | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390313 | PULPOTOMIA - PEDIATRICA - | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 3904 | ORTODONCIA | | | | | | |
| 390401 | MODELO DE ESTUDIO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390402 | TRATAMIENTO DE ORTODONCIA MEDIANTE INVISALING | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390403 | ORTODONCIA REMOVIBLE AMBAS ARCADAS | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390404 | TRATAMIENTO DE ORTODONCIA LINGUAL | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390405 | ORTODONCIA MIXTA - LINGUAL SUPERIOR, CERAMICA INFERIOR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390406 | ORTODONCIA FIJA AMBAS ARCADAS SIN EXTRACCIONES NI DISTALIZACION DE MOLARES (ALINEAMIENTO E INTERDIGIT | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390407 | APARATOLOGIA FIJA METALICA COMPLETA (BRACKETS METALICOS) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390408 | APARATOLOGIA REMOVIBLE POR ARCADA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390409 | CONSULTA/CONTROL ORTODONCIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390410 | APARATO REMOVIBLE PARA APNEA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390411 | CONTENSION FIJA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390412 | CONTENSION REMOVIBLE | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |

| | | | | | | | | |
|-------------|---|--|--|---|---|---|----------|------------|
| 390413 | MASCARA FACIAL | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390414 | APARATOLOGIA FIJA METALICA 1 ARCADA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390415 | APARATOLOGIA FIJA ESTETICA 1 ARCADA (BRACKETS ESTETICOS) | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390416 | OBTURACION LESION CERVICAL NUEVO | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390417 | RETRATAMIENTO DE ENDODONCIA REALIZADA EN OTRO ESTABLECIMIENTO | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390418 | EXODONCIA DEL 3ER MOLAR | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390419 | APLICACIÓN DE BARNIZ FLUORADO | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390420 | ENDODONCIA MOLAR (NUEVO) | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390421 | APRESTAMIENTO DE ODONTOPEDIATRIA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390422 | IMPLANTE OSTEOINTEGRADO (Fase Quirúrgica) | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390423 | TRATAMIENTO PERIODONTAL PEDIATRIA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390424 | TERAPIA MIOFUNCIONAL | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390425 | INCRUSTACION METALICA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390426 | INCRUSTACION CEROMERO | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390427 | CARILLA DE PORCELANA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390428 | CORONA ACRILICO TERMOCURADO | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390429 | PPR ACRILICA (WYPLA) | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390430 | PIEZAS DENTALES DE RESINA PARA PPR | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390431 | REPARACION COMPUESTA DE PROTESIS (EN LABORATORIO) | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390432 | BLANQUEAMIENTO CONSULTORIO AMBAS ARCADAS | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390433 | MICROIMPLANTES | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390434 | REGENERACION TISULAR GUIADA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390435 | RASPAJE Y ALISAJE POR CUADRANTE | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390436 | COLGAJO POR CUADRANTE | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390437 | GINGIVECTOMIA POR CUADRANTE | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390438 | CARILLA RESINA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390439 | CORONA JACKET CEROMERO | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390440 | ATACHES (POR PIEZA) | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390441 | DESGASTE SELECTIVO POR CUADRANTE | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390442 | CEMENTADO DE PROTESIS POR PILAR | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390443 | IMPLANTE OSTEOINTEGRADO (Fase Protésica) | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390444 | CONICAL FASE PROTESICA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390445 | GOLD FASE PROTESICA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390446 | TORNILLO/PILAR/ANALOGO/POSTE/DOBLE TORNILLO | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390447 | TORNILLO/ANALOGO/POSTE/DOBLE TORNILLO | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390448 | PILAR PARA BARRA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390449 | BARRA (IMPLEMENTO PARA CONFECCION DE PROTESIS | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390450 | PILAR O RING | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390451 | REPUESTO O RING | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390452 | MANTENIMIENTO DE 1 A 3 IMPLANTES (Limpieza y Rx Periapical) | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390453 | MANTENIMIENTO DE 4 A MAS IMPLANTES (Limpieza, desmontaje y Rx Panorámica) | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390454 | CARILLA CEROMERO | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390455 | EXAMEN Y DIAGNOSTICO | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 390456 | PAGO A CUENTA DE CURACIONES SEGUN PRESUPUESTO | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 3911 | PROTESIS DENTALES | | | | | | | |
| 391101 | PROTESIS PARCIAL REM. (METAL FINALIZADA) | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 391102 | PROTESIS PARCIAL REM. PROVISIONAL(ACRILICO-WIPLA) | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 391103 | PROTESIS TOTAL UNIMAXILAR | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 391104 | INCRUSTACION METAL | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 391105 | INCRUSTACION PORCELANA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 391106 | ESPIGO O PERNO MUÑON | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 391107 | CORONA VENEER IVOCRON | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 391108 | CORONA VENEER PORCELANA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 391109 | CORONA JACKET PORCELANA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 391110 | CORONA JACKET DE IVOCRON | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 391111 | CORONA METAL CERAMICA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 391112 | INCRUSTACION DURACAST ONPG 8NO ORODENT) | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 391113 | CORONA JACKET ISOSIT | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 391114 | PROTESIS TOTAL CON REJILLA METALICA | | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |

| | | | | | | | | | | |
|-----------|---|--------|---|---|---|---|----------|---------------------------|----------------------|--|
| 40 | OFTALMOLOGIA | | | | | | | | | |
| 400101 | CAMPIMETRIA Y/O PERIMETRIA | 12.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400102 | FONDO DE OJO | 6.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400103 | TONOMETRIA | 6.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400104 | EJERCICIOS ORTOPTICOS (C/SESION) | 6.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400105 | GONIOSCOPIA | 12.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400106 | RETINOGRAFIA | 12.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400107 | RETINOFLUORESCINOGRAFIA - UNILATERAL | 36.75 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400108 | RETINOFLUORESCINOGRAFIA - BILATERAL | 47.25 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400109 | APLICACION DE RAYOS BETA | 10.50 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400110 | REFRACCION -MEDICION DE LA VISION- | 5.78 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400111 | ECOGRAFIA OCULAR GENERAL -SCAN A, SCAN B, SCAN A/B-, UNI O BILATERAL | 21.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400112 | ECOMETRIA OCULAR, UNI O BILATERAL | 15.75 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400113 | PAQUIMETRIA ULTRASONICA OCULAR, UNI O BILATERAL | 15.75 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400115 | EXAMEN COMPLETO DE LA VISION - REFRACCION, FONDO DE OJO, TONOMETRIA - SE CONSIDERA A PART | 10.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400116 | TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA | 21.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400117 | OFTALMOSCOPIA INDIRECTA | 12.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400118 | LAVADO DE OJOS | 6.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400119 | TEST DE ESTEREOPSIA | 6.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400120 | TEST DE ISHIHARA | 6.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400121 | TESTS DE SHIRMER | 6.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS | |
| 400122 | TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA - TOMOGRAFIA OCULAR COMPUTARIZADA (OCT). INCLUYE USO D | 64.36 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | SERVICIOS AUXILIARES | |
| 400124 | APLICACION DE BOTOX | 60.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 400125 | ANGIOGRAFIA (PROCESAMIENTO Y REVELADO) | 11.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 400126 | MICROSCOPIA ESPECULAR | 23.89 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 400127 | PRUEBA DE SOBRECARGA HIDRICA | 35.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 400128 | BIOMICROSCOPIA | 15.75 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 400129 | KERATOMETRIA | 10.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 400130 | PAQUIMETRIA | 10.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 400131 | BIOMETRIA ULTRASONICA DE AMBOS OJOS | 53.92 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 400133 | BALANCE MUSCULAR | 6.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 41 | OTORRINOLARINGOLOGIA. | | | | | | | | | |
| 410101 | AUDIOMETRIA | 12.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410102 | LOGOAUDIOMETRIA | 15.75 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410103 | PRUEBAS LABERINTICAS CON ELECTROMISAGRAFIA | 12.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410104 | EXTRACCION DE CERUMEN (LAVADO DE OIDOS), UNI O BILATERAL. UNO O VARIOS DIAS DIFERENTES, INC | 9.45 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410105 | INSUFLACION DE LAS TROMPAS DE EUSTAQUIO, UNI O BILATERAL | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410106 | TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR, INCLUYE CONSULTA | 6.30 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410107 | TAPONAMIENTO NASAL ANTERO POSTERIOR, INCLUYE CONSULTA | 12.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410108 | EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN NARIZ U OIDO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410109 | CAUTERIZACION DE VARICES DE TABIQUE NASAL-QUIMICA O ELECTRICA | 10.50 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410110 | ELECTROCAUTERIZACION DE FARINGE | 8.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410111 | ELECTROCAUTERIZACION DE RESTOS AMIGDALIANOS | 12.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410112 | INFILTRACION DE CORNETES. | 9.45 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410113 | LARINGOSCOPIA DIRECTA C/S BIOPSIA | 15.75 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410114 | MICROLARINGOSCOPIA | 31.50 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410115 | TIMPANOMETRIA / IMPEDANCIOMETRIA, UNI O BILATERAL | 15.75 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410116 | REFLEJO ESTAPEDIAL IPSI LATERAL Y CONTRALATERAL, UNI O BILATERAL | 15.75 | 0 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410117 | VIDEONISTAGMOGRAFIA | 82.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410118 | AUDIOMETRIA ESTADO ESTABLE (INCLUYE USO DE EQUIPO) | 82.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410119 | ELECTROCOCLEOGRAFIA (INCLUYE USO DE EQUIPO) | 82.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410120 | DETECCION PRECOZ DE SORDERA (INCLUYE USO DE EQUIPO) | 82.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410121 | CRIOCIRUGIA (INCLUYE USO DE EQUIPO) | 15.75 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410122 | MANIOBRAS DE REPOSICION CANALICULAR | 15.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410123 | ESTROBOSCOPIA | 31.50 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410124 | POLIGRAFIA,CON UNIDADES DE POTENCIALES EVOCADOS | 82.00 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410125 | TAPONAMIENTO NASAL SELECTIVO (POSTERIOR) ENDOSCOPICO | 18.90 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410126 | SINUSOTOMIA INCLUYE POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA | 106.50 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |
| 410127 | SEPTOPLASTIA ENDONASAL ENDOSCOPICA | 112.50 | | | | | NO CUBRE | | HONORARIOS | |

| | | | | | | | | | | |
|-------------|--|-------|---|---|---|--|----------|--|--|----------------------|
| 42 | PEDIATRIA | | | | | | | | | |
| 420101 | ATENCION DEL RECIEN NACIDO - HASTA 3 DIAS ** | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HONORARIOS |
| 420102 | ATENCION DEL RECIEN NACIDO - POR 4 DIAS ** | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HONORARIOS |
| 420103 | ATENCION DEL RECIEN NACIDO - POR 5 DIAS ** | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HONORARIOS |
| 420104 | PRESENCIA DEL PEDIATRA EN SALA DE PARTOS | 15.00 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | HONORARIOS |
| 420105 | VACUNACION - CADA VACUNA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HONORARIOS |
| 4301 | PSIQUIATRIA | | | | | | | | | |
| 430101 | PRUEBAS PSICOMETRICAS -MINIMO 4 PRUEBAS- | 15.75 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HONORARIOS |
| 430102 | PRUEBAS PROYECTIVAS, PERFIL DE PERSONALIDAD -MINIMO 4 PRUEBAS- | 15.75 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HONORARIOS |
| 4302 | PSICOLOGIA | | | | | | | | | |
| 430201 | EVALUACION PSICOLOGICA | 5.94 | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | | HONORARIOS |
| 44 | RADIOLOGIA-DIAGNOSTICO POR IMAGENES | | | | | | | | | |
| 4401 | RADIODIAGNOSTICO - CABEZA Y CUELLO | | | | | | | | | |
| 440101 | 2 AGUJEROS OPTICOS | 6.83 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440102 | 1 ARCO SIGOMATICO | 5.78 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440103 | 2 ARTIC.TEMPORO-MAXILAR | 9.98 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440104 | 1 CAVUM | 5.25 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440105 | 2 CRANEO FRONTAL Y PERFIL | 7.88 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440106 | 2 HUESOS NASALES | 6.83 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440107 | 2 MASTOIDES | 7.88 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440108 | 2 MAXILAR SUPERIOR | 7.88 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440109 | 3 MAXILAR INFERIOR | 11.03 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440110 | 2 ORBITAS | 7.88 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440111 | 2 PEÑASCO CADA LADO | 7.88 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440112 | 2 TEMPORAL CADA LADO | 7.88 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440113 | 3 SENOS PARANASALES | 11.03 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440114 | 2 SILLA TURCA FRENTE Y PERFIL | 7.88 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4402 | COLUMNA Y PELVIS | | | | | | | | | |
| 440201 | 2 CADERA - COXOFEMORAL | 9.98 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440202 | 2 COLUMNA CERVICAL F - P | 11.03 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440203 | 4 COLUMNA CERVICAL F - P - O | 21.53 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440204 | 4 COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL | 21.53 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440205 | 2 COLUMNA CERVICO - DORSAL | 9.98 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440206 | 2 COLUMNA DORSAL F - P | 9.98 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440207 | 4 COLUMNA DORSAL F - P - O | 21.53 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440208 | 2 COLUMNA DORSO-LUMBAR | 9.98 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440209 | 2 COLUMNA LUMBAR | 9.98 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440210 | 2 COLUMNA LUMBO-SACRA F - P | 9.98 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440211 | 4 COLUMNA LUMBO-SACRA F - P - O | 21.53 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440212 | 2 COLUMNA SACRO-COXIGEA F - P | 9.98 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440213 | 1 PELVIS | 6.83 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440214 | 3 PELVIMETRIA | 19.43 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440215 | 2 SACROILIACA A CADA LADO | 9.98 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4403 | EXTREMIDADES | | | | | | | | | |
| 440301 | 2 ANTEBRAZO | 8.93 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440302 | 2 BRAZO - HUMERO | 8.40 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440303 | 2 CODO | 8.93 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440304 | 2 HOMBRO | 7.35 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440305 | 2 MANO | 11.03 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440306 | 2 MEDICION DE MIEMBROS | 12.60 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440307 | 2 MUÑECA | 5.78 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440308 | 2 MUSLO - FEMUR | 8.93 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440309 | 2 PIE | 6.83 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440310 | 2 PIERNA | 7.35 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440311 | 2 RODILLA | 7.35 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440312 | 2 TOBILLO | 9.45 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4404 | TORAX | | | | | | | | | |
| 440401 | 1 CLAVICULA | 5.25 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440402 | 3 CORAZON Y GRANDES VASOS | 12.08 | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------|---|---|---|-------|----------------------|
| 440403 | 2 COSTILLAS | 8.93 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440404 | 2 ESTERNON | 7.88 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440405 | FLUOROSCOPIA | 3.15 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440406 | 1 TORAX F | 6.83 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440407 | 2 TORAX F - P | 11.03 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4405 | APARATO DIGESTIVO | | | | | | |
| 440501 | 1 ABDOMEN SIMPLE | 7.04 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440502 | 2 ABDOMEN SIMPLE - DECUBITO Y DE PIE | 11.03 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440503 | 3 COLANGIOGRAFIA MEDICA | 22.58 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440504 | 3 COLANGIOGRAFIA POR INFUSION | 19.43 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440505 | 2 COLANGIOGRAFIA OPERATORIA | 19.43 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440506 | 3 COLANGIOGRAFIA POST-OPERATORIA | 14.18 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440507 | 2 COLECISTOGRAFIA | 13.13 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440508 | 6 COLON DOBLE CONTRASTE | 23.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440509 | 2 ESOFAGO | 11.55 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440510 | 8 ESTOMAGO Y DUODENO DOBLE CONTRASTE | 28.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440511 | 3 INTESTINO DELGADO | 16.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440512 | 2 ILIEOCECAL | 11.55 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4406 | APARATO UROGENITAL | | | | | | |
| 440601 | 2 CISTOGRAFIA | 9.45 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440602 | 3 CISTOGRAFIA RETROGRADA | 17.33 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440603 | 4 HISTEROSALPINGOGRAFIA | 16.28 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440604 | 4 NEUMOPELVIGRAFIA | 24.68 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440605 | 3 PIELOGRAFIA ASCENDENTE | 13.13 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440606 | 1 SIMPLE DE APARATO URINARIO | 7.04 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440607 | 3 URETROGRAFIA RETROGRADA | 16.28 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440608 | 4 UROGRAFIA EXCRETORIA | 24.68 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440609 | 4 UROGRAFIA EXCRETORIA POR INFUSION | 21.53 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440610 | 5 UROGRAFIA FUNCIONAL | 27.30 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4407 | EXAMENES RADIOLOGICOS | | | | | | |
| 440701 | ANGIOCARDIOGRAFIA | 52.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440702 | 3 AORTOGRAFIA | 52.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440703 | 6 ARTERIOGRAFIA CEREBRAL | 36.75 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440704 | 4 ARTERIOGRAFIA PERIFERICA | 52.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440705 | 6 ARTERIOGRAFIA VISCERAL | 52.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440706 | 5 ARTROGRAFIA | 36.75 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440707 | BIOPSIA DIRIGIDA | 39.90 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440708 | 4 BRONCOGRAFIA | 50.93 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440709 | CATERETERISMO CARDIACO | 47.25 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440710 | CAVOGRAFIA SUPERIOR E INFERIOR | 36.75 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440711 | 3 COLANG.TRANSHEPATICA | 37.28 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440712 | 5 COLOCACION DE MARCAPASO | 47.25 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440713 | CORONARIOGRAFIA | 52.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440714 | 4 EMBOLIZACIONES ARTERIALES | 54.60 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440715 | FLEBOGRAFIA PERIFERICA | 42.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440716 | 6 MIELOGRAFIA | 37.28 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440717 | PANCREATOCOLANGIOGRAFIA TRANSDUODENAL | 42.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440718 | 4 LINFOGRAFIA | 42.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440719 | 4 NEUMOPERITONEO | 27.83 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440720 | 3 SIALOGRAFIA | 23.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440721 | 1 LARINGOGRAFIA CADA PLACA | 5.78 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440722 | 5 LITOTRICA POR NEFROSTOMIA | 75.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440723 | ANGIOPLASTIA CON BALON | 80.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440724 | ESPLENOPORTOGRAFIA | 60.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440725 | COLOCACION DE FILTROS VENOSOS | 80.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440726 | QUIMIOTERAPIA ARTERIAL SELECTIVA | 80.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440727 | COLOCACION DE ENDOPROTESIS | 80.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440728 | EXTRACCION DE CALCULOS RESIDUALES | 80.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440729 | NEFROSTOMIA Y DILATACION | 80.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|---|---------|---|---|---|----------|----------------------|
| 440730 | TUBAJE Y ESTENOSIS | 60.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440731 | RECAMBIO DE CATETER | 60.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440732 | CONTROL DE CATETER PERCUTANEO | 60.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440733 | DILATACION DE CONDUCTOS CON BALON | 80.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440734 | DRENAJE PERCUTANEO | 80.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440735 | MANEJO DE FISTULAS ENTEROCUTANEAS | 80.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440736 | SHUNTOGRAFIA | 80.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440737 | DILATACION TUBARIA | 80.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440738 | APOYO RADIOLOGICO PARA DILATACION TUBARIA | 80.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4408 | HONORARIOS POR EXAMENES RADIOLOGICOS | | | | | | |
| 440801 | AORTOGRAFIA TRANSLUMBAR (HONORARIOS) | 60.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440802 | ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (HONORARIOS) | 60.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440803 | ARTERIOGRAFIA VISCERAL (HONORARIOS) | 60.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440804 | EMBOLIZACIONES ARTERIALES (HONORARIOS) | 80.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440805 | CAVOGRAFIA SUPERIOR O INFERIOR (HONORARIOS) | 60.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440806 | FLEBOGRAFIA PERIFERICA (HONORARIOS) | 60.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440807 | ESPLENOPORTOGRAFIA (HONORARIOS) | 60.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440808 | COLOCACION DE FILTROS VENOSOS (HONORARIOS) | 80.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440809 | QUIMIOTERAPIA ARTERIAL SELECTIVA (HONORARIOS) | 60.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440810 | LINFOGRAFIA (HONORARIOS) | 60.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440811 | COLANGIOGRAFIA TRANSHEPATICA (HONORARIOS) | 60.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440812 | COLOCACION DE ENDOPROTESIS (HONORARIOS) | 107.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440813 | EXTRACCION DE CALCULOS RESIDUALES (HONORARIOS) | 119.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440814 | NEFROSTOMIA Y DILATACION (HONORARIOS) | 143.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440815 | LITOTRICIA Y POR NEFROSTOMIA (HONORARIOS) | 143.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440816 | TUBAJE POR ESTENOSIS (HONORARIOS) | 29.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440817 | RECAMBIO DE CATETER (HONORARIOS) | 50.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440818 | CONTROL DE CATETER PERCUTANEO (HONORARIOS) | 50.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440819 | DILATACION DE CONDUCTOS CON BALON (HONORARIOS) | 44.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440820 | DRENAJE PERCUTANEO (HONORARIOS) | 143.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440821 | MANEJO DE FISTULAS ENTEROCUTANEAS (HONORARIOS) | 60.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440822 | SHUNTOGRAFIA (HONORARIOS) | 60.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440823 | DILATACION TUBARIA (HONORARIOS) | 107.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440824 | BIOPSIA DIRIGIDA (HONORARIOS) | 66.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440825 | BIOPSIA POR TAC (HONORARIOS) | 66.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440826 | DRENAJE POR TAC (HONORARIOS) | 66.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440827 | ARTOGRAFIA (HONORARIOS) | 52.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440828 | SIALOGRAFIA (HONORARIOS) | 52.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440829 | 4 GALACTOGRAFIA UNILATERAL (HONORARIOS) | 38.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440830 | 4 LOCALIZACION DE LESION DE MAMA NO PALPABLE (HONORARIOS) | 44.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 440831 | LOCALIZACION DE LESION DE MAMA NO PALPABLE CON ARPON | 44.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 440832 | LOCALIZACION DE LESION DE MAMA NO PALPABLE CON ROLL | 44.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 440833 | LOCALIZACION DE LESION CON GUIA ECOGRAFICA | 44.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 440834 | BIOPSIA VACUM DE MAMA POR LESION | 119.53 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 440835 | HONORARIO POR BIOPSIA PERCUTANEA GUIADA POR ECOGRAFIA O TOMOGRAFIA | 195.85 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 440836 | EMBOLIZACION ENDOVASCULAR DE ANEURISMA O MALF. ARTERIO-VENOSA CEREBRAL CON COLOCACION | 1458.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 440837 | EMBOLIZACION ENDOVASCULAR DE ANEURISMA Y MALF. ARTERIOVENOSA BASE DE CRANEO, CABEZA Y | 1458.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 440838 | EMBOLIZACION ENDOVASCULAR DE ANEURISMA Y MALF. ARTERIOVENOSA ESPINAL CON COLOCACION | 1458.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 440839 | ANGIOPLASTIA ARTERIAL CEREBRAL + COLOCACION DE STENT | 1458.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 440840 | TROMBOLISIS EN EMBOLIA CEREBRAL AGUDA | 1458.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 440841 | PANANGIOGRAFIA DIGITAL CEREBRAL DIAGNOSTICA | 583.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 440842 | PANANGIOGRAFIA DIGITAL ESPINAL O MEDULAR DIAGNOSTICA | 583.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 440843 | ANGIOGRAFIA CRANEOFACIAL, CABEZA Y CUELLO | 583.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 4409 | V A R I O S | | | | | | |
| 440901 | 2 CUERPO EXTRAÑO | 4.41 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440902 | 1 EDAD OSEA | 5.25 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440903 | 3 FISTULOGRAFIA | 21.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440904 | 2 MAMOGRAFIA UNILATERAL | 15.20 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440905 | 4 MAMOGRAFIA BILATERAL | 27.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | | |
|-------------|--|---------|---|---|---|----------|---------------------------|----------------------|
| 440906 | 1 PLACA ADICIONAL | 6.83 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440907 | 2 PLACAS ADICIONALES | 11.55 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440908 | 1 PORTATIL CADA VIAJE - PISO | 4.20 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440909 | 1 PORTATIL CADA VIAJE SALA DE OPERACIONES | 4.20 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440910 | 4 TOMOGRAFIA | 29.40 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440911 | 5 TOMOGRAFIA | 36.75 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440912 | 6 TOMOGRAFIA | 42.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440913 | 7 TOMOGRAFIA | 47.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440914 | 8 TOMOGRAFIA | 52.50 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440915 | 2 DENSITOMETRIA OSEA (ESTUDIO DE OSTEOPOROSIS) | 47.25 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 440916 | DENSITOMETRIA OSEA (ANTEBRAZO, COLUMNA Y CADERA) | 47.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4410 | PROCEDIMIENTOS PARA EVALUACION INTEGRAL DE LA MAMA | | | | | | | |
| 441001 | MAMOGRAFIA DIGITAL UNILATERAL | 15.20 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441002 | MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL | 27.80 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441003 | MAMOGRAFIA DIGITAL UNILATERAL + ESTUDIO COMPLEMENTARIO DE MAMA | 25.70 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441004 | MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL + ESTUDIO COMPLEMENTARIO DE MAMA | 48.80 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441005 | PIEZA OPERATORIA | 6.83 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441006 | PLACA ADICIONAL (1) | 6.83 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441007 | PLACA ADICIONAL (2) | 11.55 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441008 | COMPRESION FOCAL | 8.21 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441009 | MAGNIFICACION POR MAMOGRAFIA DIGITAL | 8.21 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441010 | INCIDENCIAS EXAGERADAS Y OTROS | 13.86 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441011 | LOCALIZACION DE LESION DE MAMA NO PALPABLE CON ULTRASONOGRAFIA | 27.80 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441012 | LOCALIZACION DE LESION DE MAMA NO PALPABLE CON ARPON | 27.80 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441013 | LOCALIZACION DE LESION DE MAMA NO PALPABLE CON ROLL | 27.80 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441014 | LOCALIZACION DE LESION CON GUIA ECOGRAFICA | 27.80 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441015 | BIOPSIA VACUM DE MAMA POR LESION (INCLUYE AGUJA Y MATERIAL DE SISTEMA VACUM/UN SOLO US | 468.75 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441016 | MAMOGRAFIA 3D (tomosintesis) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441017 | MAMOGRAFIA SCREENING | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441018 | MAMOGRAFIA MODO COMBO (2D+3D-TOMOSINTESIS) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441019 | BIOPSIA ESTEREOTAXICA - MAMOTEST | 66.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441020 | BIOPSIA ESTEREOTAXICA - ECOGRAFO | 66.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441021 | BIOPSIA ESTEREOTAXICA - RESONADOR | 66.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441022 | BIOPSIA TRUCUT | 66.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 441023 | OTROS PROCEDIMIENTOS | 50.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 45 | RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA | | | | | | | |
| 4501 | RADIOTERAPIA | | | | | | | |
| 450102 | CONSULTA ONCOLOGICA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 450103 | BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL | 255.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450104 | BRAQUITERAPIA INTRACAVITARIA | 255.00 | 0 | 1 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450105 | PRIMERA EVALUACION MEDICA | 19.36 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 450106 | EVALUACION MEDICA (1 X SEMANA) | 19.36 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 450107 | PLANEAMIENTO MEDICO | 16.13 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450108 | PLANEAMIENTO FISICO | 16.13 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450109 | RADIOTERAPIA INMOVILIZACION | 16.94 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450110 | RADIOTERAPIA SIMULACION | 16.94 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450111 | RADIOTERAPIA VERIFICACION | 16.94 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450112 | FOTONES (POR SESION) EN CUALQUIER PATOLOGIA EN LA QUE ESTE INDICADO | 33.87 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450113 | ELECTRONES (POR SESION) | 35.48 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450114 | HIPERFRACCIONAMIENTO | 40.32 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450115 | IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS | 40.32 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450116 | IRRADIACION EXTERNA CUERPO TOTAL | 1707.58 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450117 | IRRADIACION SUPERFICIAL TOTAL | 1707.58 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450118 | SESION ACCELERADOR LINEAL EN CUALQUIER PATOLOGIA EN LA QUE ESTE INDICADO | 38.71 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450119 | PROTECTOR CERROBEND | 129.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450120 | CIRUGIA ESTEREOTAXICA (DE 1 A 4 ISOCENTROS) | 2345.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 450121 | CIRUGIA ESTEREOTAXICA (DE 4 A 8 ISOCENTROS) | 2594.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 450122 | QUIMIOTERAPIA, POR SESION | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |
| 450124 | RADIOTERAPIA, POR SESION | 33.76 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SOLO PROVEEDORES AUTORIZA | HONORARIOS |

| | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 450125 | RADIOTERAPIA, POR SESION 3 D | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 450126 | ROENTGENOTERAPIA PROFUNDA - C/APLICACION | 9.45 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450127 | RADIUMTERAPIA | 126.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 450128 | ROENTGENOTERAPIA SUPERFICIAL C/APLICACION | 7.88 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4502 | QUIMIOTERAPIA | | | | | | |
| 450201 | AMBULATORIA | 27.10 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 450202 | HOSPITALARIA (POR DIA, LOS TRES PRIMEROS DIAS) | 18.87 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 450203 | HOSPITALARIA (POR DIA, A PARTIR DEL TERCER DIA) | 11.32 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 450204 | INTRATECAL | 27.10 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 4503 | TRATAMIENTOS MEDICOS ONCOLOGICOS ESPECIALES | | | | | | |
| 450301 | PERMEABILIZACION DE CATETER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO | 7.55 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 450302 | INYECCION ESPECIALIZADA INTRAMUSCULAR/SUBCUTANEA | 7.55 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 450303 | CONSULTA ESPECIALIZADA POR MEDICO RADIOTERAPISTA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 450304 | HONORARIO MEDICO POR QUIMIOTERAPIA INTRATECAL (INCLUYE PUNCION LUMBAR) | 37.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 46 | UROLOGIA | | | | | | |
| 460101 | CISTOSCOPIA (INCLUYE MEATOTOMIA,CASADO,BIOPSIA) | 29.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 460102 | SONDAJE VESICAL EVACUADOR O PARA INSTAL.TERAP.INCLUYE CONSULTA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 460103 | URETOSCOPIA | 8.40 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 460104 | PUNCION VESICAL SUPRAPUBICA | 10.50 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 460105 | LITOTRICIA ULTRASONICA ENDOSCOPICA O PERCUTANEA - URETER - RIÑON | 280.00 | 4 | 1 | 1 | CUBRE | HONORARIOS |
| 460106 | LITOTRICIA EXTRACORPOREA (HONORARIOS) | 280.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 460107 | TRATAMIENTO INTEGRAL TRANSURETRAL NO INVASIVO DE LA HIPERTROFIA BENIGNA DE LA PROSTATA (| 280.00 | 0 | 2 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 460108 | PROSTATECTOMIA CON RAYOS LASER / VAPORIZACION DE PROSTATA (LASER) | 186.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | HONORARIOS |
| 460109 | CITOSCOPIA CON ANESTESIA GENERAL Y RECUPERACION | 29.40 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 460110 | URODINAMIA | 87.72 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 460111 | UROFLUJOMETRIA | 10.50 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 460112 | LITOTRICIA VESICAL ENDOSCOPICA | 124.00 | | | | NO CUBRE | HONORARIOS |
| 47 | MEDICINA HIPERBARICA | | | | | | |
| 470101 | MEDICINA HIPERBARICA C/SESION; (INCLUYE SALA Y EQUIPOS) - MAXIMO 10 SESIONES | 55.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 48 | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) | | | | | | |
| 481 | TAC CONVENCIONAL | | | | | | |
| 4811 | TAC CRANEO | | | | | | |
| 481101 | TAC CRANEO | 64.33 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481102 | TAC BASE DE CRANEO | 64.33 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481103 | TAC ORBITAS | 64.33 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481104 | TAC SILLA TURCA | 64.33 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481105 | TAC SENOS PARANASALES | 64.33 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481106 | TAC FOSA POSTERIOR | 64.33 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481107 | ARTICULACIONES TEMPORO MANDIBULAR | 64.33 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481108 | TAC MACIZO FACIAL | 64.33 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481109 | TAC INTERNO MEDIO (HUESO TEMPORAL) | 64.33 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481110 | TAC PAROTIDAS | 64.33 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481111 | TAC CONDUCTOS AUDITIVOS | 64.33 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481112 | TOMOGRAFIA OCULAR COMPUTARIZADA | 64.33 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4812 | TAC CUELLO | | | | | | |
| 481201 | TAC FARINGE-LARINGE | 62.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481202 | TAC TIROIDES | 62.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481203 | TAC CUELLO | 62.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4813 | TAC TORAX | | | | | | |
| 481301 | TAC PULMONES | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481302 | TAC MEDIASTINO | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481303 | TAC PULMONES ALTA RESOLUCION | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481304 | TAC PARRILLA COSTAL | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4814 | TAC ABDOMEN | | | | | | |
| 481401 | TAC ABDOMEN SUPERIOR | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481402 | TAC HIGADO VIAS BILIARES | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481403 | TAC PANCREAS | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481404 | TAC ADRENALES | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481405 | TAC BAZO | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---|---|---|-------|----------------------|
| 481406 | TAC RINONES | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481407 | TAC ABDOMEN INFERIOR (PELVIS) | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481408 | TAC ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN Y PELVIS) | 99.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481409 | TAC GENITALES INTERNOS FEMENINOS | 62.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481410 | TAC PROSTATA | 62.35 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4815 | TAC EXTREMIDADES | | | | | | |
| 481501 | TAC HOMBRO | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481502 | TAC BRAZO | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481503 | TAC CODO | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481504 | TAC ANTEBRAZO | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481505 | TAC MUNECA | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481506 | TAC MANO | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481507 | TAC CADERAS | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481508 | TAC MUSLO | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481509 | TAC RODILLA | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481510 | TAC PIERNA | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481511 | TAC TOBILLO | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481512 | TAC PIE | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481513 | TAC ARTICULACIONES | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4816 | TAC COLUMNA | | | | | | |
| 481601 | TAC COLUMNA CERVICAL POR SEGMENTO | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481602 | TAC DORSAL | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481603 | TAC COLUMNA LUMBAR POR SEGMENTO | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481604 | TAC SACRO-COXIS | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481605 | TAC MIELOGRAFIA POR SEGMENTO | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4817 | TAC OTROS | | | | | | |
| 481701 | TAC PELVIS | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 481702 | TAC BIOPSIA | 66.80 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482 | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA HELICOIDAL (TACH) | | | | | | |
| 4821 | TACH CRANEO | | | | | | |
| 482101 | TACH CRANEO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482102 | TACH BASE CRANEO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482103 | TACH ORBITAS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482104 | TACH SILLA TURCA | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482105 | TACH SENOS PARANASALES | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482106 | TACH FOSA POSTERIOR | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482107 | TACH ARTICULACIONES TEMPORO MANDIBULAR (NO SE CUBRE PATOLOGIA ATM) | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482108 | TACH MACIZO FACIAL | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482109 | TACH OIDO INTERNO MEDIO (HUESO TEMPORAL) | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482110 | TACH PAROTIDAS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482111 | TACH CONDUCTOS AUDITIVOS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4822 | TACH CUELLO | | | | | | |
| 482201 | TACH FARINGE-LARINGE | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482202 | TACH TIROIDES | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482203 | TACH CUELLO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4823 | TACH TORAX | | | | | | |
| 482301 | TACH PULMONES | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482302 | TACH MEDIASTINO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482303 | TACH PULMONES ALTA RESOLUCION | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482304 | TACH PARRILLA COSTAL | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4824 | TACH ABDOMEN | | | | | | |
| 482401 | TACH ABDOMEN SUPERIOR | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482402 | TACH HIGADO VIAS BILIARES | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482403 | TACH PANCREAS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482404 | TACH ADRENALES | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482405 | TACH BAZO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482406 | TACH RINONES | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482407 | TACH ABDOMEN INFERIOR (PELVIS) | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482408 | TACH ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN Y PELVIS) | 123.12 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 482409 | TACH GENITALES INTERNOS FEMENINOS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482410 | TACH PROSTATA | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4825 | TACH EXTREMIDADES | | | | | | |
| 482501 | TACH HOMBRO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482502 | TACH BRAZO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482503 | TACH CODO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482504 | TACH ANTEBRAZO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482505 | TACH MUNECA | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482506 | TACH MANO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482507 | TACH CADERAS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482508 | TACH MUSLO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482509 | TACH RODILLA | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482510 | TACH PIERNA | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482511 | TACH TOBILLO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482512 | TACH PIE | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482513 | TACH ARTICULACIONES | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4826 | TACH COLUMNA | | | | | | |
| 482601 | TACH COLUMNA CERVICAL POR SEGMENTO | 99.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482602 | TACH DORSAL | 99.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482603 | TACH COLUMNA LUMBAR POR SEGMENTO | 99.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482604 | TACH SACRO-COXIS | 99.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482605 | TACH MIELOGRAFIA POR SEGMENTO | 99.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4827 | TACH OTROS | | | | | | |
| 482701 | TACH PELVIS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 482702 | TACH ANGIOTOMOGRFIA | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483 | TAC RECONSTRUCCION | | | | | | |
| 4831 | RECONSTRUCCION CRANEO | | | | | | |
| 483101 | TAC CRANEO (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483102 | TAC BASE CRANEO (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483103 | TAC ORBITAS (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483104 | TAC SILLA TURCA (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483105 | TAC SENOS PARANASALES (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483106 | TAC FOSA POSTERIOR (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483107 | TAC ARTICULACIONES TEMPORO MANDIBULAR (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483108 | TAC MACIZO FACIAL (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483109 | TAC OIDO INTERNO MEDIO (HUESO TEMPORAL) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483110 | TAC PAROTIDAS (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483111 | TAC CONDUCTOS AUDITIVOS (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4832 | RECONSTRUCCION CUELLO | | | | | | |
| 483201 | TACH FARINGE-LARINGE (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483202 | TAC TIROIDES (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483203 | TAC CUELLO (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4833 | RECONSTRUCCION TORAX | | | | | | |
| 483301 | TAC PULMONES (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483302 | TAC MEDIASTINO (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483303 | TAC PULMONES ALTA RESOLUCION (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483304 | TAC PARRILLA COSTAL (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4834 | RECONSTRUCCION ABDOMEN | | | | | | |
| 483401 | TAC ABDOMEN SUPERIOR (POR RECONSTRUCCION) | 134.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483402 | TAC HIGADO VIAS BILIARES (POR RECONSTRUCCION) | 134.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483403 | TAC PANCREAS (POR RECONSTRUCCION) | 134.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483404 | TAC ADRENALES (POR RECONSTRUCCION) | 134.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483405 | TAC BAZO (POR RECONSTRUCCION) | 134.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483406 | TAC RINONES (POR RECONSTRUCCION) | 134.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483407 | TAC ABDOMEN INFERIOR - PELVIS (POR RECONSTRUCCION) | 134.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483408 | TAC ABDOMEN TOTAL (POR RECONSTRUCCION) | 134.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483409 | TAC GENITALES INTERNOS FEMENINOS (POR RECONSTRUCCION) | 134.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483410 | TAC PROSTATA (POR RECONSTRUCCION) | 134.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4835 | RECONSTRUCCION EXTREMIDADES | | | | | | |

| | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 483501 | TAC HOMBRO (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483502 | TAC BRAZO (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483503 | TAC CODO (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483504 | TAC ANTEBRAZO (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483505 | TAC MUNECA (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483506 | TAC MANO (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483507 | TAC CADERAS (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483508 | TAC MUSLO (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483509 | TAC RODILLA (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483510 | TAC PIERNA (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483511 | TAC TOBILLO (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483512 | TAC PIE (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483513 | TAC ARTICULACIONES (POR RECONSTRUCCION) | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4836 | RECONSTRUCCION COLUMNA | | | | | | |
| 483601 | TAC COLUMNA CERVICAL POR SEGMENTO (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483602 | TAC DORSAL (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483603 | TAC COLUMNA LUMBAR POR SEGMENTO (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483604 | TAC SACRO-COXIS (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483605 | TAC MIELOGRAFIA POR SEGMENTO (POR RECONSTRUCCION) | 115.08 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4837 | RECONSTRUCCION OTROS | | | | | | |
| 483701 | TAC PELVIS (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483702 | TAC ANGIOTOMOGRAFIA (POR RECONSTRUCCION) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483703 | ANGIOTOMOGRAFIA CERVICAL | 87.63 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483704 | ANGIOTOMOGRAFIA TORACO-CERVICAL | 131.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483705 | ANGIOTOMOGRAFIA TORACO-AORTA | 131.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483706 | ANGIOTOMOGRAFIA TORACICA-ART.PULMONAR | 131.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483707 | ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMINAL-AORTA E ILIACAS | 131.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483708 | ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMINAL-VICERAL | 131.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483709 | ANGIOTOMOGRAFIA VASOS PERIFERICOS | 131.44 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483710 | ANGIOTOMOGRAFIA CRANEAL | 87.63 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 483711 | EVALUACION 3D DE FRACTURAS COMPLEJAS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484 | TOMOGRAFIA ESPIRAL MULTICORTE (TEM) | | | | | | |
| 4841 | TEM CRANEO | | | | | | |
| 484101 | TEM CRANEO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484102 | TEM BASE CRANEO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484103 | TEM ORBITAS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484104 | TEM SILLA TURCA | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484105 | TEM SENOS PARANASALES | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484106 | TEM FOSA POSTERIOR | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484107 | TEM ARTICULACIONES TEMPORO MANDIBULAR | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484108 | TEM MACIZO FACIAL | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484109 | TEM OIDO INTERNO MEDIO (HUESO TEMPORAL) | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484110 | TEM PAROTIDAS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484111 | TEM CONDUCTOS AUDITIVOS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4842 | TEM CUELLO | | | | | | |
| 484201 | TEM FARINGE-LARINGE | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484202 | TEM TIROIDES | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484203 | TEM CUELLO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4843 | TEM TORAX | | | | | | |
| 484301 | TEM PULMONES | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484302 | TEM MEDIASTINO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484303 | TEM PULMONES ALTA RESOLUCION | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484304 | TEM PARRILLA COSTAL | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4844 | TEM ABDOMEN | | | | | | |
| 484401 | TEM ABDOMEN SUPERIOR | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484402 | TEM HIGADO VIAS BILIARES | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484403 | TEM PANCREAS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484404 | TEM ADRENALES | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484405 | TEM BAZO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|--|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 484406 | TEM RINONES | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484407 | TEM ABDOMEN INFERIOR (PELVIS) | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484408 | TEM ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN Y PELVIS) | 123.12 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484409 | TEM GENITALES INTERNOS FEMENINOS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484410 | TEM PROSTATAS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484411 | UROTEM (RIÑONES, URETERES Y VEJIGA) | 123.12 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484412 | TOMOGRAFIA ABDOMEN Y PELVIS SIN CONTRASTE (DETECCION DE LITIASIS URINARIA) | 123.12 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4845 | TEM EXTREMIDADES | | | | | | |
| 484501 | TEM HOMBRO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484502 | TEM BRAZO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484503 | TEM CODO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484504 | TEM ANTEBRAZO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484505 | TEM MUÑECA | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484506 | TEM MANO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484507 | TEM CADERAS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484508 | TEM MUSLO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484509 | TEM RODILLA | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484510 | TEM PIERNA | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484511 | TEM TOBILLO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484512 | TEM PIE | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484513 | TEM ARTICULACIONES | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484514 | TEM DE BIOPSIA | 87.63 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484515 | TEM DRENAJE PERCUTANEO | 87.63 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484516 | TEM DE PUNSION ASPIRATIVA | 87.63 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484517 | TEM CONTROL DE CATATER | 87.63 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484518 | TEM DE CATATER | 87.63 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4846 | TEM COLUMNA | | | | | | |
| 484601 | TEM COLUMNA CERVICAL POR SEGMENTO | 99.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484602 | TEM DORSAL | 99.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484603 | TEM COLUMNA LUMBAR POR SEGMENTO | 99.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484604 | TEM SACRO-COXIS | 99.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484605 | TEM MIELOGRAFIA POR SEGMENTO | 99.94 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4847 | TEM OTROS | | | | | | |
| 484701 | TEM PELVIS | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484702 | TEM ANGIOTOMOGRAFIA | 87.63 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484703 | ANGIO TEM CORONARIO | 209.88 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4848 | TEM RECONSTRUCCION | | | | | | |
| 484801 | TEM DE RECONSTRUCCION DE CRANEO | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484802 | TEM DE RECONSTRUCCION DE BASE DE CRANEO | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484803 | TEM DE RECONSTRUCCION DE SILLA TURCA | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484804 | TEM DE RECONSTRUCCION DE SENOS PARANASALES | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484805 | TEM DE RECONSTRUCCION DE FOSA POSTERIOR | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484806 | TEM DE RECONSTRUCCION ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULAR | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484807 | TEM DE RECONSTRUCCION MACIZO FACIAL | 91.90 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484808 | TEM DE RECONSTRUCCION OIDO INTERNO MEDIO MEDIO (HUESO TEMPORAL) | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484809 | TEM DE RECONSTRUCCION PAROTIDAS | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484810 | TEM DE RECONSTRUCCION CONDUCTOS AUDITIVOS | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484811 | TEM DE RECONSTRUCCION FARINGE LARINGE | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484812 | TEM DE RECONSTRUCCION TIROIDES | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484813 | TEM DE RECONSTRUCCION CUELLOS | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484814 | TEM DE RECONSTRUCCION PULMONES | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484815 | TEM DE RECONSTRUCCION MEDISTENO | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484816 | TEM DE RECONSTRUCCION PULMONES ALTA RESOLUCION | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484817 | TEM DE RECONSTRUCCION PARRILLA COSTAL | 103.89 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484818 | TOMOGRAFIA RECONSTRUCCION DE ABDOMEN COMPLETO (ABDOMEN Y PELVIS) | 134.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 484819 | TOMOGRAFIA RECONSTRUCCION DE UROTOMOGRAFIA (RIÑONES, URETERES, VEJIGA) | 134.25 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 485802 | TOMOGRAFIA DE CORAZON MORFOLOGICO | 106.87 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 485803 | TOMOGRAFIA DE CORAZON FUNCIONAL | 106.87 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 485804 | TOMOGRAFIA SCORE DE CALCIO CORONARIO | 150.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---|---|---|----------|----------------------|
| 485805 | APLICACION DE SUSTANCIA DE CONTRASTE PARA PROCEDIMIENTO | 47.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 485806 | HONORARIOS POR SEDACION | 41.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 485807 | DUPLICADO DE PLACAS (c/u) | 2.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 485808 | HONORARIOS POR SEGUNDA OPINION (MEDICO RADIOLOGO) | 87.63 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 485809 | COPIA DE CD (cortesía) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 485810 | REALIZACION DE BIOPSIA Y/O PUNCION ASPIRATIVA (HONORARIOS) | 135.00 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 485811 | USO DE EQUIPO DE BIOPSIA | 34.65 | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 485812 | HONORARIOS POR APLICACION INTRA-ARTICULAR DE SUSTANCIA DE CONTRASTE | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 485813 | HONORARIO POR APLICACION DE SUSTANCIA DE CONTRASTE | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 49 | RESONANCIA MAGNETICA | | | | | | |
| 4901 | RESONANCIA CRANEO | | | | | | |
| 490101 | RM DIFUSION | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490102 | RM ENCEFALO | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490103 | RM REGION SELAR Y PARASELAR | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490104 | RM ORBITAS | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490105 | RM OIDO | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490106 | RM FOSA POSTERIOR | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490107 | RM MACIZO FACIAL | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4902 | RESONANCIA COLUMNA VERTEBRAL | | | | | | |
| 490200 | RESONANCIA COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490201 | RM CERVICAL | 120.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490202 | RM DORSAL | 120.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490203 | RM LUMBAR | 120.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490204 | SACRO-COXIGEA | 120.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490205 | RM CERVICO-DORSAL | 120.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490206 | RM DORSO-LUMBAR | 120.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490207 | RESONANCIA COLUMNA LUMBO SACRA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4903 | RESONANCIA APARATO LOCOMOTOR | | | | | | |
| 490301 | RM ARTIC. TEMPORO MANDIBULAR (NO SE CUBRE PATOLOGIA ATM) | 140.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490302 | RM ARTIC. DEL HOMBRO | 140.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490303 | RM ARTIC. DEL CODO | 140.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490304 | RM ARTIC. DE LA MUÑECA | 140.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490305 | RM ARTIC. DE LA MANO | 140.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490306 | RM ARTIC. COXOFEMORAL | 140.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490307 | RM ARTIC. DE LA RODILLA | 140.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490308 | RM ARTIC. DEL TOBILLO | 140.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490309 | RM ARTIC. DEL PIE | 140.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4904 | RESONANCIA EXTREMIDADES | | | | | | |
| 490401 | RM BRAZO | 140.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490402 | RM ANTEBRAZO | 140.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490403 | RM MUSLO | 140.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490404 | RM PIERNA | 140.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4905 | RESONANCIA CUELLO | | | | | | |
| 490501 | RM CUELLO | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490502 | RESONANCIA TIROIDES | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4906 | RESONANCIA ABDOMEN | | | | | | |
| 490601 | RM ABDOMEN SUPERIOR | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490602 | RM PARED ABDOMINAL | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490603 | RM COLANGIO PANCREATOGRAFIA | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490604 | RM HIGADO | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490605 | RM BAZO | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490606 | RM PANCREAS | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490607 | RM RIÑON | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4907 | RESONANCIA TORAX | | | | | | |
| 490701 | RM MEDIASTINO | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490702 | RM PARED TORACICA | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4908 | RESONANCIA PELVIS | | | | | | |
| 490801 | RM PELVIS | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490802 | RM PARED | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SERVICIOS AUXILIARES |

| | | | | | | | | |
|-------------|---|--------|---|---|---|----------|--------------------------|----------------------|
| 490803 | RM PROSTATA | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4909 | RESONANCIA MAMA O PROTESIS MAMARIA | | | | | | | |
| 490901 | RM MAMA O UNILATERAL | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 490902 | RM MAMA O BILATERAL | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4910 | RESONANCIA PROCEDIMIENTOS ESPECIALES | | | | | | | |
| 491001 | RM ANGIOGRAFIA CRANEAL | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491002 | RM ANGIOGRAFIA CERVICAL | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491003 | RM ANGIOGRAFIA TORACO-CERVICAL | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491004 | RM ANGIOGRAFIA TORACICA | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491005 | RM ANGIOGRAFIA ABDOMINAL | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491006 | RM ANGIOGRAFIA PERIFERICA 1 SEG | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491007 | RM PLANEAMIENTO ESPECIAL | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491008 | RM BIOPSIA | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491009 | RM PUNCION ASPIRATIVA | 135.00 | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4911 | ANGIORESONANCIAS | | | | | | | |
| 491101 | ANGIORESONANCIA VENA PORTA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491102 | ANGIORESONANCIA BRAZO-ANTEBRAZO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491103 | ANGIORESONANCIA MUSLO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491104 | ANGIORESONANCIA PIERNA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491105 | ANGIORESONANCIA OTRO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491106 | ANGIORESONANCIA VENOSA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 4912 | OTRAS RESONANCIAS | | | | | | | |
| 491201 | RESONANCIA ESTUDIO SELECTIVO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491202 | RESONANCIA CORAZON PLANO VALVULAR | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491203 | RESONANCIA CORAZÓN VENTRÍCULO IZQUIERDO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491204 | RESONANCIA CORAZÓN VENTRÍCULO DERECHO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491205 | RESONANCIA CORAZON VIAS DE SALIDA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491206 | RESONANCIA CORAZÓN EVALUACIÓN DE LESIÓN TUMORAL | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491207 | RESONANCIA MAMA DE INTERES | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491208 | RESONANCIA EVALUACION DE PROTESIS | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491209 | RESONANCIA ESTUDIO DINAMICO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491210 | RESONANCIA ABDOMEN ORGANOS DE INTERES | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491211 | RESONANCIA DIFUSIÓN | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491212 | RESONANCIA PERFUSIÓN | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491213 | RESONANCIA TRACTOGRAFÍA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491214 | RESONANCIA ESPECTROGRAFIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491215 | RESONANCIA SWI ESTUDIO DE SANGRADO AGUDO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491216 | MICRORESONANCIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491217 | ARTRORESONANCIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491218 | URORESONANCIA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491219 | RESONANCIA ABDOMEN CONTENIDO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 491220 | RESONANCIA OTRO | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | SERVICIOS AUXILIARES |
| 50 | CONSULTAS MEDICAS | | | | | | | |
| 5001 | CONSULTA AMBULATORIA | | | | | | | |
| 500101 | CONSULTA AMBULATORIA, POR MEDICO ESPECIALISTA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 500102 | CONSULTA AMBULATORIA, POR MEDICO GENERAL | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 500103 | CONSULTA A DOMICILIO X MEDICO ESPECIALISTA NIVEL I(ZONA NORMAL) | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 500104 | CONSULTA A DOMICILIO X MEDICO ESPECIALISTA NIVEL I (ZONA PELIGROSA) | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 500105 | CONSULTA A DOMICILIO X MEDICO ESPECIALISTA NIVEL II (ZONA NORMAL) | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 500106 | CONSULTA A DOMICILIO X MEDICO ESPECIALISTA NIVEL II (ZONA PELIGROSA) | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 500107 | CONSULTA A DOMICILIO X MEDICO ESPECIALISTA NIVEL III (ZONA NORMAL) | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 500108 | CONSULTA A DOMICILIO X MEDICO ESPECIALISTA NIVEL III (ZONA PELIGROSA) | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | | HONORARIOS |
| 5002 | CONSULTA EN EMERGENCIA | | | | | | | |
| 500201 | DIURNA, POR MEDICO ESPECIALISTA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SEGÚN MANUAL NORMAS DE F | HONORARIOS |
| 500203 | DIURNA, POR MEDICO EMERGENCISTA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SEGÚN MANUAL NORMAS DE F | HONORARIOS |
| 500204 | NOCTURNA, POR MEDICO ESPECIALISTA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SEGÚN MANUAL NORMAS DE F | HONORARIOS |
| 500206 | NOCTURNA, POR MEDICO EMERGENCISTA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SEGÚN MANUAL NORMAS DE F | HONORARIOS |
| 5003 | CONSULTA EN PACIENTE HOSPITALIZADO | | | | | | | |
| 500301 | CONSULTA O INTERCONSULTA DIURNA, POR ESPECIALISTA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SEGÚN MANUAL NORMAS DE F | HONORARIOS |
| 500304 | CONSULTA O INTERCONSULTA NOCTURNA O FERIADO, POR ESPECIALISTA | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SEGÚN MANUAL NORMAS DE F | HONORARIOS |
| 500305 | CONSULTA O INTERCONSULTA POR MEDICO EN UCI | | 0 | 0 | 0 | CUBRE | SEGÚN MANUAL NORMAS DE F | HONORARIOS |
| 500306 | CONSULTA O INTERCONSULTA POR MEDICO EN UCI ADULTOS | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500307 | CONSULTA O INTERCONSULTA POR MEDICO EN UCI PEDIATRICA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500308 | CONSULTA O INTERCONSULTA POR MEDICO EN UCI NEONATAL | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500309 | CONSULTA EN UCIN POR MEDICO INTENSIVISTA | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 5004 | CONSULTA PROLONGADA | | | | | | | |
| 500401 | POR C/HORA, ESPECIALISTA (\$/.36.23) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 5005 | JUNTA MEDICA | | | | | | | |
| 500501 | POR ESPECIALISTA (\$/.84.34) | | 0 | 0 | 0 | NO CUBRE | | HONORARIOS |

| | | | | | | | | | |
|-------------|---|--|---|---|---|--|----------|-----------------------------|------------|
| 500502 | JUNTA MEDICA POR ESPECIALISTA TITULAR | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500503 | JUNTA MEDICA POR ESPECIALISTA ASISTENTE | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 5006 | GUARDIA EN UCI | | | | | | | | |
| 500601 | GUARDIA EN UCI POR ESPECIALISTA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500602 | GUARDIA EN UNIDAD DE QUEMADOS POR ESPECIALISTA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 5007 | HONORARIOS MÉDICOS QUIRURGICOS | | | | | | | | |
| 500701 | HONORARIOS PRIMER AYUDANTE (25 % DEL HONORARIO DEL CIRUJANO) | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 500702 | HONORARIOS SEGUNDO AYUDANTE (15 % DEL HONORARIO DEL CIRUJANO) | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 500703 | HONORARIOS TERCER AYUDANTE (15 % DEL HONORARIO DEL CIRUJANO) | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HONORARIOS |
| 5008 | OTRAS CONSULTAS ESPECIALIZADAS | | | | | | | | |
| 500801 | CONSULTA PSIQUIATRIA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500802 | CONSULTA PSICOLOGIA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500803 | CONSULTA NUTRICION | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500804 | CONSULTA PODOLOGIA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500805 | CONSULTA PREVENTIVA GENERAL | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500806 | CONSULTA PREVENTIVA GINECOLOGIA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500807 | CONSULTA PREVENTIVA PEDIATRIA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500808 | CONSULTA PREVENTIVA OFTALMOLOGIA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500809 | CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLOGIA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500810 | SUPERVISION DE QUIMIOTERAPIA POR MEDICO | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500811 | CONSULTA SEGUNDA OPINIÓN EN MAMOGRAFIA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 500812 | CONSULTA MEDICA NO REALIZADA | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 5009 | INFORMES MEDICOS | | | | | | | | |
| 500901 | INFORME MEDICO | | 0 | 0 | 0 | | NO CUBRE | | HONORARIOS |
| 6601 | GASTOS POR TRANSPORTE O EVACUACION | | | | | | | | |
| 660101 | AMBULANCIA DE IDA ZONA I | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | DE ACUERDO A TABLA DE BENEF | HOTELERIA |
| 660102 | AMBULANCIA DE IDA Y VUELTA | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | DE ACUERDO A TABLA DE BENEF | HOTELERIA |
| 660103 | AMBULANCIA DE IDA CON USO DE OXIGENO | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | DE ACUERDO A TABLA DE BENEF | HOTELERIA |
| 660104 | AMBULANCIA DE IDA CON ESPERA | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | DE ACUERDO A TABLA DE BENEF | HOTELERIA |
| 660105 | AMBULANCIA LARGA DISTANCIA | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | DE ACUERDO A TABLA DE BENEF | HOTELERIA |
| 660106 | AMBULANCIA DE IDA NIVEL I (ZONA NORMAL Y PELIGROSA) | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | DE ACUERDO A TABLA DE BENEF | HOTELERIA |
| 660107 | AMBULANCIA DE IDA NIVEL II (ZONA NORMAL Y PELIGROSA) | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | DE ACUERDO A TABLA DE BENEF | HOTELERIA |
| 660108 | AMBULANCIA DE IDA NIVEL III (ZONA NORMAL Y PELIGROSA) | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | DE ACUERDO A TABLA DE BENEF | HOTELERIA |
| 660109 | AMBULANCIA DE IDA ZONA II | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | DE ACUERDO A TABLA DE BENEF | HOTELERIA |
| 660201 | AVIACION COMERCIAL (NACIONAL) | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | DE ACUERDO A TABLA DE BENEF | HOTELERIA |
| 7701 | GASTOS POR SEPELIO | | | | | | | | |
| 770101 | SEPELIO | | 0 | 0 | 0 | | CUBRE | | HOTELERIA |
| | = Funeraria | | 0 | 0 | 0 | | | | |
| | = Afiliados o Terceros | | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 770102 | NICHO O CREMACION | | | | | | CUBRE | | HOTELERIA |
| | = Funeraria | | 0 | 0 | 0 | | | | |
| | = Afiliados o Terceros | | 0 | 0 | 0 | | | | |

NOTA:

TODOS LOS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS DE ESTE TARIFARIO, QUE EN LA COLUMNA DENOMINADA COBERTURA, REGISTRAN EL TÉRMINO "CUBRE", ESTÁN CUBIERTOS POR EL PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA DEL FEBAN. ASIMISMO, **AQUELLOS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS NO UBICADOS O NO INCLUIDOS EN ESTE TARIFARIO, NO ESTÁN CUBIERTOS POR EL PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA (PAM) DEL FEBAN.**