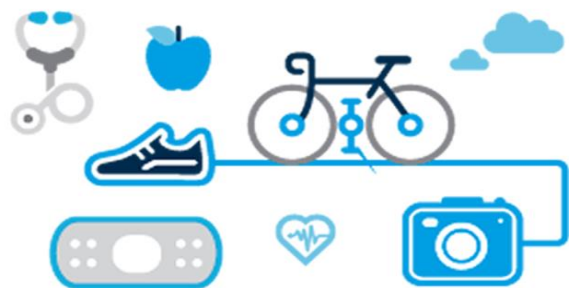
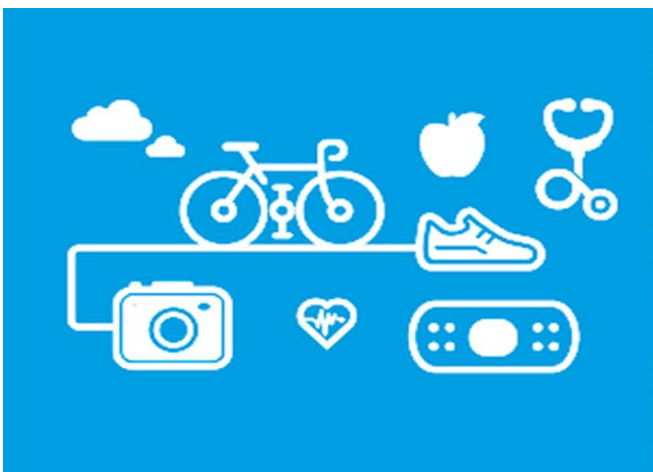


ARANCELES PARTICULARES 2018 CENTRO MÉDICO



CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
CONSULTAS Y VISITAS MÉDICAS				
0101328	101328	CONSULTA NEONATOLOGÍA	\$ 25.000	
0101329	101329	CONSULTA ANESTESIOLOGÍA	\$ 25.000	
0101312	101800	CONS CIRUGIA ADULTO	\$ 25.000	
0101313	101801	CONS. CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	\$ 25.000	
0101314	101802	CONS. CIRUGIA CARDIOVASCULAR	\$ 25.000	
0101309	101803	CONS. PEDIATRIA GENERAL	\$ 25.000	
0101301	101804	CONSULTA CARDIOLOGIA INFANTIL	\$ 29.000	
0101315	101806	CONS. CIRUGIA DE TORAX	\$ 25.000	
0101316	101809	CONS. CIRUGIA PLASTICA. REP.	\$ 25.000	
0101201	101810	CONS. DERMATOLOGIA	\$ 29.000	
0101202	101811	CONS. GERIATRIA	\$ 29.000	
0101308	101812	CONS. GINECOLOGICA Y OBSTETRICIA	\$ 25.000	
0101306	101813	CONS. FISIATRIA	\$ 25.000	
0101307	101816	CONS. MEDICINA INTERNA	\$ 25.000	
0101301	101817	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$ 25.000	
0101207	101818	CONS. ENDOCRINOLOGIA ADUL.	\$ 29.000	
0101321	101819	CONS. BRONCO ADULTO	\$ 25.000	
0101323	101820	CONS. GASTRO. ADULTO	\$ 25.000	
0101302	101821	CONS. HEMATOLOGO	\$ 29.000	
0101326	101822	CONS. NEFROLOGIA ADULTO	\$ 25.000	
0101319	101823	CONS. CIRUGIA PROCTOLOGICA	\$ 25.000	
0101203	101824	CONS. NEUROCIRUGIA	\$ 29.000	
0101209	101825	CONS. NEUROLOGIA ADULTO	\$ 29.000	
0101324	101826	CONS. GASTRO. INFANTIL	\$ 29.000	
0101204	101828	CONS. OFTALMOLOGICA	\$ 29.000	
0101205	101829	CONS. OTORRINO	\$ 29.000	
0101211	101830	CONS. CIRUGIA ONCOLOGICA	\$ 29.000	
0101211	101831	CONS. ONCOLOGIA	\$ 29.000	
0101322	101832	CONS. BRONCO INFANTIL	\$ 25.000	
0101208	101833	CONS. ENDOCRINOLOGIA INFANTIL	\$ 29.000	
0101311	101834	CONS. UROLOGIA ADULTO	\$ 25.000	
0101300	101835	CONS. CIRUGIA ABDO. Y DIGES.	\$ 25.000	
0101302	101836	CONS. HEMATOLOGIA INFANTIL	\$ 29.000	
0101327	101837	CONS. NEFROLOGIA INFANTIL	\$ 29.000	
0101206	101838	CONS. REUMATOLOGIA	\$ 29.000	
0101311	101839	CONS. UROLOGIA INFANTIL	\$ 29.000	
0101310	101841	CONS. TRAUMA ADULTO	\$ 25.000	
0101332	101842	CONS. GINECOLOGIA INFANTO JUVENIL	\$ 25.000	
0101303	101843	CONS. INFECTOLOGIA	\$ 29.000	
0101210	101844	CONS. NEUROLOGIA INFANTIL	\$ 29.000	
0101320	101845	CONS. DIABETOLOGIA	\$ 29.000	
0101304	101846	CONS. INMUNOLOGIA ADULTO	\$ 25.000	
0101317	101848	CONS. CIRUGIA INFANTIL	\$ 29.000	
0101305	101849	CONS. MEDICINA FAMILIAR	\$ 25.000	
0101325	101851	CONS. GENETICA	\$ 29.000	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
CONSULTAS Y VISITAS MÉDICAS				
0101310	101852	CONS. TRAUMA INFANTIL	\$ 25.000	
0101213	101853	CONS. PSIQUIATRIA INFANTIL	\$ 50.000	
0101212	101854	CONS. PSIQUIATRIA ADULTO	\$ 50.000	
0101300	101855	CONS. PSICOLOGIA ADULTO	\$ 30.000	
0101300	101856	CONS. PSICOLOGIA PEDIATRICA	\$ 30.000	
0101318	101887	CONS CIRUGIA VASCULAR	\$ 25.000	
0101303	101914	CONS. INFECTOLOGIA INFANTIL	\$ 29.000	
0101304	101915	CONS. INMUNOLOGIA INFANTIL	\$ 25.000	
0101300	103510	CONS FONOAUDIOLOGIA	\$ 21.000	
0101300	103526	CONSULTA NUTRICIONISTA	\$ 21.000	
0101300	103531	CONS. MEDICINA GRAL.	\$ 21.000	
	101891	CONSULTA DE HEMATO-ONCOLOGÍA	\$ 29.000	
	103543	CONSULTA MATRONA	\$ 21.000	

DÍAS CAMA Y DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN				
	202510	SILLON PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS	\$ 60.000	

LABORATORIO				
0301002	301002	ACIDO FOLICO O FOLATOS	\$ 6.590	
0301003	301003	ADENOGRAMA,ESPLENOGRAMA,MIELOGRAMA C/U	\$ 8.180	
0301005	301005	AGLUTININAS ANTI RHO	\$ 5.900	
0301006	301006	AGREGACION PLAQUETARIA	\$ 5.900	
0301007	301007	ANTICOAGULANTE LUPICO, DETERMINACION DE	\$ 5.900	
0301008	301008	ANTITROMBINA III	\$ 5.900	
0301011	301011	COAGULACION TIEMPO DE	\$ 2.050	
0301013	301013	COAGULO, TIEMPO DE LISIS DEL	\$ 770	
0301014	301014	COOMBS DIRECTO, TEST DE	\$ 1.610	
0301015	301015	COOMBS INDIRECTO ,TEST DE	\$ 2.910	
0301017	301017	DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERIT	\$ 32.440	
0301020	301020	EUGLOBULINAS, TIEMPO DE LISIS DE	\$ 2.050	
0301021	301021	FIBRINOGENO	\$ 2.910	
0301022	301022	TEST DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	\$ 5.900	
0301024	301024	FACTOR V(FACTOR LABIL)	\$ 2.910	
0301025	301025	FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII	\$ 6.100	
0301026	301026	FERRITINA	\$ 7.480	
0301027	301027	FIBRINOGENO PRODUCTO DE DEGRADACION	\$ 6.100	
0301028	301028	FIERRO SERICO (HIERRO)(FE)	\$ 2.910	
0301029	301029	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACION DEL (INCLU	\$ 6.100	
0301030	301030	FIERRO,CINETICA DEL	\$ 7.360	
0301033	301033	SISTEMAS SANGUINEOS (KELL, DUFFY, KIDD Y	\$ 3.580	
0301034	301034	GRUPOS SANGUINEOS ABO Y RH	\$ 3.290	
0301035	301035	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	\$ 5.460	
0301036	301036	HEMATOCRITO (HTO)	\$ 910	
0301038	301038	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (HB)	\$ 910	
0301039	301039	HEMOGLOBINA FETAL CUALITATIVA	\$ 910	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
LABORATORIO				
0301040	301040	HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITRO	\$ 6.100	
0301041	301041	HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HB A1C)	\$ 6.220	
0301042	301042	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	\$ 1.340	
0301044	301044	HEMOGLOBINA, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE H	\$ 6.590	
0301045	301045	HEMOGRAMA VHS	\$ 4.080	
0301048	301048	HEMOSIDERINA MEDULAR	\$ 1.340	
0301049	301049	HEPARINA, CUANTIFICACION DE	\$ 6.100	
0301050	301050	ISOINMUNIZACION, DETECCION DE ANTICUERPO	\$ 4.540	
0301051	301051	ISOINMUNIZACION, DETECCION E IDENTIFICAC	\$ 6.100	
0301054	301054	METAHEMOGLOBINA	\$ 1.610	
0301059	301059	PROTROMBINA TIEMPO DE O CONSUMO DE	\$ 2.050	
0301062	301062	RECuento DE BASOFILOS (ABSOLUTO)	\$ 1.340	
0301063	301063	RECuento DE EOSINOFILOS (ABSOLUTO)	\$ 1.330	
0301064	301064	RECuento DE ERITROCITOS	\$ 910	
0301065	301065	RECuento DE LEUCOCITOS (ABSOLUTO)	\$ 910	
0301066	301066	RECuento DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	\$ 1.610	
0301067	301067	RECuento DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	\$ 1.610	
0301068	301068	RECuento DE RETICULOCITOS (ABS O PORC)	\$ 1.340	
0301069	301069	RECuento DIFERENCIAL O FORMULA LEUCO	\$ 2.500	
0301070	301070	RESISTENCIA GLOBULAR OSMOTICA	\$ 4.080	
0301072	301072	SANGRIA, TIEMPO DE (IVY) (NO INCLUYE DISP	\$ 2.050	
0301075	301075	SUBGRUPO ABO Y RH FENOTIPO-GENOTIPO RH,	\$ 3.580	
0301082	301082	TRANSFERRINA	\$ 7.240	
0301083	301083	TROMBINA, TIEMPO DE	\$ 2.500	
0301085	301085	TROMBOPLASTINA TIEMPO DE (TTPA O TTPK) C	\$ 3.230	
0301086	301086	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION (VHS)	\$ 760	
0301089	301089	VON WILLEBRAND, AG DE (FACTOR VIII AG)	\$ 11.860	
0301090	301090	COFACTOR DE RISTOCETINA	\$ 11.860	
0301091	301091	PROTEINA C	\$ 39.820	
0301092	301092	PROTEINA S	\$ 44.000	
0301093	301093	RESISTENCIA PROTEINA C	\$ 28.900	
0301094	301094	ESTUDIO DE LA HEMOGLOBINURIA PAROXÍSTICA NOCTURNA (HPN) POR CITOMETRÍA	\$ 63.100	
0301095	301095	DÍMERO-D	\$ 38.820	
	301501	ANFETAMINAS	\$ 12.940	
	301502	BENZODIAZEPINAS ORINA	\$ 12.940	
	301507	CANABINOIDES DETERMINACION DE (THC)	\$ 12.940	
	301509	CITRATURIA	\$ 19.410	
	301510	CLONAZEPAN (RAVOTRIL)	\$ 10.760	
	301511	COBRE ORINA (CUPRURIA)	\$ 11.000	
	301512	COCAINA	\$ 12.940	
	301513	DEMODEX, BUSQUEDA DE	\$ 6.470	
	301514	DIHIDROTESTOSTERONA	\$ 8.170	
	301519	ESTUDIO DROGAS (5 DETER)	\$ 77.660	
	301520	ANTIGENO URINARIO NEUMOCOCO	\$ 36.880	
	301534	HTLV-1/2	\$ 54.350	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
LABORATORIO				
	301541	OXALURIA	\$ 19.410	
	301543	PEPTIDO C	\$ 19.410	
	301546	PHADIATOP ADULTO (INHALANTE)	\$ 7.300	
	301547	PHADIATOP PEDIATRICO (INHALANTE-ALIMENTO)	\$ 7.300	
	301548	PLOMO(SANGRE)	\$ 44.060	
	301556	SUBCLASES IGG 1,2,3,4 (IDR)	\$ 109.430	
	301558	TEST DE TZANK	\$ 9.060	
	301560	TEST PACK CLOSTRIDIUM DIFFICILE A+B	\$ 27.180	
	301563	TINCION PARA CAMPYLOBACTER	\$ 3.240	
	301565	UREA DEPURACION DE	\$ 7.110	
	301569	ZINC(SANGRE)	\$ 20.710	
	301572	DISMORFIA, ESTUDIO DE	\$ 3.240	
	301573	KTV	\$ 2.960	
	301574	PET x 2	\$ 1.840	
	301575	PET x 3	\$ 2.960	
	301576	PET x 4	\$ 6.520	
	301579	MAGNESURIA	\$ 7.110	
	301580	PROTEINAS URINARIAS, ELECTROFORESIS	\$ 32.350	
	301581	TEST DE HOMA	\$ 5.820	
	301585	BARTONELLA HENSELAE SEROLOGIA IgG	\$ 28.470	
	301588	BARTONELLA HENSELAE SEROLOGIA IGM	\$ 29.250	
	301589	ZINC URINARIO	\$ 20.090	
	301593	CELULAS LUPUS C/U	\$ 1.340	
	0301581A	DOMI - TEST DE HOMA	\$ 5.820	
0302001	302001	ACETONA CUALITATIVA SANGRE (CETONEMIA)	\$ 1.130	
0302002	302002	ACIDO CITRICO	\$ 3.230	
0302004	302004	ACIDO LACTICO (LACTATO)	\$ 5.240	
0302005	302005	ACIDO URICO (URICEMIA)	\$ 2.150	
0302008	302008	AMILASA	\$ 3.280	
0302009	302009	AMINOACIDOS SANGRE (CUALITATIVO)	\$ 7.710	
0302010	302010	AMONIO %	\$ 2.910	
0302011	302011	BICARBONATO ENZIMATICO	\$ 910	
0302012	302012	BILIRRUBINA TOTAL PROC. AUT.	\$ 1.800	
0302013	302013	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	\$ 2.050	
0302015	302015	CALCIO(CALCEMIA)	\$ 1.850	
0302017	302017	CAROTENO	\$ 2.910	
0302018	302018	CAROTENO PRUEBA DE SOBRECARGA	\$ 6.570	
0302019	302019	CERULOPLASMINA	\$ 4.520	
0302020	302020	COBRE (CU)(CUPREMIA)	\$ 2.120	
0302021	302021	COLINESTERASA (ACETILCOLINESTERASA)	\$ 4.080	
0302023	302023	CREATININA EN SANGRE	\$ 1.800	
0302024	302024	CREATININA DEPURACION DE	\$ 4.030	
0302025	302025	CREATINQUINASA CK-MB	\$ 6.570	
0302026	302026	CK-TOTAL (CPK)	\$ 4.990	
0302027	302027	TROPONINA T	\$ 13.150	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
LABORATORIO				
0302035	302035	FARMACOS Y/O DROGAS; NIVELES	\$ 7.690	
0302036	302036	PKU	\$ 2.910	
0302039	302039	FOSFATASAS ALC.C/ SEPARACION ISOENZ. C/U	\$ 7.880	
0302040	302040	FOSFATASAS ALCALINAS (ALP)	\$ 1.850	
0302042	302042	FOSFORO (FOSFATOS)(P)(FOSFEMIA)	\$ 2.420	
0302043	302043	GALACTOSA	\$ 910	
0302045	302045	GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	\$ 3.180	
0302046	302046	GASES Y EQUILIBRIO ACIDO BASE (ASTRUP-GS)	\$ 5.020	
0302047	302047	GLUCOSA EN SANGRE	\$ 1.760	
0302048	302048	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 2 MUESTRAS	\$ 8.200	
0302050	302050	ADENOSINDEAMINASA (ADA)	\$ 29.240	
0302052	302052	LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP).	\$ 2.910	
0302053	302053	LIPASA	\$ 3.230	
0302055	302055	LITIO (CARBORON)	\$ 4.080	
0302056	302056	MAGNESIO	\$ 4.080	
0302057	302057	NITROGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	\$ 1.780	
0302058	302058	OSMOLALIDAD, SANGRE EXAMEN BIOQUIMICO	\$ 2.370	
0302060	302060	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINAS,C/U EN SAN	\$ 2.000	
0302061	302061	PROTEINAS, ELECTROFORESIS	\$ 8.640	
0302063	302063	TRANSAMINASAS, OXALACETICA (GOT/AST),	\$ 2.620	
0302064	302064	TRIGLICERIDOS (PROC.AUT.)	\$ 2.440	
0302066	302066	XILOSA,PRUEBA DE ABS.(NO INCL.JARABE)	\$ 4.280	
0302067	302067	COLESTEROL TOTAL PROC. AUT (COL)	\$ 1.880	
0302068	302068	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.) (COL-HDL)	\$ 2.760	
0302070	302070	APOLIPOPROTEINAS (A1, B U OTRAS)	\$ 8.890	
0302075	302075	PERFIL BIOQUIMICO 12 PARAMETROS	\$ 11.540	
0302076	302076	PRUEBAS/PERFIL HEPATICAS, ESTUDIO DE	\$ 14.330	
0302077	302077	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	\$ 10.060	
0302078	302078	25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO	\$ 24.360	
0302079	302079	25 OH VITAMINA D TOTAL POR ESPECTROMETRÍA DE MASA	\$ 20.040	
0302080	302080	VITAMINA B6 POR HPLC	\$ 63.390	
0302081	302081	CALCIO IÓNICO (INCLUYE MEDICIÓN DE PH MÉTODO IÓN SELECTIVO)	\$ 2.870	
0302082	302082	FENILALANINA CUANTITATIVA EN GSS	\$ 11.310	
	302510	PRE-ALBUMINA	\$ 42.280	
	302513	HOMOCISTEINA	\$ 30.230	
	302519	LAMOTRIGINA	\$ 38.080	
	302530	CALPROTECTINA	\$ 41.920	
	302531	AMINOACIDOS ORINA CUANTITATIVO	\$ 32.140	
	302532	AMINOACIDOS SANGRE CUANTITATIVO	\$ 38.250	
	302537	PROTEINAS FRACCIONADAS ALBUMINA/GLOBULIN	\$ 1.190	
	302538	GLOBULINA	\$ 1.190	
	303501	TRAB	\$ 15.530	
	303502	ESTROGENOS TOTALES	\$ 14.890	
	303503	T3 LIBRE	\$ 10.360	
	303504	TESTOSTERONA BIODISPONIBLE	\$ 35.590	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
LABORATORIO				
	303505	ALDOSTERONA URINARIA	\$ 5.230	
	303582	PEPTIDO CICLICO CITRULINADO	\$ 23.940	
0302035	0302035I	OXCARBAZEPINA	\$ 38.080	
0303001	303001	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	\$ 11.320	
0303002	303002	ALDOSTERONA	\$ 9.710	
0303003	303003	ANDROSTENEDIONA SANGRE	\$ 7.360	
0303004	303004	ANGIOTENSINA	\$ 8.850	
0303006	303006	CORTISOL	\$ 7.360	
0303007	303007	HORMONA DE CRECIMIENTO (HGH) (SOMATOTROF	\$ 9.710	
0303008	303008	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO	\$ 9.560	
0303009	303009	ERITROPOYETINA	\$ 6.970	
0303012	303012	GASTRINA	\$ 9.710	
0303014	303014	GONADOTROFINA CORION.FRAC.BETA (SANGRE)	\$ 7.140	
0303015	303015	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	\$ 7.140	
0303016	303016	HORMONA LUTEINIZANTE	\$ 7.140	
0303017	303017	INSULINA	\$ 7.020	
0303018	303018	PARATHORMONA INTACTA (PTH)	\$ 11.050	
0303019	303019	PROGESTERONA (PRG)	\$ 7.140	
0303020	303020	PROLACTINA (PRL)	\$ 7.140	
0303021	303021	RENINA	\$ 9.710	
0303022	303022	TESTOSTERONA EN SANGRE	\$ 7.360	
0303023	303023	TESTOSTERONA LIBRE	\$ 8.850	
0303024	303024	TIROESTIMULANTE HORMONA (TSH)	\$ 6.220	
0303025	303025	TIROGLOBULINA	\$ 9.710	
0303026	303026	TIROXINA LIBRE (T4L)	\$ 7.140	
0303027	303027	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	\$ 6.220	
0303028	303028	TRIYODOTIRONINA	\$ 6.220	
0303029	303029	17 - HIDROXIPROGESTERONA	\$ 9.710	
0303030	303030	17 - BETA ESTRADIOL	\$ 7.020	
0303031	303031	INSULINA, CURVA DE (MÍNIMO DOS DETERMINA	\$ 18.930	
0303033	303033	ANGIOTENSINA	\$ 8.740	
0303035	303035	CORTISOL LIBRE URINARIO	\$ 8.000	
0303039	303039	GONADOTROFINA CORION FRAC. BETA (CUANTI	\$ 7.360	
0303046	303046	SHBG (SEX HORMON BINDING GLOBULIN)	\$ 16.700	
0303047	303047	IGF-1(INSULIN LIKE GROWTH FACTOR)(SOMA	\$ 16.980	
0303048	303048	IGFBP3, IGFBP1 (INSULINE LIKE GROWTH	\$ 16.980	
0303049	303049	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA, NORADRENALINA/	\$ 43.340	
0303050	303050	METANEFRIAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACIÓN DE METANEFRIAS Y NORMET.	\$ 49.020	
0303051	303051	CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA, NORADRENALINA	\$ 43.340	
0303123	303123	ÍNDICE ANDROGÉNICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTAL Y SHBG)	\$ 18.280	
0304001	304001	CARIOGRAMA EN SANGRE POR CULTIVO DE LINF	\$ 64.040	
0304002	304002	CARIOGRAMA CON TECNICAS ESPECIALES (INC	\$ 68.410	
0304003	304003	CARIOGRAMA EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO D	\$ 68.410	
0304006	304006	FISH EN METAFASES. BÚSQUEDA DE UNA ALTERACIÓN CONSTITUCIONAL CON 1 SOND	\$ 92.080	
0304007	304007	DIAGNÓSTICO GENÉTICO MOLECULAR: DISPLASIA TANATOFÓRICA TIPO I Y II	\$ 52.570	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
LABORATORIO				
0305001	305001	ALFA-1-ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	\$ 7.360	
0305002	305002	ALFA -2- MACROGLOBULINA	\$ 7.120	
0305003	305003	ALFA FETOPROTEINAS (AFP)	\$ 7.140	
0305004	305004	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTIGENOS	\$ 14.200	
0305005	305005	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMI	\$ 9.960	
0305007	305007	ANTICUERPOS ESPECIFICOS Y OTROS AUTOAN	\$ 8.000	
0305008	305008	ANTIESTREPTOLISINA O (ASO) (ASLO) (AELO)	\$ 6.430	
0305009	305009	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	\$ 9.710	
0305010	305010	BETA-2-MICROGLOBULINA	\$ 9.710	
0305012	305012	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	\$ 6.430	
0305013	305013	COMPLEMENTO HEMOLITICO (CH 50)	\$ 8.000	
0305014	305014	CRIOGLOBULINAS PRECIPITACION EN FRIO.	\$ 1.550	
0305019	305019	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE LATEX	\$ 3.660	
0305020	305020	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE SCAT,	\$ 6.330	
0305021	305021	INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	\$ 6.430	
0305025	305025	INMUNOFIJACION (CADENAS PESADAS IGA IGG	\$ 27.430	
0305026	305026	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	\$ 6.220	
0305027	305027	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	\$ 6.430	
0305028	305028	INMUNOGLOBULINAS IGE TOTAL	\$ 7.360	
0305029	305029	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECÍFICAS, C/U	\$ 7.240	
0305030	305030	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICA DE LATEX	\$ 6.010	
0305031	305031	PROTEINA C REACTIVA NORMAL/ULTRASENSIBLE	\$ 8.320	
0305032	305032	PROTEINA BENICE-JONES ELECTROFORESIS .	\$ 19.190	
0305034	305034	QUIMIOTAXIS-LEUCOTAXIS	\$ 9.590	
0305035	305035	CRIOAGLUTININAS	\$ 3.230	
0305036	305036	CRIOHEMOLISINAS	\$ 3.230	
0305037	305037	DIGESTION FAGOCITICA NITROBLUE-TETRAZOLI	\$ 8.160	
0305038	305038	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILL	\$ 16.820	
0305039	305039	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILL	\$ 16.820	
0305040	305040	INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACROFAGO	\$ 6.570	
0305041	305041	INTRADERMOREACCION (PPD, HISTOPLASMINA,	\$ 6.470	
0305042	305042	LIF O MIF	\$ 8.160	
0305044	305044	LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS	\$ 7.340	
0305047	305047	LINFOTOXINAS HUMANAS, DETECCION DE	\$ 11.320	
0305049	305049	TRANSFORMACION LINFOBLASTICA A DROGAS, A	\$ 32.100	
0305052	305052	ANTICUERPOS LINFOCITOTÓXICOS (PRA) POR MICROLINFOCITOTOXICIDAD	\$ 11.170	
0305053	305053	AUTOCROSSMATCH CON LINFOCITOS T Y B	\$ 19.980	
0305056	305056	ALOCROSSMATCH CON LINFOCITOS TOTALES	\$ 12.210	
0305057	305057	ALOCROSSMATCH CON LINFOCITOS T Y B	\$ 32.590	
0305058	305058	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	\$ 80.370	
0305060	305060	TIPIFICACION HLA B-27	\$ 64.470	
0305062	305062	TIPIFICACIÓN HLA - DR SEROLÓGICA	\$ 90.620	
0305063	305063	TIPIFICACIÓN HLA - A, B SEROLÓGICA	\$ 113.270	
0305064	305064	SEROTECA Y MANTENCIÓN EN LA BASE A RECEPTORES CADÁVER	\$ 25.020	
0305070	305070	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) (A	\$ 12.500	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
LABORATORIO				
0305080	305080	ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	\$ 28.290	
0305081	305081	AC. ANTI-ENDOMISIO (EMA)	\$ 14.950	
0305082	305082	AC. ANTI-CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (AN	\$ 22.260	
0305083	305083	DETERMINACIÓN DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS	\$ 9.440	
0305084	305084	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS POR ELISA	\$ 17.000	
0305085	305085	ANTICUERPOS ANTI MLK-1, POR IFI.	\$ 28.290	
0305086	305086	ANTICUERPOS ANTIGLIADINA (ENFERMEDAD	\$ 14.950	
0305087	305087	ANTICUERPOS LINFOCITOTÓXICOS CON IDENTIFICACIÓN DE INMUNOGLOBULINAS.	\$ 20.710	
0305088	305088	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS.	\$ 65.030	
0305089	305089	LINFOCITOS B TOTALES (CD19)	\$ 60.240	
0305091	305091	LINFOCITOS T (CD3, CD4, CD8). TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 35.360	
0305092	305092	NATURAL KILLERS (CD16, CD 56). TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO	\$ 35.360	
0305170	305170	ANTÍGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	\$ 12.670	
0305181	305181	ESTUDIO DE ANTICUERPO ANTITRANSGLUTAMINA	\$ 15.170	
	305524	AC. ANTI-GLIADINA IGA	\$ 16.560	
	305525	AC. ANTI-GLIADINA IGG	\$ 16.560	
0305004	0305004B	AC. ANTI-SCL-70	\$ 17.390	
0305004	0305004C	AC. ANTI-SM	\$ 17.390	
	0305022B	INMUNOFIJACION (CADENAS LIVIANAS K, L)	\$ 27.430	
	0305022D	INMUNOFIJACION ORINA (CADENAS LIVIANAS K	\$ 27.430	
0305025	0305025A	INMUNOFIJACION ORINA (CADENAS PESADAS I	\$ 27.430	
0305029	0305029ZQ	PANEL (36 ALERGENOS)	\$ 197.920	
0306001	306001	BACILOSCOPIA Z-N POR CONCENTRACION %	\$ 3.460	
0306002	306002	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEESEN, C/U	\$ 2.370	
0306004	306004	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCION	\$ 2.050	
0306005	306005	TINCION DE GRAM	\$ 910	
0306006	306006	ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTR	\$ 6.100	
0306007	306007	COPRO CULTIVO, C/U	\$ 5.700	
0306008	306008	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPRO CULT,HEM	\$ 4.700	
0306011	306011	URO CULTIVO, RCTO Y ANTIB (NO INCLUYE REC	\$ 4.960	
0306012	306012	CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE COD. 03	\$ 9.070	
0306013	306013	CULTIVO PARA BORDETELLA	\$ 8.600	
0306014	306014	CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA,	\$ 6.100	
0306016	306016	GONOCOCO CULTIVO	\$ 4.070	
0306017	306017	CULTIVO PARA LEVADURAS	\$ 3.680	
0306018	306018	KOCH, BACILO DE, CULTIVO (&)	\$ 5.930	
0306019	306019	CULTIVO PARA LEGIONELLA	\$ 6.100	
0306022	306022	MYCOBACTERIA, TIPIFICACION DE	\$ 6.100	
0306023	306023	MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	\$ 8.400	
0306025	306025	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FARMAC	\$ 6.100	
0306026	306026	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MINIMO 10 FARM	\$ 3.800	
0306027	306027	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN (CIM) (MÍNIMO 6 FÁRM	\$ 10.480	
0306028	306028	ANTIFUNGIGRAMA (MÍNIMO 4 FÁRMACOS ANTIHONGOS)	\$ 2.910	
0306033	306033	BRUCELLA, REACCION DE AGLUTINACION PARA	\$ 2.100	
0306034	306034	CLAMIDIAS POR INMUNOFLUORESCENCIA,	\$ 7.440	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
LABORATORIO				
0306036	306036	MONONUCLEOSIS, REACCION DE PAUL BUNNELL	\$ 3.280	
0306037	306037	MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	\$ 6.570	
0306038	306038	R.P.R.	\$ 3.560	
0306039	306039	REACCIONES DE AGLUTINACION (WIDAL)	\$ 5.010	
0306041	306041	FTA-ABS	\$ 18.140	
0306042	306042	V.D.R.L.	\$ 4.170	
0306043	306043	ARTROPODOS MACROSCOPICOS (IMAGOS Y/O PUP	\$ 4.070	
0306045	306045	COPROPARASITARIO SERIADO(CRYPTOSPORIDIUM	\$ 12.010	
0306046	306046	COPROPARASITARIO SERIADO PARA FASCIOLA	\$ 24.160	
0306047	306047	COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA .	\$ 6.570	
0306048	306048	COPROPARASITOLOGICO TELEMAN	\$ 4.200	
0306049	306049	DIAG. DE PARASITOS DIRECTO EN DEP. U OTR	\$ 4.020	
0306050	306050	DIAGNÓSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS ORGÁN	\$ 4.070	
0306051	306051	GRAHAM,EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNOSTICO D	\$ 2.870	
0306052	306052	GUSANOS MACROSCOPICOS, DIAGNOSTICO DE	\$ 2.370	
0306053	306053	HEMOPARASITOS, DIAG. MICRO. (GOTA GRUESA	\$ 12.180	
0306054	306054	HEMOPARASITOS, DIAGNÓSTICO POR TÉCNICA DE MICROSTROUT O SIMILAR EN HAST	\$ 16.040	
0306056	306056	ACARO TEST	\$ 5.460	
0306059	306059	COPROPARASITOLOGICO 3 M. SERIADO (PAFS)	\$ 5.430	
0306061	306061	PARÁSITOS IGG/IGM (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXOCARIASIS Y OTROS POR ELISA O INI	\$ 7.460	
0306066	306066	INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (TOXO-	\$ 7.460	
0306068	306068	AISLAMIENTO DE VIRUS (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, ENTEROVIRUS, HERPES, I	\$ 9.070	
0306069	306069	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIM	\$ 7.760	
0306070	306070	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS	\$ 7.020	
0306074	306074	HEPATITIS A ANTICUERPOS IGM	\$ 10.500	
0306075	306075	VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTIGE	\$ 9.070	
0306076	306076	HEPATITIS B ANTICORE TOTAL	\$ 15.750	
0306078	306078	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO E DEL (HBEAG	\$ 45.390	
0306079	306079	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)	\$ 7.260	
0306080	306080	HEPATITIS B ANTICORE IGM	\$ 10.060	
0306081	306081	HEPATITIS C ANTICUERPOS TOTALES	\$ 11.160	
0306082	306082	REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.), VIRUS INFLUENZA, VIRUS HERPES, CI	\$ 41.110	
0306090	306090	TEST PACK STREPTOCOCO	\$ 7.560	
0306091	306091	HEMOCULTIVO AERÓBICO AUTOMATIZADO CON ANTIBIOGRAMA	\$ 23.270	
0306092	306092	HEMOCULTIVO ANAERÓBICO AUTOMATIZADO CON ANTIBIOGRAMA	\$ 15.520	
0306093	306093	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS	\$ 21.550	
0306094	306094	ANTÍGENO GALACTOMANANO	\$ 30.170	
0306095	306095	PARÁSITOS: DETERMINACIÓN POR REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (PCR)	\$ 55.090	
0306096	306096	PARÁSITOS: TEST RÁPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	\$ 15.070	
0306117	306117	HONGOS CULTIVO DERMATOFITOS	\$ 4.180	
0306169	306169	H.I.V. ANTICUERPOS VIRALES DET.	\$ 7.410	
0306170	306170	ROTAVIRUS, ANTIGENO VIRAL LATEX	\$ 7.020	
	306177	HEPATITIS B ANTICUERPOS ANTI AG SUPERFIC	\$ 7.760	
0306270	306270	VIRUS RESP. SINCIAL (IFI)	\$ 7.660	
	306503	LEGIONELLA ANTIGENO URINARIO	\$ 36.880	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
LABORATORIO				
	306504	PCR VIRUS RESPIRATORIOS	\$ 43.200	
	306506	HPV POR PCR (PACK)	\$ 35.300	
	306507	PARVOVIRUS B19 IGG	\$ 25.180	
	306508	PARVOVIRUS B19 IGM	\$ 25.180	
	306509	PANEL DE VIRUS RESPIRATORIOS	\$ 77.460	
	306527	VRS TEST PACK	\$ 7.780	
	306528	BORDETELLA PERTUSSIS POR PCR	\$ 11.520	
	306573	PCR STREPTOCOCCUS GRUPO B	\$ 17.280	
	306574	CHLAMYDIA TRACHOMATIS / NEISSERIA GONORR	\$ 24.020	
	306577	CLOSTRIDIUM DIFFICILE POR PCR	\$ 21.810	
	306581	CAMPYLOBACTER TEST RAPIDO	\$ 23.290	
	306594	BORDETELLA PERTUSSIS TOXINA IgA	\$ 11.650	
	306595	BORDETELLA PERTUSSIS TOXINA IgG	\$ 11.650	
	306770	INFLUENZA TEST PACK	\$ 18.120	
0306017	0306017B	HONGOS CULTIVO SECRECIONES	\$ 4.750	
0306023	0306023A	MYCOPLASMA HOMINIS (CULTIVO)	\$ 24.610	
0306023	0306023B	UREAPLASMA (CULTIVO)	\$ 24.610	
0306023	0306023C	MYCOPLASMA Y UREAPLASMA CULTIVO	\$ 24.610	
0306033	0306033A	BRUCELLA IgG	\$ 9.350	
0306033	0306033B	BRUCELLA IgM	\$ 9.350	
0306034	0306034B	CLAMIDIA TRACHOMATIS IGG	\$ 8.880	
0306034	0306034C	CLAMIDIA TRACHOMATIS IGM	\$ 8.880	
0306037	0306037A	MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGG (IF)	\$ 24.500	
0306037	0306037B	MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGM (IF)	\$ 24.500	
0306061	0306061E	TOXOCARA IGG	\$ 6.660	
0306061	0306061H	TRIQUINOSIS ELISA	\$ 6.290	
0306069	0306069B	CITOMEGALOVIRUS IGM. (CM)	\$ 11.330	
0306069	0306069C	EPSTEIN BARR IGG	\$ 11.330	
0306069	0306069D	EPSTEIN BARR IGM	\$ 11.330	
0306069	0306069F	HERPES SIMPLIS I IGG	\$ 11.330	
0306069	0306069G	HERPES SIMPLIS I IGM	\$ 11.330	
0306069	0306069H	HERPES SIMPLIS II IGG	\$ 11.330	
0306069	0306069I	HERPES SIMPLIS II IGM	\$ 11.330	
0306069	0306069J	RUBEOLA IGG	\$ 11.330	
0306069	0306069K	RUBEOLA IGM	\$ 11.330	
0306069	0306069L	SARAMPION IGG	\$ 11.330	
0306069	0306069N	VARICELA ZOSTER IGG	\$ 11.330	
0307001	307001	DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CR	\$ 8.180	
0307002	307002	PRUEBA DE LA SED (VOLUMEN, DENSIDAD, OSM)	\$ 7.240	
0307005	307005	REACCION CUTANEA DE PARCHE C/U	\$ 910	
0307006	307006	SOBRECARGA HIDRICA	\$ 2.020	
0307007	307007	TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	\$ 19.200	
0307008	307008	VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE AD	\$ 5.980	
0307009	307009	ARTERIAL EN ADULTOS	\$ 1.610	
0307010	307010	ARTERIAL EN NIÑO Y LACTANTES	\$ 2.370	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
LABORATORIO				
0307011	307011	VENOSA EN ADULTOS	\$ 1.140	
0307012	307012	VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES	\$ 1.130	
0307013	307013	CON TECNICA ASEPTICA PARA HEMOCULTIVO C/	\$ 1.700	
0307014	307014	CAPILAR (ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES)	\$ 910	
0307016	307016	PUNCION TRAQUEAL	\$ 3.180	
0307017	307017	PUNCION VESICAL EN RECIEN NACIDOS	\$ 3.230	
0307018	307018	PUNCION MEDULAR OSEA	\$ 15.880	
0307023	307023	ASPIRADO NASOFARINGEO	\$ 3.090	
0307024	307024	REACCIÓN CUTÁNEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALOR DE LOS ALERGENOS)	\$ 8.160	
0308001	308001	AZUCARES REDUCTORES (BENEDICT FEHLING)	\$ 1.600	
0308003	308003	GRASAS NEUTRAS (SUDAN III)	\$ 910	
0308004	308004	HEMORRAGIA OCULTA (GUAYACO-WEBER)	\$ 2.370	
0308005	308005	LEUCOCITOS FECALES	\$ 1.610	
0308006	308006	PH DEPOSICIONES	\$ 910	
0308009	308009	CELULAS NEOPLASICAS EN FLUIDOS BIOLOGIC	\$ 7.700	
0308010	308010	CITOLOGICO C/S TINCION (INCL. EXA. FRES)	\$ 4.080	
0308011	308011	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCION(INC.TRICHO	\$ 2.050	
0308012	308012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQU	\$ 2.050	
0308013	308013	EOSINOFILOS RECUENTO DE SECRECIONES	\$ 1.130	
0308014	308014	FÍSICO-QUÍMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH, GLUCOSA, PROTEÍNA, PANDY Y FILA	\$ 3.230	
0308015	308015	GLUCOSA (LIQUIDOS)	\$ 910	
0308016	308016	MUCINA, DETERMINACION DE	\$ 1.610	
0308017	308017	PH, (PROC. AUT.)	\$ 910	
0308018	308018	PROTEINAS TOT. O ALBUMINA (LIQUIDO)	\$ 2.050	
0308019	308019	PROTEINAS, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE PR	\$ 8.640	
0308020	308020	BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFOR	\$ 29.450	
0308021	308021	GLUTAMINA	\$ 2.690	
0308022	308022	INDICE ALBUMINA/ GLOBULINA (LCR)	\$ 16.350	
0308023	308023	ESTUDIO DE CRISTALES	\$ 2.050	
0308025	308025	PRUEBA DE ESTIMULACION MAXIMA CON HISTAM	\$ 8.080	
0308029	308029	ESPERMIOGRAMA FISICO M.	\$ 5.490	
0308030	308030	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA	\$ 4.030	
0308031	308031	FRUCTOSA, CONSUMO DE	\$ 2.370	
0308033	308033	CELULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	\$ 910	
0308034	308034	CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE)(PROC. A	\$ 1.600	
0308035	308035	CREATININA (PROC. AUT.)	\$ 1.610	
0308036	308036	FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSI	\$ 9.110	
0308037	308037	INDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	\$ 2.020	
0308038	308038	INDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	\$ 8.180	
0308039	308039	MADUREZ FETAL COMPLETA (FISICO;CELULAS A	\$ 8.180	
0308040	308040	TEST DE CLEMENTS(PROC.AUT)	\$ 1.610	
0308041	308041	COLPOCITOGRAMA	\$ 4.240	
0308043	308043	MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	\$ 3.180	
0308044	308044	FLUJO VAGINAL O SECRECIÓN URETRAL, ESTUDIO DE (INCLUYE TOMA DE MUESTRA Y	\$ 11.020	
0308045	308045	AMILASA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	\$ 5.930	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
LABORATORIO				
0308046	308046	LIPASA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	\$ 3.900	
	308501	TEST INMUNOLOGICO DETECCION HEMOGLOBINA	\$ 5.180	
	308503	HELICOBACTER PYLORI EN DEPOSICION	\$ 32.350	
0309001	309001	ACIDO ASCORBICO	\$ 3.230	
0309002	309002	ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	\$ 6.590	
0309004	309004	ACIDO URICO (ORINA)(CUANTITATIVO)	\$ 2.910	
0309005	309005	ACIDO 5 HIDROXIINDOLACETICO CUANTITATIVO	\$ 11.000	
0309006	309006	AMILASA (ORINA)(CUANTITATIVO)	\$ 3.580	
0309007	309007	AMINOACIDOS ORINA (CUALITATIVO)	\$ 6.590	
0309008	309008	CALCIO (ORINA)(CUANTITATIVO)	\$ 2.690	
0309009	309009	CALCULO URINARIO (EXAMEN FISICO Y QUIMIC	\$ 5.700	
0309010	309010	CREATININA (ORINA)(CUANTITATIVA)	\$ 2.050	
0309011	309011	CUERPOS CETONICOS URINARIOS(CETONURIA)	\$ 2.050	
0309012	309012	ELECTRÓLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	\$ 2.050	
0309013	309013	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	\$ 4.020	
0309014	309014	EMBARAZO, DETECCION TEST PACK	\$ 3.460	
0309015	309015	FOSFORO (ORINA)(CUANTITATIVO)	\$ 2.690	
0309016	309016	GLUCOSA (ORINA)(CUANTITATIVO)	\$ 1.780	
0309017	309017	HIDROXIPROLINA ORINA	\$ 6.100	
0309019	309019	MUCOPOLISACARIDOS	\$ 8.180	
0309020	309020	NITROGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTI	\$ 1.130	
0309021	309021	NUCLEOTIDOS CICLICOS (CAMP, CGM, U OTROS	\$ 6.590	
0309022	309022	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023	\$ 2.540	
0309023	309023	ORINA, FISICO-QUIMICO (ASPECTO, COLOR,	\$ 1.610	
0309024	309024	ORINA, SEDIMENTO	\$ 1.460	
0309025	309025	OSMOLALIDAD	\$ 2.370	
0309027	309027	PORFIRINAS, C/U	\$ 2.760	
0309028	309028	PROTEINURIA	\$ 2.370	
0309029	309029	PROTEINA BENGE JONES PRUEBA TERMICA	\$ 1.610	
0309035	309035	HEMOSIDERINA	\$ 1.530	

IMAGENOLÓGIA				
0401001	401001	SIALOGRAFIA (4 EXP.)	\$ 31.080	
0401002	401002	PARTES BLANDAS; LARINGE LATERAL; CAVUM	\$ 13.020	
0401004	401004	PROYEC.COMPLEM.(OBL/SELEC/OTRA	\$ 9.370	
0401006	401006	ESTUDIO RAD.DEL CORAZON(FLUORO	\$ 28.060	
0401008	401008	TORAX, RADIOGRAFIA CON EQUIPO MOVIL FUER	\$ 13.940	
0401009	401009	RX TORAX	\$ 13.940	
0401010	401010	MAMOGRAFIA	\$ 35.000	
0401011	401011	MARCACION PREOPERATORIA DE LESIONES DE L	\$ 31.080	
0401012	401012	RADIOGRAFIA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA (1	\$ 9.370	
0401013	401013	ABDOMEN SIMPLE	\$ 12.500	
0401014	401014	ABDOMEN SIMPLE, PROYEC.COMPL.	\$ 9.370	
0401015	401015	COLANGIOGRAFIA INTRA O POSTOPE	\$ 25.990	
0401018	401018	ENEMA BARITADA DEL COLON (INCLUYE LLENE	\$ 52.420	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
IMAGENOLOGÍA				
0401019	401019	ENEMA BARITADA DEL COLON O INTESTINO DEL	\$ 59.000	
0401020	401020	ESOFAGO SIMPLE (INC.PESQUISA C	\$ 23.320	
0401021	401021	ESOFAGO,ESTOMAGO Y DUODENO,DOB	\$ 51.900	
0401022	401022	ESTUDIO DE DEGLUCION FARINGEA	\$ 23.320	
0401023	401023	ESTUDIO INTESTINO DELGADO (6 EXP.)	\$ 41.630	
0401024	401024	GASTRODUODENAL SIMPLE (NIÑOS 8	\$ 38.420	
0401027	401027	PIELOGRAFIA ELIMINAC.(RENAL SI	\$ 56.570	
0401028	401028	RENAL SIMPLE	\$ 11.980	
0401029	401029	VESICAL SIMPLE	\$ 10.320	
0401030	401030	AGUJEROS OPTICOS	\$ 20.710	
0401031	401031	CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULA	\$ 13.940	
0401032	401032	CRANEO FRONTAL Y LATERAL (2 EX	\$ 14.720	
0401033	401033	CRANEO PROYECCION ESPECIAL	\$ 10.320	
0401034	401034	GLOBO OCULAR	\$ 25.990	
0401035	401035	OIDO (S)	\$ 18.800	
0401040	401040	SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL	\$ 17.140	
0401042	401042	ATLAS-AXIS	\$ 13.940	
0401043	401043	COLUMNA CERVICAL FRONTAL, LATERAL Y OBLI	\$ 24.900	
0401044	401044	COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL	\$ 13.940	
0401045	401045	COL.DORSAL O DORSOLUMBAR	\$ 16.410	
0401046	401046	COL.LUMBOSACRA C/5º ESP.	\$ 24.070	
0401047	401047	COL.LUMBOSACRA FUNCIONAL	\$ 20.710	
0401048	401048	COLUMNA LUMBOSACRA OBLICUAS	\$ 13.940	
0401049	401049	COL.TOTAL PANORAMICA	\$ 18.730	
0401051	401051	RX PELVIS	\$ 10.800	
0401052	401052	PELVIS, CADERA O COXOF.PROYECCION COMPLE	\$ 10.320	
0401053	401053	SACROCOXIS O ARTICULACIONES (2	\$ 15.540	
0401054	401054	BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUNECA, MANO,	\$ 12.500	
0401055	401055	CLAVICULA	\$ 14.460	
0401056	401056	EDAD OSEA	\$ 10.320	
0401057	401057	EDAD OSEA RODILLA	\$ 10.320	
0401058	401058	ESTUDIO DE ESCAFOIDES	\$ 15.540	
0401059	401059	ESTD. MUÑECA O TOBILLO (FRONT,	\$ 14.570	
0401060	401060	HOMBRO, FEMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA	\$ 14.570	
0401062	401062	PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OTRAS	\$ 10.320	
0401063	401063	TUNEL INTERCONDILEO	\$ 10.320	
0401064	401064	APOYO FLUOROSCOPICO A PROC.INT	\$ 30.000	
0401070	401070	RX TORAX AP. Y LATERAL	\$ 25.640	
0401110	401110	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2EXP)	\$ 35.000	
0401130	401130	PROYECCION COMPLEMEN.	\$ 15.000	
0401151	401151	PELVIS CADERA, NIÑOS MENOR DE	\$ 10.800	
0402005	402005	GALACTOGRAFIA, UN LADO (A.C. 20-01-012)	\$ 19.560	
0402008	402008	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA (A.C	\$ 52.250	
0402009	402009	FISTULOGRAFIA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	\$ 13.090	
0402011	402011	HISTEROSALPINGOGRAFIA(A.C.20-0	\$ 39.950	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
IMAGENOLOGÍA				
0402012	402012	PIELOGRAFIA ASCENDENTE(AC.19-0	\$ 43.560	
0402014	402014	URETROCISTOGRAFIA	\$ 43.560	
0402015	402015	ARTROGRAFIA FACETARIA	\$ 65.300	
0402019	402019	ANGIOGRAFIA SELECTIVA DE CAROTIDA EXTERN	\$ 58.080	
0402020	402020	ANGIOGRAFIA SELECTIVA MEDULAR (A.C 17-01	\$ 58.080	
0402022	402022	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA PROC	\$ 101.550	
0402023	402023	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFERICA. PR	\$ 72.560	
0402024	402024	AORTOGRAFIA CON AOT O CINEANGIOGRAFIA (A	\$ 79.180	
0402025	402025	ARTERIOGRAFIA DE CADA EXTREMIDAD, (A.C.1	\$ 52.250	
0402027	402027	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA CON AOT O CINEAN	\$ 92.140	
0402029	402029	ARTERIOGRAFIA CAROTIDA VERTEBRAL POR CAT	\$ 58.080	
0402030	402030	CINECORONARIOGRAFIA (A.C. 17-01-019)	\$ 79.180	
0402031	402031	EMBOLOZACION O BALONIZACION (A.C. DE LA	\$ 43.560	
0402032	402032	INSTALACION DE CATETER O SONDA INTRACARD	\$ 39.250	
0402033	402033	VENTRICULOGRAFIA DERECHA Y/O IZQUIERDA (\$ 79.180	
0402035	402035	CAVOGRAFIA (A.C. 17-01-025)	\$ 39.250	
0402038	402038	FLEBOGRAFIA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERI	\$ 35.570	
0402040	402040	11-01-018 O 12-01-028 SEGUN CORRESPONDA)	\$ 58.080	
0402041	402041	FLEBOGRAFIA SELECTIVA (SUPRARRENAL Y SIM	\$ 39.250	
0402050	402050	MIELOGRAFIA POR PUNCION LUMBAR CON CONTR	\$ 58.080	
0403001	403001	TAC CEREBRO (EN 30 CORTES 8-10	\$ 88.050	
0403002	403002	SILLA TURCA (20 CORTES 2 MM)	\$ 98.130	
0403003	403003	TAC ANGULO PONTO CEREB. (40 CO	\$ 80.930	
0403006	403006	TAC TEMPORAL-OIDO INCL.CORONAL	\$ 80.930	
0403007	403007	TAC ORBITAS MAXILOFACIAL (40	\$ 98.130	
0403008	403008	TAC COLUMNA CERVICAL (40 CORTE	\$ 107.470	
0403012	403012	TAC CUELLO	\$ 80.930	
0403013	403013	TAC TORAX TOTAL (30 CORTES 8-1	\$ 126.820	
0403014	403014	ABDOMEN (HIGADO, VIAS Y VESICULA BILIAR,	\$ 75.520	
0403016	403016	TAC PELVIS (28 CORTES 8-10 MM	\$ 75.520	
0403017	403017	TAC EXTREMIDADES(OSEO)	\$ 68.530	
0403018	403018	ANGIO DE EXTREMIDADES	\$ 98.080	
0403019	403019	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	\$ 98.080	
0403020	403020	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS	\$ 128.370	
0403021	403021	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA PIELOGRAFÍA	\$ 30.210	
0403022	403022	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA UROGRAFÍA	\$ 75.520	
0403023	403023	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLONOGRFÍA	\$ 57.590	
0403024	403024	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA PLANIFICACIÓN RADIOTERAPIA	\$ 81.800	
0403025	403025	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE CALCIO CORONARIO	\$ 34.960	
0403101	403101	ANGIOTAC DE CEREBRO	\$ 102.480	
0403102	403102	ANGIOTAC DE TORAX	\$ 145.760	
0403103	403103	ANGIOTAC DE ABDOMEN	\$ 138.780	
0403104	403104	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE CUELLO	\$ 73.080	
0403105	403105	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE PELVIS	\$ 59.660	
0403106	403106	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO CARDÍACO	\$ 65.600	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
IMAGENOLOGÍA				
0404002	404002	ECOGRAFIA OBSTETRICA	\$ 30.000	
0404003	404003	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL	\$ 34.940	
0404004	404004	ECOTOMOGRAFIA COMO APOYO A CIRUGIA, O A	\$ 21.520	
0404005	404005	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	\$ 30.000	
0404006	404006	ECOTOMOGRAFIA GINECOLOGICA PEL	\$ 30.000	
0404007	404007	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL SEGUIMIENTO	\$ 30.000	
0404008	404008	ECOTOMOGRAFIA PARA SEGUIMIENTO DE OVULAC	\$ 30.000	
0404009	404009	ECOTOMOGRAFIA PELVICA MASCULINA	\$ 19.440	
0404010	404010	ECOTOMOGRAFIA RENAL	\$ 24.290	
0404011	404011	ECOTOMOGRAFIA CEREBRAL	\$ 24.290	
0404012	404012	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA BILATERA	\$ 24.290	
0404013	404013	ECOGRAFIA OCULAR AMBOS OJOS	\$ 24.290	
0404014	404014	ECOTOMOGRAFIA TESTICULAR	\$ 24.290	
0404015	404015	ECOTOMOGRAFIA TIROIDEA	\$ 24.290	
0404016	404016	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR PERIFERICA, ARTIC	\$ 24.290	
0404118	404118	ECOTOMOGRAFÍA VASCULAR (ARTERIAL Y VENOS	\$ 79.620	
0404119	404119	ECO.CAROTIDEA BILATERAL	\$ 79.620	
0404120	404120	ECOTOMOGRAFIA TRANCRANEAL	\$ 80.000	
0404121	404121	ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL O DE VASOS TESTI	\$ 79.620	
0404122	404122	ECO.DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	\$ 80.000	
0405001	405001	RM CRANEO-CEREBRO	\$ 293.690	
0405002	405002	RM SILLA TURCA	\$ 293.690	
0405003	405003	RM ORBITAS	\$ 293.690	
0405004	405004	RM ARTICULACIONES TEMPORO MAXILAR	\$ 293.690	
0405005	405005	RM COLUMNA CERVICAL	\$ 293.690	
0405006	405006	RM COLUMNA DORSAL	\$ 293.690	
0405007	405007	RM COLUMNA LUMBAR	\$ 293.690	
0405009	405009	RM TORAX	\$ 293.690	
0405010	405010	RM ABDOMEN	\$ 293.690	
0405011	405011	RM PELVIS	\$ 293.690	
0405012	405012	RM ABDOMEN MAS PELVIS	\$ 440.900	
0405013	405013	RODILLA, ESTUDIO POR RESONANCIA	\$ 293.690	
0405016	405016	RM COLUMNA TOTAL:ESTUDIO DE COLUMNA CERV	\$ 528.570	
0405017	405017	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ENCÉFALO	\$ 293.690	
0405018	405018	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE CUELLO	\$ 293.690	
0405019	405019	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE TÓRAX	\$ 293.690	
0405020	405020	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN	\$ 293.690	
0405021	405021	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE PELVIS	\$ 293.690	
0405022	405022	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD SUPERIOR UNILATERAL	\$ 293.690	
0405023	405023	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR BIILATERAL	\$ 293.690	
0405024	405024	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANO O MUÑECA	\$ 293.690	
0405025	405025	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	\$ 293.690	
0405026	405026	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CODO	\$ 293.690	
0405027	405027	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO	\$ 293.690	
0405028	405028	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	\$ 293.690	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
IMAGENOLOGÍA				
0405029	405029	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIERNA	\$ 293.690	
0405030	405030	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO	\$ 293.690	
0405031	405031	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA (BILATERAL)	\$ 343.250	
0405032	405032	RESONANCIA MAGNÉTICA FETAL	\$ 293.690	
0405098	405098	RM COLANGIORESONANCIA	\$ 196.980	
	405509	RM CARA	\$ 293.900	
	405513	RM CUELLO	\$ 293.900	
	405572	RM DE ESPECTROSCOPIA	\$ 293.900	

KINESIOLOGÍA				
0601001	601001	EVALUACION KINESIOLOGICA: MUSCULAR,	\$ 2.700	
0601005	601005	RADIACION INFRARROJA, HORNO, B	\$ 1.290	
0601009	601009	ONDA CORTA (ULTRATERMIA)	\$ 2.690	
0601011	601011	ULTRASONIDO	\$ 2.960	
0601012	601012	ANALGESIA TRANSCUTANEA (CORRIE	\$ 1.650	
0601013	601013	ESTIMULACION ELECTRICA	\$ 2.690	
0601015	601015	RETROALIMENTACION NEUROMUSCULA	\$ 2.050	
0601016	601016	COMPRESION NEUMATICA (MASAJE COMPRESIVO)	\$ 1.760	
0601017	601017	EJERCICIOS RESPIRATORIOS	\$ 3.780	
0601018	601018	ENTRENAMIENTO ERGOMETRICO CON	\$ 3.460	
0601019	601019	ENTRENAMIENTO ORTESICO DE GRAN	\$ 3.140	
0601020	601020	ENTRENAMIENTO PROTESICO EXTREM	\$ 2.690	
0601021	601021	LIBERACION ARTICULAR, TECNICAS	\$ 1.970	
0601022	601022	MASOTERAPIA , POR SESION	\$ 3.460	
0601024	601024	REEDUCACION MOTRIZ, EJERC.TERA	\$ 2.200	
0601025	601025	TECNICAS FACILITACION,INHIBICI	\$ 2.050	
0601026	601026	TECNICAS RELAJACION	\$ 4.640	
0601027	601027	TRACCION CERVICAL O LUMBAR TER	\$ 1.460	
0601028	601028	ENTRENAMIENTO CARDIORESPIRATORIO (SESION	\$ 2.810	
0601029	601029	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL	\$ 14.700	
0601030	601030	DRENAJES POSTUR.BRONQ. (2 PRES	\$ 1.360	

MEDICINA TRANSFUSIONAL (BANCO DE SANGRE)				
0702001	702001	PREPARACION DE GLOBULOS ROJOS, PLASMA, P	\$ 25.730	
0702002	702002	OBTENCION Y PREPARACION AUTOMATIZADA DE	\$ 531.430	
0702003	702003	SET DE EXAMENES POR UNIDAD DE GLOBULOS R	\$ 35.280	
0702004	702004	SET DE EXAMENES POR UNIDAD TRANSFUNDIDA	\$ 29.250	
0702005	702005	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD POR UNIDAD DE G	\$ 6.280	
0702006	702006	TRANSFUSION EN ADULTO (ATENCION AMBULATO	\$ 20.000	
0702007	702007	TRANSFUSION EN NINO (ATENCION AMBULATORI	\$ 23.250	
0702008	702008	TRANSFUSION EN ADULTO O NINO EN PABELLON	\$ 34.250	
0702009	702009	EXSANGUINEO TRANSFUSION EN RECIEN NACIDO	\$ 155.530	
0702010	702010	EXSANGUINEO TRANSFUSION EN ADULTO O NINO	\$ 89.600	
0702011	702011	AUTOTRANSFUSION-PREDEPOSITO (INCLUYE PRO	\$ 130.830	
0702012	702012	SANGRIA (CONSIDERA EL COBRO DE UNA PREST	\$ 18.630	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
MEDICINA TRANSFUSIONAL (BANCO DE SANGRE)				
0702013	702013	HEMAFERESIS PROCEDIMIENTO MANUAL (INCLUY	\$ 45.730	
0702014	702014	HEMAFERESIS PROCEDIMIENTO CON MAQUINA SE	\$ 491.580	
ANATOMÍA PATOLÓGICA				
0801001	801001	PAPANICOLAOU	\$ 13.150	
0801002	801002	CITOLOGIA ASPIRATIVA (POR PUNCION) C/	\$ 19.030	
0801003	801003	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON MICROSCOPIA	\$ 61.350	
0801004	801004	BIOP.HIST.C/TEC. DE INMU.C/ORG	\$ 34.020	
0801005	801005	EST.HISTOPAT.C/TEC.HISTOQUIMIC	\$ 39.980	
0801006	801006	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA CONT	\$ 34.020	
0801007	801007	EST.HISP.C/TINCION CTE.DE BIOP	\$ 34.020	
0801008	801008	EST.HISTOPAT.CTE. DE BIOPSIA D	\$ 26.780	
0801009	801009	NECROPSIA DE ADULTO O NINO, CON ESTUDIO	\$ 146.150	
0801010	801010	NECROPSIA DE FETO O RECIEN NACIDO, CON E	\$ 68.040	
0801005	0801005A	ESTUDIO HISTOPATOLOG.C/TECNICA HISTOQ.	\$ 42.020	
0801005	0801005D	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DENTAL	\$ 58.470	
0801007	0801007A	ESTUDIO DE BIOPSIA DIFERIDA	\$ 35.310	
0801008	0801008A	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CTE (CADA ORGAN	\$ 42.020	
0801008	0801008D	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DENTAL	\$ 58.470	
PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA				
0901010	901010	PSICOTERAPIA DE PAREJA (POR CADA MIEMBRO	\$ 21.800	
0902010	902010	TEST DE RORSCHACH	\$ 61.350	
0902011	902011	PHILLIPSON (T.R.O.)	\$ 48.450	
0902012	902012	TEST T.A.T.	\$ 48.450	
0902013	902013	TEST DE EDWARDS	\$ 22.780	
0902014	902014	M.M.P.I.	\$ 22.780	
0902015	902015	TEST DE WESCHLER	\$ 35.580	
0902016	902016	TEST DE DOMINO O TEST DE RAVEN	\$ 22.780	
0902017	902017	TEST DE BENDER	\$ 22.780	
0902018	902018	BENDER BIP	\$ 22.780	
0902019	902019	TEST DE GOLDSTEIN	\$ 35.580	
0902020	902020	LURIA - NEBRASKA	\$ 61.350	
NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA				
1101008	1101008	MONITOREO E.E.G. (ELECTRODOS IMPLANTADOS	\$ 33.230	
1101010	1101010	ELECTROMIOGRAFIA (CADA REG.)A.	\$ 30.430	
1101012	1101012	VELOCIDAD DE CONDUCCION	\$ 24.900	
1101041	1101041	E.E.G. POST-PRIVACION DE SUENO (INCLUYE	\$ 60.000	
1101046	1101046	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL DE 32 CANAL	\$ 80.000	
1101003	1101003	-LUMBAR C/S MANOMETRIA C/S QUECKENSTED	\$ 40.000	
OFTALMOLOGÍA				
1201003	1201003	TEST DE SCHIRMER UNO/AMBOS OJO	\$ 4.500	
1201005	1201005	DIPLOSCOPIA CUANTITATIVA AMBOS	\$ 6.480	
1201009	1201009	ESTUDIO DE ESTRABISMO AMBOS OJ	\$ 25.750	
1201027	1201027	VIA LAGRIMAL EN NINOS	\$ 24.830	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
OFTALMOLOGÍA				
1201019	H1201019CX	EXPLORACIÓN VITREORRETINAL, AMBOS OJOS	\$ 18.830	
1201020	H1201020CX	ECOBIMETRÍA CON CÁLCULO DE LENTE INTRAO	\$ 64.650	
1201029	H1201029CX	EXTRACCION CUERPO EXT.CORNEAL ADULTO	\$ 24.500	
1201030	H1201030CX	EXTRACCION CUERPO EXT.CORNEAL NIÑO	\$ 36.860	
1201032	H1201032CX	VIA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN L	\$ 61.250	
1201033	H1201033CX	VIA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN N	\$ 48.830	
1202004	1202004AMB	ABSCESO, VACIAMIENTO Y/O DRENAJE DE	\$ 168.970	
1202006	1202006AMB	EXTIRPACION DE	\$ 393.190	
1202010	1202010AMB	ABSESO TRATAMIENTO QUIRURGICO	\$ 168.970	
1202011	1202011AMB	BIOPSIA DE PÁRPADOS Y/O ANEXOS	\$ 235.650	
1202016	1202016AMB	CHALAZION Y OTROS TUM. BENIG.	\$ 276.660	
1202025	1202025AMB	HERIDA O DEHISCENCIA, SUTURA D	\$ 443.130	
1202028	1202028AMB	TUMOR BENIGNO, EXTIRPADO	\$ 333.710	
1202029	1202029AMB	ABSCESO, TRAT. QUIR.	\$ 322.010	

OTORRINOLARINGOLOGÍA				
1301001	1301001	ELECTROGUSTOMETRIA	\$ 8.330	
1301002	1301002	RINOMANOMETRIA	\$ 14.480	
1301008	1301008	AUDIOGRAMA EN NIÑOS	\$ 19.380	
1301009	1301009	IMPEDANCIOMETRIA	\$ 12.350	
1301010	1301010	PRUEBA DE AUDIFONOS	\$ 9.280	
1301011	1301011	& AUDIOMETRIA POR POTENCIALES EVOCADOS	\$ 30.430	
1301012	1301012	COCLEOVESTIBULAR CON ELECTRONISTAGMOGRAF	\$ 33.230	
1301015	1301015	ELECTRONISTAGMOGRAFIA C/S NISTAG.DE POSI	\$ 11.950	
1301016	1301016	PERMEABILIDAD TUBARIA, ESTUDIO	\$ 8.330	
1301017	1301017	PRUEBA CALORICA (PROC.AUT.)	\$ 8.330	
1301019	1301019	TEST DE GLICEROL (CON DOS AUDI	\$ 33.230	
1301020	1301020	VIII PAR, ESTUDIO DE (EXAMEN	\$ 36.750	
1301021	1301021	AUDIOGRAMA EN ADULTOS	\$ 16.550	
	1301505	EMISIONES OTOACUSTICAS	\$ 18.950	
1301028	1301028AMB	VASOS Y/O CORNETES, ELECTROCAUTERIZACION	\$ 70.810	
1301035	1301035AMB	CUERPO EXT.LARINGE, ADULTO	\$ 144.960	
1301036	1301036AMB	CUERPO EXT.LARINGE NIÑO	\$ 165.580	
1301037	1301037AMB	DILATAACION ESOFAGICA POR SESION	\$ 54.510	
1301038	1301038AMB	DILATAACION ESOFAGICA, NIÑOS	\$ 127.440	
1301039	1301039AMB	DILATAACION ESOFAGICA, ADULTO	\$ 127.440	
1301003	H1301003CX	NASOFARINGOLARINGOFIBROSCOPIA	\$ 46.520	
1301004	H1301004CX	RINOSCOPIA POSTERIOR, CON NASOFARINGOSCO	\$ 11.660	
1301005	H1301005CX	SINUSOSCOPIA DE CADA SENO MAXILAR POR PU	\$ 24.500	
1301006	H1301006CX	LARINGOSCOPIA CON MICROSCOPIO	\$ 57.930	
1301007	H1301007AR	LARINGOSCOPIA SIN MICROSCOPIO	\$ 19.000	
1301024	H1301024CX	SENOS PERINASALES, PUNCION EVAC.	\$ 18.340	
1301025	H1301025CX	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR (PROC. AUT.)	\$ 12.290	
1301026	H1301026CX	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	\$ 36.860	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
OTORRINOLARINGOLOGÍA				
1301027	H1301027CX	VACIAMIENTO CAVID. PERINASALES (PROETZ Y	\$ 75.010	
1301029	H1301029CX	CUERPO EXT.FOSAS NASALES, ADULTO	\$ 17.540	
1301030	H1301030CX	CUERPO EXT.FOSAS NASALES NIÑO	\$ 36.860	
1301040	H1301040CX	LESIONES DEL OIDO EXTERNO Y/O MEDIO, CUR	\$ 12.290	
1301041	H1301041CX	TROMPA DE EUSTAQUIO CUER.EXT.	\$ 12.290	
1301042	H1301042CX	CUERPO EXTRAÑO EN OÍDO, EXTRACCIÓN DE (I	\$ 12.290	
1301044	H1301044CX	BIOPSIA OIDO (PROC. AUT.)	\$ 36.860	
1302002	1302002AMB	CUERPO EXTRANO EN CONDUCTO AUDITIVO EXTE	\$ 206.480	
1302003	1302003AMB	FISTULA PREAURICULAR COMPLICADA, TRAT. Q	\$ 583.470	
1302004	1302004AMB	TUMOR BENIGNO, TRAT. QUIR.	\$ 156.700	
1302022	1302022AMB	BIOPSIA BUCO-FARINGEA	\$ 106.020	
1302023	1302023AMB	SECCION SIMPLE Y/O RESECC.FREN	\$ 106.020	
1302024	1302024AMB	PISO DE LA BOCA, ABCESO DE	\$ 97.200	
1302025	1302025AMB	PERIAMIGDALIANO, ABCESO O	\$ 147.340	
1302026	1302026AMB	RETROFARINGEO O FARINGOLARINGEO	\$ 156.160	
1302030	1302030AMB	CALCULOS SALIVALES, TRAT. QUIR.	\$ 97.200	
1302031	1302031AMB	TUMOR BENIGNO DE LA MUCOSA BUCAL, EXTIR	\$ 97.200	
1302038	1302038AMB	ABCESO Y HEMATOMA DEL TABIQUE	\$ 141.960	
1302039	1302039AMB	ARTERIA ESFENOPALATINA, CAUTERIZACION PO	\$ 583.470	
1302041	1302041AMB	ARTERIAS ETMOIDALES ANTERIORES, LIGADURA	\$ 507.380	
1302042	1302042AMB	TURBINECTOMIA O ELECTROCAUTERIZACION DE	\$ 233.650	
1302056	1302056AMB	SINEQUIA NASAL, TRAT. QUIR.	\$ 106.020	
1302059	1302059AMB	ARITENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	\$ 477.750	
1302070	1302070AMB	PAPILOMAS LARINGEOS, TRAT. QUIR. (POR SE	\$ 225.050	

CABEZA Y CUELLO				
1401001	1401001	PUNCIÓN ASPIRATIVA CON AGUJA FINA DE NÓDULO TIROIDEO	\$ 26.330	
1402019	1402019AMB	ABSCESO PAROTIDEO SUBMAXILAR Y/O CERVICA	\$ 531.600	
1402021	1402021AMB	FISTULA SALIVAL, TRAT. QUIR.	\$ 531.600	
1402022	1402022AMB	MUCOCELE O QUISTE LABIAL, TRAT. QUIR.	\$ 222.320	
1402026	1402026AMB	BIOPSIA QUIR., MUCOSA ORONASOFARINGEA (P	\$ 106.020	
1402027	1402027AMB	BIOPSIA QUIR., PIEL Y MUCOSA CARA (PROC	\$ 131.080	
1402029	1402029AMB	RESECCION CUTANEA SIMPLE (SUTURA PRIMARI	\$ 206.480	
1402060	1402060AMB	SIMPLE (PROC.AUT.)	\$ 222.860	

DERMATOLOGÍA				
1601111	1601111	APLICACIÓN DE INMUNOMODULADORES, QUÍMICO	\$ 34.900	
1601112	1601112	FOTOTERAPIA UVB, UVA LOCALIZADA, POR SES	\$ 10.450	
1601113	1601113	FOTOTERAPIA UVB, BANDA ANGOSTA Y UVA POR	\$ 17.480	
1601115	1601115	IMPLANTES SUBCUTANEOS	\$ 38.430	
1601116	1601116	CRIOTERAPIA HASTA 5 LESIONES	\$ 34.900	
1601117	1601117	CRIOTERAPIA 6 A 10 LESIONES	\$ 52.430	
1601119	1601119	INYECCIÓN INTRACUTÁNEA EN ÁREAS HASTA 9	\$ 34.900	
1601122	1601122	TRICOGRAMA	\$ 34.900	
1601126	1601126	DERMATOSCOPIA DIGITAL CON REGISTRO GRÁFI	\$ 34.900	
1601124	1601124AMB	TRATAMIENTO POR LÁSER, IPL O SIMILAR POR	\$ 190.740	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
DERMATOLOGÍA				
1601125	1601125AMB	TERAPIA FOTODINÁMICA (NO INCLUYE MEDICAM	\$ 190.740	
1601110	H1601110CX	CURETAJE DE LESIONES VIRALES Y SIMILARES	\$ 73.400	
1601118	H1601118CX	TUMOR MALIGNO POR CRIOCIRUGÍA (POR CADA	\$ 139.620	
1601120	H1601120CX	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO MECÁNICO	\$ 97.830	
1601121	H1601121CX	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO QUÍMICO	\$ 73.400	
1602201	1602201AMB	BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE	\$ 195.200	
1602202	1602202AMB	CABEZA, CUELLO, GENITALES HASTA 3 LESION	\$ 320.320	
1602203	1602203AMB	RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESIONES	\$ 224.050	
1602204	1602204AMB	- CABEZA, CUELLO Y GENITALES DESDE 4 Y H	\$ 609.010	
1602205	1602205AMB	RESTO DEL CUERPO DESDE 4 Y HASTA 6 LESI	\$ 416.510	
1602206	1602206AMB	EXTIRPACIÓN DE LESIONES BENIGNAS POR SEC	\$ 224.050	
1602207	1602207AMB	TRATAMIENTO POR ELECTRO DE HEMANGIOMAS O	\$ 224.050	
1602211	1602211AMB	CABEZA, CUELLO, GENITALES	\$ 630.870	
1602212	1602212AMB	RESTO DEL CUERPO	\$ 516.160	
1602213	1602213AMB	AMPLIACION MARGEN QUIRURGICO TU.MALIGNO	\$ 490.540	
1602214	1602214AMB	AMPLIACION MARGEN QUIRURGICO OTRAS LOCAL	\$ 375.870	
1602215	1602215AMB	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS CARA, CUERO	\$ 630.870	
1602216	1602216AMB	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS RESTO DEL CUERPO	\$ 516.160	
1602221	1602221AMB	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA, RE	\$ 331.970	
1602222	1602222AMB	HERIDA CORTANTE O CONTUSA NO COMPLICADA,	\$ 105.650	
1602223	1602223AMB	- CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, GENITAL	\$ 375.870	
1602224	1602224AMB	RESTO DEL CUERPO: EXTIRPACIÓN DE LESIÓN	\$ 318.270	
1602231	1602231AMB	ONICECTOMÍA TOTAL O PARCIAL SIMPLE	\$ 108.660	
1602232	1602232AMB	CIRUGIA REPARADORA UNGUEAL POR PROCESO I	\$ 272.220	

CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR				
1701001	1701001	ELECTROCARDIOGRAMA DE REPOSO	\$ 14.130	
1701002	1701002	- ELECTROCARDIOGRAMA ESOFAGICO	\$ 20.330	
1701003	1701003	TEST DE ESFUERZO	\$ 57.950	
1701004	1701004	- EN ADULTOS O NINOS	\$ 78.350	
1701005	1701005	- MAPEO EPICARDICO DURANTE INTERVENCION	\$ 33.230	
1701006	1701006	HOLTER E.C.G. 24 HRS.	\$ 67.200	
1701007	1701007	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (I	\$ 128.250	
1701008	1701008	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL (INCLUYE RE	\$ 80.150	
1701009	1701009	HOLTER PRESION ARTERIAL	\$ 46.950	
1701015	1701015	DOPPLER CON ERGOMETRIA (POR SESION)	\$ 23.000	
1701016	1701016	DOPPLER SIMPLE DE VASOS PERIF.	\$ 9.280	
1701017	1701017	PLETISMOGRAFIA EN REPOSO, ESFUERZO C/U (\$ 29.430	
1701018	1701018	REGISTRO ECOARTERIAL O ECOVENO	\$ 41.380	
1701045	1701045	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	\$ 142.900	
1701055	1701055AMB	ECOCARDIAGRAMA DOPPLER COLOR TRANSESOFAG	\$ 499.980	
1701010	H1701010CX	SONDEO CARDIACO DERECHO C/S TERMODILUCIO	\$ 140.180	
1701011	H1701011CX	SONDEO CARDIACO IZQUIERDO Y DERECHO, EN	\$ 175.280	
1701012	H1701012CX	SONDEO CARDIACO IZQUIERDO: EN ADULTOS O	\$ 157.500	
1701014	H1701014CX	INSTALACION DE CATETER SWAN-GANZ O SIMIL	\$ 157.500	
1701022	H1701022CX	AORTOGRAFIA, EN ADULTOS O NINOS (A.C. 04	\$ 94.680	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR				
1701023	H1701023CX	ARTERIOGRAFIA DE EXTREMIDADES (CADA	\$ 85.950	
1701024	H1701024CX	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA	\$ 126.320	
1701025	H1701025CX	CAVOGRAFIA (A.C. 04-02-035)	\$ 85.950	
1701026	H1701026CX	FLEBOGRAFIA DE CADA EXTREMIDAD (A.C.04-0	\$ 50.760	
1701027	H1701027CX	FLEBOGRAFIA YUGULAR, SUPRARRENAL, PORTOG	\$ 85.950	
1701030	H1701030CX	PUNCION EVACUADORA DE PERICARDIO, C/S TO	\$ 52.650	
1701034	H1701034CX	CARDIOVERSION	\$ 78.750	
1701035	H1701035CX	COLOCACION MARCAPASO TRANSITORIO, SONDA	\$ 113.750	
1701036	H1701036CX	DEFIBRILACION	\$ 78.750	
1701037	H1701037CX	PUNCION SUBCLAVIA O YUGULAR CON COLOCACI	\$ 62.780	
1707001	1707001	ESPIROMETRIA BASAL	\$ 13.800	
1707002	1707002	ESPIROMETRIA BASAL CON BRONCOD	\$ 23.000	
1707003	1707003	PROVOCACION CON ANTIGENO (INCLUYE EL ANT	\$ 34.900	
1707004	1707004	PROVOCACION CON EJERCICIO, TEST	\$ 34.900	
1707005	1707005	PROVOCACION CON HISTAMINA (METACOLINA)	\$ 36.800	
1707006	1707006	TEST ESPIROMETRICO DE POSICION LATERAL	\$ 34.900	
1707007	1707007	ANALISIS DE GAS ESPIRADO	\$ 13.000	
1707008	1707008	CAPACIDAD DE DIFUSION, ESTUDIO DE	\$ 23.000	
1707009	1707009	CAPACIDAD FISICA DEL TRABAJO	\$ 33.230	
1707010	1707010	CURVA DE LAVADO DE NITROGENO (N)	\$ 32.280	
1707011	1707011	CURVA DE RELACION FLUJO-VOLUME	\$ 18.450	
1707012	1707012	DISTENSIBILIDAD PULMONAR, ("COMPLIANCE"	\$ 27.750	
1707013	1707013	MEDICION DE PRESION DE OCLUSION	\$ 23.000	
1707014	1707014	MEDICION DE PRESION INSPIRATORIA MAXIMA	\$ 9.280	
1707015	1707015	MEDICION DE PRESION TRANS-DIAFRAGMATICA	\$ 29.430	
1707016	1707016	REGISTRO FLUJOMETRICO, POR SEMANA	\$ 11.580	
1707017	1707017	RESPUESTA RESPIRATORIA AL CO2	\$ 46.100	
1707018	1707018	TIEMPO DE TOLERANCIA A LA FATIGA RESPIRA	\$ 13.000	
1707019	1707019	VENTILACION ALVEOLAR, ESTUDIO DE (INCLUY	\$ 78.350	
1707020	1707020	VOLUMEN RESIDUAL, ESTUDIO DE MEDICION DE	\$ 48.680	
1707025	1707025	PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR GASOMETRIA	\$ 9.280	
1707030	1707030	NEBULIZACION POR SESION	\$ 3.150	
1707035	1707035	INMUNOTERAPIA POR BCG	\$ 13.800	
1707036	1707036	INMUNOTERAPIA POR SESIÓN (INCLUYE EL TRATAMIENTO DE REACCIONES ADVERSAS	\$ 13.800	
1707038	1707038	MONITOREO O ESTUDIO DE APNEA DURANTE EL	\$ 51.380	
1707050	1707050	PROVOCACION BRONQUIAL CON HISTAMINA Y/O	\$ 14.750	
1707051	1707051	CURVA DOSIS RESPUESTA A BRONCODILATADORES.	\$ 29.350	
1707052	1707052	MONITORIZACION SATURACION DE O2 DURANTE	\$ 29.350	
1707053	1707053	ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO DE APNEAS DEL SUEÑO CON TITULACIÓN DE CPAP	\$ 44.080	
1707054	1707054	OXIMETRIA C/REPOSO SATURACION	\$ 7.330	
1707055	1707055	SATURACIÓN DE O2 EN REPOSO Y EJERCICIO Y O2 100% (CON OXÍMETRO) (EN ATENCI	\$ 7.330	
1707027	1707027AMB	BRONCOASPIRACION, C/S LAVADO Y/O COLOCAC	\$ 107.840	
1707034	1707034AMB	CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO, EXTRACCIÓN POR VÍA ENDOSCÓPICA (INCLUYE LA I	\$ 266.680	
1707037	1707037AMB	INTUBACION TRAQUEAL (PROC. AUT.)	\$ 73.570	
1707029	H1707029CX	TORACOCENTESIS EVACUADORA,C/S	\$ 38.850	
1707032	H1707032CX	BIOPSIA PLEURAL (CON AGUJA)	\$ 45.190	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR				
1707033	H1707033CX	BIOPSIA PULMONAR (CON AGUJA) NO INCLUYE LA RADIOLOGÍA	\$ 45.190	
	1707500	ASPIRACION DE SECRECIONES.	\$ 7.300	

GASTROENTEROLOGÍA Y CIRUGÍA DIGESTIVA				
1801010	1801010	- BERNSTEIN, TEST DE	\$ 12.200	
1801011	1801011	- MANOMETRIA ESOFAGICA	\$ 43.750	
1801012	1801012	- REFLUJO ACIDO, TEST DE (GROSSMAN O SIM	\$ 30.180	
1801013	1801013	SONDEO GASTRICO CON ESTIMULACION DE INSU	\$ 26.330	
1801014	1801014	VACIAMIENTO GASTRICO, TEST DE (GOLDSTEIN	\$ 12.200	
1801022	1801022	INTUBACIÓN SONDA DE SENGSTAKEN	\$ 19.480	
1801023	1801023	INSTALACIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA NASOGÁSTRICA	\$ 5.850	
1801024	1801024	INTUBACION CON SONDA DE MILLER-ABBOT O D	\$ 5.850	
1801037	1801037	TEST DE UREASA	\$ 12.530	
1801043	1801043	MANOMETRÍA ANORECTAL CONVENCIONAL	\$ 40.450	
1801001	1801001AMB	GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA	\$ 198.250	
1801002	1801002AMB	ESOFAGOSCOPIA	\$ 110.570	
1801003	1801003AMB	YEUONO-ILEOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGO-GASTR	\$ 234.560	
1801004	1801004AMB	ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN ADULTOS	\$ 84.950	
1801005	1801005AMB	ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN NINOS (ADEMA	\$ 111.340	
1801006	1801006AMB	COLONOSCOPIA LARGA (INCLUYE SIGMOIDOSCOPIA	\$ 248.250	
1801007	1801007AMB	SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA	\$ 216.580	
1801009	1801009AMB	- PERITONEOSCOPIA TRANSPARIETAL (INCLUYE	\$ 206.710	
1801018	1801018AMB	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA, POR	\$ 283.790	
1801028	1801028AMB	CUERPO EXTRANO DE ESOFAGO Y/O ESTOMAGO,	\$ 186.740	
1801030	1801030AMB	DILATACION ANO-RECTAL, POR SESION	\$ 36.140	
1801031	1801031AMB	POLIPOS DE ESOFAGO Y/O ESTOMAGO O INTEST	\$ 287.200	
1801032	1801032AMB	ESCLEROTERAPIA DE HEMORROIDES, CUALQUIER NÚMERO	\$ 113.430	
1801035	1801035AMB	LIGADURA HEMORROIDES	\$ 138.050	
1801038	1801038AMB	PUNCIÓN EVACUADORA DE ABSCESO INTRAABDOMINALES (HEPÁTICO U OTROS), C/S	\$ 112.430	
1801042	1801042AMB	VACIAMIENTO MANUAL DE FECALOMA	\$ 224.220	
1801045	1801045AMB	POLIPOS RECTALES, RECTOSIGMOIDEOS O DE C	\$ 426.880	
1801008	H1801008CX	- COLEDOCOSCOPIA INTRAOPERATORIA C/S EXT	\$ 20.300	
1801015	H1801015CX	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO, POR CAPSUL	\$ 61.250	
1801016	H1801016CX	- PUNCION BIOPSIA TRANSPARIETAL DE ORGAN	\$ 57.230	
1801019	H1801019CX	DRENAJE DE LA VIA BILIAR TRANSHEPÁTICA Y	\$ 75.010	
1801020	H1801020CX	FISTULOGRAFIA (A.C. 04-02-009)	\$ 24.500	
1801021	H1801021CX	NEUMOPERITONEO POR PUNCION TRANSPARIETAL	\$ 24.500	
1801041	H1801041CX	PUNCION EVACUADORA DE LIQUIDO ASCITICO,	\$ 54.460	
1803007	1803007AMB	CUERPO EXTRANO RECTAL, EXTRACCION POR VI	\$ 302.540	

UROLOGÍA Y NEFROLOGÍA				
1901011	1901011	UROFLUJOMETRIA ADULTO	\$ 25.000	
1901022	1901022	SONDEO VESICAL	\$ 16.550	
1901003	1901003AMB	CISTOSCOPIA Y/O URETROCISTOSCOPIA Y/O UR	\$ 246.750	
1901005	1901005AMB	PROSTATICA TRANSPARIETAL O TRANSRECTAL (\$ 182.590	
1901007	1901007AMB	CISTOMETRIA (PROC.AUT.)	\$ 127.760	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
UROLOGÍA Y NEFROLOGÍA				
1901008	1901008AMB	ELECTROMIOGRAFIA PERINEAL Y DEL ESFINTER	\$ 110.890	
1901009	1901009AMB	ELECTROMIOGRAFIA PERINEAL Y DEL ESFINTER EN NIÑOS	\$ 110.890	
1901010	1901010AMB	PERFIL URETRAL (PROC.AUT.)	\$ 127.760	
1901021	1901021AMB	VAC. VESICAL P/PUNCION HIPOGASTRICA O CI	\$ 90.460	
1901030	1901030AMB	ESTUDIO URODINAMICO	\$ 301.300	
1901001	H1901001CX	EXPLORACION DE URETRA ANTERIORPOSTERIOR	\$ 15.580	
1901012	H1901012CX	CISTOGRAFIA POR Sonda (DE RELLENO) O POR	\$ 34.160	
1901013	H1901013CX	INYECCION DE MEDIO DE CONTRASTE EN CUERP	\$ 34.160	
1901016	H1901016CX	URETROGRAFIA RETROGRADA O CISTOURETROGRA	\$ 24.470	
1901018	H1901018CX	DILATAACION URETRAL	\$ 28.460	
1901019	H1901019CX	INSTILACION VESICAL	\$ 23.170	
1901020	H1901020CX	INYECCION DE MEDICAMENTO EN EL	\$ 23.170	

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA				
2001009	2001009	MONITOREO BASAL CON INFORME	\$ 10.180	
2001010	2001010	MONITOREO FETAL ESTRESANTE, CON CONTROL	\$ 32.280	
2001020	2001020	TEST POSTCOITAL	\$ 26.330	
2001021	2001021	CORDOCENTESIS	\$ 58.000	
2001024	2001024	BIOPSIA CORIAL	\$ 43.600	
2001001	2001001AMB	AMNIOSCOPIA C/S ESCALPE FETAL	\$ 61.830	
2001005	2001005AMB	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	\$ 184.510	
2001007	2001007AMB	CULDOCENTESIS (PUNCION DEL DOUGLAS)	\$ 116.080	
2001016	2001016AMB	ELECTRODIATERMO O CRIOCOAGULACION DE LES	\$ 95.190	
2001002	H2001002CX	COLPOSCOPIA	\$ 25.380	
2001006	H2001006CX	AMNIOCENTESIS	\$ 34.860	
2001008	H2001008CX	HIDROTUBACION Y/O INSUFLACION DE TROMPAS	\$ 34.860	
2001012	H2001012CX	GALACTOGRAFIA (A.C.04-02-004 O 04-02-005	\$ 36.860	
2001013	H2001013CX	PROCED.HISTEROSALPINGOGRAFIA	\$ 47.600	
2001015	H2001015CX	COLOC.O EXTRAC. D.I.U. (NO INC	\$ 29.930	
2001022	H2001022CX	PUNCION MAMARIA	\$ 33.670	
2003019	2003019AMB	POLIPECTOMIA (UNO O MAS) (PROC. AUT.)	\$ 261.170	
2003026	2003026AMB	BARTOLINITIS, VACIAMIENTO Y DRENAJE (PRO	\$ 219.580	
2004008	2004008	TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO LEY IVE (INCLUYE CONSULTA ESPECIALIDAD EN OBS	\$ 31.450	
2004009	2004009	FOTOTERAPIA RECIEN NACIDO (POR DIA)	\$ 30.000	
	2012005	BIOPSIA ESTEREOTAXICA DIGITAL	\$ 117.500	

TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA				
2101001	H2101001CX	INFILTRACION Y/O PUNCION EVACU	\$ 20.790	
2101002	H2101002CX	PROCEDIMIENTO EXPLORACION RADI	\$ 20.790	
2105001	2105001	CALZON CORTO DE YESO	\$ 43.230	
2105002	2105002	CORBATA TIPO SCHANTZ	\$ 25.900	
2105003	2105003	MINERVA DE YESO	\$ 60.450	
2105004	2105004	RODILLERA, BOTA LARGA O CORTA DE YESO	\$ 34.530	
2105005	2105005	VELPEAU	\$ 34.530	
2105006	2105006	YESO ANTEBRAQUIAL C/S FERULA DIGITAL	\$ 34.530	
2105007	2105007	YESO BRAQUICARPIANO	\$ 34.530	

CÓDIGO FONASA	CÓDIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PARTICULAR	
			HÁBIL	INHÁBIL
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA				
2105008	2105008	YESO PELVIPEDIO BILATERAL	\$ 76.780	
2105009	2105009	YESO PELVIPEDIO UNILATERAL	\$ 60.450	
2105010	2105010	YESO TORACOBRAQUIAL	\$ 60.450	
2105011	2105011	CORSETS DE MILWAUKEE O SIMILARES (INCLUY	\$ 67.180	
2105012	2105012	CORSETS DE RISSER O SIMILARES	\$ 86.480	
2105013	2105013	CORSETS DE YESO SIMPLE (TIPO WATSON JONE	\$ 69.100	
2107010	2107010AMB	PIE BOT, CADA PIE, HASTA 10 CAMBIOS DE Y	\$ 405.910	

PRESTACIONES DE ANESTESIA				
2201001	2201001	ANESTESIA GENERAL O REGIONAL OTORGADA PO	\$ 55.980	
2201002	2201002	ANESTESIA PERIDURAL CONTINUA, PROC. AUT.	\$ 76.930	

PRESTACIONES DE ENFERMERÍA				
	2603005	CONTROL PRESION ARTERIAL	\$ 2.780	
	2603030	LAVADO GASTRICO (NO INCLUYE MATERIALES)	\$ 27.780	
	2603093	RETIRO O EXTRACCION DE SONDA	\$ 6.740	
	2603101	EXTRACCION DE PUNTOS (NO INCLUYE MATERIALES)	\$ 5.000	
	2603608	NEBULIZACION ADULTO/PEDIATRICO (NO INCLUYE MATERIALES)	\$ 10.000	
	2603610	COLOCACION VACUNA (NO INCLUYE VACUNA)	\$ 6.000	
	2603641	OXIMETRIA	\$ 5.000	
	2603679	INSTALACION SONDA NASOGASTRICA	\$ 18.250	
	2603686	INYECCION ENDOVENOSA POR FLEBOCLISIS	\$ 13.090	
	2603016	CURACIONES SIMPLES	\$ 7.010	
	2603013	CURACIONES MEDIAS	\$ 16.390	
	2603011	CURACIONES COMPLEJAS	\$ 26.500	
	2603003	COLOCACION SONDA FOLEY	\$ 10.070	
	2603084	INYECCION ENDOVENOSA (NO INCLUYE MATERIALES)	\$ 10.010	
	2603086	INYECCION INTRAMUSCULAR (NO INCLUYE MATERIALES)	\$ 7.870	
	2603087	INYECCION SUBCUTANEA	\$ 6.360	
	2603520	EXTRACCION DE ORINA (NO INCLUYE MATERIALES)	\$ 9.600	
	2603806	COLOCACION DE SONDA RECTAL (NO INCLUYE MATERIALES)	\$ 5.480	
	2603665	AFRONTAMIENTO DE HERIDAS (NO INCLUYE MATERIALES)	\$ 12.850	
	2603654	TOMA DE MUESTRA PARA ALCOHOLEMIA (NO INCLUYE MATERIALES)	\$ 2.000	
	2603680	ENEMA EVACUANTE (NO INCLUYE MATERIALES)	\$ 7.030	