

VERSIÓN PÚBLICA VER AL FINAL DEL DOCUMENTO CARATULA DE TESTADO DE INFORMACIÓN



Gobierno
de
—
Monterrey

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA Y HOSPITALIZACIÓN, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL MUNICIPIO DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, A TRAVÉS DEL DIRECTOR DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LA SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO, **C. CHRISTOPHER AUGUSTO MARROQUÍN MITRE**; DIRECTOR DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS GENERALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, **C. VALENTÍN ARZOLA RODRÍGUEZ**; DIRECTORA DE EGRESOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE FINANZAS DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, **C. MIRIAM MORENO ROJAS**; SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, **C. RAFAEL SERNA SÁNCHEZ**; DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, **C. LUCAS OCTAVIO TIJERINA GÓMEZ**; (A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “**EL MUNICIPIO**”); Y, POR LA OTRA PARTE LA INSTITUCIÓN DENOMINADA **HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ”**, REPRESENTADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL **C. OSCAR VIDAL GUTIÉRREZ**, (A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “**EL HOSPITAL**”); AMBAS PARTES CON CAPACIDAD LEGAL PARA CONTRATAR Y OBLIGARSE, (A QUIENES SE LES DENOMINARÁ COMO “**LAS PARTES**” CUANDO SE DENOMINEN O ACTÚEN CONJUNTAMENTE), AL TENOR DE LAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES:

1. Declara “**EL MUNICIPIO**”, a través de su representante legal, que:

1.1 Es una entidad de carácter público, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, autónomo en su régimen interior, con libertad para administrar su hacienda o gestión municipal conforme a lo establecido en los artículos 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 165 y 166 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.

1.2 De acuerdo con lo dispuesto por el acuerdo delegatorio de la representación legal en general de la Administración Pública Municipal del Ayuntamiento de Monterrey, aprobado en Sesión Ordinaria de fecha 05-cinco de junio de 2023-dos mil veintitrés, publicado en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León, número 79, de fecha 21-veintiuno de junio de 2023-dos mil veintitrés, en favor del Lic. Christopher Augusto Marroquín Mitre, y por los artículos 1, 2, 34, fracción II, 86, 88, 89, 91 y demás relativos de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León; 3, 5, 11, 14, fracción IV, incisos c) y d), 16, fracciones I, II, 17, 18, 29, 30, 31 inciso a), 37, fracciones I, VIII, XI y XXVIII, 41, fracción I, II, XI, 44 y demás aplicables del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey; 1, fracción V, 4, fracciones IV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII y 46, fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León; 89 y 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León; 17, 37 y 38 del Reglamento de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Gobierno Municipal de Monterrey, los servidores públicos señalados en el proemio comparecen para la celebración del presente contrato en el ámbito y con estricto límite de sus competencias.

1.3 Para los efectos del presente instrumento, señalan como domicilio para oír y recibir notificaciones y cumplimiento de obligaciones, la sede del mismo, ubicado en la calle Zaragoza Sur s/n, Zona Centro en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

1.4 Los egresos originados con motivo de las obligaciones que se contraen en este Contrato, serán cubiertos con Recursos Fiscales y de Participaciones Federales Ramo 28, los cuales están debidamente autorizados por la Dirección de Planeación Presupuestal de la Dirección General de Finanzas de la Secretaría de Finanzas y Administración, mediante Oficio ICOM 23183083, de fecha 08-ocho de noviembre de 2023-dos mil veintitrés, dichos recursos se desglosan de la siguiente manera:



1.- Recursos Fiscales: \$70,000,000.00 (M.N.)

Participaciones Federales Ramo 28:

2.- Concepto: Suficiencia Presupuestal para la contratación de los servicios de atención médica especializada y hospitalización para atención a derechohabientes de Servicios Médicos Municipales para el periodo de enero a septiembre de 2024.

Con respecto al Ejercicio 2024, la autorización queda condicionada a la aprobación del Presupuesto de Egresos de cada Ejercicio Fiscal por parte del H. Ayuntamiento, y en su caso deberá ser refrendado por la Dirección de Planeación Presupuestal de la Dirección General de Finanzas de la Secretaría de Finanzas y Administración.

- 1.5 Cuenta con el Registro Federal de Contribuyente MCM-610101-PT2, expedido por el Servicio de Administración Tributaria, Organismo Desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- 1.6 Para asegurar las mejores condiciones en cuanto a precio, calidad, financiamiento y oportunidad, se llevó a cabo el procedimiento de Adjudicación Directa; contando con la opinión favorable del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Municipio de Monterrey, según consta en el Acta de la Décima Séptima Sesión Extraordinaria de la Administración Pública Municipal, celebrada el día 12-doce de diciembre de 2023-dos mil veintitrés, por los motivos y fundamentos de derechos en dicha acta expuesto, de conformidad a lo establecido en los artículos 1 fracción V, 2, 4 fracciones XXVIII, 16 fracción IV y V, 20, 25 fracción III, 41, 42 fracción II de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León; 12, 80 y 81 fracción I inciso a) y demás relativos del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León; haciendo cumplir cabalmente de esta manera con los principios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad, honradez y transparencia que marcan las regulaciones en tema de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios.
- 1.7 En el ámbito de su respectiva competencia la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, será el responsable del seguimiento, control y verificación de la ejecución, suministro y calidad de los bienes objeto del presente instrumento jurídico.
2. Declara “EL HOSPITAL” por conducto de su Representante Legal bajo protesta de decir verdad, que:
 - 2.1. Su representada es una Institución del Estado dedicada a prestar Servicios Públicos asistenciales, en función de la salud humana y de la enseñanza y el progreso de las ciencias médicas de Nuevo León, considerada como una dependencia de la Universidad Autónoma de Nuevo León, organizada como Departamento Clínico de la Facultad de Medicina de la citada Institución, la cual además proporciona los servicios médicos auxiliares, farmacéuticos y de hospitalización que el Estado requiere para los servidores municipales entre otros, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1 y 14 de la Ley Orgánica del Hospital Universitario “DR. JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ”, publicada en el Periódico Oficial del Estado de fecha 29-veintinueve de 1955-mil novecientos noventa y cinco.
 - 2.2. Que su representante tiene carácter de Director de la Facultad de Medicina y Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio González” de la Universidad Autónoma de Nuevo León, según lo dispone el artículo 5 fracción I de la Ley Orgánica del Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio González” y tiene atribuciones para celebrar toda clase de contratos y actos jurídicos en su nombre con fundamento en los artículos 12, fracción II y III, 32, 35, fracciones I y II, del Reglamento de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León; acreditando su carácter de Director con el nombramiento expedido por la H. Junta de Gobierno en su Sesión Ordinaria del 21-veintiuno de junio de 2022-dos mil veintidós, que le concede la fracción II del artículo 13 de la Ley Orgánica de la UANL, para el periodo comprendido del 16-dieciséis de diciembre de 2022-dos mil veintidós al 15-quince de diciembre de 2025-dos mil veinticinco.



1. ELIMINADO
- 2.3. Para los efectos legales correspondientes se identifica con credencial para votar identificable con clave de elector número [REDACTED], expedido por el Instituto Nacional Electoral, misma que contiene fotografía inserta cuyos rasgos fisonómicos coinciden con los del compareciente.
 - 2.4. Para los efectos del presente Contrato señala como domicilio fiscal de su representada, para el cumplimiento de las obligaciones contratadas en el mismo, así como para oír y recibir notificaciones, el ubicado en la Avenida Universidad, S/N, Colonia Ciudad Universitaria, San Nicolás de los Garza, Nuevo León, Código Postal 66455.
 - 2.5. Su poderdante cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes UAN691126MK2 expedido por el Servicio de Administración Tributaria, Organismo Desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
 - 2.6. Cuenta con la organización, experiencia, capacidad técnica, financiera y legal necesarios para cumplir con los requerimientos objeto del presente Contrato, así mismo, ha llevado a cabo todos los actos corporativos, obtenido todas las autorizaciones corporativas o de otra naturaleza, y cumplido con todos los requerimientos legales aplicables para celebrar y cumplir el presente Contrato.
 - 2.7. Su representada cuenta con clave única de proveedor número 120642 expedido por la Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración.
 - 2.8. Conoce el contenido y los requisitos que establecen la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y su Reglamento; así como las demás normas que regulan la realización y/o adquisición de bienes, incluyendo las especificaciones generales y particulares objeto de este contrato y, en general, toda la información requerida para el bien materia del contrato.
 - 2.9. Para el cumplimiento de sus fines cuenta con Departamentos de Servicios y Especialidades Médicas, Laboratorios, Instalaciones y Personal Administrativo, Médico y de Enfermería suficiente y capacitado para prestar los servicios de Hospital.
 - 2.10. Su poderdante no se encuentra en ninguno de los supuestos de los artículos 37 y 95 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León; así como que no se encuentra sancionada ni impedida por autoridad federal, estatal ni municipal alguna para celebrar el presente contrato.
 - 2.11. En términos del artículo 33 bis del Código Fiscal para el Estado de Nuevo León, bajo protesta de decir verdad manifiesta encontrarse su representada al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, tanto federales, como estatales y municipales.
 - 2.12. Se opone a que **“EL MUNICIPIO”**, en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León y la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, difunda o transmita los datos personales de su representada proporcionados con motivo del presente procedimiento de adjudicación.
 - 2.13. Con la firma del presente instrumento jurídico, bajo protesta de decir verdad, manifiesta estar su representada plenamente consciente de las penas y delitos en que se incurre por falsedad de declaraciones ante autoridad competente, y, plenamente consciente de la prevención y sanción de las irregularidades y las



faltas administrativas y hechos de corrupción que prevé, regula y sanciona tanto la Ley General de Responsabilidades Administrativas como la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Nuevo León.

2.14. En cumplimiento a lo establecido en la fracción IX del artículo 49 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Nuevo León mediante la firma del presente contrato, bajo protesta de decir verdad, manifiesta que ninguno de los dirigentes y personal que ejercen control sobre su representada desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público o, en su caso, que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización de este contrato, no se actualiza un Conflicto de Interés.

3. DECLARAN LAS PARTES, que:

- 3.1 Se reconocen mutuamente la personalidad y capacidad con las cuales concurren a la celebración del presente contrato.
- 3.2 Los documentos anexos al presente instrumento jurídico forman parte integrante del mismo, reconociéndolos con plena validez y eficacia jurídica para el cumplimiento de las obligaciones derivadas de este contrato.
- 3.3 Han revisado lo establecido en este Contrato, manifestando que previo a la celebración del mismo, han convenido libremente los términos establecidos en este, no existiendo dolo, mala fe, enriquecimiento ilegítimo, error, violencia ni vicios en el consentimiento.
- 3.4 Mediante el presente instrumento manifiestan su consentimiento expreso y plena voluntad para celebrarlo de acuerdo al contenido de las siguientes:

CLÁUSULAS:

PRIMERA. - OBJETO

“EL HOSPITAL” se obliga en este acto a realizar a favor de “EL MUNICIPIO” el Servicio de Atención Médica Especializada y Hospitalización necesarios para la atención de Derechohabientes de Servicios Médicos del Municipio de Monterrey, Diagnosticados con algún Padecimiento de Especialidad de Hospitalización que no se puedan atender en las instalaciones de la Clínica Municipal de Servicios Médicos, a fin de brindar la atención por medio de los Profesionistas que “EL MUNICIPIO” señale a través de la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, de cuyas especificaciones y características se encuentran en el ANEXO del presente Contrato y para los Efectos a que haya Lugar en este acto se da por reproducido; a los cuales en lo subsecuente se les denominará como “LOS SERVICIOS”.

SEGUNDA. - DEFINICIONES

“LAS PARTES” acuerdan que, para efectos del presente contrato, se entiende por:

- I. **BENEFICIARIO.**- El trabajador al servicio de “EL MUNICIPIO” y los familiares que dependan económicamente de él, así como cualquier persona usuaria del Plan de Servicios Hospitalarios, que se encuentre registrada con “EL HOSPITAL” por conducto de “EL MUNICIPIO”, y aquellas personas que, a partir de la firma del presente instrumento, designe “EL MUNICIPIO”, mediante notificación por escrito dirigido a “EL HOSPITAL”, a través de una orden de prestación de servicios hospitalarios a favor de las mismas.
- II. **PRECIO.** - Contraprestación por los servicios que “EL MUNICIPIO” se obliga a pagar a “EL HOSPITAL”, conforme a las tarifas y especificaciones establecidas para los servicios objeto de este contrato y su ANEXO.



- III. SERVICIOS CUBIERTOS.** - Los servicios que en forma detallada y específica se describen en el **ANEXO** del contrato, mismo que incluyen las especificaciones de paquete, días de hospitalización, usos de aparatos, medicamentos y materiales, de urgencia y así como los que le sean solicitados por **“EL MUNICIPIO”** por conducto de la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración.
- IV. PROFESIONISTA.**- Toda persona física en el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina y de las especializadas para la salud, con título profesional o certificado de especialización legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, que tenga celebrado un contrato de prestación de servicios con **“EL MUNICIPIO”** y que haya prestado su documentación ante el Comité de Credenciales de **“EL HOSPITAL”**, a fin de que este último proceda a llevar a cabo su certificación.
- V. PERSONAL CALIFICADO.** - El personal de enfermería y administrativo que sea empleado de **“EL HOSPITAL”**.
- VI. SERVICIOS.** - Servicios de salud serán todas aquellas acciones realizadas a favor del **BENEFICIARIO**, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona.
- VII. ÁREA REQUIRENTE.** - La Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración de **“EL MUNICIPIO”**.

TERCERA. – CONTRAPRESTACIÓN

Se establece como monto máximo de contratación para la prestación de los servicios objeto del presente contrato para el ejercicio fiscal 2024 la cantidad de \$70,000,000.00 (setenta millones 00/100 Moneda Nacional) incluido el Impuesto al Valor Agregado, y, en su caso, menos las retenciones que correspondan conforme a la legislación vigente; y como monto mínimo la cantidad de \$28,000,000.00 (veintiocho millones 00/100 Moneda Nacional) incluido el Impuesto al Valor Agregado, y, en su caso, menos las retenciones que correspondan conforme a la legislación vigente, de acuerdo a las necesidades y solicitudes que realice la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, conforme a los precios unitarios que se describen en el **ANEXO** del presente instrumento jurídico.

Dentro de las cantidades antes señaladas en la presente Cláusula, se contempla cualquier provisión que se deba hacer para solventar los gastos necesarios a fin de poder realizar el objeto del presente Contrato, y se hace la mención de que el monto señalado como contraprestación será realizado en pesos mexicanos.

CUARTA - DEL PAGO

“LAS PARTES” convienen en que la contraprestación será pagada en los siguientes términos:

- a. **FORMA:** Se realizará en moneda nacional, por parte de la Dirección de Egresos, previa autorización de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración; en parcialidades posterior a que sea recibida y aceptada la factura que ampare **“LOS SERVICIOS”** solicitados y previa verificación y validación por la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración.
- b. **FACTURACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PARA EL PAGO:** **“EL HOSPITAL”** deberá presentar a la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, para validación, sello y firma de conformidad, la factura original a nombre del “Municipio de la Ciudad de Monterrey” (desglosando el IVA y retenciones de ley que en su caso procedan) y toda documentación necesaria que requiera y/o le solicite la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección



General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración. La factura deberá reunir y cumplir con los requisitos fiscales que establece la Legislación vigente en la materia al momento de su expedición a efecto de que la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, devuelva la factura original y documentación validada, sellada y firmada de conformidad a “EL HOSPITAL” de lo contrario la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración no validará la factura y la devolverá a “EL HOSPITAL” sin que “EL MUNICIPIO” pueda ni deba gestionar ni tramitar el pago hasta en tanto “EL HOSPITAL” no subsane las omisiones, por lo que este supuesto no se considerará incumplimiento en el pago. La ausencia de solicitud de la factura y documentación correspondiente no exime a “EL HOSPITAL” de su responsabilidad de entregar la misma en el tiempo y forma señalado.

- c. **MEDIO DE PAGO:** La Dirección de Egresos de la Dirección General de Finanzas de la Secretaría de Finanzas y Administración, realizará los pagos mediante transferencia electrónica a cuenta bancaria de “EL HOSPITAL” siempre y cuando la factura reúna y cumpla con los requisitos fiscales que establece la Legislación vigente en la materia al momento de su expedición, esté validada, sellada y firmada por la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración y se cuente con toda la documentación soporte necesaria para el pago; de lo contrario no se realizará pago alguno y no se considerará como incumplimiento del pago.
- d. **TIEMPO:** El pago se realizará dentro de los 45-cuarenta y cinco días naturales siguientes al de la presentación que de la documentación para el pago realice “EL HOSPITAL” en la Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración de “EL MUNICIPIO” ubicada en el segundo piso del domicilio de “EL MUNICIPIO”. En caso de que “EL HOSPITAL” no presente la documentación para el pago validada, sellada y firmada por la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración o de hacerlo, pero presentarla con errores u omisiones y/o no presentarla en tiempo y forma, la fecha y plazo de pago se recorrerá el mismo número de días que dure el retraso de “EL HOSPITAL” en hacer las correcciones, enmiendas, cambios y/o presentarla.
- e. **CONDICIONAMIENTO Y RETENCIÓN DEL PAGO:** “LAS PARTES” se obligan a que el pago que deba realizar “EL MUNICIPIO” a “EL HOSPITAL” quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que “EL HOSPITAL” deba efectuar a “EL MUNICIPIO” por concepto de penas convencionales o deducciones con motivo del incumplimiento total o parcial o deficiente en que pudiera incurrir respecto a sus obligaciones convenidas en este contrato; por lo que “EL MUNICIPIO” podrá retener el pago de la contraprestación en caso de que “EL HOSPITAL” incumpla con alguna de sus obligaciones pactadas, independientemente de las diversas acciones legales que “EL MUNICIPIO” pudiera ejercitar en contra de “EL HOSPITAL”.
- f. **MODIFICACIÓN DE LA CONTRAPRESTACIÓN:** “LAS PARTES” acuerdan que el presente instrumento se celebre bajo condición de precio fijo, por lo que durante toda su vigencia no habrá ajuste de precios ni se reconocerá incremento alguno en el monto total de contraprestación pactado ni en los precios unitarios.
- g. **GASTOS ADICIONALES:** “LAS PARTES” convienen que “EL MUNICIPIO” no tendrá ninguna obligación de realizar pago alguno a “EL HOSPITAL” en exceso de la cantidad total pactada por el suministro, ni reembolsar gasto alguno en que aquella haya incurrido con motivo del suministro y/o documentos y/o bienes relacionados con el mismo; renunciando en este acto “EL HOSPITAL” a todo derecho de reclamación de pago.
- h. **CLÁUSULA DE RETENCIÓN:** de conformidad con y para los efectos del último párrafo del artículo 33 BIS del Código Fiscal del Estado de Nuevo León “EL HOSPITAL” conviene que “EL MUNICIPIO” podrá retener el pago de contraprestaciones a efecto de garantizar el pago de contribuciones omitidas sin que por ello se entienda o conlleve a incumplimiento en el pago

QUINTA. - INDICACIONES MÉDICAS

“LAS PARTES” acuerdan que los servicios objeto del presente contrato, se llevarán a cabo bajo las indicaciones que al efecto realicen los **PROFESIONISTAS** que designe “EL MUNICIPIO”, obligándose “EL HOSPITAL” a



acatarlas y en consecuencia a hacerse absolutamente responsable del desarrollo de la prestación de los servicios, los cuales se realizarán por adelantado, como condición general.

SEXTA. - VIGENCIA

“**LAS PARTES**” acuerdan que el presente contrato tendrá una vigencia a partir del 01-uno de enero de 2024-dos mil veinticuatro y concluirá el 29-veintinueve de septiembre de 2024-dos mil veinticuatro.

SÉPTIMA. - CASO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS POR UN TERCERO

“**EL HOSPITAL**” se obliga a prestar los servicios hospitalarios especificados en el plan de servicios a los **BENEFICIARIOS** por medio de los **PROFESIONISTAS** de “**EL MUNICIPIO**” y con el personal calificado de “**EL HOSPITAL**”; sin embargo, “**EL HOSPITAL**” se obliga a proporcionar atención médica profesional subrogada a los **BENEFICIARIOS**, con especialistas, cuando sea necesario, a juicio de “**EL HOSPITAL**”, obligándose a responder directamente ante “**EL MUNICIPIO**” por los servicios prestados por dichos terceros y a no variar los precios que se establecen en el **ANEXO** de este contrato por dicha causa. Dicho plan de servicios es el contenido en el **ANEXO**, el cual es parte integrante de este contrato.

Cuando por falta de equipo adecuado o incapacidad física no sea posible atender a los **BENEFICIARIOS**, el servicio podrá subrogarse a centros hospitalarios y médicos particulares a costa de “**EL HOSPITAL**”.

OCTAVA. - DE LAS EMERGENCIAS MÉDICAS

“**EL HOSPITAL**” se obliga a proporcionar servicio médico de emergencia en sus instalaciones, las 24-veinticuatro horas del día a favor de los **BENEFICIARIOS**.

NOVENA. - LOS MATERIALES Y MEDICAMENTOS

“**EL HOSPITAL**” se compromete a tener en existencia los materiales y medicamentos que se establezcan como los básicos requeridos para la atención de casos de urgencia, ya sea por enfermedad o accidente; en caso de que el medicamento no se tenga temporalmente en existencia, “**EL HOSPITAL**” otorgará una orden para que sea surtido en alguna farmacia de la localidad, sin costo para el **BENEFICIARIO**.

DÉCIMA. - COMPROMISOS ESPECÍFICOS DE “EL HOSPITAL”

“**EL HOSPITAL**” se compromete a determinar un área exclusiva para la prestación de los servicios a favor de los **BENEFICIARIOS**.

Así mismo, “**EL HOSPITAL**” se obliga a conceder a los **BENEFICIARIOS** de “**EL MUNICIPIO**” en la salida de alta del hospital, un margen de 02-dos horas posteriores a la señalada en la política establecida por “**EL HOSPITAL**”.

DÉCIMA PRIMERA. - SUMINISTRO DE INFORMACIÓN

“**EL HOSPITAL**” en todo momento, previa solicitud por escrito por parte de “**EL MUNICIPIO**”, se obliga a proporcionar a “**EL MUNICIPIO**” a través de la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, todo tipo de información relacionada con el objeto del presente contrato, mediante reportes que extraordinariamente deberá rendir independientemente de los que por la operación de objeto cada mes formulará.

DÉCIMA SEGUNDA. - SUPERVISIÓN

“**EL HOSPITAL**” acepta estar sujeto a la supervisión de la calidad de los servicios, a practicar una inspección física sobre el equipo, consultorios y áreas utilizadas para atender a los **BENEFICIARIOS**, así como de los registros médicos de dichas personas y a la inspección física de sus instalaciones que en todo tiempo se realice cada vez que “**EL MUNICIPIO**” lo estime necesario, a fin de verificar el debido cumplimiento de las normas oficiales que correspondan, licencias, autorizaciones y permisos a que deba sujetarse “**EL HOSPITAL**”, dentro de su ámbito de



acción comercial y profesional, sin que lo anterior implique responsabilidad alguna para la misma, la falta de cumplimiento del servicio o de las condiciones ofertadas será motivo de rescisión así como la aplicación de las sanciones correspondientes, lo anterior de conformidad con lo señalado en el artículo 78 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y en el artículo 120 de su Reglamento.

DÉCIMA TERCERA. - REGISTROS

“EL HOSPITAL” se obliga a mantener los registros de los **BENEFICIARIOS** en confidencialidad, pudiendo mostrarlos únicamente al propio **BENEFICIARIO**, a “EL MUNICIPIO” o a quien en términos de la legislación aplicable se le deba dar acceso.

DÉCIMA CUARTA. - REASIGNACIÓN DE PACIENTES

“EL HOSPITAL” se obliga a coordinarse con “EL MUNICIPIO” cuando resulte necesaria la reasignación de los **BENEFICIARIOS** como pacientes de un **PROFESIONISTA** a otro, previa entrega por escrito de sus condiciones clínicas; tal reasignación solo se dará cuando la relación contractual entre “EL MUNICIPIO” y el **PROFESIONISTA** responsable concluya, o cuando “EL MUNICIPIO” así lo determine, debiendo en ambos casos hacer este último la designación correspondiente.

DÉCIMA QUINTA. - INFORMACIÓN SOBRE BENEFICIARIOS

“EL MUNICIPIO” se obliga a proporcionar por escrito a “EL HOSPITAL” la información necesaria para verificar la elegibilidad de los **BENEFICIARIOS** que reciben los servicios hospitalarios. “EL MUNICIPIO” se obliga a informar por escrito sobre cualquier actualización a la lista de **BENEFICIARIOS**.

DÉCIMA SÉXTA. - FINIQUITO DE OBLIGACIONES POR TERMINACIÓN DEL CONTRATO

“LAS PARTES” acuerdan que, al terminarse el presente contrato, todas las cantidades adeudadas deberán pagarse dentro de los 45-cuarenta y cinco días naturales posteriores a la fecha de terminación del presente contrato ya sea por término de la vigencia o por terminación anticipada. Así mismo “EL HOSPITAL” se obliga a terminar de proporcionar los servicios médicos, hospitalarios y de medicinas, a los **BENEFICIARIOS** que se encuentren hospitalizados y a los que por su tratamiento no puedan trasladarse a otro lugar por que implique riesgo para el paciente o porque no pueda suspenderse en ese momento el tratamiento, por su parte; “EL MUNICIPIO” se obliga a pagar por esos servicios.

DÉCIMA SÉPTIMA. - SOLUCIÓN EN CASO DE CONTROVERSIA MEDICA

“LAS PARTES” acuerdan que en caso de existir alguna diferencia de criterios entre “EL HOSPITAL” y el **PROFESIONISTA** sobre el tratamiento médico que debe llevar a cabo, “EL HOSPITAL” notificará a “EL MUNICIPIO” y al **BENEFICIARIO** a fin de que se someta a revisión y se resuelva médicamente el tratamiento indicado.

DÉCIMA OCTAVA. - SECRETO PROFESIONAL

“EL HOSPITAL” se obliga a guardar confidencialidad y secreto profesional sobre cualquier información que proporcione “EL MUNICIPIO” y el **BENEFICIARIO**, para el desempeño de sus obligaciones. “EL MUNICIPIO” reconoce que “EL HOSPITAL” tendrá en su poder la información confidencial reservada y que será utilizada para los propósitos y obligaciones consignados en este contrato. “EL MUNICIPIO” deberá de tomar las medidas necesarias sobre la manera en que deba protegerse la información confidencial que a su vez le proporcione a “EL HOSPITAL”. Las obligaciones de las partes consentidas en esta cláusula subsistirán al término de este contrato.

DÉCIMA NOVENA. - CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

Para la prestación de los servicios correspondientes, será necesaria la presentación del formato de responsiva, hoja de multiformato y registro actualizado vigente del derechohabiente al que se le autorice algún servicio, documento que será entregado al derechohabiente, previo a la programación del servicio autorizado.



VIGÉSIMA. - GARANTIA DE BIENES

“EL HOSPITAL” se compromete a que los servicios objeto del presente Contrato cumple con la totalidad de las características y especificaciones técnicas descritas en el **ANEXO**, y en este acto garantiza los servicios, y los bienes relacionados con los mismos, que suministre durante la vigencia del presente instrumento jurídico.

Así mismo “EL HOSPITAL” será el único responsable de tramitar y dar seguimiento a las solicitudes y/o reclamaciones que “EL MUNICIPIO” requiera y/o realice, sobre los servicios y/o bienes objeto del presente contrato.

VIGÉSIMA PRIMERA. - GARANTÍAS

“EL HOSPITAL” se obliga a presentar a favor de la Secretaría de Finanzas y Administración, en la Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales ubicada en el segundo piso del domicilio de “EL MUNICIPIO”, la siguiente garantía:

GARANTÍA DE BUEN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, DE DEFECTOS, VICIOS OCULTOS, LA FALTA DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS Y BIENES CON ELLOS RELACIONADOS Y/U OTRAS RESPONSABILIDADES.- “EL HOSPITAL” se obliga a otorgar una garantía para responder del buen cumplimiento del contrato, de defectos, vicios ocultos, la falta de calidad de los servicios, así como por cualquier responsabilidad y/u obligación en que pudiera incurrir por disposiciones de ley o en virtud del presente instrumento, considerando que la obligación garantizada será indivisible; la que deberá constituirse por un monto equivalente al 10%-diez por ciento del monto total del contrato, dentro de los 10-diez días hábiles siguientes a la firma del presente contrato y con una vigencia mínima correspondiente a la vigencia del presente instrumento; esta garantía quedará extendida y en poder de “EL MUNICIPIO” hasta la fecha en que se satisfagan todas las responsabilidades y obligaciones no cumplidas y se corrijan los defectos o vicios ocultos en caso de que esta fecha sea posterior a la de la vigencia de la garantía.

VIGÉSIMA SEGUNDA. - FORMA DE GARANTIZAR

“LAS PARTES” convienen que “EL HOSPITAL” deberá constituir las garantías pactadas en la cláusula anterior en la siguiente forma:

PÓLIZA DE FIANZA, la cual deberá ser expedida a favor de la Secretaría de Finanzas y Administración, otorgada por Institución Nacional debidamente autorizada para tal efecto y cumpliendo la compañía afianzadora los siguientes requisitos al expedir la póliza respectiva:

- 1) Que la fianza se otorga atendiendo a todas las estipulaciones contenidas en el contrato.
- 2) Que, para cancelar la fianza, será requisito contar con la constancia de la Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales relativa al cumplimiento total de las obligaciones contractuales previa validación de cumplimiento total de la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración.
- 3) Que la compañía afianzadora requerirá a “EL HOSPITAL” para la cancelación de la garantía correspondiente, la autorización previa y por escrito de Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración. Debiendo asentarse este requisito en el documento o póliza en el que conste dicha garantía.
- 4) Que la fianza permanecerá vigente durante el cumplimiento de la obligación que garantice y continuará vigente en caso de que se otorgue prórroga al cumplimiento del contrato, así como durante la substanciación de todos los recursos legales o de los juicios que se interpongan y hasta que se dicte resolución definitiva que quede firme y haya sido ejecutada, cuando la fianza haya sido otorgada a favor del Sujeto Obligado.
- 5) Que la afianzadora acepta expresamente someterse a los procedimientos de ejecución previstos en la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas para la efectividad de las fianzas, aun para el caso de que



proceda el cobro de indemnización por mora, con motivo del pago extemporáneo del importe de la póliza de fianza requerida.

A elección de **“EL MUNICIPIO”** podrá reclamarse el pago de la Fianza por cualquiera de los Procedimientos establecidos en los artículos 279, 280, 282, y 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, así mismo, para que no se extinga la fianza, la Institución Afianzadora otorga su consentimiento en caso de prórroga o espera concedida por **“EL MUNICIPIO”** a **“EL HOSPITAL”** lo anterior de conformidad con el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

Las garantías podrán entregarse por **“EL HOSPITAL”** mediante medios electrónicos, siempre que las disposiciones jurídicas aplicables permitan la constitución de garantías por dichos medios.

VIGÉSIMA TERCERA. - EJECUCIÓN Y CANCELACIÓN DE LAS GARANTÍAS

“LAS PARTES” de común acuerdo convienen que se hará efectiva la garantía del buen cumplimiento del contrato, de defectos, vicios ocultos, la falta de calidad de **“LOS SERVICIOS”** y/u otras responsabilidades, por el monto total de la obligación garantizada cuando ejemplificativa más no limitativamente:

- a. **“EL HOSPITAL”** no cumpla con el suministro de los bienes y/o prestación de los servicios, conforme a lo pactado en el presente instrumento.
- b. Si incumple **“EL HOSPITAL”** con cualquiera de las obligaciones establecidas en el presente contrato.
- c. **“LOS SERVICIOS”** suministrados por **“EL HOSPITAL”** y/o sus trabajadores no cumplan con la calidad a satisfacción de **“EL MUNICIPIO”**.
- d. **“LOS SERVICIOS”** objeto de este instrumento se suministren de manera y tiempo diferente al estipulado y/o solicitado.
- e. Se rescinda el presente instrumento por causas imputables a **“EL HOSPITAL”**; en este caso, la aplicación de la garantía será proporcional al monto de las obligaciones incumplidas.

De igual forma, en este acto **“LAS PARTES”** acuerdan que independientemente de la ejecución de la garantía mencionada, cualquier incumplimiento de lo establecido en este contrato dará lugar a que **“EL MUNICIPIO”** ejerza las acciones del orden penal, civil, mercantil, económico y/o administrativo que procedan en cada caso.

Así mismo, **“LAS PARTES”** acuerdan que la garantía del buen cumplimiento del contrato, de defectos, vicios ocultos, la falta de calidad de los bienes y servicios con ellos relacionados y/u otras responsabilidades, sólo podrá cancelarse respectivamente una vez cumplidas las obligaciones de **“EL HOSPITAL”**; por lo que el titular de la Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales procederá a extender las constancias para cancelación de las garantías.

VIGÉSIMA CUARTA. - PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DE ENTREGA Y SUPERVISIÓN.

“EL HOSPITAL” se obliga a suministrar y a prestar el servicio objeto del presente contrato, conforme a las condiciones y características señaladas en el **ANEXO** del presente Instrumento, Los plazos y condiciones de entrega serán en el domicilio e instalaciones del Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio Gonzalez”, ubicado en la Av. Francisco I madero Poniente S/N y Avenida Gonzalitos, Colonia Mitras Centro, en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, Durante las 24-veinticuatro horas del Día por la vigencia del contrato.

“EL MUNICIPIO” solo aceptará servicios de alta calidad.

“EL HOSPITAL” será el responsable de realizar las gestiones necesarias ante el proveedor, fabricante y/o distribuidor de cualquiera de los bienes utilizados en la prestación de servicios respecto de cualquier reclamación por parte de **“EL MUNICIPIO”** para efectos de la garantía por fallas, desperfectos y/o defectos de fabricación o caducidad de los bienes.



VIGÉSIMA QUINTA. - VERIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS

“EL MUNICIPIO” a través de la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, (área requirente) será responsable de la verificación y aceptación de los servicios objeto del presente instrumento y de la verificación del cumplimiento de las características y especificaciones, y hasta en tanto no se lleve a cabo la verificación de los servicios mediante los siguientes documentos, según sea el caso: Resultados de estudios de imagen o de laboratorio; Hoja de contrarreferencia con la respuesta de el/la médico(a) tratante; Nota de alta médica o de egreso en pacientes hospitalizados en otras Unidades; Nota médica de cada sesión de hemodiálisis; y/o Cualquier otra que se considere conveniente a juicio de ésta, de la calidad de los servicios por la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, no se tendrán por recibidos o aceptados los servicios, debiendo cumplir con los siguientes lineamientos:

- Sólo se aceptarán servicios, de conformidad con las características y modelos solicitados.
- “EL HOSPITAL” será el responsable de realizar las gestiones necesarias ante el fabricante y/o distribuidor de cualquiera de los insumos, respecto de cualquier reclamación por parte de “EL MUNICIPIO” para efectos de la garantía por fallas, desperfectos y/o defectos de fabricación o caducidad de los bienes y/o servicios
- La Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, será responsable de la supervisión, entrega, verificación de la calidad de los servicios mediante los siguientes documentos, según sea el caso: Resultados de estudios de imagen o de laboratorio; Hoja de contrarreferencia con la respuesta de el/la médico(a) tratante; Nota de alta médica o de egreso en pacientes hospitalizados en otras Unidades; Nota médica de cada sesión de hemodiálisis; y/o Cualquier otra que se considere conveniente a juicio de ésta, al mismo que participará y será responsable dentro del ámbito de su competencia en la realización de acciones encaminadas al cumplimiento del objeto del presente instrumento.

VIGÉSIMA SEXTA. - ACREDITACIÓN DE LA PERSONA CUBIERTA

“EL HOSPITAL” se obligar a solicitar a los beneficiarios de “EL MUNICIPIO”, fin de garantizar que es persona cubierta, lo siguiente:

- a) **SERVICIOS PROGRAMADOS.** - La persona cubierta deberá proporcionar la autorización de hoja de vigencia de derechos con fotografía validada por la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, la cual deberá tener una vigencia de 10-diez días naturales como máximo, contados a partir de la fecha de expedición, así como también deberán de presentar la solicitud de servicios debidamente autorizados por el médico que la atendió en la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración.
- b) **SERVICIO EN CASO DE URGENCIAS.** - La persona cubierta deberá proporcionar la autorización de hoja de vigencia de derechos con fotografía validada por la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, la cual deberá tener una vigencia de 10-diez días naturales como máximo, contados a partir de la fecha de expedición, así como también deberán de presentar la solicitud de servicios debidamente autorizada por el médico que la atendió en la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración.

En caso de no presentar lo anterior “EL MUNICIPIO” bajo ninguna circunstancia se hará responsable de los casos que no justifiquen ser persona cubierta por “EL MUNICIPIO”.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. - PRÓRROGAS

“EL HOSPITAL” podrá solicitar prórroga solamente en los siguientes supuestos:



- a) Fuerza mayor o caso fortuito, entendiéndose como tal lo señalado en la legislación aplicable.

En los supuestos descritos en la presente Cláusula no procederá aplicar a “EL HOSPITAL” penas convencionales por atraso.

VIGÉSIMA OCTAVA. - RESCISIÓN

“EL MUNICIPIO” rescindirá administrativamente el Contrato cuando “EL HOSPITAL” no cumpla con las condiciones establecidas en el mismo, sin necesidad de acudir a los Tribunales competentes en la materia, por lo que de manera enunciativa, mas no limitativa, se entenderá por incumplimiento: la no entrega de los servicios en las fechas establecidas en el presente instrumento jurídico, o en el plazo adicional que “EL MUNICIPIO” haya otorgado para la sustitución de los bienes, que en su caso, hayan sido devueltos.

Adicional a lo anterior, se podrá rescindir el Contrato por las siguientes causas:

- a) No iniciar con la entrega de los servicios objeto del contrato dentro de los 15-quinze días naturales siguientes a la fecha convenida sin causa justificada;
- b) Interrumpir injustificadamente la entrega de los servicios
- c) Negarse a reponer la totalidad o alguna parte de los bienes prestados, que se hayan detectado como defectuosos o no hayan cumplido con las características y especificaciones contenidas en el presente Contrato;
- d) No entregar los servicios de conformidad con lo estipulado en el Contrato;
- e) No hacer entrega sin justificación alguna de las garantías que al efecto se señalen en los Contratos derivados de los procedimientos de contratación regulados por la Ley y su Reglamento;
- f) No dar cumplimiento conforme a lo pactado en el Contrato para la prestación de los servicios de que se trate sin causa justificada;
- g) No hacer del conocimiento de la Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales o de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración o de la Secretaría de Finanzas y Administración que fue declarado en concurso mercantil o alguna figura análoga;
- h) Cuando “EL HOSPITAL” ceda total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones a que se refiere el Contrato, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se debe contar con el consentimiento de “EL MUNICIPIO”;
- i) No dar a la autoridad competente las facilidades y datos necesarios para la inspección, vigilancia y supervisión de los materiales y trabajos;
- j) Cambiar su nacionalidad por otra, en el caso de que haya sido establecido como requisito tener una determinada nacionalidad;
- k) Incumplir con el compromiso que, en su caso haya adquirido al momento de la suscripción del Contrato, relativo a la reserva y confidencialidad de la información y documentación proporcionada por el sujeto obligado para la ejecución de los trabajos.

Lo anterior, en la inteligencia de que “EL HOSPITAL” tendrá la obligación de reparar los daños y perjuicios que se causen a “EL MUNICIPIO”, en caso de incurrir en cualquiera de los supuestos anteriormente mencionados, y a causa de ello, opere la rescisión de este Contrato.

La Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, iniciará el Procedimiento de Rescisión, comunicando por escrito a “EL HOSPITAL” del incumplimiento en que haya incurrido, para que dentro de un término de 05-cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al en que se le entregó el escrito, exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes.



Transcurrido dicho plazo se resolverá en el término de 12-doce días hábiles, contados a partir de que “**EL HOSPITAL**” haya expuesto lo que a su derecho convenga, considerando los argumentos y pruebas que se hubieren hecho valer, por parte de “**EL HOSPITAL**”.

VIGÉSIMA NOVENA. - CAUSAS DE RECHAZO

Si durante la prestación de los servicios se identifican defectos, daños u otros aspectos que afecten el funcionamiento y duración, así como el que los mismos no cumplan con las características especificadas en el presente Contrato y/o su **ANEXO**, “**EL MUNICIPIO**” por conducto de la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración no aceptará los mismos, hasta en tanto “**EL HOSPITAL**” no corrija los defectos y/o deficiencias.

TRIGÉSIMA. - LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS

“**EL HOSPITAL**” se obliga a asumir directamente la responsabilidad por el trámite y obtención de todos los permisos y licencias que resulten necesarios para llevar el debido cumplimiento de este Contrato y demás elementos necesarios cuando se trate de resarcir algún daño, liberando a “**EL MUNICIPIO**” de cualquier sanción económica o legal que pudiera darse por la carencia de dichas autorizaciones o irregularidades generadas.

TRIGÉSIMA PRIMERA. - PENA CONVENCIONAL

En caso de que se incumpla cualquiera de los plazos establecidos en el servicio, para la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, objeto del presente instrumento, de forma parcial o deficiente por causas imputables a “**EL HOSPITAL**” debidamente probadas por “**EL MUNICIPIO**” y que se adquieren según lo estipulado dentro de las especificaciones y características técnicas y económicas ofertadas por “**EL HOSPITAL**” en el presente instrumento jurídico, deberá pagar como pena convencional a “**EL MUNICIPIO**”, la cantidad equivalente al 2.0%-dos por ciento por cada día natural de mora, respecto de la prestación de los servicios contratados, conforme a lo que sigue:

- a) Las penas se harán efectivas descontándose del pago que “**EL HOSPITAL**” tenga pendiente en “**EL MUNICIPIO**”, independientemente que se hagan efectivas las garantías otorgadas.
- b) Las penas se calcularán respecto de los servicios no prestados en los plazos establecidos.

Las penas se computarán desde el día siguiente al en que debió prestar el servicio y hasta el día en que se preste el servicio.

TRIGÉSIMA SEGUNDA. - PROPIEDAD INTELECTUAL

“**LAS PARTES**” acuerdan que “**EL HOSPITAL**” es el único responsable en caso de violaciones en materia de derechos inherentes a la propiedad intelectual. Salvo que exista impedimento o así convengan a los intereses de “**EL MUNICIPIO**”, la estipulación de que los derechos inherentes a la propiedad intelectual, que se deriven de los servicios de consultorías, asesorías, estudios e investigaciones contratados, invariablemente se constituirán a favor de “**EL MUNICIPIO**”, en los términos de las disposiciones legales aplicables, obligándose “**EL HOSPITAL**” a llevar a cabo todos los procesos legales y administrativos necesarios para cumplir con dicha obligación.

TRIGÉSIMA TERCERA. - COBERTURA DEL PAGO

“**EL HOSPITAL**” se obliga a no solicitar en ningún caso y bajo ninguna circunstancia, el pago de cantidad de numerario alguna por los servicios objeto del presente contrato a los **BENEFICIARIOS**, exceptuándose sólo los casos extraordinarios en los cuales el médico de “**EL MUNICIPIO**” y bajo su responsabilidad autorizara otro tipo de medicamentos o servicios en caso de ser necesario, así como para el caso de la prestación de servicios que no se encuentren amparados por “**EL MUNICIPIO**”, mediante este contrato; siempre que se hagan del conocimiento previo de los **BENEFICIARIOS** en esa situación específica, deberá efectuarse directamente a éstas al cargo adicional, que por ese concepto se genere.



TRIGÉSIMA CUARTA. - SUBCONTRATACIÓN

“EL HOSPITAL” se obliga a prestar los servicios objeto del presente instrumento jurídico, por lo cual acepta que todos los derechos y obligaciones a su cargo, no podrán ser subcontratados, cedidos, vendidos o transmitidos a terceros en ninguna forma y bajo ninguna circunstancia, respondiendo en forma única y directa ante “EL MUNICIPIO” por todas y cada una de las obligaciones que se establecen en el presente Contrato.

TRIGÉSIMA QUINTA. - TERMINACIÓN ANTICIPADA

“LAS PARTES” manifiestan estar de acuerdo en que “EL MUNICIPIO” podrá dar por terminado el presente Contrato en cualquier momento, dando aviso por escrito y de forma fehaciente, cuando menos con 15-quince días naturales de anticipación, sin que ello genere para ninguna de “LAS PARTES” contratantes obligación de satisfacer daños y perjuicios que pudiera causarse.

Adicional a lo señalado en el párrafo anterior y de manera enunciativa mas no limitativa, “EL MUNICIPIO” podrá dar por terminado anticipadamente el presente Contrato, en los siguientes casos:

- a) Cuando concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios que se enajenan y se demuestre que, de continuar con el cumplimiento del Contrato, se ocasionaría un daño o perjuicio a “EL MUNICIPIO”;
- b) Por mutuo acuerdo de “LAS PARTES”;
- c) Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas por “LAS PARTES”.

La terminación anticipada se realizará por la Dirección de Adquisiciones y Servicios Generales de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, previo escrito del titular del área señalada en el punto 1.7 del apartado de declaraciones de “EL MUNICIPIO”, y/o cualquier otra Dependencia o Unidad Administrativa de “EL MUNICIPIO” y/o autoridad competente, al que acompañe las documentales que acrediten o soporten el supuesto de terminación anticipada.

TRIGÉSIMA SEXTA. - NORMAS DE CALIDAD

“EL HOSPITAL” se obliga al cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas aplicables para las especialidades de rayos X, NOM-146-SSA1-1996 y NOM-157-SSA1-1996, laboratorio clínico NOM-166-SSA1-1998 y transfusión sanguínea NOM-003-SSA2-1993; la NOM-168-SSA1-1999 por la que deberá de elaborar expedientes clínicos a todo paciente atendido, utilizando papelería de “EL HOSPITAL” con hojas foliadas y tenerlo disponible cuando lo solicite “EL MUNICIPIO”, así como las Normas Mexicanas y a falta de estas, las Normas Internacionales o, en su caso, las normas de referencia o especificaciones, de acuerdo con las características y especificaciones técnicas de los bienes objeto del presente Contrato.

TRIGÉSIMA SÉPTIMA. - SUBSISTENCIA DEL CONTRATO

Los contratantes están de acuerdo en que, si durante la vigencia del Contrato “EL HOSPITAL” por cualquier causa cambiara su domicilio o denominación social actual por alguna otra, el presente Contrato subsistirá en los términos establecidos, comprometiéndose “EL HOSPITAL” a notificar de inmediato tal circunstancia a “EL MUNICIPIO”.

TRIGÉSIMA OCTAVA. - INCUMPLIMIENTO POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

“LAS PARTES” convienen que de conformidad con lo establecido en el artículo 2005 del Código Civil para el Estado de Nuevo León, ninguna de “LAS PARTES” será considerada responsable por el incumplimiento de las obligaciones previstas en este contrato cuando el incumplimiento de las mismas se derive de un caso fortuito o de fuerza mayor; al efecto:



“Serán considerados supuestos de caso fortuito o fuerza mayor todos aquellos sucesos o circunstancias que ocurran fuera del control de **“LAS PARTES”**, así como cualesquiera otras contingencias que fueran imprevisibles o que previsibles no pudieran hacer algo al respecto”.

Para lo cual **“LAS PARTES”** podrán optar por la terminación del contrato sin responsabilidad para ninguna de **“LAS PARTES”**, excepto hasta lo ya realizado; o, la suspensión para reanudar su cumplimiento una vez que sea superado el caso fortuito o fuerza mayor.

TRIGÉSIMA NOVENA. - SUSPENSIÓN Y/O RENUNCIA DEL SERVICIO

Si **“EL HOSPITAL”** a su solo juicio y en cualquier momento, suspende el servicio mediante los cuales fue adjudicado será sujeto a las siguientes condicionantes:

- a) **“EL HOSPITAL”** deberá cumplir plenamente con los requerimientos que le fueron solicitados antes de llevar a cabo la suspensión;
- b) **“EL HOSPITAL”** deberá pagar a **“EL MUNICIPIO”**, por la opción de suspensión y/o renuncia, los montos correspondientes al 100%-cien por ciento de la parte no ejercida del monto adjudicado o en su defecto, del monto de la suficiencia presupuestal autorizado para el ejercicio fiscal según corresponda;
- c) **“EL MUNICIPIO”** ejecutará las Garantías para cobrar los montos correspondientes al 100%-cien por ciento de la parte no ejercida del monto adjudicado o en su defecto, del monto de la suficiencia presupuestal autorizado para el ejercicio fiscal según corresponda.

“LAS PARTES” manifiestan que todas las obligaciones a cargo de **“EL HOSPITAL”** se encuentran insertas en el presente instrumento jurídico y sus anexos, por lo que deberán de ser cumplidas en la forma y términos previstos en el contrato y la no realización de los mismos, hará incurrir a **“EL HOSPITAL”** en incumplimiento del contrato en forma automática y de pleno derecho, sin necesidad de notificación, requerimiento o interpelación de ninguna índole, y deberá cubrir a **“EL MUNICIPIO”**, los gastos señalados en los incisos b) y c) del párrafo anterior de la presente Cláusula.

CUADRAGÉSIMA. - ANEXOS

“LAS PARTES” acuerdan que tienen calidad de anexos del presente contrato y por lo tanto forman parte integral del mismo, lo que se establece el Dictamen y sus anexos, de fecha 15-quince de noviembre de 2023-dos mil veintitrés, con número de oficio DSM/DIR/0821/2023, suscrito por la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección General de Administración de la Secretaría de Finanzas y Administración, relativo al servicio descrito en la Cláusula Primera del presente instrumento jurídico.

CUADRAGÉSIMA PRIMERA. - CONFIDENCIALIDAD

“LAS PARTES” son conscientes de que, en el presente Contrato, tanto los empleados de **“EL HOSPITAL”** como asimismo los servidores públicos de **“EL MUNICIPIO”** podrán tener acceso a información en posesión, la cual a todo efecto deberá ser considerada como confidencial y/o reservada y en tal virtud no divulgable a ningún tercero (en adelante **“LA INFORMACIÓN”**).

En tal sentido, **“LAS PARTES”** convienen en no divulgar ni transferir a terceros, sin previa autorización por escrito del titular de **“LA INFORMACIÓN”**, cualquier información que se reciba, ya sea verbal, escrita, almacenada, en forma magnética o se genere con relación a las acciones y los trabajos que se desarrollen para alcanzar el objeto del presente Contrato.

“LAS PARTES” podrán divulgar **“LA INFORMACIÓN”**, total o parcialmente, sólo a aquellos empleados y funcionarios que tuvieren necesidad de conocerla exclusivamente a efecto de que puedan cumplir con sus obligaciones bajo este instrumento jurídico, comprometiéndose a tomar todas las medidas necesarias para que



dichos empleados y funcionarios estén advertidos de la naturaleza confidencial de **“LA INFORMACIÓN”**. La divulgación a cualquier otra persona queda estrictamente prohibida salvo consentimiento por escrito de **“EL MUNICIPIO”**.

“LAS PARTES” se comprometen a que el manejo de **“LA INFORMACIÓN”** derivada del presente Contrato deberá de cumplir con lo señalado en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León en materia de protección de datos de carácter personal, en particular, con las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas de sus sistemas.

CUADRAGÉSIMA SEGUNDA. - IMPUESTOS Y DERECHOS

“LAS PARTES” acuerdan que los impuestos y derechos federales o locales que se causen, derivados de la realización del presente instrumento jurídico, serán erogados por **“EL HOSPITAL”**, **EL MUNICIPIO** solo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado, de conformidad con la Ley vigente en la materia.

CUADRAGÉSIMA TERCERA. - RESPONSABILIDAD TOTAL

“EL HOSPITAL” asumirá la responsabilidad total para el caso de que, al prestar los servicios a **“EL MUNICIPIO”**, infrinja disposiciones referentes a regulaciones, permisos, Normas o Leyes, quedando obligado a liberar a **“EL MUNICIPIO”** de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole.

CUADRAGÉSIMA CUARTA. – SUPERVISIÓN

“EL HOSPITAL” acepta estar sujeto a la supervisión de la calidad de los servicios y a la inspección física de sus instalaciones que en todo tiempo se realice cada vez que **“EL MUNICIPIO”** lo estime necesario, a fin de verificar el debido cumplimiento de las normas oficiales que correspondan, licencias, autorizaciones y permisos a que deba sujetarse **“EL HOSPITAL”** dentro de su ámbito de acción comercial y profesional, sin que lo anterior implique responsabilidad alguna para la misma, la falta de cumplimiento del bien o de las condiciones ofertadas será motivo de rescisión así como la aplicación de las sanciones correspondientes, lo anterior de conformidad con lo señalado en el artículo 78 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León y en el artículo 120 de su Reglamento.

CUADRAGÉSIMA QUINTA. - NOTIFICACIONES

“LAS PARTES” acuerdan que todas las comunicaciones que deban hacerse conforme al presente contrato se realizarán por escrito en los domicilios señalados en el capítulo de declaraciones de este contrato; en caso de que alguna cambie de domicilio se obliga a comunicarlo por escrito a la otra, en la Inteligencia que de no hacerlo serán válidas las que se practiquen en el domicilio indicado en este instrumento. Al efecto, para la validez de cualquier comunicación, la parte que la haga debe obtener evidencia de que la comunicación fue recibida por la otra.

CUADRAGÉSIMA SEXTA. - RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que el personal operativo que cada una de **“LAS PARTES”** asigne para llevar a cabo la entrega de los bienes, estarán bajo la responsabilidad directa del que lo haya contratado, por lo que ninguna de **“LAS PARTES”**, serán considerados como patrón sustituto del personal de la otra.

En razón de lo anterior, **“EL MUNICIPIO”** no tendrá relación alguna de carácter laboral con dicho personal y por lo mismo, **“EL HOSPITAL”** lo exime de toda responsabilidad o reclamación que pudiera presentarse en materia de trabajo y seguridad social.

CUADRAGÉSIMA SÉPTIMA. - DEL PERSONAL

“EL HOSPITAL” se compromete a que el personal a su cargo, designado para la entrega de los bienes y/o servicios, los efectuará de manera eficiente y adecuada, mismos que deberán estar plenamente identificados para ello al encontrarse en las instalaciones de **“EL MUNICIPIO”**, además su personal será el único responsable de los



daños y perjuicios que sean ocasionados al mismo, excluyendo de cualquier responsabilidad o riesgo a **“EL MUNICIPIO”**.

CUADRAGÉSIMA OCTAVA. - MODIFICACIONES

Los actos y omisiones de **“LAS PARTES”** en relación al presente Contrato, no podrán en forma alguna interpretarse como una modificación al sentido o espíritu del mismo, es decir, para que el presente Contrato pueda ser modificado, será necesario e indispensable el acuerdo por escrito y firmado de **“LAS PARTES”**, siempre que el monto total de la modificación no rebase, en conjunto, el 20%-veinte por ciento del monto o cantidad de los conceptos y volúmenes establecidos originalmente en los mismos, y el precio de los servicios sea igual al originalmente pagado.

CUADRAGÉSIMA NOVENA. - SUBTÍTULOS

“LAS PARTES” acuerdan que los subtítulos en este Contrato son exclusivamente para referencia, por lo que no se considerarán para efectos de interpretación o cumplimiento del mismo.

QUINCUAGÉSIMA. - LEGISLACIÓN APLICABLE

En caso de suscitarse alguna controversia en relación a la interpretación o cumplimiento del presente Contrato, **“LAS PARTES”** están de acuerdo y convienen en sujetarse a los ordenamientos legales vigentes en el Estado de Nuevo León.

QUINCUAGÉSIMA PRIMERA. - TRIBUNALES COMPETENTES

Sin perjuicio de lo estipulado en la Cláusula **VIGÉSIMA OCTAVA (RESCISIÓN)** de este Contrato, y sin renunciar **“EL MUNICIPIO”** al procedimiento administrativo, de existir causa de rescisión **“LAS PARTES”** están de acuerdo en someterse y sujetarse a la competencia de los Tribunales de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, en caso de surgir alguna controversia relacionada con el cumplimiento o incumplimiento del presente Contrato, renunciando para ello a la competencia que por razón de su lugar, fuero o cualquier otro motivo pudiera corresponderles.

Enteradas **“LAS PARTES”** del contenido y alcance legal del presente contrato manifiestan que no existe impedimento legal o vicio alguno de voluntad o de consentimiento que pudiera invalidarlo, lo firman de conformidad el día 13-trece de diciembre de 2023-dos mil veintitrés en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

POR “EL MUNICIPIO”

[RÚBRICA]

C. CHRISTOPHER AUGUSTO MARROQUÍN MITRE
**DIRECTOR DE ASUNTOS JURÍDICOS
DE LA SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO**

[RÚBRICA]

C. VALENTÍN ARZOLA RODRÍGUEZ
**DIRECTOR DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS
GENERALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE
ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE
FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN**

[RÚBRICA]

C. MIRIAM MORENO ROJAS
**DIRECTORA DE EGRESOS DE LA DIRECCIÓN
GENERAL DE FINANZAS DE LA SECRETARÍA DE
FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN**



[RÚBRICA]

C. RAFAEL SERNA SÁNCHEZ
SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN

[RÚBRICA]

C. LUCAS OCTAVIO TIJERINA GÓMEZ
**DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA
SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN**

POR “EL HOSPITAL”

[RÚBRICA]

C. OSCAR VIDAL GUTIÉRREZ
**REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN HOSPITAL
UNIVERSITARIO “DR. JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ”**

EL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA Y HOSPITALIZACIÓN, SE VALIDA EN CUANTO A LA FORMA JURÍDICA, POR LO QUE LAS ACCIONES U OMISIONES QUE POSTERIORMENTE SE GENEREN EN EL CUMPLIMIENTO DEL MISMO, SON RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL ÁREA USUARIA Y/O REQUERENTE DEL SERVICIO.

HOJA DE FIRMAS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA Y HOSPITALIZACIÓN, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL MUNICIPIO DE MONTERREY, NUEVO LEÓN Y LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ”, EN FECHA DEL DÍA 13-TRECE DE DICIEMBRE DE 2023-DOS MIL VEINTITRÉS.



ANEXO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA Y HOSPITALIZACIÓN, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL MUNICIPIO DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, A TRAVÉS DEL DIRECTOR DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LA SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO, **C. CHRISTOPHER AUGUSTO MARROQUÍN MITRE**; DIRECTOR DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS GENERALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, **C. VALENTÍN ARZOLA RODRÍGUEZ**; DIRECTORA DE EGRESOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE FINANZAS DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, **C. MIRIAM MORENO ROJAS**; SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, **C. RAFAEL SERNA SÁNCHEZ**; DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, **C. LUCAS OCTAVIO TIJERINA GÓMEZ**; (A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL MUNICIPIO”); Y, POR LA OTRA PARTE LA INSTITUCIÓN DENOMINADA **HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ”**, REPRESENTADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL **C. OSCAR VIDAL GUTIÉRREZ**, (A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL HOSPITAL”); AMBAS PARTES CON CAPACIDAD LEGAL PARA CONTRATAR Y OBLIGARSE Y (A QUIENES SE LES DENOMINARÁ COMO “LAS PARTES” CUANDO SE DENOMINEN O ACTÚEN CONJUNTAMENTE), AL TENOR DE LAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES:

CLAVE	PROCEDIMIENTOS	DEPARTAMENTO	PRECIO 2024
2170000	ALERGIAS		
2170001	CONSULTA PRIMERA VEZ	ALERGIAS	\$ 727.00
2170002	CONSULTA SUBSECUENTE	ALERGIAS	\$ 727.00
2170003	CITOLOGIA NASAL	ALERGIAS	\$ 727.00
2170004	PRUEBAS CUTANEAS	ALERGIAS	\$ 1,455.00
2170005	ESPIROMETRIA	ALERGIAS	\$ 727.00
2170006	KIT DE ANAFILAXIA	ALERGIAS	\$ 1,155.00
2170007	RINOMANOMETRIA	ALERGIAS	\$ 727.00
2170008	INMUNOTERAPIA	ALERGIAS	\$ 848.00
2170009	INHALO TERAPIA	ALERGIAS	\$ 727.00
2170010	PRUEBA DE PARCHE CON BATERIA	ALERGIAS	\$ 1,455.00
2170011	PRUEBA DE PARCHE A MEDICAMENTOS	ALERGIAS	\$ 1,155.00
2170012	PRUEBAS DE DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTOS	ALERGIAS	\$ 2,310.00
2170013	PRUEBAS DE DESENSIBILIZACION ONCOLOGICOS	ALERGIAS	\$ 2,310.00
2170014	PRUEBAS DE DESENSIBILIZACION BIOLOGICOS	ALERGIAS	\$ 2,310.00
2170015	PRUEBAS DE DESENSIBILIZACION ANTIBIOTICOS	ALERGIAS	\$ 2,310.00
2170016	PRUEBAS DE DESENSIBILIZACION AINES DESINFLAMATORIO NO ESTEROIDEO	ALERGIAS	\$ 2,310.00
2170017	PRUEBAS PARA DETECTAR ANAFILAXIA POR POLIETILENGLICOL Y POLISORBATOS PARA VACUNAS COVID	ALERGIAS	\$ 2,310.00
2170018	INMUNOCAP	ALERGIAS	\$ 11,000.00
2170019	INTRADERMICAS	ALERGIAS	\$ 110.00
2170020	SUERO AUTOLOGO	ALERGIAS	\$ 440.00
2170021	APLICACIÓN SOLAIR	ALERGIAS	\$ 2,200.00
6410000	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA		



6410001	CITOLOGIA GINECOLOGICA		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 231.00
6410002	CITOLOGIA NO GINECOLOGICA		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 520.00
6410003	CITOLOGIA EN BASE LÍQUIDA		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 520.00
6410004	BIOPSIA POR ASPIRACION (BAAF)		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 635.00
6410005	BAFF PRACTICADA POR EL PATOLOGO		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 1,386.00
6410006	BAFF CON VALORACION INMEDIATA		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 1,386.00
6410007	BIOPSIA UNICA, NO COMPLICADA (EJ. APENDICE CECAL, NEVO LEGRADO UTERINO, AMIGDALAS, ADENOIDES, VESICULA BILIAR, GANGLION, SACO HERNIARIO).		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 693.00
6410008	BIOPSIA COMPLICADA (TRUCUT) (EJ. TRANSRECTAL DE PROSTATA, GLANDULA MAMARIA, ENDOSCOPICA, PIEL *OTRA QUE NO SEA TUMOR CON BORDES*).		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 809.00
6410009	BIOPSIA MULTIPLE, NO COMPLICADA (EJ. NEVOS, SALPINGOCLASIA, VASECTOMIA, VAGOS)		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 982.00
6410010	ORGANOS (RESECCIÓN NO TUMORAL)		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 1,328.00
6410011	MAPEOS		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 1,559.00
6410012	ESPECIMENES QUIRURGICOS POR CIRUGIAS RADICALES		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 2,021.00
6410013	BIOPSIAS ESPECIALES (EJ. RIÑON, HIGADO Y MEDULA OSEA		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 1,155.00
6410014	REVISION DE LAMINILLAS		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 1,328.00
6410015	BIOPSIA TRANSOPERATORIA UNICA		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 1,386.00
6410016	BIOPSIA TRANSOPERATORIA MULTIPLE		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 2,079.00
6410017	BIOPSIA CON VALORACIÓN IN SITU		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 2,500.00
6410018	INMUNOFUORESCENCIA		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 2,079.00
6410019	TINCIONES DE HISTOQUÍMICA		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 150.00
6410020	MAQUINA DE BLOQUES		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	N/A
NOTA: LOS ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA Y BIOLOGÍA MOLECULAR QUE A CONTINUACION SE MENCIONAN SE PAGAN AL MOMENTO DE QUE SE REALIZAN YA QUE SON ESTUDIOS ESPECIALES				
6410021	PANEL BASICO	IHQ - ESTROGEN RECEPTOR a	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 3,465.00
6410022		IHQ - PROGESTERONE RECEPTOR	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	
6410023		IHQ - HER2 PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	
6410024	PANEL COMPLETO	IHQ - ESTROGEN RECEPTOR a	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 5,429.00
6410025		IHQ - PROGESTERONE RECEPTOR	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	
6410026		IHQ - HER2 PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	
6410027		IHQ - KI-67	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	
6410028		IHQ - P53 TUMOR SUPPRESSOR PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	
6410029	IHQ - Adiphophilin		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 1,559.00
6410030	IHQ - Aggrecan		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 1,559.00
6410031	IHQ - ANAPLASTIC LYMPHOMA KINASE		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 4,529.00
6410032	IHQ - ANHIDRASA CARBONICA 9 CA IX		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 1,559.00
6410033	IHQ - ARID1A		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 1,559.00
6410034	IHQ - ASPERGILLUS		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 1,559.00
6410035	IHQ - ATRX		ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 3,080.00



6410036	IHQ - BCOR	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,513.00
6410037	IHQ - BRACHYURY	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,513.00
6410038	IHQ - BRG1/SMARC4	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410039	IHQ - CCL28	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410040	IHQ - CD137 / TNFRSF9	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410041	IHQ - CK15	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410042	IHQ - CLAUDINA 7 (EP399)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410043	IHQ - CYCLIN D1 (BCL-1)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,213.00
6410044	IHQ - Fibroblast Growth Factor Receptor 3	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410045	IHQ - FOXL2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410046	IHQ - FUMARATO HIDRATASA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410047	IHQ - SUBUNIT OF COAGULATION FX III	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410048	IHQ - GRB2 Associated Binding Protein 1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410049	IHQ - DDIT3 (H5)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 4,506.00
6410050	IHQ - GLUTAMIN SINTETASA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410051	IHQ - HEG1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410052	IHQ - HER2 PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410053	IHQ - IDH1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 3,080.00
6410054	IHQ - INSM1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410055	IHQ - PROTEIN MDM2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,213.00
6410056	IHQ - MGMT/AGAT Promotor	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410057	IHQ - MTAP	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410058	IHQ - N-Cadherina	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410059	IHQ - Receptor del factor crecimiento nervioso	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410060	IHQ - NUT	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,513.00
6410061	IHQ - P16	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,210.00
6410062	IHQ - PAN TRK (NTRK)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 3,667.00
6410063	IHQ - PAX-7	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410064	IHQ - PDL1 CLONE (RBT)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 4,506.00
6410065	IHQ - PDL1 (SP142)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 4,506.00
6410066	IHQ - PDL1(22C3) DAKO	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 4,506.00
6410067	IHQ - PDL1(28.8) ABCAM	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 4,506.00
6410068	IHQ - PDL1(SP263)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 4,506.00
6410069	IHQ - PROLINE, GLUTAMATE AND LEUCINE RICH PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,834.00
6410070	IHQ - PGP 9.5	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 4,506.00
6410071	IHQ - PIT-1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 4,506.00
6410072	IHQ - PRAME	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,650.00
6410073	IHQ - PROGESTERONE RECEPTOR	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410074	IHQ - RAD51	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00
6410075	IHQ - ESTROGEN RECEPTOR a	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 1,559.00



6410076	IHQ - RET (ERP2817)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	3,209.00
6410077	IHQ - RISH EPSTEIN-BARR ENCODED RNA (EBER)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	2,292.00
6410078	IHQ - RISH KAPPA LIGHT CHAIN DNA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	2,292.00
6410079	IHQ - RISH LAMBDA LIGHT CHAIN DNA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	2,292.00
6410080	IHQ - ROS1 (D4D6)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	4,529.00
6410081	IHQ- SARS-COV2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,559.00
6410082	IHQ - Factor derivado de celulas estromales	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,559.00
6410083	IHQ - SDHA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,513.00
6410084	IHQ - SDHB	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,513.00
6410085	IHQ - Steroidogenic Factor 1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	2,750.00
6410086	IHQ - SOX 11	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,210.00
6410087	IHQ - Somatostatin Receptor 2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	4,506.00
6410088	IHQ - STAT6 (EPR25)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,559.00
6410089	IHQ - SS18	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	4,506.00
6410090	IHQ - YAP PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410091	IHQ - MISMATCH REPAIR PROTEIN 1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	3,667.00
6410092	IHQ - MISMATCH REPAIR PROTEIN 2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	3,667.00
6410093	IHQ - MISMATCH REPAIR PROTEIN 6	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	3,667.00
6410094	IHQ - POST MEOTIC SEGREGATION INCREASED 2 GENE	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	3,667.00
6410095	IHQ - ALPHA-1-ANTITRYPSIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410096	IHQ - ACE ANTIGENO CARCINOEMBRIONICO	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410097	IHQ - ACL (antígeno común leucocitario)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410098	IHQ - HORMONA ADRENOCORTICOTROPIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410099	IHQ - ADENOVIRUS	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410100	IHQ - ALPHA-1-FETOPROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410101	IHQ - ANTIGENO DE MEMBRANA EPITELIAL (EMA)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410102	IHQ - ALPHA-METHYLACYL-CoA-RACEMASE/P504S	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410103	IHQ - ACTINA MUSCULO LISO	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410104	IHQ - AMSH	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410105	IHQ - AMYLOIDE A	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410106	IHQ - AMYLOIDE B	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410107	IHQ - ANNEXIN 1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410108	IHQ - ANDROGEN RECEPTOR	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410109	IHQ - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410110	IHQ - ANTI-AQUAPORIN 5 ANTIBODY	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410111	IHQ - ARGINASA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410112	IHQ - PROTEINBAP1 (BRCA1)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410113	IHQ - BCAT B-CATENIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410114	IHQ - BCL-10	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410115	IHQ - BCL-2 ONCOPROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00



6410116	IHQ - BCL-6	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410117	IHQ - BERP-EP 4	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410118	IHQ - BG8	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410119	IHQ - BLIMP-1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410120	IHQ - BOB-1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410121	Anti-B-Raf	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410122	IHQ - BROMODEOXYURIDINE	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410123	IHQ - C3c COMPLEMENT	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410124	IHQ - C3d	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410125	IHQ - C4D	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410126	IHQ - CA125	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410127	IHQ - CA15-3	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410128	IHQ - CA19-9	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410129	IHQ - CADHERIN 17	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410130	IHQ - CAII CARBONIC ANHYDRASE II	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410131	IHQ - CALCITONIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410132	IHQ - CALDESMON	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410133	IHQ - CALPONIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410134	IHQ - CALRETININ	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410135	IHQ - CD 10	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410136	IHQ - CD103	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410137	IHQ - CD105 (ENDOGLIN)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410138	IHQ - CD117, C-KIT	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410139	IHQ - CHAIN OF THE IL-3 RECEPTOR	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410140	IHQ - CD133	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410141	IHQ - CD138	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410142	IHQ - CD15	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410143	IHQ - CD163	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410144	IHQ - CD19	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410145	IHQ - CD1 ALPHA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410146	IHQ - CD2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410147	IHQ - CD20	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410148	IHQ - CD200	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410149	IHQ - CD21	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410150	IHQ - CD22	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410151	IHQ - CD23	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410152	IHQ - CD3	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410153	IHQ - CD 30 COCKTAIL (BERH2 + CON6D/B5)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410154	IHQ - CD31	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410155	IHQ - CD33	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00



6410156	IHQ - CD34	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410157	IHQ - CD38	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410158	IHQ - CD4	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410159	IHQ - CD43	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410160	IHQ - CD44	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410161	IHQ - CD5	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410162	IHQ - CD56	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410163	IHQ - CD57	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410164	IHQ - CD68	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410165	IHQ - CD7	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410166	IHQ - CD79	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410167	IHQ - CD8	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410168	IHQ - CD99 (MIC-2)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410169	IHQ - CDC47	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410170	IHQ - CDX2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410171	IHQ - CYTOKERATIN AE1/AE3 (COCTEL, GENERICA)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410172	IHQ - PAN CYTOKERATIN AE1/AE3-8/18	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410173	IHQ - CK17	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410174	IHQ - CK18	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410175	IHQ - CYTOKERATIN 19	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410176	IHQ - CYTOKERATIN 20	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410177	IHQ - CITOKERATIN 5	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410178	IHQ - CYTOKERATIN 5/6	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410179	IHQ - CYTOKERATIN 7	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410180	IHQ - CYTOKERATIN HIGH MOLECULAR WEIGHT	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410181	IHQ - CYTOKERATIN LMW	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410182	IHQ - CLAUDIN -1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410183	IHQ - CLAUDIN 4	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410184	IHQ - CLAUDIN -5	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410185	IHQ - CLUSTERIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410186	IHQ - C-MET(SP44)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410187	IHQ - CITOMEGALOVIRUS	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410188	IHQ - C-MYC	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410189	IHQ - COLLAGEN TYPO I	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410190	IHQ - COL-II (C-19)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410191	IHQ - COL-II (N-19)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410192	IHQ - COLLAGEN IV	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410193	IHQ - CYCLOOXYGENASE-2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410194	IHQ - CPP32	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410195	IHQ - CRF1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00



6410196	IHQ - CROMOGRANIN A	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410197	IHQ - CXCL14	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410198	IHQ - CXCR4	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410199	IHQ - CXL17(HDMC)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410200	IHQ - D2-40 (LIMPHATIC MARKER)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410201	IHQ - DESMINA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410202	IHQ - DOG-1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410203	IHQ - DPC4 (SMAD4)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410204	IHQ - DYSTROFIN-1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410205	IHQ - DYSTROFIN-2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410206	IHQ - E-CADEHERIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410207	IHQ - EGFR (EPIDERMAL GROWTH FACTOR RECEPTOR)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410208	IHQ - EGFR DEL	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410209	IHQ - EGFR MUTANT	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410210	IHQ - NEURON SPECIFIC ENOLASE (NSE)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410211	IHQ - EPSTEIN BARR VIRUS	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410212	IHQ - FACTOR DE TRANSDUCCIONVASCULAR / CARCINOMA DE PROSTATA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410213	IHQ - FASCIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410214	IHQ - FOLICULAR DENDRITIC CELL	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410215	IHQ - FILAMINA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410216	IHQ - FLI-1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410217	IHQ - FOXP1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410218	IHQ - FOXP3	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410219	IHQ - GALECTIN 3	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410220	IHQ - GASTRIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410221	IHQ GATA 3 (ANTICUERPO DE FACTOR DE TRANSCRIPCION)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410222	IHQ - GROSS CYSTIC FLUID PROTEIN-15	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410223	IHQ - GLUCAGON	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410224	IHQ - GLUCOSE TRANSPORTER TYPE 1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410225	IHQ - GLYCOPHORIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410226	IHQ - GLYPICAN 3	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410227	IHQ PROTEIN GRANZYME B	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410228	IHQ - HISTONE H3 3	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410229	IHQ - HEPATOCYTE (HEPAR)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410230	IHQ - HEPATITIS B CORE VIRUS	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410231	IHQ - HEPATITIS C	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410232	IHQ - HEPATITIS B SURFACE VIRUS	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410233	IHQ - HELYCOBACER PYLORI	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410234	IHQ - HUMAN CHORIONIC GONADOTROPIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00
6410235	IHQ - HISTONE H3K27	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$	1,213.00



6410236	IHQ - HERPESVIRUS	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410237	IHQ - HMB45	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410238	IHQ - HUMAN MESOTELIAL CELL (HMBE-1)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410239	IHQ - HPV COACTAIL BROAD SPECTRUM (1,6,11,16-16,18 AND 31)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410240	IHQ - HERPES SIMPLEX 1&2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410241	IHQ - INMUNOGLOBULIN IgA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410242	IHQ - INMUNOGLOBULIN IgG	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410243	IHQ - INMUNOGLOBULIN IgG4	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410244	IHQ - INMUNOGLOBULIN IgM	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410245	IHQ - IMP3	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410246	IHQ - INHIBIN ALPHA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410247	IHQ - INI-1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410248	IHQ - ISLET	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410249	IHQ - ISOCITRATE DEHYDROGENASE	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410250	IHQ - KAPPA LIGHT CHAINS	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410251	HQ - KSP-CADHERIN (KIDNEY-SPECIFIC CADHERIN)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410252	IHQ - KI-67	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410253	IHQ - LAMBDA LIGHT CHAINS	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410254	IHQ - LANGERINE	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410255	IHQ - LEF1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410256	IHQ - HORMONE LUTEINIZING	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410257	IHQ - LYSOZYME	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410258	IHQ - EPSTEIN BARR VIRUS LMP1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410259	I_MASPIN - IHQ - MASPIN PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410260	IHQ - MCM3 PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410261	IHQ - MELANOMA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410262	IHQ - MITF (CD5/D5)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410263	IHQ - MAMOGLOBINA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410264	IHQ - MYELOPEROXIDASA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410265	IHQ - MUCIN 1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410266	IHQ - MUCIN 2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410267	IHQ - MUCIN 3	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410268	IHQ - MUCIN 4	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410269	IHQ - MUCIN 5AC (GASTRIN MUCIN)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410270	IHQ - MUC-6	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410271	IHQ - MULT-1 PROTEIN HORMOLOG 1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410272	IHQ - MUM-1 PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410273	IHQ - MUTS PROTEIN HOMOLOG 6	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410274	IHQ - Myogenin (MyF4)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410275	IHQ - MyoD1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00



6410276	IHQ - MYOSIN HEAVY CHAIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410277	IHQ - NAPSIN A	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410278	IHQ - NEUROBLASTOMA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410279	IHQ - NESTIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410280	IHQ - NEUN 1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410281	IHQ - NEUROFILAMENT	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410282	IHQ - PROTEIN NKX 3.1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410283	IHQ - NKX2_2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410284	IHQ - NUCLEOPHOSMIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410285	I_NYESO-1 - IHQ - NYESO-1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410286	IHQ - OCT-3/4	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410287	IHQ - ANTI-OLIG2 ANTIBODY	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410288	IHQ - OSTEONECTIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410289	IHQ - CYTOKERATIN (OSCAR)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410290	P120 CATENIN(MRQ-5)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410291	IHQ - P21 PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410292	IHQ - P27	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410293	I - PROTEIN 40	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410294	IHQ - P53 TUMOR SUPPRESSOR PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410295	IHQ - P57 TUMOR SUPPRESSOR PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410296	IHQ - P63 PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410297	IHQ - P-70 KINASE (A - 6)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410298	IHQ - GLIAL FIBRILLARY ACIDIC PROTEIN (GFAP)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410299	IHQ - PARAFIBROMIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410300	IHQ - PAX-2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410301	IHQ - PAX-5	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410302	IHQ - PAX-8	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410303	IHQ - PROLIFERATING CELL NUCLEAR ANTIGEN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410304	IHQ - PROGRAMMED DEATH-1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410305	IHQ - PERFORIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410306	IHQ - PIK3CA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410307	IHQ - PLACENTAL LACTOGEN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410308	IHQ - PLACENTAL ALKALINE PHOSPHATASE	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410309	IHQ - MAMMALIAN TARGET	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410310	IHQ - PROLACTIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410311	IHQ - PROTEIN RIBOSOMAL	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410312	IHQ - PTEN (TUMOR SUPPRESSOR)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410313	IHQ - TRANSCRIPTION FACTOR (LINFOSITOS B)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410314	IHQ - RETINOBLASTOMA GENE PRODUCT	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410315	IHQ - RENAL CELL CARCINOMA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00



6410316	IHQ - S100 PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410317	IHQ - SURFACTANT APOPROTEIN A	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410318	IHQ - SAL LIKE PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410319	IHQ - ANTI-SATB2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410320	IHQ - SEROTONINA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410321	IHQ - SYNAPTOPHYSIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410322	IHQ - SOMATOSTATINA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410323	IHQ - SOX-10(FACTOR DE TRANSCRIPCIÓN MELANOMA / TUMOR DE VAINA NERVIOSA PERIFÉRICA)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410324	IHQ - SV-40 (BK)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410325	IHQ - TAU	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410326	IHQ - TROMBOMODULIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410327	IHQ - T-CELL LEUKEMIA/LYMPHOMA-PROTEIN 1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410328	IHQ - LINFOCITOS T SURFACE	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410329	IHQ - TERMINAL DEOXYNUCLEOTIDYL TRANSFERASE	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410330	IHQ - TFE-3	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410331	IHQ - THYROGLOBULIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410332	IHQ - THYROID STIMULATING HORMONE	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410333	IHQ - T-CELL INTRACITOPLASMIC ANTIGEN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410334	IHQ - TRANSDUCTION-LIKE ENHANCER PROTEIN 1 ESG1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410335	IHQ - TREPHONEMA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410336	IHQ - TETRASPANIN - 33 (SP33)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410337	IHQ - THYROID TRANSCRIPTION FACTOR	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410338	IHQ - ULEX EUROPAEUS LECTIN TYPE 1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410339	IHQ - UROPLAKIN II	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410340	IHQ - VASCULAR ENDOTHELIAL GROWTH FACTOR	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410341	IHQ - VILLIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410342	IHQ - VIMENTIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410343	IHQ - VON WILLEBRAND FACTOR (F8/86)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410344	IHQ - WT1 WILMS TUMOR 1 PROTEIN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
6410345	IHQ - ZAP-70	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	1,213.00
FISH TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS				
6410346	LSI SS18 (SYT)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	5,546.00
6410347	LSI FOXO1 (FKHR)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	5,546.00
6410348	LSI EWSR1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	5,546.00
6410349	LSI DDIT3 (CHOP)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	5,546.00
6410350	LSI MDM2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	5,546.00
FISH LESIONES HEMATOLINFOIDE				
6410351	LSI IGH/MYC/CEP 8	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	6,050.00
6410352	LSI TEL/ AML1 ES	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$	6,050.00



6410353	LSI IGH/LSI BCL2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 6,050.00
6410354	LSI CCND1-XT	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 6,050.00
6410355	BIRC3/MALT1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 6,050.00
6410356	LSI ALK	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 6,743.00
6410357	LSI BRC/ LSI ABL	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 6,050.00
FISH GLIOMAS			
6410358	LSI 1p36, LSI 19q13	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 11,092.00
6410359	LSI EGFR	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410360	LSI CDKN2A (p16)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410361	LSI PTEN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
FISH CANCER VEJIGA			
6410362	FISH UROVYSION	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
FISH DERMATOPATOLOGIA			
6410363	LSI CCND1, LSI MYB, CEP 6, LSI RREB1, LSI 9p21	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 11,092.00
6410364	LSI PDGFRB (TEL)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
FISH EN CANCER DIAGNOSTICO PRENATAL			
6410365	FISH ANEUVYSION	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 7,563.00
CANCER DE GLANDULA MAMARIA			
6410366	CEP 17 HER NEU 2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 7,623.00
6410367	LSI EGFR	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410368	LSI CCND1(CEP11)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410369	LSI MYC	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
FISH EN ADENOCARCINOMA DE CELULAS NO PEQUEÑAS DE PULMON			
6410370	LSI ALK	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410371	LSI BRAF	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410372	LSI MET	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410373	LSI PIK3CA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410374	LSI ROS 1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 6,655.00
6410375	LSI BCL2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 6,655.00
6410376	LSI BCL6	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 6,655.00
PRUEBAS DE FISH INDEPENDIENTES			
6410377	LSI PTEN	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410378	LSI CDKN2A (p16)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410379	LSI N-myc	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410380	LSI MET	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410381	LSI RREB1	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410382	LSI PIK3CA	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410383	CEP 17	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410384	LSI CCND1(CEP11)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00
6410385	LSI MYC	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGICA	\$ 5,546.00



6410386	LSI MYB	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 5,546.00
6410387	CEP 6 (D6Z1)	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 5,546.00
MICROARREGLOS PARA DETECCION VPH			
6410388	MICROARREGLOS PARA GENOTIPIFICACION DE 35 SUBTIPOS DE VPH	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 3,862.00
PCR EN TIEMPO REAL			
6410389	MUTACIONES DE EGFR	EN BLOQUE DE PARAFINA O LIQUIDOS PRESERVADOS EN VIAL DE BASE LIQUIDA	\$ 9,742.00
6410390		EN SANGRE	\$ 14,667.00
6410391	MUTACIONES DE K RAS	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 8,067.00
6410392	MUTACIONES DE BRAF	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 8,067.00
6410393	VPH 28 SUBTIPOS	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 3,209.00
6410394	HERPES I	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 1,210.00
6410395	HERPES II	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 1,210.00
6410396	IDH1, IHD2	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 11,000.00
6410397	MSI	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 8,159.00
6410398	PIKA3	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 14,667.00
6410399	NRAS PYROSECUENCIACION	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 8,250.00
6410400	MGMT PYROSECUENCIACION	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 11,000.00
PAM 50			
6410401	PAM50	ANATOMÍA PATOLÓGICA CITOPATOLÓGIA	\$ 104,500.00
NOTA: LOS ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUIMICA Y PRUEBAS MOLECULARES SE PAGAN EN EL SERVICIO AL MOMENTO DE SOLICITARLOS.			
BANCO DE HUESOS			
1560001	ASTRAGALO	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$8,800.00 MAXIMO \$9,900.00
1560002	BLOCK BICORTICAL (1 A 2 CM3)	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$2,200.00 MAXIMO \$5,500.00
1560003	BLOCK MONOCORTICAL (1 A 2 CM3)	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$1,100.00 MAXIMO \$ 2,200.00
1560004	BLOCK TRICORTICAL	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$600.00 MAXIMO \$30,800.00
1560005	CABEZA FEMORAL	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$9,400.00 MAXIMO \$15,400.00
1560006	CABEZA HUMERAL	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$8,800.00 MAXIMO \$13,200.00
1560007	CALCANEIO	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$12,700.00 MAXIMO \$14,850.00
1560008	CHIPS DE HUESO CORTICAL 10 cc	BANCO DE HUESOS	\$ 2,200.00
1560009	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 10	BANCO DE HUESOS	\$ 5,300.00



1560010	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 15	BANCO DE HUESOS	\$ 7,900.00
1560011	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 5 CC	BANCO DE HUESOS	\$ 2,800.00
1560012	CHIPS DE HUESO ESPONJOSO 10 CC	BANCO DE HUESOS	\$ 7,500.00
1560013	CHIPS DE HUESO ESPONJOSO 5 CC	BANCO DE HUESOS	\$ 4,000.00
1560014	CONDILO FEMORAL	BANCO DE HUESOS	\$ 35,200.00
1560015	CONDRGRAFT (CULTIVO DE CONDROCITOS AUTOLOGO)	BANCO DE HUESOS	\$ 75,000.00
1560016	CUBITO COMPLETO	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$22,600.00 MAXIMO \$26,400.00
1560017	CUBITO PROXIMAL O DISTAL	BANCO DE HUESOS	\$ 10,500.00
1560018	CUBOS DE HUESO ESPONJOSO 1 cm3	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$1,100.00 MAXIMO \$2,200.00
1560019	CUÑA TRICORTICAL	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$400.00 MAXIMO \$15,400.00
1560020	DIAFISIS DE PERONE	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$1,000.00 MAXIMO \$29,700.00
1560021	DIAFISIS DE TIBIA O FEMUR	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$1,000.00 MAXIMO \$34,700.00
1560022	DIAFISIS FEMORAL O TIBIAL CON	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$ 2,300.00 MAXIMO \$6,000.00
1560023	DIAFISIS HUMERAL, CUBITAL Y RADIAL	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$900.00 MAXIMO \$18,700.00
1560024	FASCIA LATA	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$1,100.00 MAXIMO \$11,000.00
1560025	FEMUR COMPLETO	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$81,400.00 MAXIMO \$84,700.00
1560026	FEMUR DISTAL	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$63,800.00 MAXIMO \$78,100.00
1560027	FEMUR PROXIMAL	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$26,400.00 MAXIMO \$44,000.00
1560028	FEMUR PROXIMAL CON CABEZA	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$40,700.00 MAXIMA \$47,300.00
1560029	HEMI-PELVIS DERECHA O IZQUIERDA	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$64,900.00 MAXIMO \$70,400.00
1560030	HUESO CORTICAL GRANULADO 1 CC	BANCO DE HUESOS	\$ 1,000.00
1560031	HUESO CORTICAL GRANULADO 10 CC	BANCO DE HUESOS	\$ 2,300.00
1560032	HUESO CORTICAL GRANULADO 5 CC	BANCO DE HUESOS	\$ 1,800.00
1560033	HUESO CORTICAL PULVERIZADO 1 CC	BANCO DE HUESOS	\$ 1,100.00
1560034	HUESO ESPONJOSO GRANULADO 10 CC	BANCO DE HUESOS	\$ 6,400.00
1560035	HUESO ESPONJOSO GRANULADO 12 cc	BANCO DE HUESOS	\$ 7,500.00
1560036	HUESO ESPONJOSO GRANULADO 5 cc	BANCO DE HUESOS	\$ 3,300.00
1560037	HUESO ESPONJOSO GRANULADO 8 cc	BANCO DE HUESOS	\$ 5,300.00



1560038	HUESO ESPONJOSO PULVERIZADO DESMINERAL 1 cc	BANCO DE HUESOS	\$ 2,200.00
1560039	HUESO ESPONJOSO PULVERIZADO 0.5 cc	BANCO DE HUESOS	\$ 800.00
1560040	HUESO ESPONJOSO PULVERIZADO 1 cc	BANCO DE HUESOS	\$ 1,200.00
1560041	HUESO ESPONJOSO PULVERIZADO 2 cc	BANCO DE HUESOS	\$ 2,300.00
1560042	HUESO ESPONJOSO PULVERIZADO 5 cc	BANCO DE HUESOS	\$ 5,500.00
1560043	HUESO TENDON HUESO	BANCO DE HUESOS	\$ 28,600.00
1560044	HUESO TENDON HUESO TENDON	BANCO DE HUESOS	\$ 28,600.00
1560045	HUMERO COMPLETO	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$31,400.00 MAXIMO \$36,300.00
1560046	HUMERO DISTAL	BANCO DE HUESOS	\$ 11,600.00
1560047	HUMERO PROXIMAL	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$22,600.00 MAXIMO \$25,300.00
1560048	MENISCO	BANCO DE HUESOS	\$ 15,400.00
1560049	MESETA TIBIAL	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$35,800.00 MAXIMO \$52,800.00
1560050	PERONE COMPLETO	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$19,800.00 MAXIMO \$20,900.00
1560051	PERONE DISTAL O PROXIMAL	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$9,400.00 MAXIMO \$10,500.00
1560052	PLACA CORTICAL PERONEA	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$ 300.00 MAXIMO \$ 8,300.00
1560053	PLACAS CORTICAL DE TIBIA O FEMUR	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$ 500.00 MAXIMO \$12,500.00
1560054	PREPARACIÓN DE CONCENTRADO	BANCO DE HUESOS	\$ 3,300.00
1560055	RADIO COMPLETO	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$22,000.00 MAXIMO \$24,600.00
1560056	RADIO DISTAL O PROXIMAL	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$10,500.00 MAXIMO \$15,400.00
1560057	RECOLECCION DE AUTOINJERTO	BANCO DE HUESOS	\$ 7,200.00
1560058	ROTULA	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$5,500.00 MAXIMO \$7,200.00
1560059	TENDON DE AQUILES CON HUESO	BANCO DE HUESOS	\$ 30,800.00
1560060	TENDON DE AQUILES SIN HUESO	BANCO DE HUESOS	\$ 29,700.00
1560061	TENDONES (TIBIAL, PERONEO, FLEXOR)	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$16,500.00 MAXIMO 29,700.00
1560062	TIBIA COMPLETA	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$80,300.00 MAXIMO \$90,200.00
1560063	TIBIA DISTAL	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$18,700.00 MAXIMO \$24,200.00
1560064	TIBIA PROXIMAL	BANCO DE HUESOS	MINIMO \$75,800.00 MAXIMO \$86,900.00
NOTA: SE REFIERE A CANTIDAD DE MINIMO Y MAXIMO PORQUE DEPENDE DE LO QUE EL MEDICO REQUIERA PARA CADA PACIENTE.			



BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR			
6540000			
6540001	DETECCION DE 6 AGENTES CAUSALES DE ETS	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	\$ 2,750.00
6540002	DELECCIONES EN EL GEN DE DISTRONINA (DISTRONIA MUSCULAR DUCHENE Y BECKER)	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	\$ 4,180.00
6540003	ENFERMEDAD DE GILBERT (POLIMORFISMO DE REPETICION EN PROMOTOR DE UGT 1A1)	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	\$ 3,850.00
6540004	FIBROSIS QUISTICA (MUTACION DF 508)	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	\$ 2,200.00
6540005	FIBROSIS QUISTICA (36 MUTACIONES DIFERENTES, INCLUYENDO DF 508)	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	\$ 3,850.00
6540006	HERPES SIMPLE TIPO 1 Y 2 PCR	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	\$ 2,750.00
6540007	MICRODELECCIONES DEL CROMOSOMA Y (AZOOSPERMIA/OLIGOSPERMIA)	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	\$ 3,850.00
6540008	PRUEBAS DE PATERNIDAD (PAPA, MAMA E HIJO)	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	\$ 13,200.00
6540009	ACTA Y SEPARACION DE FECHA PARA ESTUDIO	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	\$ 550.00
6540010	VPH PAPILOMA HUMANO (26 TIPOS) DETECCION Y TIPIFICACION)	BIOQUIMICA Y MEDICINA MOLECULAR	\$ 2,750.00
BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION			
3420000			
3420001	APLICAR DIU	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 187.00
3420002	ATENCION MEDICA	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 34,650.00
3420003	BIOPSIA ENDOMETRIO	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 770.00
3420004	CAPACITACION ESPERMATICA E INSEMINACION	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 1,540.00
3420005	CLAMYDIA	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 660.00
3420006	CONGELACION DE EMBRIONES	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 10,450.00
3420007	CONGELACION DE OVARIO	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 34,100.00
3420008	CONGELACION DE SEMEN	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 10,450.00
3420009	CONSULTA CLIMATERIO Y MENOPAUSIA	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 385.00
3420010	CONSULTA U.B.R.	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 473.00
3420011	CONSULTA U.B.R. SUBSECUENTE	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 440.00
3420012	CORTISOL PLASMATICO	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 495.00
3420013	CURACION DE U.B.R.	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 369.00
3420014	DEHIDROEPANDROSTERONA-SULFATO	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 693.00
3420015	ECOGRAFIA	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 528.00
3420016	ESPERMOGRAMA	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 737.00
3420017	ESTRADIOL PLAMATICO	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 567.00
3420018	FSH (HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE)	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 567.00
3420019	HEPATITIS B	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 451.00
3420020	HISTEROSONOGRRAFIA	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 1,001.00
3420021	HIV O SIDA	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 451.00
3420022	LH (HORMONA LUTEINIZANTE)	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 627.00
3420023	MONITOREO DE OVULACION	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 616.00
3420024	PERFIL DE ANOVULACION	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 2,123.00



3420025	PERFIL DE INFERTILIDAD	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 1,507.00
3420026	PERFIL DE CLIMATERIO	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 1,166.00
3420027	PEERFIL METABOLICO	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 1,727.00
3420028	PIE PRECOZ	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 655.00
3420029	PREGNIL	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 275.00
3420030	PROGESTERONA PLASMATICA	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 550.00
3420031	PRL (PROLACTINA)	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 572.00
3420032	PROCEDIMIENTO DE FERTILIZACION INVITRO	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 44,000.00
3420033	PRUEBA DE CAPACITACION ESPERMATICA	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 1,188.00
3420034	RESUMEN CLINICO DE U.B.R.	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 385.00
3420035	PRUEBA HIPOSMOTICA	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 407.00
3420036	PRUEBA DE POST-COITO (S.H.)	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 407.00
3420037	RETIRAR DIU	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 308.00
3420038	RETIRO DE PUNTOS DE U.B.R.	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 171.00
3420039	TESTOTESTERONA PLASMATICA	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 539.00
3420040	TRANSFERENCIA DE EMBRIONES	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 11,000.00
3420041	TSH	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 1,265.00
3420042	VDRL	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 308.00
3420043	CLAMIDIA POR PCR	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 902.00
3420044	LAPARASCOPIA E HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 24,552.00
3420045	AMEU	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 5,445.00
3420046	BIOPSIA DE EPIDIDIMO	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 9,240.00
3420047	PROCEDIMIENTO DE FERTILIZACION INVITRO DOS	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 37,950.00
3420048	VITRIFICACION	BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION	\$ 3,850.00
2460000	CARDIOLOGIA		
2460001	ECOCARDIOGRAMA TRASTORÁDICO BIDIMENSIONAL	CARDIOLOGÍA	\$ 3,520.00
2460002	PRUEBA DE ESFUERZO	CARDIOLOGÍA	\$ 2,123.00
2460003	ELECTROCARDIOGRAMA CON INTERPRETACIÓN	CARDIOLOGÍA	\$ 561.00
2460004	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CON DESFIBRILADOR	CARDIOLOGÍA	\$ 792.00
2460005	HOLTER DE PRESIÓN ARTERIAL DE 24 HRS	CARDIOLOGÍA	\$ 2,123.00
2460026	HOLTER DE PRESIÓN ARTERIAL DE 48 HRS	CARDIOLOGÍA	\$ 4,246.00
2460027	HOLTER DE PRESIÓN ARTERIAL DE 72 HRS	CARDIOLOGÍA	\$ 6,369.00
2460006	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL (HOLTER DE PRESION DE 24HRS)	CARDIOLOGÍA	\$ 2,123.00
2460028	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL (MAPA)	CARDIOLOGÍA	\$ 2,123.00
2460007	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	CARDIOLOGÍA	\$ 8,371.00
2460008	ECOCARDIOGRAMA ESTRÉS FARMACOLÓGICO	CARDIOLOGÍA	\$ 6,611.00
2460009	ECOCARDIOGRAMA ESTRÉS CON BANDA	CARDIOLOGÍA	\$ 5,583.00
2460010	ECOCARDIOGRAMA ESTRÉS EN CICLOERGÓMETRO	CARDIOLOGÍA	\$ 5,583.00



2460011	PRUEBA DE INCLINACION	CARDIOLOGÍA	\$ 5,341.00
2460012	ANGIOGRAFIA DE CORONARIAS CON VENTRICULOGRAFIA	CARDIOLOGÍA	\$ 23,716.00
2460013	CATERISMO CARDIACO BILATERAL	CARDIOLOGÍA	\$ 15,345.00
2460014	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA CON O SIN STENT	CARDIOLOGÍA	\$ 33,473.00
2460015	IMPLANTACION DE MARCAPASO DEFINITIVO	CARDIOLOGÍA	\$ 15,345.00
2460016	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR	CARDIOLOGÍA	\$ 24,074.00
2460017	IMPLANTACION DE MARCAPASO TEMPORAL	CARDIOLOGÍA	\$ 8,371.00
2460018	ANGIOGRAFIA PULMONAR	CARDIOLOGÍA	\$ 27,896.00
2460019	ELECTROCARDIOVERSION	CARDIOLOGÍA	\$ 3,520.00
2460020	PERICARDIOCENTESIS	CARDIOLOGÍA	\$ 4,065.00
2460021	TERAPIA TROMBOLITICA EN INFARTO DE MIOCARDIO	CARDIOLOGÍA	\$ 12,557.00
2460022	CONSULTA DE ALTA ESPECIALIDAD CARDIOLOGÍA	CARDIOLOGÍA	\$ 550.00
2460023	CONSULTA DE CARDIOLOGIA O INTERCONSULTA PACIENTES SIN SERVICIO MEDICO	CARDIOLOGÍA	\$ 300.00
2460024	ATENCION HOSPITALARIA POR DIA VISITAS	CARDIOLOGÍA	\$ 1,117.00
2460025	RENTA DE MARCAPASO TEMPORAL POR DIA	CARDIOLOGÍA	\$ 561.00
NOTA: EN CARDIOLOGIA LOS PRECIOS INCLUYEN UNICAMENTE DERECHO DE SALA. NO INCLUYEN MATERIALES NI MEDICAMENTOS ESPECIALES.			
2490000	CEPREP		
2490001	ESPIROMETRIA	CEPREP	\$ 935.00
2490002	PLETISMOGRAFIA	CEPREP	\$ 2,761.00
2490003	DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO (DLCO)	CEPREP	\$ 4,637.00
2490004	PRESIONES MAXIMAS INSPIRATORIAS Y ESPIRATORIA (MIP-MEP)	CEPREP	\$ 875.00
2490005	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR (CON GASES ESPIRADOS Y LINEA ARTERIAL)	CEPREP	\$ 6,001.00
2490006	PRUEBA DE RETO S/G.E. SIN LINEA ARTERIAL	CEPREP	\$ 2,547.00
2490007	PRUEBA DE RETO S/G.E. CON LINEA ARTERIAL	CEPREP	\$ 5,000.00
2490008	PRUEBA DE RETO C/G.E. CON LINEA ARTERIAL	CEPREP	\$ 6,221.00
2490009	GASES ARTERIALES	CEPREP	\$ 924.00
2490010	GASES VENOSO	CEPREP	\$ 924.00
2490011	CAMINATA 6'	CEPREP	\$ 743.00
2490012	PROGRAMA DE REHABILITACION PULMONAR (8 SEMANAS)	CEPREP	\$ 9,240.00
2490013	POLISOMNPGRAFIA SIMPLE	CEPREP	\$ 6,001.00
2490014	POLISOMNOGRAFIA CPAP	CEPREP	\$ 4,664.00
2490015	CONSULTA ESPECIALISTA NEUMOLOGO	CEPREP	\$ 968.00
2490016	CONSULTA ESPECIALIDD CARDIOLOGO	CEPREP	\$ 968.00
2700000	CIPTIR		
2700001	BAAR UNICO	CIPTIR	\$ 242.00
2700002	BAAR SERIADO	CIPTIR	\$ 726.00
2700003	BAAR Y CULTIVO	CIPTIR	\$ 1,210.00
2700004	KOH Y CULTIVO	CIPTIR	\$ 484.00



2700005	SENSIBILIDADES A DROGAS DE PRIMERA LINEA	CIPTIR	\$ 2,200.00
2700006	SENSIBILIDADES A DROGAS DE SEGUNDA LINEA	CIPTIR	\$ 2,200.00
2700007	IDENTIFICACION MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS	CIPTIR	\$ 1,870.00
2700008	PPD	CIPTIR	\$ 242.00
2700009	CANDIDINA	CIPTIR	\$ 242.00
2700010	COCCIDIOIDINA	CIPTIR	\$ 242.00
2700011	CONSULTA CIPTIR	CIPTIR	SIN COSTO
2700012	QUANTIFERON TB GOLD PLUS	CIPTIR	\$ 2,000.00
2700013	IDENTIFICACION DE RESISTENCIA A RIFAMPICINA POR PCR	CIPTIR	\$ 880.00
1400000	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR		
1400001	2 PLACAS PARA ELECTROCAUTERIO POR CIRUGIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 660.00
1400002	ACCESO VASCULAR	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 8,800.00
1400003	CERTOFIX COLOCACION	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 8,800.00
1400004	INTRACAT COLOCACION	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 8,800.00
1400005	PORTA-CAT COLOCACION	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 8,800.00
1400006	ANEURISMA DE AORTA ASCENDENTE <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400007	ANEURISMA DE CAYADO DE AORTA <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400008	ANEURISMA DE AORTA TORACICA <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400009	ANEURISMA AORTA TORACOABDOMINALES <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400010	APLICACIÓN DE FILTRO EN LA VENA INFERIOR	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 24,200.00
1400011	APLICACIÓN DE BLOQUEO INTERCOSTAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 12,100.00
1400012	APLICACIÓN DE Sonda DE TORAX	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 6,050.00
1400013	ARTERIODISECCION	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 6,930.00
1400014	ARTERIOGRAFIA Y RECONSTRUCCION ARTERIAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 10,120.00
1400015	BANDAJE PULMONAR	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 46,750.00
1400016	BIOPSIA DE PARED TORACICA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 12,650.00
1400017	BIOPSIA DE PLEURA POR TORACICA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 12,650.00
1400018	BIOPSIA DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 12,650.00
1400019	BIOPSIA PULMONAR POR TORACOTOMIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 12,650.00
1400020	BIOPSIA PULMONAR POR TORACOSCOPIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 46,750.00
1400021	BIOPSIA AORTA ILIACO O AORTO FEMORAL <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400022	BYPASS AORTO CORONARIO <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400023	BYPASS UN PUENTE <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400024	BYPASS DOS PUENTES <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400025	BYPASS TRES O MAS PUENTES <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400026	BYPASS FEMOROPOPLITEO O AXILOFEMORAL <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400027	BYPASS Y CAMBIO VALVULAR <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 99,000.00
1400028	BYPASS Y DOBLE CAMBIO VALVULAR <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 132,000.00
1400029	COLOCACION DE ENDOPROTESIS POR ANEURISMA AORTO ABDOMINAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 99,000.00



1400030	COLOCACION DE MARCAPASO ENDOCARDICO <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	15,950.00
1400031	COLOCACION DE MARCAPASO EPICARDICO <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	32,560.00
1400032	CAMBIO DE FUENTE DE MARCAPASO <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	12,650.00
1400033	CAMBIO VALVULAR AORTICO <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	66,550.00
1400034	CAMBIO VALVULAR MITRAL <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	66,550.00
1400035	CAMBIO VALVULAR PULMONAR <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	66,550.00
1400036	CAMBIO VALVULAR TRICUSPIDEO <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	66,550.00
1400037	CAMBIO VALVULAR AORTICO Y MITRAL <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	99,000.00
1400038	CAMBIO VALVULAR AORTICO Y PULMONAR <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	99,000.00
1400039	CAMBIO VALVULAR MITRAL Y TRICUSPIDEO <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	99,000.00
1400040	CIERRE DE CONDUCTO ARTERIOSO POR SECCION Y SUTURA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	66,550.00
1400276	CIERRE ESTERNAL	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	30,000.00
1400041	COMISUROTOMIA VALVULAR ABIERTA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	66,550.00
1400042	COMISUROTOMIA VALVULAR MITRAL ABIERTA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	66,550.00
1400043	COMISUROTOMIA VALVULAR AORTICA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	66,550.00
1400044	COMISUROTOMIA VALVULAR PULMONAR ABIERTA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	66,550.00
1400045	CANALIZACION DE ARTERIA RADIAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	6,270.00
1400046	COLOCACION DE CATERER CENTRAL TRES VIAS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	8,800.00
1400047	COLOCACION DE BALON DE CONTRPULSACCON	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	15,180.00
1400048	DESFIBRILACION CON PALETAS ADULTOS Y PEDIATRICOS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	1,100.00
1400049	DERIVACIONES PORTO-SISTEMICAS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	66,550.00
1400050	DECORTICACIONES PULMONAR <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	66,550.00
1400051	DRENAJE DE ABSCESO PULMONAR	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	8,250.00
1400052	DRENAJE DE EMPIEMA PLURAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	8,250.00
1400053	EMBOLECTOMIA ARTERIAL PERIFERICA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	17,270.00
1400054	EMBOLECTOMIA ARTERIAL PERIFERICA UNILATERAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	16,390.00
1400055	AMBOLECTOMIA ARTERIAL PERIFERICA UNILATERAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	16,390.00
1400056	EMBOLECTOMIA VENOSA CENTRAL (CAVA O PULMONAR)	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	59,400.00
1400057	ENDARTERECTOMIA DE GRANDES VASOS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	25,300.00
1400058	ENDARTERECTOMIA DE MEDIANOS VASOS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	12,870.00
1400059	ENDARTERECTOMIA DE PEQUEÑOS VASOS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	12,870.00
1400060	ENDARTERECTOMIA DE CAROTIDA O DE ILIACA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	12,870.00
1400061	ENDARTERECTOMIA DE LA AORTA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	22,330.00
1400062	ENDARTERECTOMIA FEMORAL PROFUNDOPLASTIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	8,250.00
1400063	ESOFAGOPLASIA CARDIOMIOTOMIA DE HELLER	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	20,240.00
1400064	ESOFAGUECTOMIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	20,240.00
1400065	ESTERNOPLASTIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	11,990.00
1400066	EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAÑOS EN BRONQUIOS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	16,390.00
1400067	EXPLORACION ARTERIAL DEL CUELLO	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	9,460.00
1400068	EXPLORACION ARTERIAL DE GRANDES VASOS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$	10,120.00



1400069	EXPLORACION ARTERIAL DE MIEMBROS SUPERIOR E INFERIOR	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 10,120.00
1400070	EXTRACCION DE TUMOR CAROTIDEO	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400071	FISTULA ARTERIOVENOSA INTERNA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 12,650.00
1400072	FISTULA ARTERIOVENOSA EXTERNA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 12,650.00
1400073	FISTULA SISTEMATICA DE BLALOCK TAUSSING PAQ. CIRUGIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400074	FISTULA MODIFICADA DE BLALOCK TAUSSING CON GOROTEX	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400075	FUENTE DE MARCAPASO TEMPORAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 1,100.00
1400076	INJERTO DE CAROTIDA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 12,650.00
1400077	INGERTO DE AORTA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 25,300.00
1400078	INGERTO DE ILIACAS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 12,650.00
1400079	INGERTO DE FEMORALES	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 10,120.00
1400080	INGERTO DE ARTERIAS MEDIANAS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 10,120.00
1400081	INGERTO DE ARTERIAS PEQUEÑAS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 10,120.00
1400082	INSTALACION DE CATETER FEMORAL O SUBCLAVIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 8,800.00
1400083	INSTALACION DE CATETER DE TENCKOFF PARA DIALISIS PERITONEAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 10,120.00
1400084	LIGADURA DE VENA CAROTIDA O SUBCLAVIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 12,650.00
1400085	LIGADURA DE LA VENA CAVA INFERIOR	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 16,500.00
1400086	LIGADURA DE VENAS COMUNICANTES INSUFICIENTES	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 12,980.00
1400087	LOBECTOMIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 30,470.00
1400088	MEDIASTINOTOMIA PARA EXTRACCION DE TUMORES	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 40,590.00
1400089	MANEJO DE EQUIPO DE BALON DE CONTRAPULSACION	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 6,270.00
1400090	MANEJO DE EQUIPO DE CIRCULACION EXTRACORPOREA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 7,590.00
1400091	MANEJO DE EQUIPO DE RECUPERADOR CELULAR	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 7,590.00
1400092	NEUMONECTOMIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 40,590.00
1400093	PERICARDIOCENTESIS POR PUNCION	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 9,460.00
1400094	PERICARDIOTOMIA MAS SONDA PARA DRENAJE	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 46,970.00
1400095	PERICARDIECTOMIA <i>PAQUETE CIRUGIA</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 33,000.00
1400096	RENTA DE RECUPERADOR CELULAR Y MANEJO	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 40,590.00
1400097	REPARACION DE FISTULA TRAQUE-ESOFAGICA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 44,440.00
1400098	REPARACION DE FISTULA BRONQUIAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 44,440.00
1400099	RENTA DE STAN BAY DE BALON DE CONTRAPULSACION	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 3,850.00
1400100	REPARACION DE HERIDAS DE CORAZON <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400101	REPARACION DE HERIDAS DE PARED DE TORAX	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 6,270.00
1400102	RESECCION DE DIVERTICULO ESOFAGICO	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 44,440.00
1400103	REVASCULARIZACION RENAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 36,740.00
1400104	REVISION DE ACCESO VASCULAR CATETER CENTRAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 2,750.00
1400105	CERTOFIX O INTRACAT	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 8,800.00
1400106	SUBDERMICO	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 12,650.00
1400107	SAFENECTOMIA BILATERAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 20,240.00



1400108	SAFENECTOMIA UNILATERAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 20,240.00
1400109	SIMPATECTOMIA CERVICOTORACICA O LUMBAR UNILATERAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 20,240.00
1400110	SIMPATECTOMIA CERVICOTORACICA O LUMBAR BILATERAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 20,240.00
1400111	TIMECTOMIA RADICAL <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 57,090.00
1400112	TIMECTOMIA <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 38,060.00
1400113	TORACOPLASTIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 19,030.00
1400114	TORACOSCOPIA EXPLORADORA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 12,650.00
1400115	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA EXPLORADORA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 19,030.00
1400116	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA PARA BIOPSIA PULMONAR	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 38,060.00
1400117	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA PARA EMPIEMA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 19,030.00
1400118	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA PARA NEUMOTORAX ESPONTANEO	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 19,030.00
1400119	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA PARA LOBECTOMIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 42,680.00
1400120	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA PARA RESECCION DE TUMOR PERIFERICO	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 15,180.00
1400121	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA O PAR VENTANA PERICARDICA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 15,180.00
1400122	TORACOSCOPIA VIDEO ASISTIDA PARA CIERRE DE PCA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400123	TRANSPLANTE DE PULMON <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 2,794,000.00
1400124	TRANSPLANTE DE AMBOS PULMONES <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 2,794,000.00
1400125	TRANSPLANTE DE CORAZON PULMON <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 3,176,250.00
1400126	TRANSPLANTE DE CORAZON <i>PAQUETE</i>	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 2,794,000.00
1400127	USO DE COLCHON TERMICO	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 1,650.00
1400128	USO DE TERMOMERO RECTAL	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 1,100.00
1400129	USO DE TERMOMETRO ESOFAGICO	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 1,100.00
1400130	USO DE BOMBA DE CIRCULACION EXTRACORPOREA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 3,300.00
1400131	USO DE ACT III (1) TUBOS APARATO	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 1,650.00
1400132	USO DE APIRADORA DE BOMBA (CADA UNA)	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 550.00
1400133	USO DE INTERCAMBIADOR DE CALOR	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 2,200.00
1400134	USO DE SIERRA PARA ESTERNON POR CIRUGIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 2,200.00
1400135	USO DE ELECTROCAUTERIO (2)	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$1,650.00 CADA UNA
1400136	USO DE ECO INTRA-ESOFAGICO EN CIRUGIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 3,300.00
1400137	USO DE BALON DE CONTRPULSACION	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 3,300.00
1400138	USO DE BOMBA DE INFUSION (4) POR CIRUGIA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 2,200.00
1400139	VENOSIDECCION	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 3,740.00
1400140	VENTANA PERICARDICA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 20,240.00
1400141	VENTANA TORACICA POR EMPRIMA EN PLEURA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 8,250.00
1400142	ABLACION ENDOLASER DE SAFENA UNA PIERNA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 50,820.00
1400143	ABLACION ENDOLASER DE SAFENA DOS PIERNAS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 58,410.00
1400144	MINIFLEBECTOMIA DOS SEGMENTOS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00



1400145	MINIFLEBECTOMIA DE DOS SEGMENTOS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400146	MINIFLEBECTOMIA 2 SEGMENTOS	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 16,500.00
1400147	ESCLEROSIS GUIADA DE SAFENA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 16,500.00
1400148	ESCLEROSIS ECO GUIADA DE PERFORANTES	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 1,650.00
1400149	ABLACION ENDOLASER DE PERFORANTES	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 16,500.00
1400150	ESCLERO-LASER TELANGECTASIAS, VENAS RETICULARES 1-3 SESIONES	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 1,650.00
1400151	ECO DUPLEX VENOSO	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 3,740.00
1400152	ECO DUPLEX CAROTIDIO	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 3,740.00
1400153	CONSULTA DE FLEBECTOMIA CON RASTREO DE ECO	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 1,980.00
1400154	ABLACION QUIMICA CON ESPUMA	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 16,500.00
1400155	DRENAJE LINFATICO POR SESION	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 1,210.00
1400156	CONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA POR PECTUS EXCAVATUS (COLOCACION DE BARRAS DE NUSS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400157	COLOCACION DE TUBO MONTGOMERY	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400158	TRAQUEOSCOPIA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 19,250.00
1400159	CAMBIO DE CANULA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 9,625.00
1400160	COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 40,590.00
1400161	CONSULTA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (4 VISITAS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 7,150.00
1400162	CURACIÓN BAJO ANESTESIA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 3,960.00
1400163	CURACIÓN NORMAL Y CONSULTA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 2,090.00
1400164	RETIRO DE PUNTOS	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 220.00
1400165	ACALASIA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400166	ASCENSO GÁSTRICO POR TUMOR	CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 88,000.00
1400167	BILOBECTOMÍA PULMONAR	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 77,000.00
1400168	BIOPSÍA CHAMBERLAIN	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 44,000.00
1400169	BIOPSÍA PLEURAL	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 22,000.00
1400170	BIOPSÍA PREESCALENICA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 33,000.00
1400275	BIOPSIA DE ARTERIA TEMPORAL	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 22,000.00
1400171	BOCIO INTRATORÁCICO	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400172	BRONCOFIBROSCOPIA DIAGNOSTICA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 16,500.00
1400173	BRONCOFIBROSCOPIA DIAGNOSTICA (BIOPSIA ENDOBRONQUIAL, BAI, CEPILLADO)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 22,000.00
1400174	BRONCOFIBROSCOPIA TERAPEUTICA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 22,000.00
1400175	BRONCOSCOPIA PARA CUERPOS EXTRAÑOS	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 33,000.00
1400176	BRONCOSCOPIA RÍGIDA (DILATACIÓN STENT)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 33,000.00
1400177	BRONCOSCOPIA RÍGIDA DIAGNOSTICA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 33,000.00
1400178	BRONCOSCOPIA RÍGIDA TERAPEUTICA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 33,000.00
1400179	BULECTOMIA (ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 44,000.00
1400180	BULECTOMIA (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400181	CIRUGÍA DEL ESTRECHO SUPERIOR	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00



1400182	CIRUGÍA REDUCCIÓN DE VOLUMEN ENFISEMA (ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400183	CIRUGÍA REDUCCIÓN DE VOLUMEN ENFISEMA (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400184	CLAMSHELL (TORACOMÍA COSTO ESTERNOCOSTAL)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 88,000.00
1400185	COLOCACIÓN DE NEUMOKIT	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 16,500.00
1400186	COLOCACIÓN DE STENT TRAQUEAL	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 33,000.00
1400187	COLOCACIÓN DE VALVULA DE HEIMLICH	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 22,000.00
1400188	CORRECCIÓN QUIRURGICA DE DISMORFIAS	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400189	CORRECCIÓN QUIRURGICA DE SÍNDROME POLAND	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 77,000.00
1400190	CORRECCIÓN QUIRURGICA PECTUS CARINATUM	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400191	CORRECCIÓN QUIRURGICA PECTUS EXCAVATUM	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400192	DILATACIÓN TRAQUEAL POR ESTENOSIS	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 22,000.00
1400193	DRENAJE TORÁCICO POR TORACOCENTESIS	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 11,000.00
1400194	DRENAJE TORÁCICO POR TORACOTOMÍA MÍNIMA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 11,000.00
1400195	DRENAJE TORÁCICO POR VATS	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 22,000.00
1400196	ESTEREOTOMÍA MEDIA (TIMECTOMIA, TUMOR MEDIASTINO ANTERIOR)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400197	EVENTROPLASTIA DIAFRAGMATICA (ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400198	EVENTROPLASTIA DIAFRAGMATICA (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400199	FRACTURA COSTALES SIMPLE (+5)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400200	FRACTURA ESTERNAL (OSTEOSÍNTESIS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 44,000.00
1400201	HEMOTORAX BLATERAL (TORACOTOMÍA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400202	HEMOTORAX UNILASERAL (TORACOTOMÍA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 44,000.00
1400203	HERNIOPLASTIA BOCHDALEK (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400204	HERNIOPLASTIA BOCHDALEK (ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400205	HERNIOPLASTIA DE HIATO ESOFÁGICO (ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 77,000.00
1400206	HERNIOPLASTIA DE HIATO ESOFÁGICO (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 88,000.00
1400207	HERNIOPLASTIA DE MORGAGNI (ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400208	HERNIOPLASTIA DE MORGAGNI (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400209	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400210	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400211	HIPERHIDROSIS	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400212	LINGULECTOMÍA (ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 77,000.00
1400213	LINGULECTOMÍA (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 88,000.00
1400214	LOBECTOMÍA INFERIOR DERECHA (ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 77,000.00
1400215	LOBECTOMÍA INFERIOR DERECHA (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 88,000.00
1400216	LOBECTOMÍA INFERIOR IZQUIERDA (ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 77,000.00
1400217	LOBECTOMÍA INFERIOR IZQUIERDA (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 88,000.00
1400218	LOBECTOMÍA MEDIA DERECHA (ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 77,000.00
1400219	LOBECTOMÍA MEDIA DERECHA (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 88,000.00
1400220	LOBECTOMÍA SUPERIOR DERECHA (ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 77,000.00



1400221	LOBECTOMÍA SUPERIOR DERECHA (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 88,000.00
1400222	LOBECTOMÍA SUPERIOR IZQUIERDA (ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 77,000.00
1400223	LOBECTOMÍA SUPERIOR IZQUIERDA (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 88,000.00
1400224	MEDIASTINOS	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 40,590.00
1400225	MEDIASTINOSCOPIA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 44,000.00
1400226	MIOTOMIA POR DIVERTÍCULO DE ZENKER	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400227	MIOTOMIA POR DIVERTÍCULO ESOFÁGICO TORÁCICO (TÉCNICA ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400228	MIOTOMIA POR DIVERTÍCULO ESOFÁGICO TORÁCICO (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400229	NEUMONECTOMIA DERECHA E IZQUIERDA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 88,000.00
1400230	PLEURECTOMÍA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 44,000.00
1400231	PLEURODESIS QUÍMICA (TUBO DE TORAX)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 11,000.00
1400232	PLEURODESIS QUÍMICA (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 22,000.00
1400233	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED COSTAL POR TUMORES	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 88,000.00
1400234	RESECCIÓN NÓDULO PULMONAR (CUÑA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400235	RESECCIÓN NÓDULO PULMONAR (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400277	RESECCIÓN DE TUMOR EXTERNO CLAVÍCULA DERECHA O IZQUIERDA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 44,440.00
1400278	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA OCTAVA COSTILLA DERECHA O IZQUIERDA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 44,440.00
1400236	SEGMENTECTOMÍA (ABIERTA)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400237	TIMECTOMÍA SUBXIFOIDEA (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400238	TORACTOMÍA CHAMBELON	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400239	TORACTOMÍA SUBMAMARIA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 44,000.00
1400240	TÓRAX INESTABLE (FRACTURA ESTERNAL Y COSTAL)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 88,000.00
1400241	TÓRAX INESTABLE (FRACTURAS COSTALES)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 77,000.00
1400242	TRAQUEOPLASTIA (ANATOMOSIS TERMINO TRÁQUEA CERVICAL-LARINGOCRICOTRAQUEAL)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 44,000.00
1400243	TRAQUEOPLASTIA (ANATOMOSIS TIROCRICOTRAQUEAL)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400244	TRAQUEOPLASTIA SUBGLOTICA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 44,000.00
1400245	TRAQUEOSTOMIA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 22,000.00
1400246	TUMOR DE MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400247	TUMOR DE MEDIASTINO MEDIO POSTERIOR	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400248	TUMOR METASTASICO PULMONAR (ABIERTO)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 55,000.00
1400249	TUMOR METASTASICO PULMONAR (VATS)	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,000.00
1400250	TUMOR PANCOAST	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 88,000.00
1400251	VENTANA PERICÁRDICA SUBXIFOIDEA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 33,000.00
1400252	ABLACIÓN ENDOLASER DE PERFORANTES	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 16,500.00
1400253	ABLACIÓN QUIMICA CON ESPUMA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 16,500.00
1400254	CIERRE DE COMUNICACIÓN INTERAURICULAR	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400255	COLOCACIÓN DE MARCAPASOS EPICARDICO/PAQUETE CIRUGÍA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 32,560.00



1400256	COMISUROTOMIA VALVULAR TRISCUSPIDEA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400257	COMISUROTOMIA VALVULAR TRISCUSPIDEA CERRADA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400258	CORRECCIÓN COMUNICACIÓN AURICULAR	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400259	CORRECCIÓN DE COARTACIÓN AORTICA ADULTOS	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400260	CORRECCIÓN DE COARTACIÓN AORTICA NIÑOS	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400261	CORRECCIÓN DE DEFECTO DE TETRALOGÍA DE FALLOT/PAQUETE	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400262	CORRECCIÓN DE DEFECTO SEPTAL (CIV) PAQUETE	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400263	CORRECCIÓN DE DEFECTO VALVULAR PLASTIA VALVULAR	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400264	CORRECCIÓN DE DRENAJE ANÓMALO DE VENAS PULMONARES	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400265	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS SUB VALVULAR AORTICA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400266	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS SUPRA VALVULAR AORTICA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400267	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS VALVULAR AORTICA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400268	CORRECCIÓN DE TRASPOSICIÓN DE GRANDES VASOS	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400269	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 9,790.00
1400270	LAVADO DE CAVIDAD Y CIERRE DE ESTERNÓN	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 20,350.00
1400271	RESECCIÓN TUMOR EN AURÍCULA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400272	REVASCULARIZACION MIOCÁRDICA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,550.00
1400273	RETIRO DE BARRAS NUSS	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 50,000.00
1400274	RETIRO DE VEGETACIÓN AURÍCULA DERECHA	CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	\$ 66,500.00
1210000	CIRUGIA GENERAL		
1210001	SERVICIO DE CONSULTA	CIRUGIA GENERAL	\$ 330.00
	CONSULTA AMBULATORIA CIRUGIA GENERAL		
1210002	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	CIRUGIA GENERAL	\$ 7,040.00
1210003	BIOPSIA C / TRUCUT	CIRUGIA GENERAL	\$ 5,995.00
1210004	PLASTIA INGUINAL (CON MALLA)	CIRUGIA GENERAL	\$ 19,690.00
1030000	CIRUGIA PLASTICA		
1030001	CONSULTA GENERAL	CIRUGÍA PLÁSTICA	\$ 320.00
1030002	CURACIONES	CIRUGÍA PLÁSTICA	\$ 220.00
1030003	CURACIONES QUEMADOS	CIRUGIA PLASTICA	\$ 275.00
1030004	ORTODONCIA	CIRUGÍA PLÁSTICA	\$ 310.00
1030005	CONSULTA ESTETICA	CIRUGÍA PLÁSTICA	\$ 375.00
1030006	CONSULTA SUB-ESPECIALIDAD MANO	CIRUGÍA PLÁSTICA	\$ 375.00
1030007	CONSULTA SUB-ESPECIALIDAD CRANEO MAXILOFACIAL	CIRUGÍA PLÁSTICA	\$ 375.00
1570000	CLÍNICA DEL DOLOR		
	(ANESTESIOLOGÍA)		
1570001	CONSULTA	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 669.00
1570002	ABLACION DE ARTICULACION SACROILIACA	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 25,104.00
1570003	BLOQUEO DE ARTICULACIONES (GENICULADOS DE RODILLA, BURSA, CADERA)	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 10,042.00
1570004	ABLACION DE GANGLIO DE GASSER GUIADO POR TAC	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 33,472.00



1570005	APLICACION DE BOTOX DE MUSCULOS PROFUNDOS GUIADOS POR TAC.	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 25,104.00
1570006	ABLACION DE NERVIOS PERIFERICOS (NERV. CUBITAL, TRANSVERSO DE ABDOMEN)	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 10,042.00
1570007	BLOQUEO DE RAMAS DE NERVIOS TRIGEMINO	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 10,042.00
1570008	ABLACION DEL ESFENOPALATINO	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 25,104.00
1570009	ABLACION DE GANGLIO ESTRELLADO	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 33,472.00
1570010	ABLACION DEL NERVIOS ILIOINGUINAL	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 10,042.00
1570011	ABLACION DEL NERVIOS OCCIPITAL	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 10,042.00
1570012	ABLACION DEL NERVI SUPRAESCAPULAR	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 10,042.00
1570013	ABLACION DEL SIMPATICO LUMBAR	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 33,472.00
1570014	BLOQUEO NEUROLITICO DE PLEXO CELIACO	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 33,472.00
1570015	BLOQUEO NEUROLITICO DEL ESPLACNICOS	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 33,472.00
1570016	BLOQUEO NEUROLITICO DEL PLEXO HIPOGASTICO	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 33,472.00
1570017	BLOQUEO NEUROLITICO SUBARACNOIDEO	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 25,104.00
1570018	BLOQUEO PARA VERTEBRAL	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 10,042.00
1570019	ABLACION FACETARIA CERVICAL BILATERAL	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 25,104.00
1570020	ABLACION FACETARIOS LUMBARES BILATERALES	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 25,104.00
1570021	ABLACION DE NERVIOS INTERCOSTALES	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 10,042.00
1570022	BLOQUEOS TERAPEUTICOS EPIDURALES	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 5,021.00
1570023	COLOCACION DE BOMBA SUBCUTANEA	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 5,021.00
1570024	COLOCACION DE BOMBAS EXTERNAS	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 1,674.00
1570025	COLOCACION DE CATETERES PERIFERICOS DE PLEXO BRANQUIAL	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 25,104.00
1570026	COLOCACION DE CATETERES PERIFERICOS DE PLEXO LUMBAR	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 25,104.00
1570027	INFILTRACION DE MUSCULOS CON TOXINA BOTULINICA	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 10,042.00
1570028	INFILTRACION DE PUNTOS TRIGGER	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 3,347.00
1570029	PORTACAT EPIDURAL CONTINUO DE ANALGESIA	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 33,472.00
1570030	PORTACAT SUBARACNOIDEO CONTINUO DE ANALGESIA	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 33,472.00
1570031	RECAMBIO DE BOMBAS DE INFUSION AMBULATORIA	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 1,674.00
1570032	SESIONES COMPLETAS DE TERAPIAS FISICAS	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 8,368.00
1570033	RADIOFRECUENCIA PULSADA	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGÍA)	\$ 33,472.00
1570034	SELECTIVO DE RAIZ	CLÍNICA DEL DOLOR (ANESTESIOLOGIA)	\$ 33,472.00
NOTA. EN CLINICA DEL DOLOR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS INCLUYEN MATERIAL DE PUNCION, CATETERES Y MEDICAMENTOS NEUROLITICOS. NO INCLUYE ANESTESICOS LOCALES, MATERIAL DE RECAMBIO DE BOMBAS, NARCOTICOS Y ANESTESICOS LOCALES DE INFUSION CONTINUA, RENTA DE APARATO DE RADIOFRECUENCIA, TAC O FLUOROSCOPIA.			
6170000	DENTAL (ODONTOLOGÍA)		
	POLICLINICA		
6170001	CONSULTA PRIMERA VEZ	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 242.00
6170002	CONSULTA SUBSECUENTE	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 242.00
6170003	PROFILACTICO MANUAL	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 605.00
6170004	APLICACIÓN TOPICA DE FLUORURO DE NA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 121.00



6170005	SELLADOR DE FOCETAS Y FISURAS	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 545.00
6170006	FISIOTERAPIA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 314.00
6170007	MOLDES DENTALES	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 385.00
IMAGEN DIAGNOSTICA			
6170008	DIAGNOSTICO RADIOGICO DE RX PERIAPICALES INTERPROXIMLES Y OBL.	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 121.00
6170009	DIAGNOSTICO DE SERIE COMPLETA DE RX.	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 1,210.00
6170010	DIAGNOSTICO DE RADIOGRAFIA OCLUSAL	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 363.00
PERIODONCIA			
6170011	TRATAMIENTO PERIODONTAL POR CUADRANTE	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 1,089.00
6170012	DETARTRAJE GENERALIZADO	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 1,089.00
6170013	GINGIVECTOMIA POR CUADRANTE	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 2,426.00
OPERATORIA DENTAL			
6170014	OBTURACION DE AMALGAMA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 726.00
6170015	OBTURACION DE IRM. CAVIT O ZOE	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 396.00
6170016	RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 374.00
6170017	OBTURACION DE RECINA FOTOCURBLE	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 1,452.00
ENDODONCIA			
6170018	PULPOTOMIA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 726.00
6170019	APICOFORMACION POR CITA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 726.00
6170020	CONDUCTO RADICULAR	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 2,178.00
6170021	PROTESIS SUPERIOR INMEDIATA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 9,092.00
6170022	PROTEIS INFERIOR INMEDIATA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 9,092.00
6170023	PROTESIS TOTAL SUPERIOR	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 9,092.00
6170024	PROTESIS TOTAL INFERIOR	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 9,092.00
6170025	PROTESIS PARCIAL SUPERIOR	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 9,092.00
6170026	PROTESIS PARCIAL INFERIOR	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 9,092.00
6170027	PROTESIS FLEXIBLE UNILATERAL	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 9,702.00
6170028	PROTESIS FLEXIBLE BILATERAL	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 14,553.00
6170029	PROTESIS FLEXIBLE TOTAL	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 18,189.00
6170030	PROTESIS ONCOLOGICA DE ACRILICO	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$18,189.00 EN ADELANTE.
6170031	OBTURACION POSTQUIRURGICO ONCOLOGICO	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 6,061.00
6170032	AGREGAR DIENTE A LA PROTESIS PARCIAL	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 1,210.00
6170033	REPARACION DE PROTESIS	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$847.00 EN ADELANTE
6170034	REBASE DE PROTESIS	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 1,815.00
6170035	CORONA DE METAL POSTERIOR	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 4,851.00
6170036	CORONA DE ACERO CROMADA INFANTIL	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 1,331.00
6170037	CORONA DE ACERO CROMADA ADULTO	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 2,057.00
6170038	CRORONA DE PORCELANA (ANT, POSTO Y PONTICO)	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 7,277.00



6170039	CORONA PROVISIONAL DE ACRILICO	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 1,815.00
6170040	POSTE EN METAL	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 1,936.00
6170041	POSTE PREFABRICADO	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 2,426.00
6170042	CEMENTADO DE PROTESIS FIJA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 847.00
6170043	RETIRO DE PROTESIS FIJA POR UNIDAD	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 605.00
6170044	GUARDA OCLUSAL DE ACETATO	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 2,547.00
6170045	GUARDA OCLUSAL DE ACRILICO COCIDO	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 5,456.00
6170046	CONTROL Y AJUSTE DE GUARDA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 363.00
	CIRUGIA BUCAL		
6170047	EXODONCIA SIMPLE	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 605.00
6170048	EXODONCIA COMPLICADA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 1,815.00
6170049	FERULIZACION DE DIENTES TRAUMATIZADOS C/RESINAS	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$3,817.00 EN ADELANTE
6170050	BIOPSIA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 1,815.00
6170051	ALVEOTOMIA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 4,851.00
6170052	CIRUGIA DE DIENTE RETENIDO	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 3,636.00
6170053	CIRUGIA BUCAL DE TEJIDOS DUROS Y TEJIDOS BLANDOS	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$3,635.50 EN ADELANTE
6170054	RETIRO DE FERULA EXTERNA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$2,425.50 EN ADELANTE
6170055	RETIRO DE BRACKETS	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 3,636.00
6170056	SEDACION	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$3,877.50 EN ADELANTE
6170057	CURACION POSTQUIRURGICA EXTERNA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 847.00
6170058	RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA EXTERNOS	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	\$ 605.00
6170059	RETIRO DE PUNTOS CONTROL DE POST. EX.	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	SIN COSTO
6170060	RECETA	DENTAL (ODONTOLOGÍA)	SIN COSTO
2180000	DERMATOLOGIA		
2180001	CONSULTA GENERAL	DERMATOLOGÍA	\$ 330.00
2180002	CONSULTA PRIVADA	DERMATOLOGÍA	\$ 1,100.00
2180003	APLICACIÓN DE ANESTESIAS	DERMATOLOGÍA	\$ 1,650.00
2180004	APLICACIÓN DE BOTOX	DERMATOLOGÍA	\$ 1,650.00
2180005	APLICACIÓN DE ESTEROIDES CON MEDICAMENTO	DERMATOLOGÍA	\$ 440.00
2180006	APLICACIÓN DE MITSUDA	DERMATOLOGÍA	\$ 165.00
2180007	APLICACIÓN DE NITROGENO LIQUIDO 1-3 VERRUGAS	DERMATOLOGÍA	\$ 275.00
2180008	APLICACIÓN DE NITROGENO LIQUIDO 3-5 VERRUGAS	DERMATOLOGÍA	\$ 330.00
2180009	APLICACIÓN DE NITROGENO LIQUIDO MAS DE 5 VERRUGAS	DERMATOLOGÍA	\$ 440.00
2180010	APLICACIÓN DE PODOFILINA	DERMATOLOGÍA	\$ 220.00
2180011	BACIOSCOPIA	DERMATOLOGÍA	\$ 198.00
2180012	BIOPSIA POR PUNCH	DERMATOLOGÍA	\$ 1,100.00
2180013	BLEFAROPLASTIA DE PÁRPADOS SUPERIORES	DERMATOLOGÍA	\$ 22,000.00
2180014	BLEFAROPLASTIA DE PÁRPADOS INFERIORES	DERMATOLOGÍA	\$ 22,000.00



2180015	BLEFAROPLASTIA DE PARPADOS SUPEIOR E INFERIOR	DERMATOLOGÍA	\$ 38,500.00
2180016	CIRUGIA BTO	DERMATOLOGÍA	\$ 7,150.00
2180017	CIRUGIA MENOR	DERMATOLOGÍA	\$ 3,080.00
2180018	CIRUGIA DE MOHS	DERMATOLOGÍA	\$ 8,250.00
2180019	CULTIVO DE HONGOS	DERMATOLOGÍA	\$ 385.00
2180020	CURACION	DERMATOLOGÍA	\$ 110.00
2180021	CURETAJE	DERMATOLOGÍA	\$ 385.00
2180022	CRIOTRAPIA CON PROBO	DERMATOLOGÍA	\$ 1,430.00
2180023	DEPILACION LASER SSESION COMPLETA	DERMATOLOGÍA	\$ 1,650.00
2180024	DEPILACION LASER AREA BIGOTE	DERMATOLOGÍA	\$ 880.00
2180025	DEPILACION LASER AREA BIKINI	DERMATOLOGÍA	\$ 880.00
2180026	DEPILACION LASER AREA ESPALDA	DERMATOLOGÍA	\$ 880.00
2180027	DEPILACION LASER AREA MENTON	DERMATOLOGÍA	\$ 880.00
2180028	DEPILACION LASER AREA PATILLAS	DERMATOLOGÍA	\$ 880.00
2180029	DERMABRACION CICATRIZACION	DERMATOLOGÍA	\$ 3,300.00
2180030	DERMABRACION	DERMATOLOGÍA	\$ 1,375.00
2180031	DRENAJE	DERMATOLOGÍA	\$ 220.00
2180032	ELECTROFULGURACION DE 1-5 LESIONES	DERMATOLOGÍA	\$ 880.00
2180033	ELECTROFULGURACION MAS DE 5 LESIONES	DERMATOLOGÍA	\$ 1,320.00
2180034	ESCLEROTERAPIA	DERMATOLOGÍA	\$ 880.00
2180035	ESTUDIO DE HISTOPATOLOGIA	DERMATOLOGÍA	\$ 715.00
2180036	EVALUACION DIAGNÓSTICA DE PRUEBAS DE ALERGIAS	DERMATOLOGÍA	\$ 2,200.00
2180037	EXTIRPACION DE FIBROMAS	DERMATOLOGÍA	\$ 880.00
2180038	EXTIRPACION DE UÑAS ENCARNADAS	DERMATOLOGÍA	\$ 1,650.00
2180039	EXTRACCION DE COMEDONES	DERMATOLOGÍA	\$ 385.00
2180040	EXTRACCION DE MOLUSCOS	DERMATOLOGÍA	\$ 385.00
2180041	EXTRACCIÓN DE QUISTES DE MILIA	DERMATOLOGÍA	\$ 275.00
2180042	FOTO FINDER	DERMATOLOGÍA	\$ 1,650.00
2180043	FOTOREJUVENECIMIENTO	DERMATOLOGÍA	\$ 1,650.00
2180044	HUSO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO	DERMATOLOGÍA	\$ 1,980.00
2180045	IMNUOFLORESCENCIA	DERMATOLOGÍA	\$ 1,980.00
2180046	INMUNOTERAPIA POR ALOPECIA	DERMATOLOGÍA	\$ 330.00
2180047	IPL	DERMATOLOGÍA	\$ 1,650.00
2180048	KOH	DERMATOLOGÍA	\$ 165.00
2180049	LASSER CO2 FRACCIONADO ABDOMEN	DERMATOLOGÍA	\$ 6,600.00
2180050	LASSER CO2 FRACCIONADO CARA	DERMATOLOGÍA	\$ 6,600.00
2180051	LASSER CO2 FRACCIONADO CUELLO	DERMATOLOGÍA	\$ 3,300.00
2180052	LASSER CO2 FRACCIONADO POR AREA	DERMATOLOGÍA	\$ 2,200.00
2180053	LASSER VBEAM	DERMATOLOGÍA	\$ 1,650.00
2180054	LASSER SPECTRA	DERMATOLOGÍA	\$ 1,650.00



2180055	LIPOIMPLANTE	DERMATOLOGÍA	\$ 3,300.00
2180056	LIPOSUCCION ABDOMEN Y FLANCOS	DERMATOLOGÍA	\$ 16,500.00
2180057	LIPOSUCCION CADERA	DERMATOLOGÍA	\$ 16,500.00
2180058	LIPOSUCCION CUELLO	DERMATOLOGÍA	\$ 11,000.00
2180059	LIPOSUCCION ESPALDA	DERMATOLOGÍA	\$ 16,500.00
2180060	LIPOSUCCION MUSLO INTERIOR	DERMATOLOGÍA	\$ 11,000.00
2180061	MEDICAMENTO	DERMATOLOGÍA	\$ 55.00
2180062	MINIJERTOS DE 1 A 5 LESIONES	DERMATOLOGÍA	\$ 1,650.00
2180063	MINIJERTOS DE MAS DE 5 LESIONES	DERMATOLOGÍA	\$ 3,300.00
2180064	MOHS	DERMATOLOGÍA	\$ 8,250.00
2180065	P.C.R.	DERMATOLOGÍA	\$ 1,100.00
2180066	PEELING DE AC. RETINOICO	DERMATOLOGÍA	\$ 880.00
2180067	PEELING ACIDO SALICILICO	DERMATOLOGÍA	\$ 880.00
2180068	PEELING DE JESNNER Y RESORCINA	DERMATOLOGÍA	\$ 1,100.00
2180069	PEELING GLICOLICO	DERMATOLOGÍA	\$ 1,100.00
2180070	PEELING TCA	DERMATOLOGÍA	\$ 1,320.00
2180071	PRUEBA LASER	DERMATOLOGÍA	\$ 550.00
2180072	RADIOFRECUENCIA SEGUNDA SESION	DERMATOLOGÍA	\$ 550.00
2180073	RADIOFRECUENCIA TATUAJE GRANDE	DERMATOLOGÍA	\$ 2,200.00
2180074	RADIOFRECUENCIA TATUAJE PEQUEÑO	DERMATOLOGÍA	\$ 1,320.00
2180075	RASURADO Y ELECTROFULGURACION	DERMATOLOGÍA	\$ 2,035.00
2180076	REBAJE MECANICO	DERMATOLOGÍA	\$ 220.00
2180077	SESION PUVA	DERMATOLOGÍA	\$ 220.00
2180078	SESION DE UVB	DERMATOLOGÍA	\$ 308.00
2180079	SNIP	DERMATOLOGÍA	\$ 1,100.00
2180080	SUBINCISIONES	DERMATOLOGÍA	\$ 880.00
2180081	VPH X MICROARREGLOS	DERMATOLOGÍA	\$ 1,980.00
2430000	ENDOCRINOLOGÍA		
2430001	CONSULTA PRIMERA VEZ	ENDOCRINOLOGÍA	\$ 270.00
2430002	CONSULTA SUB-SECUENTE	ENDOCRINOLOGÍA	\$ 270.00
2430003	17aOH-P4	ENDOCRINOLOGÍA	\$ 300.00
2430004	ALFAFETOPROTEINA	ENDOCRINOLOGÍA	\$ 500.00
2430005	AC. ANTIMICROSOMALES (ANTITPO, ANTIPEROXIDASA)	ENDOCRINOLOGÍA	\$ 430.00
2430006	AC.ANTITIROGLOBULINA	ENDOCRINOLOGÍA	\$ 460.00
2430007	AC.ANTITIROIDEOS (AC.ANTITIRGLOBULINA, ANTITPO)	ENDOCRINOLOGÍA	\$ 730.00
2430008	AG. CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	ENDOCRINOLOGÍA	\$ 410.00
2430009	CA-125	ENDOCRINOLOGÍA	\$ 450.00
2430010	CA 15-3	ENDOCRINOLOGÍA	\$ 500.00
2430011	CA 19-9	ENDOCRINOLOGÍA	\$ 550.00
2430012	CORTISOL SERICO	ENDOCRINOLOGÍA	\$ 360.00



2430013	CORTISOL SALIVAL	ENDOCRINOLOGÍA	\$	360.00
2430014	CORTISOL URINARIO	ENDOCRINOLOGÍA	\$	480.00
2430015	CUERPOS CETONICOS PLASMATICOS	ENDOCRINOLOGÍA	\$	100.00
2430016	CUERPOS CETONICOS URINARIOS	ENDOCRINOLOGÍA	\$	100.00
2430017	CTG DE 2 HRS/75 GRS (2DETERM.)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	350.00
2430018	CTG DE 3 HRS/100 GRS (4DETERMINACIONES)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	400.00
2430019	CTG DE 3 HRS/75 GRS (4DETERMINACIONES)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	420.00
2430020	CTG DE 2 HRS/75 GRS (3 DETERMINACIONES)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	350.00
2430021	CTG DE 2 HRS/75 GRS GESTACIONAL	ENDOCRINOLOGÍA	\$	350.00
2430022	CTG DE 2 HRS/75 GRS CON INSULINA (2 DET. DE C/U)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	750.00
2430023	CTG DE 2 HRS/75 GRS CON INSULINA (3 DET. DE C/U)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	1,100.00
2430024	CTG DE 5 HRS/75 GRS (8 DETERM.).	ENDOCRINOLOGÍA	\$	850.00
2430025	DEHIDROEPIANDROSTERONA-SULFATO SERICA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	330.00
2430026	DEHIDROEPIANDROSTERONA SERICA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	330.00
2430027	ESTIMULACION DE 17-A-OH-PROGESTERONA CON CORTROS)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	5,800.00
2430028	ESTIMULACION DE CORTISOL CON CORTROSYN	ENDOCRINOLOGÍA	\$	2,000.00
2430029	ESTIMULACION DE CORTISOL CON INSULINA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	1,400.00
2430030	ESTIMULACION DE H. DE CRECIMIENTO CON CLONIDINA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	1,250.00
2430031	ESTIMULACION DE H. CRECIMIENTO CON INSULINA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	1,400.00
2430032	ESTIMULACION DE H. CRECIMIENTO CON EJERCICIO	ENDOCRINOLOGÍA	\$	750.00
2430033	ESTIMULACION DE LH Y FSH CON LH RH	ENDOCRINOLOGÍA	\$	2,800.00
2430034	ESTIMULO DE H DE CRECIMIENTO Y CORTISOL C/HIPOGLIC	ENDOCRINOLOGÍA	\$	2,800.00
2430035	ESTIMULO DE H. FOLICULO ESTIMULANTE (FSH) CON LH-RH)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	1,600.00
2430036	ESTIMULO DE HORMONA LUTEINIZANTE CON (LH-RH)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	1,600.00
2430037	ESTIMULACION DE TSH CON TRH	ENDOCRINOLOGÍA	\$	1,900.00
2430038	ESTIMULACION DE PROLACTINA CON TRH	ENDOCRINOLOGÍA	\$	2,200.00
2430039	ESTIMULACION DE PROLACTINA Y TSH CON TRH	ENDOCRINOLOGÍA	\$	4,000.00
2430040	ESTRADIOL SERICO	ENDOCRINOLOGÍA	\$	350.00
2430041	GLUCOSA PLASMATICA CON CARGA RAPIDA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	250.00
2430042	GLUCOSA PLASMATICA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	100.00
2430043	GLUCOSA SANGUINEA CON TIRILLA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	30.00
2430044	GONADOTROFINA CORIONICA SUBUNIDAD-BETA TOTAL/SUERO	ENDOCRINOLOGÍA	\$	420.00
2430045	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA A1C (HB A1C)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	400.00
2430046	HORMONA DE CRECIMIENTO (HGH) SERICA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	350.00
2430047	HORMONA DE CRECIMIENTO CON C.T.G/2 HRS. (5 DETERM)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	1,950.00
2430048	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) SERICA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	310.00
2430049	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH) SERICA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	330.00
2430050	HORMONA LUTEINIZANTE (LH) SERICA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	330.00
2430051	HORMONA PARATHIROIDEA INTACTA (PTH)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	540.00
2430052	INSULINA SERICA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	300.00



2430053	INSULINA 2 TIEMPOS	ENDOCRINOLOGÍA	\$	530.00
2430054	MICROALBUMINURIA (ALBUMINA EN ORINA)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	600.00
2430055	PEPTIDO C	ENDOCRINOLOGÍA	\$	430.00
2430056	PROCALCITONINA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	980.00
2430057	PRUEBA DE SUSTACAL BOOST (GLUC, INS, PEPC 5 TIEMPOS C/U)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	3,600.00
2430058	PERFIL DE LA MUJER ADOLESCENTE (LH, FSH, E2, PRL)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	800.00
2430059	PERFIL DE REPRODUCCION O GINECOLOGICO (LH, FSH, E2)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	1,300.00
2430060	PERFIL DEL CLIMATERIO (LH, FSH, E2)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	700.00
2430061	PERFIL DE ANOVULACION (LH, FSH, TSH, DHEA, 17 ALFA OH F)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	2,100.00
2430062	PERFIL DE ANOVULACION/ UBR (LH,FSH, E2, PRL, TT, TLIBRE TSH)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	2,000.00
2430063	PERFIL DEL HOMBRE ADOLESCENTE (FSH, LH, TESTO TOTAL)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	750.00
2430064	PERFIL HORMONAL FEMENINO (P. TIROIDEO COMPL. HGH, CORTISOL, LH, F)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	2,200.00
2430065	PERFIL HORMONAL MASCULINO (FSH, LH, PRL, TESTO T, CORTISOL, HGH, P. TIR.)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	1,800.00
2430066	PERFIL TESTICULAR (LH, FSH, PRL, TESTO TOTAL)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	900.00
2430067	PERFIL TIROIDEO BASICO (TSH, T4 LIBRE)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	420.00
2430068	PERFIL TIROIDEO COMPLETO CON TSH, T4, TOTAL, T3 TOTAL T4 LIB.)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	600.00
2430069	PROGESTERONA (P4) SERICA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	330.00
2430070	PROLACTINA (PRL) SERICA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	330.00
2430071	PROLACTINA CON DILUCIÓN	ENDOCRINOLOGÍA	\$	580.00
2430072	PSA TOTAL (ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	380.00
2430073	PSA LIBRE (ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO FRACCION LIBRE)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	300.00
2430074	RESERVA HIPOFISIARIA COMPLETA (INSULINA LH-RH, TRH)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	6,050.00
2430075	RESERVA HIPOFISIARIA CON INSULINA Y LH-RH	ENDOCRINOLOGÍA	\$	4,800.00
2430076	RESERVA HIPOFISIARIA CON TRH/LH-RH	ENDOCRINOLOGÍA	\$	4,800.00
2430077	RESERVA HIPOFISIARIA CON ISULINA/TRH	ENDOCRINOLOGÍA	\$	4,800.00
2430078	SOMATOMEDINA C (IGF1)	ENDOCRINOLOGÍA	\$	360.00
2430079	SUPRESION DE CORTISOL CON DEXAMETASONA 1 MG	ENDOCRINOLOGÍA	\$	440.00
2430080	SUPRESION DE CORTISOL CON DEXAMETASONA 2 MG	ENDOCRINOLOGÍA	\$	490.00
2430081	SUPRESION DE CORTISOL CON DEXAMETASONA 8 MG	ENDOCRINOLOGÍA	\$	650.00
2430082	TIROGLOBULINA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	300.00
2430083	TIROXINA LIBRE (T4L) SERICA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	310.00
2430084	TIROXINA TOTAL (T4T) SERICA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	310.00
2430085	TRIYODOTIRONINA CAPTACION (T3C) SERICA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	310.00
2430086	TRIYODOTIRONINA TOTAL (T3T) SERICA	ENDOCRINOLOGÍA	\$	310.00
2430087	TESTOSTERONA TOTAL	ENDOCRINOLOGÍA	\$	360.00
2430088	TESTOSTERONA LIBRE	ENDOCRINOLOGÍA	\$	280.00
2430089	VITAMINA D 25OH D3	ENDOCRINOLOGÍA	\$	930.00
2430090	VITAMINA D 1-25 HIDROXI	ENDOCRINOLOGÍA	\$	2,650.00



6520000	FARMACOLOGIA Y TOXICOLOGIA		
6520001	ANFETAMINAS	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 407.00
6520002	BARBITURICOS	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 407.00
6520003	BENZODIACEPINAS	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 407.00
6520004	OPIACEOS	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 407.00
6520005	CANNABINOLES	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 407.00
6520006	METANFETAMINAS	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 407.00
6520007	COCAINA	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 407.00
6520008	CARBAMACEPINA	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 440.00
6520009	COLINESTERASA	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 600.00
6520010	EPAMIN	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 400.00
6520011	ACIDO HIPURICO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 850.00
6520012	ACIDO METIL HIPURICO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 850.00
6520013	FENOLES	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 715.00
6520014	ACETATO DE ETILO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 627.00
6520015	BENCENO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 627.00
6520016	TOLUENO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 715.00
6520017	XILENO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 715.00
6520018	METANOL	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 880.00
6520019	INSECTICIDAS ORGANICOCOLORADOS /RASTREO)	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 1,980.00
6520020	ARSENICO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 605.00
6520021	CADMIO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 605.00
6520022	COBALTO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 605.00
6520023	COBRE	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 605.00
6520024	CROMO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 605.00
6520025	LITIO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 253.00
6520026	MAGNESIO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 605.00
6520027	MANGANESO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 605.00
6520028	MERCURIO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 605.00
6520029	NIQUEL	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 605.00
6520030	PLATA	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 605.00
6520031	PLOMO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 605.00
6520032	TALIO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 605.00
6520033	ZINC	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 605.00
6520034	DEXAMETASONA	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 2,200.00
6520035	BETAMETASONA	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 2,200.00
6520036	ASPIRINA	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 825.00
6520037	FENILBUTASONA	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 825.00
6520038	DICLOFENACO	FARMACOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA	\$ 825.00
2410000	GASTROENTEROLOGÍA		



2410001	AMP. DE LANEXATE	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 1,518.00
2410002	ARGON PLASMA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 5,313.00
2410003	BIOPSIA ENDOSCOPICA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 1,056.00
2410004	CITOLOGIA DIVERSA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 726.00
2410005	CD,DVD	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 330.00
2410006	CLOTEST	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 132.00
2410007	CATETERISMO	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 15,466.00
2410008	CATETERISMO C/ BIOPSIA HEPATICA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 23,243.00
2410009	C.P.R.E. DIAGNÓSTICA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 10,087.00
2410010	C.P.R.E. PAPILOTOMIA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 15,268.00
2410011	C.P.R.E. EXT. DE CALCULO	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 27,170.00
2410012	C.P.R.E. PROTESIS	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 27,170.00
2410013	C.P.R.E. LITOTRIPSIA MECANICA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 30,019.00
2410014	COLONOSCOPIA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 8,470.00
2410015	CONSULTA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 396.00
2410016	DILATACION ESOFAGICA CADA SESION	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 4,235.00
2410017	ELECTROGASTROGRAFIA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 6,633.00
2410018	ESCLEROTERAPIA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 4,246.00
2410019	ENDOSCOPIA SUP	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 6,644.00
2410020	ENDOSCOPIA C/LIGADURA INICIAL	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 13,816.00
2410021	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 9,697.00
2410022	FIBROSCAN	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 5,577.00
2410023	FLICKER	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 1,595.00
2410024	GASTROSTOMIA EDOSCOPICA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 13,530.00
2410025	MANOMETRIA ESOFAGICA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 7,315.00
2410026	NASOENDOSCOPIA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 4,345.00
2410027	PH METRIA DE 24 HORAS	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 7,304.00
2410028	PAQ. MANOM. ESOF. Y PH METRIA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 13,475.00
2410029	PARACENTESIS	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 4,257.00
2410030	PRUEBA DE ALIENTO	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 1,980.00
2410031	POLIPECTOMIA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 12,287.00
2410032	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 3,520.00
2410033	USE DIAGNOSTICO SUPERIOR	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 21,252.00
2410034	USE BAAF SUPERIOR	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 39,886.00
2410035	USE DIAGNOSTICO RECTAL	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 16,060.00
2410036	USE BAAF RECTAL	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 29,227.00
2410037	USE IAF	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 23,507.00
2410038	SALA DE FLUROSCOPIA	GASTROENTEROLOGÍA	\$ 5,577.00
	EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA LOS PRECIOS NO INCLUYEN SERVICIO DE ANTESTESIÓLOGO		
6680000	GENETICA		



6680001	EXTRACCION DE DNA	GENETICA	\$ 550.00
6680002	DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE/BECKER	GENETICA	\$ 23,000.00
6680003	ENFERMEDAD DE HUNTINGTON	GENETICA	\$ 11,200.00
6680004	PRUEBA DE PATERNIDAD LEGAL*	GENETICA	\$ 11,000.00
6680005	PRUEBA DE PATERNIDAD INFORMATIVA *	GENETICA	\$ 5,000.00
6680006	PERFIL GENETICO INDIVIDUAL O PERSONA ADICIONAL	GENETICA	\$ 3,300.00
6680007	SINDROME DE RETT	GENETICA	\$ 18,000.00
6680008	FIBROSIS QUISTICA	GENETICA	\$ 9,000.00
6680009	MICRODELECCIONES DEL CROMOSOMA Y	GENETICA	\$ 10,000.00
6680010	SINDROME DE ANGELMAN	GENETICA	\$ 10,000.00
6680011	SINDROME DE PRADER WILLI	GENETICA	\$ 10,000.00
6680012	SINDROME BECKWITH WIEDEMANN	GENETICA	\$ 10,000.00
6680013	SINDROME SILVER RUSSELL	GENETICA	\$ 10,000.00
6680014	SINDROME X-FRAGIL	GENETICA	\$ 11,500.00
6680015	PANEL DE CANCER HEREDITARIO	GENETICA	\$ 18,000.00
6680016	TAMIZ NEONATAL AMPLIADO INCLUYE TSH	GENETICA	\$ 1,350.00
6680017	TAMIZ 5	GENETICA	\$ 660.00
6680018	PERFIL DE AMINOACIDOS Y ACILCARNITINAS	GENETICA	\$ 660.00
6680019	SOLO FENILANINA	GENETICA	\$ 170.00
6680020	DEF. DE GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA	GENETICA	\$ 170.00
6680021	GLACTOSA TOTAL	GENETICA	\$ 170.00
6680022	17 HIDROXIPROGESTERONA	GENETICA	\$ 220.00
6680023	TRIPSINOGENO INMUNOREACTIVO	GENETICA	\$ 220.00
6680024	CUANTIFICACION DE BIOTINIDASA	GENETICA	\$ 170.00
6680025	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)	GENETICA	\$ 170.00
6680026	PRUEBA DE BEUTLER	GENETICA	\$ 550.00
6680027	ACTIVIDAD DE BIOTINIDASA	GENETICA	\$ 1,550.00
6680028	TAMIZ METABOLICO EN ORINA	GENETICA	\$ 660.00
6680029	CUANTIFICACION DE AMINOACIDOS EN SANGRE	GENETICA	\$ 4,400.00
6680030	DETERMINACION DE ACIDOS ORGANICOS EN ORINA	GENETICA	\$ 7,150.00
6680031	PERFIL TIROIDEO	GENETICA	\$ 700.00
6680032	CUANTIFICACION DE MUCOPOLISACARIDOS EN ORINA	GENETICA	\$ 10,900.00
6680033	SINDROME DE BLOOM/INTERCAMBIO DE CROMATIDAS HERMANAS	GENETICA	\$ 3,300.00
6680034	ANEMIA DE FANCONI POR ABERRACIONES CROMOSOMICAS INDUCIDAS CON DEB (ANALISIS DE UN PACIENTE Y UN CONTROL)	GENETICA	\$ 4,400.00
6680035	CARIOTIPO GTG EN SANGRE PERIFERICA	GENETICA	\$ 4,000.00
6680036	CARIOTIPO *	GENETICA	\$ 7,700.00
6680037	CARIOTIPO PARA DESORDENES HEMATOLOGICO (MEDULA OSEA)	GENETICA	\$ 9,350.00
6680038	CARIOTIPO PARA DESORDENES HEMATOLOGICOS (SANGRE PERIFERICA)	GENETICA	\$ 9,350.00



6680039	CARIOTIPO EN TEJIDO	GENETICA	\$ 7,700.00
6680040	CONSULTA PRIVADA CON MEDICO ESPECIALISTA EN GENETICA	GENETICA	\$ 1,000.00
6680041	CONSULTA HU CON MEDICO ESPECIALISTA EN GENETICA	GENETICA	\$ 400.00
6680042	CARIOTIPO EN PAREJA	GENETICA	\$ 7,000.00
6680043	CARIOTIPO EN TEJIDO DE MOLA	GENETICA	\$ 7,700.00
6680044	CUANTIFICACIÓN DE GLUCOSAMINOGLICANOS (GAG'S)	GENETICA	\$ 4,400.00
6680045	CUANTIFICACIÓN DE LACTATO, PIRUVATO, 3 HIDROXIBUTIRATO Y ACETOACETATO	GENETICA	\$ 7,100.00
6680046	TAMIZ 6 MARCADORES	GENETICA	\$ 720.00
6680047	TAMIZ 7 MARCADORES	GENETICA	\$ 820.00
6680048	ANEUPLOIDÍAS 13, 18, 21, X, Y	GENETICA	\$ 7,700.00
6680049	ENFERMEDADES DE ATESORAMIENTO LISOSOMAL. IDENTIFICACIÓN DE PORTADORES	GENETICA	\$ 5,500.00
6680050	FIBROSIS QUISTICA. MUTACIÓN PUNTUAL	GENETICA	\$ 4,400.00
6680051	FIBROSIS QUISTICA. SECUENSACIÓN DEL GEN CFTR	GENETICA	\$ 24,200.00
6680052	FIBROSIS QUISTICA. VARIANTE DELTA F508	GENETICA	\$ 2,900.00
6680053	GALACTOSEMIA (ANALISIS DE VARIANTE GENETICA GALE)	GENETICA	\$ 14,200.00
6680054	GALACTOSEMIA (ANALISIS DE VARIANTE GENETICA GALK)	GENETICA	\$ 10,800.00
6680055	GALACTOSEMIA (ANALISIS DE VARIANTE GENETICA GALT)	GENETICA	\$ 11,500.00
6680056	HEMOFILIA A	GENETICA	\$ 6,100.00
6680057	MUTACIÓN PUNTUAL FAMILIAR CONOCIDA	GENETICA	\$ 7,200.00
6680058	VARIANTE PUNTUAL EN EL FGFR3	GENETICA	\$ 5,000.00
6680059	CONSULTA DE NUTRICION	GENETICA	\$ 300.00
6680060	RESÚMEN CLÍNICO	GENETICA	\$ 400.00
6680061	PERITAJE	GENETICA	\$ 7,500.00
6680062	RATIFICACIÓN DE FIRMAS DEL PERSONAL MÉDICO	GENETICA	\$ 1,200.00
6680063	RATIFICACIÓN DE FIRMAS DEL PERSONAL DE LABORATORIO	GENETICA	\$ 1,200.00
6680064	RESERVADO PARA PRUEBAS DE PATERNIDAD LEGALES	GENETICA	\$ 1,000.00
5410000	GERIATRIA		
5410001	VALORACIÓN PRIMERA VEZ	GERIATRÍA	\$ 400.00
5410002	CONSULTA SUBSECUENTE	GERIATRÍA	\$ 350.00
5410003	CONSULTA NUTRICION	GERIATRÍA	\$ 320.00
5410004	CONSULTA PSICOLOGIA	GERIATRIA	\$ 320.00
5410005	TERAPIA NEUROPSICOLÓGICA	GERIATRIA	\$ 320.00
5410006	TERAPIA CONDUCTUAL	GERIATRIA	\$ 350.00
5410007	EVALUACION COGNITIVA	GERIATRÍA	\$ 1,550.00
5410008	REPORTE EVALUACION COGNITIVA	GERIATRIA	\$ 1,300.00
5410009	CARTA LEGAL	GERIATRÍA	\$ 4,300.00
5410010	FIRMA DE RATIFICACIÓN	GERIATRÍA	\$ 4,300.00
5410011	CONSULTA CLÍNICA DE MEMORIA	GERIATRÍA	\$ 380.00



5410012	VALORACIÓN DE MEMORIA	GERIATRÍA	\$	550.00
3000000	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA			
3000001	17 ALFA HIDROXIPORGESTERONA PLASMATICA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	616.00
3000002	ACIDO CITRICO EN LIQUIDO SEMINAL	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	429.00
3000003	ABLACION DE ENDOMETRIO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	6,446.00
3000004	AMEU	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	5,368.00
3000005	AMNIOCENTESIS	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	5,522.00
3000006	AMNIOCENTESIS GENÉTICA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	2,761.00
3000007	AMNIOINFUSION	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	8,256.00
3000008	APLICAR DIU	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	187.00
3000009	APLICACIÓN DE BOTOX EN VEJIGA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	5,830.00
3000010	ATENCION MEDICA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	34,650.00
3000011	BIOPSIA POR COLPO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	539.00
3000012	BIOPSIA DE VELLOSIDADES	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	4,059.00
3000013	BIOPSIA ENDOMETRIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	539.00
3000014	BIOPSIA DE POLIPO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	539.00
3000015	BIOPSIA DE VULVA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	704.00
3000016	BIOPSIA EN QUIROFANO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	3,773.00
3000017	CAPACITACION ESPERMATICA E INSEMINACION	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	1,540.00
3000018	CIRUGIA DE MAMA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	7,849.00
3000019	CISTOSCOPIAS	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	3,245.00
3000020	CITOLOGIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	308.00
3000021	CISTOMETRIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	1,320.00
3000022	CISTOPEXIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	9,394.00
3000023	CLAMYDIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	660.00
3000024	CLAMYDIA POR PCR	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	902.00
3000025	CERCLAJE	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	11,572.00
3000026	COLOCACION DE T.V.T.	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	13,503.00
3000027	COLPOSCOPIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	385.00
3000028	CONIZACION	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	6,138.00
3000029	CONSULTA CLIMATERIO Y MENOPAUSIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	385.00
3000030	CONSULTA DE EMERGENCIA DE GINECOLOGIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	385.00
3000031	CONSULTA DE EMERGENCIA DE OBSTETRICIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	385.00
3000032	CONSULTA DE GENÉTICA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	385.00
3000033	CONSULTA DE GINECOLOGIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	385.00
3000034	CONSULTA DE OBSTETRICIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	385.00
3000035	CONSULTA DE U.B.R. PRIMERA VEZ	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	440.00
3000036	CONSULTA DE U.B.R. SUBSECUENTE	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	385.00
3000037	CONSULTA DE NUTRICION	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	138.00
3000038	CORDOCENTESIS	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	6,600.00



3000039	CORTISOL PLASMATICO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 495.00
3000040	CRIOTERAPIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 682.00
3000041	CRISTALOGRAFIAS	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 231.00
3000042	CURACION DE GINECOLOGIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 369.00
3000043	CURACION DE OBSTETRICIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 369.00
3000044	CURACION DE GINE-URO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 583.00
3000045	CURACION DE U.B.R.	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 369.00
3000046	DEHIDROEPIANDROSTERONA-SULFATO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 682.00
3000047	DENSITOMETRIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 418.00
3000048	DETECCION DE LA FLOR VAGINAL	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 2,156.00
3000049	ESFINTEROTOMIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 737.00
3000050	DILATACION URETRAL	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 3,685.00
3000051	ECOGRAFIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 528.00
3000052	ECOGRAFIA DE SEGUNDO NIVEL	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 1,199.00
3000053	ELECTROCOAGULACION	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 1,073.00
3000054	ELECTROCOAGULACION EN QUIROFANO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 4,186.00
3000055	ESCISION DE QUISTE GLANDULA DE BARTHOLIN	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 7,211.00
3000056	ESPERMOGRAMA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 737.00
3000057	ESTRADIOL PLAMATICO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 567.00
3000058	ESTRIOL URINARIO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 385.00
3000059	EXUADO VAGINAL CON KOH Y SUERO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 385.00
3000060	EXUDADO PROSTATICO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 231.00
3000061	FRUCTUOSA EN LIQUIDO SEMINAL	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 385.00
3000062	FSH (HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE)	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 567.00
3000063	PIE CUANTITATIVO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 781.00
3000064	HEPATITIS B	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 451.00
3000065	HEPATITIS C	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 451.00
3000066	HIV O SIDA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 451.00
3000067	HIDROSALPINGO-LAPAROSCOPIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 13,508.00
3000068	HIDROTUBACION	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 385.00
3000069	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 6,446.00
3000070	HISTEROSCOPIA OPERATORIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 11,770.00
3000071	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA EN CONSULTORIO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 2,090.00
3000072	HISTEROSONOGRAFIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 1,001.00
3000073	LAPAROSCOPIA E HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 24,552.00
3000074	LAPAROSCOPIA E HISTEROSCOPIA OPERATORIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 28,237.00
3000075	LAPARASCOPIA DIAGNOSTICA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 16,885.00
3000076	LH (HORMONA LUTEINIZANTE)	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 627.00
3000077	LEGRADO POR BIOPSIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 10,186.00
3000078	MIOMECTOMIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 9,207.00



3000079	MONITOREO DE OVULACION	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 616.00
3000080	PERFIL DE ANOVULACION	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 2,123.00
3000081	PERFIL DE INFERTILIDAD	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 1,507.00
3000082	PERFIL DE CLIMATERIO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 1,166.00
3000083	PERFIL METABOLICO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 1,727.00
3000084	PIE PRECOZ	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 655.00
3000085	PREGNANDIOL URINARIO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 308.00
3000086	PREGESTERONA PLASMATICA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 550.00
3000087	QUISTECTOMIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 22,099.00
3000088	RADIOFRECUENCIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 4,142.00
3000089	SALPINGO POR LAPAROSCOPIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 12,738.00
3000090	PRL (PROLACTINA)	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 572.00
3000091	PRUEBA DE CAPACITACION ESPERMATICA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 1,188.00
3000092	PRUEBA DE KUSROK-MILLER	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 385.00
3000093	PRUEBA DE NO STRES (REGISTROS)	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 429.00
3000094	PRUEBA DE STRES	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 1,012.00
3000095	PRUEBA HIPOSMOTICA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 369.00
3000096	PRUEBA DE SUPRESION RAPIDA DE SUPRARRENA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 1,210.00
3000097	PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 407.00
3000098	PRUEBA POST-COITO (S.H.)	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 407.00
3000099	QUISTE DE GRANER	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 1,903.00
3000100	RESECCION DE CONDILOMA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 4,147.00
3000101	RESECCION DE LABIOS MENORES	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 7,519.00
3000102	RESUMEN CLINICO DE GINECOLOGIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 385.00
3000103	RESUMEN CLINICO DE OBSTETRICIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 385.00
3000104	RESUMEN CLINICO DE U.B.R.	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 385.00
3000105	RETIRAR DIU	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 308.00
3000106	RETIRO DE PUNTOS DE GINECOLOGIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 171.00
3000107	RETIRO DE PUNTOS DE OBSTETRICIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 171.00
3000108	RETIRO DE PUNTOS DE U.B.R.	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 171.00
3000109	RETIRO DE DIU EN QUIROFANO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 4,389.00
3000110	RETIRO DE IMPLANTE EN BRAZO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 693.00
3000111	TOXOPLASMA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 462.00
3000112	TOMA DE GLUCOSA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 50.00
3000113	TSH	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 1,265.00
3000114	TESTOTESTERONA PLASMATICA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 539.00
3000115	VAGINOSCOPIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 3,685.00
3000116	RENTA DE EQUIPO DE LAPARASCOPIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 15,774.00
3000117	LAPARASCOPIA OPERATORIA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 19,943.00
3000118	ECOGRAFÍA GINECOLOGÍA	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$ 550.00



3000119	VDRL	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$	308.00
2110000	HEMATOLOGIA			
2110001	ÁCIDO ÚRICO	HEMATOLOGÍA	\$	88.00
2110002	AGLUTININAS EN FRÍO	HEMATOLOGÍA	\$	517.00
2110003	AGREGOMETRÍA PLAQUETARIA 4 AGONISTAS	HEMATOLOGÍA	\$	2,200.00
2110004	AGREGOMETRÍA PLAQUETARIA ACIDO ARAQUIDÓNICO	HEMATOLOGÍA	\$	935.00
2110005	AGREGOMETRÍA PLAQUETARIA,ADP	HEMATOLOGÍA	\$	462.00
2110006	AGREGOMETRÍA PLAQUETARIA,COLÁGENO	HEMATOLOGÍA	\$	462.00
2110007	AGREGOMETRÍA PLAQUETARIA,RISTOCETINA	HEMATOLOGÍA	\$	693.00
2110008	ALBÚMINA	HEMATOLOGÍA	\$	88.00
2110009	AMILASA	HEMATOLOGÍA	\$	220.00
2110010	ANTICOAGULANTE LÚPICO CONFIRMATORIO	HEMATOLOGIA	\$	715.00
2110011	ANTICOAGULANTES NATURALES:PROTEÍNA C, PROTEÍNA S TOTAL, ANTITROMBINA III	HEMATOLOGIA	\$	3,465.00
2110012	ANTICUERPOS ANTI AG "S" HEPATITIS B	HEMATOLOGIA	\$	572.00
2110013	ANTICUERPOS ANTI <i>BRUCELLA ABORTUS</i>	HEMATOLOGIA	\$	165.00
2110014	ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS C	HEMATOLOGIA	\$	495.00
2110015	ANTICUERPOS ANTI <i>TREPONEMA PALLIDUM</i>	HEMATOLOGÍA	\$	330.00
2110016	ANTICUERPOS ANTI <i>TRYPANOSOMA CRUZII (CHAGAS)</i>	HEMATOLOGÍA	\$	440.00
2110017	ANTICUERPOS ANTI VIH	HEMATOLOGÍA	\$	495.00
2110018	ANTICUERPOS ANTI-CITOMEGALOVIRUS IGG	HEMATOLOGÍA	\$	495.00
2110019	ANTICUERPOS ANTI-CITOMEGALOVIRUS IGM	HEMATOLOGÍA	\$	495.00
2110020	ANTITROMBINA III	HEMATOLOGÍA	\$	858.00
2110021	APLICACIÓN DE MEDICAMENTO IM	HEMATOLOGÍA	\$	220.00
2110022	ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA CON INTERPRETACION	HEMATOLOGÍA	\$	2,860.00
2110023	BCR/ABL T(9;22)	HEMATOLOGÍA	\$	4,950.00
2110024	BCR/ABL T(9;22) CUANTITATIVO P190(MBCR)	HEMATOLOGÍA	\$	5,170.00
2110025	BCR-ABL T(9;22) CUANTITATIVO P210(MBCR)	HEMATOLOGÍA	\$	6,380.00
2110026	BICARBONATO	HEMATOLOGÍA	\$	220.00
2110027	BILIRRUBINA DIRECTA	HEMATOLOGÍA	\$	143.00
2110028	BILIRRUBINA INDIRECTA	HEMATOLOGÍA	\$	143.00
2110029	BILIRRUBINA TOTAL	HEMATOLOGÍA	\$	143.00
2110030	BIOMETRIA HEMATICA	HEMATOLOGÍA	\$	165.00
2110031	CALCIO	HEMATOLOGÍA	\$	143.00
2110032	CAPACIDAD NO SATURADA DE FIJACIÓN DE HIERRO (UIBC)	HEMATOLOGÍA	\$	253.00
2110033	CD133, DETERMINACIÓN	HEMATOLOGÍA	\$	2,750.00
2110034	CD34, DETERMINACIÓN	HEMATOLOGÍA	\$	2,750.00
2110035	CICLOSPORINA NIVELES	HEMATOLOGÍA	\$	1,540.00
2110036	CITOMEGALOVIRUS ANTIGENEMIA (PP65)	HEMATOLOGÍA	\$	1,298.00
2110037	COLORO	HEMATOLOGÍA	\$	110.00



2110038	COLESTEROL HDL	HEMATOLOGÍA	\$ 275.00
2110039	COLESTEROL LDL	HEMATOLOGÍA	\$ 275.00
2110040	COLESTEROL TOTAL	HEMATOLOGÍA	\$ 110.00
2110041	COLESTEROL VLDL	HEMATOLOGÍA	\$ 330.00
2110042	CONSULTA DE HEMATOLOGIA	HEMATOLOGÍA	\$ 275.00
2110043	COOMBS DIRECTO	HEMATOLOGÍA	\$ 275.00
2110044	COOMBS INDIRECTO	HEMATOLOGÍA	\$ 275.00
2110045	CREATININASA (CK)	HEMATOLOGÍA	\$ 253.00
2110046	CREATININA	HEMATOLOGÍA	\$ 121.00
2110047	CRIOPRESERVACIÓN CELULAR/1 AÑO DE ALMACENAMIENTO, NIVELES DE CD34, BH,CULTIVO MICROBIOLÓGICO	HEMATOLOGÍA	\$ 21,450.00
2110048	CROMOSOMAS "X" "Y"	HEMATOLOGÍA	\$ 4,950.00
2110049	DESHIDROGENASA LÁCTICA D.H.L	HEMATOLOGÍA	\$ 154.00
2110050	DÍMERO "D" CUANTITATIVO	HEMATOLOGÍA	\$ 715.00
2110051	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	HEMATOLOGÍA	\$ 578.00
2110052	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS	HEMATOLOGÍA	\$ 660.00
2110053	ELECTROLITOS SÉRICOS (CLORO, SODIO, POTASIO, BICARBONATO)	HEMATOLOGÍA	\$ 495.00
2110054	ENFERMEDAD CELÍACA (DQ2,DQ8) GENOTIPIFICACIÓN	HEMATOLOGÍA	\$ 6,490.00
2110055	ENFERMEDAD MÍNIMA RESIDUAL (LCR)	HEMATOLOGÍA	\$ 4,510.00
2110056	ENFERMEDAD MÍNIMA RESIDUAL (MÉDULA ÓSEA)	HEMATOLOGÍA	\$ 6,050.00
2110057	ESTUDIO CARIOTIPO ONCOLÓGICO	HEMATOLOGÍA	\$ 8,800.00
2110058	FACTOR II (MUTACIÓN 20210 G/A GEN DE LA PROTROMBINA)	HEMATOLOGÍA	\$ 3,850.00
2110059	FACTOR II PLASMÁTICO	HEMATOLOGÍA	\$ 693.00
2110060	FACTOR IX PLASMÁTICO	HEMATOLOGÍA	\$ 693.00
2110061	FACTOR V	HEMATOLOGÍA	\$ 748.00
2110062	FACTOR V MUTACION LEIDEN	HEMATOLOGÍA	\$ 3,630.00
2110063	FACTOR VII PLASMÁTICO	HEMATOLOGÍA	\$ 935.00
2110064	FACTOR VIII PLASMÁTICO	HEMATOLOGÍA	\$ 935.00
2110065	FACTOR VON WILLEBRAND	HEMATOLOGÍA	\$ 1,650.00
2110066	FACTOR X PLASMÁTICO ACTIVIDAD	HEMATOLOGÍA	\$ 880.00
2110067	FACTOR XI PLASMÁTICO ACTIVIDAD	HEMATOLOGÍA	\$ 880.00
2110068	FACTOR XII PLASMÁTICO ACTIVIDAD	HEMATOLOGÍA	\$ 1,265.00
2110069	FACTOR XIII PLASMÁTICO ACTIVIDAD	HEMATOLOGÍA	\$ 715.00
2110070	FIBRINÓGENO ACTIVIDAD (CLAUSS)	HEMATOLOGÍA	\$ 352.00
2110071	FIBRINÓGENO PARFENJEV	HEMATOLOGÍA	\$ 352.00
2110072	FLT3 Y VARIANTE IDT (PRONÓSTICO DE LMA)	HEMATOLOGÍA	\$ 4,290.00
2110073	FOSFATASA ALCALINA	HEMATOLOGÍA	\$ 176.00
2110074	FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA	HEMATOLOGÍA	\$ 682.00
2110075	FÓSFORO	HEMATOLOGÍA	\$ 143.00
2110076	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE LOS ERITROCITOS	HEMATOLOGÍA	\$ 495.00



2110077	FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA INTERPRETACIÓN Y BH	HEMATOLOGÍA	\$ 495.00
2110078	GAMAGLUTAMIL TRASPEPTIDASA G.G.T	HEMATOLOGÍA	\$ 418.00
2110079	GLOBULINAS	HEMATOLOGÍA	\$ 77.00
2110080	GLUCOSA	HEMATOLOGÍA	\$ 132.00
2110081	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA BREWER	HEMATOLOGÍA	\$ 534.00
2110082	GRUPO SANGUÍNEO ABO Y RH	HEMATOLOGÍA	\$ 165.00
2110083	HAM / FRAGILIDAD ÁCIDA DE LOS ERITROCITOS	HEMATOLOGÍA	\$ 506.00
2110084	HEMOCROMATOSIS (MUTACIONES C282Y Y H63D)	HEMATOLOGÍA	\$ 4,400.00
2110085	HEMOGLOBINA FETAL (ELECTROFORESIS)	HEMATOLOGÍA	\$ 605.00
2110086	HEMOGLOBINA FETAL (KLEIHAUER)	HEMATOLOGÍA	\$ 462.00
2110087	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	HEMATOLOGÍA	\$ 440.00
2110088	HEMOSIDERINA EN SANGRE /MÉDULA ÓSEA	HEMATOLOGÍA	\$ 660.00
2110089	HEMOSIDERINA ORINA	HEMATOLOGÍA	\$ 693.00
2110090	HIERRO SÉRICO	HEMATOLOGÍA	\$ 275.00
2110091	HLA ANTICUERPO ESPECÍFICOS ANTI-HLA DSA	HEMATOLOGÍA	\$ 6,050.00
2110092	HLA ANTICUERPOS PRA (PANEL REACTIVO DE ANTICUERPOS)TRASPLANTE DE ÓRGANOS, VER PANEL COMPLETO	HEMATOLOGÍA	\$ 6,050.00
2110093	HLA B27	HEMATOLOGÍA	\$ 2,893.00
2110094	HLA CLASE I (A, B, C) MEDIANA RESOLUCIÓN	HEMATOLOGÍA	\$ 6,380.00
2110095	HLA CLASE II (DR Y DQ) MEDIANA RESOLUCIÓN	HEMATOLOGÍA	\$ 6,380.00
2110096	HLA CLASE II / ALTA RESOLUCIÓN	HEMATOLOGÍA	\$ 10,230.00
2110097	HOMOCISTEÍNA	HEMATOLOGÍA	\$ 902.00
2110098	HPN(HEMOGLOBINURIA PAROXÍSTICA NOCTURNA) CD14/CD15/CD24/CD45/CD59/CD64/CD235A /FLAER ERITROCITOS Y LEUCOCITOS	HEMATOLOGÍA	\$ 4,400.00
2110099	IDENTIFICACIÓN DE INDIVIDUOS O DE MUESTRAS	HEMATOLOGÍA	SOLICITAR INFORMACIÓN
2110100	IDENTIFICACIÓN DE SEXO	HEMATOLOGÍA	\$ 2,200.00
2110101	INDUCCIÓN DE DREPANOCITOSIS	HEMATOLOGÍA	\$ 506.00
2110102	INHIBIDOR DEL FACTOR IX	HEMATOLOGÍA	\$ 7,150.00
2110103	INHIBIDOR DEL FACTOR VIII	HEMATOLOGÍA	\$ 7,150.00
2110104	INMUNO-ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS (ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS, CUANTIFICACIÓN DE IGA, IGM, IGG, PROTEÍNAS TOTALES E INMUNOFIJACIÓN)	HEMATOLOGÍA	\$ 3,575.00
2110105	LINFOCITOS T CD4/CD8	HEMATOLOGÍA	\$ 1,210.00
2110106	LINFOCITOS T, B SUBPOBLACIONES Y NK	HEMATOLOGÍA	\$ 2,310.00
2110107	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (CITOCENTRIFUGADO)	HEMATOLOGÍA	\$ 352.00
2110108	MAGNESIO	HEMATOLOGÍA	\$ 275.00
2110109	METAHEMOGLOBINA	HEMATOLOGÍA	\$ 990.00
2110110	MICROGLOBULINA (BETA-2 MICROGLOBULINA)	HEMATOLOGÍA	\$ 528.00
2110111	MIELOPEROXIDASA	HEMATOLOGÍA	\$ 418.00



2110112	MUTACIÓN MTHFR (POLIMORFISMOS A1298C Y C677T)	HEMATOLOGÍA	\$ 6,270.00
2110113	NITRÓGENO UREICO	HEMATOLOGÍA	\$ 83.00
2110114	PANEL DE COMPATIBILIDAD PARA TRASPLANTE DE ÓRGANO (PRA, HLA A,B,DR DONADOR/ RECEPTOR, PRUEBA CRUZADA CITOTÓXICA)	HEMATOLOGÍA	\$ 18,150.00
2110115	PANEL DE HEMOFILIA FACTORES VIII, IX, XI PLASMÁTICOS, TP Y TTP	HEMATOLOGÍA	\$ 2,200.00
2110116	PANEL DE LEUCEMIA AGUDA CLASIFICACIÓN	HEMATOLOGÍA	\$ 6,600.00
2110117	PANEL DE RIESGO TROMBÓTICO FACTOR II, FACTOR V Y MTHFR (677C/T Y 1298A/C)	HEMATOLOGÍA	\$ 8,030.00
2110118	PANEL LINFOPROLIFERATIVO CRÓNICO Y LINFOMA NO HODGKIN	HEMATOLOGÍA	\$ 6,050.00
2110119	PANEL MIELOMA MÚLTIPLE	HEMATOLOGÍA	\$ 4,400.00
2110120	PANEL MOLECULAR DE TRASLOCACIONES ASOCIADAS A LEUCEMIA 28 GENES TRANSCRIPTOS (LMC, LLA, LMA, LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA)	HEMATOLOGÍA	\$ 18,700.00
2110121	PANEL SÍNDROME MIELODISPLÁSICO	HEMATOLOGÍA	\$ 6,600.00
2110122	PERFIL VON WILLEBRAND (FACT.VIII, VON WILLEBRAND AG, TP,TTP, TS)	HEMATOLOGÍA	\$ 2,860.00
2110123	PERFIL BIOQUÍMICO I (GLUCOSA, BUN, CREATININA, ÁCIDO ÚRICO, BILIRRUBINAS TOTAL, PROTEÍNA TOTAL, ALBUMINA, DHL, TGO,TGP, F. ALCALINA, COLESTEROL TOTAL)	HEMATOLOGÍA	\$ 715.00
2110124	PERFIL BIOQUÍMICO II (GLUCOSA, BUN, UREA, CREATININA, ÁCIDO ÚRICO, BILIRRUBINAS (TOTAL, DIRECTA E INDIRECTA), PROTEÍNA TOTAL, ALBUMINA, GLOBULINA, R/AG, DHL, TGO,TGP, ALCALINA, CA, FÓSFORO, MG, COLESTEROL TOTAL, TRIGLICÉRIDOS)	HEMATOLOGÍA	\$ 853.00
2110125	PERFIL BIOQUÍMICO III (GLUCOSA, BUN, UREA, CREATININA, ÁCIDO ÚRICO, BILIRRUBINAS (TOTAL, DIRECTA E INDIRECTA), PROTEÍNA. TOTAL, ALBUMINA, GLOBULINAS, R/AG, DHL, TGO,TGP, GGT, F. ALCALINA, CA, FÓSFORO, MG, SODIO, POTASIO, CLORO, AMILASA, HIERRO , COLESTEROL(TOTAL, HDL, VLDL, LDL) TRIGLICÉRIDOS, ÍNDICE ATEROGÉNICO	HEMATOLOGÍA	\$ 1,100.00
2110126	PERFIL DE ANEMIAS HEMOLÍTICAS (BH, COOMBS DIRECTO, RETICULOCITOS, FRAGILIDAD ÁCIDA, HAM, FRAGILIDAD OSMÓTICA, GLUCOSA 6-FOSTATO BREWER, ELECTROFORESIS HB)	HEMATOLOGÍA	\$ 3,300.00
2110127	PERFIL DE DONADOR BÁSICO (HIV, HBAG"S", HCV, CHAGAS, SÍFILIS, BRUCELLA, GRUPO ABO Y RH, BH)	HEMATOLOGÍA	\$ 1,650.00
2110128	PERFIL DE DONADOR TRASPLANTE (HIV, HBAG"S", HCV, CHAGAS, SÍFILIS, BRUCELLA, GRUPO ABO Y RH, CMV IGM, CMV IGG)	HEMATOLOGÍA	\$ 2,530.00
2110129	PERFIL DE RIESGO TROMBÓTICO I (PROTEÍNA "C", PROTEÍNA "S", ATIII, RPC)	HEMATOLOGÍA	\$ 6,050.00
2110130	PERFIL DE RIESGO TROMBÓTICO II (PROTEÍNA "C", PROTEÍNA "S", ATIII, RPC, A. LÚPICO CONFIRMATORIO, HOMOCISTEÍNA, FIBRINÓGENO)	HEMATOLOGÍA	\$ 7,150.00
2110131	PERFIL DE RIESGO TROMBÓTICO III (ANTICOAGULANTE LÚPICO , ANTICARDIOLIPINAS IGG, IGM, PROTEÍNA C ACTIVIDAD, PROTEÍNA S ACTIVIDAD, ATIII, RESISTENCIA PROTEÍNA C ACTIVADA, Dímero "D", HOMOCISTEINA, FIBRINÓGENO)	HEMATOLOGÍA	\$ 9,020.00



2110132	PERFIL LÍPIDOS (COLESTEROL TOTAL, HDL, VLDL, LDL, TRIGLICÉRIDOS, ÍNDICE ATEROGÉNICO)	HEMATOLOGÍA	\$ 385.00
2110133	PLAQUETAS PEGAJOSA SÍNDROME	HEMATOLOGÍA	\$ 1,430.00
2110134	PLAQUETOAFÉRESIS CON PERFIL DE DONACIÓN	HEMATOLOGÍA	\$ 8,910.00
2110135	PLAQUETOAFÉRESIS SIN PERFIL DE DONACIÓN	HEMATOLOGÍA	\$ 7,480.00
2110136	PLASMAFÉRESIS (NO INCLUYE SOLUCIONES DE REMPLAZO)	HEMATOLOGÍA	\$ 11,000.00
2110137	PML-RARA T(15;17)	HEMATOLOGÍA	\$ 4,400.00
2110138	PML-RARA T(15;17) CUALITATIVO	HEMATOLOGÍA	\$ 4,620.00
2110139	PML-RARA T(15;17) CUANTITATIVO PCR	HEMATOLOGÍA	\$ 6,600.00
2110140	POTASIO	HEMATOLOGÍA	\$ 121.00
2110141	PROTEÍNA "C" DE LA COAGULACIÓN	HEMATOLOGÍA	\$ 2,200.00
2110142	PROTEÍNA "S" TOTAL DE LA COAGULACIÓN	HEMATOLOGÍA	\$ 1,210.00
2110143	PROTEÍNAS TOTALES	HEMATOLOGÍA	\$ 132.00
2110144	PRUEBAS CRUZADAS CITOTÓXICAS O DE LINFOCITOTOXICIDAD	HEMATOLOGÍA	\$ 4,400.00
2110145	PRUEBAS CRUZADAS PRE-TRASFUSIONALES	HEMATOLOGÍA	\$ 550.00
2110146	QUIMERISMO PCR (SEGUIMIENTO DE INJERTO DE TRASPLANTE)	HEMATOLOGÍA	\$ 7,150.00
2110147	QUIMIOTERAPIA DE INFUSION S/MEDICAMENTO	HEMATOLOGÍA	\$ 605.00
2110148	RECOLECCIÓN DE CÉLULAS HEMATOPROGENITORAS, INCLUYE CUANTIFICACIÓN CD34 Y BH.	HEMATOLOGÍA	\$ 19,800.00
2110149	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA "C" ACTIVADA	HEMATOLOGÍA	\$ 2,420.00
2110150	RETICULOCITOS	HEMATOLOGÍA	\$ 176.00
2110151	SANGRÍA TERAPÉUTICA	HEMATOLOGÍA	\$ 935.00
2110152	SIROLIMUS NIVELES	HEMATOLOGÍA	\$ 1,925.00
2110153	SODIO	HEMATOLOGÍA	\$ 121.00
2110154	TACROLIMUS NIVELES	HEMATOLOGÍA	\$ 1,430.00
2110155	TIEMPO DE PROTROMBINA CON DILUCIÓN	HEMATOLOGÍA	\$ 440.00
2110156	TIEMPO DE PROTROMBINA CORREGIDO	HEMATOLOGÍA	\$ 440.00
2110157	TIEMPO DE PROTROMBINA DIFERENCIAL	HEMATOLOGÍA	\$ 935.00
2110158	TIEMPO DE PROTROMBINA E INR CONTROL DE ANTICOAGULANTES	HEMATOLOGÍA	\$ 231.00
2110159	TIEMPO DE SANGRADO "DUKE"	HEMATOLOGÍA	\$ 143.00
2110160	TIEMPO DE TROMBINA	HEMATOLOGÍA	\$ 220.00
2110161	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO	HEMATOLOGÍA	\$ 253.00
2110162	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO CORREGIDO	HEMATOLOGÍA	\$ 440.00
2110163	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO DILUIDO	HEMATOLOGÍA	\$ 440.00
2110164	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA (AST/TGO)	HEMATOLOGÍA	\$ 127.00
2110165	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRUVICA (ALT/TGP)	HEMATOLOGÍA	\$ 127.00
2110166	TRIGLICÉRIDOS	HEMATOLOGÍA	\$ 171.00
2110167	UREA	HEMATOLOGÍA	\$ 66.00
2110168	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR	HEMATOLOGÍA	\$ 143.00



5110000 HOSPITALIZACIÓN			
5110001	CUIDADOS INTENSIVOS DERECHO DE CAMA DIARIO	HOSPITALIZACIÓN	\$ 5,797.00
5110002	PENSIONISTAS DERECHO DE CAMA DIARIO (1 C)	HOSPITALIZACIÓN	\$ 2,729.00
5110003	PENSIONISTAS DERECHO DE CAMA DIARIO (2 C)	HOSPITALIZACIÓN	\$ 2,486.00
5110004	PENSIONISTAS DERECHO DE CAMA DIARIO (3 C)	HOSPITALIZACIÓN	\$ 2,001.00
5110005	PENSIONISTAS DERECHO DE CAMA DIARIO (4 C)	HOSPITALIZACIÓN	\$ 1,722.00
5110006	PENSIONISTAS DERECHO DE CAMA DIARIO (DIF. DE CUARTO)	HOSPITALIZACIÓN	\$ 885.00
5110007	SALA GENERAL DERECHO DE CAMA DIARIO	HOSPITALIZACIÓN	\$ 1,273.00
5110008	PENSIONISTAS DERECHO DE CUNA DIARIO (1)	HOSPITALIZACIÓN	\$ 746.00
5110009	RECUPERACION TRANSITORIOS DERECHO DE CAMA	HOSPITALIZACIÓN	\$ 988.00
5110010	PARTICULAR SALA Y TRAT. HOSPITALIZACION PSIQ.	HOSPITALIZACIÓN	\$ 2,462.00
5110011	SALA DE URGENCIAS ADULTO	HOSPITALIZACIÓN	\$ 2,426.00
5110012	DEPOSITO DERECHO DE PENSIONISTAS	HOSPITALIZACIÓN	\$ 22,892.00
5110013	DEPOSITO DERECHO MATER. PENSS.	HOSPITALIZACIÓN	\$ 11,446.00
5110014	DEPOSITO DERECHO DE PENSIONISTAS UANL (DIF CUARTO)	HOSPITALIZACIÓN	\$ 6,937.00
5110015	QUIROFANO (USO POR MEDIA HORA)	HOSPITALIZACIÓN	\$ 1,480.00
5110016	SALA USO DE LABOR (USO POR MEDIA HORA)	HOSPITALIZACIÓN	\$ 994.00
5110017	SALA URGENCIAS PEDIATRIA	HOSPITALIZACIÓN	\$ 2,426.00
5110018	CONSULTA EN PENSIONISTAS (URGENCIAS)	HOSPITALIZACIÓN	\$ 582.00
5110019	CONSULTA DE URGENCIAS DE ESPECIALIDAD	HOSPITALIZACIÓN	\$ 582.00
5110020	ADMISION	HOSPITALIZACIÓN	\$ 388.00
5110021	CONSULTA DE URGENCIAS PSIQUIATRIA	HOSPITALIZACIÓN	\$ 388.00
5110028	PROCEDIMIENTO HEMODIALISIS I (PAC. SALA GENERAL)	HOSPITALIZACIÓN	\$ 1,273.00
5110029	PROCEDIMIENTO HEMODIALISIS II (PAC. SUBROG. Y JUR.)	HOSPITALIZACIÓN	\$ 2,486.00
6510000 INMUNOLOGIA			
6510001	PANEL VIRAL COMPLETO	INMUNOLOGÍA	\$ 2,050.00
6510002	HEPATITIS B ANTIGENO	INMUNOLOGÍA	\$ 700.00
6510003	HEPATITIS B ANTICUERPO (CORE)	INMUNOLOGÍA	\$ 720.00
6510004	HEPATITIS C ANTIGENO-ANTICUERPO	INMUNOLOGÍA	\$ 730.00
6510005	VIH1 Y VIH2 ANTIGENO-ANTICUERPO	INMUNOLOGÍA	\$ 700.00
6510006	VDRL SIFILIS	INMUNOLOGÍA	\$ 170.00
6510007	WESTERN BLOT CONFIRMATORIO VIH	INMUNOLOGÍA	\$ 2,500.00
6510008	INMUNOGLOBULINA A	INMUNOLOGÍA	\$ 470.00
6510009	INMUNOGLOBULINA E	INMUNOLOGÍA	\$ 500.00
6510010	INMUNOGLOBULINA G	INMUNOLOGÍA	\$ 470.00
6510011	INMUNOGLOBULINA M	INMUNOLOGÍA	\$ 470.00
6510012	TORCH COMPLETO	INMUNOLOGÍA	\$ 2,860.00
6510013	TOXOPLASMA IgG	INMUNOLOGÍA	\$ 500.00
6510014	TOXOPLASMA IgM	INMUNOLOGÍA	\$ 500.00
6510015	RUBEOLA IgG	INMUNOLOGÍA	\$ 500.00



6510016	RUBEOLA IgM	INMUNOLOGÍA	\$	500.00
6510017	CITOMEGALOVIRUS IgG	INMUNOLOGÍA	\$	500.00
6510018	CITOMEGALOVIRUS IgM	INMUNOLOGÍA	\$	500.00
6510019	HERPES SIMPLE 1 IgG	INMUNOLOGÍA	\$	500.00
6510020	HERPES SIMPLE 1 IgM	INMUNOLOGÍA	\$	500.00
6510021	HERPES SIMPLE 2 IgG	INMUNOLOGÍA	\$	500.00
6510022	HERPES SIMPLE 2 IgM	INMUNOLOGÍA	\$	500.00
6510023	COMPLEMENTO C3	INMUNOLOGÍA	\$	550.00
6510024	COMPLEMENTO C4	INMUNOLOGÍA	\$	550.00
6510025	CH50	INMUNOLOGÍA	\$	660.00
6510026	FAGOCITOSIS	INMUNOLOGÍA	\$	1,600.00
6510027	QUIMIOTAXIS	INMUNOLOGÍA	\$	1,900.00
6510028	MUERTE INTRACELULAR	INMUNOLOGÍA	\$	1,650.00
6510029	P-ANCA C-ANCA	INMUNOLOGÍA	\$	1,100.00
6510030	ANTI-CENTROMERO	INMUNOLOGÍA	\$	550.00
6510031	ANTICUERPOS ANTI DNA	INMUNOLOGÍA	\$	550.00
6510032	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	INMUNOLOGÍA	\$	710.00
6510033	MITOCONDRIALES	INMUNOLOGÍA	\$	550.00
6510034	MUSCULO LISO	INMUNOLOGÍA	\$	550.00
6510035	CELULAS LE	INMUNOLOGÍA	\$	490.00
6510036	ANTI-CARDIOLIPINAS IgG/IgM	INMUNOLOGÍA	\$	870.00
6510037	CRIOGLOBULINAS	INMUNOLOGÍA	\$	380.00
6510038	FACTOR REUMATOIDE LATEX	INMUNOLOGÍA	\$	200.00
6510039	PROTEINA C REACTIVA	INMUNOLOGÍA	\$	200.00
6510040	VELICIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR	INMUNOLOGÍA	\$	165.00
6510041	ANTIESTREPTOLISINA O	INMUNOLOGÍA	\$	230.00
6510042	PEPTIDO CICLICO CITRULINADO	INMUNOLOGÍA	\$	870.00
6510043	SSB-LA	INMUNOLOGÍA	\$	500.00
6510044	RNP	INMUNOLOGÍA	\$	580.00
6510045	SSA-RO	INMUNOLOGÍA	\$	500.00
6510046	ESCLERODERMA 70 SCL70	INMUNOLOGÍA	\$	600.00
6510047	ANTI SMITH-SM	INMUNOLOGÍA	\$	620.00
6510048	ANTI CISTICERCO IgG e IgM	INMUNOLOGÍA	\$	860.00
6510049	ANTICUERPOS HETEROFILOS PAUL BUNNEL	INMUNOLOGÍA	\$	540.00
6510050	PROTEINAS DE BENGE JONES	INMUNOLOGÍA	\$	750.00
6510051	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	INMUNOLOGÍA	\$	200.00
6510052	EXAMEN GENERAL DE ORINA	INMUNOLOGÍA	\$	150.00
6510053	REACCIONES FEBRILES	INMUNOLOGÍA	\$	250.00
6510054	NBT PRUEBA DE FORMAZAN	INMUNOLOGÍA	\$	1,100.00
6510055	TUBERCULOSIS IgG/IgM	INMUNOLOGÍA	\$	870.00



6510056	ANTICUERPOS ANTI-NOCARDIA BRASILIENSIS	INMUNOLOGÍA	\$ 1,000.00
6510057	MOG AB W/RFL TITER,S	INMUNOLOGÍA	\$ 6,000.00
6510058	MOG AB TITER, SERUM	INMUNOLOGÍA	\$ 15,000.00
6510059	COCCIDIOIDINA	INMUNOLOGÍA	\$ 500.00
6510060	CANDIDINA	INMUNOLOGÍA	\$ 500.00
6510061	TUBERCULINA	INMUNOLOGÍA	\$ 500.00
6510062	CA 15-3	INMUNOLOGÍA	\$ 600.00
6510063	CA 125	INMUNOLOGÍA	\$ 500.00
6510064	CA 19-9	INMUNOLOGÍA	\$ 650.00
6510065	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	INMUNOLOGÍA	\$ 520.00
6510066	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	INMUNOLOGÍA	\$ 600.00
6510067	HLA-B27	INMUNOLOGÍA	\$ 1,600.00
6510068	CARGA VIRAL VIH	INMUNOLOGÍA	\$ 2,970.00
6510069	INHIBIDOR DE ESTERASA C1	INMUNOLOGÍA	\$ 1,760.00
6510070	SUBCLASE DE INMUNOGLOBULINA G	INMUNOLOGÍA	\$ 3,000.00
6510071	SUBCLASE DE INMUNOGLOBULINA A	INMUNOLOGÍA	\$ 2,700.00
6510072	LINFOCITOS CD4/CD8	INMUNOLOGÍA	\$ 1,100.00
6510073	SUBPOBLACION TOTAL DE LINFOCITOS	INMUNOLOGÍA	\$ 1,980.00
6510074	BETA 2 GLICOPROTEINA (IgG, IgA, IgM e IgE)	INMUNOLOGÍA	\$ 2,400.00
6510075	BIOMETRIA HEMATICA	INMUNOLOGÍA	\$ 200.00
6510076	DFS70	INMUNOLOGÍA	\$ 660.00
6510077	ELECTROLITOS SERICOS	INMUNOLOGÍA	\$ 380.00
6510078	FACTOR REUMATOIDE ISOTIPOS (IgA, IgG, IgM)	INMUNOLOGÍA	\$ 880.00
6510079	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	INMUNOLOGÍA	\$ 1,100.00
6510080	ANTI JO-1	INMUNOLOGÍA	\$ 1,650.00
6510081	ANTI MI-2	INMUNOLOGÍA	\$ 1,760.00
6510082	PERFIL BIOQUIMICO COMPLETO	INMUNOLOGÍA	\$ 880.00
6510083	PERFIL DE LIPIDOS	INMUNOLOGÍA	\$ 600.00
6510084	PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA	INMUNOLOGÍA	\$ 550.00
6510085	PROTEINASA 3	INMUNOLOGÍA	\$ 1,320.00
6510086	QUIMICA SANGUINEA	INMUNOLOGÍA	\$ 440.00
6510087	QUANTIFERON T-SPOT/GOLD	INMUNOLOGÍA	\$ 2,200.00
6510088	VITAMINA D	INMUNOLOGÍA	\$ 1,760.00
6510089	TREPONEMA	INMUNOLOGÍA	\$ 1,540.00
2020000	INFECTOLOGIA		
2020001	Panel respiratorio completo (Adenovirus, Coronavirus 229E, HKU1, NL63 y OC43, Metapneumovirus humano, Influenza A H1, H3, H1-2009, Influenza B, Parainfluenza tipo 1, 2, 3 y 4, Rinovirus humano/ enterovirus, Virus sincitial respiratorio, SARS-CoV-2, Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis Chlamydomphila pneumoniae y Mycoplasma pneumoniae)	INFECTOLOGÍA	\$ 6,600.00



2020002	Panel respiratorio viral (Virus de influenza tipo A H1, H3 y H1pdm09 y tipo B, Virus Sincitial Respiratorio tipo A y tipo B)	INFECTOLOGÍA	\$ 2,970.00
2020003	Panel respiratorio bacteriano (Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis, Chlamydomphila pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Legionella pneumophila, Streptococcus pneumoniae y Haemophilus influenzae)	INFECTOLOGÍA	\$ 2,970.00
2020004	Panel gastrointestinal (Campylobacter jejuni/C. coli/C. upsaliensis, Clostridioides difficile toxina A/B, Plesiomonas shigelloides, Salmonella, Vibrio parahaemolyticus/V. vulnificus/V. cholerae, Yersinia enterocolitica, Escherichia coli enteroagregativa (EAEC), E. coli enteropatógena (EPEC), E. coli enterotoxigénica (ETEC) lt/st, E. coli productora de toxinas tipo Shiga (STEC) stx1/stx2 y serogrupo E. coli O157, E. coli/Shigella enteroinvasiva (EIEC), Cryptosporidium, Cyclospora cayetanensis, Entamoeba histolytica, Giardia lamblia, Adenovirus F40/41, Astrovirus, Norovirus I/II, Rotavirus A y Sapovirus I/III/IV/V)	INFECTOLOGÍA	\$ 6,600.00
2020005	Panel de meningitis/encefalitis (E. coli K1, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Neisseria meningitidis, Streptococcus agalactiae, Streptococcus pneumoniae, Citomegalovirus, Enterovirus, Virus herpes simple 1, 2 y 6, Parechovirus humano, Virus varicela zóster, Cryptococcus neoformans/gattii)	INFECTOLOGÍA	\$ 6,600.00
2020006	Arbovirus: Dengue, Zika y Chikungunya	INFECTOLOGÍA	\$ 2,750.00
2020007	Citomegalovirus, CMV (carga viral)	INFECTOLOGÍA	\$ 2,750.00
2020008	Epstein-Barr (VEB) (carga viral)	INFECTOLOGÍA	\$ 2,750.00
2020009	Herpes Simple 1/2 y Varicela Zóster	INFECTOLOGÍA	\$ 2,750.00
2020010	Herpes Simple 1 (carga viral)	INFECTOLOGÍA	\$ 4,400.00
2020011	Poliomavirus BK (carga viral)	INFECTOLOGÍA	\$ 2,750.00
2020012	Poliomavirus JC (carga viral)	INFECTOLOGÍA	\$ 2,750.00
2020013	SARS-CoV-2	INFECTOLOGÍA	\$ 1,650.00
2020014	Virus de inmunodeficiencia humana, VIH (Carga viral)	INFECTOLOGÍA	\$ 2,970.00
2020015	Varicela Zóster (carga viral)	INFECTOLOGÍA	\$ 4,400.00
2020016	Clostridioides [Clostridium] difficile	INFECTOLOGÍA	\$ 2,750.00
2020017	Mycobacterium tuberculosis/resistencia a rifampicina	INFECTOLOGÍA	\$ 3,630.00
2020018	Mycobacterium tuberculosis/Micobacterias atípicas	INFECTOLOGÍA	\$ 2,750.00
2020019	Mycobacterium tuberculosis MDR y XDR (resistencia a isoniazida, rifampicina, fluoroquinolonas y aminoglucósidos)	INFECTOLOGÍA	\$ 2,750.00
2020020	Coccidioides immitis	INFECTOLOGÍA	\$ 2,750.00
2020021	Pneumocystis jirovecii	INFECTOLOGÍA	\$ 2,750.00
2020022	Toxoplasma gondii	INFECTOLOGÍA	\$ 2,750.00
2020023	Cultivo bacteriológico aerobio (con tinción de Gram)	INFECTOLOGÍA	\$ 550.00
2020024	Cultivo bacteriológico anaerobio (con tinción de Gram)	INFECTOLOGÍA	\$ 550.00
2020025	Cultivo de hongos (con KOH)	INFECTOLOGÍA	\$ 550.00
2020026	Cultivo de micobacterias (con tinción Ziehl Neelsen/BAAR)	INFECTOLOGÍA	\$ 880.00



2020027	Hemocultivo	INFECTOLOGÍA	\$ 880.00
2020028	Identificación de cepa bacterina	INFECTOLOGÍA	\$ 110.00
2020029	Identificación de cepa de micobacteria	INFECTOLOGÍA	\$ 550.00
2020030	Pruebas de susceptibilidad para bacterias (panel de susceptibilidad completo o un solo antibiótico)	INFECTOLOGÍA	\$ 550.00
2020031	Pruebas de susceptibilidad para levaduras	INFECTOLOGÍA	\$ 550.00
2020032	Pruebas de susceptibilidad para micobacterias	INFECTOLOGÍA	\$ 1,100.00
2020033	Tinción de Ziehl Neelsen (BAAR seriado)	INFECTOLOGÍA	\$ 550.00
2020034	Tinta china	INFECTOLOGÍA	\$ 550.00
2020035	Tinción de Kinyoun	INFECTOLOGÍA	\$ 550.00
2020036	Anticuerpos heterofilos	INFECTOLOGÍA	\$ 330.00
2020037	Anticuerpos de hepatitis C (HCV) (prueba rápida)	INFECTOLOGÍA	\$ 330.00
2020038	Antígeno en heces <i>Helicobacter pylori</i>	INFECTOLOGÍA	\$ 330.00
2020039	Antígeno <i>Cryptococcus neoformans</i>	INFECTOLOGÍA	\$ 440.00
2020040	Citomegalovirus IgG	INFECTOLOGÍA	\$ 660.00
2020041	Citomegalovirus IgM	INFECTOLOGÍA	\$ 660.00
2020042	GDH y toxinas A y B de <i>Clostridium difficile</i>	INFECTOLOGÍA	\$ 330.00
2020043	Niveles de vancomicina	INFECTOLOGÍA	\$ 990.00
2020044	Procalcitonina	INFECTOLOGÍA	\$ 990.00
2020045	PPD	INFECTOLOGÍA	\$ 770.00
2020046	SARS CoV-2 antígeno	INFECTOLOGÍA	\$ 660.00
2020047	SARS-CoV-2 IgG	INFECTOLOGÍA	\$ 660.00
2020048	SARS-CoV-2 IgM	INFECTOLOGÍA	\$ 660.00
2020049	SARS-CoV-2 IgM + IgG Combo	INFECTOLOGÍA	\$ 1,100.00
2020050	Sangre oculta en heces (FIT)	INFECTOLOGÍA	\$ 110.00
2020051	<i>Toxoplasma</i> IgG	INFECTOLOGÍA	\$ 660.00
6440000	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN		
6440001	CONSULTA GENERAL CON RESIDENTE	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 209.00
6440002	CONSULTA CON MAESTRO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 1,056.00
6440003	EJERCICIO TERAPIA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 121.00
6440004	EJERCICIO DE WILIAMS	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 61.00
6440005	EJERCICIO DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 110.00
6440006	EJERCICIO DE BICICLETA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 61.00
6440007	EJERCICIO DE UN MIEMBRO INFERIOR	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 55.00
6440008	ESTIMULOS ELECTRICOS	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 110.00
6440009	HIELO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 50.00
6440010	MARCHA DE PARALELAS	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 50.00
6440011	MASAJE CORPORAL (MAS DE TRES AREAS)	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 182.00
6440012	MASAJE POR AREAS	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 110.00
6440013	RAYOS INFRARROJOS	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 61.00
6440014	RUTINA DE HEMPLEJICO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 182.00



6440015	REEDUCACION FACIAL	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 121.00
6440016	ULTRASONIDO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 110.00
6440017	PARAFINA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 110.00
6440018	LASER	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 110.00
6440019	TERAPIA INTERFERENCIAL	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 182.00
6440020	DIATERMIA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 182.00
6440021	TRACCION CERVICAL - LUMBAR	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 110.00
6440022	ELECTROCARDIOGRAMAS	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 606.00
6440023	ERGOMETRIA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 3,212.00
6440024	EJ. DOSIFICACION EN OBESIDAD	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 146.00
6440025	EJ. DOSIFICACION EN HIPERTENSION ARTERIAL	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 182.00
6440026	RADIOFRECUENCIA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 330.00
6440027	TERAPIA SIS	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 385.00
6440028	CONSULTA NUTRICION 1° VEZ	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 336.00
6440029	CONSULTA NUTRICION SUBSECUENTE	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 220.00
6440030	CONSULTA NUTRICION UNIDAD DE HIGADO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 405.00
6440031	VISCOSUPLEMENTACION (SIN PRODUCTO)	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 1,705.00
6440032	APLICACIÓN DE XILOCAINA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 187.00
6440033	IMBODY (ANTROPOMETRIA)	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 462.00
6440034	PLATAFORMA VIBRATORIA POR SESION	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 151.00
6440035	CONSULTA A DOMICILIO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 2,063.00
6440036	CONSULTA Y CONSTANCIA VEHICULAR	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 1,640.00
6440037	ELIPTICA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 121.00
6440038	SOLO BICICLETA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 99.00
6440039	REHABILITACION CARDIOVASCULAR	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 198.00
6440040	CRYOTERAPIA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 902.00
6440041	FUERZA ISOCINETICA EVUALUACION	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 649.00
6440042	ACIDO URICO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 128.00
6440043	AELO (ANTIESTREPTOLISINAS)	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 202.00
6440044	ANTIGENO PROSTATICO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 770.00
6440045	BIOMETRIA HEMATICA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 198.00
6440046	CULTIVOS Y EXUDADO FARINGEO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 484.00
6440047	COLESTEROL	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 156.00
6440048	COPROPARASITOSCOPICO UNICO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 105.00
6440049	COPROPARASITOSCOPICO SERIADO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 220.00
6440050	CPK	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 451.00
6440051	DEPURACION DE CREATININA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 508.00
6440052	FACTOR REUMATOIDEO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 133.00
6440053	GENERAL DE ORINA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 121.00
6440054	GLUCOSA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$ 121.00



6440055	GRUPO Y Rh	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	174.00
6440056	HIV	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	543.00
6440057	HGC SU-U-BETA (PBA. DE EMBARAZO EN SANGRE)	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	567.00
6440058	PERFIL BIOQUIMICO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	762.00
6440059	PERFIL HEPATICO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	543.00
6440060	PERFIL REUMATICO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	693.00
6440061	PERFIL DE LIPIDOS	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	671.00
6440062	PERFIL TIROIDEO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	924.00
6440063	PROTEINA C REACTIVA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	185.00
6440064	PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	284.00
6440065	QUIMICA SANGUINEA	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	284.00
6440066	QUIMICA SANGUINEA C/COL. Y AC. URICO	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	485.00
6440067	REACCIONES FEBRILES	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	231.00
6440068	VDRL	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	121.00
6440069	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	121.00
6440070	TP / TTP	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	347.00
6440071	ELECTROLITOS SERICOS	MEDICINA DEL DEPORTE Y REHABILITACIÓN	\$	254.00
2200000	MEDICINA INTERNA			
2200001	CONSULTA	MEDICINA INTERNA	\$	250.00
2190000	MEDICINA INTERNA (CLINICA DE ESPECIALIDADES)			
2190001	NEUMOLOGÍA	MEDICINA INTERNA	\$	275.00
2190002	NEFROLOGÍA	MEDICINA INTERNA	\$	275.00
2190003	INFECTOLOGÍA	MEDICINA INTERNA	\$	275.00
2190004	REUMATOLOGÍA	MEDICINA INTERNA	\$	275.00
2190005	INFILTRACION Y ASPIRACION CON AGUJA FINA	MEDICINA INTERNA	\$	275.00
9040000	MEDICINA FAMILIAR			
9040001	CONSULTA 1 MEDICINA FAMILIAR	MEDICINA FAMILIAR	\$	300.00
9040002	CONSULTA 26 MEDICINA FAMILIAR	MEDICINA FAMILIAR	\$	300.00
2090000	MEDICINA NUCLEAR			
2090001	GAM. OSEO	MEDICINA NUCLEAR	\$	5,300.00
2090002	GAM. OSEO 3 FASES	MEDICINA NUCLEAR	\$	5,800.00
2090003	GAM. CORPORAL C/ UBI	MEDICINA NUCLEAR	\$	8,800.00
2090004	GAMMAGRAMA TIROIDEO CON I-131 O TC99	MEDICINA NUCLEAR	\$	3,700.00
2090005	RASTREO CON I-131	MEDICINA NUCLEAR	\$	4,400.00
2090006	GAM. HEPATICO	MEDICINA NUCLEAR	\$	4,200.00
2090007	GAM. PULMONAR PERFUSORIO	MEDICINA NUCLEAR	\$	4,200.00
2090008	GAM. PULMONAR VENT-PERFUSORIO	MEDICINA NUCLEAR	\$	8,600.00
2090009	GAM. RENAL DTPA	MEDICINA NUCLEAR	\$	4,100.00
2090010	GAM. RENAL DMSA	MEDICINA NUCLEAR	\$	6,600.00
2090011	GAM. RENAL C/CAPTOPRIL	MEDICINA NUCLEAR	\$	5,940.00



2090012	GAM. RENAL RENAL C/MAG3	MEDICINA NUCLEAR	\$ 6,600.00
2090013	GAM. VIAS BILIARES	MEDICINA NUCLEAR	\$ 5,060.00
2090014	TRATAMIENTO CON I-131 1-10 mCi	MEDICINA NUCLEAR	PRECIOS SUJETOS A CAMBIO
2090015	TRATAMIENTO CON I-131 11-29 mCi	MEDICINA NUCLEAR	PRECIOS SUJETOS A CAMBIO
2090016	TRATAMIENTO CON I-131 31-150 mCi	MEDICINA NUCLEAR	PRECIOS SUJETOS A CAMBIO
2090017	GAM. DIVERTICULO DE MECKEL	MEDICINA NUCLEAR	\$ 3,410.00
2090018	GAM. CARDIACO TALIO/SESTAMIBI	MEDICINA NUCLEAR	\$ 13,200.00
2090019	GAM. CEREBRAL	MEDICINA NUCLEAR	\$ 13,200.00
2090020	GAM. ABDOMINAL ERITROCITOS MARCADOS	MEDICINA NUCLEAR	\$ 4,070.00
2090021	GAM. ESOFAGICO MED. TIEMPO DE VACIAMIENTO	MEDICINA NUCLEAR	\$ 4,180.00
2090022	FLEBOGAMMAGRAMA	MEDICINA NUCLEAR	\$ 3,520.00
2090023	RASTREO CON GA67	MEDICINA NUCLEAR	\$ 6,600.00
2090024	LINFOGAMMAGRAMA	MEDICINA NUCLEAR	\$ 7,700.00
2090025	GAM. PARATIROIDES	MEDICINA NUCLEAR	\$ 8,800.00
2090026	SIALOGAMMAGRAMA	MEDICINA NUCLEAR	\$ 3,400.00
2090027	GAM SUPRARRENAL (DX. FEOCROMOCITOMA)	MEDICINA NUCLEAR	\$ 27,500.00
2090028	GAMMAGRAMA TESTICULAR	MEDICINA NUCLEAR	\$ 2,904.00
2090029	GAM CON FRACCION DE EYECCION VENTRICULAR (FEVI)	MEDICINA NUCLEAR	\$ 3,400.00
2090030	CISTERNOGAMMAGRAMA	MEDICINA NUCLEAR	\$ 4,200.00
2090031	GAM OCTRESOCAN	MEDICINA NUCLEAR	\$ 25,000.00
2090032	GAM SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO	MEDICINA NUCLEAR	\$ 3,400.00
2090033	GAM REFLUJO GASTROESOFAGICO	MEDICINA NUCLEAR	\$ 4,620.00
2090034	GAM TRANSITO ESOFAGICO	MEDICINA NUCLEAR	\$ 2,750.00
2090035	GAM REFLUJO VESICOURTERAL	MEDICINA NUCLEAR	\$ 3,740.00
2090036	GAM GANGLIO CENTINELA	MEDICINA NUCLEAR	\$ 6,600.00
2090037	GAMMAGRAMA DE MAMA	MEDICINA NUCLEAR	\$ 5,610.00
	(LOS TRATAMIENTOS DE MEDICINA NUCLEAR ARRIBA DE 30 Mci NO INCLUYEN EL COSTO POR HOSPITALIZACION)		
	LOS TRATAMIENTOS CON I-131 YA NO REQUIEREN HOSPITALIZACION, SE REALIZAN EN FORMA AMBULATORIA POR NORMATIVIDAD DE LA COMISION NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALVAGUARDIAS.		
2080000	NEUMOLOGIA		
2080002	VIDEOBRONCOSCOPIA	NEUMOLOGÍA	\$ 8,326.00
2080003	VIDEOBRONCOSCOPIA CON BIOPSIA PULMONAR	NEUMOLOGÍA	\$ 10,884.00
2080004	LARINGOSCOPIA	NEUMOLOGÍA	\$ 5,785.00
2080005	TORACOCENTESIS	NEUMOLOGÍA	\$ 6,725.00
2080006	TORACOCENTESIS CON BIOPSIA PLEURAL	NEUMOLOGÍA	\$ 9,338.00
2080007	PLEURODESIS	NEUMOLOGÍA	\$ 7,204.00
2080008	BRONCOSCOPIA CON BIOPSIA TRANSBRONQUIAL CON AGUJA DE WANG	NEUMOLOGÍA	\$ 14,007.00



2080009	ECOGRAFIA PULMONAR	NEUMOLOGÍA	\$ 1,334.00
2080010	TRAQUEOTOMIA PERCUTANEA	NEUMOLOGÍA	\$ 16,736.00
2080011	COLOCACION DE CATETER PLEURAL TUNELADO	NEUMOLOGÍA	\$ 9,702.00
2080012	CATETER PLEURAL CON RESERVORIOS (PROVEEDOR EXTERNO)	NEUMOLOGÍA	\$ 36,383.00
2080013	BRONCOSCOPIA POR TRUCUT GUIADA CON ECOGRAFIA	NEUMOLOGÍA	\$ 6,064.00
2080014	AGUJA DE TRUCUT	NEUMOLOGÍA	\$ 924.00
2080015	BRONCOSCOPIA INTERVENSIONISTA PARA DILATAACION	NEUMOLOGÍA	\$ 14,171.00
2080016	BRONCOSCOPIA INTERVENSIONISTA PARA RESECCION CON LASER	NEUMOLOGÍA	\$ 23,649.00
1050000	NEUROCIRUGIA		
1050002	CONSULTA 1A. VEZ	NEUROCIRUGÍA	\$ 440.00
1050003	CONSULTA SUBSECUENTE	NEUROCIRUGÍA	\$ 275.00
1050004	RETIRO DE PUNTOS	NEUROCIRUGÍA	\$ 77.00
1050005	RENTA DE FLUROSCOPIO	NEUROCIRUGIA	\$ 5,500.00
1050006	RENTA DE MICROSCOPIO	NEUROCIRUGÍA	\$ 11,000.00
1050007	RENTA DE CRANEOTOMO NEUMATICO POR CIRUGIA CON CONSUMIBLE	NEUROCIRUGIA	\$ 9,471.00
2050000	NEUROLOGIA		
2050001	EEG CONVENCIONAL	NEUROLOGÍA	\$ 1,815.00
2050002	VIDEO EEG	NEUROLOGÍA	\$ 2,200.00
2050003	MONITOREO CON VIDEO EEG DE 12 HRS	NEUROLOGÍA	\$ 14,300.00
2050004	MONTOREO CON VIDEO EEG DE 24 HRS	NEUROLOGÍA	\$ 20,900.00
2050005	MONITOREO CON VIDEO EEG DE 48 HRS	NEUROLOGÍA	\$ 35,200.00
2050006	MONITOREO CON VIDEO EEG DE 72 HRS NOTA: DESPUES DE 12 HORAS SE COBRAN \$1,100.00 POR HORA ADICIONAL/ SE COBRAN \$1,100.00 POR HORA ADICIONAL	NEUROLOGÍA	\$ 48,950.00
2050007	P.E.A.	NEUROLOGÍA	\$ 2,035.00
2050008	P.E.V.	NEUROLOGÍA	\$ 2,035.00
2050009	PESS DE EXTREMIDADES SUP. O INFERIORES	NEUROLOGÍA	\$ 2,035.00
2050010	PESS DE 4 EXTREMIDADES	NEUROLOGÍA	\$ 3,850.00
2050011	P.E.S.S. MULTIMODALES	NEUROLOGÍA	\$ 7,920.00
2050012	E.M.G EXTREMIDADES SUP. O INFERIORES	NEUROLOGÍA	\$ 3,575.00
2050013	E.M.G. 4 EXTREMIDADES	NEUROLOGÍA	\$ 5,390.00
2050014	E.M.G Y V.C.N EXTREMIDADES SUP O INF	NEUROLOGÍA	\$ 5,720.00
2050015	E.M.G. Y V.C.N. DE LAS 4 EXTREMIDADES	NEUROLOGÍA	\$ 7,920.00
2050016	V.C.N EXTREMIDADES SUP. O INFERIORES	NEUROLOGÍA	\$ 3,410.00
2050017	V.C.N 4 EXTREMIDADES	NEUROLOGÍA	\$ 5,610.00
2050018	PRUEBA DE JOLLY	NEUROLOGÍA	\$ 3,630.00
2050019	REFLEJO DE PARPADEO	NEUROLOGÍA	\$ 3,630.00
2050020	POLISOMNOGRAFIA (ESTUDIO DE SUEÑO)	NEUROLOGÍA	\$ 10,978.00
2050021	PRIMER CONSULTA	NEUROLOGÍA	\$ 495.00



2050022	CONSULTA SUBSECUENTE	NEUROLOGÍA	\$	330.00
2050023	EQUIPO DE PUNCIÓN LUMBAR	NEUROLOGÍA	\$	2,310.00
2050024	INFILTRACION	NEUROLOGÍA	\$	1,320.00
2050025	ECO DOPLER TRANSCRANEAL	NEUROLOGÍA	\$	2,420.00
2050026	ECO DOPLER CAROTIDEOS	NEUROLOGÍA	\$	2,420.00
2050027	PRUEBA DE TENSILON	NEUROLOGÍA	\$	2,200.00
2050028	PRUEBAS PSICOLÓGICAS	NEUROLOGÍA	\$	1,100.00
1220000	OFTALMOLOGÍA			
	OFTALMOLOGÍA POLICLINICA			
1220001	OFTALMOLOGÍA GENERAL	OFTALMOLOGÍA	\$	418.00
1220002	OFTALMOLOGÍA DE SUBESPECIALIDAD	OFTALMOLOGÍA	\$	440.00
1220003	OFTALMOLOGÍA DE EMERGENCIA	OFTALMOLOGÍA	\$	506.00
	OFTALMOLOGÍA (LABORATORIO DE DIAGNOSTICO)			
1220004	PERIMETRÍA ESTÁTICA COMPUTARIZADA	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220005	PERIMETRÍA QUINÉTICA	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220006	PERIMETRÍA DE DIPLOPIA	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220007	CURVA DIURNA DE PRESIÓN INTRAOCULAR	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220008	PAQUIMETRÍA CORNEAL ULTRASONICA	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220009	PAQUIMETRÍA CORNEAL CON OCT	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220010	OCT DE SEGUIMIENTO ANTERIOR	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220011	OCT DE CORNEA	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220012	OCT DE NERVIÓ OPTICO	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220013	OCT MACULAR	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220014	FOTOGRAFÍA DE NERVIÓ OPTICO	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220015	FOTOGRAFÍA DE SEGMENTO ANTERIOR	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220016	FOTOGRAFÍA DE FONDO DE OJO	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220017	FOTOGRAFÍA DE FONDO DE OJO CON RETCAM	OFTALMOLOGÍA	\$	1,320.00
1220018	FLUORANGIOGRAFÍA OCULAR (*)	OFTALMOLOGÍA	\$	1,540.00
1220019	FOTOGRAFÍA DE AUTOFLUORESCENCIA	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220020	ULTRASONIDO DE CORNEA Y SEGMENTO ANTERIOR	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220021	ULTRASONOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220022	TOPOGRAFÍA CORNEAL	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220023	MICROSCOPIA ESPECULAR ENDOTELIAL CORNEAL	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220024	ABERROMETRÍA (WAVE FRONT) OCULAR	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220025	SENSIBILIDAD AL CONTRASTE	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220026	PRUEBAS DE COLORES	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220027	CÁLCULO DE LENTE INTRAOCULAR CON IOL MASTER	OFTALMOLOGÍA	\$	825.00
1220028	CÁLCULO DE LENTE INTRAOCULAR CON US MODO A	OFTALMOLOGÍA	\$	825.00
1220029	LONGITUD AXIAL	OFTALMOLOGÍA	\$	660.00
1220030	MEIBOGRAFÍA Y KERATOGRAPH PARA OJO SECO	OFTALMOLOGÍA	\$	990.00



1220031	OSMOLARIDAD LAGRIMAL (*)	OFTALMOLOGÍA	\$ 3,740.00
1220032	METALOPROTEINASA-9 LAGRIMAL (*)	OFTALMOLOGÍA	\$ 1,760.00
1220033	SUERO/PLASMA AUTOLOGO EN GOTAS	OFTALMOLOGÍA	\$ 990.00
1220034	GRAM Y CULTIVO MICROBIOLÓGICO	OFTALMOLOGÍA	\$ 1,650.00
1220035	MICROSCOPIA PARA DEMODEX	OFTALMOLOGÍA	\$ 990.00
1220036	INMUNOFLUORESCENCIA PARA CHLAMYDIA (*)	OFTALMOLOGÍA	\$ 4,180.00
1220037	INMUNOFLUORESCENCIA PARA TOXOPLASMA (*)	OFTALMOLOGÍA	\$ 4,180.00
1220038	HISTOPATOLOGIA DE TEJIDO OCULAR Y ANEXOS	OFTALMOLOGÍA	\$ 3,630.00
NOTA : LAS QUE ESTAN MARCADAS CON (*) INCLUYE CONSUMIBLES O REACTIVOS, PRECIO SUJETO A CAMBIO SEGÚN EL PRECIO DE LOS CONSUMIBLES O REACTIVOS			
MICROCIRUGIA AMBULATORIA MICRO 1			
1220039	PTERIGION	OFTALMOLOGÍA	\$ 6,600.00
1220040	CHALAZION	OFTALMOLOGÍA	\$ 4,950.00
1220041	PROCEDIMIENTO DE PÁRPADOS O VIA LAGRIMAL	OFTALMOLOGÍA	\$ 6,600.00
1220042	PRUEBAS DE JONES DE VIA LAGRIMAL	OFTALMOLOGÍA	\$ 2,750.00
1220043	COLOCACION DE TAPONES LAGRIMALES	OFTALMOLOGÍA	\$ 4,950.00
1220044	PROCEDIMIENTO DE CONJUNTIVA	OFTALMOLOGÍA	\$ 6,600.00
1220045	PROCEDIMIENTO DE CORNEA	OFTALMOLOGÍA	\$ 6,600.00
1220046	PROCEDIMIENTO DE SEGMENTO ANTERIOR	OFTALMOLOGÍA	\$ 6,600.00
1220047	INYECCION INTRAVITREA	OFTALMOLOGÍA	\$ 8,250.00
1220048	INYECCION PERIOcular	OFTALMOLOGÍA	\$ 8,250.00
1220049	NEUMORRETINOPEXIA	OFTALMOLOGÍA	\$ 8,250.00
MICRO 2			
1220050	FOTOCOAGULACION LASER	OFTALMOLOGÍA	\$ 4,400.00
1220051	TERAPIA FOTODINAMICA CON VISODYNE	OFTALMOLOGÍA	\$ 12,650.00
MICRO 3			
1220052	FOTODISRRUPCION CON YAG LASER	OFTALMOLOGÍA	\$ 4,400.00
MICRO 4 Y 5			
1220053	EXTRACCION DE CATARATA CON FACOEMULSIFICACION	OFTALMOLOGÍA	\$ 14,850.00
1220054	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CATARATA	OFTALMOLOGÍA	\$ 14,850.00
1220055	IMPLANTE O RECAMBIO DE LENTE INTRAOCULAR	OFTALMOLOGÍA	\$ 14,850.00
1220056	PROCEDIMIENTO FILTRANE DE GLAUCOMA	OFTALMOLOGÍA	\$ 16,500.00
1220057	IMPLANTE VALVULAR DE GLAUCOMA	OFTALMOLOGÍA	\$ 16,500.00
1220058	PROCEDIMIENTO CICLOABLATIVO	OFTALMOLOGÍA	\$ 11,550.00
1220059	TRANSPLANTE DE CORNEA	OFTALMOLOGÍA	\$ 39,600.00
1220060	PROCEDIMIENTO DE RETINA Y VITREO	OFTALMOLOGÍA	\$ 29,700.00
1220061	CERCLAJE	OFTALMOLOGÍA	\$ 26,400.00
1220062	CRIOterapia + RETINOPEXIA	OFTALMOLOGÍA	\$ 19,800.00
1220063	REPARACION DE CORNEA O SEGMENTO ANTERIOR	OFTALMOLOGÍA	\$ 14,850.00
1220064	PROCEDIMIENTO RECONSTRUCTIVO DE CONJUNTIVA	OFTALMOLOGÍA	\$ 14,850.00



1220065	PROCEDIMIENTO RECONSTRUCTIVO DE PÁRPADOS	OFTALMOLOGÍA	\$ 20,790.00
1220066	PROCEDIMIENTO RECONSTRUCTIVO DE SACO O VIA LAGRIMAL	OFTALMOLOGÍA	\$ 20,790.00
1220067	EXPLORACION Y SONDEO DE VIA LAGRIMAL	OFTALMOLOGÍA	\$ 31,350.00
1220068	EXPLORACION BAJO ANESTESIA GENERAL	OFTALMOLOGÍA	\$ 37,290.00
1220069	CORRECCION DE ESTRABISMO	OFTALMOLOGÍA	\$ 14,850.00
1220070	CIRUGIA COMBINADA INTROOCULAR	OFTALMOLOGÍA	\$ 31,350.00
1220071	CIRUGIA INTRAOCULAR DE EMERGENCIA	OFTALMOLOGÍA	\$ 22,220.00
1220072	REPARACION DE HERIDA OCULAR O ANEXOS	OFTALMOLOGÍA	\$ 22,220.00
1220073	ENUCLEACION O EVISERACION	OFTALMOLOGÍA	\$ 16,500.00
MICRO 6			
1220074	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO LASER EN CORNEA	OFTALMOLOGÍA	\$ 16,335.00
1220075	PROCEDIMIENTO REFRACTIVO LASER EN CORNEA	OFTALMOLOGÍA	\$ 16,335.00
1220076	CROSS-LINKING CORNEAL	OFTALMOLOGÍA	\$ 13,200.00
ANESTESIAS			
1220077	SERVICIOS DE ANESTESIOLOGIA	OFTALMOLOGÍA	\$ 3,630.00
INSUMOS			
CATARATA			
1220078	CASSETE PAQ. DE FACOEMULSIFICACION	OFTALMOLOGÍA	\$ 1,650.00
1220079	LENTE INTRAOCULAR RIGIDO	OFTALMOLOGÍA	\$ 1,650.00
1220080	LENTE INTRAOCULAR MONOFOCAL PLEGABLE	OFTALMOLOGÍA	\$ 2,200.00
1220081	LENTE INTRAOCULAR ASFERICO	OFTALMOLOGÍA	\$ 4,400.00
1220082	LENTE INTRAOCULAR TORICO	OFTALMOLOGÍA	\$ 8,250.00 VARIABLE
1220083	LENTE INTROOCULAR MULTIFOCAL (ESFERICO/ ASFERICO/TORICO)	OFTALMOLOGÍA	DE \$16,500.00 A \$38,500.00 VARIABLE
1220084	LENTE INTRAOCULAR FAQUICO (MONOFOCAL/TORICO)	OFTALMOLOGÍA	DE \$24,200.00 A \$44,000.00 VARIABLE
GLAUCOMA			
1220085	VALVULA DE AHMED	OFTALMOLOGÍA	\$ 12,100.00
VITRECTOMIA			
1220086	CASSETE PAQ. DE VITRECTOMIA	OFTALMOLOGÍA	\$ 8,800.00
1220087	SONDA DE ENDOLASER	OFTALMOLOGÍA	\$ 2,530.00
1220088	GAS	OFTALMOLOGÍA	\$ 2,530.00
1220089	PERFLUORO	OFTALMOLOGÍA	\$ 2,970.00
1220090	SILICON	OFTALMOLOGÍA	\$ 2,640.00
RETINA			
1220091	ANTIANGIOGENICO 1 JERINGA CARGADA Y ESTERIL	OFTALMOLOGÍA	\$ 1,100.00
1220092	LUCENTIS 1 PZA	OFTALMOLOGÍA	\$26,400.00 VARIABLE
1220093	EYELIA 1 UNIDAD	OFTALMOLOGÍA	\$ 33,000.00 VARIABLE



1220094	EYELIA 3 UNIDADES	OFTALMOLOGÍA	\$ 63,800.00 VARIABLE
1220095	VISODYNE	OFTALMOLOGÍA	\$ 27,500.00 VARIABLE
1220096	TRIAMCINOLONA	OFTALMOLOGÍA	\$ 1,430.00
TRASPLANTE DE CORNEA			
1220097	CORNEA DONANTE (IMPORTADA)	OFTALMOLOGÍA	\$49,500.00 VARIABLE
1220098	CORNEA DONANTE (NACIONAL)	OFTALMOLOGÍA	\$ 25,300.00
1220099	PREPARACION CORNEA QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL (IMPORTADA)	OFTALMOLOGÍA	\$ 24,200.00 VARIABLE
1220100	PREPARACION CORNEA QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL (NACIONAL)	OFTALMOLOGÍA	\$ 13,200.00
OCULOPLASTIA Y ESTRABISMO			
1220101	BOTOX 1 FRASCO 50 ML	OFTALMOLOGÍA	\$ 2,310.00
CORNEA, SEGMENTO ANTERIOR, REFRACTIVA Y SUPERFICIE OCULAR			
1220102	MEMBRANA AMNIOTICA	OFTALMOLOGÍA	\$ 3,850.00
1220103	RIBOFLAVINA 1 PZA	OFTALMOLOGÍA	\$ 4,180.00
1220104	TAPONES LAGRIMALE 1 PAR	OFTALMOLOGÍA	\$ 1,100.00
1220105	PEGAMENTO TISULAR 1 FCO. 1 ML.	OFTALMOLOGÍA	\$ 7,700.00
1220106	LENTE DE CONTACTO TERAPEUTICO BAUSCH + LOMB	OFTALMOLOGÍA	\$ 330.00
LABORATORIO DIAGNOSTICO			
1220107	TARJETA DE OSMOLARIDAD (2 PZAS)	OFTALMOLOGÍA	\$ 1,320.00
1220108	TIRILLA DE INFLAMADRY (MMP9) (2 PZAS)	OFTALMOLOGÍA	\$ 605.00
1220109	KIT INMUNOFLUORESCENCIA CHLAMYDIA /OXOID	OFTALMOLOGÍA	\$ 1,320.00
1220110	FLUORESCINA DE SODIO INTRAVENOSA (10 amp.)	OFTALMOLOGÍA	\$ 220.00
1110000	ONCOLOGIA		
1110001	CONSULTA ONCO-MEDICA	ONCOLOGÍA	\$ 691.00
1110002	CONSULTA ONCO-RADIOTERAPIA	ONCOLOGÍA	\$ 691.00
1110003	CONSULTA ONCO-GINE	ONCOLOGÍA	\$ 691.00
1110004	CONSULTA ONCO-PEDIATRIA	ONCOLOGÍA	\$ 691.00
1110005	CONSULTA CLINICA DEL DOLOR	ONCOLOGÍA	\$ 691.00
1110006	CONSULTA DE NUTRICION	ONCOLOGÍA	\$ 691.00
1110007	CONSULTA ONCO-PSICOLOGIA	ONCOLOGÍA	\$ 691.00
1110008	RADIOGRAFIA CON EQUIPO DE SIMULACION C/U	ONCOLOGÍA	\$ 679.00
1110009	DOSIMETRIA CALCULO FISICO	ONCOLOGÍA	\$ 3,032.00
1110010	TRATAMIENTOS EN ACELERADOR LINEAL (SESION)	ONCOLOGÍA	\$ 1,698.00
1110011	TRATAMIENTOS EN ACELERADOR LINEAL CON ELECTRONES (SESION)	ONCOLOGÍA	\$ 1,698.00
1110012	SIMULACION DE RADIOTERAPIA	ONCOLOGÍA	\$ 3,032.00
1110013	SISTEMA DE FIJACION EN TRATAMIENTOS DE RADIOTERAPIA	ONCOLOGÍA	\$ 2,107.00
1110014	MOLDES PROTECTORES DE RADIACION C/U	ONCOLOGÍA	\$ 2,107.00
1110015	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	ONCOLOGÍA	\$ 449.00



1110016	APLICACIÓN DE MEDICAMENTO SUBCUTANEO	ONCOLOGÍA	\$ 449.00
1110017	APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA 1ER DIA	ONCOLOGÍA	\$ 1,848.00
1110018	APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA 3 DIAS CONSECUTIVOS	ONCOLOGÍA	\$ 2,222.00
1110019	APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA 5 DIAS CONSECUTIVOS	ONCOLOGÍA	\$ 2,772.00
1110020	APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA 8° DIA	ONCOLOGÍA	\$ 1,848.00
1110021	INSTALACION DE CATETER CENTRAL	ONCOLOGÍA	\$ 2,772.00
1110022	MANTENIMIENTO DE CATETER	ONCOLOGÍA	\$ 642.00
1110023	MANTENIMINETO DE PORTH-A-CATH	ONCOLOGÍA	\$ 642.00
1110024	COLOCACION DE PUNTOS EN CATETER CENTRAL	ONCOLOGÍA	\$ 558.00
1110025	PUNCION LUMBAR Y/O TOMA DE MEDULA OSEA	ONCOLOGÍA	\$ 2,772.00
1110026	PUNCION LUMBAR Y/O TOMA DE MEDULA OSEA CON ANESTESIA	ONCOLOGÍA	\$ 5,046.00
1110027	PUNCION LUMBAR QUIMIOTERAPIA INTRATECAL CON ANESTESIA	ONCOLOGÍA	\$ 5,046.00
1110028	ASPIRADO Y BIOPSIA DE MEDULA OSEA CON ANESTESIA	ONCOLOGÍA	\$ 5,046.00
1110029	TORACOSENTESIS	ONCOLOGÍA	\$ 2,772.00
1110030	PARACENTESIS	ONCOLOGÍA	\$ 2,772.00
1110031	TOMA DE CITOLOGIA VAGINAL	ONCOLOGÍA	\$ 402.00
1110032	BRAQUITERAPIA INTRACAVITARIA CA. GINECOLOGICO	ONCOLOGÍA	\$ 10,450.00
1110033	USO DE MAQUINA DE ANESTESIA	ONCOLOGÍA	\$ 2,750.00
1110034	IMPLANTE DE AGUJAS DE CS-137 (NO INCLUYE COSTO DE HOSPITALIZACION)	ONCOLOGÍA	\$ 48,070.00
1110035	RADIOTERAPIA CON TECNICA CONFORMACIONAL 3 D RADIOTERAPIA CONFORMACIONAL (INCLUYE DOSIMETRIA Y TAC DE PLANEACION)	ONCOLOGIA	\$ 181,500.00
1110036	TRATAMIENTO TOMOTHERAPY (INCLUYE DOSIMETRIA Y TAC. DE PLANEACION)	ONCOLOGIA	\$ 302,500.00
1110037	TRATAMIENTO RADIOCIRUGIA CYBERKNIFE (INCLUYE DOSIMETRIA Y TAC DE PLANEACION)	ONCOLOGIA	\$ 363,000.00
1110038	APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA 2 DÍAS	ONCOLOGIA	\$ 2,020.00
1110039	APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA 4 DÍAS	ONCOLOGIA	\$ 2,520.00
1110040	BRAQUITERAPIA INTRACAVITARIA DE ALTA TASA	ONCOLOGIA	\$ 18,000.00
1110041	DOSIMETRIA PARA RADIOTERAPIA	ONCOLOGIA	\$ 10,000.00
1110042	RADIOTERAPIA TOTAL BODY	ONCOLOGIA	\$ 193,000.00
1110043	RADIOTERAPIA VARIAN 21X CON ELECTRONES (SESIÓN)	ONCOLOGIA	\$ 1,544.00
1110044	RADIOTERAPIA VARIAN 21X CON ELECTRONES (1 - 5 SESIONES)	ONCOLOGIA	\$ 50,000.00
1110045	RADIOTERAPIA VARIAN 21X CON ELECTRONES (6 - 15 SESIONES)	ONCOLOGIA	\$ 70,000.00
1110046	RADIOTERAPIA VARIAN 21X CON ELECTRONES (16 - 45 SESIONES)	ONCOLOGIA	\$ 100,000.00
1110047	TAC DE PLANEACIÓN	ONCOLOGIA	\$ 5,500.00
1110048	TOMOGRAFÍA PARA BRAQUITERAPIA	ONCOLOGIA	\$ 4,500.00
1110049	TRATAMIENTO ACELERADOR LINEAL HALCYON 1-10 SESIONES (INCLUYE DOSIMETRIA Y TAC DE PLANEACIÓN)	ONCOLOGIA	\$ 193,000.00



1110050	TRATAMIENTO ACELERADOR LINEAL HALCYON 11-45 SESIONES (INCLUYE DOSIMETRIA Y TAC DE PLANEACIÓN)	ONCOLOGIA	\$ 275,000.00
1160000	OTORRINOLARINGOLOGIA		
1160001	CONSULTA DE OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 440.00
1160002	NASOENDOSCOPIA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 880.00
1160003	AUDIOMETRIA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 627.00
1160004	AUDIOMETRIA DE ALTAS FRECUENCIAS	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 715.00
1160005	TIMPANOMETRIA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 627.00
1160006	EMISIONES OTOACUSTICAS (TAMIZ AUDITIVO)	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 627.00
1160007	EMISIONES OTOACUSTICAS PRODUCTO DE DISTORSION	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 1,760.00
1160008	ELECTRONISTAGMOGRAFIA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 2,750.00
1160009	PRUEBAS COCLEOVESTIBULARES (AUDIO, TIMPANO Y ENG)	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 3,850.00
1160010	PRUEBAS DE FUNCION TUBARICA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 473.00
1160011	PRUEBAS CALORICAS	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 770.00
1160012	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 6,380.00
1160013	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 6,380.00
1160014	ESTUDIO DEL SUEÑO	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 10,780.00
1160015	PEA CON SEDACION	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 9,900.00
1160016	CONSULTA FONIATRIA 1ERA VEZ	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 605.00
1160017	CONSULTA DE FONIATRIA SUBSECUENTE	OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 385.00
6470000	PATOLOGIA CLINICA		
6470001	CULTIVO DE EXUDADO FARINGEO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470002	CULTIVO DE EXUDADO NASAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470003	CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470004	CULTIVO DE EXUDADO OTICO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470005	CULTIVO DE SECRECION OCULAR	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470006	CULTIVO DE SECRECION VAGINAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 825.00
6470007	CULTIVO DE SECRECION URETRAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470008	CULTIVO DE HISOPADO RECTAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470009	UROCULTIVO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470010	COPROCULTIVO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470011	HEMOCULTIVO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 726.00
6470012	CULTIVO DE LIQUIDO PLEURAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470013	CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470014	CULTIVO DE LIQUIDO ARTICULAR	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470015	CULTIVO DE LIQUIDO PERICARDICO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470016	CULTIVO DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 578.00
6470017	CULTIVO DE BIOPSIA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470018	CULTIVO DE PIEL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00
6470019	CULTIVO DE ABCESO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 451.00



6470020	CULTIVO DE HERNIA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	451.00
6470021	CULTIVO DE SONDA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	451.00
6470022	CULTIVO DE CATETER	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	451.00
6470023	CULTIVO DE SUPERFICIES INANIMADAS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	451.00
6470024	SEROTIPIFICACION E. COLI ETROPATOGENA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00
6470025	SEROTIPIFICACION DE SALMONELLA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00
6470026	SEROTIPIFICACION DE SHIGELLA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00
6470027	SEROTIPIFICACION DE VIBRIO CHOLERAEE	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00
6470028	PRUEBA DE COAGLUTINACION P/ESTREPTOCOCOS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	1,595.00
6470029	PRUEBA DE COAGLUTINACION PARA L.C.R.	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	1,595.00
6470030	TINCION DE GRAM	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	231.00
6470031	EXAMEN DE TINTA CHINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	325.00
6470032	MICROSCOPIA DE CAMPO OSCURO PARA T. PALIDIUM	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	369.00
6470033	CITOLOGIA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	369.00
6470034	CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	369.00
6470035	CITOLOGIA DE LIQUIDO PERITONEAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	369.00
6470036	CITOLOGIA DE LIQUIDO SINOVIAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	369.00
6470037	CITOLOGIA DE LIQUIDO PERICARDICO ANAEROBIOS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	550.00
6470038	ESPERMOCULTIVO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	825.00
6470039	BACIUSCOPIA DE ESPUTO (1 MUESTRA)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	451.00
6470040	BACIUSCOPIA DE ESPUTO SERIADA (3 MUESTRAS)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	1,144.00
6470041	BACIUSCOPIA DE CONTENIDO GASTRICO (1 MUESTRA)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	451.00
6470042	BACIUSCOPIA DE CONTENIDO GASTRICO (3 MUESTRAS)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	1,144.00
6470043	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN LOWENSTEIN	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	968.00
6470044	BACIUSCOPIA Y CULTIVO DE LAVADO BRONQUIAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	968.00
6470045	BACIUSCOPIA Y CULTIVO DE BIOPSIA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	968.00
6470046	BACIUSCOPIA Y CULTIVO DE LIQUIDO PLEURAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	968.00
6470047	BACIUSCOPIA Y CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	968.00
6470048	BACIUSCOPIA Y CULTIVO DE LIQUIDO PERICARDICO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	968.00
6470049	BACIUSCOPIA Y CULTIVO DE L.C.R.	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	968.00
6470050	BACIUSCOPIA Y CULTIVO DE ORINA (1 MUESTRA)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	1,144.00
6470051	BACIUSCOPIA Y CULTIVO DE ORINA SERIADA (6 MUESTRAS)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	4,334.00
6470052	IDENTIFICACION BIOQUIMICA DE MICOBACTERIAS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	990.00
6470053	SENSIBILIDAD A LOS ANTIFIMICOS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	4,983.00
6470054	EXAMEN GENERAL DE ORINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	116.00
6470055	PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO (PIE)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	198.00
6470056	CUANTIFICACION DE PROTEINAS EN ORINA DE 12 Y 24 HRS.	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	578.00
6470057	COPROPARASITOSCOPICO MUESTRA UNICA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470058	COPROPARASITOSCOPICO SERIADO (TRES MUESTRAS)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	451.00
6470059	APC (COPROPARASITOSCOPICO INMEDIATO)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00



6470060	CITOLOGIA FECAL (MOCO FECAL)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470061	CORPROLOGICO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	231.00
6470062	GRAHAM	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470063	GRASAS EN HECES CUALITATIVAS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	231.00
6470064	GUAYACO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470065	CRYPTOSPORIDIUM EN HECES	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	451.00
6470066	ROTAVIRUS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	682.00
6470067	GLUCOSA EN HECES	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470068	BIOMETRIA HEMATICA CON PLAQUETAS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	231.00
6470069	BIOMETRIA HEMATICA CON SEDIMENTACION	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	347.00
6470070	BIOMETRIA HEMATICA CON RETICULOCITOS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	347.00
6470071	TIEMPO DE PROTOMBINA Y TROMBOPLASTINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	462.00
6470072	HEMATOCRITO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	127.00
6470073	SERIE ROJA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470074	FROTIS DE SANGRE PERIFERICA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470075	PLAQUETAS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470076	RETICULOCITOS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470077	SEDIMENTACION	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470078	TIEMPO DE PROTOMBINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	231.00
6470079	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	231.00
6470080	FIBRINOGENO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	451.00
6470081	AGLUTININAS FRIAS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	275.00
6470082	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	275.00
6470083	EOSINOFILOS FARINGEO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	275.00
6470084	CELULAS LE	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	451.00
6470085	ACIDO URICO EN ORINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470086	ACIDO URICO EN SANGRE	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470087	BALANCE NITROGENADO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470088	CETONEMIA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470089	CREATININA EN SANGRE	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	286.00
6470090	DEPURACION DE CREATININA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	578.00
6470091	GLUCOSA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470092	GLUCOSA POST-PRANDIAL (2 MUESTRAS)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	319.00
6470093	NITROGENO DE LA UREA EN ORINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470094	NITROGENO DE LA UREA EN SANGRE	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470095	CITOQUIMICO DE LIQUIDOS CORPORALES	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	550.00
6470096	CUERPOS CETONICOS EN ORINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470097	QUIMICA SANGUINEA (GLU, IREA, CREAT)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	462.00
6470098	QUIMICA SANGUINEA (GLU, IREA, CREAT, AC. URICO)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	550.00
6470099	COLESTEROL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	347.00



6470100	COLESTEROL HDL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	495.00
6470101	PROTEINAS TOTALES	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	231.00
6470102	AST (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	275.00
6470103	ALT (ALANINO AMINO TRANSFERASA)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	275.00
6470104	ALP (FOSFATASA ALCALINA)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	275.00
6470105	BILIRRUBINA DIRECTA Y TOTAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	319.00
6470106	LDH DESHIDROGENASA LACTICA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	319.00
6470107	CPK CREATININA FOSFO QUINASA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	693.00
6470108	CPK MB	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00
6470109	GGT (GAMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	693.00
6470110	AMILASA URINARIA 2 HORAS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	693.00
6470111	AMILASA SERICA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	693.00
6470112	FOSFATASA ACIDA TOTAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	275.00
6470113	FOSFATASA ACIDA TOTAL Y PROSTATICA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	550.00
6470114	FOSFORO URINARIO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	275.00
6470115	FOSFORO SERICO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	275.00
6470116	PFHC (10) PT, ALB, COLES, AST, ALT, ALP, BILIS, AMY, GGT	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	1,045.00
6470117	PERFIL BIOQUIMICO II (19) PFHC MAS QS MAS ELEC CL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	1,331.00
6470118	PERFIL BIOQUIMICO I (16) PFH (12) MAS Q.S.	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	1,331.00
6470119	PERFIL BIOQUIMICO III (22) PFHC, MAS QS, MAS CA, FOS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	1,331.00
6470120	PFHC (12) PFH, LDH, CK	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	880.00
6470121	ENZIMAS CARDIACAS I AST, CPK, LDH	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	792.00
6470122	ENZIMAS CARDIACAS II AST, CPK, LDH, CPK MB	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	1,463.00
6470123	ELECTROLITOS SERICOS (CLORO, SODIO Y POTASIO)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	462.00
6470124	ELECTROLITOS SERICOS (CLORO, SODIO, POTASIO Y CALC)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	462.00
6470125	ELECTROLITOS SERICOS (CLORO, SODIO, POTASIO, CAL, Y FOS)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	462.00
6470126	ELECTROLITOS SERICOS (Cl, Na, K, Ca, Fosf y Magnesio)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	462.00
6470127	FOSFORO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	275.00
6470128	MAGNESIO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	638.00
6470129	SODIO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	275.00
6470130	POTASIO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	286.00
6470131	CALCIO Y FOSFORO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	462.00
6470132	ELECTROLITOS URINARIOS (SODIO Y POTASIO)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	462.00
6470133	ELECTROLITOS URINARIOS (SODIO, POTASIO Y CREAT)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	462.00
6470134	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	578.00
6470135	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	578.00
6470136	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	275.00
6470137	HIDANTINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00
6470138	FENOBARBITAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00
6470139	CARBAMAZEPINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00



6470140	ACIDO VALPROICO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00
6470141	TEOFILINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00
6470142	DIGOXINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00
6470143	UROPOFIRINAS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00
6470144	TRANSFERRINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00
6470145	HIERRO SERICO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00
6470146	HIERRO PROTEICO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	726.00
6470147	PERFIL DE LIPIDOS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	1,144.00
6470148	FOSFOLIPIDOS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	902.00
6470149	TRIGLICERIDOS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	347.00
6470150	HDL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	682.00
6470151	LDL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	682.00
6470152	ALBUMINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	138.00
6470153	GLICEMIA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	187.00
6470154	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	1,144.00
6470155	ANTIESTERPTOLISINAS "O"	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	319.00
6470156	REACCIONES FEBRILES (UNA SOLA PRUEBA)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	176.00
6470157	FEBRILES COMPLETAS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	319.00
6470158	PROTEINA C REACTIVA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	319.00
6470159	V.D.R.L.	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	231.00
6470160	FACTOR REUMATOIDE	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	495.00
6470161	BRUCELLA ANTICUERPO ANTI	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	319.00
6470162	CENTRIFUGACION	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	319.00
6470163	COOMBS DIRECTO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	319.00
6470164	COOMBS INDIRECTO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	550.00
6470165	EQUIPO DE TRANSFUSION	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	94.00
6470166	FRACCIONAMIENTO PEDIATRICO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	319.00
6470167	GRUPO Y RH	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	231.00
6470168	PRUEBAS CRUZADAS	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	231.00
6470169	V.D.R.L.	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	198.00
6470170	FLEOTOMIA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	319.00
6470171	ANTIGENO DE AUSTRALIA HBg Ag	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	682.00
6470172	HIV (PRUEBA DE SIDA)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	748.00
6470173	HCV (HEPATITIS TIPO C)	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	748.00
6470174	HEPATITIS "C"	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	748.00
6470175	HEPATITIS "B"	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	748.00
6470176	TRANSFUSION SANGRE TOTAL	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	3,135.00
6470177	TRANSFUSION PAQUETE GLOBULAR	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	3,135.00
6470178	TRANSFUSION PLASMA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	1,040.00
6470179	TRANSFUSION CONCENTRADO PLAQUETARIO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$	1,040.00



6470180	TRANSFUSION CRIOPRECIPITADO	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 1,040.00
6470181	TRANSFUSION PEDIATRICA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 1,040.00
6470182	PERFIL DE DONADOR	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 1,793.00
6470183	GASOMETRIA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 655.00
6470184	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	PATOLOGÍA CLÍNICA	\$ 924.00
6470185	PLAQUETOFERESIS	PATOLOGIA CLINICA	\$ 7,699.00
6470186	RECAMBIO PLASMATICO	PATOLOGIA CLINICA	\$ 5,852.00
6470187	CHAGAS	PATOLOGIA CLINICA	\$ 901.00
6470188	PEPTIDO NATRIURETICO TIPO B (BNP)	PATOLOGIA CLINICA	\$ 850.00
6470189	TROPONINA I (ALTA SENSIBILIDAD)	PATOLOGIA CLINICA	\$ 700.00
6470190	PAQUETE DE LCR	PATOLOGIA CLINICA	\$ 577.00
6470191	ANTIGENO CA 125	PATOLOGIA CLINICA	\$ 500.00
6470192	ANTIGENO CA 19-9	PATOLOGIA CLINICA	\$ 500.00
6470193	COLORACION PARA PROTOZOARIOS AAR	PATOLOGIA CLINICA	\$ 320.00
6470194	FISICOQUIMICO DE HECES	PATOLOGIA CLINICA	\$ 230.00
6470195	DIFERENCIAL MANUAL	PATOLOGIA CLINICA	\$ 176.00
6470196	DIMERO D	PATOLOGIA CLINICA	\$ 580.00
6470197	TIEMPO DE PROTROMBINA Y TROMBOPLASTINA CORREGIDO	PATOLOGIA CLINICA	\$ 924.00
6470198	CITOQUIMICO DE LCR	PATOLOGIA CLINICA	\$ 577.00
6470199	NITROGENO DE LA UREA EN LIQUIDOS CORPORALES	PATOLOGIA CLINICA	\$ 210.00
6470200	AMILASA EN LIQUIDOS	PATOLOGIA CLINICA	\$ 693.00
6470201	QUIMICA SANGUINEA (QS, AC URI, COLEST)	PATOLOGIA CLINICA	\$ 800.00
6470202	CALCIO	PATOLOGIA CLINICA	\$ 250.00
6470203	CREATININA EN ORINA	PATOLOGIA CLINICA	\$ 286.00
6470204	CREATININA EN LIQ. CORPORALES	PATOLOGIA CLINICA	\$ 286.00
6470205	POTASIO EN ORINA	PATOLOGIA CLINICA	\$ 286.00
6470206	SODIO URINARIO	PATOLOGIA CLINICA	\$ 275.00
6470207	UREA	PATOLOGIA CLINICA	\$ 600.00
6470208	LIPASA	PATOLOGIA CLINICA	\$ 520.00
6470209	CA 15-3	PATOLOGIA CLINICA	\$ 500.00
6470210	PERFIL TIROIDEO 2	PATOLOGIA CLINICA	\$ 600.00
6470211	PLASMAFERESIS	PATOLOGIA CLINICA	\$ 8,500.00
6470212	FERRITINA SERICA	PATOLOGIA CLINICA	\$ 380.00
6470213	ALFAFETOPROTEINA	PATOLOGIA CLINICA	\$ 380.00
6470214	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	PATOLOGIA CLINICA	\$ 160.00
6470215	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL	PATOLOGIA CLINICA	\$ 300.00
6470216	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE	PATOLOGIA CLINICA	\$ 300.00
6470217	FENITOINA	PATOLOGIA CLINICA	\$ 450.00
6470218	PARATOHORMONA	PATOLOGIA CLINICA	\$ 550.00
6470219	COLORO	PATOLOGIA CLINICA	\$ 275.00



6470220	AC IGG CONTRA PEPTIDO CICLICO CITRULINADO	PATOLOGIA CLINICA	\$ 1,050.00
6470221	HIERRO SERICO CON CAPACIDAD DE SATURACION	PATOLOGIA CLINICA	\$ 530.00
6470222	TRANSFERRINA	PATOLOGIA CLINICA	\$ 350.00
6470223	LACTATO	PATOLOGIA CLINICA	\$ 320.00
6470224	VITAMINA D, 25-HIDROXI (CALCIFEROL)	PATOLOGIA CLINICA	\$ 650.00
6470225	PROCALCITONINA	PATOLOGIA CLINICA	\$ 1,120.00
6470226	FRACCION BETA GONADOTROPINA CORIONICA (BCG)	PATOLOGIA CLINICA	\$ 320.00
6470227	AMONIO	PATOLOGIA CLINICA	\$ 450.00
6470228	FIBRAS VEGETALES	PATOLOGIA CLINICA	\$ 230.00
6470229	CORTISOL	PATOLOGIA CLINICA	\$ 210.00
6470230	MICROALBUMINA	PATOLOGIA CLINICA	\$ 100.00
6470231	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	PATOLOGIA CLINICA	\$ 330.00
4100000	PEDIATRIA		
4100001	PEDIATRIA	PEDIATRÍA	\$ 440.00
4100002	NUTRICION	PEDIATRÍA	\$ 440.00
4100003	CONTROL DE NIÑO SANO	PEDIATRÍA	\$ 440.00
4100004	PSICOLOGIA	PEDIATRÍA	\$ 440.00
	CONSULTA ESPECIALIDAD		
4100005	CARDIOLOGIA	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100006	CLINICA DE OBESIDAD	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100007	CLINICA DE ANOMALIAS VASCULARES (HEMANGIOMAS)	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100008	CIRUGIA PEDIATRICA	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100009	COLOPROCTOLOGIA	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100010	DERMATOLOGIA	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100011	ENDOCRINOLOGIA	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100012	CLINICA DE EPILEPSIA	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100013	GASTROENTEROLOGIA	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100014	INFECTOLOGIA	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100015	INMUNOLOGIA	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100016	NEFROLOGIA	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100017	NEONATOLOGIA	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100018	NEUMOLOGIA	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100019	NEUROLOGIA	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100020	REUMATOLOGÍA	PEDIATRÍA	\$ 550.00
4100021	APLICACIÓN DE SOLUMEDROL	PEDIATRÍA	\$ 858.00
4100022	APLICACIÓN DE MEDICAMENTO	PEDIATRÍA	\$ 1,210.00
4100023	BIOPSIA DE PIEL	PEDIATRÍA	\$ 3,344.00
4100024	BRONCOSCOPIA	PEDIATRÍA	\$ 9,350.00
4100025	ECOCARDIOGRAMA	PEDIATRÍA	\$ 3,003.00
4100026	ELECTROCARDIOGRAMA	PEDIATRÍA	\$ 1,848.00



4100027	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG)	PEDIATRÍA	\$ 1,672.00
4100028	EMISIONES OTOACUSTICAS	PEDIATRÍA	\$ 693.00
4100029	ENDOSCOPIA SUPERIOR	PEDIATRÍA	\$ 9,350.00
4100030	COLONOSCOPIA	PEDIATRÍA	\$ 9,350.00
4100031	INFILTRACIONES	PEDIATRÍA	\$ 1,430.00
4100032	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	PEDIATRÍA	\$ 1,848.00
4100033	CURETAJE O MOLUSCOS CON SEDACION	PEDIATRÍA	\$ 3,003.00
4100034	CURETAJE O MOLUSCOS SIN SEDACION	PEDIATRÍA	\$ 1,848.00
4100035	PRUEBA DE WIPSI	PEDIATRÍA	\$ 1,500.00
4100036	PRUEBA BAYLEY	PEDIATRÍA	\$ 1,000.00
4100037	PRUEBA WISC	PEDIATRÍA	\$ 1,500.00
4100038	TAMIZ METABOLICO	PEDIATRÍA	\$ 693.00
8160000	PSIQUIATRIA		
8160001	PRECONSULTA	PSIQUIATRÍA	\$ 570.00
8160002	CONSULTA DE EVALUACION	PSIQUIATRÍA	\$ 570.00
8160003	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	PSIQUIATRÍA	\$ 570.00
8160004	PSICOTERAPIA DE APOYO	PSIQUIATRÍA	\$ 570.00
8160005	CONTROL FARMACOLOGICO	PSIQUIATRÍA	\$ 570.00
8160006	CONSULTA DE INTERVENCION EN CRISIS	PSIQUIATRÍA	\$ 570.00
8160007	PSICOTERAPIA DE GRUPO ANALITICO	PSIQUIATRÍA	\$ 403.00
8160008	PSICOTERAPIA DE GRUPO DE TAREA	PSIQUIATRÍA	\$ 403.00
8160009	PSICOTERAPIA DE PAREJA	PSIQUIATRÍA	\$ 570.00
8160010	PSICOTERAPIA DE FAMILIA	PSIQUIATRÍA	\$ 570.00
8160011	PSICOTERAPIA INFANTIL Y ADOLESCENTES	PSIQUIATRÍA	\$ 570.00
8160012	CONSULTA DE URGENCIAS	PSIQUIATRÍA	\$ 853.00
8160013	PSICODIAGNOSTICOS (PRUEBAS PSICOLOGICAS)	PSIQUIATRÍA	\$ 10,890.00
8160014	C.I. ORGANICIDAD	PSIQUIATRÍA	\$ 5,115.00
8160015	DICTAMEN PSIQUIATRICO CON RATIFICACION	PSIQUIATRÍA	\$ 10,890.00
8160016	PACIENTES INTERNADOS EN PENSIONISTAS	PSIQUIATRÍA	\$ 1,650.00
8160017	EQUIPO DE EVALUACION	PSIQUIATRÍA	\$ 14,471.00
1090000	QUIROFANO		
1090001	USO DE SALA QUIRURGICA	QUIRÓFANO	\$ 5,579.00
1090002	USO DE SALA EXPULSION	QUIRÓFANO	\$ 8,004.00
2540000	REUMATOLOGIA Y OSTEOPOROSIS		
2540001	ACS ANTI FACTOR REUMATOIDE ISOTIPOS IGG, IGM E IGA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 550.00
2540002	ACS. ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 748.00
2540003	ACS.ANTI SS-A/RO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 435.00
2540004	ACS. ANTI SS-B/LA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 435.00
2540005	ACS.ANTI SMITH	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 385.00
2540006	ACS. ANTI RNP	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 385.00



2540007	ACS. ANTI ESCLERODERMA SCL-70	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 550.00
2540008	ACS. ANTI CENTROMERO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 550.00
2540009	ACS. ANTI JO-1	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 1,133.00
2540010	ACS. ANTI CARDIOLIPINAS (IGG, IGM, IGA)	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 748.00
2540011	ACS. ANTI BETA 2 GLICOPROTEINAS (IGG, IGM, IGA)	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 1,485.00
2540012	ACS. CONTRA CUERPOS DE INCLUSIÓN CN1A	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 748.00
2540013	ACS. ANTI MIELOPEROXIDASA (MPO)	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 1,925.00
2540014	ACS. ANTI PROTEINASA 3 (AP3)	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 3,465.00
2540015	ACS. ANTI BORRELIA BURGENDORFERI (IGG E IGM)	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 1,760.00
2540016	ACS. ANTI DFS70/LEDGF	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 748.00
2540017	ACS. ANTI NUCLEARES POR HEP-2	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 605.00
2540018	ACS. ANTI DNA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 550.00
2540019	ACS. ANTI MITOCONDRIALES	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 550.00
2540020	ACS ANTI MUSUCLO LISO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 550.00
2540021	ACS ANTOI CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (P. ANCA, C. ANCA)	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 1,232.00
2540022	ACS ANTI MEMBRANA BASAL GLOMERULAR	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 880.00
2540023	COMPLEMENTO C3	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 473.00
2540024	COMPLEMENTO C4	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 473.00
2540025	VITAMINA D	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 1,320.00
2540026	ANTIGENO DE HEPATITIS B (ANTIGENO AUSTRALIA)	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 919.00
2540027	ACS. ANTI HEPATITIS C	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 919.00
2540028	ACS. ANTI CORE IGG HEPB	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 919.00
2540029	ACS. ANTI CORE IGM HEPB	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 919.00
2540030	ACS. ANTI BORELIA WB (IGG E IGM)	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 2,970.00
2540031	PANEL DE MIOSITIS (17 ANTIGENOS)	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 4,950.00
2540032	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 110.00
2540033	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 198.00
2540034	QUIMICA SANGUINEA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 473.00
2540035	PERFIL BIOQUIMICO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 715.00
2540036	PERFIL BIOQUIMICO 17 ELEMENTOS	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 858.00
2540037	PERFIL BIOQUIMICO 24 ELEMENTOS	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 968.00
2540038	PERFIL DE LIPIDOS	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 737.00
2540039	PRUEBAS DE FUNCIÓN HEPATICA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 528.00
2540040	ELECTROLITOS SERICOS	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 418.00
2540041	COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 407.00
2540042	CALCIO SERICO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 204.00
2540043	FOSFORO EN SUERO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 204.00
2540044	MAGNESIO SERICO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 424.00
2540045	DESHIDROGENASA LÁCTICA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 297.00
2540046	GGT	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 457.00



2540047	CREATININA SERICA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	121.00
2540048	CPK	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	473.00
2540049	TGO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	231.00
2540050	TGP	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	231.00
2540051	ACIDO URICO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	121.00
2540052	GLUCOSA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	121.00
2540053	PROTEÍNA C REACTICA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	451.00
2540054	PROTEINA 24 HRS.	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	242.00
2540055	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	424.00
2540056	DEPURCIÓN DE CREATININA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	528.00
2540057	EXAMEN GENERAL DE ORINA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	110.00
2540058	T-SPOT (CUANTIFERON)	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	1,650.00
2540059	CRISTALES EN LIQUIDO SINOVIAL	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	440.00
2540060	CELULAS LE	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	1,320.00
2540061	CRIOGLOBULINAS.	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	440.00
2540062	PERFIL TIROIDEO COMPLETO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	550.00
2540063	PERFIL TIROIDEO SIMPLE	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	363.00
2540064	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	385.00
2540065	PERFIL CLIMATERIO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	550.00
2540066	PERFIL HORMONAL FEMENINO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	1,881.00
2540067	PERFIL HORMONAL MASCULINO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	1,815.00
2540068	CARGA DE GLUCOSA + 2 INSULINAS	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	1,342.00
2540069	INSULINA SERICA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	385.00
2540070	ACS ANTI TIROIDEOS	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	1,155.00
2540071	ANTIGENO CA 15-3	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	660.00
2540072	ANTIGENO CA-125	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	495.00
2540073	ANTIGENO CA 19-9	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	495.00
2540074	ANTIGENO PROSTATICA ESPECIFICO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	715.00
2540075	HORMONA PARATIROIDEA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	1,320.00
2540076	TESTOSTERONA TOTAL	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	550.00
2540077	TESTOSTERONA LIBRE	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	682.00
2540078	ANDROSTENDIONA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	770.00
2540079	SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	495.00
2540080	FERRITINA SÉRICA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	770.00
2540081	TIROGLOBULINA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	715.00
2540082	PÉPTIDO C SÉRICO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	660.00
2540083	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA VIH	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	682.00
2540084	TIEMPO DE PROTOMBINA CON INR	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	231.00
2540085	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	275.00
2540086	PRUEBA DE EMBARAZO CUANTITIVA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	935.00



2540087	PRUEBA DE EMBARAZO CUALITATIVA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	495.00
2540088	VDRL	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	204.00
2540089	RECEPTORES DE ACETIL COLINA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	4,818.00
2540090	UROCULTIVO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	638.00
2540091	ROSA DE BENGALA (BRUCELOSIS)	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	880.00
2540092	TOXOPLASMA IGG	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	501.00
2540093	TOXOPLASMA IGM	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	501.00
2540094	CMV IGG	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	501.00
2540095	CMV IGM	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	501.00
2540096	HERPES II IGG	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	501.00
2540097	HERPES II IGM	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	501.00
2540098	ESTRIADOL SÉRICO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	330.00
2540099	FOTIS DE SANGRE PERIFÉRICA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	297.00
2540100	PLAQUETAS CONTEO MANUAL	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	198.00
2540101	REACCIONES FEBRILES	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	275.00
2540102	MORFOLOGÍA ERITROCITARIA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	627.00
2540103	GLUCOSA PLASMÁTICA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	121.00
2540104	ACS ANTI ANTÍGENO HEPATITIS B	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	919.00
2540105	VITAMINA B12	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	611.00
2540106	AC. URICO EN ORINA DE 24 H.	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	363.00
2540107	COOMBS DIRECTO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	369.00
2540108	RETICULOCITOS	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	204.00
2540109	COMPLEMENTO CH50	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	792.00
2540110	ELECTROFORESIS	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	990.00
2540111	INMUNOGLOBULINAS	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	2,046.00
2540112	IGG	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	528.00
2540113	IGM	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	528.00
2540114	IGA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	528.00
2540115	IGE	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	528.00
2540116	PERFIL DE RIESGO TROMBÓTICO III	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	8,910.00
2540117	HOMOCISTEINA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	930.00
2540118	ANTICOAGULANTE LÚPICO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	1,045.00
2540119	HLA-B27	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	1,606.00
2540120	ANTIESTREPTOLISINA O	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	264.00
2540121	ANTI. GLIADINA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	1,815.00
2540122	ACS ANTI LKM	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	1,375.00
2540123	CITOQUÍMICO DE LÍQUIDOS CORPORALES	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	792.00
2540124	COPROPLÓGICO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	275.00
2540125	GRUPO SANGUÍNEOS CON RH	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	154.00
2540126	ALBUMINA EN ORINA (MICROALBUMINA)	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$	715.00



2540127	GRAM	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 259.00
2540128	PARVOVIRUS	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 2,167.00
2540129	PROCALCITONINA	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 880.00
2540130	BNP PÉPTIDO NATIURETICO	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 2,035.00
2540131	DENSITOMETRIAS	REUMATOLOGÍA Y OSTEOPOROSIS	\$ 825.00
6490000	RADIODIAGNÓSTICO		
6490002	ABLACION CARDIACA* (SALA/INSUMOS -SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 27,671.00
6490003	ABLACION GUIADA POR TAC* (SALA/INSUMOS -SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 19,286.00
6490004	ANESTESIA P/EST. DE RMN, TAC, HEMOD	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 7,318.00
6490005	ANG CORONARIA VENTRIC* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,684.00
6490006	ANGIO ABDOM MESENTERICA INF* (SALA/INSUMOS-SIN HONOR. S/MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,684.00
6490007	ANGIO ABDOM MESENTERICA SUP* (SALA/INSUMOS-SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,684.00
6490008	ANGIO ABDOM PANANGIO* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MATERIAL DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,684.00
6490009	ANGIO ABDOM RENALES* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,684.00
6490010	ANGIO ABDOM TRONCO CELIACO* (SALA /INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,684.00
6490011	ANGIO CEREBRAL CAROT. BILAT* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 41,367.00
6490012	ANGIO CEREBRAL CAROT. UNILAT* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,684.00
6490013	ANGIO CEREBRAL PANANGIO* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,684.00
6490014	ANGIO DE ARCO AORTICO (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,684.00
6490015	ANGIO PERIF BILATERAL* (SALA /INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 41,367.00
6490016	ANGIO PERIF EXTREM SUP BILAT* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 41,367.00
6490017	ANGIO PERIF EXTREM SUP UNIL. (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,684.00
6490018	ANGIO PERIF UNILATERAL*(SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,684.00
6490019	ANGIO PULMONAR* SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,684.00
6490020	ANGIO TAC DE MIEMBRO SUPERIOR DER. *TODO INCLUIDO)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 13,976.00
6490021	ANGIO TAC DE MIEMBRO SUPERIOR IZQ. *TODO INCLUIDO)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 13,976.00
6490022	ANGIOPLASTIA CEREBRAL* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 27,671.00
6490023	ANGIOPLASTIA CORONARIA* (SALA/INSUMIS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 27,671.00



6490024	ANGIOPLASTIA D CAROTIDA UNILAT* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 27,671.00
6490025	ANGIOPLASTIA D CAROTIDAS BILAT*(SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 55,343.00
6490026	ANGIOPLASTIA PERIFERICA*(SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 27,671.00
6490027	ANGIOPLASTIA RENAL* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 27,671.00
6490028	AORTOGRAMA* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,684.00
6490029	BIOPSIA CON FLUROSCOPIA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,435.00
6490030	BIOPSIA DE MAMA GUIADA POR ECO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,435.00
6490032	BIOPSIA GUIADA POR ECO TRUCT	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,435.00
6490033	BIOPSIA GUIADA POR TAC	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,435.00
6490034	BIOPSIA GUIADA POR ESTEROTAXIA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 27,748.00
6490035	BIOPSIA HEPATICA PERCUTANEA X ECO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,435.00
6490036	BIOPSIA PROSTATICA POR ECO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,435.00
6490037	BIOPSIA RENAL POR ECO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,435.00
6490038	BIOPSIA TRANSRECTAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,435.00
6490039	BIOPSIA TRANSYUGULAR* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,435.00
6490040	BLOQUEO FACETARIO* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,066.00
6490041	CATETERISMO CARDIACO BILAT* (SALA INSUMOS/ SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 33,541.00
6490042	CATETERISMO CARDIACO UNILAT* (SALA INSUMOS/SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 16,771.00
6490043	CINERESONANCIA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,353.00
6490044	CISTERNORESONANCIA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 18,295.00
6490045	CISTOGRAMA DE CHOQUE (SALA/INSUMOS/SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 3,812.00
6490046	CISTOGRAMA DE LLENADO (SALA/INSUMOS/SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 3,812.00
6490047	COLANGIO POR SONDA EN T (SALA/INSUMOS/SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,320.00
6490048	COLANGIOPLASTIA* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 27,697.00
6490049	COLOCACION DE ARPON POR ECOGRAFIA * (MAMA) (SALA/ INSUMOS SIN HONORARIOS SIN MAT. DIAGNOTICO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 7,623.00
6490050	COLOCACION DE ARPON POR MAMOGRAFIA (SALA/ INSUMOS SIN HONORARIOS, SIN MAT, DIAGNOSTICO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 7,623.00
6490051	COLOCACION DE CATETER POR ECO (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 7,623.00
6490052	COLOCACION DE FILTO DE VENA CAVA* SALA/ INSUMOS SIN HONORARIOS SIM MATERIAL DIAGNOSTICO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 33,541.00
6490053	COLON POR ENEMA (SALA INSUMOS SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,209.00
6490058	CRIOABLACION (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,709.00
6490059	DACRIOCISTOGRAFIA (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 3,939.00



6490060	DRIVACION BILIAR (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$	16,771.00
6490061	DRENAJE POR ECO (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,084.00
6490062	DRENAJE POR TAC (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,084.00
6490063	ECO DE CUELLO TEJIDOS BLANDOS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490064	ECO DE PARTES BLANDAS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490065	ECO DE PIERNA DERECHA	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490066	ECO DE PIERNA IZQUIERDA	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490067	ECO DOPPLER VENOSO CON BIPEDESTACION	RADIODIAGNÓSTICO	\$	11,180.00
6490068	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO SUPERIOR	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490069	ECO DOPPLER OFTALMICO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490070	ECO DOPPLER POR REGION	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490071	ECO DOPPLER TIROIDEO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490072	ECO DOPPLER TRANSCRANEAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,734.00
6490073	ECO DOPPLER VENOSO MIEMBRO SUPERIOR	RADIODIAGNÓSTICO	\$	8,894.00
6490074	ECO MARCAJE (SALA INSUMOS)	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490075	ECO TRANSFONTANELAR	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490076	ECOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490077	ECOGRAFIA ABDOMINAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490078	ECOGRAFIA CADERA DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490079	ECOGRAFIA CADERA IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490080	ECOGRAFIA CODO DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490081	ECOGRAFIA CODO IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490082	ECOGRAFIA DE PARTES NOBLES	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490083	ECOGRAFIA DE PROSTATA	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490084	ECOGRAFA DE TORAX	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,096.00
6490085	ECOGRAFIA DOPPLER ABDOMINAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490086	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MEMBRO INF. DER.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490087	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MEMBRO INF. IZQ.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490088	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO SUPERIOR DER.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490089	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MEMBRO SUP. IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490090	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO INF.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490091	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO SUP.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490092	ECOGRAFIA DOPPLER CAROTIDA BIL	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490093	ECOGRAFIA DOPPLER CAVERNOSO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490094	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490095	ECOGRAFIA DOPPLER RENAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490096	ECOGRAFIA DOPPLER TESTICULAR	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,354.00
6490097	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MIEM INF	RADIODIAGNÓSTICO	\$	8,894.00
6490098	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO MIEMBRO SUPERIOR	RADIODIAGNÓSTICO	\$	8,894.00



6490099	ECOGRAFIA HOMBRO DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490100	ECOGRAFIA HOMBRO IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490101	ECOGRAFIA MAMA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 1,271.00
6490102	ECOGRAFIA MASOENCEFALICA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 3,812.00
6490103	ECOGRAFIA MUÑECA DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490104	ECOGRAFIA MUÑECA IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490105	ECOGRAFIA OBSTETRICA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490106	ECOGRAFIA OFTALMICA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490107	ECOGRAFIA PELVICA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490108	ECOGRAFIA RENAL BILATERAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490109	ECOGRAFIA REVISION DE VARICES	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 8,894.00
6490110	ECOGRAFIA RODILLA DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490111	ECOGRAFIA RODILLA IZQ.	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490112	ECOGRAFIA TESTICULAR	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490113	ECOGRAFIA TIROIDES	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490114	ECOGRAFIA TOBILLO DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490115	ECOGRAFIA TOBILLO IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490116	ECOGRAFIA TRANSRECTAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490117	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490119	EMBOLIZACION ABDOMINAL * SALA /INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 26,681.00
6490120	EMBOLIZACION CEREBRAL * SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 26,681.00
6490121	ESCLEROTERAPIA PERCUTANEA (SALA /INSUMOS SIN HONOR SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,447.00
6490122	ESOFAGOGRAMA (SALA/INSUMOS SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,447.00
6490123	ESPLENOPORTOGRAFIA (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 19,312.00
6490124	EXTRACCION DE LITIASIS BILIAR RESIDUAL (SALA/INSUMOS SIN HONORARIOS SIN MAT. DIAGNOSTICO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 27,697.00
6490125	FISTULOGRAFIA * (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,082.00
6490126	FLEBOGRAFIA BILATERAL * (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 8,894.00
6490127	FLEBOGRAFIA UNILATERAL * (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,447.00
6490128	FLUROSCOPIA PARA COLOCACION DE CATETER* (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,861.00
6490129	FLUROSCOPIA PARA PROCEDIMIENTO ENDOSCOPICO (SALA /INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,861.00
6490130	FLUROSCOPIA PARA RETIRO DE CATETER* (SALA/INSUMOS SIN HON.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,861.00
6490131	FLUROSCOPIA CADA 30 MINUTOS (SALA/INSUMOS)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,861.00
6490132	FLUROSCOPIA P/MOV. DIAFRAGMATICO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 1,271.00
6490133	GALACTOGRAFIA (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 3,303.00



6490134	HISTEROSALPINGOGRAFIA (SALA/INSUMOS SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,447.00
6490135	HISTEROSONOGRAFIA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,066.00
6490136	IMPLANTACION DE MARCAPASO DEFINITIVO (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 14,420.00
6490137	IMPLANTACION DE MARCAPASO TEMPORAL (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 8,894.00
6490138	MAMOGRAFIA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 1,525.00
6490139	MECANISMO DE DEGLUCION (SALA/INSUMOS SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,447.00
6490140	NEFROSTOMIA PERCUTANEA* (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 17,406.00
6490141	NEURONAVEGACION CABEZA Y CUELLO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 9,211.00
6490142	NEURONAVEGACION COLUMNA VERTEBRAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 9,211.00
6490145	PARACENTESIS(SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,193.00
6490146	PET 18F DESOXIGLUCOSA (FDG)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 30,746.00
6490147	PET 18F-FLORURO DE SODIO (NaF)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 8,894.00
6490148	PET 18F FLUOROCOLINA (FCH)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 35,574.00
6490149	PET 18F-FLUOROESTRIADOL (FES)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 35,574.00
6490150	PET 18F- FLUORO-ETIL-TIROSINA (FET)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 35,574.00
6490151	PET18F FLOUROMISONIDAZOL (FMISO)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 35,574.00
6490152	PET 18F.FLUOROTMIDINA (FLT)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 35,574.00
6490154	PET 68Ga ANTIGENO DE MEMBRANA PROSTATICA ESPECIFICA (PSMA)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 38,115.00
6490156	PIELOGRAFIA (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,861.00
6490157	PLASTIA BILIAR (SALA/INSUMOS-SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 20,074.00
6490158	PUNCION GUIADA POR ECO (SALA/INSUMOS-SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,463.00
6490159	PUNCION GUIADA POR TAC +(SALA/INSUMOS SIN HONORARIOS SIN MATERIAL DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,463.00
6490160	QUIMIOEMBOLIZACION* (SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 29,920.00
6490161	RADIOABLACION* (SALA/INSUMOS SIN HONR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 29,920.00
6490162	RADIOABLACION CARDIACA * (SALA/INSUMOS SIN HONR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 29,920.00
6490163	RM ABDOMEN INF. SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 9,211.00
6490164	RM ABDOMEN INF. SIMPLE Y CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 13,810.00
6490165	RM ABDOMINAL SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 9,211.00
6490166	RM ABDOMINAL SIMPLE Y CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 13,810.00
6490167	RM ANGIO CRANEO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 12,197.00
6490168	RM ANGIO CRANEO SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 16,008.00
6490169	RM ANGIO DE CUELLO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 12,197.00
6490170	RM ANGIO CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 16,008.00
6490171	RM ANGIO INFER. BILAT. SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 12,197.00
6490172	RM ANGIO INFER BILAT. SIMPLE Y CONTRASTADA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 16,008.00



6490173	RM ANGIO INFERIOR DER. SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	12,197.00
6490174	RM ANGIO INFERIOR DER. SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	16,008.00
6490175	RM ANGIO INFERIOR IZQUIERDO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	12,197.00
6490176	RM ANGIO INFERIOR IZQ, SIMPLE Y CONTRASTADA	RADIODIAGNÓSTICO	\$	16,008.00
6490177	RM ANGIO PULMONAR SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	12,197.00
6490178	RM ANGIO PULMONAR SIMPLE Y CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	16,008.00
6490179	RM ANGIO RENAL SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	12,197.00
6490180	RM ANGIO RENAL SIMPLE Y CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	16,008.00
6490181	RM ANGIO SUPERIOR BILAT. SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	12,197.00
6490182	RM ANGIO SUP. BILAT SIMPLE Y CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	16,008.00
6490183	RM ANGIO SUPERIOR DER SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	12,197.00
6490184	RM ANGIO SUPERIOR DER SIMPLE Y CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	16,008.00
6490185	RM ANGIO SUPERIOR IZQ. SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	12,197.00
6490186	RM ANGIO SUPERIOR IZQ. SIMPLE Y CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	16,008.00
6490187	RM ANGIO TSA SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	12,197.00
6490188	RM ANGIO TSA SIMPLE Y CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	16,008.00
6490189	RM ANGIO AORTA SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	12,197.00
6490190	RM ANGIO AORTA SIMPLE Y CONTRASTADA	RADIODIAGNÓSTICO	\$	16,008.00
6490191	RM ANTEBRAZO DER SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490192	RM ANTEBRAZO DER SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490193	RM ANTEBRAZO IZQ SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490194	RM ANTEBRAZO IZQ SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490195	RM ATM SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490196	RM ATM SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490197	RM BRAZO DER SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490198	RM BRAZO DER SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490199	RM BRAZO IZQ SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490200	RM BRAZO IZQ SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490201	RM CADERA DER SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490202	RM CADERA DER SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490203	RM CADERA IZQ SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490204	RM CADERA IZQ SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490205	RM CARDIACA SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490206	RM CARDIACA SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490207	RM CARDIACA SIMPLE Y CONTRASTADA CON ESTRES	RADIODIAGNÓSTICO	\$	19,058.00
6490208	RM CERVICAL SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490209	RM CERVICAL SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490210	RM CODO DER SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490211	RM CODO DER SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490212	RM CODO IZQ, SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00



6490213	RM CODO IZQ SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490214	RM COLANGIO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,529.00
6490215	RM COLANGIO SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490216	RM CON ANTENA ENDORECTAL CONTRAST. * (SALA INSUMOS SIN ANESTESIA)	RADIODIAGNÓSTICO	\$	17,787.00
6490217	RM CRANEO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490218	RM CRANEO SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490219	RM CUELLO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490220	RM CUELLO SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490221	RM DORSAL SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490222	RM DORSAL SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490223	RM ESPECTROSCOPIA * (SALA/INSUMOS SIN HONORARIOS SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490224	RM EST DINÁMICO LCR SIM Y CONT * (SALA/INSUMOS SIN HONORARIOS SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490225	RM HIGADO CON PRIMOVIST	RADIODIAGNÓSTICO	\$	16,008.00
6490226	RM HIGADO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490227	RM HIPOFISIS SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490228	RM HIPOFISIS SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490229	RM HOMBRO DER SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490230	RM HOMBRO DER SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490231	RM HOMBRO IZQ SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490232	RM HOMBRO IZQ SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490233	RM LOBULOS TEMP SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490234	RM LOBULOS TEM SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490235	RM LUMBAR SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490236	RM LUMBAR SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490237	RM MACIZO FACIAL SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490238	RM MACIZO FACIAL SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490239	RM MAMA SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490240	RM MAMA SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490241	RM MANO DEDO DER SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490242	RM MANO DEDO DER SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490243	RM MANO DEDO IZQ SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490244	RM MANO DEDO IZQ SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490245	RM MEDULA COMPLETA SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	21,599.00
6490246	RM MEDULA COMPLETA SIMPLY CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	25,410.00
6490247	RM MUÑECA DER SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490248	RM MUÑECA DER SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490249	RM MUÑECA IZQ SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490250	RM MUÑECA IZQ SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00



6490251	RM MUSLO DER SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490252	RM MUSLO DER SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490253	RM MUSLO IZQ SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490254	RM MUSLO IZQ SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490255	RM OIDOS SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490256	RM OIDOS SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490257	RM ORBITAS SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490258	RM ORBITAS SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490259	RM PANCREAS SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490260	RM PANCREAS SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490261	RM PELVICA SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490262	RM PELVICA SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490263	RM PIE DER SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490264	RM PIE DER SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490265	RM PIE IZQ SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490266	RM PIE IZQ SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490267	RM PIERNA DER SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490268	RM PIERNA DER SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490269	RM PIERNA IZQ SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490270	RM PIERNA IZQ SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490271	RM PLEXO BRAQUIAL SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490272	RM PLEXO BRAQUIAL SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490273	RM PRÓSTATA SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490274	RM PRÓSTATA SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490275	RM RENAL SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490276	RM RENAL SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490277	RM RODILLA DER SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490278	RM RODILLA DER SIMPLE Y CONTR	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490279	RM RODILLA IZQ. SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490280	RM RODILLA IZQ SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490281	RM SACROILIACAS SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490282	RM SACROILIACAS SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490283	RM SENOS PARANASALES SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490284	RM SENOS PARANASALES SIM Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490285	RM TESTICULAR SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490286	RM TESTICULAR SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490287	RM TOBILLO DER SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490288	RM TOBILLO DER SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00
6490289	RM TOBILLO IZQ SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,211.00
6490290	RM TOBILLO IZQ SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,810.00



6490291	RM TORAX SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 9,211.00
6490292	RM TORAX SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 13,810.00
6490293	RM TRACTOGRAFIA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,435.00
6490294	RM UNION CRANEO VERTEBRAL SIMPLE Y CONTRASTADA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 13,810.00
6490295	RM UNION CRANEO VERTEBRAL SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 9,211.00
6490296	RM URO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 9,211.00
6490297	RM URO SIMPLE Y CONTRASTADA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 13,810.00
6490298	RX ABDOMEN 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 635.00
6490299	RX ABDOMEN 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 953.00
6490300	RX ABDOMEN 3 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 1,271.00
6490301	RX AGUJEROS OPTICOS	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 635.00
6490302	RX ANTEBRAZO 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 635.00
6490303	RX ANTEBRAZO 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 953.00
6490304	RX ANTEBRAZO 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 953.00
6490305	RX ANTEBRAZO 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 635.00
6490306	RX ATM (BA/BC)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 762.00
6490307	RX CADERA 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 635.00
6490308	RX CADERA 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 635.00
6490309	RX CADERA 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 953.00
6490310	RX CADERA 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 953.00
6490311	RX CADERA 3 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 1,271.00
6490312	RX CADERA 3 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 1,271.00
6490313	RX CADERA 4 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 1,588.00
6490314	RX CADERA 4 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 1,588.00
6490315	RX CALCÁNEO 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 635.00
6490316	RX CALCÁNEO 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 635.00
6490317	RX CALCÁNEO 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 953.00
6490318	RX CALCÁNEO 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 953.00
6490319	RX CEFALOMETRIA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 762.00
6490320	RX CLAVICULA DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 635.00
6490321	RX CLAVICULA IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 635.00
6490322	RX CODO 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 635.00
6490323	RX CODO 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 635.00
6490324	RX CODO 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 953.00
6490325	RX CODO 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 953.00
6490326	RX COLUMNA CERVICAL 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 635.00
6490327	RX COLUMNA CERVICAL 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 953.00
6490328	RX COLUMNA CERVICAL FLEXO-EXT	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 762.00
6490329	RX COLUMNA CERVICAL OBLICUAS	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 762.00
6490330	RX COLUMNA DORSAL 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 635.00



6490331	RX COLUMNA DORSAL 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490332	RX COLUMNA LUMBOSACRA 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490333	RX COLUMNA LUMBOSACRA 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490334	RX COLUMNA LUMBOSACRA FLEXO-EXT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	762.00
6490335	RX COLUMNA LUMBOSACRA OBLICUAS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	762.00
6490336	RX COMPARATIVA DE MANOS 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490337	RX COMPARATIVA DE MANOS 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490338	RX CRANEO 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490339	RX CRANEO 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490340	RX CRANEO 3 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490341	RX CUELLO TEJIDOS BLANDOS 1POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490342	RX CUELLO TEJIDOS BLANDOS 2POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490343	RX DEDO 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490344	RX DEDO 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490345	RX DEDO 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490346	RX DEDO 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490347	RX EDAD ÓSEA 1 POSICION (MANOS)	RADIODIAGNÓSTICO	\$	762.00
6490348	RX EDAD ÓSEA 2 POSICIONES (MANO)	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,016.00
6490349	RX ESCÁPULA DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490350	RX ESCÁPULA IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490351	RX EXTERNÓN 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490352	RX FEMUR 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490353	RX FEMUR 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490354	RX FEMUR 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490355	RX FEMUR 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490356	RX HOMBRO AP DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490357	RX HOMBRO AP IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490358	RX HOMBRO AXIAL DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490359	RX HOMBRO AXIAL IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490360	RX HOMBRO DER 2 POS.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490361	RX HOMBRO DESF. SUBACROMIAL DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490362	RX HOMBRO DESF. SUBACROMIAL IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490363	RX HOMBRO IZQ. 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490364	RX HOMBRO ROTACIONES DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490365	RX HOMBRO ROTACIONES IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490366	RX HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490367	RX HUMERO 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490368	RX HUMERO 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490369	RX HUMERO 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490370	RX HUMERO 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00



6490371	RX HUMERO TRANSTORACICA DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490372	RX HUMERO TRANSTORACICA IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490373	RX MANO 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490374	RX MANO 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490375	RX MANO 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490376	RX MANO 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490377	RX MASTOIDES 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490378	RX MASTOIDES 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490379	RX MASTOIDES 3 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490380	RX MASTOIDES 4 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,588.00
6490381	RX MAXILAR 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490382	RX MAXILAR 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490383	RX MAXILAR 3 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490384	RX MAXILAR 4 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,588.00
6490385	RX MEDICION DE COLUMNA 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490386	RX MEDICION DE COLUMNA 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,541.00
6490387	RX MEDICION DE MIEMBRO INF. 1 POS.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490388	RX MEDICION DE MIEMBRO INF. 2 POS.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	2,541.00
6490389	RX MUÑECA 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490390	RX MUÑECA 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490391	RX MUÑECA 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490392	RX MUÑECA 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490393	RX PANORAMICA DENTAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$	762.00
6490394	RX PELVIS 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490395	RX PELVIS 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490396	RX PELVIS 3 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490397	RX PIE 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490398	RX PIE 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490399	RX PIE 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490400	RX PIE 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490401	RX PIE 3 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490402	RX PIE 3 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490403	RX PIERNA 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490404	RX PIERNA 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490405	RX PIERNA 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490406	RX PIERNA 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490407	RX PIES CON APOYO 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490408	RX PIES CON APOYO 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490409	RX PIES CON APOYO 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490410	RX PIES CON APOYO 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00



6490411	RX PIES CON APOYO 3 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490412	RX PIES CON APOYO 3 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490413	RX RODILLA 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490414	RX RODILLA 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490415	RX PODILLA 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490416	RX RODILLA 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490417	RX RODILLA 3 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490418	RX RODILLA 3 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490419	RX RODILLA 4 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,588.00
6490420	RX RODILLA 4 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,588.00
6490421	RX ROTULA AXILAR DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490422	RX ROTULA AXILAR IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490423	RX SACROCOXIS 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490424	RX SACROCOXIS 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490425	RX SACROILIACAS 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490426	RX SACROILIACAS 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490427	RX SACROILIACAS 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490428	RX SACROILIACAS 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490429	RX SENOS PARANASALES 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490430	RX SENOS PARANASALES 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490431	RX SENOS PARANASALES 3 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490432	RX SERIE CARDIACA	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,143.00
6490433	RX SERIE OSEA METASTASICA	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,049.00
6490434	RX SILLA TURCA	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490435	RX TOBILLO 1 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490436	RX TOBILLO 1 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490437	RX TOBILLO 2 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490438	RX TOBILLO 2 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490439	RX TOBILLO 3 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490440	RX TOBILLO 3 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490441	RX TOBILLO 4 POS DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,588.00
6490442	RX TOBILLO 4 POS IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,588.00
6490443	RX TORAX 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490444	RX TORAX 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490445	RX TORAX 3 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,271.00
6490446	RX TORAX 4 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	1,588.00
6490447	RX TORAX OSEO 1 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	635.00
6490448	RX TORAX OSEO 2 POS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	953.00
6490449	RX TORAX PORTATIL	RADIODIAGNÓSTICO	\$	762.00
6490451	SERIE GASTRODUODENAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,812.00



6490452	SIALOGRAFIA BILATERAL* (SALA INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,353.00
6490453	SIALOGRAFIA UNILATERAL* (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$	3,176.00
6490454	TAC ABDOMEN TOTAL SIM Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,084.00
6490455	TAC ABDOMEN TOTAL SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00
6490456	TAC ABDOMINO-PELVICO SIM Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	9,084.00
6490457	TAC ABDOMINO-PELVICO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00
6490458	TAC ANGIO ABDOMINAL CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	12,641.00
6490459	TAC ANGIO CRANEO CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	12,641.00
6490460	TAC ANGIO CUELLO CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	12,641.00
6490461	TAC ANGIO DE MIEM. INFERIORES CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	15,246.00
6490462	TAC ANGIO DE TORAX CONTRATADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	12,641.00
6490463	TAC ANGIOCORONARIO CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$	19,058.00
6490464	TAC ANGIO EXTRE SUP. DER. CONTRAST.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	15,246.00
6490465	TAC ANGIO EXTRE SUP. IZQ. CONTRAST.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	15,246.00
6490466	TAC ANTEBRAZO DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490467	TAC ANTEBRAZO IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490468	TAC BRAZO DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490469	TAC BRAZO IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490470	TAC CADERA DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490471	TAC CADERA IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490472	TAC CODO DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490473	TAC CODO IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490474	TAC COLUMNA CERVICAL SIMPLE Y CON	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00
6490475	TAC COLUMNA CERVICAL SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490476	TAC CRANEO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490477	TAC CRANEO SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00
6490478	TAC CUANTIFICACION DE CALCIO CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00
6490479	TAC CUELLO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490480	TAC CUELLO SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00
6490481	TAC DE CADERA DERECHA EN 3 D	RADIODIAGNÓSTICO	\$	11,879.00
6490482	TAC DE CADERA IZQUIERDA EN 3D	RADIODIAGNÓSTICO	\$	11,879.00
6490483	TAC DE COLUMNA CERVICAL RECONSTRUCCION 3D	RADIODIAGNÓSTICO	\$	11,879.00
6490484	TAC DE COLUMNA DORSAL RECONSTRUCCION 3D	RADIODIAGNÓSTICO	\$	11,879.00
6490485	TAC DE COLUMNA LUMBAR RECONSTRUCCION 3D	RADIODIAGNÓSTICO	\$	11,879.00
6490486	TAC DE CRANEO EN 3D	RADIODIAGNÓSTICO	\$	11,879.00
6490487	TAC DE TORAX EN 3 D	RADIODIAGNÓSTICO	\$	11,879.00
6490488	TAC DENTAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490489	TAC DORSAL SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490490	TAC DORSAL SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00



6490491	TAC FEMUR DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490492	TAC FEMUR IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490493	TAC HIGADO CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,988.00
6490494	TAC HIPOFISIS SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490495	TAC HIPOFISIS SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,988.00
6490496	TAC HOMBRO DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490497	TAC HOMBRO IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490498	TAC INTERVENCIONISTA (SALA/INSUMOS SIN HONORARIOS)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490499	TAC LUMBAR SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490500	TAC LUMBAR SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,988.00
6490501	TAC MACIZO FACIAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490502	TAC MACIZO FACIAL SIMPLE Y CONTRATADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,988.00
6490503	TAC MACIZO FACIAL 3D	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,879.00
6490504	TAC MUÑECA/MANO DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490505	TAC MUÑECA/MANO IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490506	TAC OIDOS SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490507	TAC OIDOS SIMPLE Y CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,988.00
6490508	TAC ORBITA SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490509	TAC ORBITA SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,988.00
6490510	TAC PELVIS	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490511	TAC DE PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,988.00
6490512	TAC PIERNA DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490513	TAC PIERNA IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490514	TAC PULMONAR AR CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,988.00
6490515	TAC RODILLA DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490516	TAC RODILLA IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490517	TAC SACROILIACAS SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490518	TAC SACROILIACAS SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,988.00
6490519	TAC SENOS PARANASALES	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490520	TAC SENOS PARANASALES SIMPLE Y CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,988.00
6490521	TAC SIALOTAC	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490522	TAC TOBILLO/PIE DER	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490523	TAC TOBILLO/PIE IZQ	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490526	TAC TORAX SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490527	TAC TORAX SIMPLE Y CONT	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,988.00
6490528	TAC URO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,717.00
6490529	TAC URO SIMPLE Y CONTRASTADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,988.00
6490530	TAC URO SIMPLE EN 3 D	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,879.00
6490531	TERAPIA CELULAR PEDIATRICA (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 10,164.00



6490532	TERAPIA CELULAR ADULTO (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MAT. DIAG.	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 7,623.00
6490533	TOMOSISNTESIS (SIN DER TS)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 1,398.00
6490534	TORACOSNTESIS (SALA/INSUMOS, SIN HON SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 5,082.00
6490535	TRAGO DE BARIO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,447.00
6490536	TRANSITO INTESTINAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,447.00
6490537	TRATAMIENTO LASER DE VARISES *(SALA/INSUMOS SIN HONOR. SIN MAT. DIAG.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 10,164.00
6490538	TROMBOLISIS* (SALA/INSUMOS SIN HON. SIN MATIERAL DIAGNOST.)	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 21,344.00
6490539	URETROCISTOGRAMA MICCIONAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,447.00
6490540	URETROCISTOGRAMA RETROGRADO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,447.00
6490541	UROGRAFIA EXCRETORA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 7,623.00
6490542	VALVULOPLASTIA* (SALA/INSUMOS SIN HONORARIOS SIN MAT. DIAG.	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 27,697.00
6490543	BIOPSIA MEDULA OSEA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,435.00
6490544	BIOPSIA DE TIROIDES POR ECO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,435.00
6490545	COLOCACIÓN DE CLIPS POR ECO DE MAMA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,435.00
6490546	COLOCACIÓN TIPS	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 33,541.00
6490547	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,193.00
6490548	ECOGRAFIA DOPPLER POR REGION TEMPORAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 3,354.00
6490549	ECOGRAFIA DOPPLER HEPATICO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 3,354.00
6490550	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO TROMBOSIS MIEMBROS INFERIORES	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 4,400.00
6490551	ECOGRAFIA MANO DERECHA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490552	ECOGRAFIA MANO IZQUIERDA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490553	ECOGRAFIA TALON DERECHO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490554	ECOGRAFIA TALON IZQUIERDO	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 2,096.00
6490555	PET CEREBRAL CON FDG	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 30,746.00
6490556	PET 68GA DOTATE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 38,115.00
6490557	QUIMIOTERAPIA INTRATECAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 6,861.00
6490558	RM ANGIO ABDOMEN SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 16,008.00
6490559	RM ANGIO MUSLO DERECHO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 12,197.00
6490560	RM ANGIO MUSLO DERECHO SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 16,008.00
6490561	RM ANGIO MUSLO IZQUIERDO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 12,197.00
6490562	RM ANGIO MUSLO IZQUIERDO SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 16,008.00
6490563	RM ANGIO SENOS PARANASALES	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 12,197.00
6490564	RM ANGIO SENOS PARANASALES SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 16,008.00
6490565	RM CEREBRO SIMPLE CON TRACTOGRAFIA	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 13,200.00
6490566	RM CUERPO COMPLETO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 11,000.00
6490567	RM CUERPO COMPLETO SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 16,500.00
6490568	RM FETAL	RADIODIAGNÓSTICO	\$ 7,975.00



6490569	RM NEUROGRAFIA SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	12,197.00
6490570	RM NEUROGRAFIA SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	16,008.00
6490571	TAC ANTEBRAZO DER. SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00
6490572	TAC ANTEBRAZO IZQ. SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00
6490573	TAC CUERPO ENTERO BAJO DOSIS	RADIODIAGNÓSTICO	\$	13,200.00
6490574	TAC HOMBRO DER. 3D	RADIODIAGNÓSTICO	\$	11,879.00
6490575	TAC HOMBRO IZQ. 3D	RADIODIAGNÓSTICO	\$	11,879.00
6490576	TAC MANO DERECHA SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490577	TAC MANO DERECHA SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00
6490578	TAC MANO IZQUIERDA SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490579	TAC MANO IZQUIERDA SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00
6490580	TAC PELVIS 3D	RADIODIAGNÓSTICO	\$	11,879.00
6490581	TAC PIE DERECHO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490582	TAC PIE DERECHO SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00
6490583	TAC PIE DERECHO 3D	RADIODIAGNÓSTICO	\$	11,879.00
6490584	TAC PIE IZQUIERDO SIMPLE	RADIODIAGNÓSTICO	\$	5,717.00
6490585	TAC PIE IZQUIERDO SIMPLE Y CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00
6490586	TAC PIE IZQUIERDO 3D	RADIODIAGNÓSTICO	\$	11,879.00
6490587	TAC RODILLA DER. CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00
6490588	TAC RODILLA IZQ. CONT.	RADIODIAGNÓSTICO	\$	6,988.00
LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE REALIZAN EN EL DEPARTAMENTO DE RADIODIAGNOSTICO QUE REQUIERAN MATERIALES, MEDICAMENTOS, ASI COMO HONORARIOS MEDICOS, MATERIAL DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO NO ESTAN INCLUIDOS EN LOS COSTOS MENCIONADOS. ESTUDIOS REALIZADOS FUERA DE HORARIO SE CUBRIRA EL PAGO DE PERSONAL TECNICO Y DE ENFERMERIA.				
1550000	TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS (NO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS)			
1550001	TRASPLANTE HEPATICO HOSPITAL (NO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS)	TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	\$	1,300,000.00
1550002	TRASPLANTE HEPÁTICO VIVO RELACIONADO (NO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS)	TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	\$	1,500,000.00
1550003	TRASPLANTE RENAL DE DONADOR CADAVERICO (NO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS)	TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	\$	550,000.00
1550001	TRASPLANTE RENAL DE DONADOR VIVO RELACIONADO (NO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS)	TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	\$	600,000.00
1550004	TRASPLANTE SIMULTANEO RIÑÓN PANCREAS (NO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS)	TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	\$	1,400,000.00
1550005	TRASPLANTE DE PANCREAS (NO INCLUYE HONORARIOS MEDICOS)	TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	\$	1,050,000.00
NOTA: SI EL INTERNAMIENTO DEL PACIENTE SE PROLONGA POR MAS DE 14 DIAS SE HARAN LOS CARGOS PERTINENTES A LOS GASTOS GENERADOS DESPUES DEL 14° DIA.				
1170000	TRAUMATOLOGIA			
1170001	CONSULTA RESIDENTES	TRAUMATOLOGÍA	\$	330.00
1170002	CONSULTA MAESTROS	TRAUMATOLOGÍA	\$	1,100.00
1170003	ACROMIOPLASTIA ABIERTA C/ ETHIBOND	TRAUMATOLOGÍA	\$	13,200.00



1170004	ARTRODESIS SUBASTRAGALINA C/2 CLAVOS	TRAUMATOLOGÍA	\$	11,550.00
1170005	ARTRODESIS SUBASTRAGALINA C/2 TORNILLOS 6.5 CANULADOS	TRAUMATOLOGÍA	\$	14,300.00
1170006	ARTROSCOPIA DE HOMBRO	TRAUMATOLOGÍA	\$	19,800.00
1170007	ARTROSCOPIA DE RODILLA	TRAUMATOLOGÍA	\$	16,500.00
1170008	BLOQUEO TERAPEUTICO	TRAUMATOLOGÍA	\$	6,050.00
1170009	COLOCACION DE YESO TORACO PELVICO SCOTCH CAST	TRAUMATOLOGÍA	\$	7,150.00
1170010	COLOCACION DE YESO TORACO PELVICO YESO	TRAUMATOLOGÍA	\$	6,380.00
1170011	ETA PERCUTANEO C/ANESTESIA-SCOTCH	TRAUMATOLOGÍA	\$	7,150.00
1170012	ETA PERCUTANEO C/ANESTESIA-YESO	TRAUMATOLOGÍA	\$	6,600.00
1170013	ETA PERCUTANEO C/ANESTESIA BILATERAL -SCOTCH	TRAUMATOLOGÍA	\$	7,700.00
1170014	ETA PERCUTANEO C/ANESTESIA BILATERAL - YESO	TRAUMATOLOGÍA	\$	6,820.00
1170015	ETA PERCUTANEO S/ANESTESIA	TRAUMATOLOGÍA	\$	4,950.00
1170016	ETA PERCUTANEO S/ANESTESIA BILATERAL	TRAUMATOLOGÍA	\$	6,050.00
1170017	INFILTRACION C/TOXINA BOTULINICA	TRAUMATOLOGÍA	\$	6,050.00
1170018	LIBERACION TOTAL	TRAUMATOLOGÍA	\$	11,550.00
1170019	LIBERACION TOTAL + APLICACIÓN DE TOXINA	TRAUMATOLOGÍA	\$	12,650.00
1170020	MICRODISCOIDECTOMIA	TRAUMATOLOGÍA	\$	14,850.00
1170021	MOVILIZACION BAJO ANESTESIA	TRAUMATOLOGÍA	\$	6,050.00
1170022	PLASTIA DE TENDON DE AQUILES C/ETHIBOND	TRAUMATOLOGÍA	\$	12,100.00
1170023	PLASTIA DEDOS EN GARRA C/ANESTESIA (1 PIE)	TRAUMATOLOGÍA	\$	10,450.00
1170024	PLASTIA DEDOS EN GARRA C/ANESTESIA BILATERAL	TRAUMATOLOGÍA	\$	12,100.00
1170025	PLASTIA DEDOS EN GARRA S/ANESTESIA (1 PIE)	TRAUMATOLOGÍA	\$	8,250.00
1170026	PLASTIA DEDOS EN GARRA S/ANESTESIA BILATERAL	TRAUMATOLOGÍA	\$	9,350.00
1170027	PLASTIA HALLUS VALGUS C/ANESTESIA (1 PIE)	TRAUMATOLOGÍA	\$	10,450.00
1170028	PLASTIA HALLUS VALGUS C/ANESTESIA BILATERAL	TRAUMATOLOGÍA	\$	11,550.00
1170029	RCO COLLES C/ANES	TRAUMATOLOGÍA	\$	6,600.00
1170030	RCO COLLES S/ANES	TRAUMATOLOGÍA	\$	4,950.00
1170031	RCO CUBITO Y RADIO	TRAUMATOLOGÍA	\$	13,750.00
1170032	RCO TOBILLO	TRAUMATOLOGÍA	\$	12,650.00
1170033	REDUCCION DE CADERA Y ACETABULOPLASTIA C/COL TP	TRAUMATOLOGÍA	\$	14,300.00
1170034	RESECCION DE GANGLION C/ANESTESIA	TRAUMATOLOGÍA	\$	8,250.00
1170035	RESECCION DE GANGLION S/ANESTESIA	TRAUMATOLOGÍA	\$	4,950.00
1170036	RESECCION DE TUMORACION MAYOR	TRAUMATOLOGÍA	\$	10,450.00
1170037	RESECCION DE TUMORACION MENOR	TRAUMATOLOGÍA	\$	8,250.00
1170038	RETIRO DE CLAVO EN CADERA Y TP	TRAUMATOLOGÍA	\$	10,450.00
1170039	RETIRO DE FIJADOR EXTERNO	TRAUMATOLOGÍA	\$	6,050.00
1170040	RETIRO DE IMPLANTES C/ANESTESIA MAYOR	TRAUMATOLOGÍA	\$	8,800.00
1170041	RETIRO DE IMPLANTES C/ANESTESIA MENOR TORNILLO	TRAUMATOLOGÍA	\$	6,050.00
1170042	RETIRO DE IMPLANTES S/ANESTESIA MAYOR	TRAUMATOLOGÍA	\$	7,150.00
1170043	RETIRO DE IMPLANTES S/ANESTESIA MENOR TORNILLO	TRAUMATOLOGÍA	\$	3,850.00



1170044	RETIRO DE TP	TRAUMATOLOGÍA	\$ 6,050.00
1170045	RLCA RODILLA (EQ. DAONSA)	TRAUMATOLOGÍA	\$ 38,500.00
1170046	TOMA DE BIOPSIA ABIERTA C/ANESTESIA	TRAUMATOLOGÍA	\$ 7,700.00
1170047	TOMA DE BIOPSIA ABIERTA SIN ANESTESIA	TRAUMATOLOGÍA	\$ 3,850.00
1170048	TOMA DE BIOPSIA C/JAMSHIDI C/ANESTESIA	TRAUMATOLOGÍA	\$ 6,050.00
1170049	TRANSFERENCIA TIBIAL C/ETHIBOND	TRAUMATOLOGÍA	\$ 9,900.00
1180000	UROLOGIA		
1180001	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO PARA BOTOX (BOTOX LO DEBERÁ TRAER EL PACIENTE)	UROLOGÍA	\$ 13,200.00
1180002	BIOPSIA DE PENE CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 4,180.00
1180003	BIOPSIA DE PROSTATA POR ECO CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 3,784.00
1180004	BIOPSIA DE PROSTATA POR ECO CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 5,500.00
1180005	BIOPSIA TESTICULAR CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 4,180.00
1180006	BIOPSIA TESTICULAR CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 6,050.00
1180007	CIRCUNCISION +VASECTOMIA CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 11,000.00
1180008	CIRCUNC. + VASECTOMIA CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 11,000.00
1180009	CIRCUNCISION CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 4,180.00
1180010	CIRCUNCISION PEDIATRICO CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 6,600.00
1180011	CIRCUNCISION ADULTO CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 6,600.00
1180012	CIRUCUN. + VARICOC. BIL. CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 11,550.00
1180013	CISTOSCOPIA CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 3,630.00
1180014	CISTOSCOPIA CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 5,500.00
1180015	CISTOSTOMIA POR PUNCION CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 4,180.00
1180016	CISTOSTOMIA CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 7,920.00
1180017	CISTOSCOPIA + TOMA DE BIOPSIA	UROLOGÍA	\$ 7,920.00
1180018	CIERRE DE HERIDA CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 2,200.00
1180019	CIERRE DE HERIDA CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 4,400.00
1180020	CISTOLITOTOMIA ABIERTA	UROLOGÍA	\$ 15,070.00
1180021	CISTOLITOTRIPSIA	UROLOGÍA	\$ 19,800.00
1180022	CISTOGRAMA MICCIONAL	UROLOGÍA	\$ 9,020.00
1180023	COLOCACION DE CATETER "J" CON SEDACION (INC. 1 CATATER)	UROLOGÍA	\$ 7,920.00
1180024	COLOCACION DE CATETER DE 1 AÑO	UROLOGÍA	\$ 13,750.00
1180025	COLOCACION DE SONDA DE NEFROSTOMIA	UROLOGÍA	\$ 9,020.00
1180026	CISTOGRAMA DE LLENADO	UROLOGÍA	\$ 3,520.00
1180027	EXPLORACION ESCROTAL + TOMA DE BX.	UROLOGÍA	\$ 5,170.00
1180028	FIJACION TESTICULAR CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 6,600.00
1180029	FULGURACION + BIOPSIA CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 4,730.00
1180030	FULGURACION DE CONDILOMAS CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 3,850.00
1180031	HIDROCELECTOMIA CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 7,480.00
1180032	HIDROCELECTOMIA +VASECTOMIA	UROLOGÍA	\$ 12,100.00



1180033	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL POR LAPARASCOPIA	UROLOGÍA	\$ 46,750.00
1180034	MEATOTOMIA CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 4,180.00
1180035	MEATOTOMIA CON SEDACION PEDIATRICO	UROLOGÍA	\$ 6,050.00
1180036	MEATOTOMIA CON SEDACION ADULTO	UROLOGÍA	\$ 6,050.00
1180037	NEFREC. POR LAP. INC. DRENAJE ARMONICO (+ INT)	UROLOGÍA	\$ 45,045.00
1180038	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA CON LITOCLAS (+ INT))	UROLOGÍA	\$ 29,425.00
1180039	ORQUIDOPEXIA INGUINAL CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 7,700.00
1180040	ORQUIECTOMIA CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 4,730.00
1180041	ORQUIECTOTOMIA SUBALBUGINEA CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 7,920.00
1180042	PIELOGRAFIA RETORGRADA	UROLOGÍA	\$ 10,230.00
1180043	PROSTATECTOMIA POR LAPARASCOPIA (+ INT.)	UROLOGÍA	\$ 51,370.00
1180044	RETIRO DE CATETER "J" CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 3,630.00
1180045	RETIRO DE CATETER "J" CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 5,500.00
1180046	RETIRO DE CATETER + PIELO + URETROCISTOSCOPIA"	UROLOGÍA	\$ 15,070.00
1180047	RESECCION DE QUISTE CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 7,920.00
1180048	RESECCION DE QUISTE CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 4,180.00
1180049	RTUP (+INTERNAMIENTO)	UROLOGÍA	\$ 18,700.00
1180050	RTU-V (+INTERNAMIENTO)	UROLOGÍA	\$ 18,700.00
1180051	RTU-P CON BIPOLAR (+ INTERNAMIENTO)	UROLOGÍA	\$ 22,000.00
1180052	RESECCION TUMORAL ESCROTAL CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 4,620.00
1180053	SACROCOLPOPEXIA (+INTERNAMIENTO)	UROLOGÍA	\$ 12,650.00
1180054	TOMA DE BX EN GLANDE	UROLOGÍA	\$ 4,180.00
1180055	EXTRACCION ENDOUROLOGICA CON LASER Y FLEXIBLE	UROLOGÍA	\$ 23,650.00
1180056	EXTRACCION ENDOUROLOGICA CON LITOCLAS	UROLOGÍA	\$ 17,600.00
1180057	EXTRACCION ENDOUROLOGICA CON RIGIDA LASER	UROLOGÍA	\$ 18,700.00
1180058	URETEROCELECTOMIA CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 10,780.00
1180059	URETROCISTOSCOPIA	UROLOGÍA	\$ 6,050.00
1180060	URETROCISTOSCOPIA PBLE. URETROTOMIA INTERNA	UROLOGÍA	\$ 16,280.00
1180061	URETROTOMIA INTERNA	UROLOGÍA	\$ 16,280.00
1180062	URETROTOMIA INTERNA CON LASER	UROLOGÍA	\$ 22,000.00
1180063	VASOVASOSTOMIA CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 12,650.00
1180064	VARICOCELECTOMIA CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 9,020.00
1180065	VASECTOMIA CON LOCAL	UROLOGÍA	\$ 4,180.00
1180066	VASECTOMIA CON SEDACION	UROLOGÍA	\$ 6,600.00
1180067	COLOCACION DE SONDA DE NEFROSTOMIA	UROLOGÍA	\$ 11,000.00
1180068	APLICACION DE MEDICAMENTO	UROLOGÍA	\$ 495.00
1180069	CONSULTA	UROLOGÍA	\$ 330.00
1180070	CALIBRACION	UROLOGÍA	\$ 495.00
1180071	CAMBIO SONDA	UROLOGÍA	\$ 385.00
1180072	CATERISMO	UROLOGÍA	\$ 550.00



1180073	CURACION	UROLOGÍA	\$	330.00
1180074	DILATACION	UROLOGÍA	\$	605.00
1180075	EXPLORACION GINECOLOGICA	UROLOGÍA	\$	275.00
1180076	FLUJOMETRIA	UROLOGÍA	\$	330.00
1180077	FIJACION DE SONDA DE NEFROSTOMIA	UROLOGÍA	\$	330.00
1180078	FIJACION PENROSE	UROLOGÍA	\$	330.00
1180079	INSTALACION DE CITOCCLISIS	UROLOGÍA	\$	1,430.00
1180080	IRRIGACION VESICAL	UROLOGÍA	\$	605.00
1180081	LLENADO DE VEJIGA,/ CISTOMETRIA	UROLOGÍA	\$	495.00
1180082	PRUEBAS DE ACIDO ACETICO	UROLOGÍA	\$	275.00
1180083	RETIRO DE GRAPAS	UROLOGÍA	\$	275.00
1180084	RETIRO DE PENROSE	UROLOGÍA	\$	275.00
1180085	RETIRO DE PUNTOS	UROLOGÍA	\$	275.00
1180086	TOMA DE UROCULTIVO	UROLOGÍA	\$	165.00
1180087	TOMA DE CISTOLOGIA URINARIA	UROLOGÍA	\$	495.00
	RENTAS DE EQUIPOS DE SERVICIO DE UROLOGIA			
1180088	RENTA DEL EQUIPO DE LAPAROSCOPIA	UROLOGÍA	\$	18,150.00
1180089	RENTA DE EQUIPO LASER Y FLEXIBLE	UROLOGÍA	\$	20,570.00
1180090	RENTA DE EQUIPO URETEROSCOPIO RIGIDO	UROLOGÍA	\$	6,600.00
1180091	RENTA DE EQUIPO DEL URETEROSCOPIO FLEXIBLE	UROLOGÍA	\$	7,700.00
1180092	RENTA DEL CISTOSCOPIO	UROLOGÍA	\$	3,850.00
1180093	RENTA DE EQUIPO FLUJO CONTINUO O RESECTOSCOPIO	UROLOGÍA	\$	11,000.00
1180094	RENTA DE URETROTOMO	UROLOGÍA	\$	4,620.00
1180095	RENTA EQUIPO BIPOLAR	UROLOGÍA	\$	13,750.00
1180096	RENTA LITOCCLAS/LITOTRIPTOR INCLUYE VARILLA	UROLOGÍA	\$	3,850.00
1180097	RENTA DE EQUIPO DE NEFROSCOPIO	UROLOGÍA	\$	6,600.00
1180098	RENTA TELEPACK	UROLOGÍA	\$	3,850.00
1180099	PINZA DE CUERPO EXTRAÑO	UROLOGÍA	\$	1,320.00
1180100	RENTA DE CITOSCOPIO PEDIATRICO	UROLOGÍA	\$	3,850.00
1180101	PINZA DE BIOPSIA URETRAL	UROLOGÍA	\$	2,750.00
	MATERIAL UTILIZADO EN SERVICIO DE UROLOGÍA			
1180102	CANASTILLA	UROLOGÍA	\$	4,620.00
1180103	CATETER "j" (3 MESES)	UROLOGÍA	\$	1,650.00
1180104	CATETER "j" (1 AÑO)	UROLOGÍA	\$	4,620.00
1180105	HEMOCLIPS (VERDE)	UROLOGÍA	\$	385.00
1180106	HEMOLOOKS (MORADO)	UROLOGÍA	\$	1,210.00
1180107	VICRYL 7-0	UROLOGÍA	\$	660.00
1180108	NYLON 9-0	UROLOGÍA	\$	550.00
1180109	SONDAS SILASTIC 6,8,10,12,14,16,18,20	UROLOGÍA	\$	440.00
1180110	SONDA DE 3 VIAS #22	UROLOGÍA	\$	440.00



1180111	DILATADOR DE MEATO	UROLOGÍA	\$ 660.00
1180112	BALON DILATADOR	UROLOGÍA	\$ 6,050.00
1180113	AMPLATZ	UROLOGÍA	\$ 5,500.00
1180114	GUIA CORRECAMINOS	UROLOGÍA	\$ 1,210.00
1180115	CAMISA URETRAL	UROLOGÍA	\$ 3,520.00
1180116	MACROPLASTICK 1.5	UROLOGÍA	\$ 16,500.00
1180117	MACROPLSTICK 2.5	UROLOGÍA	\$ 24,750.00
1180118	ASA	UROLOGÍA	\$ 4,400.00
NOTA. LAS CANTIDADES MARCADAS CON NEGRITA ESTAN SUJETOS A PRECIOS DE PROVEEDOR			
2470000	UNIDAD DE HIGADO		
2470001	ACIDO URICO EN SUERO	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 160.00
2470002	ALBUMINA EN SUERO	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 198.00
2470003	ALANIN AMINO TRANSFERASA (ALT)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 182.00
2470004	ASPARTATO AMINO TRANSFERA (AST)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 182.00
2470005	BIOMETRIA HEMATICA (BH)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 231.00
2470006	BILIRRUBINA TOTAL	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 231.00
2470007	BILIRRUBINA TOTAL, DIRECTA E INDIRECTA	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 292.00
2470008	COLOR EN SUERO	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 182.00
2470009	COLESTEROL EN SUERO	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 182.00
2470010	CONSULTA MEDICA PRIMERA VEZ	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 1,650.00
2470011	CONSULTA MEDICA SUBSECUENTE	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 1,100.00
2470012	CREATININA EN SUERO	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 182.00
2470013	DESHIDROGENASA LACTICA EN SUERO (LDH)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 341.00
2470014	ELECTROLITOS EN SUERO (ES)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 561.00
2470015	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA (GGT)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 182.00
2470016	GLUCOSA EN SANGRE	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 149.00
2470017	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AgsHB)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 462.00
2470018	HEPATITIS B CORE AC IgG (ANTICORE TOTAL)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 644.00
2470019	HEPATITIS C AC (ANTI C)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 495.00
2470020	HEPATITIS C VIRUS GENOTIPO	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 5,500.00
2470021	HEPATITIS C VIRUS DETECCION POR PCR (PCR VHC CUALITATIVO)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 4,015.00
2470022	NITROGENO UREICO SERICO (BUN)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 149.00
2470023	EXAMEN GENERAL DE ORINA (EGO)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 121.00
2470024	PERFIL BIOQUIMICO (QUIMICA SANG. PFH'S, ELECT. SERICOS)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 1,430.00
2470025	PERFIL DE LIPIDOS	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 523.00
2470026	PROTEINAS TOTALES	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 149.00
2470027	PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPATICO (PFHS)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 792.00
2470028	QUIMICA SANGUINEA CON ACIDO URICO (Qs) (4 ELEMENTOS)	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 402.00
2470029	SODIO EN SUERO	UNIDAD DE HÍGADO	\$ 182.00



2470030	TIEMPO DE PROTROMBINA	UNIDAD DE HÍGADO	\$	198.00
2470031	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	UNIDAD DE HÍGADO	\$	292.00
2470032	TRIGLICERIDOS EN SUERO	UNIDAD DE HÍGADO	\$	149.00
2470033	ALFAFETOPROTEINA	UNIDAD DE HÍGADO	\$	490.00
2470034	CARGA VIRAL DE VIRUS DE HEPATITIS C (PCR VHC CUANTITATIVO)	UNIDAD DE HÍGADO	\$	6,067.00
2470035	CARGA VIRAL DE VIRUS DE HEPATITIS B (PCR VHB CUANTITATIVO)	UNIDAD DE HÍGADO	\$	6,067.00
2470036	HEPATITIS A AC (ANTICUERPOS ANTI VHA IgG)	UNIDAD DE HÍGADO	\$	732.00
2470037	HEPATITIS A AC (ANTICUERPOS ANTI VHA IgM)	UNIDAD DE HÍGADO	\$	732.00
2470038	FIBROMAX	UNIDAD DE HÍGADO	\$	7,370.00
2470039	APOLIPOPROTEINA A 1	UNIDAD DE HÍGADO	\$	853.00
2470040	ALFA 2 MACROGLOBULINA	UNIDAD DE HÍGADO	\$	1,650.00
2470041	HAPTOGLOBINA	UNIDAD DE HÍGADO	\$	550.00
2470042	FOSFATA ALCALINA EN SUERO (ALP)	UNIDAD DE HÍGADO	\$	182.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS				
2080001	USO DE VENTILADOR POR DIA	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	\$	1,201.00

Nota: Dentro del apartado de "PATOLOGÍA CLÍNICA", hace mención de los servicios de "PRUEBAS CRUZADAS", las cuales consisten en pruebas de hemocompatibilidad, compatibilidad y trazabilidad"

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente contrato manifiestan que no existe impedimento legal o vicio alguno de voluntad o de consentimiento que pudiera invalidarlo, lo firman de conformidad el día 13-trece de diciembre de 2023-dos mil veintitrés en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

POR "EL MUNICIPIO"

[RÚBRICA]

C. CHRISTOPHER AUGUSTO MARROQUÍN MITRE
**DIRECTOR DE ASUNTOS JURÍDICOS
DE LA SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO**

[RÚBRICA]

C. VALENTÍN ARZOLA RODRÍGUEZ
**DIRECTOR DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS
GENERALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE
ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE
FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN**

[RÚBRICA]

C. MIRIAM MORENO ROJAS
**DIRECTORA DE EGRESOS DE LA DIRECCIÓN
GENERAL DE FINANZAS DE LA SECRETARÍA DE
FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN**



[RÚBRICA]

C. RAFAEL SERNA SÁNCHEZ
SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN

[RÚBRICA]

C. LUCAS OCTAVIO TIJERINA GÓMEZ
**DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA
SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN**

POR “EL HOSPITAL”

[RÚBRICA]

C. OSCAR VIDAL GUTIÉRREZ
**REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN HOSPITAL
UNIVERSITARIO “DR. JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ”**

EL PRESENTE ANEXO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA Y HOSPITALIZACIÓN, SE VALIDA EN CUANTO A LA FORMA JURÍDICA, POR LO QUE LAS ACCIONES U OMISIONES QUE POSTERIORMENTE SE GENEREN EN EL CUMPLIMIENTO DEL MISMO, SON RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL ÁREA USUARIA Y/O REQUERENTE DEL SERVICIO.

HOJA DE FIRMAS DEL ANEXO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA Y HOSPITALIZACIÓN, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL MUNICIPIO DE MONTERREY, NUEVO LEÓN Y LA INSTITUCIÓN DENOMINADA HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ”, EN FECHA DEL DÍA 13-TRECE DE DICIEMBRE DE 2023-DOS MIL VEINTITRÉS.