



Nota Legal:

Prestaciones cubiertas por ISAPRE, toda vez que se encuentren codificadas y de acuerdo al plan de salud de cada paciente. Para más información, consulte directamente con su aseguradora. Cobertura no aplicable para paciente GES ni FONASA.

CÓDIGO DE PRESTACIÓN	CÓDIGO FONASA (REFERENCIAL)	GLOSA	VALOR PARTICULAR
1303001	1303001	FONOAUDIOLOGIA EV.VOZ	\$38.670
1303002	1303002	FONOAUDIOLOGIA EV.DEL HABLA	\$38.670
1303003	1303003	FONOAUDIOLOGIA EV.DEL LENGUAJE	\$38.670
1303004	1303004	FONOAUDIOLOGIA Reh.de la voz	\$38.670
1303005	1303005	FONOAUDIOLOGIA Reh.habla	\$38.670
306169	306169	HIV ANTICUERPOS VIRALES DET.	\$13.360
0305029ZQ	305029	PANEL CHILE (36 ALERGENOS)	\$437.800
0401002A	401002	Radiografía Cavum. Rinofaringe-Rinofarinx	\$22.560
0401002B	401002	Radiografía Laringe lateral	\$22.560
0401002C	401002	Radiografía Partes blandas	\$22.560
401004	401004	Radiografía de tórax, proyección complementaria (oblicuas, selectivas u otras)	\$16.260
401009	401009	Radiografía de tórax simple frontal o lateral	\$24.190
401010	401010	Mamografía bilateral	\$51.540
401013	401013	Radiografía de Abdomen Simple	\$21.650
401014	401014	Radiografía de abdomen simple, proyección complementaria (lateral y/o oblicua)	\$16.260
401015	401015	Colangiografía intra o postoperatoria (por sonda T, o similar)	\$45.060
401020	401020	Esofagograma (incluye pesquisa de cuerpo extraño) (proc.aut.)	\$41.600
401022	401022	Estudio radiológico de deglución faríngea	\$40.450
401027	401027	Pielografía de eliminación o descendente: incluye renal y vesical simples previas, 3 placas post i	\$100.940
401028	401028	Radiografía renal simple (proc. aut.)	\$20.750
0401031A	401031	Radiografía Arco cigomático	\$24.190
0401031B	401031	Radiografía Articulaciones témporomandibular	\$24.190
0401031C	401031	Radiografía Cara semi axial (inc. Lateral)	\$24.190
0401031D	401031	Radiografía Cavidad perinasal	\$24.190
0401031E	401031	Radiografía Huesos propios	\$24.190
0401031F	401031	Radiografía Malar	\$24.190
0401031G	401031	Radiografía Maxilar inferior	\$24.190
0401031H	401031	Radiografía Órbitas	\$24.190
401032	401032	Radiografía de cráneo frontal y lateral	\$25.510
401033	401033	Radiografía de Cráneo proyección especial de base de cráneo (Towne)	\$17.880
401035	401035	Radiografía de oído, uno o ambos	\$31.640
401040	401040	Radiografía de silla turca frontal y lateral	\$29.750
401042	401042	Radiografía de columna cervical o atlas-axis (frontal y lateral)	\$24.190
401043	401043	Radiografía de columna cervical (frontal, lateral y oblicuas)	\$43.170
401044	401044	Radiografía de columna cervical flexión y extensión (Dinámicas)	\$24.190
401046	401046	Radiografía columna lumbar o lumbosacra (frontal, lateral y focalizada en el 5° espacio)	\$41.760
401047	401047	Radiografía columna lumbar o lumbosacra flexión y extensión (Dinámicas)	\$35.920
401048	401048	Radiografía columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales	\$24.190
401049	401049	Radiografía de columna total, panorámica con folio graduado frontal o lateral	\$32.480
401051	401051	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral	\$18.730
401052	401052	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales; (rotación interna, abducc	\$17.880
401053	401053	Radiografía de Sacrococxis o articulaciones sacroilíacas.	\$26.950
0401054A	401054	Radiografía antebrazo (Frontal y lateral)	\$21.650
0401054B	401054	Radiografía de brazo (Frontal y lateral c/u)	\$21.650
0401054C	401054	Radiografía de mano (Frontal y lateral c/u)	\$21.650
0401054D	401054	Radiografía de pie	\$21.650
0401054E	401054	Radiografía de tobillo	\$21.650
0401054F	401054	Radiografía de codo (Lateral y frontal c/u)	\$21.650
0401054G	401054	Radiografía de dedo (Frontal y lateral c/u)	\$21.650
0401054H	401054	Radiografía de muñeca (Lateral y frontal)	\$21.650
401055	401055	Radiografía de clavícula.	\$25.110
401056	401056	Radiografía Edad Ósea: carpo y mano	\$17.880
401059	401059	Estudio radiológico de muñeca o tobillo frontal lateral y oblicuas	\$25.250
0401060A	401060	Radiografía de costilla (Forntal y lateral)	\$25.250

0401060B	401060	Radiografía de hombro	\$25.250
0401060C	401060	Radiografía de esternón (Frontal y lateral)	\$25.250
0401060D	401060	Radiografía fémur (Frontal y lateral)	\$25.250
0401060E	401060	Radiografía de pierna (Frontal y lateral)	\$25.250
0401060F	401060	Radiografía de rodilla (Frontal y lateral)	\$25.250
0401062A	401062	Proyección especial rodilla	\$17.880
0401062B	401062	Proyección especial codo	\$17.880
0401062C	401062	Proyección especial sesamoideo	\$17.880
0401062D	401062	Proyección especial brazo	\$17.880
0401062E	401062	Proyección especial rótula	\$17.880
0401062F	401062	Proyección especial hombro	\$17.880
0401062G	401062	Proyección especial columna	\$17.880
0401062H	401062	Proyección especial pie	\$17.880
401063	401063	Radiografía de túnel intercondíleo o radio-carpiano	\$17.880
401064	401064	Apoyo fluoroscópico a procedimientos intraoperatorios y/o biopsia (no incluye el proc.)	\$18.930
401070	401070	Radiografía de tórax frontal y lateral	\$44.470
401110	401110	Mamografía unilateral	\$30.690
401130	401130	Mamografía proyección complementaria (axilar u otras)	\$11.680
401151	401151	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante o niño menor de 6 años.	\$18.730
403001	403001	Tomografía Computarizada de cráneo encefálica	\$152.670
403007	403007	Tomografía Computarizada de órbitas maxilofacial	\$170.160
403008	403008	Tomografía Computarizada de columna cervical	\$186.370
403013	403013	Tomografía Computarizada de Tórax. Incluye además: Esternón, Clavículas, Articulación Acromioclavicular	\$219.910
0403014A	403014	Tomografía Computarizada de abdomen	\$130.970
403016	403016	Tomografía Computarizada de Pelvis (Además incluye Sacro, Coxis, Caderas, Huesos Pélvicos, Anus)	\$130.970
403018	403018	Tomografía computarizada de columna dorsal. Incluye mínimo 6 espacios	\$170.080
403019	403019	Tomografía computarizada de columna lumbar	\$170.080
403020	403020	Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis	\$296.820
403021	403021	Tomografía Computarizada Pielografía	\$69.850
403022	403022	Tomografía Computarizada Urografía	\$130.970
403101	403101	Tomografía Computarizada angio de encéfalo	\$177.720
403102	403102	Tomografía Computarizada angio de tórax	\$267.510
403103	403103	Tomografía Computarizada angio de abdomen	\$247.710
403104	403104	Tomografía Computarizada Angio de Cuello	\$130.430
403105	403105	Tomografía Computarizada Angio de Pelvis	\$106.450
0404005A	404005	Ecotomografía prostática	\$33.710
0404005B	404005	Ecotomografía transvaginal	\$41.960
0404006A	404006	Ecotomografía Ginecológica via transvaginal	\$39.960
0404006B	404006	Ecotomografía Pélvica Femenina	\$39.960
404007	404007	Ecografía transvaginal para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6-8 sesiones)	\$58.360
404008	404008	Ecografía para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6 a 8 sesiones)	\$58.360
404011	404011	Ecografía encefálica (RN o lactante)	\$43.350
404118	404118	Ecografía vascular (arterial y venosa) periférica (bilateral)	\$153.390
404119	404119	Ecografía doppler de vasos del cuello	\$153.390
0404121A	404121	Ecot.Doppler Renal	\$153.390
0404121B	404121	Ecot.Doppler Testicular	\$153.390
0404121D	404121	Ecot.Doppler Abdominal	\$153.390
0404121E	404121	Ecot.Doppler Hepático	\$153.390
0404121F	404121	Ecot.Doppler Mesentérico	\$153.390
0404121G	404121	Ecot.Doppler Aorto-ilíaco	\$153.390
0404121H	404121	Ecot.Doppler Peneano	\$153.390
404122	404122	Ecografía doppler de vasos placentarios	\$171.810
501134	501134	Densitometría ósea a fotón doble, columna y cadera (unilateral o bilateral) o cuerpo entero	\$78.840
1101010	1101010	Electromiografías cualquier región, por ej.: músculos faciales, faringe, paravertebrales, vejiga y	\$78.830
1101012	1101012	Velocidad de conducción nerviosa (incluye reflejo H, onda F y otros)	\$64.490
1101043A	1101043	EEG.Dig.32 S/PRI Adulto	\$196.050
1101043B	1101043	EEG.Dig.32 S/PRI Niño	\$196.050
1101043C	1101043	EEG.Did.32 C/PRI Adulto	\$196.050
1101043D	1101043	EEG.Dig.32 C/PRI Niño	\$196.050
1201017	1201017	Angioscopia retinal y/o iris (con fluoresceína o similar), c/ojo (proc.aut.)	\$16.490
1201029	1201029	Cuerpo extraño conjuntival y/o corneal en adultos	\$39.670
1201030	1201030	Cuerpo extraño conjuntival y/o corneal en niños	\$59.680
1201031	1201031	Vía lagrimal,cateterismo o sondaje en adultos	\$59.680
1201034	1201034	Tocación corneal c/yodo y/o éter u otros, en niños o adultos	\$28.380
1201038	1201038	Inyección retrobulbar	\$39.670

1601112	1601112	Fototerapia UVB, UVA localizada, por sesión	\$22.000
1601113	1601113	Fototerapia UVB, Banda Angosta y UVA por sesión en cabina	\$36.780
1601119	1601119	Inyección intracutánea en áreas hasta 9 cm2 por sesión	\$67.790
307011	307011	VENOSA EN ADULTOS	\$1.910
307012	307012	VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES	\$1.700
0305048A	307024	Reacción cutánea a alérgenos (incluye el valor de los alérgenos)	\$31.500
301015	NO APLICA	COOMBS INDIRECTO ,TEST DE	\$5.030
301002	301002	ACIDO FOLICO O FOLATOS	\$11.430
302023	302023	CREATININA EN SANGRE	\$3.120
302032	302032	ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODIO, POTASIO	\$2.900
302047	302047	GLUCOSA EN SANGRE	\$2.900
302057	302057	NITROGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	\$2.900
302063	302063	TRANSAMINASAS, OXALACETICA (GOT/AST),	\$4.640
302070	302070	APOLIPOPROTEINAS (A1, B U OTRAS)	\$15.490
303006	303006	CORTISOL	\$12.580
303017	303017	INSULINA	\$12.580
305007	305007	ANTICUERPOS ESPECIFICOS Y OTROS AUTOAN	\$13.730
305012	305012	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	\$11.030
305020	305020	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE SCAT,	\$11.200
305027	305027	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	\$11.030
305082	305082	AC. ANTI-CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (AN	\$40.840
305084	305084	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS POR ELISA	\$29.220
305091	305091	LINFOCITOS T (CD3, CD4, CD8)	\$24.370
305170	305170	ANTIGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	\$22.460
306004	306004	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCION	\$3.500
306014	306014	CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA,	\$10.450
306061	306061	PARÁSITOS IGG/IGM (CHAGAS HIDATIDOSIS, T	\$12.780
306070	306070	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS	\$12.780
308012	308012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) EN	\$3.500
308014	308014	FISICO-QUIMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR,	\$5.420
308017	308017	PH EN EXUDADOS SECRECIONES Y OTROS LÍQU	\$1.530
308044	308044	FLUJO VAGINAL O SECRECION URETRAL, ESTUD	\$19.530
309012	309012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U	\$3.500
309020	309020	NITROGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTI	\$1.940
309022	309022	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023	\$4.450
101814	101001	CONS. MEDICINA GENERAL ADULTO	\$65.530
101815	101001	CONS. MEDICINA GENERAL INFANTIL	\$65.530
101810	101201	CONS. DERMATOLOGIA	\$71.980
101811	101202	CONS. GERIATRIA	\$71.980
101824	101203	CONS. NEUROCIRUGIA	\$71.980
101828	101204	CONS. OFTALMOLOGICA	\$71.980
101829	101205	CONS. OTORRINO	\$71.980
101838	101206	CONS. REUMATOLOGIA	\$71.980
101818	101207	CONS. ENDOCRINOLOGIA ADUL.	\$71.980
101833	101208	CONS. ENDOCRINOLOGIA INFANTIL	\$71.980
101825	101209	CONS. NEUROLOGIA ADULTO	\$71.980
101844	101210	CONS. NEUROLOGIA INFANTIL	\$71.980
101831	101211	CONS. ONCOLOGIA	\$71.980
101805	101300	CONS. CIRUGIA DE MAMA	\$65.530
101830	101300	CONS. CIRUGIA ONCOLOGICA	\$65.530
101804	101301	CONS. CARDIOLOGIA INFANTIL	\$65.530
101817	101301	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$65.530
101821	101302	CONS. HEMATOLOGO	\$65.530
101843	101303	CONS. ENFERMEDADES INFEC.	\$65.530
101846	101304	CONS. INMUNOLOGIA ADULTO	\$65.530
101849	101305	CONS. MEDICINA FAMILIAR	\$65.530
101813	101306	CONS. FISIATRIA	\$65.530
101816	101307	CONS. MEDICINA INTERNA	\$65.530
101812	101308	CONS. GINECOLOGICA Y OBSTETRICIA	\$65.530
101842	101332	CONS. GINECOLOGICA INFANTIL	\$65.530
101803	101309	CONS. PEDIATRIA GENERAL	\$65.530
101841	101310	CONS. TRAUMA ADULTO	\$65.530
101852	101310	CONS. TRAUMA INFANTIL	\$65.530
101834	101311	CONS. UROLOGIA ADULTO	\$65.530
101839	101311	CONS. UROLOGIA INFANTIL	\$65.530

101800	101312	CONS. CIRUGIA ADULTO	\$65.530
101802	101314	CONS. CIRUGIA CARDIOVASCULAR	\$65.530
101835	101312	CONS. CIRUGIA ABDO. Y DIGES.	\$65.530
101848	101317	CONS. CIRUGIA INFANTIL	\$65.530
101801	101313	CONS. CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	\$65.530
101806	101315	CONS. CIRUGIA DE TORAX	\$65.530
101809	101316	CONS. CIRUGIA PLASTICA. REP.	\$65.530
101807	101318	CONS. CIRUGIA VASC. PERIF.	\$65.530
101823	101319	CONS. PROCTOLOGICA	\$65.530
101845	101320	CONS. DIABETE Y NUTRICION	\$65.530
101819	101321	CONS. BRONCO ADULTO	\$65.530
101832	101322	CONS. BRONCO INFANTIL	\$65.530
101820	101323	CONS. GASTRO. ADULTO	\$65.530
101822	101326	CONS. NEFROLOGIA ADULTO	\$65.530
101837	101327	CONS. NEFROLOGIA INFANTIL	\$65.530
303030	303030	17 - BETA ESTRADIOL (E2)	\$12.580
303029	303029	17 - HIDROXIPROGESTERONA	\$16.630
0305082C	305082	AC. ANTI-ANCA C y P	\$40.840
0305004G	305004	AC. ANTI-ANTIG.NUCLEAR EXTRACTABLE (A-ENA)	\$23.390
0305005G	305005	AC. ANTI-ASCA IgA	\$18.250
0305005F	305005	AC. ANTI-ASCA IgG	\$18.250
0305005I	305005	AC. ANTI-B2 GLICOPROTEINA 1 IgG	\$18.250
0305005J	305005	AC. ANTI-B2 GLICOPROTEINA 1 IgM	\$18.250
0305084B	305084	AC. ANTI-CARDIO LIPINAS IGG	\$29.220
0305084A	305084	AC. ANTI-CARDIO LIPINAS IGM	\$29.220
0305005K	305005	AC. ANTI-CELULAS PARIETALES	\$18.250
0305005A	305005	AC. ANTI-CENTROMERO	\$17.030
0305005B	305005	AC. ANTI-DNA	\$17.030
305081	305081	AC. ANTI-ENDOMISIO (EMA)	\$26.100
0305004A	305004	AC. ANTI-JO-1	\$23.390
305085	305085	AC. ANTI-LKM-1	\$51.890
0305005H	305005	AC. ANTI-MEMBRANA GLOMERULAR BASAL	\$18.250
0305007A	305007	AC. ANTI-MICROSOMALES (TPO)	\$13.730
0305005C	305005	AC. ANTI-MITOCONDRIALES (AMA)	\$17.030
0305082A	305082	AC. ANTI-MPO (ANCA-P)	\$40.840
0305005E	305005	AC. ANTI-MUSCULO LISO (ASMA)	\$17.030
0305005D	305005	AC. ANTI-NUCLEARES (ANA)	\$17.030
0305086C	305086	AC. ANTI-PEPTIDOS DEAMINADOS GLIADINA IgA	\$24.370
0305086D	305086	AC. ANTI-PEPTIDOS DEAMINADOS GLIADINA IgG	\$24.370
0305082B	305082	AC. ANTI-PR3 (ANCA-C)	\$40.840
0305004B	305004	AC. ANTI-SCL-70	\$23.390
0305004C	305004	AC. ANTI-SM	\$23.390
0305004D	305004	AC. ANTI-SS-A / RO	\$23.390
0305004E	305004	AC. ANTI-SS-B / LA	\$23.390
0305007B	305007	AC. ANTI-TIROGLOBULINAS	\$13.730
305181	305181	AC. ANTI-TRANSGLUTAMINASA IgA	\$27.440
0305004F	305004	AC. ANTI-U1-RNP	\$23.390
306056	306056	ACARO TEST	\$9.460
309005	309005	ACIDO 5 HIDROXIINDOLACETICO CUANTITATIVO (ORINA)	\$18.090
0301002B	301002	ACIDO FOLICO (FOLATOS)	\$11.420
0301002A	301002	ACIDO FOLICO ERITROCITARIO	\$11.420
309004	309004	ACIDO URICO (ORINA)	\$5.030
302005	302005	ACIDO URICO (URICEMIA)	\$3.680
0302035A	302035	ACIDO VALPROICO NIVEL PLASMATICO	\$13.550
302050	302050	ADENOSINDEAMINASA (ADA)	\$44.510
0306070A	306070	ADENOVIRUS ANTIGENO (IF)	\$12.780
0306070D	306070	ADENOVIRUS EN DEPOSICION	\$12.270
303002	303002	ALDOSTERONA	\$16.630
305003	305003	ALFA FETOPROTEINAS (AFP)	\$12.580
305001	305001	ALFA-1-ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	\$12.580
302008	302008	AMILASA	\$5.640
309006	309006	AMILASA (ORINA)	\$6.180
0302035B	302035	AMINOFILINA	\$13.550
303003	303003	ANDROSTENEDIONA SANGRE	\$12.580
306026	306026	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MINIMO 10 FARM	\$5.790

305008	305008	ANTIESTREPTOLISINA O (ASO) (ASLO) (AEO)	\$11.030
0305170A	305170	ANTIGENO CA 125	\$22.450
0305170B	305170	ANTIGENO CA 15-3	\$22.450
0305170C	305170	ANTIGENO CA 19-9	\$22.450
305009	305009	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	\$16.630
305070	305070	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) (APE)	\$22.450
0302070A	302070	APOLIPOPROTEINAS A1 (APO A)	\$15.490
0302070B	302070	APOLIPOPROTEINAS B (APO B)	\$15.490
306043	306043	ARTROPODOS MACROSCOPICOS (IMAGOS Y/O PUP	\$6.950
308001	308001	AZUCARES REDUCTORES (BENEDICT FEHLING)	\$2.700
306002	306002	BACILOSCOPIA C/U	\$4.060
306001	306001	BACILOSCOPIA POR CONCENTRACION C/U	\$6.010
305010	305010	BETA-2-MICROGLOBULINA	\$16.630
0305010A	305010	BETA-2-MICROGLOBULINA (ORINA)	\$16.630
302011	302011	BICARBONATO ENZIMATICO	\$1.540
0302012A	302012	BILIRRUBINA TOTAL NEONATAL	\$3.120
302012	302012	BILIRRUBINA TOTAL PROC. AUT.	\$3.120
302013	302013	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	\$3.500
0306033A	306033	BRUCELLA IgG	\$16.340
0306033B	306033	BRUCELLA IgM	\$16.340
302015	302015	CALCIO (CALCEMIA)	\$3.120
309008	309008	CALCIO (ORINA) (CUANTITATIVO)	\$4.640
302081	302081	CALCIO IONICO	\$6.190
309009	309009	CALCULO URINARIO (EXAMEN FISICO Y QUIMIC)	\$9.860
0302035C	302035	CARBAMAZEPINA (TEGRETAL)	\$13.550
302017	302017	CAROTENO	\$5.030
302018	302018	CAROTENO PRUEBA DE SOBRECARGA	\$11.200
302019	302019	CERULOPLASMINA	\$7.720
0306061B	306061	CHAGAS IgG	\$12.780
0306097A	306097	CHLAMYDIA TRACHOMATIS PCR	\$56.570
0306061A	306061	CISTICERCOSIS IgG	\$12.780
801002	801002	CITOLOGIA ASPIRATIVA (POR PUNCION) C/U	\$30.180
308009	308009	CITOLOGICO CELULAS NEOPLASICAS	\$12.800
308010	308010	CITOLOGICO LIQUIDOS C/S TINCION (INCL. EXA. FRES)	\$6.950
0306069A	306069	CITOMEGALOVIRUS IGG. (CMV)	\$17.440
0306069B	306069	CITOMEGALOVIRUS IGM. (CMV)	\$17.440
302026	302026	CK- TOTAL (CREATINQUINASA) (CPK)	\$8.500
302025	302025	CK-MB (CREATINQUINASA-MB)	\$11.200
0306034D	306034	CLAMIDIA PNEUMONIAE IgG	\$13.670
0306034E	306034	CLAMIDIA PNEUMONIAE IgM	\$13.670
0306034B	306034	CLAMIDIA TRACHOMATIS IgG	\$13.670
0306034C	306034	CLAMIDIA TRACHOMATIS IgM	\$13.670
0306034A	306034	CLAMIDIAS INMUNOFUORESCENCIA, (IFD)	\$13.670
302020	302020	COBRE (Cu) (CUPREMIA)	\$15.680
309036	309036	COBRE (ORINA) (CUPRURIA)	\$42.690
302068	302068	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.) (COL-HDL)	\$4.840
302067	302067	COLESTEROL TOTAL PROC. AUT (COL)	\$3.280
302021	302021	COLINESTERASA (ACETILCOLINESTERASA)	\$6.950
308041	308041	COLPOCITOGRAMA	\$5.420
0305012A	305012	COMPLEMENTO C3	\$11.030
0305012B	305012	COMPLEMENTO C4	\$11.030
0305012C	305012	COMPLEMENTO C1Q	\$11.030
301014	301014	COOMBS DIRECTO, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA DIRECTA	\$2.700
306007	306007	COPRODUCTIVO, C/U	\$10.050
306045	306045	COPROPARASITARIO CRYPTOSPORIDIUM	\$20.880
306047	306047	COPROPARASITARIO CYSTOISOSPORA	\$11.200
306046	306046	COPROPARASITARIO FASCIOLA	\$42.180
306059	306059	COPROPARASITOLOGICO PAFS	\$9.680
306048	306048	COPROPARASITOLOGICO TELEMAN	\$7.540
0303006A	303006	CORTISOL	\$12.580
0303006B	303006	CORTISOL AM	\$12.580
303035	303035	CORTISOL LIBRE URINARIO	\$13.730
0303006C	303006	CORTISOL PM	\$12.580
0302023A	302023	CREATININA	\$3.120
309010	309010	CREATININA (ORINA) (CUANTITATIVA)	\$3.500

302024	302024	CREATININA CLEARENCE DE	\$6.950
0302023C	302023	CREATININEMIA POST	\$3.120
0302023B	302023	CREATININEMIA PRE	\$3.120
309011	309011	CUERPOS CETONICOS URINARIOS (CETONURIA)	\$3.500
0306008D	306008	CULTIVO AGUA DIALISIS	\$8.360
306008	306008	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULT,HEM	\$6.950
0306008F	306008	CULTIVO CORRIENTE EXPECTORACION	\$8.640
0306008E	306008	CULTIVO CORRIENTE VAGINAL/ENDOCERVICAL	\$8.640
0306008A	306008	CULTIVO CUANTITATIVO	\$25.920
0306008PN	306008	CULTIVO PORTACION NASAL	\$8.640
303008	303008	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO	\$16.630
302030	302030	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL. (LDH)	\$5.220
306049	306049	DIAG. DE PARASITOS DIRECTO EN DEP.	\$6.950
0302035D	302035	DIGOXINA	\$13.550
301095	301095	DIMERO D	\$52.250
0306004C	306004	DIRECTO AL FRESCO	\$3.500
308011	308011	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCION (INC.TRICHO	\$3.500
0306004A	306004	DIRECTO DE HONGOS	\$3.500
0306004B	306004	DIRECTO DE HONGOS (DERMATOFITOS)	\$3.500
0302047G	302047	DOMI - GLUCOSA POST CARGA	\$2.900
0302047J	302047	DOMI - GLUCOSA POST COMIDAS	\$2.900
0302047I	302047	DOMI - GLUCOSA POST PRANDIAL	\$2.900
0302048Z	302048	DOMI - GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 2 MUESTRAS	\$14.320
0302048Y	302048	DOMI - GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 3 MUESTRAS	\$18.250
0302048X	302048	DOMI - GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 4 MUESTRAS	\$25.040
0302048W	302048	DOMI - GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 5 MUESTRAS	\$27.970
0302075A	302075	DOMI - PERFIL BIOQUIMICO 12 PARAMETROS	\$20.500
0302047F	302047	DOMI- GLUCOSA	\$2.900
0308012A	308012	ELECTROLITO CLORO (LIQUIDOS)	\$3.500
0302032A	302032	ELECTROLITO CLORO (PLASMATICO)	\$2.900
0309012A	309012	ELECTROLITO CLORO (ORINA)	\$3.500
0308012B	308012	ELECTROLITO POTASIO (LIQUIDOS)	\$3.500
0302032B	302032	ELECTROLITO POTASIO (PLASMATICO)	\$2.900
0309012B	309012	ELECTROLITO POTASIO (ORINA)	\$3.500
0308012C	308012	ELECTROLITO SODIO (LIQUIDOS)	\$3.500
0302032C	302032	ELECTROLITO SODIO (PLASMATICO)	\$2.900
0309012C	309012	ELECTROLITO SODIO (ORINA)	\$3.500
309014	309014	EMBARAZO, DETECCION TEST PACK	\$6.010
302033	302033	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	\$14.110
308013	308013	EOSINOFILOS EN SECRECIONES	\$1.940
0306069C	306069	EPSTEIN BARR IGG (VCA)	\$17.440
0306069D	306069	EPSTEIN BARR IGM (VCA)	\$17.440
801004	801004	EST.HISTOPATOLOGICO C / TEC. INMUNOQUIM O INMUNOFLUOR.	\$82.210
801007	801007	EST.HISTOPATOLOGICO CORRIENTE SERIADO	\$82.210
801006	801006	EST.HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA RAPIDA	\$65.540
0801007A	801007	ESTUDIO DE BIOPSIA DIFERIDA	\$82.210
308023	308023	ESTUDIO DE CRISTALES	\$3.500
0801005A	801005	ESTUDIO HISTOPATOLOG.C/TECNICA HISTOQ.	\$61.710
0801005D	801005	ESTUDIO HISTOPATOLOG.C/TECNICA HISTOQ. DENTAL	\$56.390
0801008A	801008	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CTE (CADA ORGANO)	\$41.400
0801008D	801008	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CTE (CADA ORGANO) DENTAL	\$37.840
0305020A	305020	F. REUMATOIDEO CUANTITATIVO (FR)	\$11.200
0305020B	305020	F. REUMATOIDEO LIQUIDOS	\$11.200
301024	301024	FACTOR V (FACTOR LABIL)	\$5.030
0302035E	302035	FENITOINA	\$13.550
0302035F	302035	FENOBARBITAL	\$13.550
301026	301026	FERRITINA	\$12.960
301021	301021	FIBRINOGENO	\$5.030
301028	301028	FIERRO SERICO (HIERRO) (Fe)	\$5.030
301029	301029	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACION	\$10.350
301030	301030	FIERRO,CINETICA DEL	\$12.960
302040	302040	FOSFATASAS ALCALINAS (ALP)	\$3.120
302042	302042	FOSFORO (FOSFATOS) (P) (FOSFEMIA)	\$4.060
309015	309015	FOSFORO (ORINA)	\$4.640
306041	306041	FTA-ABS	\$27.590

302045	302045	GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	\$5.420
0302046B	302046	GASES EN SANGRE POST EJERCICIO	\$9.260
0302046C	302046	GASES SANGRE	\$9.260
0302047A	302047	GLUCOSA	\$2.900
308015	308015	GLUCOSA (LIQUIDOS)	\$1.530
309016	309016	GLUCOSA (ORINA)	\$3.120
301017	301017	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA	\$9.400
0302047B	302047	GLUCOSA POST CARGA	\$2.900
0302047C	302047	GLUCOSA POST COMIDAS	\$2.900
0302047D	302047	GLUCOSA POST PRANDIAL	\$2.900
302048	302048	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 2 MUESTRAS	\$14.320
0302048A	302048	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 3 MUESTRAS	\$18.250
0302048B	302048	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 4 MUESTRAS	\$25.040
0302048C	302048	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 5 MUESTRAS	\$27.970
0302048D	302048	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 6 MUESTRAS	\$37.580
0302048E	302048	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 9 MUESTRAS	\$53.010
0302048G	302048	GLUCOSA, CURVA ESPECIAL	\$15.740
303039	303039	GONADOTROFINA CORION FRAC. BETA (CUANTITATIVA)	\$12.580
303014	303014	GONADOTROFINA CORION.FRAC.BETA (SANGRE)	\$12.580
306016	306016	GONOCOCO CULTIVO	\$7.490
0306016A	306016	GONOCOCO CULTIVO FLUJO/ENDOCERVICAL	\$7.490
306051	306051	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNOSTICO D	\$5.030
301034	301034	GRUPOS SANGUINEOS ABO Y RH	\$5.030
306052	306052	GUSANOS MACROSCOPICOS, DIAGNOSTICO DE	\$4.060
301036	301036	HEMATOCRITO (HTO)	\$1.540
306091	306091	HEMOCULTIVO AEROBIO, C/U.	\$33.240
301038	301038	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (Hb)	\$1.540
301041	301041	HEMOGLOBINA GLICADA (Hb A1c)	\$10.840
0302047E	302047	HEMOGLUCOTEST	\$2.900
301045	301045	HEMOGRAMA VHS	\$6.950
306053	306053	HEMOPARASITOS, DIAG. MICRO. (GOTA GRUESA)	\$20.880
308004	308004	HEMORRAGIA OCULTA (GUAYACO - WEBER)	\$3.190
0306074A	306074	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES	\$16.370
306080	306080	HEPATITIS B ANTICORE IgM	\$15.490
306076	306076	HEPATITIS B ANTICORE TOTAL	\$23.970
306079	306079	HEPATITIS B ANTIGENO SUPERFICIE	\$12.780
306078	306078	HEPATITIS B ANTIGENO E	\$13.980
306081	306081	HEPATITIS C ANTICUERPOS TOTALES	\$15.490
0306069F	306069	HERPES SIMPLES I IGG	\$17.440
0306069G	306069	HERPES SIMPLES I IGM	\$17.440
0306069H	306069	HERPES SIMPLES II IGG	\$17.440
0306069I	306069	HERPES SIMPLES II IGM	\$17.440
0303007C	303007	HGH POST CARGA 1	\$16.630
0303007D	303007	HGH POST CARGA 2	\$16.630
0303007E	303007	HGH POST EJERCICIO	\$16.630
0303007B	303007	HGH POST PRANDIAL	\$16.630
0306061D	306061	HIDATIDOSIS IgG	\$12.780
306117	306117	HONGOS CULTIVO DERMATOFITOS	\$7.160
0306017B	306017	HONGOS CULTIVO SECRECIONES	\$7.230
303007	303007	HORMONA DE CRECIMIENTO (HGH) (Somatotrofina)	\$16.630
303015	303015	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	\$12.580
303016	303016	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	\$12.580
0305029BB	305029	IGE ESPECIFICA, ABEJA (VENENO)	\$13.320
0305029BD	305029	IGE ESPECIFICA, ACACIA / AROMO	\$13.320
0305029BE	305029	IGE ESPECIFICA, ACEDERA (RUMEX A)	\$13.320
0305029BL	305029	IGE ESPECIFICA, ALAMO	\$13.320
0305029AA	305029	IGE ESPECIFICA, ALFA LACTOALBUMINA	\$13.320
0305029BS	305029	IGE ESPECIFICA, ALMEJA	\$13.320
0305029BT	305029	IGE ESPECIFICA, ALMENDRA	\$13.320
0305029AB	305029	IGE ESPECIFICA, ALTERNARIA ALTERNATA	\$13.320
0305029CA	305029	IGE ESPECIFICA, AMOXICILINA	\$13.320
0305029CG	305029	IGE ESPECIFICA, ARCE	\$13.320
0305029CI	305029	IGE ESPECIFICA, ARROZ	\$13.320
0305029AC	305029	IGE ESPECIFICA, ASPERGILLUS FLAVUS	\$13.320
0305029AD	305029	IGE ESPECIFICA, ASPERGILLUS FUMIGATUS	\$13.320

0305029AE	305029	IGE ESPECIFICA, ASPERGILLUS NIDULANS	\$13.320
0305029AF	305029	IGE ESPECIFICA, ASPERGILLUS NIGER	\$13.320
0305029AG	305029	IGE ESPECIFICA, ASPERGILLUS TERREUS	\$13.320
0305029CP	305029	IGE ESPECIFICA, ATÚN	\$13.320
0305029CX	305029	IGE ESPECIFICA, BALLICA (RYE GRASS-LOLIUM PERENNE)	\$13.320
0305029DA	305029	IGE ESPECIFICA, BERMUDA /CHEPICA (CINODON)	\$13.320
0305029DF	305029	IGE ESPECIFICA, CACAO	\$13.320
0305029DH	305029	IGE ESPECIFICA, CAMARÓN	\$13.320
0305029DL	305029	IGE ESPECIFICA, CARNE DE CERDO	\$13.320
0305029DN	305029	IGE ESPECIFICA, CARNE DE PAVO	\$13.320
0305029DO	305029	IGE ESPECIFICA, CARNE DE POLLO	\$13.320
0305029DP	305029	IGE ESPECIFICA, CARNE DE VACUNO	\$13.320
0305029AI	305029	IGE ESPECIFICA, CASEINA	\$13.320
0305029DR	305029	IGE ESPECIFICA, CASPA DE CABALLO	\$13.320
0305029AJ	305029	IGE ESPECIFICA, CASPA DE GATO	\$13.320
0305029AK	305029	IGE ESPECIFICA, CASPA DE PERRO	\$13.320
0305029DS	305029	IGE ESPECIFICA, CASPA DE VACA	\$13.320
0305029AL	305029	IGE ESPECIFICA, CHOCOLATE	\$13.320
0305029EH	305029	IGE ESPECIFICA, CIPRES	\$13.320
0305029EK	305029	IGE ESPECIFICA, CLADOSPORIUM	\$13.320
0305029AM	305029	IGE ESPECIFICA, CLARA DE HUEVO	\$13.320
0305029EQ	305029	IGE ESPECIFICA, COIRON (FESTUCA)	\$13.320
0305029ET	305029	IGE ESPECIFICA, CUCARACHA	\$13.320
0305029AN	305029	IGE ESPECIFICA, DERMATOFAGOIDES FARINAE	\$13.320
0305029AO	305029	IGE ESPECIFICA, DERMATOFAGOIDES PTERONISSINUS	\$13.320
0305029AP	305029	IGE ESPECIFICA, EPITELIO DE PERRO	\$13.320
0305029FX	305029	IGE ESPECIFICA, FRESNO	\$13.320
0305029GD	305029	IGE ESPECIFICA, GLUTEN	\$13.320
0305029GJ	305029	IGE ESPECIFICA, HUEVO COMPLETO	\$13.320
0305029GU	305029	IGE ESPECIFICA, KIWI	\$13.320
0305029GV	305029	IGE ESPECIFICA, LANA	\$13.320
0305029GX	305029	IGE ESPECIFICA, LATEX	\$13.320
0305029AQ	305029	IGE ESPECIFICA, LECHE COMPLETA=LECHE DE VACA	\$13.320
0305029HE	305029	IGE ESPECIFICA, LENTEJAS	\$13.320
0305029HM	305029	IGE ESPECIFICA, LLANTEN (PLANTAGO)	\$13.320
0305029AZ	305029	IGE ESPECIFICA, MAIZ	\$13.320
0305029AR	305029	IGE ESPECIFICA, MANÍ	\$13.320
0305029HT	305029	IGE ESPECIFICA, MANZANA	\$13.320
0305029HV	305029	IGE ESPECIFICA, MELÓN	\$13.320
0305029IE	305029	IGE ESPECIFICA, NARANJA	\$13.320
0305029IH	305029	IGE ESPECIFICA, NOGAL	\$13.320
0305029II	305029	IGE ESPECIFICA, NUEZ	\$13.320
0305029IJ	305029	IGE ESPECIFICA, OLIVO	\$13.320
0305029IO	305029	IGE ESPECIFICA, OVOALBUMINA	\$13.320
0305029IR	305029	IGE ESPECIFICA, PAICO (QUENOPODIUM)	\$13.320
0305029IS	305029	IGE ESPECIFICA, PALTA	\$13.320
0305029IX	305029	IGE ESPECIFICA, PASTO AZUL (POA PRATENSIS)	\$13.320
0305029IZ	305029	IGE ESPECIFICA, PASTO TIMOTHY	\$13.320
0305029JA	305029	IGE ESPECIFICA, PASTO TRIGO	\$13.320
0305029AS	305029	IGE ESPECIFICA, PENICILINA G	\$13.320
0305029AT	305029	IGE ESPECIFICA, PENICILINA V/ORAL	\$13.320
0305029JL	305029	IGE ESPECIFICA, PIÑA	\$13.320
0305029JO	305029	IGE ESPECIFICA, PLATANO	\$13.320
0305029AU	305029	IGE ESPECIFICA, PLATANO ORIENTAL	\$13.320
0305029JP	305029	IGE ESPECIFICA, PLUMA DE GANSO	\$13.320
0305029JQ	305029	IGE ESPECIFICA, PLUMA DE POLLO	\$13.320
0305029AV	305029	IGE ESPECIFICA, POLVO DE HABITACIÓN	\$13.320
0305029JT	305029	IGE ESPECIFICA, POROTOS	\$13.320
0305029KH	305029	IGE ESPECIFICA, SALMÓN	\$13.320
0305029AW	305029	IGE ESPECIFICA, SOYA	\$13.320
0305029KV	305029	IGE ESPECIFICA, TOMATE	\$13.320
0305029AX	305029	IGE ESPECIFICA, TRIGO	\$13.320
0305029AY	305029	IGE ESPECIFICA, YEMA DE HUEVO	\$13.320
303047	303047	IGF-1 (Insulin Like Growth Factor)(Somatomedina C)	\$29.220
0303048A	303048	IGFBP-1 (Insulin Like Growth Factor Binding Protein 1)	\$29.220

0303048B	303048	IGFBP-3 (Insulin Like Growth Factor Binding Protein 3)	\$29.220
303123	303123	INDICE ANDROGENICO (IAL)	\$39.340
0306070B	306070	INFLUENZA A, ANTIGENO VIRAL (IF)	\$12.780
0306070F	306070	INFLUENZA B, ANTIGENO VIRAL (IF)	\$12.890
0305025A	305025	INMUNOFIJACION ORINA (CADENAS PESADAS IgA IgG IgM)	\$110.730
305025	305025	INMUNOFIJACION SANGRE (CADENAS PESADAS IgA IgG IgM)	\$110.730
0305027A	305027	INMUNOGLOBULINA IGA	\$11.030
305026	305026	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	\$10.630
0305027B	305027	INMUNOGLOBULINA IGG	\$11.030
0305027C	305027	INMUNOGLOBULINA IGM	\$11.030
305028	305028	INMUNOGLOBULINAS IGE TOTAL	\$12.580
0303017A	303017	INSULINA	\$12.580
0303017B	303017	INSULINA POST CARGA	\$12.580
0303017C	303017	INSULINA POST PRANDIAL	\$12.580
0303031D	303031	INSULINA, CURVA DE 2 MUESTRAS (BASAL Y 2 HORAS)	\$31.760
0303031E	303031	INSULINA, CURVA DE 3 MUESTRAS	\$30.400
0303031A	303031	INSULINA, CURVA DE 4 MUESTRAS	\$30.400
0303031B	303031	INSULINA, CURVA DE 5 MUESTRAS	\$30.400
0303031C	303031	INSULINA, CURVA DE 6 MUESTRAS	\$30.400
0303031F	303031	INSULINA, CURVA DE 9 MUESTRAS	\$30.400
0303031G	303031	INSULINA, CURVA ESPECIAL	\$34.750
306018	306018	KOCH, BACILO DE, CULTIVO	\$10.450
308005	308005	LEUCOCITOS FECALES	\$2.700
0306017A	306017	LEVADURAS CULTIVO	\$7.230
305089	305089	LINFOCITOS B (CD 19)	\$137.760
305092	305092	LINFOCITOS NK (CD-56)	\$83.860
302053	302053	LIPASA	\$5.420
302055	302055	LITIO (CARBORON)	\$6.950
302056	302056	MAGNESIO	\$6.950
0306070E	306070	METAPNEUMOVIRUS IF	\$12.580
309013	309013	MICROALBUMINURIA 24 Hrs. (MAU)	\$6.950
0309013A	309013	MICROALBUMINURIA AISLADA (INC. CREATININURIA)	\$7.380
306036	306036	MONONUCLEOSIS, MONOTEST	\$5.640
0306023A	306023	MYCOPLASMA HOMINIS (CULTIVO)	\$34.590
0306037A	306037	MYCOPLASMA PNEUMONIAE IgG	\$40.400
0306037B	306037	MYCOPLASMA PNEUMONIAE IgM	\$40.400
0306023C	306023	MYCOPLASMA Y UREAPLASMA CULTIVO	\$37.840
801010	801010	NECROPSIA DE FETO O RECIEN NACIDO	\$130.590
0302057A	302057	NITROGENO UREICO	\$3.060
0309020A	309020	NITROGENO UREICO (ORINA)	\$1.940
0309020B	309020	NITROGENO UREICO LIQUIDO	\$1.940
0302057B	302057	NITROGENO UREICO POST	\$3.060
0302057C	302057	NITROGENO UREICO PRE	\$3.060
0309022B	309022	O. COMPLETA 1er CHORRO	\$4.450
0309022A	309022	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023	\$4.450
309024	309024	ORINA, SEDIMENTO	\$2.530
0309024B	309024	ORINA, SEDIMENTO 1er CHORRO	\$2.530
309023	309023	ORINA, FISICO-QUIMICO (ASPECTO, COLOR,)	\$2.700
0302035I	NO APLICA	OXCARBAZEPINA	\$64.430
0305029ZO	305029	PANEL ACAROS	\$13.320
0305029ZA	305029	PANEL ALIMENTOS COMUNES.	\$13.320
0305029ZM	305029	PANEL DE ANIMALES	\$13.320
0305029ZI	305029	PANEL DE ARBOLES	\$13.320
0305029ZH	305029	PANEL DE HONGOS	\$13.320
0305029ZL	305029	PANEL DE INHALANTES (AMBIENTALES)	\$13.320
0305029ZK	305029	PANEL DE MALEZAS	\$13.320
0305029ZJ	305029	PANEL DE PASTOS	\$13.320
0305029ZR	305029	PANEL DE PLUMAS	\$17.300
0305029ZB	305029	PANEL PESCADOS Y MARISCOS	\$13.320
0305029ZP	305029	PANEL POLVO	\$13.320
303018	303018	PARATHORMONA INTACTA	\$18.940
306097	306097	PCR CHLAMYDIA TRACHOMATIS / NEISSERIA GONORRHOEAE	\$56.570
303052	303052	PEPTIDO C	\$60.270
302075	302075	PERFIL BIOQUIMICO 12 PARAMETROS	\$20.500
302034	302034	PERFIL LIPIDICO	\$15.100

308006	308006	PH DEPOSICIONES	\$1.540
0308017B	308017	PH URINARIO	\$1.540
302084	302084	PLOMO (SANGRE)	\$85.850
0302035G	302035	PRIMIDONA	\$13.550
303019	303019	PROGESTERONA	\$12.580
0303020A	303020	PROLACTINA	\$12.580
0303020B	303020	PROLACTINA POOL	\$12.580
309029	309029	PROTEINA BENCE JONES PRUEBA TERMICA	\$2.700
305031	305031	PROTEINA C REACTIVA NORMAL/ULTRASENSIBLE	\$14.880
302061	302061	PROTEINAS, ELECTROFORESIS	\$14.700
309028	309028	PROTEINURIA	\$4.060
301059	301059	PROTROMBINA TIEMPO DE	\$3.500
302076	302076	PRUEBAS/PERFIL HEPATICAS, ESTUDIO DE	\$25.730
0305070E	305070	PSA LIBRE	\$22.450
0308014B	308014	QUIMICO LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	\$5.420
0308014A	308014	QUIMICO LIQUIDOS	\$5.420
301062	301062	RECuento DE BASOFILOS (ABSOLUTO)	\$2.310
301063	301063	RECuento DE EOSINOFILOS (ABSOLUTO)	\$2.310
301064	301064	RECuento DE ERITROCITOS	\$1.540
301065	301065	RECuento DE LEUCOCITOS (ABSOLUTO)	\$1.540
301066	301066	RECuento DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	\$2.700
301067	301067	RECuento DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	\$2.700
301068	301068	RECuento DE RETICULOCITOS(ABS O PORC)	\$2.310
301069	301069	RECuento DIFERENCIAL O FORMULA LEUCO	\$4.270
303021	303021	RENINA (ACTIVA)	\$16.630
306170	306170	ROTAVIRUS, ANTIGENO VIRAL LATEX	\$12.580
0306069J	306069	RUBEOLA IGG	\$17.440
0306069K	306069	RUBEOLA IGM	\$17.440
0306069L	306069	SARAMPION IgG	\$17.440
0306069T	306069	SARS CoV-2 IgG	\$16.260
0306069U	306069	SARS CoV-2 IgM	\$16.260
0308044B	308044	SECRECION URETRAL	\$19.530
303046	303046	SEX HORMON BINDING GLOBULIN	\$29.220
306090	306090	STREPTOCOCO TEST PACK	\$12.960
0302035H	302035	TEOFILINA	\$13.550
0303022A	303022	TESTOSTERONA	\$12.580
0303022B	303022	TESTOSTERONA POOL	\$12.580
303023	303023	TESTOSTERONA LIBRE	\$15.290
306005	306005	TINCION DE GRAM	\$1.540
303024	303024	TIROESTIMULANTE HORMONA (TSH)	\$11.030
303025	303025	TIROGLOBULINA	\$16.630
303026	303026	TIROXINA LIBRE (T4L)	\$12.580
303027	303027	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	\$11.030
0306061E	306061	TOXOCARA IgG	\$12.780
0306061F	306061	TOXOPLASMA IgG	\$12.780
0306061G	306061	TOXOPLASMA IgM	\$12.780
0302063A	302063	TRANSA. SGOT (OXALACETICA)	\$4.640
0302063B	302063	TRANSA. SGPT (PIRUVICA)	\$4.640
301082	301082	TRANSFERRINA	\$12.370
302064	302064	TRIGLICERIDOS	\$4.060
0306061H	306061	TRIQUINOSIS IgG	\$12.780
303028	303028	TRIYODOTIRONINA (T3)	\$11.030
301085	301085	TROMBOPLASTINA TIEMPO DE (TPPA O TTPK) CEFALINA	\$5.420
302027	302027	TROPONINA	\$23.790
0306023B	306023	UREAPLASMA CULTIVO	\$34.590
0302057D	302057	UREMIA	\$3.060
0302057F	302057	UREMIA POST	\$3.060
0302057E	302057	UREMIA PRE	\$3.060
306011	306011	UROCULTIVO, RCTO. Y ANTIB (NO INCLUYE RECOLECTOR)	\$8.890
0306069N	306069	VARICELA ZOSTER IGG	\$17.440
306042	306042	VDRL	\$7.910
306038	306038	VDRL / RPR (NO TREPONEMICOS)	\$6.410
301086	301086	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION (VHS)	\$1.380
0306014A	306014	VIBRIO COLERA	\$10.450
306270	306270	VIRUS RESP. SINCICIAL (IFI)	\$12.960

302077	302077	VITAMINA B 12	\$27.260
0306014B	306014	YERSINIA CULTIVO	\$10.450
302046	302046	GASES ARTERIALES	\$8.430
0302046A	302046	GASES VENOSOS	\$9.260
0308044A	308044	FLUJO VAGINAL, ESTUDIO DE	\$19.530
306509	NO APLICA	PANEL DE VIRUS RESPIRATORIOS	\$104.240
0306070C	306070	PARAINFLUENZA 1, ANTIGENO VIRAL (IF)	\$12.780
0306070G	306070	PARAINFLUENZA 2, ANTIGENO VIRAL (IF)	\$12.890
0306070H	306070	PARAINFLUENZA 3, ANTIGENO VIRAL (IF)	\$12.890
0305029AH	305029	IGE ESPECIFICA, BETA LACTOGLOBULINA	\$13.320
302004	302004	ACIDO LACTICO (LACTATO)	\$8.890
301007	301007	ANTICOAGULANTE LUPICO, DETERMINACION DE	\$10.510
401029	401029	Radiografía vesical simple o perivesical (proc. aut.)	\$17.880
401045	401045	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal y latera	\$28.440
401057	401057	Radiografía Edad ósea : rodilla frontal	\$17.880
401058	401058	Estudio radiológico de escafoides	\$26.950
403002	403002	Tomografía Computarizada de hipotálamo-hipófisis	\$170.160
403003	403003	Tomografía Computarizada de fosa posterior	\$140.360
403006	403006	Tomografía Computarizada de temporal-oído	\$140.360
403012	403012	Tomografía Computarizada de cuello, partes blandas	\$140.360
403017	403017	Tomografía Computarizada Musculoesquelética por zona anatómica. Por cada segmento o artic	\$118.840
404003	404003	Ecografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retroperitoneo	\$60.580
404009	404009	Ecografía pélvica masculina (incluye vejiga y próstata)	\$33.710
404010	404010	Ecografía renal (bilateral), o de bazo	\$42.120
0404012A	404012	Ecotomografía mamaria	\$42.120
0404012B	404012	Ecotomografía mamaria imágenes	\$42.120
404013	404013	Ecografía ocular, uno o ambos ojos.	\$42.120
404014	404014	Ecografía testicular (uno o ambos) (Incluye Doppler)	\$42.120
404015	404015	Ecografía tiroidea (Incluye Doppler)	\$42.120
0404016A	404016	Ecografía Partes Blandas o Musculoesquelética (cada zona anatómica)	\$42.120
0404016B	404016	Eco.Musc.Esque. Hombro	\$42.120
0404016C	404016	Eco.Musc.Esque. Cadera	\$42.120
0404016D	404016	Eco.Musc.Esque. Rodilla	\$42.120
0404016E	404016	Eco.Musc.Esque. Muñeca mano	\$42.120
0404016F	404016	Eco.Musc.Esque. Tobillo pie	\$42.120
0404016G	404016	Eco.Musc.Esque. Codo	\$42.120
0404016H	404016	Eco.Musc.Esque. Antebrazo brazo	\$42.120
0404016I	404016	Eco.Musc.Esque. Muslo pierna	\$42.120
405001	405001	Resonancia Magnética Cráneo Encefálica u Oídos, bilateral	\$380.140
405002	405002	Resonancia Magnética de hipotálamo - hipófisis	\$380.140
405003	405003	Resonancia Magnética de órbitas	\$358.830
405004	405004	Resonancia Magnética de articulaciones temporomandibulares	\$380.140
405005	405005	Resonancia Magnética de columna cervical	\$380.140
405006	405006	Resonancia Magnética de columna dorsal	\$380.140
405007	405007	Resonancia Magnética de columna lumbar	\$380.140
405009	405009	Resonancia Magnética de Tórax.(corazón, esternón, clavículas, articulación acromioclavicular, e	\$380.140
405010	405010	Resonancia Magnética de abdomen	\$390.380
405011	405011	Resonancia Magnética de Pelvis. Incluye: osteoarticular de sacroiliacas u osteoarticular de sacro	\$380.140
405012	405012	Resonancia Magnética de abdomen y pelvis	\$663.550
405013	405013	Resonancia Magnética de rodilla	\$376.510
405016	405016	Resonancia Columna Total (cervical, dorsal, lumbar)	\$648.420
405017	405017	Resonancia Magnética Angiografía de Encéfalo	\$380.140
405018	405018	Resonancia Magnética Angiografía de Cuello	\$380.140
405020	405020	Resonancia Magnética Angiografía de Abdomen	\$380.140
405021	405021	Resonancia Magnética Angiografía de Pelvis	\$380.140
405023	405023	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Inferior Biilateral	\$380.140
405024	405024	Resonancia Magnética de Mano o Muñeca	\$358.010
405025	405025	Resonancia Magnética de Antebrazo o Brazo	\$349.340
405026	405026	Resonancia Magnética de Codo	\$349.340
405027	405027	Resonancia Magnética de Hombro	\$349.340
405028	405028	Resonancia Magnética de Pie, Antepie o Tobillo	\$349.340
405029	405029	Resonancia Magnética de Pierna	\$349.340
405030	405030	Resonancia Magnética de Muslo o Cadera. Unilateral	\$349.340
405098	405098	Colangiografía	\$377.400
404502	NO APLICA	Ecotomografía3D	\$84.780

1201003	1201003	& Cuantificación de lagrimación (test de Schirmer), uno o ambos ojos	\$10.170
1201005	1201005	& Diploscopia cuantitativa, ambos ojos	\$14.670
1201009	1201009	& Exploración sensoriomotora: estrabismo, estudio completo, ambos ojos	\$58.360
1201011	1201011	& Pruebas de provocación para glaucoma (prueba de oscuridad u otras), uno o ambos ojos	\$31.280
1201012	1201012	& Retinografía, ambos ojos	\$37.500
1201014	1201014	& Tonometría aplanática c/ojo	\$8.520
1201015	1201015	& Tratamiento ortóptico y/ o pleóptico (por sesión), ambos ojos	\$18.880
1201042	1201042	& Campimetría computarizada, c/ojo	\$76.610
1201043	1201043	& Topografía corneal computarizada, c/ojo	\$123.960
1301002	1301002	& Rinomanometría c/s vasoconstrictor	\$39.670
1301006	1301006	- con microscopio	\$107.170
1301008	1301008	# Audiometría niños	\$50.160
1301009	1301009	# Impedanciometría	\$31.990
1301010	1301010	# Calibración de audífonos o implantes	\$24.000
1301012	1301012	# Cócleovestibular con electronistagmografía	\$86.050
1301015	1301015	# Electronistagmografía o Videoelectronistagmografía c/s nistag.de posición	\$30.920
1301016	1301016	# Función tubaria	\$21.570
1301017	1301017	# Prueba calórica o prueba calórica mínima (proc.aut.)	\$21.570
1301019	1301019	# Test de glicerol (con 3 audiometrías)	\$86.050
1301020	1301020	# Examen funcional de VIII par	\$95.170
1301021	1301021	# Audiometría adultos	\$42.870
1301024	1301024	Senos perinasales, punción evacuadora c/s toma de muestras, c/s inyección de medicamentos;	\$33.940
1301025	1301025	**Taponamiento nasal anterior (proc. aut.)	\$23.380
1301026	1301026	**Taponamiento nasal posterior	\$68.200
1301029	1301029	Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de: - En adultos	\$32.440
1301030	1301030	Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de: - En niños	\$72.150
1301041	1301041	Trompa de Eustaquio, insuflación instrumental (proc. aut.)	\$22.770
1302001	1302001	Absceso y/o hematomas, trat. quir.	\$132.150
1302027	1302027	**Drenaje de absceso o flegmón de vestíbulo bucal	\$139.880
1601110	1601110	Curetaje de lesiones virales y similares hasta 10 lesiones por sesión	\$118.810
1601115	1601115	Implantes Subcutáneos, instalación o retiro	\$90.820
1601116	1601116	Crioterapia hasta 5 lesiones por sesión	\$67.790
1601117	1601117	Crioterapia 6 a 10 lesiones por sesión	\$101.810
1601120	1601120	Tratamiento abrasivo cutáneo mecánico por sesión	\$158.350
1601121	1601121	Tratamiento abrasivo cutáneo químico por sesión	\$118.810
1701001	1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)	\$21.950
1701003	1701003	Electrocardiograma de esfuerzo	\$131.340
1701006	1701006	E.C.G. continuo (test Holter o similares, por ej. variabilidad de la frecuencia cardíaca y/o alta res	\$104.440
1701009	1701009	Monitoreo de presión arterial continuo	\$72.950
1701016	1701016	Doppler simple de vasos periféricos (por sesión)	\$24.000
1701018	1701018	Registro ecoarterial o ecovenoso periférico c/u (por sesión)	\$107.170
1701045	1701045	Ecocardiograma bidimensional doppler color	\$231.290
1703023	1703023	Denudación venosa (proc. aut.)	\$291.100
1707001	1707001	- Basal	\$35.760
1707002	1707002	Espirometría Basal y con broncodilatador	\$59.590
1707011	1707011	Espirometría basal	\$47.770
1707017	1707017	Respuesta respiratoria al CO2	\$202.140
1707029	1707029	Toracocentesis evacuadora, c/s toma de muestras c/s inyección de medicamentos	\$76.050
1707030	1707030	Aerosolterapia con aire comprimido u oxígeno	\$8.180
1707038	1707038	Estudio polisomnográfico de apneas del sueño	\$212.920
1707052	1707052	Monitorización saturación de O2 durante el sueño.	\$121.580
1707054	1707054	Saturación de O2 en reposo y/o ejercicio (con oxímetro)	\$18.980
1801037	1801037	Ureasa, test de (para Helicobacter pylori) o similar	\$26.360
1901011	1901011	Uroflujometría (proc.aut.)	\$60.690
1901016	1901016	Uretrografía retrógrada o cistouretrografía (miccional) (a.c. 04-02-014)	\$42.430
1901018	1901018	Dilatación uretra c/s masaje, c/s instilación o inyección de medicamentos: anterior y/o posterior	\$49.320
1901019	1901019	Instilación vesical (incluye colocación de sonda) proc. aut.	\$40.180
1901020	1901020	Inyección de medicamentos en el pene	\$41.390
1901022	1901022	Vac. vesical por sonda uretral, (proc. aut.)	\$42.550
2001002	2001002	Colposcopia	\$46.960
2001009	2001009	& Monitoreo basal con informe	\$26.350
2001015	2001015	& Colocación o extracción de dispositivo intrauterino (no incluye el valor del dispositivo)	\$55.390
2001020	2001020	Test postcoital	\$72.150
2001022	2001022	Punción evacuadora de quistes mamarios, c/s toma de muestras, c/s inyección de medicamento	\$62.300
2101002	2101002	Procedimiento para exploraciones radiológicas (incluye maniobra e inyección del medio de con	\$45.750

0801005A	801005	ESTUDIO HISTOPATOLOG.C/TECNICA HISTOQ.	\$61.710
0801005D	801005	ESTUDIO HISTOPATOLOG.C/TECNICA HISTOQ. DENTAL	\$56.390
0801008A	801008	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CTE (CADA ORGANO)	\$41.400
0801008D	801008	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CTE (CADA ORGANO) DENTAL	\$37.840
801001	801001	PAPANICOLAOU	\$20.320
307023	307023	TOMA MUESTRA ASPIRADO NASOFARINGEO	\$5.680
303001	303001	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	\$19.530
302010	302010	AMONIO	\$5.020
306025	306025	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FARMAC	\$10.450
305035	305035	CRIOAGLUTININAS	\$5.420
305014	305014	CRIOGLOBULINAS PRECIPITACION EN FRIO	\$2.700
305036	305036	CRIOHEMOLISINAS	\$5.420
0306008B	306008	CULTIVO STREPTOCOCCUS GRUPO B VAGINO-RECTAL (Cultivo corriente (excepto coprocultivo,	\$8.640
308003	308003	GRASAS NEUTRAS (SUDAN III)	\$1.530
306039	306039	REACCIONES DE AGLUTINACION (WIDAL)	\$8.700
307009	307009	ARTERIAL EN ADULTOS	\$2.900
307010	307010	ARTERIAL EN NIÑO Y LACTANTES	\$3.730
307013	307013	CON TECNICA ASEPTICA PARA HEMOCULTIVO C/U	\$2.650
0101814A	101001	CONS. MEDICINA GENERAL ADULTO	\$65.530
0101814B	101001	CONS. MEDICINA GENERAL ADULTO	\$65.530
0101814C	101001	CONS. MEDICINA GENERAL ADULTO	\$65.530
0101814E	101001	CONS. MEDICINA GENERAL ADULTO	\$65.530
0101814M	101001	CONS. MEDICINA GENERAL ADULTO	\$65.530
0101814P	101001	CONS. MEDICINA GENERAL ADULTO	\$65.530
0101810A	101201	CONS. DERMATOLOGIA	\$71.980
0101810B	101201	CONS. DERMATOLOGIA	\$71.980
0101810C	101201	CONS. DERMATOLOGIA	\$71.980
0101811A	101202	CONS. GERIATRIA	\$71.980
0101811B	101202	CONS. GERIATRIA	\$71.980
0101824A	101203	CONS. NEUROCIRUGIA	\$71.980
0101824B	101203	CONS. NEUROCIRUGIA	\$71.980
0101828A	101204	CONS. OFTALMOLOGICA	\$71.980
0101828B	101204	CONS. OFTALMOLOGICA	\$71.980
0101828M	101204	CONS. OFTALMOLOGICA	\$71.980
0101829A	101205	CONS. OTORRINO	\$71.980
0101829B	101205	CONS. OTORRINO	\$71.980
0101829M	101205	CONS. OTORRINO	\$71.980
0101838A	101206	CONS. REUMATOLOGIA	\$71.980
0101838B	101206	CONS. REUMATOLOGIA	\$71.980
0101818A	101207	CONS. ENDOCRINOLOGIA ADUL.	\$71.980
0101818B	101207	CONS. ENDOCRINOLOGIA ADUL.	\$71.980
0101833A	101208	CONS. ENDOCRINOLOGIA INFANTIL	\$71.980
0101833B	101208	CONS. ENDOCRINOLOGIA INFANTIL	\$71.980
0101825A	101209	CONS. NEUROLOGIA ADULTO	\$71.980
0101825B	101209	CONS. NEUROLOGIA ADULTO	\$71.980
0101825C	101209	CONS. NEUROLOGIA ADULTO	\$71.980
0101844A	101210	CONS. NEUROLOGIA INFANTIL	\$71.980
0101844B	101210	CONS. NEUROLOGIA INFANTIL	\$71.980
0101831A	101211	CONS. ONCOLOGIA	\$71.980
0101831B	101211	CONS. ONCOLOGIA	\$71.980
101854	101212	CONS. PSIQUIATRIA ADULTO	\$71.980
0101854A	101212	CONS. PSIQUIATRIA ADULTO	\$71.980
0101854B	101212	CONS. PSIQUIATRIA ADULTO	\$71.980
101853	101213	CONS. PSIQUIATRIA INFANTIL	\$71.980
0101853A	101213	CONS. PSIQUIATRIA INFANTIL	\$71.980
0101853B	101213	CONS. PSIQUIATRIA INFANTIL	\$71.980
101911	101300	CONS. CIRUGIA OBESIDAD	\$65.530
0101805A	101300	CONS. CIRUGIA DE MAMA	\$65.530
0101805B	101300	CONS. CIRUGIA DE MAMA	\$65.530
0101830A	101300	CONS. CIRUGIA ONCOLOGICA	\$65.530
0101830B	101300	CONS. CIRUGIA ONCOLOGICA	\$65.530
0101911A	101300	CONS. CIRUGIA OBESIDAD	\$65.530
0101911B	101300	CONS. CIRUGIA OBESIDAD	\$65.530
0101804A	101301	CONS. CARDIOLOGIA INFANTIL	\$65.530
0101804B	101301	CONS. CARDIOLOGIA INFANTIL	\$65.530

0101817A	101301	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$65.530
0101817B	101301	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$65.530
0101817C	101301	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$65.530
0101817D	101301	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$65.530
0101817E	101301	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$65.530
0101817F	101301	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$65.530
0101817G	101301	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$65.530
0101817H	101301	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$65.530
0101817I	101301	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$65.530
0101817J	101301	CONS. CARDIOLOGIA ADULTO	\$65.530
101836	101302	CONS. HEMATOLOGIA INFANTIL	\$65.530
0101821A	101302	CONS. HEMATOLOGO	\$65.530
0101821B	101302	CONS. HEMATOLOGO	\$65.530
0101821C	101302	CONS. HEMATOLOGO	\$65.530
0101836A	101302	CONS. HEMATOLOGIA INFANTIL	\$65.530
0101836B	101302	CONS. HEMATOLOGIA INFANTIL	\$65.530
101914	101303	CONS. INFECTOLOGIA INFANTIL	\$65.530
0101843A	101303	CONS. ENFERMEDADES INFECC.	\$65.530
0101843B	101303	CONS. ENFERMEDADES INFECC.	\$65.530
0101914A	101303	CONS. INFECTOLOGIA INFANTIL	\$65.530
0101914B	101303	CONS. INFECTOLOGIA INFANTIL	\$65.530
101915	101304	CONS. INMUNOLOGIA INFANTIL	\$65.530
0101846A	101304	CONS. INMUNOLOGIA ADULTO	\$65.530
0101846B	101304	CONS. INMUNOLOGIA ADULTO	\$65.530
0101915A	101304	CONS. INMUNOLOGIA INFANTIL	\$65.530
0101915B	101304	CONS. INMUNOLOGIA INFANTIL	\$65.530
0101849A	101305	CONS. MEDICINA FAMILIAR	\$65.530
0101849B	101305	CONS. MEDICINA FAMILIAR	\$65.530
0101849M	101305	CONS. MEDICINA FAMILIAR	\$65.530
0101813A	101306	CONS. FISIATRIA	\$65.530
0101813B	101306	CONS. FISIATRIA	\$65.530
0101816A	101307	CONS. MEDICINA INTERNA	\$65.530
0101816B	101307	CONS. MEDICINA INTERNA	\$65.530
0101816M	101307	CONS. MEDICINA INTERNA	\$65.530
0101812A	101308	CONS. GINECOLOGICA Y OBSTETRICIA	\$65.530
0101812B	101308	CONS. GINECOLOGICA Y OBSTETRICIA	\$65.530
0101842A	101332	CONS. GINECOLOGICA INFANTIL	\$65.530
0101842B	101332	CONS. GINECOLOGICA INFANTIL	\$65.530
0101803A	101309	CONS. PEDIATRIA GENERAL	\$65.530
0101803B	101309	CONS. PEDIATRIA GENERAL	\$65.530
0101803C	101309	CONS. PEDIATRIA GENERAL	\$65.530
0101803F	101309	CONS. PEDIATRIA GENERAL	\$65.530
0101841A	101310	CONS. TRAUMA ADULTO	\$65.530
0101841B	101310	CONS. TRAUMA ADULTO	\$65.530
0101841C	101310	CONS. TRAUMA ADULTO	\$65.530
0101841D	101310	CONS. TRAUMA ADULTO	\$65.530
0101841E	101310	CONS. TRAUMA ADULTO	\$65.530
0101841F	101310	CONS. TRAUMA ADULTO	\$65.530
0101841G	101310	CONS. TRAUMA ADULTO	\$65.530
0101841H	101310	CONS. TRAUMA ADULTO	\$65.530
0101841I	101310	CONS. TRAUMA ADULTO	\$65.530
0101841J	101310	CONS. TRAUMA ADULTO	\$65.530
0101841K	101310	CONS. TRAUMA ADULTO	\$65.530
0101841L	101310	CONS. TRAUMA ADULTO	\$65.530
0101841M	101310	CONS. TRAUMA ADULTO	\$65.530
0101852A	101310	CONS. TRAUMA INFANTIL	\$65.530
0101852B	101310	CONS. TRAUMA INFANTIL	\$65.530
0101852C	101310	CONS. TRAUMA INFANTIL	\$65.530
0101852D	101310	CONS. TRAUMA INFANTIL	\$65.530
0101852E	101310	CONS. TRAUMA INFANTIL	\$65.530
0101852F	101310	CONS. TRAUMA INFANTIL	\$65.530
0101852G	101310	CONS. TRAUMA INFANTIL	\$65.530
0101852H	101310	CONS. TRAUMA INFANTIL	\$65.530
0101852I	101310	CONS. TRAUMA INFANTIL	\$65.530
0101852J	101310	CONS. TRAUMA INFANTIL	\$65.530

0101852K	101310	CONS. TRAUMA INFANTIL	\$65.530
0101852L	101310	CONS. TRAUMA INFANTIL	\$65.530
0101834A	101311	CONS. UROLOGIA ADULTO	\$65.530
0101834B	101311	CONS. UROLOGIA ADULTO	\$65.530
0101834M	101311	CONS. UROLOGIA ADULTO	\$65.530
0101839A	101311	CONS. UROLOGIA INFANTIL	\$65.530
0101839B	101311	CONS. UROLOGIA INFANTIL	\$65.530
0101800A	101312	CONS. CIRUGIA ADULTO	\$65.530
0101800B	101312	CONS. CIRUGIA ADULTO	\$65.530
0101802A	101314	CONS. CIRUGIA CARDIOVASCULAR	\$65.530
0101802B	101314	CONS. CIRUGIA CARDIOVASCULAR	\$65.530
0101835A	101312	CONS. CIRUGIA ABDO. Y DIGES.	\$65.530
0101835B	101312	CONS. CIRUGIA ABDO. Y DIGES.	\$65.530
0101848A	101317	CONS. CIRUGIA INFANTIL	\$65.530
0101848B	101317	CONS. CIRUGIA INFANTIL	\$65.530
0101801A	101313	CONS. CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	\$65.530
0101801B	101313	CONS. CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	\$65.530
0101806A	101315	CONS. CIRUGIA DE TORAX	\$65.530
0101806B	101315	CONS. CIRUGIA DE TORAX	\$65.530
0101809A	101316	CONS. CIRUGIA PLASTICA. REP.	\$65.530
0101809B	101316	CONS. CIRUGIA PLASTICA. REP.	\$65.530
0101807A	101318	CONS. CIRUGIA VASC. PERIF.	\$65.530
0101807B	101318	CONS. CIRUGIA VASC. PERIF.	\$65.530
0101823A	101319	CONS. PROCTOLOGICA	\$65.530
0101823B	101319	CONS. PROCTOLOGICA	\$65.530
0101845A	101320	CONS. DIABETE Y NUTRICION	\$65.530
0101845B	101320	CONS. DIABETE Y NUTRICION	\$65.530
0101819A	101321	CONS. BRONCO ADULTO	\$65.530
0101819B	101321	CONS. BRONCO ADULTO	\$65.530
0101819C	101321	CONS. BRONCO ADULTO	\$65.530
0101819D	101321	CONS. BRONCO ADULTO	\$65.530
0101832A	101322	CONS. BRONCO INFANTIL	\$65.530
0101832B	101322	CONS. BRONCO INFANTIL	\$65.530
0101832C	101322	CONS. BRONCO INFANTIL	\$65.530
0101832D	101322	CONS. BRONCO INFANTIL	\$65.530
0101820A	101323	CONS. GASTRO. ADULTO	\$65.530
0101820B	101323	CONS. GASTRO. ADULTO	\$65.530
0101820C	101323	CONS. GASTRO. ADULTO	\$65.530
101826	101324	CONS. GASTRO. INFANTIL	\$65.530
0101826A	101324	CONS. GASTRO. INFANTIL	\$65.530
0101826B	101324	CONS. GASTRO. INFANTIL	\$65.530
0101822A	101326	CONS. NEFROLOGIA ADULTO	\$65.530
0101822B	101326	CONS. NEFROLOGIA ADULTO	\$65.530
0101837A	101327	CONS. NEFROLOGIA INFANTIL	\$65.530
0101837B	101327	CONS. NEFROLOGIA INFANTIL	\$65.530
101855	902001	CONS. PSICOLOGIA ADULTO	\$51.700
101856	902001	CONS. PSICOLOGIA PEDIATRICA	\$51.700
0101855A	902001	CONS. PSICOLOGIA ADULTO	\$51.700
0101855B	902001	CONS. PSICOLOGIA ADULTO	\$51.700
0101856A	902001	CONS. PSICOLOGIA PEDIATRICA	\$51.700
0101856B	902001	CONS. PSICOLOGIA PEDIATRICA	\$51.700
101923	NO APLICA	CONS. OBESIDAD Y NUTRICION	\$48.890
103003	2602001	CONS. NUTRICIONISTA	\$32.320
1303500	NO APLICA	SESION FONOAU. PEDIATRIA	\$39.250
1303501	NO APLICA	SESION FONOA.ADULTO	\$39.250
0101923A	NO APLICA	CONS. OBESIDAD Y NUTRICION	\$48.890
601119	601105	Atención Kinesiológica Integral Ambulatoria o Domiciliaria	\$40.270
302078	302078	25 - HIDROXI VITAMINA D	\$59.070
0302101A	302101	ALBUMINAS	\$3.500
303505	NO APLICA	ALDOSTERONA (ORINA)	\$13.930
302532	NO APLICA	AMINOACIDOS CUANTITATIVO	\$62.900
302531	NO APLICA	AMINOACIDOS ORINA (CUANTITATIVO)	\$62.900
301501	NO APLICA	ANFETAMINAS (ORINA)	\$17.440
301585	NO APLICA	BARTONELLA HENSELAE IgG	\$38.330
301588	NO APLICA	BARTONELLA HENSELAE IgM	\$39.370

301502	NO APLICA	BENZODIAZEPINAS (ORINA)	\$17.440
306118	306118	BORDETELLA PERTUSSIS POR PCR	\$81.250
306595	NO APLICA	BORDETELLA PERTUSSIS TOXINA IgG	\$15.680
308049	308049	CALPROTECTINA	\$56.420
306581	NO APLICA	CAMPYLOBACTER TEST RAPIDO	\$31.360
301563	NO APLICA	CAMPYLOBACTER TINCION	\$4.350
301507	NO APLICA	CANABINOIDES DETERMINACION DE (THC)	\$17.440
301593	NO APLICA	CELULAS LUPUS C/U	\$6.470
306542	NO APLICA	CHAGAS CONTROL TRATAMIENTO	\$68.750
301509	NO APLICA	CITRATO (ORINA)	\$26.100
301510	NO APLICA	CLONAZEPAN (RAVOTRIL)	\$26.100
306577	NO APLICA	CLOSTRIDIUM DIFFICILE POR PCR	\$32.340
301512	NO APLICA	COCAINA	\$17.440
306099	306099	CULTIVO STREPTOCOCCUS GRUPO B VAGINO-RECTAL (Streptococcus Grupo B/ agalactiae en en	\$19.120
301513	NO APLICA	DEMODEX , BUSQUEDA DE	\$8.700
301514	NO APLICA	DIHIDROTESTOSTERONA	\$17.440
0301581A	NO APLICA	DOMI - TEST DE HOMA	\$7.840
303502	NO APLICA	ESTROGENOS TOTALES	\$20.030
301519	NO APLICA	ESTUDIO DROGAS PANEL (MINIMO 5 DETER)	\$104.530
302538	NO APLICA	GLOBULINA	\$5.420
308503	NO APLICA	HELICOBACTER PILORY TEST RAPIDO	\$43.530
306074	306074	HEPATITIS A ANTICUERPOS IGM	\$16.360
306177	NO APLICA	HEPATITIS B ANTICUERPOS ANTI AG SUPERFICIE	\$10.450
0306182B	306182	HERPES I POR PCR	\$39.790
0306182C	306182	HERPES II POR PCR	\$39.790
306086	306086	HIV CARGA VIRAL	\$135.240
302086	302086	HOMOCISTEINA	\$121.920
303506	NO APLICA	HORMONA ANTI MULLERIANA	\$59.580
306123	306123	HPV POR PCR	\$69.640
306111	306111	HTLV-1/2	\$146.290
0306182D	306182	INFLUENZA POR PCR	\$39.790
306770	NO APLICA	INFLUENZA TEST PACK	\$24.370
0305022D	NO APLICA	INMUNOFIJACION ORINA (CADENAS LIVIANAS K, L)	\$73.850
0305022B	NO APLICA	INMUNOFIJACION SANGRE (CADENAS LIVIANAS K, L)	\$73.850
301573	NO APLICA	KTV	\$3.980
302519	NO APLICA	LAMOTRIGINA	\$62.640
0305091A	305091	LINFOCITOS T TOTALES (CD3 - OKT3)	\$83.860
0305091B	305091	LINFOCITOS T "HELPER" (CD4 - OKT4)	\$83.860
0305091C	305091	LINFOCITOS T "SUPRESORES" (CD8 - OKT8)	\$83.860
308046	308046	LIPASA LIQUIDOS	\$6.920
301579	NO APLICA	MAGNESIO (ORINA)	\$9.580
309503	NO APLICA	MUESTRA EPIDEMIOLOGICA	\$1.740
302523	NO APLICA	OSMOLARIDAD EN SANGRE	\$12.180
309026	NO APLICA	OSMOLARIDAD URINARIA	\$12.180
301541	NO APLICA	OXALATO (ORINA)	\$26.100
306507	NO APLICA	PARVOVIRUS B19 IgG	\$33.880
306508	NO APLICA	PARVOVIRUS B19 IgM	\$33.880
306504	NO APLICA	PCR 16 VIRUS RESPIRATORIOS	\$69.510
305099	305099	PEPTIDO CICLICO CITRULINADO	\$64.420
301574	NO APLICA	PET x 2	\$2.460
301575	NO APLICA	PET x 3	\$3.980
301576	NO APLICA	PET x 4	\$8.760
301546	NO APLICA	PHADIATOP ADULTO (INHALANTE)	\$34.820
301547	NO APLICA	PHADIATOP PEDIATRICO (INHALANTE - ALIMENTOS)	\$34.820
302085	302085	PRE-ALBUMINA	\$58.990
305032	NO APLICA	PROTEINA BENGE-JONES ELECTROFORESIS	\$25.820
302537	NO APLICA	PROTEINAS FRACCIONADAS ALBUMINA/GLOBULIN	\$5.420
301580	NO APLICA	PROTEINAS ORINA/LCR, ELECTROFORESIS	\$43.530
308050	308050	PROTEINAS TOTALES (LIQUIDO)	\$3.500
0302100B	302100	PROTEINAS TOTALES	\$3.500
0301059T	301059	PROTROMBINA (TACO)	\$3.500
0306082H	306082	SARS CoV-2	\$22.000
306573	NO APLICA	STREPTOCOCCUS GRUPO B POR PCR	\$32.340
301556	NO APLICA	SUBCLASES IGG 1,2,3,4	\$152.650
303057	303057	T3 LIBRE	\$27.870

301581	NO APLICA	TEST DE HOMA	\$7.840
301558	NO APLICA	TEST DE TZANK	\$12.190
308501	NO APLICA	TEST INMUNOLOGICO DETECCION HEMOGLOBINA HUMANA	\$6.960
303504	NO APLICA	TESTOSTERONA BIODISPONIBLE	\$47.900
305118	305118	TIPIFICACION HLA B-27	\$173.510
303501	NO APLICA	TRAB	\$20.910
301565	NO APLICA	UREA DEPURACION DE	\$9.580
0306069Q	306069	VARICELA ZOSTER IGM	\$40.670
306527	NO APLICA	VRS TEST PACK	\$15.680
301589	NO APLICA	ZINC (ORINA)	\$27.010
301569	NO APLICA	ZINC (SANGRE)	\$27.880
401021	401021	Radiografía de esófago, estómago y duodeno, relleno y/o doble contraste	\$90.000
0404006D	404006	Ecotomografía Obstétrica via abdominal	\$39.960
0404121C	404121	Ecot.Doppler Ginecológico	\$153.390
405022	405022	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Superior Unilateral	\$380.140
405513	NO APLICA	Resonancia Magnética de Cuello	\$368.020
505501	NO APLICA	Densitometría corporal	\$112.210
601118	601101	Evaluación kinesiológica integral	\$19.370
901005	901005	Atención psiquiátrica o psicoterapia de familia, individual, de relajación o de manejo (con familia)	\$56.010
902002	902002	Psicoterapia Individual	\$50.870
902010	902010	Test de Rorschach	\$145.800
902011	902011	Test de relaciones objetales	\$116.680
902012	902012	Test de Apercepción Temática, T.A.T., C.A.T.-H o C.A.T.-A.	\$116.680
902014	902014	Test de M.M.P.I.	\$54.100
0902016A	902016	Domino	\$50.710
0902016B	902016	Raven	\$50.710
902017	902017	Test de Bender	\$54.100
902020	902020	Test de Luria-Nebraska	\$145.800
1101043E	1101043	Latencias múltiples de sueño etapa 1	\$196.050
1201004A	1201004	Curva de tensión 4 días	\$25.180
1201004B	1201004	Curva de tensión c/ojo, por di	\$25.180
1201016A	1201016	Angio retinal fluorescencia	\$65.560
1201016B	1201016	Angio.Dig.Fluorescencia ambos ojos	\$65.560
1201019	1201019	Exploración vitreorretinal, ambos ojos	\$30.460
1201020A	1201020	Biometría ambos ojos	\$104.610
1201020B	1201020	Ecografía ambos ojos	\$104.610
1202001C1	1202001	Intubación	\$441.960
1202001LO	1202001	Intubación	\$44.200
1202001P2	1202001	Intubación	\$52.910
1202010C1	1202010	Absceso, Trat. Quir.	\$176.780
1202010LO	1202010	Absceso, Trat. Quir.	\$17.670
1202010P2	1202010	Absceso, Trat. Quir.	\$52.910
1202011C1	1202011	Biopsia De Párpado Y/O Anexos (Proc. Aut.)	\$257.720
1202011LO	1202011	Biopsia De Párpado Y/O Anexos (Proc. Aut.)	\$25.770
1202011P3	1202011	Biopsia De Párpado Y/O Anexos (Proc. Aut.)	\$74.750
1202014C1	1202014	Blefarorrafia Con Blefarotomía Posterior	\$309.110
1202014LO	1202014	Blefarorrafia Con Blefarotomía Posterior	\$30.910
1202014P3	1202014	Blefarorrafia Con Blefarotomía Posterior	\$74.750
1202016C1	1202016	Chalazión Y Otros Tumores Benignos (Uno O Más En El Mismo Ojo), Trat. Quir. Completo	\$343.820
1202016LO	1202016	Chalazión Y Otros Tumores Benignos (Uno O Más En El Mismo Ojo), Trat. Quir. Completo	\$34.400
1202016P3	1202016	Chalazión Y Otros Tumores Benignos (Uno O Más En El Mismo Ojo), Trat. Quir. Completo	\$74.750
1202024C1	1202024	Xantelasma, Trat. Quir.	\$270.290
1202024LO	1202024	Xantelasma, Trat. Quir.	\$27.010
1202024P3	1202024	Xantelasma, Trat. Quir.	\$74.750
1202025C1	1202025	Herida O Dehiscencia, Sutura De (Proc.Aut.)	\$573.880
1202025LO	1202025	Herida O Dehiscencia, Sutura De (Proc.Aut.)	\$57.380
1202025P4	1202025	Herida O Dehiscencia, Sutura De (Proc.Aut.)	\$139.650
1202026C1	1202026	Pterigión Y/O Pseudopterigión O Su Recidiva , Extirpación.	\$655.900
1202026LO	1202026	Pterigión Y/O Pseudopterigión O Su Recidiva , Extirpación.	\$65.580
1202026P4	1202026	Pterigión Y/O Pseudopterigión O Su Recidiva , Extirpación.	\$139.650
1202028C1	1202028	Tumor Benigno, Extirp. De	\$343.820
1202028LO	1202028	Tumor Benigno, Extirp. De	\$34.400
1202028P4	1202028	Tumor Benigno, Extirp. De	\$139.650
1202055C1	1202055	Desgarro Sin Desprendimiento, Diatermo Y/O Crio Y/O Fotocoagulación	\$707.220
1202055LO	1202055	Desgarro Sin Desprendimiento, Diatermo Y/O Crio Y/O Fotocoagulación	\$70.720

1202055P4	1202055	Desgarro Sin Desprendimiento, Diatermo Y/O Crio Y/O Fotocoagulación	\$139.650
1202057C1	1202057	Retinopatía Proliferativa, (Diabética, Hipertensiva, Eales Y Otras) Panfotocoagulación (Trat. Com	\$1.398.860
1202057LO	1202057	Retinopatía Proliferativa, (Diabética, Hipertensiva, Eales Y Otras) Panfotocoagulación (Trat. Com	\$139.900
1202057P4	1202057	Retinopatía Proliferativa, (Diabética, Hipertensiva, Eales Y Otras) Panfotocoagulación (Trat. Com	\$139.650
1202067C1	1202067	Discisión De Cápsula Posterior	\$707.040
1202067LO	1202067	Discisión De Cápsula Posterior	\$70.710
1202067P4	1202067	Discisión De Cápsula Posterior	\$139.650
1202068C1	1202068	Iridotomía	\$707.040
1202068LO	1202068	Iridotomía	\$70.710
1202068P4	1202068	Iridotomía	\$139.650
1202069C1	1202069	Trabeculoplastia O Iridoplastia	\$707.040
1202069LO	1202069	Trabeculoplastia O Iridoplastia	\$70.710
1202069P4	1202069	Trabeculoplastia O Iridoplastia	\$139.650
1301003	1301003	Nasofaringolaringofibroscopia	\$86.050
1301028C1	1301028	Cauterización uni o bilateral de vasos en fosa nasal anterior	\$68.200
1301028P1	1301028	Cauterización uni o bilateral de vasos en fosa nasal anterior	\$43.650
1302002C1	1302002	Extracción cuerpo extraño en conducto auditivo externo	\$280.740
1302002LO	1302002	Extracción cuerpo extraño en conducto auditivo externo	\$28.070
1302002P3	1302002	Extracción cuerpo extraño en conducto auditivo externo	\$74.750
1302004C1	1302004	Extirpación de tumor de conducto auditivo externo	\$181.890
1302004LO	1302004	Extirpación de tumor de conducto auditivo externo	\$18.200
1302004P3	1302004	Extirpación de tumor de conducto auditivo externo	\$74.750
1302008C1	1302008	Tratamiento quirúrgico de Mucositis timpánica, otitis medica con efusión uni o bilateral	\$708.220
1302008LO	1302008	Tratamiento quirúrgico de Mucositis timpánica, otitis medica con efusión uni o bilateral	\$70.820
1302008P3	1302008	Tratamiento quirúrgico de Mucositis timpánica, otitis medica con efusión uni o bilateral	\$74.750
1302022C1	1302022	** Biopsia Buco-Faríngea (Proc. Aut.)	\$136.010
1302022LO	1302022	** Biopsia Buco-Faríngea (Proc. Aut.)	\$13.610
1302022P2	1302022	** Biopsia Buco-Faríngea (Proc. Aut.)	\$52.910
1302023C1	1302023	**Sección y/o resección frenillos cavidad bucal	\$132.150
1302023LO	1302023	**Sección y/o resección frenillos cavidad bucal	\$13.210
1302023P2	1302023	**Sección y/o resección frenillos cavidad bucal	\$52.910
1302024C1	1302024	** Drenaje de absceso o flegmón de piso de boca	\$132.150
1302024LO	1302024	** Drenaje de absceso o flegmón de piso de boca	\$13.210
1302024P1	1302024	** Drenaje de absceso o flegmón de piso de boca	\$43.650
1302025C1	1302025	** - Drenaje de absceso o flegmón periamigdaliano	\$234.210
1302025LO	1302025	** - Drenaje de absceso o flegmón periamigdaliano	\$23.420
1302025P1	1302025	** - Drenaje de absceso o flegmón periamigdaliano	\$43.650
1302026C1	1302026	- Retrofaríngeo O Faringolaríngeo	\$234.210
1302026LO	1302026	- Retrofaríngeo O Faringolaríngeo	\$23.420
1302026P2	1302026	- Retrofaríngeo O Faringolaríngeo	\$52.910
1302030C1	1302030	** Extracción de cálculos o tapones salivales	\$139.880
1302030LO	1302030	** Extracción de cálculos o tapones salivales	\$13.980
1302030P1	1302030	** Extracción de cálculos o tapones salivales	\$43.650
1302031C1	1302031	** Tumor Benigno De La Mucosa Bucal, Extirp. C/S Biopsia Bucofaríngea	\$132.150
1302031LO	1302031	** Tumor Benigno De La Mucosa Bucal, Extirp. C/S Biopsia Bucofaríngea	\$13.210
1302031P1	1302031	** Tumor Benigno De La Mucosa Bucal, Extirp. C/S Biopsia Bucofaríngea	\$43.650
1302038C1	1302038	Abscesos Y Hematoma Del Tabique Nasal, Trat. Quir.	\$207.500
1302038LO	1302038	Abscesos Y Hematoma Del Tabique Nasal, Trat. Quir.	\$20.750
1302038P2	1302038	Abscesos Y Hematoma Del Tabique Nasal, Trat. Quir.	\$52.910
1302046C1	1302046	Fract. Nasal Reciente, Cerrada O Expuesta, Reducc. C/S Yeso	\$191.950
1302046LO	1302046	Fract. Nasal Reciente, Cerrada O Expuesta, Reducc. C/S Yeso	\$19.220
1302046P2	1302046	Fract. Nasal Reciente, Cerrada O Expuesta, Reducc. C/S Yeso	\$52.910
1302049C1	1302049	Tratamiento quirúrgico pólipo nasal	\$232.090
1302049LO	1302049	Tratamiento quirúrgico pólipo nasal	\$23.210
1302049P3	1302049	Tratamiento quirúrgico pólipo nasal	\$74.750
1402019AN	1402019	Absceso parotídeo submaxilar y/o cervical profundo, Trat. Quir.	\$271.810
1402019C1	1402019	Absceso parotídeo submaxilar y/o cervical profundo, Trat. Quir.	\$922.460
1402019C2	1402019	Absceso parotídeo submaxilar y/o cervical profundo, Trat. Quir.	\$230.630
1402019P3	1402019	Absceso parotídeo submaxilar y/o cervical profundo, Trat. Quir.	\$74.750
1402021AN	1402021	**Cierre de fistula salival: reparación del onducto de excreción	\$208.450
1402021C1	1402021	**Cierre de fistula salival: reparación del onducto de excreción	\$707.500
1402021C2	1402021	**Cierre de fistula salival: reparación del onducto de excreción	\$176.880
1402021P3	1402021	**Cierre de fistula salival: reparación del onducto de excreción	\$74.750
1402022AN	1402022	**Extirpación de quiste o mucocele de glándula salival menor de labios	\$208.450
1402022C1	1402022	**Extirpación de quiste o mucocele de glándula salival menor de labios	\$339.030

1402022P2	1402022	**Extirpación de quiste o mucocele de glándula salival menor de labios	\$52.910
1402026C1	1402026	Biopsia Quir., Mucosa Oronasofaríngea (Proc. Aut.)	\$139.880
1402026LO	1402026	Biopsia Quir., Mucosa Oronasofaríngea (Proc. Aut.)	\$13.980
1402026P2	1402026	Biopsia Quir., Mucosa Oronasofaríngea (Proc. Aut.)	\$52.910
1402027C1	1402027	Biopsia Quir., Piel Y Mucosa Cara (Proc. Aut.)	\$176.780
1402027LO	1402027	Biopsia Quir., Piel Y Mucosa Cara (Proc. Aut.)	\$17.670
1402027P2	1402027	Biopsia Quir., Piel Y Mucosa Cara (Proc. Aut.)	\$52.910
1402054C1	1402054	** Reducción cerrada de fracturas maxilofaciales	\$508.980
1402054LO	1402054	** Reducción cerrada de fracturas maxilofaciales	\$50.890
1402054P4	1402054	** Reducción cerrada de fracturas maxilofaciales	\$139.650
1402059C1	1402059	** Remoción de arcos dentarios o ligaduras de alambre	\$311.530
1402059LO	1402059	** Remoción de arcos dentarios o ligaduras de alambre	\$31.170
1402059P4	1402059	** Remoción de arcos dentarios o ligaduras de alambre	\$139.650
1502001C1	1502001	- Complicadas: 1 O Varias De Más De 5 Cms. Y/O Ubicadas En Bordes De Párpados, Labios O Ala	\$747.980
1502001C2	1502001	- Complicadas: 1 O Varias De Más De 5 Cms. Y/O Ubicadas En Bordes De Párpados, Labios O Ala	\$187.010
1502001LO	1502001	- Complicadas: 1 O Varias De Más De 5 Cms. Y/O Ubicadas En Bordes De Párpados, Labios O Ala	\$74.800
1502001P4	1502001	- Complicadas: 1 O Varias De Más De 5 Cms. Y/O Ubicadas En Bordes De Párpados, Labios O Ala	\$139.650
1502002C1	1502002	- Simples: 1 O Varias De Hasta 5 Cms. Que Sólo Comprometen Piel	\$234.210
1502002LO	1502002	- Simples: 1 O Varias De Hasta 5 Cms. Que Sólo Comprometen Piel	\$23.420
1502002P2	1502002	- Simples: 1 O Varias De Hasta 5 Cms. Que Sólo Comprometen Piel	\$52.910
1502003C1	1502003	Implante De Silicona Facial (Cualquier Zona O Zonas)	\$662.500
1502003LO	1502003	Implante De Silicona Facial (Cualquier Zona O Zonas)	\$66.250
1502003P4	1502003	Implante De Silicona Facial (Cualquier Zona O Zonas)	\$139.650
1502004C1	1502004	Resección plástica de hasta 2 cicatrices (cualquier localización o tamaño)	\$727.380
1502004C2	1502004	Resección plástica de hasta 2 cicatrices (cualquier localización o tamaño)	\$181.850
1502004LO	1502004	Resección plástica de hasta 2 cicatrices (cualquier localización o tamaño)	\$72.750
1502004P3	1502004	Resección plástica de hasta 2 cicatrices (cualquier localización o tamaño)	\$74.750
1502005C1	1502005	Resección plástica de 3 o más cicatrices (cualquier localización o tamaño)	\$831.090
1502005C2	1502005	Resección plástica de 3 o más cicatrices (cualquier localización o tamaño)	\$207.770
1502005LO	1502005	Resección plástica de 3 o más cicatrices (cualquier localización o tamaño)	\$83.110
1502005P4	1502005	Resección plástica de 3 o más cicatrices (cualquier localización o tamaño)	\$139.650
1502006C1	1502006	- Hasta 1% Superficie Corporal Receptora	\$221.330
1502006LO	1502006	- Hasta 1% Superficie Corporal Receptora	\$22.140
1502006P3	1502006	- Hasta 1% Superficie Corporal Receptora	\$74.750
1502007C1	1502007	- Hasta 5% Superficie Corporal Receptora	\$363.850
1502007LO	1502007	- Hasta 5% Superficie Corporal Receptora	\$36.410
1502007P4	1502007	- Hasta 5% Superficie Corporal Receptora	\$139.650
1502012C1	1502012	- Cartílago (Auricular, Costal O Similares) C/U	\$747.980
1502012C2	1502012	- Cartílago (Auricular, Costal O Similares) C/U	\$187.010
1502012LO	1502012	- Cartílago (Auricular, Costal O Similares) C/U	\$74.800
1502012P4	1502012	- Cartílago (Auricular, Costal O Similares) C/U	\$139.650
1502014C1	1502014	Platías En Z, Hasta 3	\$727.380
1502014C2	1502014	Platías En Z, Hasta 3	\$181.850
1502014LO	1502014	Platías En Z, Hasta 3	\$72.750
1502014P4	1502014	Platías En Z, Hasta 3	\$139.650
1502015AN	1502015	Plastias en Z, 4 Y más	\$208.450
1502015C1	1502015	Plastias en Z, 4 Y más	\$707.500
1502015C2	1502015	Plastias en Z, 4 Y más	\$176.880
1502015P5	1502015	Plastias en Z, 4 Y más	\$248.620
1502021C1	1502021	- Colgajo Simple Único	\$664.590
1502021C2	1502021	- Colgajo Simple Único	\$166.160
1502021LO	1502021	- Colgajo Simple Único	\$66.460
1502021P5	1502021	- Colgajo Simple Único	\$248.620
1502025AN	1502025	Aladas O En Asa, Corrección Plástica	\$220.630
1502025C1	1502025	Aladas O En Asa, Corrección Plástica	\$1.190.570
1502025C2	1502025	Aladas O En Asa, Corrección Plástica	\$297.630
1502025P4	1502025	Aladas O En Asa, Corrección Plástica	\$139.650
1502026C1	1502026	Lóbulo Auricular Partido, Corrección Plástica (Proc. Aut)	\$234.210
1502026LO	1502026	Lóbulo Auricular Partido, Corrección Plástica (Proc. Aut)	\$23.420
1502026P3	1502026	Lóbulo Auricular Partido, Corrección Plástica (Proc. Aut)	\$74.750
1502061C1	1502061	Escarotomía Hasta 10 % Superficie Corporal	\$166.330
1502061LO	1502061	Escarotomía Hasta 10 % Superficie Corporal	\$16.630
1502061P4	1502061	Escarotomía Hasta 10 % Superficie Corporal	\$139.650
1502062C1	1502062	Escarotomía Por Cada 10 % Adicional (O Su Fracción)	\$132.150
1502062LO	1502062	Escarotomía Por Cada 10 % Adicional (O Su Fracción)	\$13.210

1502062P2	1502062	Escarotomía Por Cada 10 % Adicional (O Su Fracción)	\$52.910
1502063C1	1502063	Escarectomía Hasta 1 % Superficie Corporal	\$363.850
1502063LO	1502063	Escarectomía Hasta 1 % Superficie Corporal	\$36.410
1502063P3	1502063	Escarectomía Hasta 1 % Superficie Corporal	\$74.750
1502064C1	1502064	Escarectomía Hasta 5 % Superficie Corporal	\$519.340
1502064LO	1502064	Escarectomía Hasta 5 % Superficie Corporal	\$51.940
1502064P4	1502064	Escarectomía Hasta 5 % Superficie Corporal	\$139.650
1602201C1	1602201	** Biopsia De Piel Y/O Mucosa Por Curetaje O Sección Tangencial C/S Electro X 1 Lesión	\$290.790
1602201LO	1602201	** Biopsia De Piel Y/O Mucosa Por Curetaje O Sección Tangencial C/S Electro X 1 Lesión	\$29.070
1602201P2	1602201	** Biopsia De Piel Y/O Mucosa Por Curetaje O Sección Tangencial C/S Electro X 1 Lesión	\$52.910
1602202C1	1602202	- Cabeza, Cuello, Genitales Hasta 3 Lesiones	\$513.290
1602202LO	1602202	- Cabeza, Cuello, Genitales Hasta 3 Lesiones	\$51.340
1602202P2	1602202	- Cabeza, Cuello, Genitales Hasta 3 Lesiones	\$52.910
1602203C1	1602203	- Resto Del Cuerpo Hasta 3 Lesiones	\$342.090
1602203LO	1602203	- Resto Del Cuerpo Hasta 3 Lesiones	\$34.220
1602203P2	1602203	- Resto Del Cuerpo Hasta 3 Lesiones	\$52.910
1602204C1	1602204	- Cabeza, Cuello Y Genitales Desde 4 Y Hasta 6 Lesiones	\$1.026.820
1602204LO	1602204	- Cabeza, Cuello Y Genitales Desde 4 Y Hasta 6 Lesiones	\$102.690
1602204P2	1602204	- Cabeza, Cuello Y Genitales Desde 4 Y Hasta 6 Lesiones	\$65.090
1602205C1	1602205	- Resto Del Cuerpo Desde 4 Y Hasta 6 Lesiones	\$684.420
1602205LO	1602205	- Resto Del Cuerpo Desde 4 Y Hasta 6 Lesiones	\$68.450
1602205P2	1602205	- Resto Del Cuerpo Desde 4 Y Hasta 6 Lesiones	\$52.910
1602206C1	1602206	Extirpación De Lesiones Benignas Por Sec Tangencial, Curetaje Y/O Fulguración Hasta 15 Lesiones	\$239.470
1602206LO	1602206	Extirpación De Lesiones Benignas Por Sec Tangencial, Curetaje Y/O Fulguración Hasta 15 Lesiones	\$23.950
1602206P2	1602206	Extirpación De Lesiones Benignas Por Sec Tangencial, Curetaje Y/O Fulguración Hasta 15 Lesiones	\$52.910
1602207C1	1602207	Tratamiento Por Electro De Hemangiomas O Telangectasias Hasta 15 Lesiones	\$239.470
1602207LO	1602207	Tratamiento Por Electro De Hemangiomas O Telangectasias Hasta 15 Lesiones	\$23.950
1602207P2	1602207	Tratamiento Por Electro De Hemangiomas O Telangectasias Hasta 15 Lesiones	\$52.910
1602211C1	1602211	Cabeza, cuello, genitales: tratamiento quirúrgico de tumor maligno por escisión total o parcial,	\$855.540
1602211C2	1602211	Cabeza, cuello, genitales: tratamiento quirúrgico de tumor maligno por escisión total o parcial,	\$213.880
1602211LO	1602211	Cabeza, cuello, genitales: tratamiento quirúrgico de tumor maligno por escisión total o parcial,	\$85.570
1602211P3	1602211	Cabeza, cuello, genitales: tratamiento quirúrgico de tumor maligno por escisión total o parcial,	\$74.750
1602212C1	1602212	Resto del cuerpo: tratamiento quirúrgico de tumor maligno por escisión total o parcial, con o sin	\$684.450
1602212C2	1602212	Resto del cuerpo: tratamiento quirúrgico de tumor maligno por escisión total o parcial, con o sin	\$171.110
1602212LO	1602212	Resto del cuerpo: tratamiento quirúrgico de tumor maligno por escisión total o parcial, con o sin	\$68.450
1602212P3	1602212	Resto del cuerpo: tratamiento quirúrgico de tumor maligno por escisión total o parcial, con o sin	\$74.750
1602213C1	1602213	Cabeza, cuello, genitales o melanoma cualquier ubicación: ampliación de márgenes quirúrgicos	\$684.450
1602213C2	1602213	Cabeza, cuello, genitales o melanoma cualquier ubicación: ampliación de márgenes quirúrgicos	\$171.110
1602213LO	1602213	Cabeza, cuello, genitales o melanoma cualquier ubicación: ampliación de márgenes quirúrgicos	\$68.450
1602213P2	1602213	Cabeza, cuello, genitales o melanoma cualquier ubicación: ampliación de márgenes quirúrgicos	\$117.090
1602214C1	1602214	Resto del cuerpo: ampliación de márgenes quirúrgicos de tumor maligno extirpado previamente	\$513.410
1602214C2	1602214	Resto del cuerpo: ampliación de márgenes quirúrgicos de tumor maligno extirpado previamente	\$128.350
1602214LO	1602214	Resto del cuerpo: ampliación de márgenes quirúrgicos de tumor maligno extirpado previamente	\$51.340
1602214P2	1602214	Resto del cuerpo: ampliación de márgenes quirúrgicos de tumor maligno extirpado previamente	\$117.090
1602215C1	1602215	Tumores Vasculares Profundos Cara, Cuero Cabelludo, Cuello, Genitales	\$830.640
1602215C2	1602215	Tumores Vasculares Profundos Cara, Cuero Cabelludo, Cuello, Genitales	\$207.670
1602215LO	1602215	Tumores Vasculares Profundos Cara, Cuero Cabelludo, Cuello, Genitales	\$83.060
1602215P3	1602215	Tumores Vasculares Profundos Cara, Cuero Cabelludo, Cuello, Genitales	\$142.430
1602216C1	1602216	Tumores Vasculares Profundos Resto Del Cuerpo	\$664.520
1602216C2	1602216	Tumores Vasculares Profundos Resto Del Cuerpo	\$166.140
1602216LO	1602216	Tumores Vasculares Profundos Resto Del Cuerpo	\$66.460
1602216P3	1602216	Tumores Vasculares Profundos Resto Del Cuerpo	\$74.750
1602221C1	1602221	Herida cortante o contusa complicada, reparación y sutura (más de 5 cm)	\$488.470
1602221LO	1602221	Herida cortante o contusa complicada, reparación y sutura (más de 5 cm)	\$48.860
1602221P3	1602221	Herida cortante o contusa complicada, reparación y sutura (más de 5 cm)	\$74.750
1602222C1	1602222	Herida Cortante O Contusa No Complicada, Reparación Y Sutura (Una O Múltiple Hasta 5 Cms. O	\$139.160
1602222LO	1602222	Herida Cortante O Contusa No Complicada, Reparación Y Sutura (Una O Múltiple Hasta 5 Cms. O	\$13.930
1602222P2	1602222	Herida Cortante O Contusa No Complicada, Reparación Y Sutura (Una O Múltiple Hasta 5 Cms. O	\$117.090
1602223C1	1602223	Cabeza, cuello, genitales: extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste ep	\$513.410
1602223C2	1602223	Cabeza, cuello, genitales: extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste ep	\$128.350
1602223LO	1602223	Cabeza, cuello, genitales: extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste ep	\$51.340
1602223P2	1602223	Cabeza, cuello, genitales: extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste ep	\$117.090
1602224C1	1602224	Resto del cuerpo: extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste ep	\$427.500
1602224C2	1602224	Resto del cuerpo: extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste ep	\$106.870
1602224LO	1602224	Resto del cuerpo: extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste ep	\$42.740

1602224P2	1602224	Resto del cuerpo: extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste ep	\$117.090
1602225C1	1602225	Vaciamiento Y Curetaje Quirúrgico De Lesiones Quísticas O Abscesos	\$342.090
1602225LO	1602225	Vaciamiento Y Curetaje Quirúrgico De Lesiones Quísticas O Abscesos	\$34.220
1602225P2	1602225	Vaciamiento Y Curetaje Quirúrgico De Lesiones Quísticas O Abscesos	\$117.090
1602231C1	1602231	Onicectomía Total O Parcial Simple	\$136.870
1602231LO	1602231	Onicectomía Total O Parcial Simple	\$13.690
1602231P2	1602231	Onicectomía Total O Parcial Simple	\$117.090
1602232C1	1602232	Cirugía reparadora ungueal por proceso inflamatorio	\$427.810
1602232LO	1602232	Cirugía reparadora ungueal por proceso inflamatorio	\$42.780
1602232P2	1602232	Cirugía reparadora ungueal por proceso inflamatorio	\$117.090
1602233C1	1602233	Corrección Quirúrgica De Defecto Congénito O Por Tumor Ungueal	\$684.420
1602233LO	1602233	Corrección Quirúrgica De Defecto Congénito O Por Tumor Ungueal	\$68.450
1602233P2	1602233	Corrección Quirúrgica De Defecto Congénito O Por Tumor Ungueal	\$117.090
1602240C1	1602240	Curación Por Médico, Quemadura O Similar Menor Al 5% Superficie Corporal En Pabellón	\$66.520
1602240LO	1602240	Curación Por Médico, Quemadura O Similar Menor Al 5% Superficie Corporal En Pabellón	\$6.650
1602240P1	1602240	Curación Por Médico, Quemadura O Similar Menor Al 5% Superficie Corporal En Pabellón	\$143.120
1701055C1	1701055	Ecocardiograma Doppler Color Transesofágico	\$538.300
1701055LO	1701055	Ecocardiograma Doppler Color Transesofágico	\$53.830
1701055P3	1701055	Ecocardiograma Doppler Color Transesofágico	\$74.750
1703034C1	1703034	Adenitis, Trat. Quir.,	\$275.060
1703034LO	1703034	Adenitis, Trat. Quir.,	\$27.500
1703034P3	1703034	Adenitis, Trat. Quir.,	\$74.750
1707004	1707004	Provocación con ejercicio, test de	\$87.750
1707005	1707005	Test de provocación con metacolina (pc20) (incluye espirometría basal y tratamiento de efectos	\$95.290
1707021C1	1707021	Laringotraqueobroncoscopia Con Fibroscopio	\$227.160
1707021LO	1707021	Laringotraqueobroncoscopia Con Fibroscopio	\$22.710
1707021P3	1707021	Laringotraqueobroncoscopia Con Fibroscopio	\$74.750
1801001C1	1801001	Gastroduodenoscopia (Incluye Esofagoscopia).	\$175.450
1801001P3	1801001	Gastroduodenoscopia (Incluye Esofagoscopia).	\$74.750
1801004C1	1801004	Ano-Recto-Sigmoidoscopia En Adultos	\$66.280
1801004P2	1801004	Ano-Recto-Sigmoidoscopia En Adultos	\$52.910
1801006C1	1801006	Colonoscopia Larga (Incluye Sigmoidoscopia Y Colonoscopia Izquierda)	\$237.710
1801006P3	1801006	Colonoscopia Larga (Incluye Sigmoidoscopia Y Colonoscopia Izquierda)	\$74.750
1801007C1	1801007	Sigmoidoscopia Y Colonoscopia Izquierda Con Tubo Flexible (Incluye La Ano-Recto-Sigmoidosco	\$198.280
1801007P3	1801007	Sigmoidoscopia Y Colonoscopia Izquierda Con Tubo Flexible (Incluye La Ano-Recto-Sigmoidosco	\$74.750
1801028C1	1801028	Cuerpo Extraño De Esófago Y/O Estómago, Extracción Endoscópica (Incluye La Endoscopia)	\$291.810
1801028P2	1801028	Cuerpo Extraño De Esófago Y/O Estómago, Extracción Endoscópica (Incluye La Endoscopia)	\$117.090
1801029C1	1801029	Devolución Del Sigmoides Por Endoscopia (Incluye Ano-Recto-Sigmoidoscopia) (Proc. Aut.)	\$166.650
1801029P3	1801029	Devolución Del Sigmoides Por Endoscopia (Incluye Ano-Recto-Sigmoidoscopia) (Proc. Aut.)	\$121.420
1801031C1	1801031	Pólipos De Esófago Y/O Estómago O Intestino Delgado, Cualquiera Técnica (Incluye Endoscopia),	\$325.830
1801031P4	1801031	Pólipos De Esófago Y/O Estómago O Intestino Delgado, Cualquiera Técnica (Incluye Endoscopia),	\$139.650
1801033C1	1801033	Escleroterapia O Hemostasia De Várices Esofágicas Y/O Úlcera Péptica Sangrante, Cualquiera Téc	\$612.350
1801033P4	1801033	Escleroterapia O Hemostasia De Várices Esofágicas Y/O Úlcera Péptica Sangrante, Cualquiera Téc	\$143.120
1801035C1	1801035	Ligadura Hemorroides	\$132.400
1801035P2	1801035	Ligadura Hemorroides	\$52.910
1801045C1	1801045	Pólipos Rectales, Rectosigmoideos O De Colon Trat. Completo Por Resección Endoscópica (Inclu	\$395.500
1801045P4	1801045	Pólipos Rectales, Rectosigmoideos O De Colon Trat. Completo Por Resección Endoscópica (Inclu	\$143.120
1803001AN	1803001	Absceso Anorrectal Complejo (Implica Hospitalización Y Anestesia General)	\$220.630
1803001C1	1803001	Absceso Anorrectal Complejo (Implica Hospitalización Y Anestesia General)	\$748.760
1803001C2	1803001	Absceso Anorrectal Complejo (Implica Hospitalización Y Anestesia General)	\$187.200
1803001P5	1803001	Absceso Anorrectal Complejo (Implica Hospitalización Y Anestesia General)	\$261.190
1803002C1	1803002	Absceso Anorrectal Simple , Trat. Quir.	\$363.850
1803002LO	1803002	Absceso Anorrectal Simple , Trat. Quir.	\$36.410
1803002P4	1803002	Absceso Anorrectal Simple , Trat. Quir.	\$139.650
1803003C1	1803003	Absceso Sacrocoxigeo, Drenaje	\$202.080
1803003LO	1803003	Absceso Sacrocoxigeo, Drenaje	\$20.200
1803003P4	1803003	Absceso Sacrocoxigeo, Drenaje	\$139.650
1803004C1	1803004	Biopsia Quirúrgica Rectal (Proc. Aut.)	\$202.080
1803004LO	1803004	Biopsia Quirúrgica Rectal (Proc. Aut.)	\$20.200
1803004P5	1803004	Biopsia Quirúrgica Rectal (Proc. Aut.)	\$261.190
1803007C1	1803007	Cuerpo Extraño Rectal, Extracción Por Vía Anal	\$343.820
1803007LO	1803007	Cuerpo Extraño Rectal, Extracción Por Vía Anal	\$34.400
1803007P4	1803007	Cuerpo Extraño Rectal, Extracción Por Vía Anal	\$139.650
1803010C1	1803010	Esfinterotomía (Proc. Aut.)	\$416.880
1803010LO	1803010	Esfinterotomía (Proc. Aut.)	\$41.700

1803010P5	1803010	Esfinterotomía (Proc. Aut.)	\$261.190
1803017C1	1803017	Fisura Anal, Repar. Quir.	\$490.750
1803017LO	1803017	Fisura Anal, Repar. Quir.	\$49.070
1803017P5	1803017	Fisura Anal, Repar. Quir.	\$261.190
1803019C1	1803019	Hemorroides, Trombectomía (Proc. Aut.)	\$147.620
1803019LO	1803019	Hemorroides, Trombectomía (Proc. Aut.)	\$14.780
1803019P3	1803019	Hemorroides, Trombectomía (Proc. Aut.)	\$74.750
1803038AN	1803038	Condilomas anales	\$220.630
1803038C1	1803038	Condilomas anales	\$560.870
1803038C2	1803038	Condilomas anales	\$140.200
1803038P5	1803038	Condilomas anales	\$261.190
1901003C1	1901003	Cistoscopia Y/O Uretrocistoscopia Y/O Uretroscopia (Proc.Aut.)	\$244.670
1901003LO	1901003	Cistoscopia Y/O Uretrocistoscopia Y/O Uretroscopia (Proc.Aut.)	\$24.470
1901003P4	1901003	Cistoscopia Y/O Uretrocistoscopia Y/O Uretroscopia (Proc.Aut.)	\$139.650
1901005C1	1901005	Prostática Transparietal O Transrectal (Además Anestesia Cód. 22-01-001 Si Corresponde)	\$321.980
1901005LO	1901005	Prostática Transparietal O Transrectal (Además Anestesia Cód. 22-01-001 Si Corresponde)	\$32.190
1901005P2	1901005	Prostática Transparietal O Transrectal (Además Anestesia Cód. 22-01-001 Si Corresponde)	\$52.910
1901009C1	1901009	Electromiografía Perineal Y Del Esfinter Uretral En Niños (Proc.Aut.)	\$95.240
1901009LO	1901009	Electromiografía Perineal Y Del Esfinter Uretral En Niños (Proc.Aut.)	\$9.530
1901009P3	1901009	Electromiografía Perineal Y Del Esfinter Uretral En Niños (Proc.Aut.)	\$74.750
1901021C1	1901021	Vac. Vesical P/Punción Hipogástrica O Cistostomía P/Punción	\$104.500
1901021LO	1901021	Vac. Vesical P/Punción Hipogástrica O Cistostomía P/Punción	\$10.450
1901021P2	1901021	Vac. Vesical P/Punción Hipogástrica O Cistostomía P/Punción	\$52.910
1902021AN	1902021	Uretero-litotomía endoscópica c/ureteroscopia	\$459.410
1902021C1	1902021	Uretero-litotomía endoscópica c/ureteroscopia	\$2.418.780
1902021P5	1902021	Uretero-litotomía endoscópica c/ureteroscopia	\$261.190
1902054AN	1902054	Tratamiento quirúrgico de absceso prostático y/o vesículas seminbales, cualquier vía o técnica	\$208.450
1902054C1	1902054	Tratamiento quirúrgico de absceso prostático y/o vesículas seminbales, cualquier vía o técnica	\$707.500
1902054C2	1902054	Tratamiento quirúrgico de absceso prostático y/o vesículas seminbales, cualquier vía o técnica	\$176.880
1902054P5	1902054	Tratamiento quirúrgico de absceso prostático y/o vesículas seminbales, cualquier vía o técnica	\$261.190
1902073AN	1902073	Quistes del cordón, y/o epidídimo, extirpación	\$208.450
1902073C1	1902073	Quistes del cordón, y/o epidídimo, extirpación	\$707.500
1902073C2	1902073	Quistes del cordón, y/o epidídimo, extirpación	\$176.880
1902073P5	1902073	Quistes del cordón, y/o epidídimo, extirpación	\$261.190
1902080C1	1902080	Biopsia De Pene (Proc. Aut.)	\$221.330
1902080LO	1902080	Biopsia De Pene (Proc. Aut.)	\$22.140
1902080P4	1902080	Biopsia De Pene (Proc. Aut.)	\$139.650
1902082AN	1902082	Circuncisión	\$275.550
1902082C1	1902082	Circuncisión	\$748.180
1902082C2	1902082	Circuncisión	\$187.050
1902082P5	1902082	Circuncisión	\$261.190
1902084C1	1902084	Meatotomía Hombre Y/O Sección Frenillo Y/O Incisión Dorsal, (Proc.Aut.)	\$136.010
1902084LO	1902084	Meatotomía Hombre Y/O Sección Frenillo Y/O Incisión Dorsal, (Proc.Aut.)	\$13.610
1902084P4	1902084	Meatotomía Hombre Y/O Sección Frenillo Y/O Incisión Dorsal, (Proc.Aut.)	\$139.650
2001013	2001013	Histerosalpingografía (a.c. 04-02-011)	\$88.060
2001014C1	2001014	Biopsia Endometrio, Vulva, Vagina, Cuello, C/U (Proc. Aut.)	\$110.090
2001014LO	2001014	Biopsia Endometrio, Vulva, Vagina, Cuello, C/U (Proc. Aut.)	\$11.030
2001014P2	2001014	Biopsia Endometrio, Vulva, Vagina, Cuello, C/U (Proc. Aut.)	\$52.910
2001016C1	2001016	Electrodiatermo O Criocoagulación De Lesiones Del Cuello	\$112.890
2001016LO	2001016	Electrodiatermo O Criocoagulación De Lesiones Del Cuello	\$11.310
2001016P2	2001016	Electrodiatermo O Criocoagulación De Lesiones Del Cuello	\$52.910
2002001C1	2002001	Absceso Y/O Hematoma De Mama, Trat.Quir.	\$245.920
2002001LO	2002001	Absceso Y/O Hematoma De Mama, Trat.Quir.	\$24.600
2002001P3	2002001	Absceso Y/O Hematoma De Mama, Trat.Quir.	\$74.750
2003019C1	2003019	Polipectomía (Uno O Más) (Proc. Aut.)	\$270.290
2003019LO	2003019	Polipectomía (Uno O Más) (Proc. Aut.)	\$27.010
2003019P4	2003019	Polipectomía (Uno O Más) (Proc. Aut.)	\$139.650
2104003C1	2104003	Quistes Sinoviales De Vainas Flexoras, Bursas	\$705.080
2104003C2	2104003	Quistes Sinoviales De Vainas Flexoras, Bursas	\$176.250
2104003LO	2104003	Quistes Sinoviales De Vainas Flexoras, Bursas	\$70.510
2104003P3	2104003	Quistes Sinoviales De Vainas Flexoras, Bursas	\$74.750
2104033C1	2104033	Biopsia Ósea Por Punción	\$187.070
2104033LO	2104033	Biopsia Ósea Por Punción	\$18.720
2104033P3	2104033	Biopsia Ósea Por Punción	\$74.750
2104092AN	2104092	Contusión-compresión grave, trat. Quir.	\$210.890

2104092C1	2104092	Contusión-compresión grave, trat. Quir.	\$717.500
2104092C2	2104092	Contusión-compresión grave, trat. Quir.	\$179.380
2104092P5	2104092	Contusión-compresión grave, trat. Quir.	\$261.190
2104094AN	2104094	Felgmón mano, Trat. Quir	\$220.630
2104094C1	2104094	Felgmón mano, Trat. Quir	\$748.760
2104094C2	2104094	Felgmón mano, Trat. Quir	\$187.200
2104094P3	2104094	Felgmón mano, Trat. Quir	\$74.750
2104100C1	2104100	Panadizo, Trat. Quir.	\$128.310
2104100LO	2104100	Panadizo, Trat. Quir.	\$12.840
2104100P2	2104100	Panadizo, Trat. Quir.	\$52.910
2105004A	2105004	Valva rodillera adulto	\$111.730
2105004B	2105004	Valva rodillera niño	\$111.730
2105004C	2105004	Valva yeso bota corta adulto	\$111.730
2105004D	2105004	Valva yeso bota corta niño	\$111.730
2105004E	2105004	Valva yeso bota larga adulto	\$111.730
2105004F	2105004	Valva yeso bota larga niño	\$111.730
2105004G	2105004	Yeso rodillera niño	\$111.730
2105004H	2105004	Yeso bota corta adulto c/s tac	\$111.730
2105004I	2105004	Yeso bota corta niño c/s taco	\$111.730
2105004J	2105004	Yeso bota larga adulto c/s taco	\$111.730
2105004K	2105004	Yeso bota larga niño c/s taco	\$111.730
2105004L	2105004	Yeso rodillera adulto	\$111.730
2105005A	2105005	Valva yeso velpeau niño	\$111.730
2105005B	2105005	Yeso velpeau adulto	\$111.730
2105005C	2105005	Yeso velpeau niño	\$111.730
2105006A	2105006	YESO PLASTICO ANTEBRAQUIAL C/S FERULA DI	\$111.730
2105006B	2105006	Valva antebraquial nino	\$111.730
2105006C	2105006	Yeso antebraqueal c/s ferula niño	\$111.730
2105006D	2105006	Yeso antebraquial c/s ferula adulto	\$111.730
2105007A	2105007	Valva braquiopalmar adulto	\$111.730
2105007B	2105007	Valva braquiopalmar niño	\$111.730
2105007C	2105007	Yeso braquiopalmar adulto	\$111.730
2105007D	2105007	Yeso braquiopalmar niño	\$111.730
2105008A	2105008	Valva yeso pelvipedio doble ni	\$262.970
2105008B	2105008	Valva yeso pelvipedio doble ad	\$262.970
2105008C	2105008	Yeso pelvipedio bilateral niño	\$262.970
2105008D	2105008	Yeso pelvipedio doble adulto	\$262.970
2105009A	2105009	Valva yeso pelvipedio simple n	\$207.120
2105009B	2105009	Valva yeso pelvipedio simple a	\$207.120
2105009C	2105009	Yeso pelvipedio simple adulto	\$207.120
2105009D	2105009	Yeso pelvipedio simple niño	\$207.120
2105010A	2105010	Yeso toracobraquial adulto	\$195.710
2105010B	2105010	Yeso toracobraquial niño	\$195.710
2107001C1	2107001	Luxaciones De Articulaciones Medianas (Hombro,Codo,Rodilla,Tobillo,Muñeca,Tarso Y Esternoc	\$414.070
2107001LO	2107001	Luxaciones De Articulaciones Medianas (Hombro,Codo,Rodilla,Tobillo,Muñeca,Tarso Y Esternoc	\$41.410
2107001P3	2107001	Luxaciones De Articulaciones Medianas (Hombro,Codo,Rodilla,Tobillo,Muñeca,Tarso Y Esternoc	\$74.750
2107002C1	2107002	Luxaciones De Articulaciones Mayores (Columna,Cadera,Pelvis).	\$540.090
2107002LO	2107002	Luxaciones De Articulaciones Mayores (Columna,Cadera,Pelvis).	\$54.020
2107002P4	2107002	Luxaciones De Articulaciones Mayores (Columna,Cadera,Pelvis).	\$139.650
2107003C1	2107003	Luxaciones De Articulaciones Menores (El Resto)	\$187.450
2107003LO	2107003	Luxaciones De Articulaciones Menores (El Resto)	\$18.740
2107003P3	2107003	Luxaciones De Articulaciones Menores (El Resto)	\$74.750
2107005C1	2107005	Fracturas Medianas (Diáfisis Humeral, Radial, Cubital, Diáfisis Femoral,Tibial,Peroneal,Clavicular	\$607.670
2107005LO	2107005	Fracturas Medianas (Diáfisis Humeral, Radial, Cubital, Diáfisis Femoral,Tibial,Peroneal,Clavicular	\$60.760
2107005P3	2107005	Fracturas Medianas (Diáfisis Humeral, Radial, Cubital, Diáfisis Femoral,Tibial,Peroneal,Clavicular	\$74.750
2107006C1	2107006	Fracturas Menores (El Resto)	\$295.810
2107006LO	2107006	Fracturas Menores (El Resto)	\$29.590
2107006P3	2107006	Fracturas Menores (El Resto)	\$74.750
2107010C1	2107010	Pie Bot, Cada Pie, Hasta 10 Cambios De Yeso	\$512.360
2107010LO	2107010	Pie Bot, Cada Pie, Hasta 10 Cambios De Yeso	\$51.240
2107010P4	2107010	Pie Bot, Cada Pie, Hasta 10 Cambios De Yeso	\$139.650
203001	NO APLICA	Dif. Pabellón Amb. N°1	\$34.510
203002	NO APLICA	Dif. Pabellón Amb. N°2	\$41.770
203003	NO APLICA	Dif. Pabellón Amb. N°3	\$57.000
203004	NO APLICA	Dif. Pabellón Amb. N°4	\$101.470

203005	NO APLICA	Dif. Pabellón Amb. N°5	\$200.650
203008	NO APLICA	Dif. Pabellón Endoscopia	\$53.510
204001	NO APLICA	Sala Mínimo General	\$17.830
601501	NO APLICA	Kinesiología urológica	\$44.730
601502	NO APLICA	1 Sesión kinesiología	\$31.740
601529	NO APLICA	Atención kinesiología integral	\$31.740
601600	NO APLICA	Control kinesiología (M. Rocabado)	\$55.870
902500	NO APLICA	E.P.P.S.	\$48.830
902501	NO APLICA	P.M.A.	\$48.830
902502	NO APLICA	Test de Bentor	\$48.830
902503	NO APLICA	Test de Rey	\$48.830
902504	NO APLICA	Test de W.A I.S. - WISC-R	\$70.690
1201500	NO APLICA	Aurrefractometría cada ojo	\$7.510
1201502	1201045	Paquimetría c/ojo	\$43.280
1201503	NO APLICA	Test visión colores 28 Hue Un	\$24.910
1201504	NO APLICA	Fondo de ojo	\$46.940
1201505	1201044	Tomografía óptica de coherencia OCT	\$87.730
1201515	NO APLICA	Recuento de células endoteliales	\$62.180
1201516	NO APLICA	Aberrometría	\$88.370
1301500	NO APLICA	Maniobras de reposición	\$71.020
1301503	NO APLICA	Rehabilitación Vestibular	\$71.020
1302500	NO APLICA	Videonasofaringofibroscofia	\$89.240
1302501	NO APLICA	Epistaxis	\$51.900
1401502	NO APLICA	Biopsia médula ósea	\$103.530
1401503	NO APLICA	Punción pleural	\$89.480
1401505	NO APLICA	Mielograma	\$103.530
1601503	NO APLICA	Derecho Sala Inserción Implanón	\$22.400
1701500	NO APLICA	Ecocardiograma de stress	\$226.780
1701501	NO APLICA	Ecocardiograma fetal	\$299.280
1701503	NO APLICA	Potenciales tardíos	\$86.630
1707500	NO APLICA	Aspiración de secreciones	\$3.170
1801500	NO APLICA	Escleroterapia de várices extremidades inferiores	\$62.480
1801501	NO APLICA	Test intolerancia a la lactosa	\$62.190
1901501	NO APLICA	Est. Vasc. Peneano Impotenc. A	\$157.580
1901502	NO APLICA	Penoscopia	\$60.380
1901600	NO APLICA	Biopsia Dr. Ibarra	\$66.220
2001501	NO APLICA	Sonohisterografía	\$40.320
2101500	NO APLICA	Infiltración espec. (Depómedro)	\$55.650
2101501	NO APLICA	Infiltración normal (Depómedro)	\$32.890
2101502	NO APLICA	Punción anestésica	\$11.740
2101503	NO APLICA	Punción articular	\$11.740
2104500	NO APLICA	Cirugía menor	\$47.200
2104501	NO APLICA	Herida cortante	\$6.800
2101501SM	NO APLICA	USO DE SALA MINIMO	\$13.200
3200001	NO APLICA	SESION IPL O DN YAG LESIONES AISLADAS O TELANGECTASIAS	\$161.330
3200002	NO APLICA	SESION IPL O ND YAG	\$322.640
3200003	NO APLICA	SESION IPL	\$241.990
3200004	NO APLICA	SESION ND YAG	\$241.990
3200005	NO APLICA	SESION RESURFACING CON PROFRACCIONAL CONTORNO OJOS Y LABIOS	\$510.860
3200006	NO APLICA	SESION RESURFACING CON PROFRACCIONAL CONTORNO OJOS Y LABIOS	\$376.430
3200007	NO APLICA	SESION RESURFACING MICRO LASER PEEL TODA LA CARA	\$295.760
3200008	NO APLICA	SESION RESURFACING PROFUNDO ERBIUM PUNTUAL	\$201.660
3200009	NO APLICA	SESION RESURFACING COMBINACIÓN PROFRACCIONAL - MICRO LASER	\$672.190
1801998	NO APLICA	BALON INGERIBLE	\$799.000
1801503	NO APLICA	TEST DE AIRE ESPIRADO	\$94.100
1801503A	NO APLICA	TEST DE AIRE ESPIRADO LACTULOSA	\$94.100
1801503B	NO APLICA	TEST DE AIRE ESPIRADO FRUCTOSA	\$94.100
1801503C	NO APLICA	TEST DE AIRE ESPIRADO LACTOSA	\$94.100
1801503D	NO APLICA	TEST DE AIRE ESPIRADO HELICOBACTER PYLOR	\$94.100
59000142	NO APLICA	Sobre electrodos autoadhesivo (4 unidades por sobre)	\$2.570
308051	308051	ALBUMIN (LIQUIDO)	\$3.500
404004	404004	Ecotomografía como apoyo a cirugía, o a procedimiento (de tórax, muscular, partes blandas, et	\$44.070
301520	NO APLICA	ANTIGENO URINARIO PNEUMOCOCCO	\$49.640
306594	NO APLICA	BORDETELLA PERTUSSIS TOXINA IgA	\$15.680
306574	NO APLICA	CHLAMYDIA TRACHOMATIS / NEISSERIA GONORRHOEAE PCR	\$32.340

301511	NO APLICA	COBRE ORINA (CUPRURIA)	\$14.810
301572	NO APLICA	DISMORFIA, ESTUDIO DE	\$4.350
306503	NO APLICA	LEGIONELLA ANTIGENO URINARIO	\$49.640
301560	NO APLICA	TEST PACK CLOSTRIDIUM DIFFICILE A+B	\$36.570
5001020	NO APLICA	BRANULA	\$2.390
5000101	NO APLICA	FRASCO HEMOCULTIVO	\$7.940
5002016	NO APLICA	GLUCOSA LIQUIDA	\$3.210
5001113	NO APLICA	RECOLECTOR ORINA	\$780
5001183	NO APLICA	SONDA ASPIRACION Nº 6	\$3.190
5001184	NO APLICA	SONDA ASPIRACION Nº 8	\$3.190
307500	NO APLICA	SONDEO VESICAL T.M.	\$18.620
801500	NO APLICA	TOMA DE MUESTRA PAPANICOLAU	\$6.100
305533	NO APLICA	DIABETES PREDICT	\$501.580
305532	NO APLICA	QUANTOSE RI	\$358.280
801005	801005	** Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por	\$61.710
801008	801008	Estudio histopatológico corriente de biopsia diferida (por cada órgano)	\$41.400
0305048B	307024	Reacción cutánea a alérgenos (incluye el valor de los alérgenos)	\$31.500
3400001	NO APLICA	TRAT. CELULITIS, FLACIDEZ, MODELACIÓN SILUETA	\$49.800
3400009	NO APLICA	MANTENCION CELU. Y SILUET. MAX 3 SES./MES HASTA 1 AÑO POST-TTO.	\$39.890
3400010	NO APLICA	DRENAJE LINFÁTICO MANUAL	\$24.750
3400011	NO APLICA	SESION KINESIKA ULTRASONIDO	\$23.150
3400002	NO APLICA	EXFOLIACION FACIAL	\$55.880
3400003	NO APLICA	COSMETOLOGÍA HIDRATACIÓN FACIAL	\$38.320
3400004	NO APLICA	COSMETOLOGÍA HIGIENE FACIAL	\$44.710
3400005	NO APLICA	COSMETOLOGÍA NUTRICIÓN	\$41.510
3400006	NO APLICA	COSMETOLOGÍA CONTROL ACNÉ	\$35.120
3400007	NO APLICA	COSMETOLOGÍA HIGIENE ESPALDA	\$41.510
3400008	NO APLICA	COSMETOLOGÍA TRATAMIENTO ANTIOXIDANTE	\$52.680
3300001C1	NO APLICA	PROCEDIM. BOTOX TERCIO SUPERIOR (FRONTAL + GLABELAR + ORBICULAR)	\$127.120
3300001P1	NO APLICA	PAB.PROCEDIM. BOTOX TERCIO SUPERIOR (FRONTAL + GLABELAR + ORBICULAR)	\$84.390
3300002C1	NO APLICA	PROCEDIM. BOTOX 2 ZONAS (FRONT. O GLABEL. U ORBIC. O CUELLO)	\$77.680
3300002P1	NO APLICA	PAB.PROCEDIM. BOTOX 2 ZONAS (FRONT. O GLABEL. U ORBIC. O CUELLO)	\$63.210
3300013C1	NO APLICA	PROCEDIM. BOTOX HIPERHIDROSIS	\$127.120
3300013P1	NO APLICA	PAB.PROCEDIM. BOTOX HIPERHIDROSIS	\$98.170
3300023C1	NO APLICA	PROCEDIM. BOTOX 1 ZONA (FRONTAL O GLABELAR U ORBICULAR)	\$63.560
3300023P1	NO APLICA	PAB.BOTOX 1 ZONA (FRONTAL O GLABELAR U ORBICULAR)	\$63.390
3300009C1	NO APLICA	PROCEDIMIENTO RELLENO FACIAL 2 AMPOLLA	\$155.370
3300009P1	NO APLICA	PAB.PROCEDIMIENTO RELLENO FACIAL JERINGA RP	\$14.120
3300035C1	NO APLICA	PROCEDIMIENTO RELLENO FACIAL 1 AMPOLLA	\$127.120
3300035P1	NO APLICA	PAB.PROCEDIMIENTO RELLENO FACIAL SEGUNDA JERINGA R1	\$14.120
310001	NO APLICA	Tto. Depil láser pqña bozo y mentón hasta 4 ses.	\$42.940
310008	NO APLICA	Repaso Depil Láser zona pequeña (Post-tto)	\$32.770
310009	NO APLICA	Mantención depil. Láser zona pequeña post tto y repaso	\$39.550
310018	NO APLICA	Repaso depil. Láser mediana hasta 2 sesiones post-tto.	\$46.330
310019	NO APLICA	Mantención depil. Láser zona mediana post tto y repaso	\$53.110
310023	NO APLICA	Repaso depil. Láser zona grande hasta 2 sesiones post-tto.	\$66.670
310024	NO APLICA	Mantención depil. Láser grande post-tto y repaso	\$80.230
310028	NO APLICA	Repaso depil. Láser zona extensa I (Hasta 2 sesiones post-tto.)	\$133.340
310029	NO APLICA	Mantención depil. Láser extensa I (port-tto y repaso)	\$160.460
310030	NO APLICA	Depil. Láser zona pequeña (Bozo, mentón, mejilla, papada o base del cuello)	\$42.940
310031	NO APLICA	Depil. Láser zona mediana (Axila o rebaje normal)	\$59.890
310032	NO APLICA	Depil. Láser zona grande (Rebaje extenso, rostro completo, brazo o antebrazo)	\$100.570
310033	NO APLICA	Depil láser zona extensa I (Brazo y antebrazo, pierna o muslo)	\$235.040
310036	NO APLICA	Repaso depil. láser pierna completa	\$201.660
310037	NO APLICA	Mantención depil. Láser pierna completa	\$241.820
310040	NO APLICA	Tto. Depil. Láser zona 2 zona umbilical	\$69.900
310041	NO APLICA	Tto. Depil. Láser zona 2 areolas mamarias	\$69.900
310042	NO APLICA	Tto. Depil. Láser zona 3 rebaje extenso	\$138.990
310043	NO APLICA	Tto. Depil. Láser zona 3 barba hombre	\$139.810
310044	NO APLICA	Tto. Depil. Láser zona 3 región lumbar	\$139.810
310045	NO APLICA	Tto. Depil. Láser zona 3 mamas	\$139.810
310046	NO APLICA	Tto. Depil. Láser zona 3 glúteos	\$139.810
310047	NO APLICA	Tto. Depil. Láser zona 3 abdomen	\$139.810
310048	NO APLICA	Tto. Depil. Láser zona 3 hombros	\$139.810
310049	NO APLICA	Tto. Depil. Láser zona 4 antebrazos	\$134.440

310050	NO APLICA	Repaso depil. Láser zona 4	\$80.660
310051	NO APLICA	Mantenición depil. Láser zona 4	\$94.100
310052	NO APLICA	Tto. Depil. Láser zona 6 espalda	\$268.870
310053	NO APLICA	Resapso depil. Láser zona 6	\$161.330
310054	NO APLICA	Mantenición depil. Láser zona 6	\$201.660
310055	NO APLICA	Tto. Depil. Láser zona 7 piernas completas	\$302.490
310056	NO APLICA	Repaso depil. Láser zona 7	\$251.640
310057	NO APLICA	Mantenición depil. Láser zona 7	\$241.990
0101807E	NO APLICA	Evaluación vascular no invasiva (EVNI)	\$141.380
306112	306112	HIV ANTICUERPOS Y ANTIGENOS VIRALES DET.	\$16.450
305104	305104	Antígeno prostático total y libre	\$32.780
108254	101203	CONS. TELEMEDICINA NEUROCIRUGIA	\$36.290
0404119E	404119	Ecografía doppler de vasos del cuello (UDV)	\$153.390
0404118U	404118	Ecografía vascular (arterial y venosa) periférica (bilateral) (UDV)	\$153.390
0101807D	101318	CONS. CIRUGIA VASC. PERIF. (UDV)	\$65.530
0306069V	306069	SARS CoV-2 IgG-POST VACUNA	\$16.260
101849VC	101305	Cons medicina familiar Dolor crónico VC	\$65.530
0101825D	101209	Cons Neurología Dolor crónico	\$71.980
101825VC	101209	Cons Neurología Dolor crónico VC	\$36.240
0101855D	902001	Cons Psicología Dolor crónico	\$51.700
101855VC	902001	Cons Psicología Dolor crónico VC	\$51.700
103003VC	2602001	Cons Nutricionista Dolor crónico VC	\$32.320
101814Q	101001	Consulta médica dolor crónico	\$65.530
101814VC	101001	Consulta médica dolor crónico VC	\$65.530
601029C	601105	Cons kinesiología dolor crónico	\$40.270
601029VC	601105	Cons kinesiología dolor crónico VC	\$40.270
0306598G	NO APLICA	VARICELA ZOSTER	\$122.040
306532	NO APLICA	EPSTEIN BARR	\$109.590
108234	101312	CONS. TELMEDICINA CIRUGIA GENERAL	\$32.260
1101009	1101009	Electromiografía de fibra única	\$78.830
301091	301091	PROTEINA C FUNCIONAL	\$72.850
302082	302082	PKU	\$20.680
0301092A	301092	PROTEINA S LIBRE	\$73.050
306027	306027	ANTIBIOGRAMA POR DILUCION	\$14.140
305095	305095	INMUNOFENOTIPO SINDROME MIELODISPLASICO	\$362.350
306095	306095	PANEL PARASITOS POR PCR	\$75.830
305093	305093	INMUNOFENOTIPO LEUCEMIA AGUDA	\$486.600
305096	305096	INMUNOFENOTIPO ENFERMEDAD MINIMA RESIDUAL	\$251.280
306087	306087	EPSTEIN BARR CARGA VIRAL	\$200.800
305094	305094	INMUNOFENOTIPO SINDROME LINFOPROLIFERATIVO	\$334.160
0306598P	NO APLICA	CARGA VIRAL CITOMEGALOVIRUS	\$63.090
366830	NO APLICA	DETERMINACION DE VARIANTES DE SARS-CoV-2	\$79.050
305539	NO APLICA	INMUNOFENOTIPO MIELOMA MULTIPLE / MGUS	\$268.550
301591	NO APLICA	ACT. METALOPROT. DEL FACT. VON WILLEBRAND	\$64.520
0366827GR	NO APLICA	PANEL RESPIRATORIO BACTERIAS POR PCR	\$53.830
0366826BM	NO APLICA	H.PYLORI CON RESISTENCIA A CLARITROMICINA POR PCR	\$57.640
404016	404016	Ecografía Partes Blandas o Musculoesquelética (cada zona anatómica)	\$42.120
404012	404012	Ecotomografía mamaria	\$42.120
401054	401054	Radiografía antebrazo (Frontal y lateral)	\$21.650
401060	401060	Radiografía de costilla (Forntal y lateral)	\$25.250
404005	404005	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	\$41.960
50000000	NO APLICA	ACEITE DE INMERSION cod. 15577- FRASCO	\$112.950
50000004	NO APLICA	AGAR SOYA TRIPTICASE - 500 GRS.	\$56.240
50000009	NO APLICA	ANTISUERO YERSINIA ENTEROCOLITICA - FRAS	\$128.740
50000043	NO APLICA	COMBUR 10 M - FRASCO * 100 U	\$38.830
50000045	NO APLICA	CONCENTRADOR DE ORINA MINCOIM CS15	\$219.340
50000050	NO APLICA	ETER ETILICO - Frasco 1 Lts.	\$28.200
50000051	NO APLICA	FACTOR V 50 DISCOS - CAJA * 51 (DIC-1	\$19.510
50000057	NO APLICA	INDOL TDA 200 TEST	\$30.960
50000063	NO APLICA	MONONUCLEOSIS, MONOTEST - COD: 72511	\$125.780
50000081	NO APLICA	SENSIDISCOS AMIKACINA - CAJA 50 DISC	\$37.870
50000083	NO APLICA	SENSIDISCOS CEFOTAXIMA - CAJA 50 DISCO	\$37.870
50000085	NO APLICA	SENSIDISCOS CIPROFLOXACINO - CAJA 50 D	\$37.870
50000086	NO APLICA	SENSIDISCOS CLINDAMICINA - CAJA 50 DISC	\$37.870
50000087	NO APLICA	SENSIDISCOS ERITROMICINA - CAJA 50 DISC	\$37.870

5000089	NO APLICA	SENSIDISCOS NITROFURANTOINA - CAJA 50 D	\$37.870
5000091	NO APLICA	SENSIDISCOS OXACILINA - CAJA 50 DISCOS	\$37.870
5000092	NO APLICA	SENSIDISCOS PENICILINA - CAJA 50 DISC	\$37.870
5000093	NO APLICA	SENSIDISCOS SULFATRIMETOPRIM - CAJA 50	\$37.870
5000098	NO APLICA	SLIDEX STAPH - KIT	\$104.310
5000115	NO APLICA	TREPO-SPOT IF	\$242.750
5000117	NO APLICA	WRIGHT GIEMSA - COD: WG-128	\$69.560
5000140	NO APLICA	AGAR MIO - FRASCO 500 GRS	\$121.200
5000141	NO APLICA	AGAR SALMONELLA SHIGELLA - FRASCO 500 GR	\$94.620
5000144	NO APLICA	PIPETAS PASTEUR - CAJA 250 UNIDADES	\$20.060
5000146	NO APLICA	SENSIDISCOS AMPICILINA - CAJA 50 DISCOS	\$37.870
5000150	NO APLICA	ABSORVENTE PARA FTA-ABS - FRASCO 5 ML	\$64.560
5000153	NO APLICA	CLAMIDIAS PATHO DX	\$350.480
5000160	NO APLICA	HEMASCREEN (HEMORRAGIAS OCULTAS) 100 D	\$87.130
5000161	NO APLICA	PARATIFICO B 110304 - FRASCO 5 ML - COD:	\$23.150
5000162	NO APLICA	PARATIFICO H FA-005 - FRASCO 5 ML	\$23.150
5000163	NO APLICA	PARATIFICO O FA-001 - FRASCO 5 ML	\$23.150
5000164	NO APLICA	PARATIFICO A 110303 - FRASCO 5 ML - COD:	\$23.150
5000197	NO APLICA	FACTOR X - CAJA 50 U.	\$19.510
5000200	NO APLICA	METANOL - BOTELLA 1000 ML	\$12.540
5000201	NO APLICA	ANC MEZCLA LIOFILIZADO 8 X 2 ML	\$87.410
5000209	NO APLICA	SENSIDISCOS TELURITO - FRASCO 25 U.	\$65.020
5000231	NO APLICA	SALMONELLA GRUPO C2 - FRASCO 5 ML	\$128.740
5000259	NO APLICA	SUPLEMENTO HTM	\$122.090
5000293	NO APLICA	AGAR GRANULADO - FRASCO 500 GRS. - COD:	\$103.010
5000299	NO APLICA	API E 20 E 25 GALERIAS	\$161.720
5000301	NO APLICA	API NH COD.10400 HEMOFILUS NISSERIA	\$174.760
5000351	NO APLICA	SENSIDISCOS CLORANFENICOL - CAJA 50 U.	\$37.870
5000352	NO APLICA	PAPEL PH 0*14	\$17.950
5000353	NO APLICA	ANTISUERO E-COLI 0157 - FRASCO 2.5 ML	\$128.740
5000355	NO APLICA	ANTISUERO SHIGELLA SONEI	\$128.740
5000356	NO APLICA	SENSIDISCOS AMOXICILINA AC CLAVULANICO -	\$37.870
5000359	NO APLICA	SENSIDISCOS TETRACICLINA - CAJA 50 UNIDA	\$37.870
5000362	NO APLICA	SALMONELLA GRUPO E - FRASCO 2.5 ML	\$128.740
5000367	NO APLICA	SENSIDISCOS CLARITROMICINA - CAJA 50 UN	\$37.870
5000375	NO APLICA	ANTISUERO SHIGELLA FLEXNERI	\$128.740
5000385	NO APLICA	SENSIDISCOS CEFOTAXIMA - AC. CLAVULANICO	\$37.870
5000389	NO APLICA	SENSIDISCOS NOVABIOCINA - CAJA 50 UNIDA	\$37.870
5000392	NO APLICA	SALMONELLA FLAGELAR D	\$128.740
5000403	NO APLICA	AGAR R2A - FRASCO 500 GRS	\$123.480
5000404	NO APLICA	ACRODISC 25 0,2 (FILTRO) PROD. NRO. 4612	\$382.490
5000424	NO APLICA	SALMONELLA GRUPO C1 - FRASCO 3 ML	\$128.740
5000427	NO APLICA	SENSIDISCOS ARABINOSA - CAJA 25 DISCOS	\$65.020
5000444	NO APLICA	AGAR TRIPLE SUGAR IRON - FRASCO 500 GRS.	\$85.040
5000447	NO APLICA	SENSIDISCOS CEFINASE - CAJA 50 DISCOS	\$37.870
5000454	NO APLICA	SALMONELLA GRUPO B	\$128.740
5000455	NO APLICA	SALMONELLA GRUPO D	\$128.740
5000456	NO APLICA	SENSIDISCOS AZITROMICINA - CAJA 50 DISCO	\$37.870
5000461	NO APLICA	SENSIDISCOS IMIPINEM - CAJA 50 DISCOS	\$37.870
5000462	NO APLICA	PYR ID 580M - ROLLO - ROLLO	\$148.990
5000469	NO APLICA	CHOCOLATE + POLIVITEX - BOLSA X 20 PLAC	\$17.480
5000470	NO APLICA	MULLER HINTON + 5% SG - BOLSA X 20 PLACA	\$18.550
5000477	NO APLICA	JAMES (REC. AUXILIAR API) COD: 70 540	\$39.430
5000479	NO APLICA	AGAR MAC CONKEY - FRASCO 500 GRS SORBIT	\$115.980
5000493	NO APLICA	ESCHERICHIA COLI POLIVALENTE A - FRASCO	\$128.740
5000508	NO APLICA	ALERGENO PLATANO ORI	\$60.100
5000509	NO APLICA	ALERGENO OLMO	\$33.880
5000512	NO APLICA	TEST BOWIE DICK	\$223.730
5000518	NO APLICA	D-FARINAE	\$57.920
5000521	NO APLICA	MEZCLA PLUMAS	\$33.880
5000524	NO APLICA	LATEX	\$71.000
5000525	NO APLICA	CYNODON	\$33.880
5000528	NO APLICA	TARAXACUM	\$33.880
5000533	NO APLICA	ASPERGILLUS	\$33.880
5000561	NO APLICA	HIPPURATE HYDROLYSIS X 50	\$57.220

50000564	NO APLICA	MICROBANCK CRYOVIALS (64 TUBOS	\$200.520
50000567	NO APLICA	ALGODON CARDE - KILO	\$13.340
50000571	NO APLICA	GLUCOSA 30 % 20 ML.	\$580
50000573	NO APLICA	GLUCOSA POLVO 75 GR.. - BOLSA	\$1.820
50000574	NO APLICA	GLUCOSA POLVO 100 GR. - BOLSA	\$2.970
50000579	NO APLICA	SUERO GLUCOSADO 10% 1000 ML. - MATRAZ	\$2.870
50000582	NO APLICA	TEST DE SCHIMER PAQUETE	\$46.420
50000584	NO APLICA	TUBI GRID B - ROLLO	\$20.050
50000585	NO APLICA	TUBI GRID C - ROLLO	\$20.050
50000586	NO APLICA	TUBI GRID D - ROLLO	\$20.980
50000587	NO APLICA	TUBI GRID E - ROLLO	\$22.710
50000588	NO APLICA	TUBI GRID F - ROLLO	\$37.450
50000589	NO APLICA	TUBO ANOSCOPIO DESECHABLE	\$10.530
50000590	NO APLICA	VACUNA AVAXIM	\$20.960
50000591	NO APLICA	VACUNA ENGERIX-B ADULTO	\$14.440
50000592	NO APLICA	VACUNA HAVRIX 720 JUNIOR	\$28.210
50000593	NO APLICA	VACUNA NEUMO 23	\$34.840
50000595	NO APLICA	VACUNA VARILRIX JUNIOR	\$30.730
50000596	NO APLICA	PRESERVATIVO PARA EXAMEN GRUESO	\$130
50000597	NO APLICA	VACUNA TWINRIX JUNIOR	\$43.550
50000598	NO APLICA	VACUNA ENGERIX INFANTIL	\$14.440
50000599	NO APLICA	VACUNA TWINRIX ADULTO	\$36.160
5000600	NO APLICA	VACUNA VARICELA BIKEN	\$26.360
5000601	NO APLICA	CUBRE OBJETO 18 X 18 CAJA 100 U.	\$7.700
5000604	NO APLICA	CONTENEDOR DEPOSICIONES	\$400
5000608	NO APLICA	MICROTAINER TAPA ROJA 3 ML	\$770
5000615	NO APLICA	PORTA OBJETOS 76 * 26 - CAJA 50 UNIDADES	\$2.570
5000617	NO APLICA	SET PARASITOLOGICO PAF	\$970
5000622	NO APLICA	SULFATO DE MAGNESIO 25 % 5 ML	\$350
5000624	NO APLICA	PARAFINA SOLIDA	\$26.360
5000625	NO APLICA	VACUNA TYPHIN V	\$15.830
5000626	NO APLICA	MATRAZ 500 (ERLENMEYER)	\$3.960
5000635	NO APLICA	TUBI GRID A - ROLLO	\$20.980
5000636	NO APLICA	VACUNA HAVRIX ADULTO	\$35.600
5000637	NO APLICA	AEROCAMARA INHALADOR NIÑO	\$4.810
5000638	NO APLICA	AEROCAMARA INHALADOR ADULTO	\$4.380
5000641	NO APLICA	ACETONA ANHIDRA - Frasco 1 Lts.	\$10.530
5000648	NO APLICA	FRED SOLUCION ANTIEMPAÑANTE	\$15.480
5000654	NO APLICA	CESTILLOS DE TINCION	\$24.710
5000664	NO APLICA	VACUNA RECOMBAX B ADULTO	\$14.760
5000668	NO APLICA	CAJA MEMPHIS 21 REVIST 11089AZ	\$7.530
5000669	NO APLICA	CAMISAS VENOJET	\$310
5000675	NO APLICA	PLACAS PETRI 60X 15	\$1.460
5000676	NO APLICA	PROBETA PLASTICA 1000 ML	\$17.680
5000680	NO APLICA	TUBO LOWESTEIN JENSEN 100 U.	\$174.550
5000683	NO APLICA	MANGO PARA BISTURI Nº 3	\$3.980
5000689	NO APLICA	TUBO TAPA CELESTE 2,7 ML.	\$230
5000690	NO APLICA	MATRAZ 1000 (ERLENMEYER)	\$13.140
5000691	NO APLICA	PLACAS VDRL	\$37.720
5000692	NO APLICA	GRADILLAS 91 POSICIONES	\$15.610
5000697	NO APLICA	PINZA KELLY 14 CM	\$7.150
5000708	NO APLICA	ASAS EN PUNTA	\$4.460
5000711	NO APLICA	ASAS CALIBRADAS DE 1 MICRA	\$4.460
5000715	NO APLICA	CONTROL BIOLÓGICO PARA AUTOCLAVE (ATTES	\$8.640
5000722	NO APLICA	GUANTE DE VINILO XS	\$50
5000723	NO APLICA	BISTURI Nº 21	\$320
5000728	NO APLICA	OLIVAS PARA IMPEDANCIOMETRO MA	\$203.390
5000733	NO APLICA	HONGOS III	\$33.880
5000735	NO APLICA	ALTERNARIA	\$33.880
5000739	NO APLICA	MASCARILLA QUIRURGICA DESECHAB CON ELAST	\$100
5000740	NO APLICA	BOLSA ORINA	\$840
5000742	NO APLICA	SUTURA 4-0 MONOSOF SN 1699	\$160
5000744	NO APLICA	ESFINGOMANOMETRO	\$69.630
5000745	NO APLICA	EQUIPO MICROGOTEO - TERUMO	\$2.940
5000747	NO APLICA	ELECTRODO MEDITRACE	\$24.760

50000751	NO APLICA	COLD PACK UNIDAD REFRIGERANTE	\$9.630
50000755	NO APLICA	MANGO PARA MONITOR DE PRESION	\$26.300
50000758	NO APLICA	VENDA CAMBRIDGE 10 C	\$2.470
50000760	NO APLICA	VACUNA PENTACTHIB	\$8.080
50000765	NO APLICA	VAXIGRIP DOSIS DE ADULTO	\$7.910
50000766	NO APLICA	VAXIGRIP DOSIS INFANTIL	\$6.860
50000767	NO APLICA	ELEVADORES RECTOS FINOS	\$8.660
50000768	NO APLICA	ELEVADORES RECTOS MEDIANOS	\$8.660
50000772	NO APLICA	LEGRA	\$8.120
50000817	NO APLICA	NITROGENO LIQUIDO	\$13.810
50000818	NO APLICA	FLETE	\$17.440
50000819	NO APLICA	OXIGENO CILINDRO 10 M3	\$15.480
50000822	NO APLICA	SUERO FISIOLÓGICO 0,9	\$30
50000823	NO APLICA	SUERO FISIOLÓGICO 500 ML.	\$1.990
50000824	NO APLICA	OXIDO NITROSO	\$80.980
50000825	NO APLICA	OPSITE SPRAY	\$11.500
50000826	NO APLICA	GEL DE TACTO CON NOVOCAINA	\$16.900
50000827	NO APLICA	GEL DE TACTO SIN NOVOCAINA	\$16.730
50000829	NO APLICA	FIXOMULL 5 x 10 cm	\$17.370
50000831	NO APLICA	LIGADURA ADULTO CON VELCRO	\$3.420
50000832	NO APLICA	SUTURA 3-0 CATGUT SIMPLE GG-322	\$2.930
50000833	NO APLICA	SUTURA 5-0 SURGIPRO SP-661	\$8.800
50000834	NO APLICA	SUTURA 3-0 SEDA SS-684	\$2.600
50000835	NO APLICA	SUTURA 4-0 SEDA SS-1641	\$4.170
50000836	NO APLICA	SUTURA 4-0 SURGIPRO SP-1682	\$8.800
50000837	NO APLICA	SUTURA 4-0 POLYSORB SL-3627	\$2.190
50000838	NO APLICA	SUTURA 5-0 SURGIPRO SP-1681	\$8.800
50000839	NO APLICA	SUTURA 5-0 SOFSILK SS-682	\$2.600
50000840	NO APLICA	SUTURA 5-0 POLISORB SL-1626	\$8.250
50000841	NO APLICA	SUTURA 6-0 MONOSOF SN-1696	\$7.100
50000842	NO APLICA	SUTURA 6-0 SOFSILK SS-1639	\$5.800
50000843	NO APLICA	SUTURA 3-0 MONOSOFT SN-648	\$3.270
50000844	NO APLICA	SUTURA 4-0 MONOSOFT SN-649	\$3.080
50000845	NO APLICA	SUTURA 5-0 MONOSOFT SN-661	\$3.260
50000846	NO APLICA	SUTURA 4-0 SOFSILK SS-1677	\$4.210
50000847	NO APLICA	SUTURA 4-0 ETHILON	\$2.360
50000848	NO APLICA	SUTURA 2-0 MONOSOFT SN-664	\$3.270
50000849	NO APLICA	SUTURA 4-0 PROLENE 8183 T	\$5.070
50000850	NO APLICA	SUTURA 3-0 ETHILON P1663T	\$7.100
50000851	NO APLICA	SUTURA 5-0 PROLENE P-8698 T	\$7.490
50000853	NO APLICA	SUTURA 6-0 SURGIPRO SP-1697	\$8.800
50000854	NO APLICA	SUTURA 4-0 MONOSOFT SN-662	\$3.260
50000855	NO APLICA	SUTURA 5-0 SEDA SS-6	\$2.750
50000858	NO APLICA	SUTURA VICRYL 4-0 SL	\$2.190
50000859	NO APLICA	SUTURA 5-0 VICRYL SL-1626	\$8.250
50000860	NO APLICA	SUTURA 3-0 PROLENE SP-661	\$7.600
50000861	NO APLICA	SUTURA 5-0 MONOSOF SN 3698	\$2.660
50000864	NO APLICA	SUTURA POLISORB 5-0 SL 1632	\$8.250
50000865	NO APLICA	SUTURA 5-0 MONOSOFT SN-3698	\$2.660
50000866	NO APLICA	SUTURA 2-0 SEDA SS-685	\$2.600
50000868	NO APLICA	SUTURA SOFSILK 4-0 S	\$2.600
50000869	NO APLICA	SUTURA POLYSORB 4-0	\$2.190
50000872	NO APLICA	SUTURA 4-0 CATGUT SIMPLE SG-82	\$2.190
50000873	NO APLICA	SUTURA VICRYL 3-0 SL	\$3.200
50000902	NO APLICA	ACEITE LUBRICANTE AEROTURBINA AZUL	\$13.010
50000903	NO APLICA	ACEITE LUBRICANTE MICROMOTOR ROJO	\$13.010
50000904	NO APLICA	ACETONA - Frasco 1 Lts.	\$5.310
50000906	NO APLICA	AGUA OXIGENADA 10 VOL. - FRASCO 500 cc	\$900
50000908	NO APLICA	AGUA OXIGENADA 10 VOL.- Frasco 1 Lts.	\$1.500
50000909	NO APLICA	ALCOHOL 75° - Frasco 1 Lts.	\$2.700
50000910	NO APLICA	ALCOHOL 95° - Frasco 1 Lts.	\$3.270
50000911	NO APLICA	ALCOHOL DE QUEMAR - Frasco 1 Lts.	\$3.750
50000913	NO APLICA	BICARBONATO DE SODIO 2/3 MOLAR 20 ML	\$1.670
50000914	NO APLICA	CIDOTEN INYECTABLE 4 MG	\$16.980
50000920	NO APLICA	DIMECAINA GEL AL 2% 30 ML	\$6.630

50000922	NO APLICA	EFEDRINA SULFATO AL 6 % 1 ML.	\$33.790
50000925	NO APLICA	FUROSEMIDA 20 MG. 1 ML.	\$460
50000926	NO APLICA	GLUCONATO DE CALCIO 10% 10 ML	\$730
50000927	NO APLICA	LAPIZ NITRATO DE PLATA	\$6.130
50000929	NO APLICA	LIDOCAINA SPRAY AL 10 %	\$75.940
50000930	NO APLICA	MADECASOL SOBRES	\$500
50000931	NO APLICA	MADECASOL UNGUENTO 25 GR.	\$22.730
50000933	NO APLICA	MYDFRIN 2.5% 5 ML.	\$25.530
50000934	NO APLICA	MYDRIACIL 1% 15 ML.	\$30.080
50000935	NO APLICA	N - BUTILBROMURO DE ESCOPOLAMINA 20 MG.	\$280
50000940	NO APLICA	VASELINA SOLIDA 500 GRS	\$10.390
50000942	NO APLICA	ORTOFTALALDEHIDO 0,55% (CIDEX OPA)	\$54.170
50000949	NO APLICA	HIPOCLORITO DE SODIO 1% - Frasco 1 Lts.	\$3.980
50000953	NO APLICA	ACIDO ACETICO 5 % - Frasco 1 Lts.	\$17.240
50000954	NO APLICA	VASELINA SOLIDA 40 GRS.	\$920
50000955	NO APLICA	AGUA BIDESTILADA - BID 5000 ML .	\$3.980
50000961	NO APLICA	ALCOHOL 70° - Frasco 1 Lts.	\$3.370
50000966	NO APLICA	HALDOL 1 ML	\$36.630
50000968	NO APLICA	POVIDONA 2% LAVADOR	\$12.600
50000973	NO APLICA	HIDROCORTISONA 100 M	\$12.790
50000982	NO APLICA	LIDICAINA 2% CLORHIDRATO 10 ML	\$3.300
50000986	NO APLICA	SOLUCION DE CLOREXID	\$7.960
50000997	NO APLICA	PAPEL SONY UPP-110 HD - ROLLO	\$27.800
50000998	NO APLICA	PAPEL TERMOSENSIBLE 57 MM. - ROLLO	\$3.200
50001000	NO APLICA	PAPEL TERMOSENSIBLE 110 MM. - ROLLO	\$4.350
50001002	NO APLICA	PAPEL ELECTROCARDIOGRAMA 50 MM X 30 MT.	\$3.460
50001004	NO APLICA	PAPEL ALUMINIO - ROLLO	\$2.460
50001005	NO APLICA	PAPEL FOTOGRAFICO 720 DPI - RESMA	\$20.390
50001006	NO APLICA	PAPEL ELECTROCARDIOGRAMA 63 MM X 30 MT	\$5.500
50001012	NO APLICA	PAPEL SONY UPC 21 L	\$44.540
50001013	NO APLICA	PAPEL ELECTROCARDIOGRAMA 108 MM. 23 MT.	\$4.350
50001014	NO APLICA	PAPEL AUTORREFRACTOMETRO - ROLLO	\$3.200
50001018	NO APLICA	PAPEL SONY UPP 110 HG	\$27.800
50001024	NO APLICA	ALGODON Prensado	\$15.030
50001025	NO APLICA	COTONITOS VARITAS DE ALGODÓN	\$4.060
50001026	NO APLICA	GASA CHICAS CUADRADAS	\$1.940
50001027	NO APLICA	GASA HIDROFILA X 100 YRS (24 X 20) -	\$33.990
50001028	NO APLICA	PAÑALES DE TELA (89947) - PAQUETE X 3 U	\$16.070
50001029	NO APLICA	VENDA GASA 10 CMS.	\$890
50001031	NO APLICA	APOSITO DUODERM 10 X 10 CM.	\$9.080
50001032	NO APLICA	TEGADERM 1622	\$540
50001033	NO APLICA	TEGADERM 1624	\$1.030
50001034	NO APLICA	TEGADERM 1626	\$2.720
50001035	NO APLICA	TEGADERM 1627	\$2.970
50001036	NO APLICA	TORULA ESTERIL ALAMBRE URETRAL	\$370
50001037	NO APLICA	TORULA ESTERIL PAQUETE	\$130
50001040	NO APLICA	TORULERO PLASTICO CON TAPA	\$14.670
50001041	NO APLICA	DUPLICADO DE PLACAS	\$2.570
50001054	NO APLICA	PELICULA DF-58	\$65.350
50001065	NO APLICA	PELICULA DF-54	\$41.110
50001073	NO APLICA	FILTRO REVELADORA KODAK 300 (CODIGO 9434	\$27.170
50001074	NO APLICA	FIJADOR AUTOMATICO PERIOMAT	\$16.700
50001078	NO APLICA	REVELADOR AUTOMATICO PERIOMAT	\$16.690
50001082	NO APLICA	AGUJA BIOPSIA PROSTATICA 18G X 20 CC	\$35.340
50001083	NO APLICA	AGUJA CARPULE CORTA 30 G.	\$14.300
50001084	NO APLICA	AGUJA DESECHABLE 18G X 1	\$30
50001085	NO APLICA	AGUJA DESECHABLE 18G X 1 1/2	\$30
50001086	NO APLICA	AGUJA DESECHABLE 19G X 1 1/2	\$30
50001087	NO APLICA	AGUJA DESECHABLE 21G X 1	\$30
50001088	NO APLICA	AGUJA DESECHABLE 21G X 1 1/2	\$30
50001089	NO APLICA	AGUJA DESECHABLE 23G X 1	\$30
50001090	NO APLICA	AGUJA DESECHABLE 23G X 1 1/2	\$30
50001091	NO APLICA	AGUJA DESECHABLE 25G X 1	\$30
50001092	NO APLICA	AGUJA DESECHABLE 25G X 5/8	\$20
50001093	NO APLICA	AGUJA DESECHABLE 26G X 1	\$30

50001094	NO APLICA	AGUJA DESECHABLE 26G X 1/2	\$30
50001095	NO APLICA	AGUJA DESECHABLE 27G X 1/2	\$30
50001097	NO APLICA	JERINGA DESECHABLE 3 CC.	\$60
50001098	NO APLICA	JERINGA DESECHABLE 5 CC.	\$70
50001099	NO APLICA	JERINGA DESECHABLE 10 CC.	\$100
50001100	NO APLICA	JERINGA DESECHABLE 20 CC.	\$80
50001101	NO APLICA	JERINGA GASES ARTERIALES	\$1.190
50001103	NO APLICA	AGUJA DESECHABLE 30G X 1/2	\$40
50001106	NO APLICA	JERINGA VACIA X 200 ML. PARA INYECTORA	\$14.850
50001107	NO APLICA	AGUJA CARPULE LARGA 27 G.	\$140
50001113	NO APLICA	AGUJA CONCENTRICA 25 MM	\$312.540
50001116	NO APLICA	AGUJA CONCENTRICA 37	\$18.120
50001121	NO APLICA	JERINGA DESECHABLE 1	\$130
50001122	NO APLICA	AGUJA CARPULE 27 G. X 1 5/8	\$160
50001123	NO APLICA	AGUJA DESECHABLE 19G X 3 1/2	\$30
50001149	NO APLICA	BRANULA 18 G X 1 1/4	\$550
50001150	NO APLICA	BRANULA 18 G X 2	\$670
50001151	NO APLICA	BRANULA 20 G X 1	\$590
50001152	NO APLICA	BRANULA 20 G X 1 1/4	\$550
50001153	NO APLICA	BRANULA 22 G X 1	\$590
50001154	NO APLICA	BRANULA 24 G X 3/4	\$590
50001155	NO APLICA	FONOENDOSCOPIO	\$13.930
50001156	NO APLICA	LLAVE 3 PASOS	\$460
50001157	NO APLICA	MARIPOSA 19 G. X 3/4	\$410
50001158	NO APLICA	MARIPOSA 21 G. X 3/4	\$410
50001159	NO APLICA	MARIPOSA 23 G. X 3/4	\$410
50001160	NO APLICA	MARIPOSA 25 G. X 3/4	\$410
50001161	NO APLICA	TAPA BRANULA AMARILLA	\$190
50001162	NO APLICA	BRANULA 22 G X 1 1/4	\$590
50001163	NO APLICA	LLAVE 3 PASOS C/ALAR	\$1.020
50001170	NO APLICA	AMPOLLETA LAMPARA 6 V4 (5A) HENDIDURA	\$55.710
50001172	NO APLICA	CINTA CONTROL AUTOCLAVE EXTERNA - ROLLO	\$10.330
50001173	NO APLICA	CONTROL AUTOCLAVE INTERNO (V"B")	\$38.630
50001175	NO APLICA	MANGA STERIKING TYVEK 7,5 CMS. - ROLLO	\$22.560
50001176	NO APLICA	MANGA STERIKING TYVEK 10 CMS. - ROLLO	\$29.870
50001177	NO APLICA	MANGA STERIKING TYVEK 15 CMS. - ROLLO	\$46.580
50001180	NO APLICA	MANGA STERIKING TYVEK 30 CMS. - ROLLO	\$89.420
50001183	NO APLICA	TIRAS REACTIVAS CIDEX OPA	\$119.990
50001186	NO APLICA	MANGA AUTOCLAVE C/FUELLE 30ST - ROLLO	\$108.950
50001188	NO APLICA	MANGA STERIKING TYVEK 20 CMS - ROLLO	\$65.050
50001201	NO APLICA	PAÑO CLINICO ESTERIL	\$4.460
50001203	NO APLICA	INCHEQUE ETIQUETAS (Cod. 74077 Azul)	\$24.240
50001218	NO APLICA	PAPEL CREPADO 75X75	\$380
50001251	NO APLICA	CABESTRILLO ADULTO	\$3.930
50001252	NO APLICA	CABESTRILLO NIÑO	\$4.270
50001253	NO APLICA	FERULA DIGITAL 1,5 CM	\$1.390
50001254	NO APLICA	FERULA DIGITAL 2 CM	\$5.110
50001255	NO APLICA	TACO GOMA PARA YESO ADULTO	\$1.940
50001256	NO APLICA	TACO GOMA PARA YESO PEDIATRICO	\$1.470
50001257	NO APLICA	TACO MADERA PARA YESO PEDIATRICO	\$890
50001258	NO APLICA	YESO COMUN 10 CM	\$1.450
50001259	NO APLICA	YESO COMUN 15 CM	\$2.060
50001260	NO APLICA	YESO COMUN 20 CM	\$5.080
50001261	NO APLICA	YESO PLASTICO 2	\$5.200
50001262	NO APLICA	YESO PLASTICO 3	\$5.740
50001263	NO APLICA	YESO PLASTICO 4	\$6.950
50001264	NO APLICA	ZAPATO PARA YESO L	\$7.340
50001265	NO APLICA	ZAPATO PARA YESO M	\$7.340
50001266	NO APLICA	ZAPATO PARA YESO S	\$7.340
50001267	NO APLICA	TACO MADERA PARA YESO ADULTO	\$1.060
50001270	NO APLICA	YESO COMUN 12.5 CM	\$2.270
50001275	NO APLICA	COMPRESA HUMEDA CALIENTE CERVICAL	\$32.500
50001276	NO APLICA	COMPRESA HUMEDA CALIENTE LUMBAR	\$19.180
50001292	NO APLICA	KITS DE YESO PLASTICO VELPEAUX	\$99.750
50001296	NO APLICA	CABESTRILLO M	\$3.930

50001297	NO APLICA	CABESTRILLO S	\$3.930
50001298	NO APLICA	YESO COMUN GYPSONA 1	\$1.450
50001299	NO APLICA	YESO COMUN GYPSONA 15 CM	\$2.060
50001300	NO APLICA	YESO COMUN GYPSONA 2	\$3.520
50001312	NO APLICA	LEUKOTAPE CAFE	\$15.480
50001313	NO APLICA	BOTA FIJA ALTA S	\$69.840
50001314	NO APLICA	BOTA FIJA ALTA M	\$69.840
50001315	NO APLICA	BOTA FIJA ALTA L	\$69.840
50001316	NO APLICA	INMOVILIZADOR DE HOMBRO	\$14.510
50001317	NO APLICA	INMOVILIZADOR DE RODILLA	\$27.720
50001318	NO APLICA	FERULA DIGITAL FROG	\$4.920
50001319	NO APLICA	FERULA DIGITAL PINZA	\$3.620
50001320	NO APLICA	INMOVILIZADOR DE MUÑECA	\$14.890
50001321	NO APLICA	INMOVILIZADOR DE PULGAR	\$10.900
50001322	NO APLICA	CABESTRILLO NIÑO ST	\$21.330
50001323	NO APLICA	SOPORTE CODO TENISTA	\$14.820
50001324	NO APLICA	ZAPATO DE YESO BEBE	\$8.970
50001325	NO APLICA	COMPRESA HUMEDA CALIENTE DORSAL 25 X 35	\$62.560
50001328	NO APLICA	COMPRESA FRIA AZUL	\$37.330
50001333	NO APLICA	COLLAR CERVICAL SEMIBLANDO L	\$25.170
50001361	NO APLICA	GUANTE ESTERIL N° 6	\$320
50001362	NO APLICA	GUANTE ESTERIL N° 7 - PAR	\$320
50001364	NO APLICA	BAJADA DE SUERO	\$440
50001366	NO APLICA	FERULA DIGITAL 1 CM	\$650
50001367	NO APLICA	GUANTE ESTERIL N° 6 1/2 - PAR	\$320
50001368	NO APLICA	GUANTE ESTERIL N° 7 1/2 - PAR	\$320
50001369	NO APLICA	GUANTE ESTERIL N° 8 - PAR	\$320
50001371	NO APLICA	OPTICLUDE ADULTO	\$940
50001372	NO APLICA	OPTICLUDE PEDIATRICO	\$480
50001375	NO APLICA	RECOLECTOR DE ORINA ADULTO	\$5.520
50001377	NO APLICA	TALCO	\$8.400
50001384	NO APLICA	TAPA CANAL OLYMPUS	\$7.060
50001386	NO APLICA	DELANTAL DESECHABLE	\$5.310
50001387	NO APLICA	EQUIPO INFUSION AVI 820	\$16.390
50001389	NO APLICA	BRAZALETE ADULTO P/ ESFINGOMANOMETRO	\$26.300
50001391	NO APLICA	VALVULA AIRE-AGUA MB 196	\$178.380
50001392	NO APLICA	TIMER	\$44.880
50001395	NO APLICA	PEINETAS DESECHABLES CHICAS	\$3.000
50001397	NO APLICA	FILTRO MEDIPUMP 1138	\$44.190
50001399	NO APLICA	GUANTE ESTERIL N° 8 1/2	\$320
50001401	NO APLICA	MASCARILLA ALTA CONCENTRACION	\$2.850
50001410	NO APLICA	JABON CLORHEXIDINA A	\$18.570
50001416	NO APLICA	SUTURA CATGUT SIMPLE 4/0 UG-207 CV-23 1/	\$3.260
50001429	NO APLICA	SUTURA ETHILON 6/0 SN-3697 P-10 3/8 11 M	\$120
50001435	NO APLICA	GASA 7,5 X 7,5CM ESTERIL 5 UN ESTERIL	\$1.150
50001439	NO APLICA	TUBO CONEXION 6MM X 1.8 MT	\$32.870
50001444	NO APLICA	HISOPO PARA PINCELAR ESTERIL MEDIANO	\$440
50001447	NO APLICA	KIT PAQUETE QUIRURGICO OFTALMOLOGIA	\$23.850
50001454	NO APLICA	SUTURA MONOCRYL 3/0 SM-693 C-14 AGUJA 3/	\$4.980
50001455	NO APLICA	SUTURA MONOCRYL 4/0 SM-5627 P-12 3/8 19	\$11.020
50001467	NO APLICA	PAQUETE QUIRURGICO UNIVERSAL DESECHABLE	\$31.890
50001475	NO APLICA	SET DE IRRIGACION CON CUENTA GOTAS BAJAD	\$17.300
50001482	NO APLICA	TROCAR PUNTA LAPIZ 27G X 88MM	\$8.690
50001483	NO APLICA	TUBO DE DRENAJE PENROSE DE LATEX 1/2	\$1.280
50001488	NO APLICA	VENDA FIJAC.STRECH 10CM X 4.5 NO ESTERIL	\$6.440
50001490	NO APLICA	SUTURA VICRYL 0 CL 924 GS-21 1/2 CIRCULO	\$3.870
50001492	NO APLICA	SUTURA VICRYL 1 CL 925 GS-21 1/2 CIRCULO	\$3.870
50001493	NO APLICA	SUTURA VICRYL 2/0 CL-923 1/2 CIRCULO 37	\$4.300
50001514	NO APLICA	COMPRESA NO ESTERIL 45 X 45 CM PAQUETE 5	\$620
50001520	NO APLICA	BABEROS DESECHABLES PLASTICOS	\$5.260
50001524	NO APLICA	PECHERA DESECHABLE PAQUETE X 10 UNIDADDD	\$15.320
50001525	NO APLICA	BISTURI N° 11	\$320
50001526	NO APLICA	BISTURI N° 15	\$100
50001527	NO APLICA	BISTURI N° 23	\$170
50001528	NO APLICA	HOJA GILLETTE CAJA X 3 UNIDADES	\$1.310

50001529	NO APLICA	BISTURI N° 12	\$100
50001530	NO APLICA	LAPIZ BISTURI ELECTROCOAGULADOR	\$14.590
50001538	NO APLICA	SONDA ALIMENTACION N° 6	\$840
50001540	NO APLICA	SONDA ASPIRACION N° 8	\$430
50001541	NO APLICA	SONDA ASPIRACION N° 10	\$530
50001542	NO APLICA	SONDA ASPIRACION N° 14	\$700
50001543	NO APLICA	SONDA ASPIRACION N° 16	\$430
50001544	NO APLICA	SONDA FOLEY 2 VIAS N° 12	\$2.090
50001545	NO APLICA	SONDA FOLEY 2 VIAS N° 14	\$2.090
50001546	NO APLICA	SONDA FOLEY 2 VIAS N° 16	\$2.090
50001547	NO APLICA	SONDA FOLEY 2 VIAS N° 18	\$2.350
50001548	NO APLICA	SONDA FOLEY 2 VIAS N° 20	\$1.850
50001549	NO APLICA	SONDA FOLEY SILICONA N° 16 2 VIAS	\$8.360
50001550	NO APLICA	SONDA FOLEY SILICONA N° 18 2 VIAS	\$8.360
50001554	NO APLICA	SONDA NELATON N° 8	\$860
50001555	NO APLICA	SONDA NELATON N° 10	\$660
50001556	NO APLICA	SONDA NELATON N° 12	\$860
50001557	NO APLICA	SONDA NELATON N° 14	\$320
50001558	NO APLICA	SONDA NELATON N° 16	\$1.010
50001559	NO APLICA	SONDA NELATON N° 18	\$1.010
50001560	NO APLICA	SONDA NELATON N° 20	\$1.010
50001564	NO APLICA	SONDA ASPIRACION N° 6	\$1.010
50001565	NO APLICA	SONDA ASPIRACION N° 12	\$430
50001567	NO APLICA	SONDA NELATON N° 22	\$1.350
50001568	NO APLICA	SONDA ASPIRACION N° 20	\$1.350
50001569	NO APLICA	SONDA ASPIRACION N° 5	\$1.350
50001570	NO APLICA	SONDA ASPIRACION N° 4	\$1.350
50001571	NO APLICA	SONDA ASPIRACION N° 11	\$700
50001572	NO APLICA	SONDA NASOGASTRICA 5.0	\$660
50001574	NO APLICA	SONDA NASOGASTRICA 3.5	\$1.350
50001575	NO APLICA	SONDA NASOGASTRICA 4.0	\$1.350
50001577	NO APLICA	MANGUERA SILICONA 1 CM DE DIAMETRO	\$10.390
50001579	NO APLICA	SONDA FOLEY 3 VIAS N° 18	\$4.200
50001580	NO APLICA	SONDA NASOGASTRICA N° 14	\$1.820
50001581	NO APLICA	SONDA NASOGASTRICA N° 12	\$2.350
50001586	NO APLICA	SONDA NASOGASTRICA N° 10	\$300
50001787	NO APLICA	BOQUILLA PROTECTOR BUCAL FUJINON	\$14.000
50001791	NO APLICA	PENROSE 1	\$1.580
50001792	NO APLICA	PENROSE 1/2	\$740
50001793	NO APLICA	PENROSE 1/4	\$730
50001794	NO APLICA	TAPA BRANULA ROJA	\$15.840
50001796	NO APLICA	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON N° 4.0	\$1.970
50001797	NO APLICA	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON N° 5.0	\$1.970
50001800	NO APLICA	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON N° 7.0	\$1.970
50001802	NO APLICA	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON N° 8.0	\$1.970
50001803	NO APLICA	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON N° 8,5	\$1.970
50001805	NO APLICA	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON N° 9	\$2.470
50001808	NO APLICA	TELA MICROPORE 1 - ROLLO	\$3.030
50001809	NO APLICA	TELA MICROPORE 1 COLOR PIEL - ROLLO	\$7.340
50001810	NO APLICA	TELA TRANSPORE 1 - ROLLO	\$3.960
50001811	NO APLICA	TELA TRANSPORE 2 - ROLLO	\$7.940
50001813	NO APLICA	LEUKOTAPE 47109 - ROLLO	\$13.010
50001815	NO APLICA	VENDA ELASTICA 10 cm	\$4.200
50001819	NO APLICA	FIXOMULL 10 X 10 CM 2037 - ROLLO	\$14.500
50001823	NO APLICA	STERI DRAPE 1020	\$70
50001825	NO APLICA	STERI STRIP 1541	\$1.160
50001826	NO APLICA	STERI STRIP 1546	\$1.750
50001827	NO APLICA	STERI STRIP 1547	\$2.360
50001828	NO APLICA	SUTURA 4-0 MONOSOF SN-1667	\$7.100
50001829	NO APLICA	VENDA ELASTOMUL 04 CM	\$590
50001830	NO APLICA	VENDA ELASTOMUL 06 CM	\$780
50001831	NO APLICA	VENDA ELASTOMUL 08 CM	\$910
50001832	NO APLICA	VENDA ELASTOMUL 10 CM	\$970
50001836	NO APLICA	VENDA SOFFBAND 7,5 CM	\$1.500
50001837	NO APLICA	VENDA SOFFBAND 10 CM	\$1.520

50001838	NO APLICA	VENDA SOFFBAND 15 CM	\$2.990
50001839	NO APLICA	VENDA SOFFBAND 20 CM	\$3.190
50001840	NO APLICA	VENDA TUBULAR 20 CM	\$36.460
50001841	NO APLICA	VENDA TUBULAR 02 CM	\$5.260
50001842	NO APLICA	VENDA TUBULAR 05 CM	\$5.720
50001843	NO APLICA	VENDA TUBULAR 08 CM	\$7.310
50001844	NO APLICA	VENDA TUBULAR 10 CM	\$13.560
50001845	NO APLICA	VENDA TUBULAR 12 CM	\$17.840
50001846	NO APLICA	VENDA TUBULAR 15 CM	\$21.100
50001847	NO APLICA	VENDA TUBULAR 2	\$30.490
50001848	NO APLICA	VENDA TUBULAR 3	\$42.030
50001849	NO APLICA	PARCHE CURITA REDONDO	\$40
50001852	NO APLICA	STERI STRIP 1542	\$850
50001854	NO APLICA	SUTURA 3-0 SOFSILK SS-684	\$2.750
50001855	NO APLICA	VENDA TENSOGRIIP B	\$19.190
50001856	NO APLICA	VENDA TENSOGRIIP C	\$22.280
50001857	NO APLICA	VENDA TENSOGRIIP D	\$23.310
50001858	NO APLICA	VENDA TENSOGRIIP E	\$25.240
50001861	NO APLICA	LIGADURA PEDIÁTRICA CON VELCRO	\$3.720
50001862	NO APLICA	JELONET 10*10 CMS.	\$1.310
50001863	NO APLICA	VENDA TUBULAR 3 CM	\$5.370
50001864	NO APLICA	VENDA ELASTOMULL 2 CMS.	\$760
50001865	NO APLICA	VENDA TUBULAR 1	\$8.430
50001866	NO APLICA	SUTURA 5-0 ETHILON INCOLORA	\$5.280
50001867	NO APLICA	SUTURA 4-0 VIDRYL INCOLORO SL 691	\$6.590
50001870	NO APLICA	BANDA ELASTICA COLOR VERDE	\$169.470
50001876	NO APLICA	SUTURA 4-0 NYLON (SN - 658)	\$2.190
50001879	NO APLICA	SUTURA 2-0 POLYSORB GL - 123	\$4.580
50001896	NO APLICA	ELECTRODOS MEDITRACE 530	\$360
50001897	NO APLICA	ELECTRODOS MEDITRACE ECL- 200	\$850
50001898	NO APLICA	ELECTRODOS P/TENS	\$17.050
50001900	NO APLICA	ELECTRODOS MEDITRACE 610	\$15.480
50001903	NO APLICA	CABLE CONECCION TENS	\$14.560
50001906	NO APLICA	PLACA ELECTROBISTURI DESECH. 3	\$15.630
50001912	NO APLICA	ELECTRODOS INFANTILE	\$350
50001920	NO APLICA	GEL DE TACTO	\$18.210
50001921	NO APLICA	GEL ULTRASONIDO AZUL 5 LITROS	\$12.550
50001922	NO APLICA	PASTA E.E.G. NIHON KHODER (ELIFIX)	\$54.120
50001923	NO APLICA	PASTA E.E.G. TEN 20	\$33.010
50001924	NO APLICA	NUPRED (NICOLETT)	\$26.740
50001925	NO APLICA	ENDOGEL	\$35.690
50001930	NO APLICA	GEL ULTRASONIDO SACH	\$7.960
50001936	NO APLICA	ORALGENE 1.2 % 500 ML	\$14.180
50001938	NO APLICA	SIMETICONA AL 2 % - Frasco 1 Lts.	\$22.110
50001953	NO APLICA	AGUA BIDEUTILADA 5 ML.	\$260
50001954	NO APLICA	AGUA BIDEUTILADA 10 ML.	\$250
50001955	NO APLICA	AGUA BIDEUTILADA 20 ML.	\$140
50001956	NO APLICA	AGUA BIDEUTILADA 500 ML. - MATRAZ	\$1.520
50001957	NO APLICA	AGUA BIDEUTILADA 1000 ML. - MATRAZ	\$1.170
50001958	NO APLICA	CLORURO DE CALCIO 10% 10 ML	\$530
50001959	NO APLICA	CLORURO DE POTASIO AL 10% 10 ML.	\$530
50001960	NO APLICA	CLORURO DE SODIO 0,9 % 5 ML.	\$130
50001961	NO APLICA	CLORURO DE SODIO 0,9 % 10 ML.	\$180
50001962	NO APLICA	CLORURO DE SODIO 0,9 % 20 ML.	\$190
50001963	NO APLICA	CLORURO DE SODIO 0,9 % 250 ML. - MATRAZ	\$1.530
50001964	NO APLICA	CLORURO DE SODIO 0,9 % 500 ML. - MATRAZ	\$560
50001965	NO APLICA	CLORURO DE SODIO 0,9% 1000 ML. - MATRAZ	\$910
50001966	NO APLICA	CLORURO DE SODIO 10 % X 10 ML.	\$960
50001967	NO APLICA	CLORURO DE SODIO 10 % X 20 ML.	\$300
50001968	NO APLICA	SUERO GLUCOSALINO 2.5 % 500 ML - MATRAZ	\$1.190
50001970	NO APLICA	SUERO GLUCOSADO 5 % 250 CC. - MATRAZ	\$9.510
50001971	NO APLICA	SUERO GLUCOSADO 5 % 500 CC. - MATRAZ	\$21.650
50001972	NO APLICA	SUERO GLUCOSADO 5 % 1000 CC. - MATRAZ	\$2.640
50001973	NO APLICA	SUERO GLUCOSADO 10% 500 ML. - MATRAZ	\$840
50001974	NO APLICA	SUERO RINGER LACTATO 500 ML. - MATRAZ	\$1.880

50001975	NO APLICA	CLORURO DE SODIO 0,9 % 500 CC (BAXTER)	\$550
50001976	NO APLICA	SUERO GLUCOSALINO 2.5 % 250 ML - MATRAZ	\$11.090
50001977	NO APLICA	CLORURO DE SODIO 0,9 % 50 ML (BAXTER) -	\$1.560
50001978	NO APLICA	SUERO GLUCOSADO 30 % 500 ML - MATRAZ	\$1.430
50001979	NO APLICA	SUERO RINGER LACTATO 250 CC - MATRAZ	\$1.290
50001980	NO APLICA	BICARBONATO DE SODIO 8.4 % 10 ML	\$550
50001982	NO APLICA	SUERO GLUCOSADO 5 % 100 ML BAXTER - MATR	\$790
50001983	NO APLICA	SUERO GLUCOSADO 5 % 250 ML - MATRAZ	\$1.130
50001984	NO APLICA	SUERO GLUCOSADO 5 % 500 ML - MATRAZ	\$790
50001985	NO APLICA	AGUA DESTILADA 5 LIT	\$3.980
50001986	NO APLICA	CLORURO DE ETILO SPR	\$260
50001989	NO APLICA	BOLSA DE ASPIRACION 3000 CC	\$7.070
50001991	NO APLICA	ESPEJO DENTAL Nº 4	\$1.630
50001992	NO APLICA	ESPEJO DENTAL Nº 5	\$1.630
50001993	NO APLICA	LIMPIA FRESAS	\$3.310
50001994	NO APLICA	MECHERO	\$15.170
50001997	NO APLICA	EYECTORES DENTALES	\$6.650
50001998	NO APLICA	CARBOCAINA 2%	\$440
50001999	NO APLICA	CARBOCAINA 3%	\$670
50002001	NO APLICA	ESPATULA COMPOSITE	\$5.750
50002002	NO APLICA	ESCOBILLAS PROFILAXIS	\$2.000
50002007	NO APLICA	TAZA DE GOMA	\$5.000
50002009	NO APLICA	TORULA DENTALES Nº 2	\$15.480
50002014	NO APLICA	ANESTESIA AL 2% LIDOCAINA	\$550
50002021	NO APLICA	LOCETAS DE 10 x 15	\$2.640
50002022	NO APLICA	VASOS DAPEN	\$2.190
50002040	NO APLICA	HIPOCLORITO DE SODIO 5%	\$3.980
50002060	NO APLICA	AGUJA STIMUPLEX	\$13.380
50002140	NO APLICA	UCLA CALCINABLE RP	\$216.420
50002148	NO APLICA	PROVISORIO TITANIO 3.0,3.5,4.5,5.7	\$140.010
50002151	NO APLICA	MULTI UNIT PILAR RECTO 3.0,3.5,4.5	\$221.560
50002152	NO APLICA	MULTI UNIT PILAR ANGULADO 17 Gr. 3.	\$328.450
50002161	NO APLICA	TORNILLO IMPRESION CUBETA CERRADA	\$77.450
50002197	NO APLICA	IMPLANTE + PILAR TALLABLE (KEYSTONE)	\$871.370
50002205	NO APLICA	MULTI UNIT TAPA DE HIGIENE	\$44.220
50002213	NO APLICA	VIAL CHINCHETAS TITANIO (5 UNID)	\$150.130
50002294	NO APLICA	IMPLANTE INTERNAL / TAPERED BIOHORIZONS	\$158.010
50002295	NO APLICA	PILAR CICATRIZACION DE IMPLANTE BIOHORIZ	\$30.720
50002296	NO APLICA	ANALOGO DE IMPLANTE BIOHORIZONS	\$15.950
50002463	NO APLICA	VENDA DE YESO TRDICIAL GIPSONA DE 10 C	\$1.980
50002468	NO APLICA	BANDEJA DE PUNCION	\$530
50002469	NO APLICA	COMPRESA HUMEDA CALIENTE CUADRADA (MARCA	\$16.900
50002470	NO APLICA	SONDA EXAMEN DENTAL	\$1.890
50002471	NO APLICA	FRASCO UNIVERSAL PARA BOMBA DE ASPIRACIO	\$112.810
50002474	NO APLICA	SUTURA ETHILON MONOSOF NRO. 5-0 SN-661	\$3.260
50002475	NO APLICA	EQUIPO DE CURACION DESECHABLE	\$4.580
50002476	NO APLICA	ELECTRODO ELECTROCARDIOGRAMA 6X4	\$130
50002477	NO APLICA	ELECTRODO ELECTROCARDIOGRAMA 6X8	\$55.090
50002478	NO APLICA	AGUA OXIGENADA 30 VOL 250CC	\$1.270
50002479	NO APLICA	CUBETA PARCIAL	\$10.510
50002480	NO APLICA	CUBETA SUPERIORES 13-14 O M-L	\$8.500
50002481	NO APLICA	CUBETA INFERIORES 13-14 O M-L	\$8.500
50002482	NO APLICA	ESPATULA DE CEMENTO	\$2.640
50002483	NO APLICA	BUTAPERCHERO	\$2.640
50002582	NO APLICA	RECOLECTOR DE ORINA PEDIATRICO	\$300
50002615	NO APLICA	CAMISA PACIENTE DESECHABLE NO ESTERIL	\$1.530
50002670	NO APLICA	ALARGADOR VENOSO 10CM C/LLAVE	\$680
50002789	NO APLICA	PAQUETE QUIRURGICO DENTAL	\$17.020
50002910	NO APLICA	COLLAR CERVICAL PHILADELPHIA	\$25.320
50002911	NO APLICA	FERULA DIGITAL BASEBALL	\$6.350
50002912	NO APLICA	TOBILLERA CON SOPORTE	\$54.380
50002918	NO APLICA	CUELLO BLANDO COLB000 XS	\$6.400
50002946	NO APLICA	CANULA YANCAHUER AD. GRUESA/CURVA	\$79.640
50003205	NO APLICA	FERULA DIGITAL 1 CM	\$72.160
50003235	NO APLICA	FERULA DIGITAL SAPITO M	\$7.540

50003236	NO APLICA	FERULA LINK	\$5.680
50003237	NO APLICA	INMOVILIZADOR DE MUÑECA C/PULGAR P	\$31.700
50003241	NO APLICA	CABESTRILLO L 05.501-3	\$5.690
50003249	NO APLICA	FERULA LINK 3	\$5.680
50003252	NO APLICA	FERULA DIGITAL SAPITOL L (79-71967)	\$7.540
50003253	NO APLICA	FERULA DIGITAL SAPITOL S (79-71963)	\$7.540
50003254	NO APLICA	INMOVILIZADOR DE MUÑECA /PULGAR M	\$31.700
50003301	NO APLICA	FERULA DIGITAL SAPITOL M (79-71965)	\$7.540
50003333	NO APLICA	PAÑO CLINICO DESECHABLE PERFORADO 80x80	\$1.830
50003469	NO APLICA	BOTA INMOVILIZADORA CORTA L	\$58.020
50003470	NO APLICA	BOTA INMOVILIZADORA CORTA M	\$58.020
50003471	NO APLICA	BOTA INMOVILIZADORA CORTA S	\$58.090
50003472	NO APLICA	RODIL.C/CENTRO ROTULIANO S 3100-3	\$51.880
50003473	NO APLICA	RODIL.C/CENTRO ROTULIANO M 3100-2	\$51.880
50003474	NO APLICA	RODIL.C/CENTRO ROTULIANO L 3100-1	\$51.880
50003475	NO APLICA	RODIL.C/CENTRO ROTULIANO XL 3100-4	\$51.880
50003476	NO APLICA	DISPOSITIVO IVY EX EQUIPO SIMPLE	\$6.140
50003477	NO APLICA	JARABE XILOSA	\$11.470
50003597	NO APLICA	FAJA LUMBOSACRA	\$46.160
50003598	NO APLICA	CORRECTOR HOMBRO	\$22.370
50003599	NO APLICA	FERULA INFLABLE INMOBILIZADORA ADULTO	\$16.250
50003600	NO APLICA	FERULA INFLABLE MANO MUÑECA	\$20.960
50003601	NO APLICA	FERULA MEDIO BRAZO	\$25.440
50003602	NO APLICA	FERULA BRAZO COMPLETO	\$19.780
50003603	NO APLICA	FERULA PIE TOBILLO	\$24.730
50003604	NO APLICA	FERULA PIERNA COMPLETA	\$29.450
50003605	NO APLICA	FERULA PIERNA COMPLETA INFANTIL	\$22.140
50003606	NO APLICA	FERULA BRAZO COMPLETA INFANTIL	\$19.780
50003757	NO APLICA	TAPON NASAL MEROSOL 8CM	\$10.390
50003758	NO APLICA	TAPON NASAL MEROSOL 10CM	\$14.440
50003789	NO APLICA	BISTURI N ° 10	\$220
50003806	NO APLICA	SIMPLATE ADULTO	\$5.140
50003807	NO APLICA	SIMPLATE PEDIATRICO	\$5.140
50003819	NO APLICA	FERULA LINK N?1	\$5.680
50003820	NO APLICA	FERULA LINK N?5	\$5.680
50003822	NO APLICA	INMOVIL.MUÑECA LAR DER MDL2501	\$20.960
50003823	NO APLICA	INMOVIL.MUÑECA LAR IZQ ML2502	\$20.960
50003824	NO APLICA	IMPLANTE INTERNAL (CILINDRICO) CON PILAR	\$486.890
50003827	NO APLICA	TRANSFER CUBETA CERRADA 3.0,3.5, 4.5,5.7	\$101.090
50003836	NO APLICA	BANDA KINESICA COLOR AZUL	\$17.790
50003927	NO APLICA	GUANTE DE PROCEDIMIENTO XS	\$60
50003933	NO APLICA	JERINGA TUBERCULINA	\$170
50003934	NO APLICA	JERINGA DES. 60ML. PTA/CATETER	\$890
50003936	NO APLICA	GUANTE DE PROCEDIMIENTO L	\$60
50003937	NO APLICA	GUANTE DE PROCEDIMIENTO M	\$1.130
50003938	NO APLICA	GUANTE DE PROCEDIMIENTO S	\$60
50003939	NO APLICA	GUANTE DE VINILO L	\$40
50003940	NO APLICA	GUANTE DE VINILO M	\$40
50003941	NO APLICA	GUANTE DE VINILO S	\$40
50003942	NO APLICA	MASCARILLA CON ELASTICO	\$370
50003945	NO APLICA	GASA PARAFINADA 10x10 CMS.(JELONET)	\$1.290
50003958	NO APLICA	GLUCOSA LIQUIDA	\$1.790
50003972	NO APLICA	QUIMICO FIJADOR WN T2	\$50.590
50003973	NO APLICA	QUIMICO REVELADOR WM T2 ADM	\$69.420
50003975	NO APLICA	PELICULA MAMO AD-M 18 x 24	\$69.030
50003991	NO APLICA	CANULA PIPELLEP/BIOPSIA ENDOMETRIO	\$15.320
50004028	NO APLICA	HOJA BISTURI N°21	\$130
50004033	NO APLICA	JERINGA DES. 2.5-3ML. LUER LOOK C/AG 21G	\$130
50004034	NO APLICA	JERINGA DES. 5ML. LUER SLIP C/AG 21GX1.5	\$130
50004035	NO APLICA	JERINGA DES. 10ML. LUER SLIP C/AG 21GX1.	\$190
50004036	NO APLICA	JERINGA DES. 20ML. LUER SLIP C/AG 21GX1.	\$350
50004037	NO APLICA	BRANULA 20G X 1	\$850
50004043	NO APLICA	TAPA TEFLON AMARILLA	\$180
50004045	NO APLICA	GUANTE QUIR. ESTERIL N° 7 PAR X 50 UN	\$600
50004046	NO APLICA	GUANTE QUIR. ESTERIL N° 6.5 PAR X 50 UN	\$600

50004047	NO APLICA	GUANTE QUIR. ESTERIL Nº 7.5 PAR X 50 UN	\$600
50004048	NO APLICA	GUANTE QUIRURGICO 8 MUNNICH - Pre :	\$600
50004054	NO APLICA	CLORURO DE SODIO 0,9 % 10 ML.	\$320
50004153	NO APLICA	BAJADA SUERO SIMPLE	\$340
50004186	NO APLICA	Pel Laser seca DIHL 35x43	\$220.060
50004211	NO APLICA	ALCOHOL PAD	\$20
50004214	NO APLICA	APOSITO 10X20 CM. 1 UNIDAD ESTERIL	\$560
50004223	NO APLICA	COMPRESA EST C/HILO PQTE. 5 UNID.	\$640
50004321	NO APLICA	APOSITO ADH. TRANSP.C/GASA 9X25CM (3591)	\$80
50004369	NO APLICA	CALZON DESECHABLE	\$1.270
50004451	NO APLICA	ELECTRODO ESPUMA ADULTO ECG.	\$360
50004468	NO APLICA	EXTRACTOR DE CORCHETES QUIRURGICO	\$9.950
50004481	NO APLICA	FRASCO BIOPSIA	\$710
50004504	NO APLICA	JERINGA DES. 10ML. LUER LOOK C/AG 21GX1.	\$190
50004506	NO APLICA	JERINGA DES. 5ML. LUER LOOK C/AG 21GX1.5	\$140
50004775	NO APLICA	VENDA SOFBAND 20 CMS	\$4.040
50004777	NO APLICA	VENDA SOFFBAN 10 CMS ROLLO	\$1.990
50004794	NO APLICA	CATGUT CROMADO 2/0 SH (G123T)	\$5.810
50004795	NO APLICA	CATGUT CROMADO 3/0 SH (G122T)	\$3.000
50004796	NO APLICA	CATGUT CROMADO 4/0 RB1 (U203T)	\$2.840
50004801	NO APLICA	CATGUT SIMPLE 2/0SH (G323T)	\$4.780
50004885	NO APLICA	SEDA 2/0SH K833H	\$2.930
50004896	NO APLICA	SUTURA CUTANEA STERI STRIP Nº 1541	\$1.340
50004928	NO APLICA	FRESAS PARA ARTROSCOPIA FULL RADIUS 4,5	\$60
50004932	NO APLICA	AGUJA DES. 21G 11/2	\$60
50004936	NO APLICA	AGUJA DES. 25G 5/8	\$60
50004942	NO APLICA	CATETER VENOSO PERIF. 18G X 11/4	\$860
50004944	NO APLICA	INSYTE CATETER 18 G X 1,16 MM 1 1/4" -Pre :	\$850
50004949	NO APLICA	JERINGA DES. 100UI INSULINA C/AG 27GX0.5	\$190
50004951	NO APLICA	JERINGA DES. 50-60ML. LUER LOOK TOPE DE	\$970
50004994	NO APLICA	NYLON 5/0 SN-661, ETHILON MONOSOF	\$2.600
50005009	NO APLICA	SEDA 3/0 SS-684	\$3.270
50005011	NO APLICA	SEDA 4/0 SS 683	\$3.310
50005016	NO APLICA	BOTOX 1 FRASCO	\$298.460
50005017	NO APLICA	GLUCOSA 5% 500ML	\$11.820
50005079	NO APLICA	JERINGA DES. 2.5-3ML. LUER SLIP C/AG 21G	\$120
50005096	NO APLICA	CUELLO BLANDO COLB001 LARGE	\$7.210
50005097	NO APLICA	CUELLO BLANDO COLB002 MEDIUM	\$7.210
50005098	NO APLICA	CUELLO BLANDO COLB003 SMALL	\$72.130
50005653	NO APLICA	INYECTOR ENDOSCOPIA NM-200L-0423	\$40.260
50005654	NO APLICA	INYECTOR DESECHABLE DE COLONO	\$40.260
50005838	NO APLICA	RASURADORA DES GALLANT C/50	\$1.320
50005926	NO APLICA	1 AMPOLLAS DE PERLANE	\$209.820
50006215	NO APLICA	MONOSOF BLACK 36 4/0, 45CM SN-658	\$5.430
50006413	NO APLICA	PECHERA DESECHABLE LARGA	\$160
50006587	NO APLICA	PAÑO CLINICO DESECHABLE PERFORADO 50X50	\$2.170
50007032	NO APLICA	CLORHEXIDINA 2% SOLN. 250CC	\$4.380
50007072	NO APLICA	MEMBRANA 15X20 (COLÁGENO)	\$280.420
50007073	NO APLICA	MEMBRANA 20X30 (COLÁGENO)	\$348.550
50007074	NO APLICA	MEMBRANA 30X40 (COLÁGENO)	\$420.620
50007116	NO APLICA	BRANULA 22G X 1 INTRAVENA	\$820
50007141	NO APLICA	AGUJA DES. 26G X 1/2	\$50
50007146	NO APLICA	HEPY- TEST BLISTER 1 UNIDAD	\$4.660
50007209	NO APLICA	SUTURA 3-0 CATGUT SIMPLE GG-322	\$3.490
50007216	NO APLICA	SUTURA 3-0 MONOSOFT SN-648	\$3.190
50007261	NO APLICA	JERINGA DESECHABLE 20 CC. LUER LOOK	\$350
50007274	NO APLICA	BRANULA 22G X 1 1/4	\$850
50007285	NO APLICA	GUANTE ESTERIL Nº 6 1/2 - PAR	\$1.190
50007291	NO APLICA	HOJA DE BISTURI N?11	\$110
50007292	NO APLICA	HOJA DE BISTURI N?15	\$110
50007350	NO APLICA	AGUJA DENTAL DESECHABLE 30G X 7/8 TERUMO	\$140
50007372	NO APLICA	VASELINA ESTERIL 10 ML - Pre : AMPOLLA	\$1.270
50007373	NO APLICA	CLORURO DE SODIO 0,9 % 20 ML. (UNIDAD)	\$420
50007462	NO APLICA	CLORURO DE SODIO 0,9 % 100 ML.	\$1.430
50007471	NO APLICA	PLACA ELECTROBISTURI 9160F 3M	\$473.660

50007483	NO APLICA	SUERO GLUCOSALINO 2.5 % 500 ML	\$1.910
50008121	NO APLICA	MALLA TITANIO	\$163.850
50008583	NO APLICA	HUESO GRAFTON PUTTY, BOTE 1cc BIOHORIZO	\$582.310
50008585	NO APLICA	HUESO GRAFTON 025 CC (JERINGA 0,25) HUMA	\$227.820
50008590	NO APLICA	PILAR RECTO TITANIO 3IN ONE	\$149.360
50008603	NO APLICA	DERMIS HUMANA ALLODERM GBR 1X1 DELGADO	\$307.480
50008604	NO APLICA	DERMIS HUMANA ALLODERM GBR 1X2 DELGADO	\$405.860
50008606	NO APLICA	DERMIS HUMANA ALLODERM GBR 2X2 DELGADO	\$531.320
50008607	NO APLICA	DERMIS HUMANA ALLODERM GBR 2X4 DELGADO	\$713.340
50008608	NO APLICA	DERMIS HUMANA ALLODERM 1X1 MATRIX	\$307.480
50008609	NO APLICA	DERMIS HUMANA ALLODERM 1X2 MATRIX	\$405.860
50009041	NO APLICA	PECHERA PLASTICA	\$2.970
50009179	NO APLICA	PLACA ELECTROBISTURI NORMA 2500	\$68.610
50009209	NO APLICA	TEST INTOLERANCIA A LA LACTOSA	\$65.970
50009517	NO APLICA	HUESO MINERROSS PARTIC 0.5 CC ESP/CORTICA	\$305.020
50010433	NO APLICA	TROCAREPIDURAL	\$2.490
50010523	NO APLICA	MULTI UNIT PILAR ANGULADO 30 GR. 3.0,3.5	\$385.830
50010524	NO APLICA	MILTI UNIT CALCINABLE TEMPORAL O FINAL	\$110.240
50010526	NO APLICA	MULTI UNIT CALCINABLE PLASTICO PASSIVE	\$110.240
50010527	NO APLICA	MULI UNIT ANALOGO PXMUAR	\$55.110
50010528	NO APLICA	MULTI UNIT PROTECTOR ANALOGO	\$201.460
50010529	NO APLICA	MULTI UNIT TRANSFERENCIA CUBETA ABIERTA	\$110.240
50010532	NO APLICA	IMPLANTE TAPERED (CÓNICO) SIN PILAR	\$393.570
50010563	NO APLICA	BOQUILLA CON FILTRO DE ESPIROMETRO DESEC	\$1.920
50013040	NO APLICA	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2%, ACUOSA	\$5.480
50013059	NO APLICA	GASA LARGA 5 X 70 CM ESTERIL, 5 UN	\$1.470
50013060	NO APLICA	TUBO CONEXION 6MM X 3 MT	\$2.450
50013066	NO APLICA	PAQUETE QUIRURGICO ARTROSCOPIA DESECHABL	\$40.640
50013067	NO APLICA	POVIDONA YODADA 10% / 30 ML	\$1.270
50013075	NO APLICA	PREMILENE 0 HR37 75 MM C009152 - Pre : S	\$5.920
50013098	NO APLICA	PLAIN GUT 3/0 AGUJA 3/8 19MM SG-822 - Pr	\$350
50018704	NO APLICA	MINITORNILLO ORTODONCIA HOLE	\$105.150
50019405	NO APLICA	HUESO MINERROSS PARTIC 1 CC ESPONJOSO/	\$420.620
50019407	NO APLICA	DERMIS HUMANA ALLODERM GBR 1X4 DELGADO	\$504.260
50019633	NO APLICA	ETHILON 10/0 30CM (2) W1770	\$19.940
50019767	NO APLICA	HUESO MINERROSS PARTI2,5 CC ESP/ CORTICAL	\$843.710
50019768	NO APLICA	HUESO MINERROSS PART CORTICAL 0.5 CC HUMA	\$223.430
50019769	NO APLICA	HUESO MINERROSS PART CORTICAL 1.0 CC HUMA	\$260.670
50019770	NO APLICA	HUESO MINERROSS PART CORTICAL 2.5 HUMANO	\$527.470
50019771	NO APLICA	HUESO MINERROSS PART ESPONJOSO 0.5 CC HUM	\$284.130
50019772	NO APLICA	HUESO MINERROSS PART ESPONJOSO 1.0CC HUMA	\$351.900
50019773	NO APLICA	HUESO MINERROSS PART ESPONJOSO 2.5CC HUMA	\$736.010
50019893	NO APLICA	CLIPS DESECHABLES	\$37.380
50020691	NO APLICA	MARCADOR ENDOSCÓPICO 5ML JERINGA PRE LLE	\$80.320
50021061	NO APLICA	PACK TORNILLOS DE FIJACIÓN	\$391.010
50021295	NO APLICA	HUESO MINERROSS PARTCORTICAL 0.25CC XENOI	\$181.220
50021296	NO APLICA	HUESO MINERROSS PART CORTICAL 0.5 XENOINJ	\$272.590
50021297	NO APLICA	HUESO MINERROSS PART CORTICAL 1.0 XENOINJ	\$420.620
50021298	NO APLICA	HUESO MINERROSS PART CORTICAL 2.0 XENOINJ	\$846.440
50021299	NO APLICA	HUESO MINERROSS PART ESPONJOSO 0.25 XENOI	\$181.220
50021300	NO APLICA	HUESO MINERROSS PART ESPONJOSO 0.5 XENOIN	\$272.590
50021301	NO APLICA	HUESO MINERROSS PART ESPONJOSO 1.0 XENOIN	\$420.620
50021302	NO APLICA	HUESO MINERROSS PART ESPONJOSO 2.0 XENOIN	\$846.440
50021722	NO APLICA	CLIP PRE-MONTADO APERTURA 11 MM	\$102.080
50021723	NO APLICA	SET DE BANDAS ESOFÁGICAS	\$264.110
50021925	NO APLICA	MULTI UNIT CALCINABLE PLASTICO CUSTOM	\$92.250
50021932	NO APLICA	STRAIGHT ESTHETIC ABUTMENTS	\$232.360
50022085	NO APLICA	IMPLANTE TAPERED (CÓNICO) 3.0 SIN PILAR	\$539.730
50022086	NO APLICA	IMPLANTE TAPERED PLUS SIN PILAR	\$614.960
50022087	NO APLICA	HUESO MINERROSS JERINGA ESPON 0.25 XENOIN	\$134.060
50022088	NO APLICA	HUESO MINERROSS JERINGA ESPON 0.5 XENOINJ	\$208.530
50022089	NO APLICA	HUESO MINERROSS JERINGA ESPON 1.0 XENOINJ	\$260.670
50022090	NO APLICA	HUESO MIN 95% ESP 5% COLÁGENO 6X7X8 XENO	\$238.320
50022091	NO APLICA	HUESO MIN 95% ESP 5% COLÁGENO 8X9X9 XENO	\$377.970
50022092	NO APLICA	HUESO MINERROSS 95% ESP. Y 5% COLÁGENO	\$601.070

50022093	NO APLICA	SIMPLE SOLUTIONS PILAR 3.0, 3.5, 4.5	\$336.260
50022094	NO APLICA	SIMPLE SOLUTIONS KIT DE RESTAURACION	\$214.490
50022095	NO APLICA	LOCATOR PILAR 3.0, 3.5, 3.5, 5.7	\$271.090
50022096	NO APLICA	KIT O´RING (INCLUYE HOUSING Y RETENCIONE	\$80.440
50022097	NO APLICA	3.5/4.5MM BALL ABUTMENT ANALOG	\$65.550
50022098	NO APLICA	PACK RETENCIONES O´RING	\$75.760
50022099	NO APLICA	TORNILLO PROTÉSICO	\$61.490
50022100	NO APLICA	TORNILLO IMPRESIÓN CUBETA ABIERTA	\$72.810
50022101	NO APLICA	PILAR ANGULADO 15°	\$234.610
50022102	NO APLICA	LOCATOR PILAR 3.0, 3.5, 4.5, 5.7	\$271.090
50022103	NO APLICA	KIT LOCATOR PACK 2 UNIDADES(RETENCIONES	\$163.850
50022104	NO APLICA	PACK RETENCIONES LOCATOR	\$59.590
50022105	NO APLICA	MULTI UNIT TORNILLO PARA PILAR ANGULAR	\$59.590
50022106	NO APLICA	MULTI UNIT CALCINABLE ORO/PLASTICO	\$312.800
50022107	NO APLICA	MULTI UNIT TRANSFERENCIA CUBETA CERRADA	\$101.290
50022108	NO APLICA	MULTI UNIT TORNILLO PROTESICO PILAR L	\$238.320
50022109	NO APLICA	MULTI UNIT TORNILLO PROTESICO PILAR R	\$202.200
50022110	NO APLICA	3.0 MULTI UNIT, PILAR DE PRUEBA RECTO	\$140.010
50022111	NO APLICA	3.0 MULTIUNIT,PILAR DE PRUEBA ANGULADO	\$140.010
50022112	NO APLICA	3.5MM PLATFORM (REGULAR EMERGENCE)	\$119.160
50022203	NO APLICA	LIGADURA DE LAZO ENDOLOOP	\$632.780
50022204	NO APLICA	MANGO PARA ENDOLOOP	\$138.390
50022205	NO APLICA	LAZO PARA ENDOLOOP	\$42.120
50022619	NO APLICA	PILAR DE CICATRIZACIÓN ALT.3 MM	\$77.450
50022620	NO APLICA	PILAR DE CICATRIZACIÓN ALT.5 MM	\$77.450
50022621	NO APLICA	IMPLANTE TAPERED (CÓNICO) CON PILAR	\$430.100
50022622	NO APLICA	PILAR UCLA PLAST COMPLETO SIN HEXAGONO	\$119.160
50022623	NO APLICA	TRANSFER CUBETA ABIERTA 3.0, 3.5, 4.5, 5	\$107.240
50022624	NO APLICA	ANALOGOS 3.0, 3.5, 4.5, 5.7	\$40.210
50022625	NO APLICA	PROVISORIO PLASTICO 3.0, 3.5, 4.5, 5.7	\$107.240
50022626	NO APLICA	HUESO GRAFTON 1 CC HUMANO	\$537.290
50022627	NO APLICA	HUESO GRAFTON 2.5 CC HUMANO	\$1.104.010
50022628	NO APLICA	HUESO GRAFTON 0,5 CHUMANO	\$336.260
50022629	NO APLICA	DERMIS HUMANA ALLODERM 2X4 MATRIX	\$713.340
50022630	NO APLICA	DERMIS HUMANA ALLODERM 1X4 MATRIX	\$504.260
50022631	NO APLICA	PILAR UCLA PLAS COMPLETO CON HEXAGONO	\$119.160
50022632	NO APLICA	TRANSFER SNAP COPING (CUBETA CERRADA)	\$208.530
50022633	NO APLICA	PILAR RECTO DEFINITIVO "3 IN ONE"	\$175.760
50022634	NO APLICA	PILAR O´RING	\$160.870
50022635	NO APLICA	PILAR ANGULADO 20°	\$234.610
50022919	NO APLICA	CANULA DE HIDROSONOGRAFIA (marca COOK)	\$57.900
50030061	NO APLICA	PILAR Ti BASE PLAT. 3.0-3.5-4.5-5.7	\$229.260
50030062	NO APLICA	CALCINABLES PLAT. 3.5-4.5-5.7	\$171.950
50030063	NO APLICA	CALCINABLES PLAT.3.5-4.5-5.7 INDEXED	\$171.950
50030116	NO APLICA	JUVEDERM VOLUMA	\$373.550
50030117	NO APLICA	1 AMPOLLA DE JUVEDERM VOLIFT	\$330.150
50030118	NO APLICA	1 AMPOLLAS DE JUVEDERM VOLBELLA	\$346.270
50030170	NO APLICA	ODSECURE PILAR PARA SOBREDENTADURA	\$307.480
50030171	NO APLICA	IMPLANTES CORTOS (SHORT IMPLANTS)	\$445.220
50030562	NO APLICA	MEM-CYTOPLAST C/ TI PACK 2/U 17 X 25	\$764.020
50030563	NO APLICA	MEM- CYTOPLAST C/ TI POSTERIOR INDIVIDUA	\$861.260
50030564	NO APLICA	MEM-CYTOPLAST C/TI POSTERIOR PACK 2/U 25	\$972.390
50030565	NO APLICA	MEM- CYTOPLAST C/ TI XL-XLK PACK 2/U 30	\$1.187.710
59000001	NO APLICA	YESO ANTEBRAQUIAL CORRIENTE ADULTO	\$38.040
59000002	NO APLICA	YESO BRAQUIOPALMAR CORRIENTE ADULTO	\$38.040
59000003	NO APLICA	BOTA CORTA CORRIENTE ADULTO	\$47.270
59000004	NO APLICA	BOTA LARGA CORRIENTE ADULTO	\$59.530
59000005	NO APLICA	RODILLERA CORRIENTE ADULTO	\$32.570
59000006	NO APLICA	VALVA ANTEBRAQUIAL ADULTO	\$16.560
59000007	NO APLICA	VALVA BOTA CORTA ADULTO	\$22.400
59000008	NO APLICA	VALVA RODILLERA ADULTO	\$21.080
59000009	NO APLICA	YESO ANTEBRAQUIAL PLASTICO ADULTO	\$47.270
59000010	NO APLICA	YESO BRAQUIOPALMAR PLASTICO ADULTO	\$52.180
59000011	NO APLICA	BOTA CORTA PLASTICO ADULTO	\$76.120
59000012	NO APLICA	BOTA LARGA PLASTICO ADULTO	\$116.840

59000013	NO APLICA	RODILLERA PLASTICO ADULTO	\$61.040
59000016	NO APLICA	INSUMO CURACION MEDIANA	\$7.580
59000017	NO APLICA	INSUMO CURACION MENOR	\$5.860
59000018	NO APLICA	INSUMO NEBULIZACION	\$10.740
59000019	NO APLICA	INSUMO NASOFIBROSCOPIA	\$15.140
59000020	NO APLICA	INSUMO ASPIRACION DE SECRECIONES	\$1.470
59000021	NO APLICA	INSUMO BIOPSIA DE PARTES BLAN	\$26.140
59000022	NO APLICA	INSUMO BIOPSIA DE PENE	\$26.140
59000023	NO APLICA	INSUMO CUERPO EXTRAÑO CUTANEO	\$26.140
59000024	NO APLICA	INSUMO DILATACION URETRAL	\$13.430
59000025	NO APLICA	INSUMO INCISION DEL PREPUCIO	\$26.140
59000026	NO APLICA	INSUMO INSTALACION VESICAL	\$13.430
59000027	NO APLICA	INSUMO MEATOTOMIA	\$26.140
59000028	NO APLICA	INSUMO MOLUSCUM CONTAGIOSUM	\$16.730
59000029	NO APLICA	INSUMO PENOSCOPIA	\$14.540
59000030	NO APLICA	INSUMO RESECCION CONDILOMA AC	\$16.730
59000031	NO APLICA	INSUMO SECCION DE FRENILLO	\$26.140
59000032	NO APLICA	INSUMO SONDEO VESICAL	\$13.430
59000033	NO APLICA	INSUMO TECNICA DE AUTOSONDEO	\$13.430
59000034	NO APLICA	INSUMO LIPOMA ESCROTAL O SUBCU	\$26.140
59000035	NO APLICA	INSUMO PUNCION ANESTESICA	\$12.480
59000036	NO APLICA	INSUMO PUNCION ARTICULAR	\$12.480
59000037	NO APLICA	INSUMO PUNCION GANG. ADEMAS CO	\$16.020
59000038	NO APLICA	INSUMO PUNCION LUMBAR ADEMAS C	\$48.280
59000039	NO APLICA	INSUMO PUNCION MED.OSEA ADEMAS	\$32.260
59000040	NO APLICA	INSUMO PUNCION PLEURAL ADEMAS	\$32.260
59000041	NO APLICA	INSUMO PUNCION VESICAL	\$4.470
59000042	NO APLICA	INSUMO TECNICA DE AUTOINYECCIO	\$13.430
59000043	NO APLICA	INSUMO TOMA MUESTRA VAGINAL	\$4.470
59000044	NO APLICA	INSUMOS MEDICAMENTOS INFILTRA	\$22.140
59000045	NO APLICA	INSUMOS TEST DE PARCHE	\$27.550
59000046	NO APLICA	INYECCION EN EL PENE	\$13.430
59000047	NO APLICA	INSUMO CISTOSCOPIA	\$24.730
59000048	NO APLICA	INSUMO BIOPSIA PROSTATICA	\$74.420
59000049	NO APLICA	INSUMOS FERULA DIGITAL	\$5.930
59000050	NO APLICA	INSUMOS VENDA DE YESO	\$7.520
59000051	NO APLICA	INSUMO VENDAJE MENOR	\$7.330
59000052	NO APLICA	REPARACION DE YESO	\$7.330
59000053	NO APLICA	INSUMO ECO 3D	\$53.640
59000054	NO APLICA	INSUMOS DERMA PAQ.1	\$27.110
59000055	NO APLICA	INSUMOS DERMA PAQ.2	\$40.900
59000056	NO APLICA	INSUMOS DERMA PAQ.3	\$46.640
59000057	NO APLICA	YESO ANTEBRAQUIAL CORRIENTE NIÑO	\$33.140
59000058	NO APLICA	YESO BRAQUIOPALMAR CORRIENTE NIÑO	\$31.260
59000059	NO APLICA	BOTA CORTA CORRIENTE NIÑO	\$35.600
59000060	NO APLICA	BOTA LARGA CORRIENTE NIÑO	\$47.270
59000061	NO APLICA	RODILLERA CORRIENTE NIÑO	\$32.570
59000062	NO APLICA	VALVA ANTEBRAQUIAL NIÑO	\$16.560
59000063	NO APLICA	VALVA BOTA CORTA NIÑO	\$22.400
59000064	NO APLICA	VALVA RODILLERA NIÑO	\$21.080
59000065	NO APLICA	YESO ANTEBRAQUIAL PLASTICO NIÑO	\$47.270
59000066	NO APLICA	YESO BRAQUIOPALMAR PLASTICO NIÑO	\$47.270
59000067	NO APLICA	BOTA CORTA PLASTICO NIÑO	\$64.430
59000068	NO APLICA	BOTA LARGA PLASTICO NIÑO	\$100.060
59000069	NO APLICA	RODILLERA PLASTICO NIÑO	\$50.860
59000070	NO APLICA	INSUMOS VIDEOENDOSCOPIA	\$11.110
59000071	NO APLICA	MEDIO CONTRASTE PREVENTA	\$12.530
59000072	NO APLICA	INSUMO RESONANCIA	\$66.660
59000073	NO APLICA	INSUMOS DE ESTUDIO URODINAMICO	\$60.940
59000074	NO APLICA	INSUMO DE ESCLEROPATIA AMBULATORIA DE VA	\$7.700
59000075	NO APLICA	INSUMOS DE ESCLEROTERAPIA	\$11.650
59000077	NO APLICA	INSUMOS PARA INFILTRACIONES	\$11.850
59000092	NO APLICA	INYECTOR DE POLIPECTOMIA	\$33.080
59000130	NO APLICA	INSUMO PARA INCRUSTACIÓN CEREC	\$262.400
59000131	NO APLICA	INSUMO PARA CORONA CEREC	\$422.200

59000132	NO APLICA	INSUMO PARA ENDOCORONA CEREC	\$360.790
59000133	NO APLICA	INSUMOS IMPLANON	\$34.530
50005016A	NO APLICA	BOTOX 1/2 FRASCO	\$149.660
50005016B	NO APLICA	BOTOX 1/4 FRASCO	\$74.830
50005926A	NO APLICA	2 AMPOLLAS DE PERLANE	\$420.870
306110	306110	PCR METAPNEUMOVIRUS	\$108.210
301089	301089	FACTOR VIII VON WILLEBRAND ANTIGENICO	\$56.480
40000086	NO APLICA	OPTIRAY 320 X 50 ML.	\$37.440
404121	404121	ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL O DE VASOS TESTI	\$153.390
0301025D	301025	FACTOR X	\$50.540
0301025C	301025	FACTOR VIII	\$50.540
0301025B	301025	FACTOR VII	\$50.540
0301025A	301025	FACTOR IX	\$50.540
303025P	303025	TIROGLOBULINA POR PUNCION	\$16.630
301059T	301059	PROTROMBINA (TACO)	\$3.500
0101814F	101001	CONS. MEDICINA DEPORTIVA	\$57.840
0103003A	2602001	CONS. NUTRICIONISTA	\$32.320
101855A	902001	Cons. Psicología del deporte	\$51.700
103004	NO APLICA	CONS. PSICOPEDAGOGA	\$36.800
108201	101305	CONS. TELEMEDICINA MEDICINA FAMILIAR	\$29.570
108202	101001	CONS. TELEMEDICINA MEDICINA GENERAL ADUL	\$29.570
108203	101314	CONS. TELEMEDICINA CIRUGIA CARDIOVASCULA	\$30.980
108204	101301	CONS. TELEMEDICINA CARDIOLOGIA ADULTO	\$30.980
108205	101201	CONS. TELEMEDICINA DERMATOLOGIA	\$36.240
108206	101321	CONS. TELEMEDICINA BRONCO ADULTO	\$32.260
108207	101202	CONS. TELEMEDICINA GERIATRIA	\$33.680
108208	101307	CONS. TELEMEDICINA MEDICINA INTERNA	\$29.570
108209	101205	CONS. TELEMEDICINA OTORRINO	\$36.240
108210	101310	CONS. TELEMEDICINA TRAUMATOLOGIA ADULTO	\$30.980
108211	101001	CONS. TELEMEDICINA MEDICINA GENERAL INFA	\$29.570
108212	NO APLICA	CONS. TELEMEDICINA OBESIDAD Y NUTRICION	\$34.350
108213	101322	CONS. TELEMEDICINA BRONCO INFANTIL	\$32.260
108215	101320	CONS. TELEMEDICINA DIABETES Y NUTRICION	\$30.980
108216	101208	CONS. TELEMEDICINA ENDOCRINOLOGIA INFANT	\$34.960
108217	101207	CONS. TELEMEDICINA ENDOCRINOLOGIA ADULTO	\$36.240
108219	101323	CONS. TELEMEDICINA GASTRO ADULTO	\$30.980
108220	101324	CONS. TELEMEDICINA GASTRO INFANTIL	\$36.240
108221	101302	CONS. TELEMEDICINA HEMATOLOGO	\$30.980
108222	101303	CONS. TELEMEDICINA INFECTOLOGIA INFANTIL	\$32.260
108223	101304	CONS. TELEMEDICINA INMUNOLOGIA ADULTO	\$30.980
108225	101209	CONS. TELEMEDICINA NEUROLOGIA ADULTO	\$36.240
108226	101210	CONS. TELEMEDICINA NEUROLOGIA INFANTIL	\$36.240
108227	101309	CONS. TELEMEDICINA PEDIATRIA GENERAL	\$29.570
108228	101212	CONS. TELEMEDICINA PSIQUIATRIA ADULTO	\$47.050
108230	101206	CONS. TELEMEDICINA REUMATOLOGIA	\$36.240
108231	101311	CONS. TELEMEDICINA UROLOGIA ADULTO	\$32.260
108232	101311	CONS. TELEMEDICINA UROLOGIA INFANTIL	\$32.260
108235	2602001	CONS. TELEMEDICINA NUTRICIONISTA	\$32.320
108236	101327	CONS. TELEMEDICINA NEFROLOGIA INFANTIL	\$30.980
108237	902001	CONS. TELEMEDICINA PSICOLOGIA ADULTO	\$32.260
108238	101204	CONS. TELEMEDICINA OFTALMOLOGIA	\$38.940
108239	101332	CONS. TELEMEDICINA GINECOLOGIA INFANTIL	\$30.980
108240	101308	CONS. TELEMEDICINA GINECOLOGIA ADULTO	\$30.980
108241	101326	CONS. TELEMEDICINA NEFROLOGIA ADULTO	\$30.980
108242	101318	CONS. TELEMEDICINA CIRUGIA VACULAR PERIF	\$30.980
108243	101310	CONS. TELEMEDICINA TRAUMA INFANTIL	\$30.980
108246	101312	VIDEOCONSULTA CIRUGIA ABDO. Y DIGES.	\$30.980
108247	101317	CONS. TELEMEDICINA CIRUGIA INFANTIL	\$29.570
108248	101211	CONS. TELEMEDICINA ONCOLOGIA	\$33.680
108249	101319	CONS. TELEMEDICINA PROCTOLOGICA	\$30.980
108252	902001	CONS. TELEMEDICINA PSICOLOGIA INFANTO JU	\$32.260
302533	NO APLICA	LEVETIRAZETAM NIVELES PLASMATICOS	\$72.200
305086	305086	ANTICUERPOS CONTRA PÉPTIDOS DEAMINADOS D	\$24.370
306017	306017	CULTIVO PARA LEVADURAS	\$6.400
306023	306023	CULTIVO MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	\$37.840

306033	306033	BRUCELLA ABORTUS, MELITENSIS Y SUIS, ANT	\$16.340
306034	306034	CLAMIDIAS POR INMUNOFLUORESCENCIA,	\$12.780
306037	306037	MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	\$35.730
307014	307014	CAPILAR ADULTO NIÑOS Y LACTANTES	\$1.270
601601	NO APLICA	EVA.KINESIOLOGIA (SR. M.ROGAB	\$64.540
1101567	NO APLICA	POLIGRAFIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA	\$282.760
2502008	2502008	ESTUDIO APNEA DEL SUEÑO (POLISOMNOGRAMA)	\$493.170
402011	402011	HISTEROSALPINGOGRAFIA(A.C.20-0	\$58.540
402012	402012	PIELOGRAFIA ASCENDENTE(AC.19-0	\$63.830
1803005C1	NO APLICA	CRIPTECTOMIA Y/O PAPILECTOMIA	\$196.350
1803005LO	NO APLICA	CRIPTECTOMIA Y/O PAPILECTOMIA	\$19.640
1803005P4	NO APLICA	PAB.CRIPTECTOMIA Y/O PAPILECTOMIA	\$139.660
1902048C1	NO APLICA	POLIPO MEATO,ELECTROCOAGULACION	\$147.620
1902048LO	NO APLICA	POLIPO MEATO,ELECTROCOAGULACION	\$14.780
1902048P5	NO APLICA	PAB.POLIPO MEATO,ELECTROCOAGULACION	\$261.190
401002A	401002	RX CAVUM RINOFARINGEO ADULTO	\$22.560
401002B	401002	RX CAVUM RINOFARINGEO NIÑO	\$22.560
401002C	401002	RX CAVUM RINOFARINGEO	\$22.560
404016B	404016	ECOTOMOGRAFÍA CUELLO	\$42.120
404016C	404016	ECOTOMOGRAFÍA PLEURAL	\$42.120
404016D	404016	ECOTOMOGRAFÍA DE CADERAS NIÑO	\$42.120
404016E	404016	ECOTOMOGRAFÍA DE EXTREMIDAD	\$42.120
404016F	404016	ECOTOMOGRAFÍA DE CADERA	\$42.120
404016G	404016	ECOTOMOGRAFÍA DE CODO	\$42.120
404016H	404016	ECOTOMOGRAFÍA DE HOMBRO	\$42.120
404016I	404016	ECOTOMOGRAFÍA DE MANO	\$42.120
404121A	404121	ECO DOPPLER ABDOMINAL	\$153.390
404121B	404121	ECO DOPPLER RENAL	\$153.390
404121D	404121	ECO DOPPLER TESTICULAR	\$153.390
404121E	404121	ECOT.DOPPLER HEPATICO	\$153.390
404121F	404121	ECOT.DOPPLER MESENERICO	\$153.390
404121G	404121	ECOT.DOPPLER AORTO-ILIACO	\$153.390
404121H	404121	ECOT.DOPPLER PENEANO	\$153.390
103011	NO APLICA	SESION EVALUACION PSICOPEDAGOGIA	\$43.700
0306082I	306082	SARS CoV-2	\$22.000
0404122B	404122	Ecografia doppler de vasos placentarios	\$171.810
4055831A	NO APLICA	RM DE PLEXO BRAQUIAL	\$380.140
4055831C	NO APLICA	RM DE PLEXO LUMBAR	\$380.140
40000811	NO APLICA	LIDOCAINA 2% AMP. 5ML.	\$190
2603028	NO APLICA	INYECCION IM CLR 146	\$10.060
40010905	NO APLICA	Ceftriaxona	\$19.680
305107	305107	Anticuerpos anti-MPO (mieloperoxidasa)	\$57.840
0305108F	305108	AC. ANTI-U1-RNP	\$28.660
0305108E	305108	AC. ANTI-SS-B / LA	\$28.660
0305108D	305108	AC. ANTI-SS-A / RO	\$28.660
0305108C	305108	AC. ANTI-SM	\$28.660
0305108B	305108	AC. ANTI-SCL-70	\$28.660
0305108A	305108	AC. ANTI-JO-1	\$28.660
305124	305124	Receptor de tirotopina (TRAb), anticuerpos anti	\$43.540
0306182H	306182	INFLUENZA POR PCR (PANEL 7 V)	\$39.790
0306110A	306110	PCR METAPNEUMOVIRUS (PANEL 7 V)	\$108.210
2101001	2101001	INFILTRACION Y/O PUNCION EVACU	\$39.060
101858	101305	CONS. MEDICINA FAMILIAR INFANTIL	\$65.530
0101858A	101305	CONS. MEDICINA FAMILIAR INFANTIL	\$65.530
0101858B	101305	CONS. MEDICINA FAMILIAR INFANTIL	\$65.530
305530	NO APLICA	MIOSITIS PANEL IgG	\$83.880
303032	NO APLICA	ACIDO VAINILLILMANDELICO CUANTIT. (ORINA)	\$28.910
0306069O	306069	ADENOVIRUS IGG	\$17.290
0306069P	306069	ADENOVIRUS IGM	\$17.290
301505	NO APLICA	BORDETELLA PERTUSSIS IGG	\$16.250
301506	NO APLICA	BORDETELLA PERTUSSIS IGM	\$16.250
306590A	NO APLICA	CANDIDA PANEL PCR	\$61.560
0306598E	NO APLICA	CHLAMYDIA PNEUMONIAE POR PCR	\$79.070
302512	NO APLICA	CICLOSPORINA	\$79.100
301044	301044	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	\$11.060

303010	NO APLICA	ESTRIOL CUANTITATIVO (SANGRE)	\$13.040
303011	NO APLICA	ESTRONA	\$13.040
304503	NO APLICA	ESTUDIO INMUNOLOGICO PARA DIABETES	\$135.090
302039	302039	FOSFATASAS ALC. C/ SEPARACION ISOENZ.	\$15.810
302041	NO APLICA	FOSFOLIPIDOS	\$3.620
303012	303012	GASTRINA	\$16.520
306075	306075	HEPATITIS B ANTICUERPO DEL ANTIGENO E	\$14.510
306084	306084	HEPATITIS B CARGA VIRAL	\$169.330
0306182A	306182	HEPATITIS C POR PCR	\$43.280
306534	NO APLICA	HEPATITIS E IGG	\$69.730
306514	NO APLICA	HEPATITIS E IGM	\$142.270
309017	309017	HIDROXIPROLINA (ORINA)	\$15.020
0305029BC	305029	IGE ESPECIFICA, AC. CLAVÚLANICO	\$13.320
0305029BF	305029	IGE ESPECIFICA, ACEITUNA	\$13.320
0305029BG	305029	IGE ESPECIFICA, ACIDO BENZOICO -BENZOATO	\$13.320
0305029BH	305029	IGE ESPECIFICA, ACIDO SÓRBICO	\$13.320
0305029BI	305029	IGE ESPECIFICA, AJI	\$13.320
0305029BJ	305029	IGE ESPECIFICA, AJÍ DE COLOR (PIMIENTO)	\$13.320
0305029BK	305029	IGE ESPECIFICA, AJO	\$13.320
0305029BM	305029	IGE ESPECIFICA, ALBACORA	\$13.320
0305029BN	305029	IGE ESPECIFICA, ALBAHACA	\$13.320
0305029BO	305029	IGE ESPECIFICA, ALCACHOFA	\$13.320
0305029BP	305029	IGE ESPECIFICA, ALCALASA	\$13.320
0305029BQ	305029	IGE ESPECIFICA, ALFA AMILASA	\$13.320
0305029BR	305029	IGE ESPECIFICA, ALGODÓN	\$13.320
0305029BU	305029	IGE ESPECIFICA, AMARANTO	\$13.320
0305029BV	305029	IGE ESPECIFICA, AMARILLO CREPÚSCULO	\$13.320
0305029BW	305029	IGE ESPECIFICA, AMARILLO QUINOLINA	\$13.320
0305029BX	305029	IGE ESPECIFICA, AMBROSIA (RAGWEED)	\$13.320
0305029BY	305029	IGE ESPECIFICA, AMBROXOL	\$13.320
0305029CB	305029	IGE ESPECIFICA, AMPICILINA	\$13.320
0305029CC	305029	IGE ESPECIFICA, ANHIDRIDO FTÁLICO	\$13.320
0305029CD	305029	IGE ESPECIFICA, ANISAKIS	\$13.320
0305029CE	305029	IGE ESPECIFICA, APIO	\$13.320
0305029CF	305029	IGE ESPECIFICA, ARANDINO	\$13.320
0305029CJ	305029	IGE ESPECIFICA, ARTEMISA (ELATIOR- MUGWORT)	\$13.320
0305029CK	305029	IGE ESPECIFICA, ARVEJAS	\$13.320
0305029CL	305029	IGE ESPECIFICA, ASCARIS	\$13.320
0305029CM	305029	IGE ESPECIFICA, ASPARTAME	\$13.320
0305029CN	305029	IGE ESPECIFICA, ASPIRINA	\$13.320
0305029CO	305029	IGE ESPECIFICA, ATRACURIO	\$13.320
0305029CQ	305029	IGE ESPECIFICA, AVELLANA	\$13.320
0305029CR	305029	IGE ESPECIFICA, AVELLANO	\$13.320
0305029CS	305029	IGE ESPECIFICA, AVENA	\$13.320
0305029CT	305029	IGE ESPECIFICA, AVISPA	\$13.320
0305029CU	305029	IGE ESPECIFICA, AZITROMICINA	\$13.320
0305029CV	305029	IGE ESPECIFICA, BACALAO	\$13.320
0305029CW	305029	IGE ESPECIFICA, BACAMPICINA	\$13.320
0305029CY	305029	IGE ESPECIFICA, BENZOCAINA	\$13.320
0305029CZ	305029	IGE ESPECIFICA, BERENJENA	\$13.320
0305029DB	305029	IGE ESPECIFICA, BLEDO (AMARANTHUS)	\$13.320
0305029DC	305029	IGE ESPECIFICA, BROCOLI	\$13.320
0305029DD	305029	IGE ESPECIFICA, BUPIVACAINA	\$13.320
0305029DE	305029	IGE ESPECIFICA, BUTILPARABENO	\$13.320
0305029DG	305029	IGE ESPECIFICA, CAFÉ	\$13.320
0305029DI	305029	IGE ESPECIFICA, CANDIDA	\$13.320
0305029DJ	305029	IGE ESPECIFICA, CANELA	\$13.320
0305029DK	305029	IGE ESPECIFICA, CAPTOPRIL	\$13.320
0305029DM	305029	IGE ESPECIFICA, CARNE DE CORDERO	\$13.320
0305029DQ	305029	IGE ESPECIFICA, CARRAGENINA	\$13.320
0305029DT	305029	IGE ESPECIFICA, CASTAÑA	\$13.320
0305029DU	305029	IGE ESPECIFICA, CASTAÑAS DE CAJÚ	\$13.320
0305029DV	305029	IGE ESPECIFICA, CEBADA	\$13.320
0305029DW	305029	IGE ESPECIFICA, CEBOLLA	\$13.320
0305029DX	305029	IGE ESPECIFICA, CEDRO	\$13.320

0305029DY	305029	IGE ESPECIFICA, CEFACTOR	\$13.320
0305029DZ	305029	IGE ESPECIFICA, CEFALOSPORINAS	\$13.320
0305029EA	305029	IGE ESPECIFICA, CEFUROXIMO	\$13.320
0305029EB	305029	IGE ESPECIFICA, CENTOLLA	\$13.320
0305029EC	305029	IGE ESPECIFICA, CHAMPIÑONES	\$13.320
0305029ED	305029	IGE ESPECIFICA, CHAQUETA AMARILLA (VENENO DE ABEJA)	\$13.320
0305029EE	305029	IGE ESPECIFICA, CHOROS	\$13.320
0305029EF	305029	IGE ESPECIFICA, CILANTRO	\$13.320
0305029EG	305029	IGE ESPECIFICA, CIMEDITINA	\$13.320
0305029EI	305029	IGE ESPECIFICA, CIPROFLOXACINO	\$13.320
0305029EJ	305029	IGE ESPECIFICA, CIRUELA	\$13.320
0305029EL	305029	IGE ESPECIFICA, CLAVO DE OLOR	\$13.320
0305029EM	305029	IGE ESPECIFICA, CLINDAMICINA	\$13.320
0305029EN	305029	IGE ESPECIFICA, CLORAMINA T	\$13.320
0305029EO	305029	IGE ESPECIFICA, CLOXALICINA	\$13.320
0305029EP	305029	IGE ESPECIFICA, COCO	\$13.320
0305029ER	305029	IGE ESPECIFICA, COLIFLOR	\$13.320
0305029ES	305029	IGE ESPECIFICA, CORTIZONA	\$13.320
0305029EU	305029	IGE ESPECIFICA, CURRY	\$13.320
0305029EV	305029	IGE ESPECIFICA, CURVULARIA LUNATA	\$13.320
0305029EW	305029	IGE ESPECIFICA, DAMASCO	\$13.320
0305029EY	305029	IGE ESPECIFICA, DEXAMETASONA	\$13.320
0305029EZ	305029	IGE ESPECIFICA, DICLOFENACO	\$13.320
0305029FA	305029	IGE ESPECIFICA, DIENTE DE LEÓN (DANDELION)	\$13.320
0305029FB	305029	IGE ESPECIFICA, DIPIRONA (METAMIZOL)	\$13.320
0305029FC	305029	IGE ESPECIFICA, DURAZNO	\$13.320
0305029FD	305029	IGE ESPECIFICA, ENCINA	\$13.320
0305029FE	305029	IGE ESPECIFICA, ENTEROTOXINA A	\$13.320
0305029FF	305029	IGE ESPECIFICA, ENTEROTOXINA B	\$13.320
0305029FG	305029	IGE ESPECIFICA, EPIDERMOPHYTON FLOCCOSUM	\$13.320
0305029FH	305029	IGE ESPECIFICA, EPINEFRINA	\$13.320
0305029FI	305029	IGE ESPECIFICA, EQUINOCOCO	\$13.320
0305029FJ	305029	IGE ESPECIFICA, ERITROMICINA	\$13.320
0305029FK	305029	IGE ESPECIFICA, ERITROSINA	\$13.320
0305029FL	305029	IGE ESPECIFICA, ESPARRAGOS	\$13.320
0305029FM	305029	IGE ESPECIFICA, ESPINACAS	\$13.320
0305029FN	305029	IGE ESPECIFICA, ESTAFILOCOCO (ENDOTOXINA)	\$13.320
0305029FO	305029	IGE ESPECIFICA, ETILPARABENO	\$13.320
0305029FP	305029	IGE ESPECIFICA, EUCALIPTUS	\$13.320
0305029FQ	305029	IGE ESPECIFICA, FECA DE CANARIOS	\$13.320
0305029FR	305029	IGE ESPECIFICA, FECA DE CATA	\$13.320
0305029FS	305029	IGE ESPECIFICA, FECA DE PALOMAS	\$13.320
0305029FT	305029	IGE ESPECIFICA, FIBRAS SINTETICAS	\$13.320
0305029FU	305029	IGE ESPECIFICA, FICUS	\$13.320
0305029FV	305029	IGE ESPECIFICA, FORMALINA (FORMALDEHIDO)	\$13.320
0305029FW	305029	IGE ESPECIFICA, FRAMBUESAS	\$13.320
0305029FY	305029	IGE ESPECIFICA, FRUTILLA	\$13.320
0305029FZ	305029	IGE ESPECIFICA, GARBANZOS	\$13.320
0305029GA	305029	IGE ESPECIFICA, GELATINA	\$13.320
0305029GB	305029	IGE ESPECIFICA, GENTAMICINA	\$13.320
0305029GC	305029	IGE ESPECIFICA, GLUTAMATO	\$13.320
0305029GE	305029	IGE ESPECIFICA, GOMA GUAR	\$13.320
0305029GF	305029	IGE ESPECIFICA, GUINDA	\$13.320
0305029GG	305029	IGE ESPECIFICA, HALIBUT	\$13.320
0305029GH	305029	IGE ESPECIFICA, HAMSTER	\$13.320
0305029GI	305029	IGE ESPECIFICA, HORMIGA	\$13.320
0305029GK	305029	IGE ESPECIFICA, IBUPROFENO	\$13.320
0305029GL	305029	IGE ESPECIFICA, INDOMETACINA	\$13.320
0305029GM	305029	IGE ESPECIFICA, INSULINA	\$13.320
0305029GN	305029	IGE ESPECIFICA, ISOCIANATO MDI	\$13.320
0305029GO	305029	IGE ESPECIFICA, ISOCIANATO HDI	\$13.320
0305029GP	305029	IGE ESPECIFICA, ISOCIANATO TDI	\$13.320
0305029GQ	305029	IGE ESPECIFICA, JAIBA	\$13.320
0305029GR	305029	IGE ESPECIFICA, JENGIBRE	\$13.320
0305029GS	305029	IGE ESPECIFICA, JERGEN	\$13.320

0305029GT	305029	IGE ESPECIFICA, KETOPROFENO	\$13.320
0305029GW	305029	IGE ESPECIFICA, LANGOSTA	\$13.320
0305029GY	305029	IGE ESPECIFICA, LAUREL	\$13.320
0305029GZ	305029	IGE ESPECIFICA, LECHE DE CABRA	\$13.320
0305029HA	305029	IGE ESPECIFICA, LECHE EN POLVO	\$13.320
0305029HB	305029	IGE ESPECIFICA, LECHE HERVIDA	\$13.320
0305029HC	305029	IGE ESPECIFICA, LECHUGA	\$13.320
0305029HF	305029	IGE ESPECIFICA, LEPIDOGLYS DESTRUCTOR	\$13.320
0305029HG	305029	IGE ESPECIFICA, LEVADURA DE CERVEZA	\$13.320
0305029HH	305029	IGE ESPECIFICA, LEVADURA DE PAN	\$13.320
0305029HI	305029	IGE ESPECIFICA, LIDOCAINA (XILOCAINA)	\$13.320
0305029HJ	305029	IGE ESPECIFICA, LIMÓN	\$13.320
0305029HK	305029	IGE ESPECIFICA, LINAZA	\$13.320
0305029HL	305029	IGE ESPECIFICA, LINCOMICINA	\$13.320
0305029HN	305029	IGE ESPECIFICA, LOCOS-OSTIONES	\$13.320
0305029HO	305029	IGE ESPECIFICA, L-TIROXINA	\$13.320
0305029HP	305029	IGE ESPECIFICA, MACACUYA	\$13.320
0305029HQ	305029	IGE ESPECIFICA, MAICENA	\$13.320
0305029HR	305029	IGE ESPECIFICA, MANDARINA	\$13.320
0305029HS	305029	IGE ESPECIFICA, MANGO	\$13.320
0305029HU	305029	IGE ESPECIFICA, MAXATASA	\$13.320
0305029HW	305029	IGE ESPECIFICA, MERIVACAINA	\$13.320
0305029HX	305029	IGE ESPECIFICA, MERLUZA	\$13.320
0305029HY	305029	IGE ESPECIFICA, METRONIDAZOL	\$13.320
0305029HZ	305029	IGE ESPECIFICA, MICROPOLISPORA FAENI	\$13.320
0305029IA	305029	IGE ESPECIFICA, MIEL	\$13.320
0305029IB	305029	IGE ESPECIFICA, MINOCILINA	\$13.320
0305029IC	305029	IGE ESPECIFICA, MOSTAZA	\$13.320
0305029ID	305029	IGE ESPECIFICA, NAPROXENO	\$13.320
0305029IF	305029	IGE ESPECIFICA, NECTARIN	\$13.320
0305029IG	305029	IGE ESPECIFICA, NEOMICINA	\$13.320
0305029IK	305029	IGE ESPECIFICA, OLMO	\$13.320
0305029IL	305029	IGE ESPECIFICA, ORÉGANO	\$13.320
0305029IM	305029	IGE ESPECIFICA, ORTIGA	\$13.320
0305029IN	305029	IGE ESPECIFICA, OSTRAS	\$13.320
0305029IP	305029	IGE ESPECIFICA, OVOMUCOIDE	\$13.320
0305029IQ	305029	IGE ESPECIFICA, OXIDO DE ETILENO	\$13.320
0305029IT	305029	IGE ESPECIFICA, PAPAS	\$13.320
0305029IU	305029	IGE ESPECIFICA, PAPAYA	\$13.320
0305029IV	305029	IGE ESPECIFICA, PARACETAMOL	\$13.320
0305029IW	305029	IGE ESPECIFICA, PARIETARIA JUDAICA	\$13.320
0305029IY	305029	IGE ESPECIFICA, PASTO OVILLO (COOKSFOOT)	\$13.320
0305029JB	305029	IGE ESPECIFICA, PELO DE CONEJO	\$13.320
0305029JC	305029	IGE ESPECIFICA, PENICILLIUM NONATUM	\$13.320
0305029JD	305029	IGE ESPECIFICA, PEPINO	\$13.320
0305029JE	305029	IGE ESPECIFICA, PERA	\$13.320
0305029JF	305029	IGE ESPECIFICA, PEREJIL	\$13.320
0305029JG	305029	IGE ESPECIFICA, PIMENTON	\$13.320
0305029JI	305029	IGE ESPECIFICA, PIMIENTA	\$13.320
0305029JJ	305029	IGE ESPECIFICA, PIMIENTO	\$13.320
0305029JK	305029	IGE ESPECIFICA, PINO	\$13.320
0305029JM	305029	IGE ESPECIFICA, PIROXICAM	\$13.320
0305029JN	305029	IGE ESPECIFICA, PISTACHO	\$13.320
0305029JR	305029	IGE ESPECIFICA, POMELO	\$13.320
0305029JS	305029	IGE ESPECIFICA, POROTO VERDE	\$13.320
0305029JU	305029	IGE ESPECIFICA, PROCAINA	\$13.320
0305029JV	305029	IGE ESPECIFICA, PROPILPARABENO	\$13.320
0305029JW	305029	IGE ESPECIFICA, QUESO CAMANVERT	\$13.320
0305029JX	305029	IGE ESPECIFICA, QUESO CHEDDAR	\$13.320
0305029JY	305029	IGE ESPECIFICA, QUESO DE CABRA	\$13.320
0305029JZ	305029	IGE ESPECIFICA, QUESO GOUDA	\$13.320
0305029KA	305029	IGE ESPECIFICA, QUESO GRUYERE	\$13.320
0305029KB	305029	IGE ESPECIFICA, QUINOA	\$13.320
0305029KC	305029	IGE ESPECIFICA, REPOLLO	\$13.320
0305029KD	305029	IGE ESPECIFICA, ROBALO	\$13.320

0305029KE	305029	IGE ESPECIFICA, ROJO CARMIN (AC. CARMINICO)	\$13.320
0305029KF	305029	IGE ESPECIFICA, SACAROMYCES CERVESEAE	\$13.320
0305029KG	305029	IGE ESPECIFICA, SACAROMYCES ELLIPSOIDES	\$13.320
0305029KI	305029	IGE ESPECIFICA, SANDIA	\$13.320
0305029KJ	305029	IGE ESPECIFICA, SARDINA	\$13.320
0305029KK	305029	IGE ESPECIFICA, SAUCE	\$13.320
0305029KL	305029	IGE ESPECIFICA, SÉSAMO	\$13.320
0305029KM	305029	IGE ESPECIFICA, SUERO DE LECHE	\$13.320
0305029KN	305029	IGE ESPECIFICA, SULFAMETOXAZOL	\$13.320
0305029KO	305029	IGE ESPECIFICA, SUXAMETONIO	\$13.320
0305029KP	305029	IGE ESPECIFICA, TARTRAZINA	\$13.320
0305029KQ	305029	IGE ESPECIFICA, TÉ	\$13.320
0305029KR	305029	IGE ESPECIFICA, TEATINA (VELVET GRASS)	\$13.320
0305029KS	305029	IGE ESPECIFICA, TETRACICLINA	\$13.320
0305029KT	305029	IGE ESPECIFICA, TITANIO	\$13.320
0305029KU	305029	IGE ESPECIFICA, TOBRAMICINA	\$13.320
0305029KW	305029	IGE ESPECIFICA, TOMILLO	\$13.320
0305029KX	305029	IGE ESPECIFICA, TRICHOPHYTON	\$13.320
0305029KY	305029	IGE ESPECIFICA, TRIMETROPRIM	\$13.320
0305029KZ	305029	IGE ESPECIFICA, TRI-YODO-TIRONINA	\$13.320
0305029LA	305029	IGE ESPECIFICA, TRUCHA	\$13.320
0305029LB	305029	IGE ESPECIFICA, TYROPHAGUS PUTREUS	\$13.320
0305029LC	305029	IGE ESPECIFICA, UVA	\$13.320
0305029LD	305029	IGE ESPECIFICA, VAINILLA	\$13.320
0305029LE	305029	IGE ESPECIFICA, VANCOMICINA	\$13.320
0305029LF	305029	IGE ESPECIFICA, VITAMINA B1	\$13.320
0305029LG	305029	IGE ESPECIFICA, VITAMINA B6	\$13.320
0305029LH	305029	IGE ESPECIFICA, YOGHURT	\$13.320
0305029LJ	305029	IGE ESPECIFICA, ZANCUDO	\$13.320
0305029LK	305029	IGE ESPECIFICA, ZAPALLO	\$13.320
0305029LL	305029	IGE ESPECIFICA, ZAPALLO ITALIANO	\$13.320
0305029LM	305029	IGE ESPECIFICA, ZENTENO	\$13.320
0305182G	305182	INFLUENZA A H1N1 PCR	\$71.710
302069	NO APLICA	LIPIDOS TOTALES	\$4.200
306520A	NO APLICA	LISTERIA PCR	\$74.380
306501	NO APLICA	MYCOPLASMA HOMINIS POR PCR	\$22.760
306537	NO APLICA	MYCOPLASMA PNEUMONIAE POR PCR	\$81.250
306511	NO APLICA	PAROTIDITIS IGG	\$89.940
306512	NO APLICA	PAROTIDITIS IGM	\$82.200
306576	NO APLICA	PCR PANEL EMBARAZADA ETS	\$36.680
306575	NO APLICA	PCR PANEL EMBARAZADA PLUS	\$40.140
306583	NO APLICA	PCR PANEL ENFERMEDADES TRANSMISION SEXUAL	\$67.800
306539	NO APLICA	TOXOPLASMA POR PCR	\$90.600
306591	NO APLICA	UREAPLASMA SPP. POR PCR	\$4.850
306599A	NO APLICA	VIRUS BK POR PCR	\$121.860
301554	NO APLICA	PERFIL AMPLIADO AMINOACIDOS Y ACILCARNITINAS	\$23.710
302517	NO APLICA	PESQUISA NEONATAL AMPLIADA	\$292.330
0302036A	NO APLICA	PKU CONFIRMATORIO	\$37.350
302527	NO APLICA	SCREENING METABOLICO	\$59.840
304519	NO APLICA	TRIPSINA INMUNOREACTIVA	\$82.340
302097	302097	TSH NEONATAL	\$33.630
305111	305111	AC. ANTI-HLA CLASE I y II SCREENING	\$96.000
306590	NO APLICA	ACANTHAMOEBA SP, BUSQUEDA	\$54.040
0306598W	NO APLICA	AMEBAS DE VIDA LIBRE	\$54.040
302551	NO APLICA	BROMURO	\$185.340
305554	NO APLICA	CREUTZFELDT-JACOB ESTUDIO	\$205.680
0306061C	306061	FASCIOLASIS (DISTOMATOSIS) ELISA	\$12.780
0306598K	NO APLICA	FIEBRE AMARILLA DIAGNOSTICO	\$4.850
306533	NO APLICA	HANTAVIRUS SEROLOGIA	\$4.850
306521	NO APLICA	LEPTOSPIRA IGG	\$89.180
306522	NO APLICA	LEPTOSPIRA IGM	\$89.180
0306598X	NO APLICA	MICROSPORIIDIUM SP.	\$52.930
306566	NO APLICA	SEROLOGIA AMEBIASIS	\$4.850
305551	NO APLICA	AC. ANTI-INFLIXIMAB	\$216.730
305549	NO APLICA	AC. ANTI-NEURONALES PARANEOPLASICOS	\$391.910

305516	NO APLICA	AC. ANTI-PROTEÍNA P RIBOSOMAL	\$195.340
305546	NO APLICA	AC. ANTI-RECEPTOR FOSFOLIPASA A2	\$96.940
306586	NO APLICA	AC. ANTI-RNA POLIMERASA III	\$195.340
302553	NO APLICA	ACIDOS BILIARES	\$78.960
306525	NO APLICA	ADENOVIRUS POR PCR	\$353.570
302507	NO APLICA	AMIKACINA	\$133.940
305506	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTINEUMOCOCO	\$516.140
306028	306028	ANTIFUNGIGRAMA	\$6.470
306094	306094	ANTIGENO GALACTOMANANO	\$64.000
366668	NO APLICA	ANTIGENOS PLAQUETARIOS, TIPIFICACION DE (PCR) C/U	\$205.590
305526	NO APLICA	AQUAPORIN-4 IGG FACS	\$202.610
308020	308020	BANDAS OLIGOCLONALES	\$47.080
301598	NO APLICA	BETA-2-TRANSFERRINA	\$472.130
305534	NO APLICA	CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA Y LAMBDA	\$429.830
304001	304001	CARIOTIPO EN SANGRE	\$154.910
306582	NO APLICA	CHAGAS PCR	\$232.400
305553	NO APLICA	CISTATINA C	\$39.760
305523	NO APLICA	CROMOGRANINA A	\$225.570
304520	NO APLICA	CROMOSOMA Y SECUENCIAS ESPECIFICAS	\$97.270
303509	NO APLICA	CTX	\$126.890
306012	306012	CULTIVO ANAEROBIO	\$17.390
366672	NO APLICA	DEFICIT DE ACIL-COA DESHIDROGENASA DE CADENA MEDIA (MCAD)	\$184.250
366673	NO APLICA	DEFICIT DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	\$262.340
366661	NO APLICA	DIAGNÓSTICO DE ACONDROPLASIA E HIPOCONDROPLASIA	\$358.610
366669	NO APLICA	DIAGNOSTICO DE ATROFIA MUSCULAR ESPINAL	\$230.930
366675	NO APLICA	DISPLASIA TANATOFORICA TIPO I Y II	\$174.780
305544	NO APLICA	DISTROFIA MIOTONICA TIPO I	\$288.440
366676	NO APLICA	DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE Y BECKER	\$272.700
308007A	308007	ELASTASA EN DEPOSICIONES	\$114.850
305535	NO APLICA	ESTALLIDO RESPIRATORIO	\$135.970
308047	NO APLICA	ESTEATOCRITO	\$47.580
366679	NO APLICA	ESTUDIO DEL GEN PTPN 11 SD NOONAN (12 EXONES) POR SECUENCIACION	\$866.200
366680	NO APLICA	ESTUDIO DEL GEN PTPN 11 SD NOONAN (EXONES 3, 8 Y 13) POR SECUENCIACION	\$331.730
366681	NO APLICA	ESTUDIO DEL GEN PTPN11 SD LEOPARD (EXONES 7, 12 Y 13) POR SECUENCIACION	\$331.730
366674	NO APLICA	ESTUDIO GENÉTICO DE DELECCIONES DE ADN MITOCONDRIAL	\$350.020
366670	NO APLICA	ESTUDIO GENETICO MOLECULAR DE CONEXINA 26	\$369.180
366684	NO APLICA	EVEROLIMUS (CERTICAN), MONITOREO TERAPEUTICO	\$80.410
366685	NO APLICA	EXTASIS - MDMA (ORINA), CONFIRMACION POR GC/MS	\$214.800
366686	NO APLICA	FISH CROMOSOMAS X E Y	\$305.300
366689	NO APLICA	GEN CDH1 CANCER GASTRICO DIFUSO HEREDITARIO POR SECUENCIACION	\$752.730
366690	NO APLICA	GEN CYP2D6 ESTUDIO DE DUPLICACIONES Y DELECCIONES POR MLPA PARA METABOLIZACION D	\$196.810
366691	NO APLICA	GEN FMR1 SINDROME X FRAGIL (FXS) Y ENFERMEDADES ASOCIADAS (FXPOI FXTAS)	\$455.440
366692	NO APLICA	GEN FOXL2 SINDROME BPES TIPOS 1 Y 2 POR SECUENCIACION	\$233.240
366693	NO APLICA	GEN GBA, ENFERMEDAD DE GAUCHER, POR SECUENCIACION	\$625.210
366694	NO APLICA	GEN GCK DIABETES MODY 2, SECUENCIACION COMPLETA DEL GEN	\$800.500
366695	NO APLICA	GEN GLA ENFERMEDAD DE FABRY POR SECUENCIACION	\$420.170
366696	NO APLICA	GEN GP6, DEFICIENCIA DE GLICOPROTEINA VI, POR SECUENCIACION DEL EXON 6	\$195.420
366697	NO APLICA	GEN HRAS SINDROME DE COSTELLO POR SECUENCIACION	\$195.420
366698	NO APLICA	GEN MC4R, ESTUDIO GENETICO MOLECULAR	\$157.660
366699	NO APLICA	GEN MECP2 SINDROME DE RETT POR SECUENCIACION	\$385.680
366700	NO APLICA	GEN MEN1 NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLE TIPO 1 POR SECUENCIACION	\$499.010
366701	NO APLICA	GEN MLH1 ESTUDIO POR SECUENCIACION Y MLPA	\$771.910
366702	NO APLICA	GEN MSH2 ESTUDIO POR SECUENCIACION Y MLPA	\$753.570
366703	NO APLICA	GEN NPHS2, EXONES 1,2,3,4,6 Y 8 POR SECUENCIACION	\$273.830
366704	NO APLICA	GEN NPHS2, EXONES 5 Y 7 (ALA284VAL Y ARG229GLN) POR SECUENCIACION	\$167.340
366705	NO APLICA	GEN NPHS2, SECUENCIACION COMPLETA DEL GEN	\$441.170
366706	NO APLICA	GEN QUIMERICO CYP11B1/CYP11B2 ESTUDIO GENETICO MOLECULAR	\$199.350
366707	NO APLICA	GEN RECEPTOR DE ACTH MC2R ESTUDIO GENETICO MOLECULAR	\$194.820
366708	NO APLICA	GEN RET NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLE TIPO 2 ESTUDIO GENETICO MOLECULAR EXONES 8	\$441.170
366709	NO APLICA	GEN SHOX DELECCIONES Y DUPLICACIONES MLPA	\$230.930
366710	NO APLICA	GEN SHOX MUTACIONES PUNTUALES POR SECUENCIACION	\$279.650
366711	NO APLICA	HEMOFILIA A MODERADA Y LEVE (19 EXONES), GEN FACTOR VIII	\$1.253.430
366712	NO APLICA	HEMOFILIA A MODERADA Y LEVE (EXONES 11, 23 Y COMIENZO DEL 14), GEN FACTOR VIII	\$396.080
366713	NO APLICA	HEMOFILIA A SEVERA (25 EXONES), POR SECUENCIACION, GEN FACTOR VIII	\$1.649.480
366714	NO APLICA	HEMOFILIA A SEVERA, ESTUDIO DE INVERSION CROMOSOMICA INTRON 1 Y 22 GEN FACTOR VII	\$371.400

366715	NO APLICA	HEMOFILIA A SEVERA, MODERADA Y LEVE (DIFERENTES EXONES), GEN FACTOR VIII	\$1.014.670
366716	NO APLICA	HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGENITA POR DEFICIT DE 21-HIDROXILASA (GEN CYP21A2)	\$475.280
366719	NO APLICA	IGM VIRUS CHIKUNGUNYA	\$135.230
366731	NO APLICA	SINDROME DE MELAS Y MERRF, ESTUDIO GENETICO	\$194.530
366732	NO APLICA	SINDROME DE MUENKE, DIAGNOSTICO GENETICO MOLECULAR	\$129.140
301503	NO APLICA	VISCOSIMETRIA SERICA	\$30.860
0306182F	306082	CITOMEGALOVIRUS PCR	\$37.290
0306598C	NO APLICA	FILMARRAY PANEL DIGESTIVO	\$209.890
0306598B	NO APLICA	FILMARRAY PANEL RESPIRATORIO	\$199.030
0306182GR	306182	HERPES I Y II POR PCR	\$43.280
PC600006	NO APLICA	LIAT – INFLU A B Y COVID	\$101.060
0306598L	NO APLICA	PANEL MOLECULAR FLU A/B Y VRS	\$122.240
306107	NO APLICA	PNEUMOCYSTIS JIROVECI PCR	\$106.670
305004	305004	AC. ANTI-ANTIG.NUCLEAR EXTRACTABLE (A-ENA)	\$26.480
0306042L	306042	VDRL LCR	\$7.910
306598A	NO APLICA	TINCION KINYOUN	\$4.380
306101	306101	CULTIVO LIQUIDOS CAVIDADES ESTERILES	\$32.270
0306008G	306008	CULTIVO CTE. EXTENDIDO	\$8.640
0305029BA	305029	IGE ESPECIFICA, ABEDUL	\$13.320
0305029ZC	305029	PANEL CEREALES	\$13.320
0305029ZD	305029	PANEL FRUTOS SECOS	\$13.320
302524	NO APLICA	PARACETAMOL NIVELES PLASMATICOS	\$8.700
303055	303055	PRO-BNP	\$79.820
301096	301096	PROCALCITONINA	\$65.140
302502	NO APLICA	VANCOMICINA	\$66.030
0306598O	NO APLICA	HPV GENOTIPIFICACION	\$45.370
0306069S	306069	SARS CoV-2 ANTICUERPOS	\$14.950
0305988GR	NO APLICA	CD3, CD4 y CD8	\$61.790
0305989GR	NO APLICA	CD 19 y CD 56	\$61.790
0305990GR	NO APLICA	CD3 Y CD4	\$43.970
366671	NO APLICA	CUANTIFICACION DE ADALIMUMAB	\$143.280
305900	NO APLICA	Ac anti aquaporina-4 (NMO y Anti MOG)	\$3.390
303043	NO APLICA	17 - CETOESTEROIDES (ORINA)	\$20.480
303044	NO APLICA	17 - HIDROXICORTICOSTEROIDES (ORINA)	\$20.690
302038	NO APLICA	FOSFATASAS ACIDAS T. Y FRACCION PRO	\$7.210
302037	NO APLICA	FOSFATASAS ACIDAS TOTALES	\$4.080
302054	NO APLICA	LIPOPROTEINAS, ELECTROFORESIS DE	\$16.060
302542	NO APLICA	EVEROLIMUS	\$3.390
301523	NO APLICA	ESTUDIO DEL COMPLEJO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	\$12.420
301524	NO APLICA	FACTOR V LEIDEN	\$156.480
304504	NO APLICA	FIBROSIS QUISTICA ESTUDIO GENETICO	\$3.390
0302035J	302035	GENTAMICINA NIVELES PLASMATICOS	\$14.970
301035	301035	HAPTOGLOBINA	\$8.240
301040	301040	HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA	\$9.740
301042	301042	HEMOGLOBINA PLASMATICA	\$2.160
301097	NO APLICA	INHIBIDOR DE FACTOR DE LA COAGULACION	\$3.390
306550	NO APLICA	BETA-D-GLUCANO	\$3.390
303009	303009	ERITROPOYETINA	\$11.140
301092	301092	PROTEINA S FUNCIONAL	\$70.350
301093	301093	RESISTENCIA A PROTEINA C ACTIV.	\$46.160
301083	301083	TROMBINA, TIEMPO DE	\$4.000
306593	No aplica	VIRUS JC POR PCR	\$126.850
0306598I	No aplica	TREPONEMA PALLIDUM POR PCR	\$3.390
366678	No aplica	ESTUDIO DE RESISTENCIA GANCICLOVIR (UL97)	\$405.680
366724	NO APLICA	RAPAMUNE (RAPAMICINA), NIVELES SANGUINEOS	\$87.390
301094	301094	HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA CF	\$114.540
301518	NO APLICA	ESTUDIO INTOXICACION (TOXILAB)	\$65.010
301586	NO APLICA	PAPANICOLAOU EN MEDIO LIQUIDO	\$60.010
366730	NO APLICA	SINDROME DE LHON, ESTUDIO GENETICO	\$291.440
366734	NO APLICA	SIROLIMUS (SIROTAN), NIVELES SANGUINEOS	\$87.390
0306598F	NO APLICA	HANTAVIRUS POR PCR	\$3.390
302516	NO APLICA	TACROLIMUS, NIVEL PLASMATICO	\$3.390
302058	302058	OSMOLALIDAD EN SANGRE	\$4.940
302535	NO APLICA	MALABSORCION DE LACTOSA POR PCR	\$3.390
0305029ZS	NO APLICA	PANEL MOLECULAR HUEVO	\$3.390

0305029ZT	NO APLICA	PANEL MOLECULAR POLENES	\$3.390
0305029ZU	NO APLICA	PANEL MOLECULAR TRIGO	\$3.390
0305029ZV	NO APLICA	PANEL MOLECULAR VEGETALES	\$3.390
0305029ZW	NO APLICA	PANEL MOLECULAR LÁTEX	\$3.390
0305029ZX	NO APLICA	PANEL MOLECULAR HIMENOPTEROS	\$3.390
0305029ZY	NO APLICA	PANEL MOLECULAR LECHE DE VACA	\$3.390
0305029ZG	305029	PANEL CARNES	\$13.320
303049	303049	CATECOLAMINAS	\$83.260
303051	303051	CATECOLAMINAS URINARIAS	\$87.110
303050	303050	METANEFRINAS URINARIAS	\$101.330
304512	NO APLICA	CARIOTIPO ONCOLOGICO	\$814.820
301090	301090	COFACTOR DE RISTOCETINA	\$22.780
0306004D	NO APLICA	DIRECTO DE HONGOS (CALCOFLUOR)	\$3.390
0306182G	306182	HERPES VI POR PCR	\$43.280
401031	401031	CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULA	\$24.190
2603016	NO APLICA	CURACION SIMPLE	\$12.540
2603016D	NO APLICA	Curación simple	\$12.540
2603014	NO APLICA	CURACION MENOR	\$10.340
101859	101001	CONS. MEDICINA GENERAL INFANTIL	\$65.530
0101859A	101001	CONS. MEDICINA GENERAL INFANTIL	\$65.530
2603017	NO APLICA	CURACION SIMPLE CON EXTRACCION	\$10.620
2603005	NO APLICA	CONTROL PRESION ARTERIAL	\$3.280
1800001	NO APLICA	Cápsula Endoscópica "PillCam"	\$903.990
401030	NO APLICA	AGUJEROS OPTICOS	\$34.390
801007	801007	EST.HISTOPATOLOGICO CORRIENTE SERIADO	\$82.210
0801007A	801007	ESTUDIO DE BIOPSIA DIFERIDA	\$82.210
306100	306100	CULTIVO ACELERADO PARA MYCOBACTERIAS	\$41.700
0306182I	306182	PCR MYCOBACTERIA TUBERCULOSIS (AMBULATORIO)	\$53.730
2603013	NO APLICA	CURACION MEDIANA	\$22.350
2603026	NO APLICA	INYECCION EV CLR 145	\$13.520
2603027	NO APLICA	INYECCION INTRADERMICA CLR 147	\$8.310
2603029	NO APLICA	INYECCION SC CLR 148	\$8.310
2603039	NO APLICA	RECAMBIO SONDA FOLLEY	\$31.760
2603011	NO APLICA	Curacion mayor	\$37.290
2603003	NO APLICA	INSTALACION DE SONDA FOLEY CLR 142	\$25.540
306146	306146	PCR VIRUS VIRUELA SIMICA	\$45.200
0101820D	101323	CONS. GASTRO. ADULTO	\$65.530
306120	306120	PANEL VIRAL DIARREA POR PCR	\$169.500
309511	NO APLICA	SULFATO (SOLO ORINA)	\$38.780
305116	305116	TIPIFICACION HLA A Y B (CLASE I)	\$399.090
305528	NO APLICA	TIPIFICACION HLA B-5701	\$3.390
305121	305121	TIPIFICACION HLA-DQ2 Y HLA-DQ8	\$364.550
305513	NO APLICA	TRANSLOCACION 9:22 POR PCR	\$295.850
306548	NO APLICA	VRS POR PCR	\$46.340
366868	NO APLICA	CULTIVO VIGILANCIA ERV	\$28.630
366862	NO APLICA	CYCLOSPORA SPP EN DEPOSICIÓN	\$37.830
306531	NO APLICA	ENTEROVIRUS PCR	\$140.570
301527	NO APLICA	ESTUDIO DROGAS PANEL + CONFIRMACION (TOXILAB)	\$3.390
304505	NO APLICA	ESTUDIO MOLECULAR X FRAGIL FRM1	\$3.390
0306598D	NO APLICA	FILMARRAY PANEL MENINGEO	\$255.170
0306598S	NO APLICA	FILMARRAY PANEL NEUMONIA	\$309.880
306083	306083	CITOMEGALOVIRUS SHELL VIAL	\$186.340
303584	NO APLICA	17 - HIDROXIPROGESTERONA MS	\$41.260
305505	NO APLICA	AC. ANTI-PLAQUETARIOS	\$3.390
305547	NO APLICA	AC. ANTI-RECEPTOR ACETILCOLINA	\$275.970
306515	NO APLICA	ADENOVIRUS TEST PACK	\$10.800
366869	NO APLICA	ANTICUERPOS ANTI-HMGR83-HIDROXI-3-METILGLUTARIL-COENZIMA A REDUCTASA	\$124.360
304510	NO APLICA	BCR-ABL	\$3.390
0306598N	NO APLICA	CARBAPENEMASAS POR PCR	\$134.210
0306034F	306034	CHLAMYDIA PSITTACI, IGG SEROLOGIA	\$84.040
0306034G	306034	CHLAMYDIA PSITTACI, IGM SEROLOGIA	\$84.040
306097A	306097	CHLAMYDIA TRACHOMATIS PCR	\$56.570
309510	NO APLICA	CISTINURIA	\$34.400
306549	306085	HEPATITIS C CARGA VIRAL	\$273.190
366865	NO APLICA	HEPATITIS C VIRUS, GENOTIPIFIC	\$328.500

306536	NO APLICA	HTLV POR PCR	\$149.070
302543	NO APLICA	Mercurio en sangre	\$47.510
305545	NO APLICA	METILACION CROMOSOMA 15 PRADER-WILLI	\$3.390
0302035K	302035	INFLIXIMAB	\$110.080
305021	305021	INHIBIDOR DE C1 CUANTITATIVO	\$3.390
305555	NO APLICA	INTERLEUKINA 6	\$3.390
366861	NO APLICA	LEISHMANIASIS DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO	\$95.440
302549	NO APLICA	LIPOPROTEINA (A)	\$81.360
366729	NO APLICA	SINDROME DE LEIGH Y NARP, ESTUDIO GENETICO	\$194.210
304518	NO APLICA	SINDROMES POR MICRODELECIÓN / MICRODUPLICACION	\$3.390
366863	NO APLICA	STRONGYLOIDES EN DEPOSICIÓN	\$26.560
366864	NO APLICA	STRONGYLOIDIASIS DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO	\$37.830
305514	NO APLICA	MUTAC. GEN HFE HEMOCROMATOSIS	\$3.390
305508	NO APLICA	MUTAC. C677T GEN MTHFR	\$3.390
305509	NO APLICA	MUTAC. G 20210 A DEL GEN DE LA PROTROMBINA STG	\$3.390
309025	309025	OSMOLALIDAD URINARIA	\$19.780
0366828GR	NO APLICA	PANEL RESPIRATORIO POR PCR 7 V	\$107.140
0306598V	NO APLICA	PAROTIDITIS POR PCR	\$3.390
306524	NO APLICA	PARVOVIRUS B19 POR PCR	\$222.880
304506	NO APLICA	PCR DETECCION ENF. RESIDUAL EN LEUCEMIA	\$578.150
304511	NO APLICA	PCR TRASLOCACIONES, MUTACIONES Y EXPRESION DE GENES C/U	\$3.390
306545	NO APLICA	PCR UNIVERSAL IDENTIFICACION BACTERIAS	\$3.390
306541	NO APLICA	PCR UNIVERSAL IDENTIFICACION HONGOS	\$3.390
0309027A	309027	PORFIRINAS ORINA	\$140.980
0309027B	309027	PORFOBILINOGENO (ORINA)	\$55.860
0306069M	306069	SARAMPION IgM	\$3.390
366727	NO APLICA	SINDROME DE CHARCOT-MARIE-TOOTH	\$230.930
366728	NO APLICA	SINDROME DE GILBERT, ESTUDIO GENETICO-MOLECULAR GEN UGT1A1	\$142.640
366831	NO APLICA	Secuenciación masiva y detección de deleciones (BRCA1, BRCA2)	\$1.055.950
366832	NO APLICA	Detección de mutaciones específicas.	\$372.090
366833	NO APLICA	Secuenciación masiva y cribado bioinformático de CNVs, panel de 30 genes	\$1.282.700
366834	NO APLICA	BabyTest. (TPNI básico) Estudia 13, 18 y 21 más sexuales.	\$850.580
366835	NO APLICA	BabyTest Plus. (TPNI 2). Este estudia todos los cromosomas más sexuales.	\$906.450
366836	NO APLICA	BabyTest Advanced. (TPNI extendido) Estudia todos los cromosomas y CNVs.	\$559.350
366837	NO APLICA	Detección de sexo fetal en sangre materna	\$232.550
366838	NO APLICA	Secuenciación masiva y cribado bioinformático de CNVs, panel de 1 gen: CFTR.	\$1.003.360
366839	NO APLICA	Detección de los alelos CGG normales y expandidos en el gen FMR1 mediante PCR y TP-PCR.	\$219.200
366840	NO APLICA	Cribado de 15 mutaciones frecuentes en el exón 19 del gen EGFR mediante ddPCR.	\$731.210
366841	NO APLICA	Panel Oncoplus (5 genes asociados a síndrome de lynch)	\$1.282.700
366842	NO APLICA	Secuenciación masiva y cribado bioinformático de CNVs, panel de 7 genes: KIT, NF1, PDGFRA, S	\$1.282.700
366845	NO APLICA	Determinación del Genotipo HLA-DQB1	\$590.650
366846	NO APLICA	Determinación del Genotipo HLA-DQA1	\$871.720
366847	NO APLICA	Determinación del Genotipo completo de los genes HLA-DQA1 y HLA-DQB1 mediante SSP	\$1.040.380
366848	NO APLICA	Determinación del Genotipo HLA-DRB1	\$731.190
366849	NO APLICA	EXOME Dirigido hasta 300 genes con informe diagnóstico (captura de 17Mb)	\$1.293.360
366850	NO APLICA	EXOMA CLÍNICO Dirigido hasta 300 genes con informe diagnóstico (captura de 58Mb)1	\$2.120.680
366851	NO APLICA	EXOMA CLÍNICO Dirigido hasta 300 genes con informe diagnóstico (captura de 58Mb)2	\$1.040.380
366852	NO APLICA	EXOMA CLÍNICO Dirigido hasta 300 genes con informe diagnóstico (captura de 58Mb)3	\$2.259.290
366853	NO APLICA	Detección de deleciones y duplicaciones en la región genómica 7q11.2 mediante MLPA	\$731.210
366854	NO APLICA	EXOMA CLÍNICO Dirigido hasta 300 genes con informe diagnóstico (captura de 58Mb) 4	\$1.704.480
366855	NO APLICA	EXOME afecto con informe diagnóstico (captura de 17Mb)	\$1.983.810
366856	NO APLICA	EXOMA CLÍNICO afecto con informe diagnóstico (captura de 58Mb)	\$1.841.350
366741	NO APLICA	El genotipado de tiopurina metiltransferasa y nudix hidrolasa varia	\$630.420
366742	NO APLICA	Metabolitos de tiopurina, sangre completa	\$204.910
366743	NO APLICA	Ab de unión al receptor Ach (músculo)	\$98.540
366744	NO APLICA	Ensayo de anticuerpos GAD65	\$63.950
366745	NO APLICA	Encefalopatía Autoinmune Eval, S	\$1.225.430
366746	NO APLICA	Evaluación autoinmune de encefalopatía, LCR	\$1.095.700
366747	NO APLICA	Panel de gangliósido Ab, Ser	\$222.210
366748	NO APLICA	MOG FACS, S	\$267.190
366749	NO APLICA	Evaluación de autoanticuerpos paraneoplásicos, LCR	\$654.630
366750	NO APLICA	Perfil de esclerosis múltiple	\$109.780
366751	NO APLICA	Autoanticuerpo MuSK, S	\$473.020
366752	NO APLICA	Movimiento Autoinmune Eval, S	\$1.225.430
366753	NO APLICA	Evaluación de MG, adulta (MASCULINO O FEMENINO)	\$98.540

366754	NO APLICA	Evaluación de la enfermedad desmielinizante del SNC, suero	\$395.180
366755	NO APLICA	Citometría de flujo moduladora de AChR, suero	\$98.540
366756	NO APLICA	Anticuerpo nuclear antiglial / neuronal de tipo 1, inmunotransferencia, líquido cefalorraquídeo	\$144.380
366757	NO APLICA	Anticuerpo nuclear antiglial / neuronal tipo, 1 inmunotransferencia, suero	\$144.380
366758	NO APLICA	Alfa internexina, ensayo de unión celular, líquido cefalorraquídeo	\$369.240
366759	NO APLICA	Alfa internexina, ensayo de unión celular, suero	\$369.240
366760	NO APLICA	Anticuerpo de anfifisina, inmunotransferencia, líquido cefalorraquídeo	\$144.380
366761	NO APLICA	Anticuerpo de anfifisina, inmunotransferencia, suero	\$144.380
366762	NO APLICA	Anticuerpo receptor AMPA por CBA, líquido cefalorraquídeo	\$369.240
366763	NO APLICA	Anticuerpo receptor AMPA de CBA, suero	\$369.240
366764	NO APLICA	Ensayo de título AMPA-R Ab IF, LCR	\$83.830
366765	NO APLICA	Ensayo de título AMPA-R Ab IF, suero	\$83.830
366766	NO APLICA	Anticuerpo antineuronal nuclear tipo 1, inmunotransferencia, líquido cefalorraquídeo	\$144.380
366767	NO APLICA	Anticuerpo antineuronal nuclear de tipo 1, inmunotransferencia, suero	\$144.380
366768	NO APLICA	Anticuerpo antineuronal nuclear tipo 2, inmunotransferencia, líquido cefalorraquídeo	\$144.380
366769	NO APLICA	Anticuerpo antineuronal nuclear tipo 2, inmunotransferencia, suero	\$144.380
366770	NO APLICA	Western Blot de CRMP-5-IgG, LCR	\$230.860
366771	NO APLICA	Contactin-Associated Protein-Like-2 (CASPR2) -IgG, líquido cefalorraquídeo	\$360.590
366772	NO APLICA	Anticuerpo de proteína 6 similar a la dipeptidil peptidasa (DPPX) por ensayo de unión celular, lí	\$369.240
366773	NO APLICA	Anticuerpo de proteína 6 similar a dipeptidil peptidasa (DPPX) por ensayo de unión celular, sue	\$369.240
366774	NO APLICA	Anticuerpo de proteína 6 similar a dipeptidil peptidasa (DPPX) por inmunofluorescencia, líquid	\$281.890
366775	NO APLICA	Anticuerpo de proteína 6 similar a dipeptidil peptidasa (DPPX) por ensayo de título de inmunof	\$83.830
366776	NO APLICA	Anticuerpo de proteína 6 similar a dipeptidil peptidasa (DPPX) por ensayo de título de inmunof	\$83.830
366777	NO APLICA	Anticuerpo del receptor GABA-B por CBA, líquido cefalorraquídeo	\$369.240
366778	NO APLICA	Anticuerpo del receptor GABA-B de CBA, suero	\$369.240
366779	NO APLICA	Ensayo de titulación de GABA-B-R Ab IF, LCR	\$83.830
366780	NO APLICA	Ensayo de titulación de GABA-B-R Ab IF, suero	\$83.830
366781	NO APLICA	Ensayo de anticuerpos de descarboxilasa de ácido glutámico (GAD65), líquido cefalorraquídeo	\$63.950
366782	NO APLICA	Anticuerpo de la subunidad alfa de la proteína ácida fibrilar glial, ensayo de unión celular, líquid	\$369.240
366783	NO APLICA	Anticuerpo de subunidad alfa de proteína ácida fibrilar glial, ensayo de unión celular, suero	\$369.240
366784	NO APLICA	Anticuerpo de subunidad alfa de proteína ácida fibrilar glial, ensayo de título de inmunofluores	\$83.830
366785	NO APLICA	Anticuerpo de subunidad alfa de proteína ácida fibrilar glial, ensayo de título de inmunofluores	\$83.830
366786	NO APLICA	Identificación de bacterias	\$123.100
366787	NO APLICA	Anticuerpo del receptor de glutamato metabotrópico 1 (mGluR1) por ensayo de unión celular, l	\$369.240
366788	NO APLICA	Anticuerpo del receptor metabotrópico de glutamato 1 (mGluR1) por ensayo de unión celular, s	\$369.240
366789	NO APLICA	Anticuerpo del receptor metabotrópico de glutamato 1 (mGluR1) por inmunofluorescencia, líqu	\$281.890
366790	NO APLICA	Anticuerpo del receptor de glutamato metabotrópico 1 (mGluR1) por ensayo de título de inmu	\$83.830
366791	NO APLICA	Anticuerpo del receptor metabotrópico de glutamato 1 (mGluR1) por ensayo de título de inmu	\$83.830
366792	NO APLICA	Regulador de la GTPasa asociado con el anticuerpo de la cinasa de adhesión focal pp125, ensay	\$369.240
366793	NO APLICA	Regulador de GTPasa asociado con anticuerpo cinasa de adhesión focal pp125, título de inmu	\$83.830
366794	NO APLICA	Miembro de la familia IgLON 5 Anticuerpo, ensayo de unión celular, líquido cefalorraquídeo	\$369.240
366795	NO APLICA	Miembro de la familia IgLON 5 Anticuerpo, ensayo de unión celular, suero	\$369.240
366796	NO APLICA	Miembro de la familia IgLON 5 Anticuerpo, ensayo de titulación de inmunofluorescencia, líquid	\$83.830
366797	NO APLICA	Miembro de la familia IgLON 5 Anticuerpo, ensayo de titulación de inmunofluorescencia, suero	\$83.830
366798	NO APLICA	Título de IgG Asialo GM1, S	\$196.270
366799	NO APLICA	Título de IgG Disialo GD1b, S	\$196.270
366800	NO APLICA	Título de IgG Monos GM1, S	\$196.270
366801	NO APLICA	Título de IgM Asialo GM1, S	\$196.270
366802	NO APLICA	Título de IgM Disialo GD1b, S	\$196.270
366803	NO APLICA	Título de IgM Monos GM1, S	\$196.270
366804	NO APLICA	Aerobio Ident por secuenciación	\$290.360
366805	NO APLICA	Anticuerpo del receptor de inositol 1,4,5-trisfosfato tipo 1, ensayo de unión celular, suero	\$369.240
366806	NO APLICA	Anticuerpo del receptor de inositol 1,4,5-trisfosfato tipo 1, ensayo de título de inmunofluoresce	\$83.830
366807	NO APLICA	Proteína 1 inactivada de glioma rica en leucina (LGI1) IgG, líquido cefalorraquídeo	\$369.240
366808	NO APLICA	Glucoproteína de oligodendrocitos de mielina (MOG-IgG-1) Clasificación de células activadas po	\$101.140
366809	NO APLICA	Cadena pesada de filamentos intermedios neuronales, ensayo de unión celular, líquido cefalorr	\$369.240
366810	NO APLICA	Cadena pesada de filamentos intermedios neuronales, ensayo de unión celular, suero	\$369.240
366811	NO APLICA	Cadena ligera de filamento intermedio neuronal, ensayo de unión celular, líquido cefalorraquí	\$369.240
366812	NO APLICA	Cadena ligera de filamento intermedio neuronal, ensayo de unión celular, suero	\$369.240
366813	NO APLICA	Filamento intermedio neuronal IgG, ensayo de título de inmunofluorescencia, líquido cefalorra	\$83.830
366814	NO APLICA	Filamento intermedio neuronal IgG, ensayo de título de inmunofluorescencia, suero	\$83.830
366815	NO APLICA	Anticuerpo receptor NMDA por CBA, líquido cefalorraquídeo	\$369.240
366816	NO APLICA	Ensayo de título de NMDA-R Ab IF, LCR	\$83.830
366817	NO APLICA	Ensayo de titulación de anticuerpos del receptor NMDA, suero	\$83.830
366818	NO APLICA	Título NMO / AQP4 FACS, LCR	\$101.140

366819	NO APLICA	Título de NMO / AQP4 FACS, suero	\$101.140
366820	NO APLICA	Anticuerpo citoplásmico de células de Purkinje tipo 1, inmunotransferencia, líquido cefalorraquideo	\$144.380
366821	NO APLICA	Anticuerpo citoplásmico de células de Purkinje tipo 1, inmunotransferencia, suero	\$144.380
366822	NO APLICA	Anticuerpo citoplásmico de células de Purkinje tipo Tr, inmunotransferencia, líquido cefalorraquideo	\$144.380
366823	NO APLICA	Anticuerpo citoplásmico de células de Purkinje tipo Tr, inmunotransferencia, suero	\$144.380
366824	NO APLICA	Susceptibilidad	\$96.120
366825	NO APLICA	VGKC-complejo Ab IPA, LCR	\$98.540
366666	NO APLICA	AGREGACION PLAQUETARIA SVB	\$24.910
366677	NO APLICA	DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE Y BECKER	\$239.480
366682	NO APLICA	ESTUDIO DEL GEN PTPN11 SD LEOPARD (EXONES 7, 12 Y 13) POR SECUENCIACION	\$828.990
366683	NO APLICA	ESTUDIO PATERNIDAD TRIO (INCLUYE 3 PERSONAS)	\$220.710
366687	NO APLICA	FISH CROMOSOMAS X E Y	\$1.120.420
366717	NO APLICA	HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGENITA POR DEFICIT DE 21-HIDROXILASA (GEN CYP21A2)	\$67.610
366718	NO APLICA	HPLC DE LEVOBUPIVACAINA	\$82.540
366720	NO APLICA	IGM VIRUS CHIKUNGUNYA	\$41.630
366721	NO APLICA	L-CISTINA (CISTINURIA)	\$178.010
366722	NO APLICA	METABOLITOS DE AZATIOPRINA	\$259.010
366723	NO APLICA	METALOPROTEINASA	\$123.490
366725	NO APLICA	RAPAMUNE (RAPAMICINA), NIVELES SANGUINEOS	\$97.890
366726	NO APLICA	RIVAROXABAN: CONTROL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE	\$23.580
366735	NO APLICA	SIROLIMUS (SIROTAN), NIVELES SANGUINEOS	\$454.430
366736	NO APLICA	TROMBOELASTOGRAFIA CON HEPARINASA TRES MUESTRAS	\$297.120
366737	NO APLICA	TROMBOELASTOGRAFIA CON HEPARINASA UNA MUESTRA	\$446.250
366738	NO APLICA	TROMBOELASTOGRAFIA MIXTA (1 SIN Y 2 CON HEPARINASA)	\$438.350
366739	NO APLICA	TROMBOELASTOGRAFIA TRES MUESTRAS	\$74.390
366740	NO APLICA	TROMBOFILIA EN PACIENTES CON TAC ORAL (COBRAR ADEMAS COD. 0001003)	\$33.170
366667	NO APLICA	VISCOSIMETRIA SERICA	\$595.920