

TARIFAS

CAPREDENA
2018**ATENCION AMBULATORIA**

RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.

Servicios de Apoyo Ambulatorio

Servicio	Arancel (\$)
- - - Laboratorio (*)	Nivel 3

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Servicios de Apoyo Ambulatorio

Servicio	Arancel (\$)
- - - Rayos X	Nivel 3
- - - Ecotomografías	Nivel 3
- - - Eco Mamaria (0404012)	Nivel 3 + 60%
- - - Eco Doppler Obstétrica (0404122)	Nivel 3 + 25%
- - - Scanner (**)	Nivel 3
- - - Tomografía Computarizada de abdomen (0403014) (*)	Nivel 3 + 60%
- - - Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis (0403020) (*)	Nivel 3 + 30%
- - - Tomografía Computarizada Pielografía (0403021) (*)	Nivel 3 x 4
- - - Tomografía Computarizada Urografía (0403022) (*)	Nivel 3 x 2,5
- - - Mamografías	Nivel 3
- - - Densitometría Osea	Nivel 3
- - - Resonancia Magnética	Listado
- - - Kinesiterapia	Nivel 3
- - - Electrocardiogramas	Nivel 3
- - - Procedimientos Gastroenterología	Listado
- - - Procedimientos Otorrino	N3 + 60%
- - - Fonoaudiología	Nivel 3
- - - Espirometrías	Listado
- - - Cardiología	Nivel 3
- - - Polisomnografía	Listado

*50% recargo en horario Inhabil

Consultas Médicas

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Código		Arancel (\$)
0101321	Broncopulmonar adultos	\$ 30.690
0101301	Cardiología adulto	\$ 25.000
0101312	Cirugía General	\$ 22.944
0101317	Cirugía infantil	\$ 22.944
0101318	Cirugía vascular periférica	\$ 22.944
0101201	Dermatología adulto	\$ 32.864
0101320	Diabetes y nutrición adulto	\$ 35.805
0101208	Endocrinología infantil	\$ 32.864
0101306	Fisiatría adulto	\$ 22.944
0101323	Gastroenterología adulto	\$ 22.944
0101308	Ginecología obstétrica	\$ 22.944
0101302	Hematología adulto	\$ 22.944
0101001	Medicina general	\$ 18.704
0101307	Medicina interna	\$ 22.944
0101203	Neurocirugía adulto	\$ 32.864
0101209	Neurología adulto	\$ 32.864
0101210	Neurología infantil	\$ 32.864
0101205	Otorrinolaringología	\$ 32.864
0101309	Pediatría general	\$ 22.944
0101300	Psiquiatría Adulto	\$ 51.150
0101206	Reumatología adulto	\$ 32.864
0101310	Traumatología ortopedia	\$ 22.944
0101311	Urología	\$ 32.864
	Psicología	\$ 25.575
	Podología	\$ 10.230
	Nutricionista	\$ 15.345

Hospitalización Ambulatoria**RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.**

Código		Arancel (\$)
201021	Día cama ambulatorio (HASTA 30 MIN)	\$ 8.639
201022	Día cama ambulatorio (HASTA 1 HORA)	\$ 16.700
201023	Día cama ambulatorio (HASTA 2 HORAS)	\$ 33.401

Salas de Procedimiento**RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A**

Código		Arancel (\$)
	Guarismo 1	\$ 18.061
	Guarismo 2	\$ 38.956
	Guarismo 3	\$ 55.482
	Guarismo 4	\$ 99.159

50% recargo en horario Inhabil*Resonancia Nuclear Magnetica (AMB)****RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A**

Código		Arancel (\$)
0405001	Resonancia Magnética cráneo encefálica	\$ 237.055
0405002	Resonancia Magnética de hipotálamo - hipófisis	\$ 237.055
0405003	Resonancia Magnética de órbitas	\$ 237.055
0405004	Resonancia Magnética de articulaciones temporomandibulares	\$ 237.055
0405005	Resonancia Magnética de columna cervical	\$ 237.055
0405006	Resonancia Magnética de columna dorsal	\$ 237.055
0405007	Resonancia Magnética de columna lumbar	\$ 237.055
0405009	Resonancia Magnética de tórax	\$ 237.055
0405010	Resonancia Magnética de abdomen	\$ 237.055
0405011	Resonancia Magnética de pelvis	\$ 237.055
0405012	Resonancia Magnética de abdomen y pelvis	\$ 440.560
0405013	Resonancia Magnética de rodilla	\$ 194.396
0405016	Resonancia Columna Total (cervical, dorsal, lumbar)	\$ 426.704
0405098	Colangiografía resonancia	\$ 179.332
0405017	Resonancia Magnética Angiografía de Encéfalo	\$ 237.055
0405018	Resonancia Magnética Angiografía de Cuello	\$ 237.055
0405019	Resonancia Magnética Angiografía de Tórax	\$ 237.055
0405020	Resonancia Magnética Angiografía de Abdomen	\$ 237.055
0405021	Resonancia Magnética Angiografía de Pelvis	\$ 237.055
0405022	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Superior Unilateral	\$ 237.055
0405023	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Inferior Bilateral	\$ 237.055
0405024	Resonancia Magnética de Mano o Muñeca	\$ 194.396
0405025	Resonancia Magnética de Antebrazo o Brazo	\$ 194.396
0405026	Resonancia Magnética de Codo	\$ 194.396
0405027	Resonancia Magnética de Hombro	\$ 194.396
0405028	Resonancia Magnética de Pie, Antepie o Tobillo	\$ 194.396
0405029	Resonancia Magnética de Pierna	\$ 194.396
0405030	Resonancia Magnética de Muslo	\$ 194.396
0405031	Resonancia Magnética de Mama (bilateral)	\$ 287.923
410106	CUELLO	\$ 269.438
410131	CADERA (UN LADO)	\$ 227.096
410133	SACROILIACA	\$ 269.438
410134	OIDO (UN LADO)	\$ 269.438

Códigos de Excepción

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

*Códigos que están en arancel Fonasa, pero que su valor es diferente al indicado por el MLE (PACTADO CON CADA CONVENIO)

Código		Arancel (\$)	
4040062	Ecografía ginecológica, pelviana femenina u obstétrica con estudio fetal	\$	38.874
4040052	Ecografía transvaginal o transrectal	\$	38.874

ATENCIÓN URGENCIA

Consultas de Urgencia

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Código	Prestación	Arancel (\$)
104008	Consulta Urgencia Adulto (Hábil)	N3 + 60%
104025	Consulta Urgencia Adulto (Inhábil)	N3 + 60%
104051	Interconsulta Medicina Interna hábil	\$ 28.792
104052	Interconsulta Medicina Interna inhábil	\$ 34.552

Paquete procedimientos médicos y enfermería

RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.

Código	Descripcion	Arancel (\$)
920004	ARTROCENTESIS (+DER.PAB.A)	\$ 10.583
920005	CIRUGIA MENOR Y SUTURA (+DER.PAB.S/COD.)	\$ 11.611
920006	RETIRO MATERIAL OTS EN URGENCIA	\$ 19.841
920007	INFILTRACION ARTRO RESONANCIA/ ARTRO TAC	\$ 13.821
920009	INYECCION INTRARTICULAR	\$ 20.731
920010	LAVADO DE OIDO	\$ 3.488
920011	PROCED. BIOPSIA PROSTATICA ECOGUIADA	\$ 80.618
920015	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR (+DER.PAB.A)	\$ 10.583
920017	ESCLEROTERAPIA / SESION	\$ 36.854
920018	TERAPIA LASER / SESION	\$ 34.552
920019	INSERCIÓN IMPLANTE HORMONAL	\$ 9.376
920020	INYECCION INTRARTICULAR (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	\$ 9.708
920021	INSUMOS CRIOTERAPIA	\$ 22.061
920022	TES DE INTOLERANCIA A LA LACTOSA	\$ 55.155
920023	TEST SOBRE CRECIMIENTO BACTERIANO INTESTINAL	\$ 55.155
920024	INSUMOS URODINAMIA	\$ 120.668
920025	Insumos Abceso Sacro, Vaciamiento	\$ 16.547
920026	Insumos Granuloma Digital	\$ 16.547
920027	Insumos Onisectomia	\$ 15.442
920028	Insumos Quiste Sebaceo	\$ 22.061
920029	Insumos Nevus Atipico	\$ 31.989
920030	Insumos VERRUGA DIGITAL	\$ 33.094
920031	Insumos HEMANGIOMA DE LABIO	\$ 24.271
920032	Insumos CONDILOMA	\$ 31.989
920033	Insumos LIPOMA	\$ 19.856
920034	Insumos HERIDA CORTANTE O CONTUSA NO COMPLICADA	\$ 22.061
920035	Insumos HERIDA CORTANTE CONTUSA COMPLICADA	\$ 31.989
920036	Insumos HERIDA SIMPLE DE CARA	\$ 17.652
920037	Insumos HERIDA COMPLICADA DE CARA	\$ 18.752
920038	Insumos ESCARECTOMIA HASTA 1%	\$ 13.238
920039	Insumos TROMBECTOMIA	\$ 41.917
920040	Insumos REGULARIZACION DEDOS	\$ 130.555
921001	CATETERISMO VESICAL	\$ 23.033
921002	CURACION "A" TOCACION	\$ 3.969
921003	CURACION "B" MENOR	\$ 8.639
921004	CURACION "C"	\$ 20.153
921007	FLEBOCLISIS	\$ 15.872
921009	INYECCION ENDOVENOSA (3)	\$ 9.258
921010	INYECCION INTRAMUSCULAR (3)	\$ 6.614
921011	MONITOREO CARDIACO	\$ 3.969
930013	MONITOREO CARDIACO, CADA HORA ADICIONAL	\$ 1.729
921012	INSTALACION SONDA NASOGASTRICA	\$ 9.258
921013	LAVADO OCULAR	\$ 6.910
921014	OXIGENOTERAPIA X BIGOTERA (5)	\$ 6.332
921015	OXIGENOT.XM.M.V.(POR 2 HRS.)	\$ 9.258
921018	TOMA PRESION ARTERIAL	\$ 1.325
921019	SONDEO RECTAL EN BEBES	\$ 6.910
921020	NEBULIZACION X 10MIN.X SES.	\$ 8.639
921021	INYECCION SUBCUTANEA O INTRADERMICA	\$ 7.933
921022	LAVADO GASTRICO	\$ 19.841
921023	INTUBACION ENDOTRAQUIAL	\$ 13.821
921024	ASPIRACION DE SECRECION	\$ 8.414
921025	LAVADO INTESTINAL	\$ 5.759
921026	HEMOGLUCOTEST	\$ 4.112
921029	INSTALACION VIA VENOSA	\$ 13.591
921032	PROCEDIMIENTO CATETER RESERVORIO POR ENFERMERA	\$ 26.255
921033	PERMIABILIZACION CATETER	\$ 22.823

Servicio Ambulancia**RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.**

Código	Prestación	Arancel (\$)
8101034	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO MONTT (BASICO de 09:00 a 18:00 hrs)	\$ 48.695
8101031	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO MONTT (BASICO)	\$ 97.390
8101032	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO MONTT (PROFESIONALIZADO)	\$ 194.779
8101033	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO MONTT (MEDICALIZADO)	\$ 304.343
8101010	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO VARAS (BASICO)	\$ 97.390
8101011	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO VARAS (PROFESIONALIZADO)	\$ 194.779
8101012	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO VARAS (MEDICALIZADO)	\$ 304.343
8101013	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA AEROPUERTO EL TEPUAL (BASICO)	\$ 194.779
8101014	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA AEROPUERTO EL TEPUAL (PROFESIONALIZADO)	\$ 304.343
8101015	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA AEROPUERTO EL TEPUAL (MEDICALIZADO)	\$ 426.080

ATENCIÓN HOSPITALARIA**Servicios de Apoyo Hospitalario****RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.**

Servicio	Arancel (\$)
- - - Laboratorio (*)	Nivel 3 + 30%

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Servicio	Arancel (\$)
- - - Banco Sangre	Listado
- - - Rayos X	N3 + 30%
- - - Ecotomografías	N3 + 30%
- - - Eco Mamaria (0404012)	Nivel 3 + 60%
- - - Eco Doppler Obstétrica	Nivel 3 + 25%
- - - Scanner (**)	N3 + 30%
Tomografía Computarizada de abdomen (0403014) (*)	Nivel 3 + 60%
Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis (0403020) (*)	Nivel 3 + 30%
Tomografía Computarizada Pielografía (0403021) (*)	Nivel 3 x 4
Tomografía Computarizada Urografía (0403022) (*)	Nivel 3 x 2,5
- - - Mamografías	N3 + 30%
- - - Densitometría Osea	N3 + 30%
- - - Resonancia Magnética	Listado
- - - Kinesiterapia	N3 + 30%
- - - Electrocardiogramas	Nivel 3
- - - Procedimientos Gastroenterología	Listado
- - - Procedimientos Otorrino	N3 + 60%
- - - Fonoaudiología	Nivel 3 + 30%
- - - Espirometrías	Listado
- - - Cardiología	N3 + 30%
Polisomnografía	Listado
(*)Arancel scanner Excepción	
(**)Medio de Contraste simple/doble	18.000 / 30.000

50% recargo en horario Inhabil*Pabellones Hospitalizado****RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.**

Código	Arancel (\$)
Guarismo 1	\$ 18.061
Guarismo 2	\$ 38.956
Guarismo 3	\$ 55.482
Guarismo 4	\$ 99.159
Guarismo 5	\$ 161.726
Guarismo 6	\$ 211.505
Guarismo 7	\$ 283.315
Guarismo 8	\$ 335.258
Guarismo 9	\$ 387.200
Guarismo 10	\$ 502.886
Guarismo 11	\$ 567.811
Guarismo 12	\$ 696.484
Guarismo 13	\$ 709.471
Guarismo 14	\$ 780.846
Derecho de Pabellón Ambulatorio	\$ 31.872

***50% recargo en horario Inhabil**

Días cama

RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.

Código		Arancel (\$)
Serv. Médico Quirúrgico Adulto		
201001	Hab. Individual	\$ 149.721
201004	Hab. Doble	\$ 96.740
201005	Hab. Pluripersonal	\$ 90.986
201007	Hab. Aislamiento	\$ 372.930
** Día cama adicional se cobra posterior a las 12:00 hrs. del alta médica		
Unid. Paciente Crítico Adultos		
201008	Cuidados Intermedios (U.T.I.)	\$ 372.930
** Día cama adicional se cobra posterior a las 12:00 hrs. del alta médica		
Otros		
201006	Sala Preparación	\$ 27.422
201012	Día Cama Observacion	\$ 43.876

RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA (HOSP)

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Código		Arancel (\$)
0405001	Resonancia Magnética cráneo encefálica	\$ 260.763
0405002	Resonancia Magnética de hipotálamo - hipófisis	\$ 260.763
0405003	Resonancia Magnética de órbitas	\$ 260.763
0405004	Resonancia Magnética de articulaciones temporomandibulares	\$ 260.763
0405005	Resonancia Magnética de columna cervical	\$ 260.763
0405006	Resonancia Magnética de columna dorsal	\$ 260.763
0405007	Resonancia Magnética de columna lumbar	\$ 260.763
0405009	Resonancia Magnética de tórax	\$ 260.763
0405010	Resonancia Magnética de abdomen	\$ 260.763
0405011	Resonancia Magnética de pelvis	\$ 260.763
0405012	Resonancia Magnética de abdomen y pelvis	\$ 484.616
0405013	Resonancia Magnética de rodilla	\$ 213.838
0405016	Resonancia Columna Total (cervical, dorsal, lumbar)	\$ 469.373
0405098	Colangiorensonancia	\$ 197.265
0405017	Resonancia Magnética Angiografía de Encéfalo	\$ 260.763
0405018	Resonancia Magnética Angiografía de Cuello	\$ 260.763
0405019	Resonancia Magnética Angiografía de Tórax	\$ 260.763
0405020	Resonancia Magnética Angiografía de Abdomen	\$ 260.763
0405021	Resonancia Magnética Angiografía de Pelvis	\$ 260.763
0405022	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Superior Unilateral	\$ 260.763
0405023	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Inferior Bilateral	\$ 260.763
0405024	Resonancia Magnética de Mano o Muñeca	\$ 213.838
0405025	Resonancia Magnética de Antebrazo o Brazo	\$ 213.838
0405026	Resonancia Magnética de Codo	\$ 213.838
0405027	Resonancia Magnética de Hombro	\$ 213.838
0405028	Resonancia Magnética de Pie, Antepie o Tobillo	\$ 213.838
0405029	Resonancia Magnética de Pierna	\$ 213.838
0405030	Resonancia Magnética de Muslo	\$ 213.838
0405031	Resonancia Magnética de Mama (bilateral)	\$ 287.923
410106	CUELLO	\$ 296.384
410131	CADERA (UN LADO)	\$ 249.806
410133	SACROILIACA	\$ 296.384
410134	OIDO (UN LADO)	\$ 296.384

TARIFAS		CAPREDENA 2018
---------	--	-------------------

Procedimientos endoscópicos

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Código	Descripción de código	Arancel (\$)
1801001-3	Gastroduodenoscopia (incluye esofagoscopia).	89.455
	Derecho a Pabellon	55.482
	Hon Med	30.884
	Hon. Anestesia	3.088
	Ins y med	particular
1801037	Ureasa, test de (para Helicobacter pylori) o similar	
	Hon Med	7.990
1801006-3	Colonoscopia larga	101.507
	Derecho a Pabellon	55.482
	Hon Med	41.841
	Hon. Anestesia	4.184
	Ins y med	particular
1801031-4	Pólipos de esófago y/o estómago o intestino delgado, cualquier técnica (incluye endoscopia), por	209.007
	Derecho a Pabellon	99.159
	Hon Med	99.861
	Hon. Anestesia	9.986
	Ins y med	particular
1801045-4	Pólipos rectales, rectosigmoideos o de colon trat. Completo por resección endoscópica (incluye	295.196
	Derecho a Pabellon	99.159
	Hon Med	178.215
	Hon. Anestesia	17.821
	Ins y med	particular
1801004-2	Ano-recto-sigmoidoscopia en adultos	77.441
	Derecho a Pabellon	38.956
	Hon Med	34.987
	Hon. Anestesia	3.499
	Ins y med	Ins y med

POLISOMNOGRAFIA

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Código	Descripción de código	Arancel (\$)
1101045	Polisomnografía (Estudio poligráfico del sueño), (electroencefalograma, electrocardiograma, monito	438.739

UROFLUJOMETRIA

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Código	Descripción de código	Arancel (\$)
1901011	Uroflujometría (proc.aut.)	15.959

URODINAMIA

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Código	Descripción de código	Arancel (\$)
1901030-3	ESTUDIO URODINAMICO	313.020
	Derecho a Pabellon	55.482
	Honorarios médicos	136.869
920024	Paquete Insumos Urodinamia	120.668

CISTOSCOPIA

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Código	Descripción de código	Arancel (\$)
1901003-4	Cistoscopia y/o uretrrocistoscopia y/o uretroscopia (proc.aut.)	212.732
	Derecho a Pabellon	99.159
	Honorarios médicos	77.159
4500116	Paquete Insumos y farmacos Cistoscopia	36.414

ESCLEROTERAPIA**RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A**

Código	Descripción de código	Arancel (\$)
920017	Escleroterapia / sesion	61.380

MEDICINA TRANSFUSIONAL**RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.**

Código	Descripción de código	Arancel (\$)
702001	Preparación de glóbulos rojos, plasma, plaquetas o crioprecipitados (incluye entrevista, selección de	30.690
702003	Set de Exámenes por unidad de Glóbulos Rojos transfundida (incluye clasificación ABO y Rho, VDRI	43.989
702006	Transfusión en adulto (atención ambulatoria, atención cerrada siempre que la administración sea co	91.047

LABORATORIO DE HEMODINAMIA**RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.**

Código	Descripción de código	Arancel (\$)
1701019	Cinecoronariografía	2.132.955
1701031 + 170	Angioplastia + Coronariografía **	6.066.390
**	Valores no incluyen Balones coronarios ni Stent con Droga	
**	Valores incluyen 1 Stent convencional	

CARDIOLOGÍA**RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A**

Código	Descripción de código	AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)	9.040	11.730
1701045	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	91.460	118.547
1701009	MONITOREO CONTINUO DE PRESIÓN ARTERIAL (Holter de Presion)	30.050	38.939
1701006	E.C.G. continuo (Holter de Arritmia)	42.884	55.749
1701003	Ergometría (Test de Esfuerzo)	36.971	48.063

50% recargo en horario Inhabil*OTORRINO****RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A**

Código	Descripción de código	Arancel (\$)
	Audiograma (incluye audiometría tonal pura, de la palabra y pruebas supraliminales).	
1301021	# - En adultos	16.892
1301008	# - En niños	19.773
1301009	# Impedanciometría	12.603
1301019	# Test de glicerol (con dos audiometrías)	33.914
1301020	# VIII Par, estudio de (examen cócleovestibular) (incluye audiometría completa, examen cerebeloso, de pares craneanos, de equilibrio y del nistagmus espontáneo y provocado, "prueba calórica").	37.532
305048	Reacción cutánea 16 alergenos por escarificación (incluye el valor de los antígenos).	35.805
1301003	Nasofaringolaringofibroscopia	33.914

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

1707001	Espirometría Basal	25.575
1707002	Espirometría Basal y con broncodilatador	30.690

ANATOMIA PATOLOGICA**RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.**

Código	Descripción de código	Arancel (\$)
0801001	Citodiagnóstico corriente, exfoliativa (Papanicolau y similares)(por cada órgano)	13.438
0801002	Citología aspirativa (por punción); por cada órgano	19.903
0801003	** Estudio histopatológico con microscopia electrónica (por cada órgano)	62.640
0801004	** Estudio histopatológico con técnicas de inmunohistoquímica o inmunofluorescencia (por cada órg	54.260
0801005	** Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por cada	40.805
0801006	Estudio histopatológico de biopsia contemporánea (rápida) a intervenciones quirúrgicas (por cada d	54.260
0801007	Estudio histopatológico con tinción corriente de biopsia diferida con estudio seriado (mínimo 10 mu	54.260
0801008	Estudio histopatológico corriente de biopsia diferida (por cada órgano)	27.335
0801009	Necropsia de adulto o niño, con estudio histopatológico corriente.	149.227
0801010	Necropsia de feto o recién nacido, con estudio histopatológico corriente.	119.323

RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.

HMQ: Honorario Médico Primer Cirujano

2° Cirujano 25% HMQ

3° Cirujano 20% HMQ

Anestesiista 30% HMQ, Anestesia Mínima UF 3

Arsenalera 10% HMQ

*50% recargo en horario Inhabil

CÓDIGO	PAB.	Glosa	CAPREDENA
			2018
1101001	0	Rellenado de bombas de administración de fármacos en LCR	135.188
1101002	0	Punción Subdural	94.632
1101003	0	-Lumbar c/s manometría c/s Queckensted	94.632
1101026	0	Bloqueo nervio periférico en punto motor	40.556
1101027	0	INFILTRACION DE NERVIOS PERIFE	34.733
1101028	0	De ramas del trigémino o del facial	27.038
1101029	0	Del ganglio estrellado	27.038
1101031	0	Intercostales (cualquier número)	40.556
1101032	0	Rizotomía química por medio de inyección intratecal.	81.113
1101033	0	Suboccipital u otros nervios cervicales	27.038
1101034	0	Intramuscular	40.556
1101035	0	Intratecal	67.594
1101036	0	Troncular	54.075
1103001	7	Malformaciones vasculares del cuero cabelludo incluye aneurisma cirsoideo	521.583
1103002	7	Sinus pericrani, trat.quir.	521.583
1103003	9	Hundimiento simple, reparación de	521.583
1103004	10	Creaneoplastia con autoinjerto	521.583
1103005	10	Craneoplastia con prótesis (no incluye el valor de la prótesis)	521.583
1103006	10	Tumores de calota,extirp. de	523.007
1103007	9	Osteomielitis, limpieza quirúrgica	523.007
1103008	9	Craniectomías descompresivas	690.746
1103009	9	Reparación de fractura crecedora	1.131.651
1103010	9	Craneotomías lineales	1.102.974
1103011	12	Craniectomías c/s remodelación ósea	2.060.404
1103013	0	- Honorarios c/u de los otros 1ros. cirujanos y ayudantes	1.642.431
1103014	10	Hematoma o absceso extradural, vaciamiento de	1.195.535
1103015	11	Reparación de fístula de LCR	821.215
1103016	10	Hematoma, empiema o colección subdural, vaciamiento de	1.195.535
1103017	12	Quistes aracnoidales encefálicos, trat. quir.(supraselares, temporales, cerebelosos, etc.)	1.189.594
1103018	9	Ventriculostomía o instalación de derivativa ventricular externa o instalación de captor para medición	523.007
1103019	12	Absceso cerebral, trat. quir.	1.650.926
1103020	9	Tratamiento quirúrgico del traumatismo craneoencefálico abierto o penetrante (herida a bala u otro e	1.102.974
1103021	10	Hundimiento expuesto, repar. de	690.746
1103022	12	Lobectomías por contusión cerebral	1.375.649
1103023	12	Hematoma intracerebral, vaciamiento de	1.282.695
1103024	12	De base de cráneo	2.026.215
1103025	12	Intraorbitarios	2.026.215
1103026	12	Encefálicos y de hipófisis	2.026.215
1103027	13	Aneurismas, malformaciones arteriovenosas encefálicas u orbitarias, fístulas durales	1.871.329
1103028	10	Fístula carótido cavernosa tratamiento endovascular	1.088.341
1103029	12	Fístula carótido cavernosa, trat.quir.	1.243.178
1103030	10	Revascularización intracraneana indirecta (endodurosangiogenesis, multitrepanación, emás, etc)	1.195.535
1103031	13	Anastomosis y revascularización cerebral extra-intracraneana (cirugía de carótida: ver cirugía vascular	2.321.539
1103032	11	Instalación de derivativas de LCR (no incluye valor de la válvula)	821.215
1103033	7	Revisión o exteriorización de derivativa	523.007
1103034	10	Ventriculocisternostomía	835.946
1103035	12	Fenestración, septostomía o coagulación plexos coroideos (trat. endoscópico)	835.946
1103036	12	Cirugía descompresiva de fosa posterior u occipito-vertebral en Malformación de Chiari y/o siringomiel	1.255.792
1103037	12	Meningo y meningoencefalocele occipital, repar.de	1.255.792
1103038	12	Cirugía descompresiva neurovascular.	1.665.706
1103039	7	Neurotomías	783.454
1103040	7	Neurolisis o microcompresión percutánea	835.946
1103041	12	Cirugía de la epilepsia (Cualquier técnica)	1.255.792
1103042	12	Biopsia estereotáxica cerebral con marco de estereotaxia o neuronavegador	1.584.390
1103043	12	Coagulación de núcleos o vías encefálicas	2.053.529
1103044	12	Implantación de isótopos (braquiterapia) (No incluye valor del radiofármaco)	1.584.390
1103045	12	Implantación de estimuladores intracraneanos	1.311.519
1103046	11	Instalación de estimuladores medulares	835.946
1103047	12	Disrrafias espinales: meningocele, mielomeningocele, diastematomielia, lipoma, lipomeningocele, me	1.456.719
1103048	7	Infiltracion facetaria columna y radicular	783.454
1103049	11	Hernia núcleo pulposo, estenorraquis, aracnoiditis, fibrosis perirradicular cervical dorsal o lumbar, tra	1.091.156
1103050	11	Laminectomía descompresiva	1.375.649
1103051	11	Fijación de columna (cervical-dorsal-lumbar) cualquier vía abordaje, c/s osteosíntesis.	1.361.850
1103052	9	Heridas raquimedulares, trat. quir.	1.146.431
1103053	10	Tratamiento quirúrgico de tumor espinal extradural	1.195.535
1103054	12	Extirpación de tumor o quiste medular o intrarraquídeo	1.456.670
1103055	7	Malformación arteriovenosa o fístula dural medular, trat.quir.	1.758.660
1103055	7	Cordotomía percutánea	1.044.933

CÓDIGO	PAB.	Glosa	CAPREDENA
			2018
1103056	9	Mielotomía, DREZtomía	1.375.649
1103057	9	Rizotomía (Cualquier técnica)	1.218.945
1103058	7	Tumor de nervio periférico, extirp. de	522.614
1103059	10	Reparación plexos c/s neurotización con técnica microquirúrgica e injertos interfasciculares	1.555.173
1103060	10	Sección de nervio, reparación con injerto	806.877
1103061	8	Sección de nervio, reparación sin injerto	713.923
1103068	7	Neurectomía, cualquier localización, cada zona quirúrgica	498.946
1103062	10	Neurolisis con técnica microquirúrgica	806.877
1103063	6	Neurolisis externa	522.614
1103064	8	Síndrome del escaleno, trat. quir.	684.804
1103065	8	Síndrome de costilla cervical, trat. quir.	1.131.651
1103066	7	Liberación quirúrgica de nervio periférico extracraneano (trat. quir. del Síndrome del Túnel Carpiano,	522.614
1103067	7	Liberación de nervio cubital a nivel del codo, cualquier técnica	627.058
1201029	0	Cuerpo extraño conjuntival y/o corneal en adultos	27.907
1201030	0	Cuerpo extraño conjuntival y/o corneal en niños	41.984
1201031	0	Vía lagrimal, cateterismo o sondaje en adultos	41.984
1201032	0	Vía lagrimal, cateterismo o sondaje en lactantes	69.810
1201033	0	Vía lagrimal, cateterismo o sondaje en niños	55.651
1201034	0	Tocación corneal c/yodo y/o éter u otros, en niños o adultos	19.969
1201035	2	Criocoagulación conjuntival, corneal o palpebral en adultos	41.984
1201036	2	Criocoagulación conjuntival, corneal o palpebral en niños	46.649
1201037	3	Glaucoma, ciclodiaternia y/o ciclocríoterapia	155.332
1201038	0	Inyección retrobulbar	27.907
1201039	3	Pestañas, extirp. por electrocoagulación (cualquier número)	46.649
1201040	3	Puntos lagrimales; electrotermocoagulación	41.984
1201041	3	Sondaje vía lagrimal en niños (bajo anestesia general)	210.574
1202001	2	Intubación	217.817
1202002	4	Puntos lagrimales, plastia de	152.304
1202003	4	Reconstitución de canalículos	348.557
1202004	2	Absceso, vaciamiento y/o drenaje de	87.119
1202005	4	Dacriocistorrinostomía	427.696
1202006	3	Extirpación de	290.205
1202007	6	Reconstitución vía lagrimal en ausencia del saco	570.719
1202008	6	Extirpación total o parcial de la glándula lagrimal	557.298
1202009	6	Tumor maligno del saco, trat. quir. completo	427.696
1202010	2	Absceso, trat. quir.	87.119
1202011	3	Biopsia de párpado y/o anexos (proc. aut.)	126.975
1202012	3	Blefarochalasis, plastia de	282.798
1202013	5	Blefarofimosis, plastia de	548.860
1202014	3	Blefarorrafia con blefarotomía posterior	152.304
1202015	3	Cantoplastia	217.817
1202016	3	Chalazión y otros tumores benignos (uno o más en el mismo ojo), trat. quir. Completo	169.450
1202017	5	Coloboma, plastia de	362.060
1202018	4	Ectropión, plastia de	343.319
1202019	4	Entropión, plastia de	343.319
1202020	4	Epicanto, plastia de	343.319
1202021	5	Ptois, trat. quir.	556.348
1202022	3	Quiste dermoide de la cola de la ceja, resec. plástica	174.074
1202023	5	Tumor maligno, trat. quir. completo	348.557
1202024	3	Xantelasma, trat. quir.	133.195
1202071	3	Herida o dehiscencia de sutura de párpado, reparación.	209.306
1202025	4	Herida o dehiscencia, sutura de (proc. aut.)	282.798
1202026	4	Pterigión y/o pseudopterigión o su recidiva, extirpación.	323.268
1202027	5	Simbléfaron, resección de adherencias y plastia de	285.335
1202028	4	Tumor benigno, extirp. de	169.450
1202029	4	Absceso, trat. quir.	157.337
1202030	7	Corrección de cavidad noftálmica trat. completo.	528.359
1202031	8	Cuerpo extraño orbitario (con orbitotomía)	537.918
1202032	11	Exanteración orbitaria o tumor orbitario, trat. Quirúrgico completo	988.562
1202033	6	Orbitotomía anterior	338.613
1202034	5	Orbitotomía lateral descompresiva	418.039
1202072	6	**Reconstrucción de paredes orbitarias.	348.671
1202035	5	Biopsia de globo ocular (proc. aut.)	261.274
1202036	7	Enucleación o implante de prótesis ocular (proc. aut.)	479.091
1202037	8	Enucleación con implante	653.124
1202038	7	Estrabismo, trat. quir. completo (uno o ambos ojos)	623.948
1202039	7	Exanteración ocular (proc. aut.)	479.091
1202040	5	Lesión traumática, sutura de (proc. aut.)	338.613
1202041	5	Cirugía refractiva, queratotomía radial o similar con bisturí de diamante	348.671
1202042	3	Crioterapia y resección conjuntival	241.837
1202044	4	Cuerpo extraño, extracción quir. de	101.563
1202045	9	Glaucoma, trat. quir. por cualquier técnica	537.918
1202046	5	Herida penetrante corneal o córneo-escleral o dehiscencia de sutura.	348.409
1202047	6	Queratectomía laminar	348.409
1202048	8	Queratoplastia. Injerto lamelar o penetrante. trat. quir. completo.	744.875
1202049	9	Queratoprótesis, implantación de (no incluye el valor de la prótesis)	812.442
1202050	6	Recubrimiento conjuntival	418.039

CÓDIGO	PAB.	Glosa	CAPREDENA
			2018
1202051	6	Rehabilitación superficie ocular (con injerto de mucosa)	418.039
1202070	6	Sinequiotomía (proc. aut.)	290.205
1202073	10	Operación triple (injerto, facoéresis e implante de lente intraocular) (no incluye valor de la prótesis).	1.235.326
1202053	5	Iridectomía periférica y/u óptica, (proc. aut.)	348.557
1202054	7	Tumor, trat. quir.	526.231
1202074	7	Hernia de iris y/o fístulas, reparación de.	348.557
1202055	4	Desgarro con o sin desprendimiento, diatermo y/o crio y/o fotocoagulación (incluye endofotocoagula	348.557
1202056	8	Desprendimiento retinal, cirugía convencional (exoimplantes)	725.561
1202058	4	Tumor, diatermo y/o crio y/o fotocoagulación de	348.557
1202059	4	Vasculopatía retinal (excepto retinopatía proliferativa) diatermo y/o crio y/o fotocoagulación (incluye	425.773
1202060	8	Vitrectomía c/retinotomía (c/s inyección de gas o silicona)	994.356
1202061	8	Vitrectomía con inyección de gas o silicona	816.338
1202062	8	Vitrectomía con vitreófago (proc. aut)	715.904
1202075	7	Retinopexia neumática.	725.798
1202077	6	Desprendimiento coroideo o hemorragia coroidea, trat. quir.	348.557
1202063	7	- Facoéresis intracapsular O catarata secundaria O discisión y aspiración de masas	562.994
1202064	8	- Facoéresis extracapsular con implante DE lente intraocular (no incluye el valor de la prótesis)	870.679
1202065	10	Implante secundario de lente intraocular	913.302
1202066	5	Aspiración esferular c/s capsulotomía	349.007
1202076	8	Extracción o corrección de desplazamiento de lente intraocular.	667.446
1202057	4	Retinopatía proliferativa, (diabética, hipertensiva, eales y otras) panfotocoagulación trat. completo (f	689.379
1202067	4	Discisión de cápsula posterior	348.475
1202068	4	Iridotomía	348.475
1202069	4	Trabeculoplastia o iridoplastia	348.475
1301003	0	Nasofaringolaringofibroscofia	33.914
1301004	0	Rinoscopia posterior, con nasofaringoscopia c/s toma de muestras (proc. aut.)	8.511
1301005	0	Sinusoscopia de cada seno maxilar por punción, c/s biopsia, c/s toma de muestras	17.857
1301024	0	Senos perinasales, punción evacuadora c/s toma de muestras, c/s inyección de medicamentos; cada p	13.389
1301025	0	**Taponamiento nasal anterior (proc. aut.)	8.953
1301026	0	**Taponamiento nasal posterior	26.876
1301027	0	Vaciamiento cavid. perinasales (Proetz y sim.) (10 sesiones)	54.702
1301028	1	Cauterización uni o bilateral de vasos en fosa nasal anterior	26.876
1301029	0	- En adultos	12.783
1301030	0	- En niños	26.876
1301035	3	- En adultos	49.153
1301036	3	- En niños	60.725
1301037	2	Dilatación esofágica por sesión	12.783
1301038	2	- En niños	53.720
1301039	2	- En adultos	53.720
1301040	0	Lesiones del oído externo y/o medio, curación bajo microscopio (proc. aut.)	8.953
1301041	0	Trompa de Eustaquio, insuflación instrumental (proc. aut.)	8.953
1301042	0	- En adultos	8.953
1301043	0	- En niños	26.876
1301044	0	Biopsia oído (proc. aut.)	26.876
1302001	0	Absceso y/o hematomas, trat. quir.	41.689
1302002	3	Extracción cuerpo extraño en conducto auditivo externo	83.673
1302003	4	Fístula preauricular complicada, trat. quir.	223.155
1302004	3	Extirpación de tumor de conducto auditivo externo	55.749
1302005	4	Tumor maligno, trat. quir.	222.985
1302006	7	Estapedectomía o estapedostomía	263.695
1302007	7	Mastoidectomía c/s sección cuerda del tímpano	294.716
1302008	3	Tratamiento quirúrgico de Mucositis timpánica, otitis media con efusión uni o bilateral	223.358
1302009	7	Operación radical de oído	267.545
1302010	7	Petrositis, trat. quir.	279.867
1302011	8	Reconstitución funcional de oído radicalizado	351.729
1302012	7	Timpanoplastia funcional (cualquier tipo) c/s mastoidectomía	267.545
1302013	7	Reconstitución plástica de conducto auditivo externo cartilaginoso	351.729
1302014	7	Exostosis u osteoma, resección por cualquier vía	242.862
1302015	7	Neurectomía de Jacobson	222.985
1302016	7	Reconstitución de conducto auditivo externo, c/s timpanoplastia (incluye revisión de cadena osicular)	294.716
1302017	7	Tratamiento quirúrgico de tumor glómico timpánico	303.214
1302018	7	Laberintectomía	267.545
1302019	8	Neurinoma del acústico, trat. quir. vía. Translaberintica y/o fosa media	394.976
1302020	6	Descompresión intraósea c/s plastia	267.545
1302021	7	Lesiones a nivel del conducto auditivo interno, trat. quir.	433.412
1302022	2	** Biopsia buco-faríngea (proc. aut.)	41.689
1302023	2	**Sección y/o resección frenillos cavidad bucal	41.689
1302024	1	**Drenaje de absceso o flegmón de piso de boca	41.689
1302025	1	**Drenaje de absceso o flegmón periamigdaliano	69.826
1302026	2	- Retrofaringeo O faringolaríngeo	69.826
1302027	0	**Drenaje de absceso o flegmón de vestíbulo bucal	41.689
1302028	5	Adenoidectomía (proc. aut.)	223.358
1302029	5	Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	234.308
1302030	1	**Extracción de cálculos o tapones salivales	41.689
1302031	1	** Tumor benigno de la mucosa bucal, extirp. c/s biopsia bucofaringea	41.689
1302032	7	Tumor maligno de las amígdalas, trat. quir.	222.985
1302033	6	**Extirpacion de tumor benigno de la base de la lengua	223.155

CÓDIGO	PAB.	Glosa	CAPREDENA
			2018
1302034	9	Extirpación tumor maligno de base de lengua	405.689
1302035	8	Faringoplastia (cualq.tecn.), c/s desplazamiento de colgajos	275.411
1302036	9	Fibroangioma del rinofárinx, trat. quir.	394.976
1302037	9	Glosectomía total	426.990
1302038	2	Abscesos y hematoma del tabique nasal, trat. quir.	61.855
1302039	4	Arteria esfenopalatina, cauterización por vía nasal	223.155
1302040	6	Arteria maxilar interna, ligadura de (por vía transmaxilar)	222.985
1302041	4	Arterias etmoidales anteriores, ligadura de	223.358
1302042	4	Turbinectomía o cauterización de cornetes, cualquier técnica	69.826
1302043	5	Conducto y/o seno lagrimal, obstrucción del, trat. quir. por vía nasal	222.985
1302044	7	Etmoidectomía endo o exonasal	222.985
1302045	5	**Tratamiento quirúrgico de las fistulas buco-sinusales o buco-nasales y/o retiro cuerpos extraños de	223.155
1302046	2	Fract. nasal reciente, cerrada o expuesta, reducción c/s inmovilización	57.190
1302047	6	Nervio vidiano, sección del (por cualquier vía)	267.545
1302048	4	Perforación del tabique, trat. quir.	223.358
1302049	3	Tratamiento quirúrgico pólipos nasal	73.198
1302050	5	Rinitis atrófica, trat. por inclusión submucosa, con cualquier material, uni o bilateral	223.358
1302051	6	Rinofima, trat. quir.	230.317
1302052	6	Rinoplastia y/o septoplastia, cualquier técnica	279.867
1302053	6	Seno esfenoidal, abertura por cualquier vía	255.118
1302054	5	Tratamiento quirúrgico de seno frontal, cualquier vía	222.985
1302055	6	Antrostomía seno maxilar, cualquier vía	222.985
1302056	2	Sinequia nasal, trat. quir.	41.689
1302057	5	Tumor nasal, extirp. por rinotomía lateral	222.985
1302058	5	Vaciamiento etmoidal por vía nasal c/s polipectomía	206.761
1302059	4	Aritenoidectomía vía endoscópica	206.761
1302060	6	Aritenoidectomía vía externa	222.985
1302061	6	Decorticación de cuerdas vocales c/microscopio	223.079
1302073	3	Estenosis laringotraqueales y faríngeas, trat. quir. por vía endoscópica (incluye laser)	151.028
1302062	3	Tumor benigno de cuerdas vocales, trat. quirúrgico por vía abierta	223.079
1302063	3	Tumor benigno de cuerdas vocales, trat. quirúrgico por vía endoscópica	223.079
1302064	5	Cordectomía, sinequia y otras malformaciones, trat. quirúrgico por vía externa	222.985
1302065	6	Estenosis laringotraqueales y/o faríngeas, trat. quir. por vía abierta (incluye reconstrucción laringotraqueal)	470.600
1302066	8	Laringectomía parcial o subtotal (cualquier técnica)	405.689
1302067	10	Laringectomía total más faringectomía parcial	525.130
1302068	13	Laringectomía total más faringectomía total y/o esofagectomía cervical	764.227
1302069	5	Laringocele, trat. quir.	223.155
1302070	2	Papilomas laringeos, trat. quir. (por sesión)	108.454
1302071	5	Parálisis de cuerdas vocales, trat. quir. cualquier técnica	222.985
1302072	5	Traqueostomía (proc. aut.)	223.155
1401001	0	Punción aspirativa con aguja fina de nódulo tiroideo	26.876
1402001	7	Tiroidectomía bilateral total	394.976
1402002	7	Tiroidectomía bilateral subtotal	296.781
1402003	9	Bocio intratorácico, trat. quir. por esternotomía	429.462
1402004	9	Extirpación de Tiroides lingual	445.812
1402005	6	Lobectomía con o sin istmectomía o resección parcial	283.990
1402006	9	Tiroidectomía total ampliada (incluye extirpación de estructuras anatómicas vecinas)	693.823
1402007	6	Autotransplante de paratiroides (operación asociada a algunas de las prestaciones de tiroides y paratiroides)	323.550
1402008	9	Paratiroidectomía o exploración paratiroides con exploración de mediastino, abordaje transtorácico.	384.321
1402009	7	Paratiroidectomía o exploración de paratiroides (abordaje cervical, clásico o mínimamente invasivo)	278.560
1402010	9	Reexploración cervical paratiroides por persistencia o recidiva hiperparatiroidismo	326.728
1402011	6	Parotidectomía suprafacial con disección y preservación del nervio facial	222.985
1402012	7	Parotidectomía total, con disección y preservación del nervio facial.	340.559
1402013	9	Parotidectomía total ampliada (incluye músculos, ganglios, articulaciones y rama vertical de la mandíbula)	636.185
1402014	9	Totalización de parotidectomía previa o parotidectomía del lóbulo profundo	286.157
1402015	8	Sub-mandibulectomía ampliada (incluye piso de la boca, mandíbula, músculos, ganglios y articulación)	636.185
1402016	6	Extirpación de glándula salival submandibular	222.985
1402017	5	** Extirpación sublingual	223.358
1402018	8	Extirpación sublingual ampliada (incluye piso de boca, arco mandibular, músculos, ganglios y articulación)	636.185
1402019	3	** Absceso parotídeo submaxilar y/o cervical profundo, trat.quir.	223.155
1402020	5	** Conductos salivales de excreción, reimplantación oro-faríngea	223.155
1402021	3	**Cierre de fístula salival: reparación del conducto de excreción	223.155
1402022	2	**Extirpación de quiste o mucocele de glándula salival menor de labios	106.932
1402023	6	Tratamiento quirúrgico Tortícolis Congénita	223.155
1402024	6	Quistes y/o fistulas del conducto tirogloso,y/o branquial, y/o higroma ,y/o fístula preauricular complicada	223.155
1402025	7	Tumores del cuerpo carotídeo, trat.quir.(incl.proc.vascular)	282.381
1402026	2	Biopsia quir., mucosa oronasofaríngea (proc. aut.)	41.689
1402027	2	Biopsia quir., piel y mucosa cara (proc. aut.)	55.749
1402028	6	Resección cutánea ampliada (incluye musculatura, ganglios y huesos subyacentes; desplazamiento de cartilago)	222.985
1402029	3	Resección cutánea simple (sutura primaria)	83.673
1402030	6	Tumor maligno de labio superior o inferior, resección total del labio y cirugía reparadora	279.867
1402031	6	Tumor maligno de labio superior o inferior,resección parcial del labio y cirugía reparadora	222.985
1402032	5	Resección parcial y cirugía reparadora	223.155
1402033	6	Resección total y cirugía reparadora	222.985
1402034	8	Extirpación ampliada de nariz incluyendo parte esqueleto facial (naso-etmoidiana)	282.381
1402035	12	Exanteración orbitaria ampliada (incluye etmoides,hueso frontal,base de cráneo anterior y región más anterior)	659.709
1402036	11	Extirpacion total ampliada del hueso temporal	659.709

CÓDIGO	PAB.	Glosa	CAPREDENA
			2018
1402037	7	**Maxilectomia parcial y reparación protésica	279.867
1402038	7	** Parcial (incluye paladar óseo; reparación con colgajo)	359.062
1402039	12	Radical ampliada(incluye exanteración orbitaria y de fosa craneal anterior o media)	659.709
1402040	10	Radical clásica (incluye exanteración orbitaria y reparación con colgajo)	678.797
1402041	10	Radical clásica(incluye exanteración orbitaria y reparación protésica)	572.022
1402042	6	** Glosectomía parcial, reparación primaria	222.919
1402043	7	Resección amplia de tumor maligno y disección ganglionar cervical	836.824
1402044	7	** Hemimandibulectomía	336.788
1402045	9	** Mandibulectomía total	480.306
1402046	13	Operación "comando" (incluye extirp. del tumor, hemimandibulectomía y disección ganglionar radical)	723.680
1402047	5	**Resección parcial de mandíbula	222.985
1402048	8	Extirpación de tumor intraoral amplia en tercio posterior cavidad oral (región faríngea)	755.715
1402050	6	Faringectomía parcial	222.985
1402051	6	** Genioplastia	223.155
1402052	6	**Osteotomías segmentarias del maxilar o mandíbula	222.985
1402053	7	**Osteotomías totales del maxilar o mandíbula (tipo Le Fort I o sagital de rama)	369.026
1402054	4	**Reducción cerrada de fracturas maxilofaciales	151.682
1402055	5	**Reducción abierta de fracturas maxilofaciales y estabilización con elementos de osteosíntesis,	267.545
1402056	4	**Reducción abierta de fracturas maxilofaciales con osteosíntesis única,	222.985
1402057	10	Reconstrucciones complejas de la cara simultáneas con proc.neuroquirúrgico(craneotomías más abor	663.546
1402058	7	Reconstrucciones de partes duras y blandas de la cara, mediante abordajes múltiples y hemicoronal o	464.354
1402059	4	**Remoción de arcos dentarios o ligaduras de alambre	92.872
1402060	3	** Simple (proc.aut.)	92.872
1502001	4	- Complicadas: 1 o varias de más de 5 cms. y/o ubicadas en bordes de párpados, labios o ala nasal y/o	222.919
1502002	2	- Simples: 1 o varias de hasta 5 cms. que sólo comprometen piel	69.826
1502003	4	Implante de silicona facial (cualquier zona o zonas)	208.954
1502004	3	Resección plástica de hasta 2 cicatrices (cualquier localización o tamaño)	222.919
1502005	4	Resección plástica de 3 o más cicatrices (cualquier localización o tamaño)	247.707
1502006	3	- Hasta 1% superficie corporal receptora	69.826
1502007	4	- Hasta 5% superficie corporal receptora	108.454
1502008	5	Injertos hasta 10% superficie corporal receptora	201.261
1502009	6	- Por cada 10% (o su fracción) adicional hasta 50%. (Se cobrará código ad. 6 una sola vez por superficie	85.245
1502010	13	- 51% Y más de superficie corporal receptora	560.899
1502011	8	Piel total, cualquier tamaño (incluye tratamiento zona dadora y receptora)	222.919
1502012	4	- Cartílago (auricular, costal o similares) c/u	222.919
1502013	5	Toma de injertos-óseo (costal, iliaco, tibial o similares) c/u.	278.086
1502014	4	Platías en Z, hasta 3	222.919
1502015	5	Plastías en Z, 4 y más	223.155
1502016	7	- Colgajos complejos (Abbe, Mustarda, Converse, Juri, Bakamjian o similar)	267.545
1502017	9	- Colgajos libres con microanastomosis (incluye toma del colgajo y las suturas neurovasculares)	765.263
1502018	7	- Colgajos musculares O musculocutáneos	383.967
1502019	8	- Colgajos osteomusculocutáneos	586.943
1502020	6	- Colgajos Simples dos O más	222.985
1502021	5	- Colgajo simple único	198.066
1502022	6	Parálisis facial, trasplantes musculares	331.943
1502023	6	Ridectomía cervico-facial, un lado	255.118
1502024	5	Ridectomía frontal	222.985
1502025	4	Aladas o en asa, corrección plástica	354.845
1502026	3	Lóbulo auricular partido, corrección plástica (proc. aut)	69.826
1502027	5	Malformación congénita compleja, cada plastia o plastias en tiempos diferentes	222.985
1502028	5	Corrección nasal parcial (alares, alargamiento columela o similar)	223.155
1502029	5	Blefaroplastia uno o ambos párpados inferiores	222.985
1502030	5	Blefaroplastia uno ambos párpados superiores	236.563
1502031	5	** Corrección quirúrgica secundaria de queiloplastia	222.985
1502032	5	** Queiloplastia primaria, un lado (proc. quir. completo por cualquier técnica)	222.985
1502033	5	** Cierre de paladar duro y/o cierre de comunicación oro-nasal	222.985
1502034	5	** Cierre mucoso vestíbulo oral o gingivo-periostio-plastia	222.985
1502035	5	** Plastia de velo (cualquier técnica)	222.985
1502036	5	** Cierre de macrostomía, un lado	223.155
1502037	7	** Tratamiento quirúrgico de anomalías cráneo faciales	396.433
1502038	6	** - Bilateral en un tiempo	331.943
1502039	5	** - Unilateral	242.862
1502040	11	Distoplasias orbitarias: movilización unilateral o vertical tiempo facial	572.022
1502041	11	Expansión o reconstrucción de un micro-orbitismo	572.022
1502042	12	Síndrome de Apert Crouzon o similar: avance fronto-orbito-maxilar vía intracraneana, tiempo facial	659.709
1502043	12	Síndrome de Apert Crouzon o similar: osteotomía tipo le Fort III o similar	659.709
1502044	6	Corrección telecanto	255.118
1502045	11	Movilización orbitaria extracraneana	572.022
1502046	13	Movilización orbitaria intracraneana, tiempo facial	659.709
1502047	5	Ginecomastia, corrección plástica	224.595
1502048	6	Mamoplastía de aumento (unilateral)	223.155
1502049	6	Mamoplastía de reducción	272.953
1502050	6	Mastopexia c/s implante de prótesis (no incluye valor de la prótesis)	211.186
1502051	5	Reconstrucción areola y/o pezón c/s plastia (proc. aut.)	222.919
1502052	7	Reconstrucción mamaria	307.077
1502053	6	Abdominoplastia	278.560
1502054	7	Con resección ósea c/s colgajo de rotación	211.186

CÓDIGO	PAB.	Glosa	CAPREDENA
			2018
1502055	7	Con resección ósea y colgajos musculares o musculocutáneos	396.433
1502056	5	Sindactilia, trat. quir. cada espacio con injerto	222.919
1502057	4	Sindactilia, trat. quir. cada espacio sin injerto	108.454
1502058	5	Polidactilia, extirpación y plastia un lado	278.649
1502059	6	Lipectomía glútea, un lado	222.919
1502060	6	Lipectomía trocánterea, un lado	222.919
1502061	4	Escarotomía hasta 10 % superficie corporal	49.579
1502062	2	Escarotomía por cada 10 % adicional (o su fracción)	41.689
1502063	3	Escarectomía hasta 1 % superficie corporal	108.454
1502064	4	Escarectomía hasta 5 % superficie corporal	154.776
1502065	5	Escarectomía hasta 10% superficie corporal	223.358
1502066	6	Escarectomía por cada 10% adicional (o su fracción) (Se cobrará cód. ad. una sólo vez por superficie ex	123.906
1601110	0	Curetaje de lesiones virales y similares hasta 10 lesiones por sesión	53.523
1601118	0	Tumor maligno por criocirugía (por cada lesión) por sesión	101.825
1601120	0	Tratamiento abrasivo cutáneo mecánico por sesión	71.332
1601121	0	Tratamiento abrasivo cutáneo químico por sesión	53.523
1601124	2	Tratamiento por láser, IPL o similar por área hasta 16 cm2 por sesión	89.206
1602201	2	** Biopsia de piel y/o mucosa por curetaje o sección tangencial c/s electro x 1 lesión	91.710
1602202	2	- Cabeza, cuello, genitales hasta 3 lesiones	161.896
1602203	2	- Resto del cuerpo hasta 3 lesiones	107.898
1602204	2	- Cabeza, cuello y genitales desde 4 y hasta 6 lesiones	323.857
1602205	2	- Resto del cuerpo desde 4 y hasta 6 lesiones	215.878
1602206	2	Extirpación de lesiones benignas por sec tangencial, curetaje y/o fulguración hasta 15 lesiones	107.898
1602207	2	Tratamiento por electro de hemangiomas o telangiectasias hasta 15 lesiones	107.898
1602211	3	Cabeza, cuello, genitales: tratamiento quirúrgico de tumor maligno por escisión total o parcial, con o s	269.849
1602212	3	Resto del cuerpo: tratamiento quirúrgico de tumor maligno por escisión total o parcial, con o sin sutur	215.874
1602213	2	Cabeza, cuello, genitales o melanoma cualquier ubicación: ampliación de márgenes quirúrgicos de tur	215.874
1602214	2	Resto del cuerpo: ampliación de márgenes quirúrgicos de tumor maligno extirpado previamente	161.925
1602215	3	Tumores vasculares profundos Cara, cuero cabelludo, cuello, genitales	269.849
1602216	3	Tumores Vasculares Profundos Resto del cuerpo	215.874
1602221	3	Herida cortante o contusa complicada, reparación y sutura (más de 5 cm)	154.072
1602222	2	Herida cortante o contusa no complicada, reparación y sutura (una o múltiple hasta 5 cms. de largo to	41.477
1602223	2	Cabeza, cuello, genitales: extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste e	161.925
1602224	2	Resto del cuerpo: extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste epidérmic	134.846
1602225	2	Vaciamiento y curetaje quirúrgico de lesiones quísticas o abscesos	107.898
1602231	2	Onicectomía total o parcial simple	43.162
1602232	2	Cirugía reparadora ungueal por proceso inflamatorio	134.921
1602233	2	Corrección quirúrgica de defecto congénito o por tumor ungueal	215.878
1602240	1	Curación por Médico, Quemadura o Similar menor al 5% superficie corporal en pabellón	29.953
1602241	3	Curación por Médico, Quemadura o Similar 5 a 10% superficie corporal en pabellón	53.982
1602242	6	Curación por Médico, Quemadura o Similar mayor al 10 % superficie corporal en pabellón	97.160
1701014	0	Instalación de catéter Swan-Ganz o similar, en adultos o niños (proc. aut.)	89.337
1703002	7	Fístula arteriovenosa congénita o traumática, repar. quir.	408.585
1703003	7	Fístula arteriovenosa (de Brescia o similar)	223.155
1703004	7	Fístula arteriovenosa derivación externa	223.155
1703005	10	Reparación quirúrgica de vasos arteriales y/o venosos intra-abdominales o intra-torácicos c/s injerto (439.735
1703006	8	Reparación quirúrgica de vasos arteriales y/o venosos periféricos c/s injerto (biológicos o sintéticos)	344.265
1703007	12	Aneurisma aortico abdominal trat. quir.	693.856
1703008	7	Aneurismas periféricos, trat. quir.	445.812
1703009	14	Aneurismas toraco-abdominal trat. quir.	900.839
1703010	10	Puentes aorto – bifemoral; puentes de troncos supra-aórticos	659.709
1703011	10	Puentes aorto-unifemoral	505.986
1703012	12	Puente aorto-visceral (renal, mesentérico o similar); c/u	559.380
1703013	12	Puentes aorto-iliaco	549.806
1703014	10	Endarterectomía carotídea, subclavia, vertebral, femoral, o similar c/s injerto (proc. aut.)	505.986
1703015	10	Endarterectomía femoral común, superficial o profunda, poplítea u otras c/s injerto (proc. aut.)	318.125
1703016	11	Endarterectomía renal, c/s injerto (proc. aut.)	384.321
1703017	10	Fémoro-tibial o distales	505.986
1703018	10	Fémoro-poplíteo	505.986
1703019	8	Ligadura troncos arteriales, (proc. aut.)	222.919
1703020	10	Otras derivaciones: fémoro-femoral, axilo-femoral, carótidosubclavio, axilo-axilar o sin	420.523
1703021	12	Anastomosis portocava u otras portosistémicas	636.185
1703022	12	Anastomosis venosas intraabdominales	505.986
1703023	0	Denudación venosa (proc. aut.)	108.454
1703024	9	Derivaciones venosas de extremidades puentes venosos	408.585
1703025	8	Implante filtros venosos	384.321
1703026	5	Ligadura cayado safena interna, unilateral	223.155
1703027	5	Ligadura otros troncos venosos (poplíteo, femoral, ilíacas, humeral, axilar, otros); ligadura de venas co	222.919
1703028	8	Ligadura vena cava inferior	370.413
1703029	6	Resección cutáneo-aponeurótica unilateral (incluye fasciotomía interna o posterior)	267.545
1703030	6	Safenectomía interna y/o externa, unilateral, o endoablación por cualquier técnica (láser, radiofrecuen	223.155
1703031	6	Trombectomía de venas profundas	222.985
1703032	7	Anastomosis linfovenosas	331.943
1703033	7	Linfedema, trat. quir. una extremidad	458.173
1703035	3	Biopsia quir. ganglionar (cualquier región periférica superficial o profunda) (proc. aut.)	232.115
1703036	9	Axilo-supraclavicular	439.735
1703037	9	Cérvico-torácica	384.321

CÓDIGO	PAB.	Glosa	CAPREDENA
			2018
1703038	9	Ileoinguinal	450.379
1703039	9	Inguinoescrotales	352.228
1703040	10	Lumbo-aórticos	546.115
1703041	10	Mediastínicos	505.986
1703042	6	Poplíteos	283.946
1703043	8	Vaciamiento (disección) radical cuello (v.r.c.) clásico ipsilateral	384.321
1703044	5	Yugular simple	223.155
1703045	9	Cérvico-torácica	384.321
1703046	9	Lumbar	298.935
1703047	12	Anastomosis vasculares sistémicopulmonares (Blalock-Pott-Glenn o similares)	636.185
1703048	5	Cambio de generador de marcapaso, sin cambio de electrodo	222.985
1703049	12	Coartación aórtica infantil (preductal) trat. quir.	597.771
1703050	12	Coartación aórtica, trat. quir.	636.185
1703051	10	Conducto arterioso persistente, trat. quir.	572.022
1703052	11	Fístula coronaria, trat. quir.	572.022
1703053	8	Implantación de marcapaso c/electrod. intraven. o epicárdico	248.898
1703054	11	Operación sobre anillos valvulares o vasculares	439.735
1703055	10	Operaciones sobre arteria pulmonar, constricción por cinta	439.735
1704018	10	Cirugía del diafragma con cirugía de vísceras abdominales o torácicas	405.689
1704064	10	Frenoparálisis trat. quir.	466.501
1704019	9	Heridas traumáticas, trat. quir.	275.411
1704020	10	Hernioplastia diafragmática por vía torácica c/ prótesis (no incluye valor de la prótesis)	318.125
1704021	9	Hernioplastia diafragmática por vía torácica, sin prótesis	296.781
1704022	10	Tumores, malformaciones o quistes del diafragma (no incluye valor de la prótesis) trat. quir.	318.125
1704023	9	Cuerpo extraño pleural, extrac. quir.	294.716
1704024	11	Decorticación pleuropulmonar (pleurectomía parcial o total)	264.721
1704025	6	Pleurodesis por pleurotomía	154.776
1704026	10	Pleurodesis por toracotomía	294.716
1704027	4	Pleurotomía única o doble c/s biopsia con trócar	108.454
1704028	10	Tumores pleurales, trat. quir.	264.721
1704029	10	Broncotomía o traqueobroncotomía exploradora o terapéutica por toracotomía (proc.aut.)	369.026
1704030	11	Cirugía ruptura traqueobronquial o tratamiento quirúrgico fístula bronquial por esternotomía media	610.471
1704031	10	Plastia de tráquea y/o bronquios c/s resección, c/s prótesis (no incluye el valor de la prótesis)	636.185
1704032	11	Tratamiento quirúrgico fístula bronquial por toracotomía	418.445
1704033	9	Tumores traqueales, extirpación	636.185
1704034	10	Absceso pulmonar, drenaje por toracotomía	294.716
1704035	9	Biopsia pulmonar por toracotomía	294.716
1704036	9	Bulas, trat. quir.	294.716
1704037	11	Cirugía de quiste hidatídico sin resección pulmonar	586.943
1704038	9	Cuerpo extraño intrapulmonar, extirp. quir.	356.665
1704039	8	Heridas de pulmón, trat. quir. (proc. aut.)	307.077
1704040	11	Lobectomía o bilobectomía	505.986
1704041	11	Metástasis bilateral, trat. quir. por esternotomía	505.986
1704042	10	Metástasis unilateral	383.967
1704043	11	Neumonectomía c/s resección de pared costal	636.185
1704044	9	Neumostomía (proc. aut.)	368.395
1704045	10	Quistectomía simple	383.967
1704046	10	Resecciones segmentarias	439.735
1704047	6	- vía cervical	230.317
1704048	9	- vía torácica	318.125
1704049	6	Esofagostomía cervical (proc. aut.)	230.317
1704050	9	- vía cervical	222.985
1704051	9	- vía torácica	318.125
1704052	8	- vía cervical	222.985
1704053	8	- vía torácica	318.125
1704054	8	Achalasia, trat. quir.	384.321
1704055	12	Atresia esofágica, trat. quir.	535.810
1704056	12	Esofagectomía con restitución del tránsito mediante estómago o intestino; parcial o total	700.212
1704057	12	Esofagectomía total con esofagostomía, gastrostomía y yeyunostomía	546.477
1704058	12	Esófagogastrectomía proximal	612.694
1704059	8	Prótesis o tubo endoesofágico, colocación de (proc. aut.)	278.652
1704060	11	Reconstitución de tránsito en segundo tiempo (estómago o intestino) de operación cód. 17-04-057	399.220
1704061	9	Sutura herida o perforación esófago cervical	485.396
1704062	11	Sutura herida o perforación esófago torácico	505.986
1704063	8	Várices, ligadura directa	370.413
1707021	3	Laringotraqueobroncoscopia con fibroscopio	84.639
1707022	2	Larigotraqueoscopia con tubo rígido	33.914
1707023	3	Mediastinoscopia c/s biopsia	84.639
1707024	3	Pleuroscopia (toracoscopia) c/s biopsia	47.058
1707027	3	Broncoaspiración, c/s lavado y/o colocación de medicamentos por sonda traqueobronquial (proc. aut.)	28.333
1707029	0	Toracocentesis evacuadora, c/s toma de muestras c/s inyección de medicamentos	28.333
1707032	0	Biopsia pleural (con aguja)	32.949
1707033	0	Biopsia pulmonar (con aguja) no incluye la radiología	32.949
1707034	3	Cuerpo extraño de bronquio, extracción por vía endoscópica (incluye la endoscopia)	117.424
1707037	2	Intubación traqueal (proc. aut.)	23.488
1801001	3	Gastroduodenoscopia (incluye esofagoscopia).	79.057
1801002	3	Esofagoscopia	29.855

CÓDIGO	PAB.	Glosa	CAPREDENA
			2018
1801003	3	Enteroscopia	99.419
1801004	2	Ano-recto-sigmoidoscopia en adultos	29.855
1801005	2	Ano-recto-sigmoidoscopia en niños (además anestesia cód. 22-01-001 si corresponde)	44.685
1801006	3	Colonoscopia larga (incluye sigmoidoscopia y colonoscopia izquierda)	107.112
1801007	3	Sigmoidoscopia y colonoscopia izquierda con tubo flexible (incluye la ano-recto-sigmoidoscopia)	89.337
1801008	0	- Coledocoscopia intraoperatoria c/s extracción de cálculos	14.797
1801009	4	- Peritoneoscopia transparietal (incluye el neumoperitoneo)	54.702
1801015	0	Biopsia de intestino delgado, por cápsula (de Rubin, Crosby o sim.)	44.685
1801016	0	- Punción biopsia transparietal de órganos abdominales c/u	41.738
1801018	3	Colangiopancreatografía retrógrada c/s papilotomía	127.048
1801019	0	Drenaje de la vía biliar transhepática y/o percutáneo (a.c. 04-01-015)	54.702
1801020	0	Fistulografía (a.c. 04-02-009)	17.857
1801021	0	Neumoperitoneo por punción transparietal	17.857
1801025	2	Dilatación de estenosis benignas o malignas del tracto digestivo	34.733
1801026	2	Dilatación de estenosis benignas o malignas del tracto digestivo	14.797
1801027	4	Instalación prótesis plástica (s) en vía biliar o pancreática	119.192
1801028	2	Cuerpo extraño, extracción endoscópica	86.980
1801029	3	Devolución de colon por colonoscopia	49.677
1801030	1	Dilatación ano-rectal, por sesión	7.431
1801031	4	Polipectomía o Mucosectomía endoscópica alta	99.861
1801045	4	Polipectomía o Mucosectomía endoscópica baja	178.215
1801032	2	Escleroterapia de hemorroides, cualquier número	45.830
1801033	4	Inyectoria hemostática, Hemostasia mecánica, Hemostasia térmica, Ligadura elástica	137.966
1801034	4	Extracción percutánea de cálculos biliares	37.270
1801035	2	Ligadura hemorroides	59.661
1801036	4	Extracción endoscópica de cálculos biliares o pancreáticos	59.661
1801038	2	Punción evacuadora de absceso intraabdominales (hepático u otros), c/s toma de muestra, c/s inyección	45.274
1801041	0	Punción de líquido ascítico, diagnóstica	39.725
1801042	4	Vaciamiento manual de fecaloma	64.523
1802001	8	Hernia diafragmática por vía abdominal o cualquiera otra hernia con uso de prótesis (no incluye el valvulograma)	339.428
1802002	6	Hernia incisional o evisceración post-op. sin resección intestinal	299.665
1802003	6	Hernia inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada	267.545
1802004	7	Laparotomía exploradora, c/s liberación de adherencias, c/s drenaje, c/s biopsias como proc. aut. o con	223.155
1802005	7	Onfalocel (hasta 5 cms.); trat. quir.	242.862
1802006	7	Onfalocel (más de 5 cms.); trat. quir.	304.602
1802013	9	Gastroquiasis	414.857
1802007	8	Peritonitis difusa aguda, trat. quir. (proc. aut.)	278.652
1802008	7	Tumor y/o quiste peritoneal (parietal)	242.862
1802009	8	Tumor y/o quiste retroperitoneal	323.353
1802010	9	Antrectomía y vagotomía troncular o selectiva (proc. aut.)	418.445
1802011	10	Desgastrectomía y neoanastomosis, c/s vaguotomía	471.795
1802012	7	Gastroenteroanastomosis, cualquier técnica. (proc. aut.)	318.125
1802014	6	Gastrotomía y/o gastrostomía (proc. aut.)	222.985
1802015	7	Perforación gástrica aguda, trat. quir. (proc. aut.)	278.652
1802016	7	Piloroplastia (proc. aut.)	267.545
1802017	9	Gastrectomía subtotal con disección ganglionar	482.394
1802018	9	Gastrectomía subtotal sin disección ganglionar	396.050
1802019	9	"Dumping" y/o síndrome asa aferente, trat. quir.	471.795
1802020	9	Gastrectomía sub-total con vagotomía	418.445
1802021	11	Gastrectomía sub-total proximal con esófago-gastro-anastomosis u otra derivación	572.022
1802022	11	Gastrectomía total	572.022
1802023	13	Gastrectomía total o subtotal ampliada (incluye esplenectomía y pancreatocistomía corporocaudal y dis	681.056
1802024	8	Gastropexia y/u otra cirugía antirreflujo, c/s vagotomía	357.636
1802025	8	Vagotomía selectiva y superselectiva c/s dren. gástrico, c/s piloroplastia (proc. aut.)	350.061
1802079	11	Gastrectomía total con ostomías proximal y distal	441.992
1802080	11	Reconstitución de tránsito en 2º tiempo de operación código 18-02-79.	356.506
1802026	8	Drenaje de colecciones líquidas hepáticas	318.125
1802027	10	Colangioenteroanastomosis intrahepática	659.709
1802028	8	Colecistectomía c/s colangiografía operatoria	352.228
1802081	10	Colecistectomía por videolaparoscopia, proc. completo	448.280
1802029	8	Colecistectomía y coledocostomía (sonda T y colangiografía postoperatoria) c/s colangiografía operat	394.976
1802030	8	Colecistogastroanastomosis o colecistoenteroanastomosis	471.795
1802031	7	Colecistostomía (proc. aut.)	242.862
1802032	9	Colédoco o hepatoenteroanastomosis	505.986
1802033	8	Coledocostomía supraduodenal o hepaticostomía (proc. aut.)	323.353
1802034	7	Colocación de válvula peritoneoyugular derivativa de ascitis	223.155
1802035	12	Desconexión áigoportal con transección esofágica	636.185
1802036	12	Desconexión áigoportal sin transección esofágica	505.986
1802037	8	Drenaje vía biliar transhepático	369.026
1802038	9	Esfinteroplastia transduodenal, (proc. aut.)	421.674
1802039	10	Hepatectomía segmentaria (proc. aut.)	505.986
1802040	8	Herida traumática de hígado y/o vía biliar, trat. quir.	384.321
1802041	12	Lobectomía hepática (proc. aut.)	659.709
1802042	9	Quiste hidatídico, único o múltiple, y/o cistoyeyunoanastomosis, trat. quir.	352.578
1802100	14	(Y) Trasplante hepático	1.014.322
1802043	8	Abscesos, quistes, pseudoquistes o similares de páncreas, trat. quir.	370.413
1802044	8	Heridas, traumatismos de páncreas, trat. quir.	278.560

CÓDIGO	PAB.	Glosa	CAPREDENA
			2018
1802045	10	Pancreatectomía parcial	505.986
1802046	12	Pancreatectomía total c/s esplenectomía	766.373
1802047	12	Pancreatoduodenectomía	723.680
1802048	7	Secuestrectomía en pancreatitis aguda	492.587
1802148	9	Yeyunopancreatostomía	572.022
1802049	9	Autoimplante de bazo (incluye esplenectomía)	370.413
1802050	8	Esplenectomía total o parcial (proc. aut.)	318.125
1802051	9	Operación de etapificación (incluye esplenectomía, biopsias hepáticas, de ganglios abdominales y de c	439.735
1802052	8	Sutura esplénica (proc. aut.)	278.560
1802053	7	Apendicectomía y/o dren. absceso apendicular (proc. aut.)	263.695
1802054	7	Cierre de colostomía (proc. aut.)	242.862
1802055	7	Colostomía (proc. aut.)	267.545
1802056	8	Colostomía, complicaciones tardías, trat. quir.	282.381
1802057	7	Divertículo de Meckel, trat. quir.	222.985
1802058	7	Entero-enteroanastomosis o enterocoloanastomosis (proc. aut.)	320.132
1802059	6	Enterotomía o enterostomía (yeyunostomía u otra) (proc. aut.)	222.985
1802060	8	Ileostomía terminal o en asa (proc. aut.)	267.545
1802061	7	Invaginación intestinal, trat. quir.	222.985
1802062	7	Persistencia conducto onfalomesentérico, trat. quir.	222.985
1802063	7	Quiste uraco, trat. quir.	222.985
1802065	8	Oclusión intestinal con resección	326.547
1802066	7	Oclusión intestinal sin resección	278.652
1802067	9	Colectomía parcial o hemicolectomía	505.986
1802068	10	Colectomía total abdominal	636.185
1802069	10	Descenso de colon c/conservación del esfínter, incluye resección de colon	614.838
1802070	9	Hartmann, operación de (o similar)	505.986
1802071	7	Perforación y/o herida de intestino, única o múltiple, trat. quir (proc. aut.)	282.381
1802072	7	Quiste y/o tumor del mesenterio y/o epiplones, único y/o múltiple, trat. quir.	282.381
1802073	9	Reconstitución tránsito post operación de Hartmann o sim.	505.986
1802074	8	Resección de intestino y enteroanastomosis (proc. aut.)	363.731
1802082	8	Resección intestinal con ostomías proximal y distal	309.535
1802075	9	Resección intestinal masiva por trombosis mesentérica u otra etiología	607.184
1802076	8	Duplicación intestinal, trat. quir.	369.026
1802077	8	Mal rotación intestinal, trat. quir.	369.026
1803001	5	Absceso anorrectal complejo (implica hospitalización y anestesia general)	223.155
1803002	4	Absceso anorrectal simple, trat. quir.	108.454
1803003	4	Absceso sacrocóxigeo, drenaje	61.937
1803004	5	Biopsia quirúrgica rectal (proc. aut.)	61.937
1803005	4	Criptectomía y/o papilectomía (cualquier número; proc. aut.)	61.937
1803006	8	Cuerpo extraño rectal, extracción por vía abdominal	294.716
1803007	4	Cuerpo extraño rectal, extracción por vía anal	108.454
1803008	6	Desgarros y heridas anorrectales con compromiso del esfínter	251.910
1803009	5	Desgarros y heridas anorrectales sin compromiso del esfínter	202.623
1803010	5	Esfínterotomía (proc. aut.)	131.468
1803011	6	Estenosis anal, plastia	222.919
1803012	7	Estenosis rectal, plastia	222.919
1803013	7	Fecaloma, trat. quir.	344.265
1803014	8	Fístula rectovesical, trat. quir.	369.026
1803015	8	Fístula rectovaginal, rectouretral o uretrovaginal, trat. quir.	294.716
1803016	6	Fístula anorrectal, trat. quir. de cualquier tipo	223.155
1803017	5	Fisura anal, repar. quir.	154.776
1803018	6	Hemorroidectomía (incluye otras operaciones complementarias en canal anal)	255.118
1803019	3	Hemorroides, trombolectomía (proc. aut.)	46.567
1803020	9	Imperforación anal, reconstitución tránsito por vía abdómino-perineal	318.125
1803021	7	Imperforación anal, reconstitución tránsito por vía perineal	222.985
1803022	9	Imperforación anal, reconstitución tránsito por vía sagital posterior	283.946
1803023	6	Incontinencia anal, trat. quir. con cerclaje	223.155
1803024	7	Incontinencia anal, trat. quir. con plastia muscular	294.716
1803025	8	Pólipo rectal, trat. quir. por vía abdominal	294.716
1803026	5	Pólipo rectal, trat. quir. por vía anal	223.155
1803027	8	Prolapso rectal, trat. quir. por vía abdominal	307.470
1803028	6	Prolapso rectal, trat. quir. por vía anal	222.985
1803029	12	Panproctocolectomía (2 equipos)	747.216
1803030	6	Prurito anal, trat. quir. por denervación	139.406
1803031	6	Quiste sacrocóxigeo, trat. quir.	222.985
1803032	11	Resección abdómino-perineal de ano y recto (2 equipos)	505.986
1803033	12	Resección abdómino-perineal de ano y recto ampliada (2 equipos) (incluye genitales femeninos)	572.022
1803034	9	Resección anterior de recto	439.735
1803035	10	Resección perineal de ano y recto	356.665
1803036	0	A los cirujanos del equipo perineal en cada intervención anterior cód. 18-03-029, 18-03-032, y 18-03-0	371.567
1803038	5	Condilomas anales, trat. quir. (para electrofulguración ver cód. 16-01-006)	167.163
2001014	2	Biopsia endometrio, vulva, vagina, cuello, c/u (proc. aut.)	34.733
2001015	0	& Colocación o extracción de dispositivo intrauterino (no incluye el valor del dispositivo)	21.819
2001016	2	Electrodiatermo o criocoagulación de lesiones del cuello	35.617
2001022	0	Punción evacuadora de quistes mamarios, c/s toma de muestras, c/s inyección de medicamentos	24.568
2002001	3	Absceso y/o hematoma de mama, trat. quir.	77.568
2002002	6	Mastectomía parcial (cuadrantectomía o similar) o total s/vaciamiento ganglionar	282.319

CÓDIGO	PAB.	Glosa	CAPREDENA
			2018
2002003	7	Mastectomía radical o tumorectomía c/vaciamiento ganglionar o mastectomía total c/vaciamiento ganglionar	505.986
2002005	5	Tumor benigno y/o quiste y/o mama supernumeraria y/o aberrante o politelia, o biopsia quirúrgica exploradora	223.155
2003031	7	Videolaparoscopia ginecológica exploradora (incluye toma de muestras para biopsias, punción de quistes)	192.501
2003001	7	Ooforectomía parcial o total, uni o bilateral (proc. aut.)	223.155
2003002	7	Anexectomía y/o vac. de absceso tubo-ovárico, uni o bilateral.	282.381
2003003	7	Embarazo tubario, trat. quir.	304.602
2003004	7	Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas (Madlener, Pomeroy, o similares) (proc. aut.)	223.155
2003005	7	Salpingectomía uni o bilateral	223.155
2003006	9	Esterilidad tubaria, operación plástica uni o bilateral con microcirugía	485.396
2003007	8	Esterilidad tubaria, operación plástica uni o bilateral sin microcirugía	319.477
2003008	8	Miomectomía	255.040
2003041	8	Extracción de DIU incrustado, por vía abdominal.	255.040
2003009	8	Histerectomía subtotal por vía abdominal	278.560
2003010	8	Histerectomía total o ampliada por vía abdominal	613.699
2003011	8	Ligamento Ancho: Abscesos y/o hematomas y/o flegmones y/o quistomas y/o várices u otros, trat. quir.	307.077
2003012	5	Conización y/o amputación del cuello, diagnóstica y/o terapéutica c/s biopsia	223.155
2003013	13	Exanteración pélvica anterior y/o posterior	941.386
2003014	8	Histerectomía por vía vaginal	485.701
2003015	10	Histerectomía radical con disección pélvica completa de territorios ganglionares, incluye ganglios linfáticos	794.187
2003016	8	Histerectomía total c/intervención incontinencia urinaria, cualquier técnica	666.065
2003017	8	Histeropexia	222.985
2003018	8	Plastia uterina (operación de Strassmar o similares)	294.716
2003019	4	Polipectomía (uno o más) (proc. aut.)	85.245
2003020	5	Sinequia y/o estenosis cervical, trat. quir.	154.776
2003030	5	Desgarro cervical trat. quir.	223.155
2003040	5	Incompetencia cervical trat. quir.	232.203
2003021	5	Colpoceliotomía	154.776
2003022	6	Incontinencia urinaria de esfuerzo, trat. quir. por vía vaginal (proc. aut.)	267.545
2003023	8	Prolapso anterior y/o posterior con repar., incontinencia urinaria por vía extravaginal o combinada.	352.228
2003024	7	Prolapso anterior y/o posterior c/s trat. de incontinencia urinaria por vía vaginal, trat. quir.	267.545
2003025	5	Quiste y/o desgarro y/o tabique vaginal, trat. quir.	154.776
2003026	4	Bartolinitis, vaciamiento y drenaje (proc. aut.)	61.937
2003027	5	Bartolinocistoneostomía o extirp. de la glándula	223.155
2003028	8	Vulvectomía radical	602.015
2003029	6	Vulvectomía simple	383.967
2101001	0	Infiltración local medicamentos (bursas, tendones, yuxtaarticulares y/o intraarticulares), y/o punción	15.157
2101002	0	Procedimiento para exploraciones radiológicas (incluye maniobra e inyección del medio de contraste)	17.770
2101003	5	Movilización articular bajo anestesia general.	95.630
2104001	3	Artroscopia diagnóstica c/s biopsia, c/s sección de bridas, extracción de cuerpo extraño.	326.566
2104002	3	Exostosis u osteocondroma, trat. quir.	261.503
2104003	3	Quistes sinoviales de vainas flexoras, bursas	253.229
2104004	3	Tracción halocraneana o estribo-craneana (proc. aut.)	81.820
2104005	3	Tracción halocráneo-femoral	261.233
2104006	2	Tracción transesquelética o de partes blandas en adultos o en niños (proc. aut.)	48.858
2104007	4	Artrodesis de codo o muñeca, c/u	261.503
2104008	5	Artrodesis de hombro, cadera, rodilla, tobillo o sacroilíaca, c/u	326.542
2104009	4	Artrodesis de mano o pie c/u	261.503
2104010	6	Tratamiento completo de fracturas expuestas de brazo, antebrazo, muslo y pierna, c/u	374.393
2104011	5	Tratamiento completo de fracturas expuestas de mano o pie, c/u	277.953
2104012	5	** Osteítis, raspado, c/s secuestrectomía	225.584
2104013	6	** Osteomielitis aguda hematógena, drenaje quirúrgico, c/s dispositivos de osteoclisis	277.953
2104014	6	Osteomielitis crónica huesos largos, legrado óseo, c/s osteosíntesis o aparato de yeso	265.211
2104015	6	Artrotomía hombro o cadera c/u	265.211
2104016	5	** Artrotomía de codo, muñeca, tobillo o temporomandibular, c/u	261.503
2104017	6	Pseudoartrosis infectada huesos largos, trat. quir. cualquier técnica, c/s dispositivo de osteoclisis, c/s drenaje	326.542
2104018	11	Autotransplante óseo microquirúrgico	717.999
2104019	4	Injerto esponjoso metafisiario	261.503
2104020	4	Injertos esponjosos o cortico-esponjosos de cresta iliaca	261.503
2104021	7	** Transplante óseo (auto u homotransplante)	487.802
2104022	7	Lesiones quísticas con fractura patológica: legrado óseo, c/s relleno injerto esponjoso, c/s osteosíntesis	326.542
2104023	7	Lesiones quísticas intraósea: legrado óseo, c/s relleno de injertos	261.503
2104024	7	Metástasis ósea c/s fractura patológica, legrado tumoral, relleno cemento quirúrgico y osteosíntesis	326.542
2104025	7	Tumor óseo, resección en bloque, c/s osteosíntesis y/o aparato inmovilización postoperatorio	326.542
2104026	7	Tumores o quistes o lesiones pseudoquísticas o musculares y/o tendíneas, trat. quir.	261.307
2104027	7	Tumores óseos: resección en bloque, epifisiaria c/artrodesis o diafisiaria	347.791
2104028	11	Tumores primarios o metastásicos vertebrales: corporectomía, reemplazo por cemento quir. o injerto	820.568
2104029	5	Sinovectomías quirúrgicas de codo o muñeca o metacarpofalángicas, c/u	252.763
2104030	6	Sinovectomías quirúrgicas de rodilla o cadera u hombro, c/u	261.503
2104031	9	Epineurorrafia microquirúrgica con magnificación cualquier tronco nervioso (con excepción nervios de la mano)	359.859
2104033	3	Biopsia ósea por punción	65.339
2104034	5	Biopsia ósea quirúrgica	252.763
2104035	2	Biopsia sinovial o muscular por punción	65.339
2104036	4	Biopsia sinovial o muscular quirúrgica	81.820
2104037	4	Biopsia vertebral por punción	130.555
2104038	4	Muñón de amputación, regularización de	225.584
2104039	5	Osteocondrosis o epifisitis, trat. quir.	225.584
2104040	11	Amputación interescapulo-torácica	513.054

CÓDIGO	PAB.	Glosa	CAPREDENA	
				2018
2104041	10	Desarticulación escapulo-humeral		326.542
2104042	10	Endoprótesis total de hombro,(cualquier técnica)		322.754
2104043	7	Fijación de escapula		326.542
2104044	7	Fractura cuello humeral, trat. quir.		326.542
2104045	5	Fractura de clavícula, osteosíntesis		261.233
2104046	6	Fractura escapula, osteosíntesis		261.503
2104047	7	Luxación acromio-clavicular o esterno clavicular, reducción o plastia cápsuloligamentosa y osteosíntesis		261.503
2104048	6	Luxación recidivante, trat. quir.		326.542
2104049	5	Luxación traumática, reducción cruenta		261.503
2104050	7	Luxofractura, reducción y osteosíntesis		326.542
2104051	7	Ruptura manguito rotadores, trat. quir. c/s acromiectomy		326.542
2104052	6	Transposiciones musculares		261.503
2104053	7	Amputación brazo		261.307
2104054	6	Fractura supracondílea niño; tracción esquelética, c/s osteosíntesis y aparato de yeso		261.307
2104055	6	Osteosíntesis diafisaria (cualquier técnica)		261.503
2104056	6	Osteosíntesis supra o intercondílea (cualquier técnica)		261.307
2104057	6	Osteotomía (cualquier técnica)		261.503
2104058	6	Pseudoartrosis c/s osteosíntesis c/s yeso		261.503
2104059	7	Artroplastia con fascia		278.297
2104060	6	Cúpula radial, resección		225.584
2104061	7	Cúpula radial, (resección con implante de prótesis) artroplastia		261.503
2104062	10	Endoprótesis total de codo, (cualquier técnica)		322.754
2104063	6	Epicondilitis, trat. quir. (cualquier técnica)		250.529
2104064	5	Luxación, reducción cruenta		277.953
2104065	6	Luxofractura, reducción cruenta c/s resección cúpula radial		265.211
2104066	6	Osteosíntesis epitroclea-epicóndilo (cualquier técnica)		261.503
2104067	6	Osteosíntesis olécranon u osteosíntesis de cúpula radial (proc. aut.) (cualquier técnica)		261.503
2104068	7	Traslocación nervio cubital (proc. aut.)		313.529
2104069	7	"Operación de salvataje" radio-procúbiteo		261.307
2104070	7	Amputación		261.307
2104071	6	Extirpación metáfisis distal del cúbito y artrodesis radiocubital inferior		261.503
2104072	6	Luxofracturas (Monteggia-Galeazzi), reducc. y osteosíntesis		261.503
2104073	6	Osteosíntesis, fract.cerrada cúbito y/o radio (cualq. tecn.)		261.503
2104074	6	Osteotomía uno o ambos huesos, c/s osteosíntesis c/s yeso o trat. quir. Enf. de Kienbock		261.503
2104075	6	Pseudoartrosis cúbito y/o radio c/s osteosíntesis c/s yeso		261.503
2104076	6	Sinostosis radio-cubital, trat. quir..c/s injerto		261.307
2104077	6	Transplantes músculo-tendinosos		326.542
2104078	6	Contractura isquem.de Volkmann:descenso muscular, neurólisis		326.542
2104079	10	Endoprótesis total de muñeca, (cualquier técnica)		374.393
2104080	5	Estiloides cubital, radial, resección de.		225.584
2104081	5	Fractura o pseudoartrosis escafoidea, trat. quir. cualq. tecn.		277.953
2104082	6	Implante silástico o similares (escafoides, semilunar)		277.953
2104083	5	Luxación radiocarpiana, trat. quir.		261.503
2104084	5	Luxación semilunar ,escafoidea, reducción y osteosíntesis semicruenta o cruenta		265.211
2104085	6	Osteosíntesis radio, (cualquier técnica)		261.503
2104086	6	Tendovaginitis de De Quervain, trat. quir.		261.503
2104087	5	Amputación dedos (tres o más)		287.774
2104088	4	Amputación dedos (uno o dos)		261.755
2104089	6	Amputación mano o del pulgar		313.529
2104091	5	Contractura Dupuytren, trat. quir., cada tiempo		225.584
2104092	5	Contusión-compresión grave, trat. quir. incluye incisiones liberadoras y/o fasciotomía y/o escarectomía		265.211
2104093	4	Dedos en gatillo, trat. quir., cualquier número		225.584
2104094	3	Flegmón mano, trat. quir.		261.503
2104096	6	Mano reumática en ráfaga: traslocaciones tendinosas, plastias capsulares, tenotomías, inmovilización		274.049
2104097	7	Mano reumática: implant. silástico, cualq. número (proc.aut.)		269.900
2104098	6	Mutilación grave, aseó.quir. completo c/s osteosíntesis, c/s injertos		256.986
2104099	4	Osteosíntesis metacarpianas o de falanges, cualquier técnica		261.503
2104101	7	Pulgarización dedo (índice o anular)		374.393
2104102	11	Reimplante mano o dedo(s)		783.019
2104103	6	Reparación flexores: primer tiempo espaciador silástico		225.584
2104104	8	Reparación nervio digital con injerto interfascicular: cualquier número		374.393
2104105	5	Rupturas cerradas cápsulo-ligament.o tendinosas, trat. quir.		261.503
2104106	8	Sutura nervio(s) digital(es) ; microcirugía		278.297
2104107	5	Tenorrafia extensores		225.584
2104108	5	Tenorrafia o injertos flexores		261.503
2104109	3	Tenosinovitis séptica, trat. quir.		127.087
2104110	11	Transplante microquirúrgico para pulgar		612.253
2104111	5	Transposiciones tendinosas flexoras o extensoras		261.503
2104112	10	Diafematomielia, resección espólón c/s instrumentación		615.390
2104113	13	Escoliosis, trat. quir., cualquier vía de abordaje, e instrumentación de Harrington, Luque, Dwyer o similares		783.019
2104114	8	Espondilodiscitis vertebral (TBC u otra), trat. quir. del foco, c/s artrodesis		372.810
2104115	7	Fractura apófisis espinosa, trat. quir.		225.584
2104116	10	Luxaciones, luxofracturas vertebrales (cervical, dorsal, lumbar), reducción cruenta ,cualquier vía de abordaje		422.930
2104117	11	Osteotomías vertebrales correctoras, c/s instrumentación, c/s injertos óseos, c/s artrodesis		657.297
2104118	5	Plastias costales, cualquier número		261.503
2104119	11	Reemplazo cuerpo vertebral con artrodesis c/s osteosíntesis c/s instrumentación		958.013
2104120	8	Resección arco neural (operación de Gill o similares)		374.393

CÓDIGO	PAB.	Glosa	CAPREDENA
			2018
2104121	5	Resección del coxis	261.503
2104122	7	Osteosíntesis en fractura de arco anterior de pelvis y disyunciones pubianas	345.232
2104123	8	Fractura,osteosíntesis quir.	322.754
2104124	8	Osteotomía pelviana (Salter,Chiari o similares)	335.347
2104125	8	Triple osteotomía de pelvis	372.810
2104126	13	Amputación inter-ilio abdominal	497.792
2104127	12	Desarticulación	372.810
2104128	10	Endoprótesis parcial c/s cementación (cualquier técnica)	376.536
2104129	11	Endoprótesis total de cadera	652.871
2104130	8	Epifisiolisis lenta o aguda, trat. quir.	326.542
2104131	10	Fractura de cuello de fémur,osteosíntesis,cualquier técnica	345.373
2104132	8	Fractura de cuello de fémur,resección epifisis femoral	326.542
2104133	7	Luxación traumática, reducción cruenta	326.542
2104134	8	Luxofractura acetabular, trat.quir.	335.347
2104135	10	Operación de salvataje cadera, columna o similares	475.419
2104136	8	Osteotomías femorales	326.542
2104137	7	Reducción cruenta en luxación congénita o traumática	326.542
2104138	9	Reducción cruenta y acetábulooplastia femoral c/s osteotomía femoral	372.810
2104139	8	Reducción cruenta y osteotomía femoral	326.542
2104140	7	Tenotomía aductores c/s botas, con yugo (proc. aut.)	261.503
2104141	8	Trocantoplastias	326.542
2104142	7	Amputación	304.813
2104143	8	Epifisiodesis (fémur y/o tibia)	261.307
2104144	8	Osteosíntesis diafisaria o metafisaria (cualquier técnica)	262.633
2104145	8	Osteotomía correctora	278.297
2104146	9	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental p	345.373
2104147	10	Osteotomía en rosario con enclavamiento clavo telescópico	326.542
2104148	8	Pseudoartrosis ,trat.quir. (cualquier técnica)	345.232
2104149	5	Ruptura y/o hernia muscular, trat.quir.	261.503
2104150	6	Artrotomía por cuerpos libres,osteocondritis (proc.aut)	261.503
2104151	10	Desarticulación	278.297
2104152	6	Disfunción patelo-femoral,realineamiento (cualquier técnica)	313.529
2104153	10	Endoprótesis total de rodilla, (cualquier técnica)	615.390
2104154	6	Fractura rótula: osteosíntesis o patelectomía parc. o total	261.503
2104155	7	Fracturas condíleas o de platillos tibiales, reducción, osteosíntesis (cualquier técnica)	284.607
2104156	7	Inestabilidad crónica de rodilla, reconstrucción cápsuloligamentosa (cualquier técnica)	347.791
2104157	6	Luxación o rotura ligamentos, trat.quir. cápsulo-ligamentoso	265.211
2104158	6	Meniscectomía quirúrgica, interna y/o externa	265.211
2104159	6	Meniscectomía u otras intervenciones por vía artroscópica (incluye artroscopia diagnóstica)	403.438
2104160	4	Quiste poplíteo, trat.quir.	261.503
2104161	6	Reconstrucción aparato extensor	265.211
2104162	6	Reparación quirúrgica ligamentos colaterales y/o cruzados	326.542
2104163	6	Traslocaciones músculo-tendinosas en rodilla paralítica o espástica	326.542
2104164	8	Amputación	269.900
2104165	8	Colgajo cruzado de pierna, trat.quir.completo	345.373
2104166	5	Fasciotomía por síndrome compartamental	261.503
2104167	6	Osteosíntesis tibio-peroné (cualquier técnica)	261.503
2104168	6	Osteotomía correctora de ejes (cualquier técnica)	261.307
2104169	9	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental p	345.373
2104170	5	Osteotomía del peroné	225.584
2104171	7	Peroné protibia	269.900
2104172	6	Pseudoartrosis, c/s osteosíntesis (cualquier técnica)	261.307
2104173	9	Desarticulación	261.307
2104174	10	Endoprótesis total tobillo, (cualquier técnica)	409.233
2104175	6	Esguince grave, trat.quir. cápsulo-ligamentoso	261.503
2104176	7	Fractura astrágalo y/o calcáneo,osteosíntesis (cualq. técn.)	261.307
2104177	5	Huesos supernumerarios,extirpación, uno o más del mismo lado	261.503
2104178	6	Luxación tibio-astrág.-calcán., reducc. cruenta y osteosint.	265.211
2104179	7	Luxofractura tobillo, cualquier tipo, osteosíntesis y reparación cápsulo-ligamentosa	313.529
2104180	7	Osteoplastia tibio-calcánea	261.307
2104181	6	Ruptura tendón de Aquiles o tibial posterior, tenorrafia primaria y/o transposiciones tendinosas	261.307
2104182	6	Ruptura tibial anterior u otros,tenorrafia	261.503
2104183	5	Tenorrafia extensores o tenotomía de alargamiento de tendón de Aquiles	265.211
2104184	6	Traslocación tendinosa	265.211
2104185	7	Amputación transmetatarsiana	261.307
2104186	6	Astrágalo vertical, trat. quir.	278.297
2104187	5	Espolón calcáneo, trat.quir.	225.584
2104188	5	Exostosis 5ª metatarsiano, ("juanetillo") trat.quir.	225.584
2104189	5	Fasciotomía plantar (proc.aut.)	261.503
2104190	5	Hallux valgus o rígido, trat.quir. completo (cualquier tec.)	265.211
2104191	6	Luxaciones,luxofracturas,fracturas, reducción cruenta	265.211
2104192	6	Mal perforante plantar, trat.quir.	265.211
2104193	5	Neuroma de Morton, trat.quir.	225.584
2104194	5	Ortejos en garra, trat.quir.,cualq.número (cualq.técnica)	225.584
2104195	5	Ortejos, amputación, uno o más del mismo pie	225.584
2104196	6	Pie bot u otras malformaciones congénitas, trat. quir. (cualquier técnica)	278.297
2104197	5	Pie cavo, trat.quir. (cualquier técnica)	265.211

CÓDIGO	PAB.	Glosa	CAPREDENA
			2018
2104198	5	Pie plano, trat. quir. (cualquier técnica)	265.211
2104199	6	Pie reumatoideo, trat.quir.completo (cualquier técnica)	274.049
2104200	5	Sesamoideos,extirpación de uno o más del mismo pie	251.290
2104201	5	Tenorrafia extensores	261.503
2104202	6	Transplantes tendinosos (cualquier técnica)	265.211
2106001	9	** Retiro de endoprótesis u osteosíntesis internas articulares o de columna vertebral	261.307
2106002	5	** Retiro de placas rectas o anguladas	261.233
2106003	5	Retiro de tornillos, clavos, agujas de osteosíntesis o similares	124.018
2107002	4	Luxaciones de articulaciones mayores (columna,cadera,pelvis).	193.991
2107004	4	Fracturas mayores (columna, pelvis, supracondílea, codo, epífisis femorales)	271.637
2107005	3	Fracturas medianas (diáfisis humeral, radial, cubital, diáfisis femoral,tibial,peroneal,clavicular,platinos)	218.237
2107006	3	Fracturas menores (el resto)	109.318
2107007	4	Tratamiento funcional con técnica de Sarmiento y similares de extremidad inferior	212.283
2107008	4	Tratamiento funcional con técnica de Sarmiento y similares de extremidad superior	189.388
2107009	4	Luxación congénita de cadera, trat. ortopédico completo (uni o bilateral)	195.066
2107010	4	Pie bot, cada pie, hasta 10 cambios de yeso	195.066
2101001	0	INFILTRACION LOCAL MEDICAMENTO	28.419
2104090	4	AMPUTACION PULPEJOS	360.939
2104095	4	LUXOFRACTURA METACARPOFALANGIC	418.415
2104100	2	PANADIZO	78.167
2105004	0	RODILLERA, BOTA LARGA O CORTA	66.106
2105006	0	YESO ANTEBRAQUIAL C/S FERULA	66.106
2105007	0	YESO BRAQUICARPIANO	66.106
2107001	3	LUXACIONES DE ARTICULACIONES ME	252.210
2107003	3	LUXACIONES DE ARTICULACIONES M	104.776

ARANCEL 2018

EXAMENES DE LABORATORIO

RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.

50% Recargo en horario Inhábil

CODIGO	DENOMINACION	FN3	FN3+30%
		AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
I.- SANGRE, HEMATOLOGIA			
0301002	Acido fólico o folatos	6.270	8.151
0301003	Adenograma, mielograma, c/u	7.790	10.127
0301005	Aglutininas anti Rho	5.620	7.306
0301006	Agregación plaquetaria con diferentes agonistas	5.620	7.306
0301007	Anticoagulantes circulantes o anticoagulante lúpico	5.620	7.306
0301008	Antitrombina III	5.620	7.306
0301011	Coagulación, tiempo de	1.950	2.535
0301013	Tiempo de lisis del coágulo	740	962
0301014	Prueba de antiglobulina directa	1.540	2.002
0301015	Coombs indirecto, prueba de	2.770	3.601
0301017	Deshidrogenasa glucosa-6-fosfato en eritrocitos	5.810	7.553
0301020	Tiempo de lisis de euglobulinas	1.950	2.535
0301021	Fibrinógeno	2.770	3.601
0301022	Test de neutralización plaquetaria	5.620	7.306
0301024	Factor V	2.770	3.601
0301025	Factores VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, c/u	5.810	7.553
0301026	Ferritina	7.120	9.256
0301027	Fibrinógeno, productos de degradación del	5.810	7.553
0301028	Fierro sérico	2.770	3.601
0301029	Fierro, capacidad de fijación del (incluye fierro sérico)	5.810	7.553
0301030	Fierro, cinética del (cada determinación)	7.010	9.113
0301033	Grupos menores Tipificación o determinación de otros sistemas sanguíneos (Kell, Duffy, Kidd y otros) c/u.	3.410	4.433
0301034	Clasificación sanguínea ABO y RhD	3.140	4.082
0301035	Haptoglobina cuantitativa	5.200	6.760
0301036	Hematocrito (proc. aut.)	860	1.118
0301038	Hemoglobina en sangre total (proc. aut.)	860	1.118
0301039	Hemoglobina fetal cualitativa	860	1.118
0301040	Hemoglobina fetal cuantitativa en eritrocitos	5.810	7.553
0301041	Hemoglobina glicada A1c	5.920	7.696
0301042	Hemoglobina plasmática	1.280	1.664
0301044	Electroforesis de hemoglobina	6.270	8.151
0301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)	3.890	5.057
0301048	Hemosiderina medular	1.280	1.664
0301049	Cuantificación de heparina	5.810	7.553
0301050	Isoinmunización, detección de anticuerpos irregulares (proc. aut.)	4.320	5.616
0301051	Identificación de anticuerpos irregulares eritrocitarios	5.810	7.553
0301054	Metahemoglobina	1.540	2.002
0301059	Tiempo de protrombina (incluye INR, Razón Internacional Normalizada)	1.950	2.535
0301062	Recuento de basófilos (absoluto)	1.280	1.664
0301063	Recuento de eosinófilos (absoluto)	1.260	1.638
0301064	Recuento de eritrocitos, absoluto (proc. aut.)	860	1.118
0301065	Recuento de leucocitos, absoluto (proc. aut.)	860	1.118
0301066	Recuento de linfocitos (absoluto)	1.540	2.002
0301067	Recuento de plaquetas (absoluto)	1.540	2.002
0301068	Recuento de reticulocitos (absoluto o porcentual)	1.280	1.664
0301069	Recuento diferencial o fórmula leucocitaria (proc.aut.)	2.380	3.094
0301070	Resistencia globular osmótica	3.890	5.057
0301072	Tiempo de sangría (no incluye dispositivo asociado)	1.950	2.535
0301075	Subgrupo ABO y Rh fenotipo - genotipo Rh, c/u	3.410	4.433
0301082	Transferrina	6.900	8.970
0301083	Trombina, tiempo de	2.380	3.094

CODIGO	DENOMINACION	AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
0301085	Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)	3.070	3.991
0301086	Velocidad de eritrosedimentación, (proc. aut.)	720	936
0301089	Factor Von Willebrand antigénico (FVW:Ag)	11.300	14.690
0301090	Factor Von Willebrand antigénico Cofactor Ristocetina (FVW:CoRis)	11.300	14.690
0301091	Proteína C	37.920	49.296
0301092	Proteína S	41.900	54.470
0301093	Resistencia a la Proteína C activada	27.520	35.776
0301094	Estudio de la hemoglobinuria paroxística nocturna (HPN) por citometría de flujo	60.100	78.130
0301095	Dímero-D	13.200	17.160

II.- SANGRE, EXAMENES BIOQUIMICOS

0302001	Cuerpos cetónicos en sangre	1.070	1.391
0302002	Acido cítrico	3.070	3.991
0302004	Lactato en sangre	4.990	6.487
0302005	Acido úrico, en sangre	2.050	2.665
0302008	Amilasa, en sangre	3.120	4.056
0302009	Aminoácidos, cualitativo en sangre	7.340	9.542
0302010	Amonio	2.770	3.601
0302070	Apolipoproteínas (Al.B u otras)	8.460	10.998
0302011	Bicarbonato (proc.aut.)	860	1.118
0302012	Bilirrubina total (proc.aut.)	1.710	2.223
0302013	Bilirrubina total y conjugada	1.950	2.535
0302015	Calcio en sangre	1.760	2.288
0302017	Caroteno	2.770	3.601
0302018	Caroteno, prueba de sobrecarga de, además 2 códigos 03-07-011 o 03-07-012.	6.260	8.138
0302019	Ceruloplasmina	4.300	5.590
0302020	Cobre en sangre	2.020	2.626
0302067	Colesterol total (proc.aut.)	1.790	2.327
0302068	Colesterol HDL (proc. aut.)	2.620	3.406
0302021	Colinesterasa en suero o plasma	3.890	5.057
0302023	Creatinina en sangre	1.710	2.223
0302024	Clearance de creatinina (proc.aut.)	3.840	4.992
0302025	Creatinquinasa CK - MB miocárdica	6.260	8.138
0302026	Creatinquinasa CK - total	4.750	6.175
0302027	Troponina	12.530	16.289
0302030	Deshidrogenasa láctica total (LDH)	2.910	3.783
0302031	Deshidrogenasa láctica total (LDH), con separación de isoenzimas	7.780	10.114
0302032	Electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro) c/u	1.570	2.041
0302033	Enzima convertidora de angiotensina I	7.780	10.114
0302034	Perfil lipídico (incluye mediciones de colesterol total, HDL-colesterol y triglicéridos con estimaciones por fórmula de LDL-colesterol, VLDL-colesterol y colesterol no-HDL)	8.140	10.582
0302035	Fármacos y/o drogas; niveles plasmáticos de (alcohol, anorexígenos, antiarrítmicos, antibióticos, antidepresivos, antiepilépticos, antihistamínicos, antiinflamatorios y analgésicos, estimulantes respiratorios, tranquilizantes mayores y menores, etc.) c/u	7.330	9.529
0302036	Fenilalanina	2.770	3.601
0302039	Fosfatasa alcalinas con separación de isoenzimas hepáticas, intestinales, óseas. c/u	7.500	9.750
0302040	Fosfatasa alcalinas totales	1.760	2.288
0302042	Fósforo (fosfatos) en sangre	2.300	2.990
0302043	Galactosa	860	1.118
0302045	Gamma glutamiltranspeptidasa (GGT)	3.020	3.926
0302046	Gases y equilibrio ácido base en sangre (incluye: pH, O ₂ , CO ₂ , exceso de base y bicarbonato), todos o cada uno de los parámetros.	4.780	6.214
0302047	Glucosa en sangre	1.680	2.184
0302048	Glucosa, Prueba de Tolerancia a la Glucosa Oral (PTGO), (dos determinaciones; no incluye la glucosa que se administra; incluye el valor de las dos tomas de muestras)	7.810	10.153
0302050	Adenosindeaminasa en sangre u otro fluido biológico.	5.810	7.553
0302052	Leucinaminopeptidasa (LAP).	2.770	3.601
0302053	Lipasa en sangre	3.070	3.991

CODIGO	DENOMINACION	AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
0302055	Litio en sangre	3.890	5.057
0302056	Magnesio en sangre	3.890	5.057
0302057	Nitrógeno ureico y/o urea, en sangre	1.700	2.210
0302058	Osmolalidad en sangre	2.260	2.938
0302075	Perfil Bioquímico (determinación automatizada de 12 parámetros)	10.990	14.287
0302060	Proteínas totales o albúminas, c/u, en sangre	1.900	2.470
0302061	Proteínas, electroforesis (incluye cód. 03-02-060)	8.220	10.686
0302076	Perfil Hepático (incluye tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasas alcalinas totales, GGT, transaminasas GOT/AST y GPT/ALT)	13.650	17.745
0302063	Transaminasas, oxalacética (GOT/AST), Pirúvica (GPT/ALT), c/u	2.500	3.250
0302064	Triglicéridos en sangre (proc.aut.)	2.320	3.016
0302066	Xilosa, prueba de absorción (no incluye la xilosa que se administra)	4.080	5.304
0302077	Vitamina B12 por inmunoensayo	9.580	12.454
0302078	25 OH Vitamina D Total por inmunoensayo	19.090	24.817
0302079	25 OH Vitamina D Total por espectrometría de masa	19.090	24.817
0302080	Vitamina B6 por HPLC	60.370	78.481
0302081	Calcio iónico (incluye medición de pH método ión selectivo)	2.740	3.562
0302082	Fenilalanina cuantitativa en GSS	10.770	14.001

0

III.- HORMONAS

0

A.- EN SANGRE

0

0303001	Adenocorticotrofina (ACTH)	10.780	14.014
0303002	Aldosterona	9.250	12.025
0303003	Androstenediona	7.010	9.113
0303004	Angiotensina	8.430	10.959
0303006	Cortisol	7.010	9.113
0303007	Crecimiento, hormona de (HGH) (somatotrofina)	9.250	12.025
0303008	Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S)	9.100	11.830
0303009	Eritropoyetina	6.640	8.632
0303012	Gastrina	9.250	12.025
0303014	Gonadotrofina coriónica, sub-unidad beta (cuantificación)	6.800	8.840
0303015	Hormona foliculo estimulante (FSH)	6.800	8.840
0303016	Hormona luteinizante (LH)	6.800	8.840
0303047	IGF1 o Somatomedina - C (Insuline Like Growth Factor)	16.180	21.034
0303048	IGFBP3, IGFBP1 (Insulin Like Growth Factor Binding Proteins) c/u	16.180	21.034
0303017	Insulina	6.690	8.697
0303031	Insulina, curva de (mínimo dos determinaciones e incluye todas las tomas de muestra necesarias. No incluye la glucosa que se administra)	18.030	23.439
0303018	Parathormona, hormona Paratiroidea o PTH.	10.530	13.689
0303019	Progesterona	6.800	8.840
0303020	Prolactina (PRL)	6.800	8.840
0303021	Renina	9.250	12.025
0303046	SHBG (Sex-Hormone Binding Globulin)	15.900	20.670
0303022	Testosterona en sangre	7.010	9.113
0303023	Testosterona libre en sangre	8.430	10.959
0303123	Índice androgénico (incluye Testosterona Total y SHBG)	17.410	22.633
0303024	Tiroestimulante (TSH), hormona (Adulto, niño o R.N.)	5.920	7.696
0303025	Tiroglobulina	9.250	12.025
0303026	Tiroxina libre (T4L)	6.800	8.840
0303027	Tiroxina o tetrayodotironina (T4)	5.920	7.696
0303028	Triyodotironina (T3)	5.920	7.696
0303029	17 - Hidroxiprogesterona	9.250	12.025
0303030	Estradiol (17-Beta)	6.690	8.697
0303049	Catecolaminas en sangre (incluye medición de Adrenalina, Noradrenalina y Dopamina por separado por métodos cromatográficos)	41.280	53.664

B.- EN ORINA

0303033	Angiotensina	8.320	10.816
0303035	Cortisol libre urinario	7.620	9.906

CODIGO	DENOMINACION	AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
0303039	Gonadotropina coriónica, sub-unidad Beta; titulación por (Elisa; RIA o IRMA; Quimioluminiscencia u otra técnica)	7.010	9.113
0303050	Metanefrinas urinarias (incluye determinación de Metanefrina y Normetanefrina por separado por métodos cromatográficos)	46.690	60.697
0303051	Catecolaminas urinarias (incluye medición de Adrenalina, Noradrenalina y Dopamina por separado por métodos cromatográficos)	41.280	53.664

IV.- GENETICA

0304001	Cariograma en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandedo G y eventualmente Q,R,C,NOR) (montaje de 3 metafases bandeadas)	60.990	79.287
0304002	Cariograma con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)	65.150	84.695
0304003	Cariograma en fibroblastos por cultivo de trofoblasto, líquido amniótico, piel u otros bandeos G y eventualmente Q,R,C,NOR	65.150	84.695
0304006	Fish en metafases. Búsqueda de una alteración constitucional con 1 sonda	87.700	114.010

V.- INMUNOLOGIA

A.- INMUNOQUIMICA

0305001	Alfa -1- antitripsina cuantitativa	7.010	9.113
0305002	Alfa -2- macroglobulina	6.780	8.814
0305003	Alfa fetoproteínas	6.800	8.840
0305004	Tamizaje de Anticuerpos anti antígenos nucleares extractables (a- ENA: Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1)	13.520	17.576
0305005	Anticuerpos antinucleares (ANA), antimitocondriales, anti DNA (ADNA), anti músculo liso, anticentrómero, u otros, c/u.	9.490	12.337
0305007	Anticuerpos específicos y otros autoanticuerpos (anticuerpos antitiroideos: anticuerpos antimicrosomales y antitiroglobulinas y otros anticuerpos: prostático, espermios, etc.) c/u	7.620	9.906
0305008	Antiestreptolisina O, por técnica de látex	6.130	7.969
0305009	Antígeno carcinoembrionario (CEA)	9.250	12.025
0305070	Antígeno prostático específico	11.900	15.470
0305170	Antígeno Ca 125, Ca 15-3 y Ca 19-9, c/u	12.060	15.678
0305010	Beta-2-microglobulina	9.250	12.025
0305012	Complemento C1Q, C2, C3, C4, etc., c/u	6.130	7.969
0305013	Complemento hemolítico (CH 50)	7.620	9.906
0305014	Crioglobulinas, precipitación en frío (cualitativa) o cuantitativa c/u	1.470	1.911
0305019	Factor reumatoideo por técnica de látex u otras similares	3.490	4.537
0305020	Factor reumatoideo por técnica de Scat, Waaler Rose, nefelométricas y/o turbidimétricas	6.030	7.839
0305021	Inhibidor de C1Q, C2 y C3, c/u	6.130	7.969
0305025	Inmunofijación de inmunoglobulina, c/u.	10.540	13.702
0305026	Inmunoglobulina IgA secretora	5.920	7.696
0305027	Inmunoglobulinas IgA, IgG, IgM, c/u	6.130	7.969
0305028	Inmunoglobulinas IgE, IgD total, c/u	7.010	9.113
0305029	Inmunoglobulinas IgE, IgG específicas, c/u	6.900	8.970
0305030	Proteína C reactiva por técnica de látex u otras similares	5.730	7.449
0305031	Proteína C reactiva por técnicas automatizadas	7.920	10.296
0305034	Quimiotaxis-leucotaxis	9.140	11.882
0305081	Anticuerpo antiendomisio (EMA, antimembrana basal glomerular (GBM), antireticulina, por IFI c/u.	14.240	18.512
0305181	Anticuerpos antitransglutaminasa (TTG)	14.450	18.785
0305082	Anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), C-ANCA y P-ANCA, por IFI	21.200	27.560
0305083	Determinación de isotipos de anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (G-M-A-C'3), por IFI, c/u.	8.990	11.687
0305084	Anticuerpos anticardiolipinas por Elisa (isotipos G-M-A), c/u.	16.190	21.047
0305085	Anticuerpos anti LKM-1	26.940	35.022
0305086	Anticuerpos contra péptidos deaminados de gliadina IgG e IgA	14.240	18.512

B.- INMUNOCELULARES

0305035	Detección, identificación y titulación de crioglobulinas	3.070	3.991
---------	--	-------	-------

CODIGO	DENOMINACION	AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
0305036	Criohemolisinas	3.070	3.991
0305037	Digestión fagocítica nitroblue-tetrazolium cualitativo y cuantitativo	7.780	10.114
0305038	Fagocitosis: ingestión y digestión (killing) de levaduras por polimorfonucleares.	16.020	20.826
0305039	Fagocitosis: ingestión y digestión (killing) de bacterias por polimorfonucleares	16.020	20.826
0305040	Inmunoaderencia de leucocitos macrófagos	6.260	8.138
0305041	Intradermoreacción (PPD, histoplasmina, aspergílica, u otros, incluye el valor del antígeno y reacción de control), c/u.	6.160	8.008
0305080	Estudio para hipersensibilidad retardada	26.940	35.022
0305042	LIF o MIF	7.780	10.114
0305044	Linfocitos B (rosetas EAC) y linfocitos T (rosetas E) c/u.	6.990	9.087
0305047	Linfotoxinas humanas, detección de	10.780	14.014
0305049	Transformación linfoblástica a drogas, análisis de transformación espontánea con estímulo inespecífico y con diferentes concentraciones de la droga en 1000 células	30.580	39.754
0305089	Linfocitos B totales (CD19)	57.380	74.594

C.- HISTOCOMPATIBILIDAD

0305052	Anticuerpos linfocitotóxicos (PRA) por microlinfocitotoxicidad	10.640	13.832
0305053	Autocrossmatch con linfocitos T y B	19.020	24.726
0305056	Alocrossmatch con linfocitos totales	11.630	15.119
0305057	Alocrossmatch con linfocitos T y B	31.040	40.352
0305058	Cultivo mixto de linfocitos	76.540	99.502
0305060	Tipificación HLA B-27.	21.570	28.041
0305062	Tipificación HLA - DR serológica	86.300	112.190
0305063	Tipificación HLA - A, B serológica	107.870	140.231
0305087	Anticuerpos linfocitotóxicos con identificación de inmunoglobulinas.	19.730	25.649
0305088	Especificidad de anticuerpos.	61.940	80.522

VI.- EXAMENES MICROBIOLÓGICOS

A.- BACTERIAS Y HONGOS

A.1 EXAMENES MICROSCÓPICOS

0306001	Baciloscopia por método de concentración	3.300	4.290
0306002	Baciloscopia Ziehl-Neelsen, c/u	2.260	2.938
0306004	Examen directo al fresco, c/s tinción (incluye trichomonas)	1.950	2.535
0306005	Tinción de Gram	860	1.118
0306006	Ultramicroscopía (incluye toma de muestras)	5.810	7.553

A.2 CULTIVOS

(Incluye la identificación bioquímica y serológica cuando corresponda)

0306007	Coprocultivo, c/u	5.420	7.046
0306008	Cultivo corriente (excepto coprocultivo, hemocultivo y urocultivo) c/u	4.480	5.824
0306011	Urocultivo, recuento de colonias y antibiograma (cualquier técnica) (incluye toma de orina aséptica y frasco recolector) (no incluye recolector pediátrico ni sonda)	4.720	6.136
0306091	Hemocultivo aeróbico automatizado con antibiograma	22.160	28.808
0306092	Hemocultivo anaeróbico automatizado con antibiograma	14.780	19.214
0306093	Hemocultivo automatizado para micobacterias	20.530	26.689

A.3 CULTIVOS ESPECÍFICOS PARA

0306012	Cultivo para Anaerobios (incluye Cód. 03-06-008)	8.640	11.232
0306013	Cultivo para Bordetella	8.190	10.647
0306014	Cultivo para Campylobacter, Yersinia, Vibrio, c/u	5.810	7.553
0306016	Neisseria gonorrhoeae (gonococo)	3.870	5.031
0306017	Cultivo para Levaduras	3.500	4.550
0306117	Cultivo para hongos filamentosos	3.980	5.174

CODIGO	DENOMINACION	AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
0306018	Cultivo para micobacterias (incluye bacilo de Koch)	5.650	7.345
0306019	Cultivo para Legionella	5.810	7.553
0306022	Cultivo y Tipificación de micobacterias	5.810	7.553
0306023	Cultivo mycoplasma y ureaplasma, c/u.	8.000	10.400

A.4 ANTIBIOGRAMA

0306025	Antibiograma Bacilo de Koch (cada fármaco)	5.810	7.553
0306026	Antibiograma Corriente (mínimo 10 fármacos) (en caso de urocultivo no corresponde su cobro; incluido en el valor 03-06-011)	3.620	4.706
0306027	Antibiograma de estudio de sensibilidad por dilución (CIM) (mínimo 6 fármacos) (en caso de urocultivo, no corresponde su cobro; incluido en el valor código 03-06-011)	9.980	12.974
0306028	Antifungigrama (mínimo 4 fármacos antihongos)	2.770	3.601

A.5 OTROS

0306090	Test rápido de detección de streptococcus.	7.200	9.360
---------	--	-------	-------

A.6 SEROLOGICOS

(Determinación de antígenos o anticuerpos)

0306033	Brucella abortus, melitensis y suis, anticuerpos, por Aglutinación o Elisa	2.000	2.600
0306034	Clamidas por inmunofluorescencia, peroxidasa, Elisa o similares	7.090	9.217
0306036	Mononucleosis, reacción de Paul Bunnell, Anticuerpos Heterófilos o similares	3.120	4.056
0306037	Mycoplasma IgG, IgM, c/u.	6.260	8.138
0306038	R.P.R.	3.390	4.407
0306039	Tíficas, reacciones de aglutinación (Eberth H y O, paratyphi A y B) (Widal)	4.770	6.201
0306041	Treponema pallidum FTA - ABS, MHA-TP c/u	6.400	8.320
0306042	V.D.R.L.	3.970	5.161
0306094	Antígeno galactomanano	28.740	37.362

B. PARASITOS

B.1 MACRO Y MICROSCOPICOS

0306043	Artrópodos macroscópicos y microscópicos (imago y/o pupas y/o larvas), diagnóstico de	3.870	5.031
0306045	Coproparasitario seriado con técnica para Cryptosporidium sp o para Diantamoeba fragilis (incluye los códigos 03-06-048 y/o 03-06-059 más aplicación de técnica de frotis con tinción tricrómica o tinción Ziehl-Neelsen en por lo menos 3 muestras, según corresponda).	11.440	14.872
0306046	Coproparasitario seriado para fasciola hepática (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 10 muestras por método de Telemann y simultáneamente por técnica de Sedimentación rápida (Copa Cónica).	23.010	29.913
0306047	Coproparasitario seriado para Ispora y Sarcocystis (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 3 muestras separadas)	6.260	8.138
0306048	Coproparasitológico seriado simple (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico por concentración de tres muestras separadas método Telemann) (proc. aut.)	4.000	5.200
0306049	Diagnóstico de parásitos en jugo duodenal y/o bilis, examen macroscópico y microscópico (directo y/o concentración, c/s tinción)	3.820	4.966
0306050	Diagnóstico parasitario en exudados, secreciones y otros líquidos orgánicos (no especificados más adelante), examen macro y microscópico de (incluye concentración y/o tinción cuando proceda). c/u	3.870	5.031
0306051	Graham, examen de (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 5 muestras separadas)	2.740	3.562
0306052	Estudio de gusanos macroscópicos	2.260	2.938
0306053	Hemoparásitos, diagnóstico microscópico de (mínimo 10 frotis y/o gotas gruesas, c/s examen directo al fresco), cada sesión.	11.600	15.080
0306054	Hemoparásitos, diagnóstico por técnica de Microstrout o similar en hasta 10 tubos capilares, cada sesión (Chagas)	15.280	19.864
0306056	Raspado de piel, examen microscópico de ("Acarotest"): de 6 a 10 preparaciones	5.200	6.760

CODIGO	DENOMINACION	AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
0306059	Coproparasitológico seriado simple (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y exámenes microscópico por concentración de tres muestras separadas método PAFS) (proc. aut.)	5.170	6.721

B.2. SEROLOGICOS

(Determinación de antígenos y anticuerpos)

0306061	Parásitos IgG/IgM (Chagas, Hidatidosis, Toxocariasis y otros por Elisa o Inmunofluorescencia), c/u	7.100	9.230
0306066	Inmunofluorescencia indirecta (toxoplasmosis, Chagas, amebiasis y otras), c/u	7.100	9.230
0306095	Parásitos: determinación por reacción de polimerasa en cadena (PCR)	52.460	68.198
0306096	Parásitos: test rápido anticuerpos (Chagas y otros)	14.350	18.655

C. VIRUS

C.1 CULTIVOS

0306068	Aislamiento de virus (Adenovirus, Citomegalovirus, Enterovirus, Herpes, Influenza, Polio, Sarampion y otros), c/u	8.640	11.232
---------	---	-------	--------

C.2 SEROLOGIA

(Determinación de antígenos o anticuerpos)

0306069	Anticuerpos virales, determ. de (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza A y B; virus varicela-zoster; virus sincial respiratorio; parainfluenza 1, 2 y 3; Epstein Barr y otros), c/u	7.390	9.607
0306169	Anticuerpos virales, determ. de H.I.V.	7.060	9.178
0306070	Antígenos virales determ. de (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza y otros), (por cualquier técnica ej: inmunofluorescencia), c/u	6.690	8.697
0306170	Antígenos virales determ. de rotavirus, por cualquier técnica	6.690	8.697
0306270	Antígenos virales determ. de virus sincial, por cualquier técnica	7.300	9.490
0306074	Virus Hepatitis A, anticuerpos IgG, IgM o totales c/u	10.000	13.000
0306075	Virus hepatitis B, anticuerpo del antígeno E del	8.640	11.232
0306076	Virus hepatitis B, anticore total del (anti HBc total)	9.230	11.999
0306078	Virus hepatitis B, antígeno E del (HBEAg)	8.640	11.232
0306079	Virus hepatitis B, antígeno de superficie (HBsAg)	6.910	8.983
0306080	Virus hepatitis B, anticore IgM del (anti HBc IgM)	9.580	12.454
0306081	Virus hepatitis C, anticuerpos de (anti HCV)	10.620	13.806

VII.- PROCEDIMIENTOS O DETERMINACIONES DIRECTAMENTE CON EL PACIENTE

(No incluye los fármacos ni los exámenes bioquímicos que correspondan)

0307001	Dietilendiamina tetraacetato de sodio cromo (EDTA Cr 51)	7.790	10.127
0307002	Prueba de la sed (volumen, densidad, osmolalidad seriada en sangre y orina)	6.900	8.970
0307005	Reacción cutánea de parche c/u	860	1.118
0307006	Sobrecarga hídrica	1.920	2.496
0307007	Test del sudor (procedimiento completo)	18.290	23.777
0307008	Vasopresina test o similares (incluye además mediciones de diuresis)	5.700	7.410

TOMA DE MUESTRAS

(Incluye procedimiento y el material)

DE SANGRE

0307009	Arterial en adultos	1.540	2.002
0307010	Arterial en niños y lactantes	2.260	2.938
0307011	Venosa en adultos	1.090	1.417
0307012	Venosa en niños y lactantes	1.070	1.391

CODIGO	DENOMINACION	AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
0307013	Con técnica aséptica para hemocultivo automatizado, c/u, no incluye frasco	1.620	2.106
0307014	Capilar (adultos, niños y lactantes)	860	1.118
DE ORINA, EXUDADOS, SECRECIONES Y LIQUIDOS DE CAVIDADES SEROSAS			
0307016	Punción traqueal	3.020	3.926
0307017	Punción vesical en recién nacidos	3.070	3.991
0307018	Punción medular ósea	15.120	19.656
0307023	Aspirados nasofaríngeo para adulto y niño.	2.940	3.822
0307024	Reacción cutánea a alérgenos (incluye el valor de los alérgenos)	7.780	10.114

VIII.- EXAMENES DE DEPOSICIONES, EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS

A. DEPOSICIONES

0308001	Azúcares reductores (Benedict-Fehling o similar)	1.520	1.976
0308003	Grasas neutras (Sudán III)	860	1.118
0308004	Hemorragias ocultas, (bencidina, guayaco o test de Weber y similares), cualquier método, c/muestra	1.540	2.002
0308005	Leucocitos fecales	1.540	2.002
0308006	pH	860	1.118

B. EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS

(Amniótico, articular, ascítico, bronquial, digestivo, ginecológico, L.C.R., nasal, pericárdico, pleural, seminal u otros).

0308009	Células neoplásicas en fluidos biológicos	5.490	7.137
0308010	Citológico c/s tinción (incluye examen al fresco, recuento celular y citológico porcentual)	3.890	5.057
0308011	Directo al fresco c/s tinción, (incluye trichomonas)	1.950	2.535
0308012	Electrolitos (sodio, potasio, cloro), en exudados, secreciones y otros líquidos, c/u	1.950	2.535
0308013	Eosinófilos en secreciones	1.070	1.391
0308014	Físico-químico (incluye aspecto, color, pH, glucosa, proteína, Pandy y filancia)	3.070	3.991
0308015	Glucosa en exudados, secreciones y otros líquidos	860	1.118
0308016	Mucina, determinación de	1.540	2.002
0308017	pH en exudados, secreciones y otros líquidos (proc. aut.)	860	1.118
0308018	Proteínas totales o albúmina (proc. aut.) c/u	1.950	2.535
0308019	Proteínas, electroforésis de (incluye proteínas totales) en otros líquidos biológicos	8.220	10.686
0308020	Bandas oligoclonales (incluye electroforesis de L.C.R., suero e inmunofijación)	28.050	36.465
0308021	Glutamina	2.560	3.328
0308022	Índice IgG/albúmina (incluye determ. de IgG y albúmina en L.C.R. y suero)	15.570	20.241
0308023	Estudio de cristales (con luz polarizada)	1.950	2.535
0308025	Prueba de estimulación máxima con histamina, mínimo 5 muestras (no incluye la histamina ni el antihistamínico).	7.700	10.010
0308029	Espermograma (físico y microscópico, con o sin observación hasta 24 horas).	5.230	6.799
0308030	Fosfatasa ácida prostática	3.840	4.992
0308031	Fructosa seminal	2.260	2.938
0308033	Células anaranjadas (proc. aut.)	860	1.118
0308034	Contaminantes (meconio y sangre)(proc. aut.)	1.520	1.976
0308035	Creatinina en exudados, secreciones y otros líquidos (proc. aut.)	1.540	2.002
0308036	Fosfatidil glicerol y/o fosfatidil inositol	8.670	11.271
0308037	Índice de bilirrubina (prueba de Liley)	1.920	2.496
0308038	Índice lecitina/esfingomielina	7.790	10.127
0308039	Madurez fetal completa (físico; células anaranjadas, bilirrubina, test de Clements, creatinina, contaminantes)	7.790	10.127
0308040	Test de Clements (proc. aut.)	1.540	2.002
0308041	Colpocitograma	3.070	3.991
0308043	Moco-semen, prueba de compatibilidad	3.020	3.926
0308044	Flujo vaginal o secreción uretral, estudio de (incluye toma de muestra y códigos 03-06-004, 03-06-005, 03-06-008, 03-06-017 y 03-06-026)	10.500	13.650
0308045	Amilasa en exudados, secreciones y otros líquidos	5.650	7.345
0308046	Lipasa en exudados, secreciones y otros líquidos	3.710	4.823

CODIGO	DENOMINACION	AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
--------	--------------	-------------	---------------

IX.- EXAMENES ORINA

0309001	Acido ascórbico	3.070	3.991
0309002	Acido delta aminolevulínico	6.270	8.151
0309004	Ácido úrico en orina (cuantitativo)	2.770	3.601
0309005	Acido 5 hidroxindolacético cuantitativo	6.510	8.463
0309006	Amilasa cuantitativa en orina	3.410	4.433
0309007	Aminoácidos en orina (cualitativo)(excepto fenilalanina, PKU)	6.270	8.151
0309008	Calcio cuantitativo en orina	2.560	3.328
0309009	Cálculo urinario (examen físico y químico)	5.420	7.046
0309010	Creatinina cuantitativa en orina	1.950	2.535
0309011	Cuerpos cetónicos	1.950	2.535
0309012	Electrolitos (sodio, potasio, cloro) c/u, en orina	1.950	2.535
0309013	Microalbuminuria cuantitativa	3.820	4.966
0309014	Gonadotropina coriónica, sub-unidad beta en orina (test rápido)	3.300	4.290
0309015	Fósforo cuantitativo en orina	2.560	3.328
0309016	Glucosa (cuantitativo), en orina	1.700	2.210
0309035	Hemosiderina	1.460	1.898
0309017	Hidroxiprolina en orina	5.810	7.553
0309019	Mucopolisacáridos	7.790	10.127
0309020	Nitrógeno ureico o urea en orina (cuantitativo)	1.070	1.391
0309021	Nucleótidos cíclicos (CAMP, CGM, u otros) c/u	6.270	8.151
0309022	Orina completa, (incluye cód. 03-09-023 y 03-09-024)	2.420	3.146
0309023	Orina, físico-químico (aspecto, color, densidad, pH; proteínas, glucosa, cuerpos cetónicos, urobilinogeno, bilirrubina, hemoglobina y nitritos, determinación cualitativa o semi cuantitativa) todos o cada uno de los parámetros (proc. aut.)	1.540	2.002
0309024	Sedimento de orina (proc. aut.)	1.390	1.807
0309025	Osmolalidad	2.260	2.938
0309027	Porfirinas, c/u	2.620	3.406
0309028	Proteína (cuantitativa), en orina	2.260	2.938
0309029	Proteínas de Bence-Jones prueba térmica	1.540	2.002

ARANCEL 2018

IMAGENOLOGIA

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

50% Recargo en horario Inhábil

CODIGO	DENOMINACION	FN3	FN3+30%
		AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
I.- EXAMENES RADIOLOGICOS.			
A.- EXAMENES RADIOLOGICOS SIMPLES			
0401001	Radiografía de las glándulas salivales "sialografía"	29.600	38.480
CUELLO			
0401002	Radiografía de partes blandas, laringe lateral, cavum rinofaríngeo (rinofarinx).	12.400	16.120
TORAX			
0401004	Radiografía de tórax, proyección complementaria (oblicuas, selectivas u otras)	8.930	11.609
0401006	Estudio radiológico de corazón (incluye fluoroscopia, telerradiografías frontal y lateral con	26.720	34.736
0401008	Radiografía de tórax frontal o lateral con equipo móvil fuera del departamento de rayos.	13.280	17.264
0401009	Radiografía de tórax simple frontal o lateral	13.280	17.264
0401070	Radiografía de tórax frontal y lateral	24.420	31.746
GLANDULAS MAMARIAS			
0401010	Mamografía bilateral	28.300	36.790
0401110	Mamografía unilateral	16.850	21.905
0401130	Mamografía proyección complementaria (axilar u otras)	6.420	8.346
0401011	Marcación preoperatoria de lesiones de la mama	29.600	38.480
0401012	Radiografía de mama, pieza operatoria	8.930	11.609
ABDOMEN			
0401013	Radiografía de Abdomen Simple	11.900	15.470
0401014	Radiografía de abdomen simple, proyección complementaria (lateral y/o oblicua)	8.930	11.609
APARATO DIGESTIVO			
0401015	Colangiografía intra o postoperatoria (por sonda T, o similar)	24.750	32.175
0401018	Enema baritado del colon (incluye llene y control post-vaciamento)	49.920	64.896
0401019	Enema baritado del colon o intestino delgado, doble contraste	56.190	73.047
0401020	Esofagograma (incluye pesquisa de cuerpo extraño) (proc.aut.)	22.210	28.873
0401021	Radiografía de esófago, estómago y duodeno, relleno y/o doble contraste	49.420	64.246
0401022	Estudio radiológico de deglución faríngea	22.210	28.873
0401023	Estudio radiológico del intestino delgado	39.650	51.545
0401024	Radiografía de esófago, estómago y duodeno, simple en niños	36.590	47.567
APARATO UROGENITAL			
0401027	Pielografía de eliminación o descendente: incluye renal y vesical simples previas, 3 placa	53.870	70.031
0401028	Radiografía renal simple (proc. aut.)	11.410	14.833
0401029	Radiografía vesical simple o perivesical (proc. aut.)	9.820	12.766
CRANEO			
0401030	Radiografía agujeros ópticos, ambos lados	19.730	25.649
0401031	Radiografía de cavidades perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares, hues	13.280	17.264
0401032	Radiografía de cráneo frontal y lateral	14.020	18.226
0401033	Radiografía de Cráneo proyección especial de base de cráneo (Towne)	9.820	12.766
0401034	Radiografía de globo ocular, estudio de cuerpo extraño	24.750	32.175

CODIGO	DENOMINACION	AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
0401035	Radiografía de oído, uno o ambos	17.900	23.270
0401040	Radiografía de silla turca frontal y lateral	16.320	21.216
COLUMNA VERTEBRAL			
0401042	Radiografía de columna cervical o atlas-axis (frontal y lateral)	13.280	17.264
0401043	Radiografía de columna cervical (frontal, lateral y oblicuas)	23.710	30.823
0401044	Radiografía de columna cervical flexión y extensión (Dinámicas)	13.280	17.264
0401045	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal y	15.630	20.319
0401046	Radiografía columna lumbar o lumbosacra (frontal, lateral y focalizada en el 5° espacio)	22.930	29.809
0401047	Radiografía columna lumbar o lumbosacra flexión y extensión (Dinámicas)	19.730	25.649
0401048	Radiografía columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales	13.280	17.264
0401049	Radiografía de columna total, panorámica con folio graduado frontal o lateral	17.840	23.192
0401051	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral	10.290	13.377
0401151	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante o niño menor de 6 años.	10.290	13.377
0401052	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales; (rotación interna,	9.820	12.766
0401053	Radiografía de Sacrocoxis o articulaciones sacroilíacas.	14.800	19.240
EXTREMIDADES			
0401054	Radiografía de brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie (frontal y lateral)	11.900	15.470
0401055	Radiografía de clavícula.	13.780	17.914
0401056	Radiografía Edad Ósea: carpo y mano	9.820	12.766
0401057	Radiografía Edad ósea : rodilla frontal	9.820	12.766
0401058	Estudio radiológico de escafoides	14.800	19.240
0401059	Estudio radiológico de muñeca o tobillo frontal lateral y oblicuas	13.870	18.031
0401060	Radiografía de hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón Frontal y Lateral	13.870	18.031
0401062	Radiografía de Proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, rodilla,	9.820	12.766
0401063	Radiografía de túnel intercondíleo o radio-carpiano	9.820	12.766
PROCEDIMIENTO FLUOROSCOPICO DE APOYO:			
0401064	Apoyo fluoroscópico a procedimientos intraoperatorios y/o biopsia (no incluye el proc.)	9.820	12.766
B.- EXAMENES RADIOLOGICOS COMPLEJOS			
GLANDULAS MAMARIAS			
0402005	Galactografía, unilateral	14.220	18.486
ABDOMEN			
0402008	Colangiopancreatografía endoscópica (a.c.18-01-018; 5-7 exp)	38.000	49.400
0402009	Fistulografía (a.c. 18-01-020) (3 exp.)	9.520	12.376
APARATO UROGENITAL			
0402011	Histerosalpingografía (a.c. 20-01-013) (4 exp.; incluye prueba de Cotte tardía)	29.060	37.778
0402012	Pielografía ascendente (a.c. 19-01-015) (3 exp.)	31.680	41.184
0402014	Uretro y/o cistouretrografía miccional retrógrada (a.c. 19-01-016) (5 exp.)	31.680	41.184
COLUMNA			
0402015	Artrografía facetaria	47.490	61.737
CARDIOVASCULARES			
0402019	Angiografía selectiva de carótida externa o interna (a.c 17-01-024)	42.240	54.912
0402020	Angiografía selectiva medular (a.c 17-01-024)	42.240	54.912
0402022	Angioplastia intraluminal coronaria. procedimiento radiológico. (a.c.17-01-031)	73.860	96.018

CODIGO	DENOMINACION	AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
0402023	Angioplastia intraluminal periférica. procedimiento radiológico. (a.c. 17-01-032)	52.770	68.601
0402024	Aortografía con AOT o cineangiografía (a.c. 17-01-022)	57.580	74.854
0402025	Arteriografía de cada extremidad, (a.c.17-01-023)	38.000	49.400
0402027	Arteriografía selectiva con AOT o cineangiografía (pulmonar, renal, tronco celíaco o simil	67.010	87.113
0402029	Arteriografía Carótida vertebral por cateterización (de la subclavia axilar, humeral o femo	42.240	54.912
0402030	Cinecoronariografía (a.c. 17-01-019)	57.580	74.854
0402031	Embolización o balonización (a.c. de la angiografía correspondiente) (incluye control radi	31.680	41.184
0402032	Instalación de catéter o sonda intracardiaca, control por radiólogo de (a.c. 17-01-020, 17-	28.540	37.102
0402033	Ventriculografía derecha y/o izquierda (a.c. 17-01-011, 17-01-020 ó 17-01-021 ó 17-01-0	57.580	74.854
FLEBOGRAFÍAS			
0402035	Cavografía (a.c. 17-01-025)	28.540	37.102
0402038	Flebografía extremidad inferior o superior, un lado (a.c. 17-01-026) cada extremidad.	25.870	33.631
0402040	Flebografía orbitaria o yugular (a.c. 11-01-015, 11-01-018 o 12-01-028 según correspon	42.240	54.912
0402041	Flebografía selectiva (suprarrenal y similares) (a.c. 17-01-027)	28.540	37.102
MIELOGRAFÍAS			
0402050	Mielografía por punción lumbar con contraste hidrosoluble (a.c. 11-01-025)	42.240	54.912
II.- TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)			
(Los valores de las prestaciones no incluyen el medio de contraste)			
0403001	Tomografía Computarizada de cráneo encefálica	83.860	109.018
0403002	Tomografía Computarizada de hipotálamo-hipófisis	93.460	121.498
0403003	Tomografía Computarizada de fosa posterior	77.070	100.191
0403006	Tomografía Computarizada de temporal-oído	77.070	100.191
0403007	Tomografía Computarizada de órbitas maxilofacial	93.460	121.498
0403008	Tomografía Computarizada de columna cervical	102.350	133.055
0403018	Tomografía Computarizada de Columna Dorsal	93.410	121.433
0403019	Tomografía Computarizada de Columna Lumbar	93.410	121.433
0403012	Tomografía Computarizada de cuello, partes blandas	77.070	100.191
0403013	Tomografía Computarizada de tórax total	120.780	157.014
0403014	Tomografía Computarizada de abdomen (hígado, vías y vesícula biliar, páncreas, bazo, s	71.920	93.496
0403016	Tomografía Computarizada de pelvis	71.920	93.496
0403020	Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis	122.260	158.938
0403021	Tomografía Computarizada Pielografía	28.770	37.401
0403022	Tomografía Computarizada Urografía	71.920	93.496
0403023	Tomografía Computarizada de Colonografía	54.850	71.305
0403024	Tomografía Computarizada Planificación Radioterapia	77.900	101.270
0403025	Tomografía Computarizada de Calcio Coronario	33.300	43.290
0403104	Tomografía Computarizada Angio de Cuello	69.600	90.480
0403105	Tomografía Computarizada Angio de Pelvis	56.820	73.866
0403106	Tomografía Computarizada Angio Cardíaco	62.480	81.224
0403017	Tomografía Computarizada de extremidad	65.260	84.838
0403101	Tomografía Computarizada angio de encéfalo	97.600	126.880
0403102	Tomografía Computarizada angio de tórax	138.820	180.466
0403103	Tomografía Computarizada angio de abdomen	132.180	171.834
III.- ULTRASONOGRAFIA			
A.- EQUIPOS SIMPLES			
0404002	Ecografía obstétrica	9.060	11.778
B.- EQUIPOS DE MEDIANA A ALTA RESOLUCION			
0404003	Ecografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retrope	33.280	43.264
0404004	Ecografía como apoyo a cirugía, o a procedimiento (de tórax, muscular, partes blandas, e	20.500	26.650

CODIGO	DENOMINACION	AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
0404005	Ecografía transvaginal o transrectal	18.510	24.063
0404006	Ecografía ginecológica, pelviana femenina u obstétrica con estudio fetal	17.630	22.919
0404007	Ecografía transvaginal para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6-8 sesiones)	25.760	33.488
0404008	Ecografía para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6 a 8 sesiones)	25.760	33.488
0404009	Ecografía pélvica masculina (incluye vejiga y próstata)	18.510	24.063
0404010	Ecografía renal (bilateral), o de bazo	23.140	30.082
C.- EQUIPOS DE ALTA RESOLUCION.			
0404011	Ecografía encefálica (RN o lactante)	23.140	30.082
0404012	Ecografía mamaria bilateral (incluye Doppler)	23.140	30.082
0404013	Ecografía ocular, uno o ambos ojos.	23.140	30.082
0404014	Ecografía testicular (uno o ambos) (Incluye Doppler)	23.140	30.082
0404015	Ecografía tiroidea (Incluye Doppler)	23.140	30.082
0404016	Ecografía vascular periférica, articular o de partes blandas	23.140	30.082
D.- EQUIPOS CON DOPPLER.			
0404118	Ecografía vascular (arterial y venosa) periférica (bilateral)	75.820	98.566
0404119	Ecografía doppler de vasos del cuello	75.820	98.566
0404120	Ecografía transcraneana	75.820	98.566
0404121	Ecografía abdominal o de vasos testiculares	75.820	98.566
0404122	Ecografía doppler de vasos placentarios	75.820	98.566

ARANCEL 2018

KINESIOLOGÍA

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

50% Recargo en horario Inhabil

CODIGO	DENOMINACION	FN3	FN3+30%
		AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
0601001	Evaluación kinesiología: muscular, articular, postural, neurológica y funcional (máximo 2 por tratamie	2.580	3.354
0601004	* Piscina temperada (incluye ejercicios) (proc.aut.)	4.980	6.474
0601005	* Radiación infrarroja, horno, baño parafina, compresas húmedas, c/u (proc.aut.)	1.230	1.599
0601006	* Tanque de Hubbard con ejercicios (hiper o hipo-termal sobre 1.000 lts de capacidad) (proc.aut.)	4.770	6.201
0601007	* Turbión, tanque con remolino (hiper o hipotermal, baño de contraste) (proc.aut.)	2.820	3.666
0601008	* Laserterapia (proc.aut.)	2.990	3.887
0601011	* Terapia por ondas mecánicas (proc. aut.)	2.820	3.666
0601012	* Analgesia transcutánea (TENS) (proc.aut.)	1.570	2.041
0601013	* Estimulación eléctrica (interferencial, diadinámicas, exponenciales, galvánica, faradica, ultraexcitante	2.560	3.328
0601015	* Retroalimentación neuromuscular (miofeedback) (proc.aut.)	1.950	2.535
0601016	* Compresión neumática (masaje compresivo) (proc.aut.)	1.680	2.184
0601027	* Tracción cervical y/o lumbar (mecánica o manual) (proc.aut.)	1.390	1.807
0601029	Atención kinesiología integral	7.230	9.399
0601017	* Ejercicios respiratorios y procedimientos de kinesiología torácica (ventilación pulmonar localizada, e	3.600	4.680
0601028	Entrenamiento cardiorespiratorio funcional	2.670	3.471
0601018	* Prueba de esfuerzo o Entrenamiento ergométrico (proc.aut.)	3.300	4.290
0601019	* Entrenamiento funcional con ayudas técnicas (órtesis, ayudas de desplazamiento, etc.) (proc.aut.)	2.990	3.887
0601020	* Entrenamiento protésico extremidades (proc.aut.)	2.560	3.328
0601021	* Manipulación osteopática (liberación articular, manipulación vertebral) (proc.aut.)	1.870	2.431
0601022	* Masoterapia, por sesión (proc.aut.)	3.300	4.290
0601023	* Orientación y entrenamiento de personas con baja visión o con ceguera (proc.aut.)	4.980	6.474
0601024	* Reeducción motriz (ejercicios terapéuticos para recuperación muscular, capacidad de trabajo, coord	2.100	2.730
0601025	* Técnicas de facilitación, técnicas de inhibición (Kabat y/o Bobath) (proc.aut.)	1.950	2.535
0601026	* Técnicas de relajación (entrenamiento autógeno Schultz - Jacobson o similar) (proc.aut.)	4.420	5.746
0601030	* Maniobras permeabilización de la vía aérea (proc.aut.)	1.300	1.690
0601031	Atención kinesiología integral, al enfermo hosp. en UTI o Intermedio (máx. 1 diaria)	17.890	23.257

FONOAUDIOLOGÍA

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

50% Recargo en horario Inhabil

CODIGO	DENOMINACION	AMBULATORIO	HOSPITALIZADO
1303001	Evaluación de voz	5.620	7.306
1303002	Evaluación de habla	11.230	14.599
1303003	Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe	16.880	21.944
1303004	Rehabilitación de la voz	5.620	7.306
1303005	Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales)(cada sesión mínimo 30')	5.620	7.306