



**Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
MINISTERIO DE SALUD**

MINISTRO DE SALUD

DR. FERNAN GONZALEZ BERNALDO DE QUIROS

SUBSECRETARIA PLANIFICACION SANITARIA Y GESTION EN RED

DR. DANIEL CARLOS FERRANTE

DIRECCION GENERAL COORDINACION, TECNOLOGIAS Y
FINANCIAMIENTO EN SALUD

LIC. LAURA SILVINA WAYNSZTOK

COMISION DE ACTUALIZACION PERMANENTE DEL
NOMENCALDOR DE PRESTACIONES DE SALUD

COORDINADOR DR. JOSE MARIA BRUNI

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

INDICE	PAGINA
NORMAS GENERALES	3
PRESTACIONES MEDICAS	5
AMBULANCIAS	7
AMBULATORIAS, PRESTACIONES	5
CIRUGIA, MODULOS	8
ACCIDENTADO CRITICO	8
ARTROSCOPIA	18
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	13
CIRUGIA GENERAL	18
CIRUGIA GINECOLOGICA	15
CIRUGIA MAXILO FACIAL	11
CIRUGIA OFTALMOLOGICA	10
CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	11
CIRUGIA PLASTICA REPARADORA	21
CIRUGIA TORACICA	12
CIRUGIA UROLOGICA	15
CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	13
MICROCIRUGIA	21
NEUROCIRUGIA	9
OBSTETRICIA	14
QUEMADO	22
TRASPLANTES	22
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	17
DESCARTABLES INCLUIDOS	36
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO, PRACTICAS	33
DIALISIS	30
ELECTROFISIOLOGIA	29
ENDOSCOPIAS	14
HEMODINAMIA	29
HOSPITAL DE DIA	7
IMAGENES	32
INJERTO OSEO	30
INTERNACION, MODULOS CLINICOS	7
LITOTRICA	29
MATERIAL DE ORTOPEDIA	33
MEDICAMENTOS EXCLUIDOS	34
MEDICINA NUCLEAR	30
SALUD MENTAL	28
TERAPIA FETAL	32
TERAPIA RADIANTE	31
PRESTACIONES ODONTOLOGICAS	36
PRESTACIONES DE LABORATORIO	42
COVID-19	57

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

INTRODUCCIÓN

El Nomenclador de Prestaciones de Salud del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires arancela las prestaciones brindadas por los efectores públicos del Sector, con el propósito de recuperar recursos genuinos.

El total del arancel de las prestaciones de este Nomenclador estará a cargo de los terceros pagadores. No se prevé el pago de coseguros o cualquier otro pago directo al Hospital por parte del beneficiario.

NORMAS GENERALES

1. Los módulos clínicos-quirúrgicos comprenden los servicios para el diagnóstico y tratamiento del paciente durante la internación, adicionando a la facturación aranceles de otras prestaciones en los casos en que no se hallen expresamente incluidos.
2. Todo paciente de alta, fehacientemente comunicado al 3er. Pagador, que no sea retirado antes de la hora 12, por demora imputable a dicho 3er. pagador, se facturará por módulo día clínico o quirúrgico, según corresponda.
3. Las prestaciones realizadas en horarios nocturnos y/o feriados no modifican los aranceles.
4. Los aranceles contemplan, a cargo del prestador, el traslado del paciente a otro establecimiento para la realización de prácticas, incluidas en el módulo motivo de su internación.
5. Cuando el motivo de la internación, no esté contemplado en los módulos valorizados por diagnóstico se utilizará el módulo día clínico y/o quirúrgico para su facturación.
6. El paciente que requiera tratamiento quirúrgico, durante una internación por patología clínica se facturará como módulo día clínico, hasta el momento en que se realice la cirugía, y luego se adicionará el módulo quirúrgico correspondiente o viceversa.
7. Los módulos quirúrgicos son aquellos que corresponden a patologías que determinen la necesidad de efectuar la cirugía que tipifica el módulo, independientemente de las vías de abordaje. En caso de no haberse realizado el acto quirúrgico, por razones no atribuibles al hospital, la internación se facturará como módulo día clínico.
8. Las reintervenciones por la misma patología durante una internación están incluidas cuando corresponden a módulos valorizados por diagnóstico. En casos de distinta patología, se adicionará el módulo correspondiente, salvo que se trate de una patología que necesariamente requiera dos o más etapas quirúrgicas para su resolución.
9. En las intervenciones múltiples realizadas durante un mismo acto operatorio y distinta vía de abordaje, se facturará el 100 % del módulo mayor y el 50 % de cada uno de los restantes. Cuando se trate de la misma vía de abordaje no existe sumatoria de módulos.
10. Toda pieza quirúrgica incluye el estudio anátomo-patológico. Si se realizaran otros estudios sobre la misma, se adicionará el valor correspondiente.
11. En los módulos quirúrgicos valorizados por diagnóstico, si se produjera la reinternación por la misma patología, ésta no se facturará si se produce dentro de las 48 hs. de la fecha de egreso en el mismo effector. Superado este plazo se considerará nueva internación.
12. Las prácticas de diagnóstico y tratamiento aranceladas en el código 35.00, no están contempladas en el valor de los módulos, salvo que estén expresamente incluidas.
13. Se hallan incluidas en el valor de los módulos de internación las prácticas de laboratorio de los niveles I, II y III, individualizadas en el anexo correspondiente. En caso de utilizarse prácticas de otros niveles se sumarán a la facturación.
14. Se hallan excluidas en el valor de los módulos de internación las prestaciones ambulatorias detalladas en los códigos 1.06 al 1.10 inclusive.
15. Los aranceles incluidos en este nomenclador son aplicables tanto a la atención de adultos como de niños, salvo indicación expresa.
16. Los módulos quirúrgicos valorizado por diagnóstico, incluyen hasta 48 hs. de internación en áreas críticas. Superado dicho plazo se adicionarán al módulo los días de áreas críticas excedentes.
17. Los medicamentos excluidos de los módulos y de las prestaciones ambulatorias, se facturarán conforme valores del Manual Farmacéutico y los descartables excluidos a valor del mercado.
18. Las prótesis y ortesis están excluidas de los módulos, salvo indicación expresa.
19. Las intervenciones quirúrgicas no previstas en módulos, se facturará por módulo día quirúrgico (mínimo dos días)
20. Las internaciones quirúrgicas, incluyen en los aranceles anestesia general, epidural, regional o local. En casos no habituales, especialmente en niños, cuando sea necesario anestesia y no está expresamente incluida, se facturará de acuerdo al código 35.02.

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

21. No se podrán facturar más de dos días pre quirúrgicos en las internaciones valorizadas por módulos quirúrgicos, salvo justificación médica expresa.
22. En pacientes con riesgo de contagio biológico, se excluyen los materiales descartables necesarios para la prevención, excepto los códigos 3.03 y 4.02.
23. La ponderación de prácticas ambulatorias, se entenderán como por cada órgano, área, miembro o región.
24. En caso de pagos fuera de término, se deben aplicar las Leyes Fiscal y Tarifaria.
25. Cuando se realice cirugía por laparoscopia, se adicionará 30 % del valor de la cirugía convencional.
26. Todo aquello no contemplado en este Nomenclador podrá facturarse por homologación con información a la Comisión Permanente de Actualización, con el fin de evaluar su incorporación en futuras modificaciones del presente Nomenclador.

Cod.	DESCRIPCION	
1.00	PRESTACIONES AMBULATORIAS	
1.01	Consulta.	\$ 341
		\$ -
1.02	Consulta y una práctica del código 1.03.	\$ 525
		\$ -
1.03	Hasta tres prácticas diferentes del presente listado	\$ 957
	En caso de ser más, se reitera el código cada tres o fracción.	\$ -
	Audiometría.	\$ -
	Biomicroscopía.	\$ -
	Colposcopía.	\$ -
	Electrocardiograma	\$ -
	Electrooculograma.	\$ -
	Estimulación eléctrica funcional.	\$ -
	Exámenes de estrabismo.	\$ -
	Exoftalmología (fondo de ojo, tonometría y prescripción de lentes)	\$ -
	Fluxometría.	\$ -
	Gonioscopía.	\$ -
	Iconografía	\$ -
	Impedanciometría	\$ -
	Laboratorio: hasta cinco determinaciones del nivel I.	\$ -
	Laboratorio: hasta dos determinaciones de la categoría II.	\$ -
	Laringoscopia directa	\$ -
	Lavaje de oídos.	\$ -
	Logaudiometría.	\$ -
	Oftalmoscopia binocular indirecta.	\$ -
	Papanicolaou.	\$ -
	Penoscopia.	\$ -
	Prueba de ojo seco.	\$ -
	Prueba de vías lagrimales.	\$ -
	Pruebas supraliminales (hasta tres).	\$ -
	Test de alergia a drogas.	\$ -
	Test de colores	\$ -
	Test de Hess Lancaster.	\$ -
	Timpanometría	\$ -
		\$ -
1.04	Atención en guardia o consultorio externo.	\$ 1.031
	Incluye: prácticas menores (por ejemplo sutura de piel y mucosa, drenaje de absceso, extracción de cuerpo extraño, mantenimiento de expansor cutáneo, curaciones)	\$ -
		\$ -
1.05	Una de las siguientes prácticas:	\$ 1.293
	Audiometría por juego	\$ -
	Curva diaria de presión ocular.	\$ -
	Ecometría.	\$ -
	Electroencefalograma.	\$ -
	Electromiograma.	\$ -
	Ergometría.	\$ -
	Espirometría.	\$ -
	Examen vestibular.	\$ -
	Extendido y cultivo de secreciones	\$ -
	Densitometría ósea, por región.	\$ -
	Laboratorio: hasta diez determinaciones del nivel I.	\$ -
	Laringoscopia indirecta.	\$ -
	Monitoreo fetal.	\$ -
	Otoemisiones acústicas	\$ -
	Testificación alérgica completa.	\$ -
	Tonografía.	\$ -
		\$ -
1.06	Una de las siguientes prácticas:	\$ 2.417
	Aplicación de toxina botulínica	\$ -
	Acidimetría gástrica basal.	\$ -
	Campo visual computarizado	\$ -
	Capilaroscopia	\$ -
	Control marcapaso - cardiodesfibrilador.	\$ -
	Ejercicios ortópticos (hasta diez sesiones)	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
	Electronistagmografía.	\$ -
	Electroretinograma.	\$ -
	Estimulación temprana (hasta cinco sesiones)	\$ -
	Examen sensorial del estrabismo.	\$ -
	Flujometría miccional.	\$ -
	Foniatría (hasta diez sesiones)	\$ -
	Fototerapia (por sesión)	\$ -
	Destrucción lesiones de piel por electrofulguración	\$ -
	Holter de 24 horas.	\$ -
	Kinesioterapia (hasta diez sesiones).	\$ -
	Laserterapia (hasta diez sesiones)	\$ -
	Magnetoterapia (hasta diez sesiones).	\$ -
	Otomicroscopía con cauterización.	\$ -
	Potenciales evocados (cada uno).	\$ -
	Punción biopsia (piel, conjuntiva)	\$ -
	Rehabilitación cardiovascular (hasta diez sesiones)	\$ -
	Rehabilitación respiratoria (hasta diez sesiones)	\$ -
	Rehabilitación visión subnormal (hasta diez sesiones)	\$ -
	Reprogramación de marcapasos.	\$ -
	Retinografía	\$ -
	Selección otoamplifonos y adaptación.	\$ -
	Test de Lotmar.	\$ -
	Test de Metacolina.	\$ -
	Tilt test.	\$ -
		\$ -
1.07	Atención de urgencia en guardia.	\$ 3.998
	Incluye: igual que cód. 3.00 y 33.01, observación hasta seis horas, inmovilización, yeso.	\$ -
		\$ -
1.08	Una de las siguientes prácticas:	\$ 3.039
	Estudio cromosómico del complemento (sangre - células amnióticas - médula ósea).	\$ -
	Dacriocistografía	\$ -
	Angiografía Digital Oftalmológica	\$ -
	Audiometría por respuestas evocadas.	\$ -
	Estereofotografía de papila	\$ -
	Flebografía.	\$ -
	Paquimetría.	\$ -
	Paracentesis de líquido amniótico	\$ -
	Retinofluoresceinografía	\$ -
	Señales promediadas.	\$ -
	Test de marcha de 6 minutos, con /sin titulación	\$ -
	Test de tumescencia peneana.	\$ -
		\$ -
1.09	Una de las siguientes prácticas:	\$ 4.045
	Artrocentesis diagnóstica o terapéutica.	\$ -
	Biometría ocular.	\$ -
	Cirugía ambulatoria: cirugía menor que no requiere internación ni anestesia general.	\$ -
	Incluye estudio anatomopatológico.	\$ -
	Mapeo cerebral	\$ -
	Presurometría.	\$ -
	Recuento de células endoteliales corneales	\$ -
	Tomografía Retinal de Heidelberg (HRT)	\$ -
	Tomografía de Coherencia Óptica (OCT)	\$ -
	Topografía corneal.	\$ -
	Ultrabiomicroscopía unilateral del segmento anterior.	\$ -
	Paracentesis.	\$ -
	Punción biopsia (hepática, esplénica, médula ósea, pleural, tiroides, ganglionar, mamaria, articular renal). Punción lumbar.	\$ -
	Sangrías terapéuticas	\$ -
		\$ -
1.10	Manometría digital digestiva	\$ 4.307
	Colocación y/o extracción de DIU/SIV	\$ -
	Colocación y/o extracción de implante subdermico	\$ -
		\$ -
1.11	Atención en guardia de politraumatizado, infarto agudo de miocardio complicado, shock (cardíaco, hipovolémico, séptico, traumático), edema de pulmón, insuficiencia respiratoria aguda, reanimación cardiopulmonar.	\$ 15.463
		\$ -

Cod.	DESCRIPCION	
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que el código 4.08.	\$ -
		\$ -
2.00	AMBULANCIAS - SAME	\$ -
		\$ -
		\$ -
2.01	Atención de paciente en emergencia y/o urgencia médica, con móvil de alta complejidad. Con o sin traslado	\$ 7.697
		\$ -
2.02	Traslado de paciente, en modo aéreo helicóptero, para emergencia y/o urgencia médica	\$ 102.642
		\$ -
		\$ -
3.00	HOSPITAL DE DIA	\$ -
		\$ -
3.01	Hospital de día biológico-de rehabilitación adultos.	\$ 3.808
		\$ -
3.02	Hospital de día biológico-de rehabilitación pediátrico.	\$ 4.635
		\$ -
3.03	Hospital de día infectológico/inmunodeprimido/ oncohematológico.	\$ 5.094
		\$ -
3.04	Hospital de día de Quemados	\$ 5.094
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento comprendidas en los códigos 1.01 al 1.05 inclusive y prácticas de laboratorio nivel 1, 2 y 3. Imágenes comprendidas en el cód. 33.01	\$ -
	Descartables conforme código 37.00	\$ -
	Medicamentos que no se encuentren en el listado del código 36.00	\$ -
		\$ -
4.00	INTERNACION	\$ -
		\$ -
	MODULOS CLINICOS	\$ -
		\$ -
4.01	DIA CLINICO	\$ 10.809
	Internaciones clínicas, en habitación compartida.	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Descartables conforme código 37.00	\$ -
	Medicamentos que no se encuentren en el listado del código 36.00	\$ -
	Oxígeno.	\$ -
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento comprendidas en los códigos 1.01 al 1.05 inclusive. y prácticas de laboratorio nivel 1, 2 y 3. Imágenes comprendidas en el cód. 33.01	\$ -
	Rehabilitación.	\$ -
		\$ -
4.02	DIA INFECTOLOGICO- INMUNODEPRIMIDO	\$ 12.984
	Internación en habitación individual o sector aislado.	\$ -
	Cuando sea derivado a sectores comunes, se facturará el código que corresponda	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.01.	\$ -
		\$ -
4.03	DIA NEONATOLOGICO	\$ 12.521
	Internaciones en áreas acreditadas de pacientes de baja complejidad que requieren una atención profesional y de enfermería especializada.	\$ -
	Luminoterapia, recién nacido de 1.800 grs. hasta alcanzar peso de egreso, entre otros	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.01.	\$ -
		\$ -
4.04	Internaciones en áreas acreditadas de pacientes de mediana complejidad que requieren una atención profesional y de enfermería especializada.	\$ 15.078
	Distress respiratorio, incompatibilidad sanguínea RH, entre otros.	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.01.	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
		\$ -
4.05	Internaciones en áreas acreditadas de pacientes de alta complejidad que requieren una atención profesional y de enfermería especializada.	\$ 23.328
	Patología respiratoria severa, infecciones graves, incompatibilidad sanguínea grave, entre otras.	\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.08.	\$ -
		\$ -
4.06	DIA REHABILITACION	\$ 9.242
	Internación de pacientes con secuelas de enfermedades neurológicas o traumatológicas.	\$ -
	Paraplejías, hemiplejías, cuadriplejías, afecciones de columna, afecciones de cadera, amputados, malformaciones cráneo-faciales.	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.01	\$ -
		\$ -
4.07	DIA TERAPIA INTERMEDIA- CUIDADOS ESPECIALES	\$ 13.166
	Internaciones en áreas acreditadas, de pacientes que requieren una atención profesional y de enfermería especializada.	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod.4.01	\$ -
		\$ -
4.08	DIA UTI (Unidad de Terapia Intensiva)-DIA UCO (Unidad Coronaria)- DIA UTIP (Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica)	\$ 22.568
	Internaciones en áreas especiales, de pacientes críticos.	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Anatomía patológica.	\$ -
	Asistencia respiratoria mecánica.	\$ -
	Diálisis peritoneal.	\$ -
	Descartables conforme código 37.00	\$ -
	Medicamentos que no se encuentren en el listado del código 36.00	\$ -
	Oxígeno.	\$ -
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento comprendidas en los códigos 1.01 al 1.05 inclusive.	\$ -
	y prácticas de laboratorio nivel 1, 2 y 3. Imágenes comprendidas en el cód. 33.01	\$ -
	Rehabilitación.	\$ -
		\$ -
	MODULOS QUIRURGICOS	\$ -
		\$ -
4.09	DIA QUIRURGICO	\$ 17.474
	Internaciones quirúrgicas no previstas en módulos valorizados por diagnóstico, en habitación compartida.	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Anatomía patológica.	\$ -
	Procedimientos anestésicos.	\$ -
	Oxígeno	\$ -
	Descartables conforme código 37.00	\$ -
	Medicamentos que no se encuentren en el listado del código 36.00	\$ -
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento comprendidas en los códigos 1.01 al 1.05 inclusive	\$ -
	y prácticas de laboratorio nivel 1, 2 y 3. Imágenes comprendidas en el cód. 33.01	\$ -
	Monitoreo intraoperatorio	\$ -
	Rehabilitación.	\$ -
	Yeso.	\$ -
		\$ -
4.10	DIA QUIRURGICO NEONATOLOGICO	\$ 21.586
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.09	\$ -
		\$ -
5.00	ACCIDENTADO CRITICO (El arancel corresponde a internación diaria)	\$ 22.155
	Traumatismos múltiples, cuyo índice G.C.S. (Glasgow Coma Scale) es igual o menor de 13	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
	puntos.	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.08	\$ -
		\$ -
6.00	NEUROCIRUGIA	\$ -
		\$ -
6.01.1	Biopsia de nervio, músculo	\$ 12.519
6.01.2	Bloqueo Cervical, Dorsal y Lumbar facetario, Radicular o Epidural guiado por ecografía o por TAC	\$ -
6.01.3	Colocación y monitoreo de la PIC	\$ -
6.01.4	Drenaje externo continuo de LCR	\$ -
6.01.5	Drenajes lumbares externos a sistemas cerrados	\$ -
6.01.6	Punciones evacuatorias de colecciones intracraneanas (extraparenquimatosas)	\$ -
6.01.7	Tracción cefálica, compás y/o colocación de halo chaleco	\$ -
6.01.8	Tumor cefálico de partes blandas	\$ -
		\$ -
6.02.1	Colocación de catéteres epi ó subdurales con reservorio para la instilación de fármacos	\$ 31.330
6.02.2	Craneoplastía (excepto órbitas)	\$ -
6.02.3	Desplaquetamiento	\$ -
6.02.4	Extracción de prótesis vertebrales hasta dos niveles	\$ -
6.02.5	Fenestración endoscópica	\$ -
6.02.6	Fractura hundimiento de cráneo abierta o cerrada.	\$ -
6.02.7	Ligadura de carótida cervical	\$ -
6.02.8	Neurólisis por vía transoal para neuralgia del trigémino	\$ -
6.02.9	Recambio de catéter de derivación ventrículo ventricular	\$ -
6.02.10	Recambio de estimulador vagal	\$ -
6.02.11	Recambio de válvula o colocación de reservorio a ventrículo	\$ -
6.02.12	Reoperación para toilette de heridas quirúrgicas encefálicas o raquimedular	\$ -
6.02.13	Tumor óseo de la calota	\$ -
6.02.14	Túnel carpiano	\$ -
6.02.15	Ventriculocisternostomías	\$ -
6.02.16	Ventriculostomía	\$ -
6.02.17	Vertebroplastías	\$ -
		\$ -
6.03.1	Abordajes posteriores a la columnal-laminoplastia-laminectomia	\$ 50.890
6.03.2	Cirugía de la 3a. y 4a. porción del nervio facial.	\$ -
6.03.3	Cordotomía	\$ -
6.03.4	Derivación interna de LCR. Ventrículo peritoneal, ventrículo atrial o Lumboperitoneal	\$ -
6.03.5	Estimulador vagal	\$ -
6.03.6	Estimuladores cerebrales para el dolor	\$ -
6.03.7	Extracción de prótesis vertebrales en más de dos niveles	\$ -
6.03.8	Meningocele, Mielomeningocele.	\$ -
6.03.9	Neurorrafia, injerto, escisión de lesión tumoral del nervio radial, mediano u otros.	\$ -
6.03.10	Reconstrucción de la fosa posterior para Arnold Chiari	\$ -
6.03.11	Simpatectomía torácica y lumbar	\$ -
6.03.12	Transposición del cubital	\$ -
6.03.13	Tratamiento de colecciones o hematomas extradurales o subdurales	\$ -
6.03.14	Tratamiento quirúrgico de hernia discal con o sin injerto autólogo	\$ -
6.03.15	Tumor blando de órbita. Vía extracraneana	\$ -
6.03.16	Tumores epidurales del raquis	\$ -
6.03.17	Tumores óseos de órbita y senos (con y sin craneoplastía)	\$ -
		\$ -
6.04.1	Ablación por radiofrecuencia de columna	\$ 93.784
6.04.2	Abordaje anterior a la columna cervical.	\$ -
6.04.3	Anastomosis de nervios craneales	\$ -
6.04.4	Aracnoiditis medular u optoquiasmática	\$ -
6.04.5	Colecciones infratentoriales	\$ -
6.04.6	Corpectomías en columna cervical con o sin colocación de prótesis.	\$ -
6.04.7	Craneostenosis	\$ -
6.04.8	Descompresión Neurovascular (Trigémino, facial, hipogloso)	\$ -
6.04.9	Diastematomielia cervical o dorsal	\$ -
6.04.10	Evacuación de colecciones intracerebrales	\$ -
6.04.11	Fístula de líquido cefalorraquídeo (LCR) de todo tipo y localización	\$ -
6.04.12	Patología de la Charnela	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
6.04.13	Tratamiento de la Siringomielia, Siringobulbia, con o sin shunt	\$ -
6.04.14	Tratamiento quirúrgico del Plexo Braquial	\$ -
6.04.15	Tumores de origen metastásicos	\$ -
6.04.16	Tumores intradurales extramedulares del raquis	\$ -
6.04.17	Tumores Orbitarios por vía endocraneana	\$ -
6.04.18	Tumores Primitivos Encefálicos	\$ -
		\$ -
6.05.1	Abordajes anteriores a la columna dorsal o lumbar	\$ 151.853
6.05.2	Biopsia por estereotaxica	\$ -
6.05.3	By pass de alto flujo	\$ -
6.05.4	Cirugía de la epilepsia	\$ -
6.05.5	Cirugía del Parkinson	\$ -
6.05.6	Estabilización del raquis con instrumentación vía posterior	\$ -
6.05.7	Fístulas arteriovenosas durales	\$ -
6.05.8	Malformaciones arteriovenosas cerebrales o medulares	\$ -
6.05.9	Patología del cono medular	\$ -
6.05.10	Patología hipofisiaria vía transepto esfenoidal para adenomas de hipófisis	\$ -
6.05.11	Tumor de la region pineal	\$ -
6.05.12	Tumor intramedular	\$ -
6.05.13	Tumores de los hemisferios cerebrales	\$ -
6.05.14	Tumores del ángulo Pontocerebeloso	\$ -
6.05.15	Tumores intraventriculares	\$ -
		\$ -
6.06	Tumores de la base de cráneo	\$ 249.894
	Abordaje trans-orales a la unión occipitocervical	\$ -
	Tumores del tronco cerebral	\$ -
	Aneurismas cerebrales de cualquier tipo y localización - clipado o endovascular	\$ -
	Tumores de hipófisis o región periselar por vía transcraneana	\$ -
		\$ -
	Incluye	\$ -
	Igual que cod. 4.09.	\$ -
		\$ -
7.00	CIRUGIA OFTALMOLOGICA	\$ -
		\$ -
7.01	Laser argón, only green, yag laser y otros (tratamiento completo por cada ojo).	\$ 9.911
		\$ -
7.02	Pterigion, chalazion, blefarochalasis, saco lagrimal, punción vítrea, inyeccion intravitrea, distriquiasis (por cada ojo).	\$ 16.199
	Colocación de membrana anmiótica	\$ -
		\$ -
7.03	Catarata. Técnica extracapsular. Extracción de lente intraocular (LIO)	\$ 26.428
	Cirugía de herida palpebral	\$ -
	Cirugía de ptosis palpebral (unilateral)	\$ -
	Cirugía de tumor palpebral	\$ -
	Ectropion, entropion	\$ -
	Lavado de cámara anterior	\$ -
	Recubrimiento conjuntival	\$ -
		\$ -
7.04	Refractivas sin excimer laser. Criocoagulación. Diatermia	\$ 40.943
	Colocacion de Lente Faquico	\$ -
		\$ -
7.05	Cirugía extracción de aceite de silicon. Enucleación. Reconstrucción segmento anterior.	\$ 51.836
	Desprendimiento de retina convencional. Implante de parche escleral. Cirugía quiste dermoideo.	\$ -
	Tratamiento de glaucoma. Estrabismo. Cirugia de herida penetrante. Evisceración.	\$ -
	Traumatismos del piso orbitario	\$ -
	Tumor blando de orbita	\$ -
		\$ -
7.06	Ablación de retina mediante laser diodo	\$ 49.631
	Colocacion de Anillos Intraestromales	\$ -
	Extracción de cuerpo extraño endoocular	\$ -
	Facemulsificación. Queratoplastia. Lipectomía orbitaria. Descompresión de orbita	\$ -
	Reconstrucción de segmento anterior y posterior por estallido del globo ocular	\$ -
	Reconstrucción de vías lagrimales por tumor o traumatismo	\$ -
	Reconstrucción plástica de cavidad orbitaria. Refractivas con excimer laser	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
	Viscocalostomía. Dacriocistorrinostomía. Operación de Jones y similares	\$ -
	Vitrectomía anterior o posterior. Exenteración. Extirpación de tumores oculares	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.09.	\$ -
		\$ -
8.00	CIRUGIA MAXILO FACIAL	\$ -
		\$ -
8.01	Fracturas no desplazadas de mandíbula, alveolares, dentarias, arco zigomático, huesos propios	\$ 41.775
	Incompetencia velofaríngea. Tratamiento de infecciones óseas y de partes blandas	\$ -
	Malformaciones congénitas de cara: fisuras faciales unilaterales, cantoplastias oculares, retrognatia.	\$ -
	Tumores benignos de cara y cuello.	\$ -
		\$ -
8.02	Fracturas con desplazamiento (órbitas, maxilar, malar, faciales)	\$ 49.193
		\$ -
8.03	Malformaciones congénitas de cara (microsomías, macrosomía, microstomía, macrostomías, fisuras faciales completas, disgenesias auriculares)	\$ 82.214
		\$ -
8.04	Cirugía reparadora con colgajos locales, a distancia y microquirúrgicos. Heridas por arma de fuego o armas blancas.	\$ 125.053
	Fracturas panfaciales con o sin pérdida de sustancia, con afectación de órganos vitales	\$ -
	Tumores malignos de cara y cuello. Malformaciones craneofaciales	\$ -
		\$ -
8.05	Reconstrucción microquirúrgica	\$ 131.500
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.09.	\$ -
		\$ -
9.00	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGICA	\$ -
		\$ -
9.01.1	Colocación o extracción de tubos de ventilación del oído medio	\$ 9.911
9.01.2	Escisión o cauterización de amígdala lingual, resto amigdalino o tejido linfoideo faríngeo	\$ -
9.01.3	Incisión y drenaje de laringe, absceso, pericondritis	\$ -
9.01.4	Hemorragia post amigdalectomía o adenoidectomía	\$ -
9.01.5	Intubación dificultosa con fibroscopio	\$ -
9.01.6	Video otomicroscopía	\$ -
		\$ -
9.02.1	Adenoidectomía, amigdalectomía o adenoamigdalectomía	\$ 19.342
9.02.2	Drenaje de absceso perifaríngeo (abordaje externo) o periamigdalino	\$ -
9.02.3	Faringotomía, exploración, extracción de cuerpo extraño, drenaje de absceso faríngeo	\$ -
9.02.4	Litiasis glandula saliva- Marzupialización	\$ -
9.02.5	Relleno de teflon o inyección de toxina botulínica en cuerdas vocales o laringe	\$ -
9.02.6	Septumplastía- Miringotomía	\$ -
9.02.7	Turbinoplastia, cauterización de cornetes	\$ -
		\$ -
9.03.1	Canaloplastia	\$ 42.892
9.03.2	Cierre directo de faringostoma	\$ -
9.03.3	Cirugía de epistaxis posterior por cualquier vía	\$ -
9.03.4	Cirugía funcional de la nariz	\$ -
9.03.5	Drenaje de absceso profundo de cuello	\$ -
9.03.6	Escisión de divertículo faringoesofágico	\$ -
9.03.7	Exéresis de lesión benigna de faringe, fístula o quiste branquial	\$ -
9.03.8	Faringectomía parcial, tumores	\$ -
9.03.9	Faringoplastía	\$ -
9.03.10	Miringoplastia	\$ -
9.03.11	Sinusotomía maxilar	\$ -
		\$ -
9.04.1	Cierre de fisura antrobucaal	\$ 71.399
9.04.2	Cirugía endoscópica de la atresia de coanas	\$ -
9.04.3	Cirugía endoscópica de los senos maxilares diagnóstica y terapéutica	\$ -
9.04.4	Escisión radical de lesión de nasofaringe	\$ -
9.04.5	Estapedectomía o Estapedotomía	\$ -
9.04.6	Exéresis endooral de lesión maligna de faringe	\$ -
9.04.7	Laringotomía mediana e inferior, laringofisura, tirotomía, cricotirotomía, laringorrafía	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTES

Cod.	DESCRIPCION	
9.04.8	Microcirugía de laringe	\$ -
9.04.9	Timpanoplastia	\$ -
		\$ -
9.05.1	Cirugía endoscópica de la pansinusitis uni o bilateral	\$ 84.880
9.05.2	Implante coclear	\$ -
9.05.3	Laringectomía total o parcial	\$ -
9.05.4	Laringotraqueoplastia, cordopexia, aritenoideopexia	\$ -
9.05.5	Mastoidectomía con timpanoplastia	\$ -
		\$ -
9.06	Cirugía de las grandes malformaciones de oído externo y medio	\$ 125.000
	Cirugía de tumores rinossinuales y base de craneo anterior	\$ -
	Cirugía traumática y/o tumoral del peñasco	\$ -
	Laringectomía total o parcial con vaciamiento cervical con o sin colgajos	\$ -
	Operación comando piso de boca paladar lengua o faringe con o sin vaciamiento y/o colgajo	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.09.	\$ -
		\$ -
10.00	CIRUGIA TORACICA	\$ -
		\$ -
10.01.1	Biopsia de grasa preescalénica (de Daniels)	\$ 9.803
10.01.2	Cambio de generador de marcapasos	\$ -
10.01.3	Colocación de catéter intracavitario pulmonar, cavernostomía, drenaje quiste aéreo infectado	\$ -
10.01.4	Extracción de alambres esternales	\$ -
10.01.5	Plástica de bolsillo de marcapasos y/o catéter	\$ -
10.01.6	Pleurótomía	\$ -
10.01.7	Punción pleural evacuadora	\$ -
10.01.8	Ventana torácica para tratamiento del empiema	\$ -
		\$ -
10.02.1	Operaciones de colapso de tórax sin resección músculocostal. Toracoplastia como tratamiento de cavidades pleurales residuales, con y sin fistula bronquial	\$ 35.698
10.02.2	Mediastinoscopia, mediastinotomía y/o biopsias linfáticas de acceso cervical o axilar	\$ -
10.02.3	Pleuroscopia, toracoscopia o toracotomía diagnóstica	\$ -
10.02.4	Colocación de válvula pleuroperitoneal, cualquier vía	\$ -
10.02.5	Ventana pleuropericárdica por toracotomía o videotoracoscopia	\$ -
10.02.6	Resección de tumores pleurales localizados por toracotomía o videotoracoscopia	\$ -
10.02.7	Traqueorrafia por acceso cervical	\$ -
10.02.8	Simpaticectomía torácica	\$ -
10.02.9	Ligadura de paquete intercostal por toracotomía	\$ -
10.02.10	Extracción de barras de NUSS	\$ -
		\$ -
10.03.1	Broncotomía y/o broncorrafia	\$ 57.546
10.03.2	Escisión local de lesión pulmonar o biopsia pulmonar por toracotomía o videotoracoscopia,	\$ -
10.03.3	intercostales	\$ -
10.03.4	Operaciones plásticas por tórax en carina o excavado	\$ -
10.03.5	Resección de tráquea cervical	\$ -
10.03.6	Resección de tumores parietales que incluyan pleura parietal, costillas y músculos	\$ -
10.03.7	Tratamiento de fistulas aéreas parenquimatosas	\$ -
10.03.8	Tratamiento del neumotórax, hemotórax, empiema, quilotórax	\$ -
		\$ -
10.04.1	Aortopexia por traqueomalacia	\$ 71.473
10.04.2	Cierre de fistulas traqueales	\$ -
10.04.3	Decorticación de pulmón	\$ -
10.04.4	Malformación adenomatosa quística	\$ -
10.04.5	Reparación de hernias diafragmáticas a través de toracotomía o toraco-frenotomía	\$ -
10.04.6	Resección de anillos traqueales	\$ -
10.04.7	Resección de tumores benignos en el mediastino	\$ -
10.04.8	Resección de tumores pleurales sin resección pulmonar	\$ -
10.04.9	Resecciones traqueales que requieren reemplazo protésico	\$ -
10.04.10	Traqueoplastia cervical post-resección traqueal. Plásticas traqueales por traqueomalacia. Plastica traqueales post-reseccion - Reconstruccion traqueal pared anterior con injerto y colgajos	\$ -
10.04.11	Traqueotomía mediastinal con resección de manubrio esternal	\$ -
10.04.12	Tratamiento de fistula de muñón bronquial, con o sin adhesivos y/o colgajos	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
10.04.13	Tratamiento plástico de la mediastinitis (con epiplón o colgajo músculo cutáneo)	\$ -
		\$ -
10.05.1	Neumonectomía. Lobectomía pulmonar. Segmentectomía pulmonar	\$ 107.526
10.05.2	Pleurectomía parietal más neumonectomía	\$ -
10.05.3	Reducción quirúrgica volumétrica pulmonar	\$ -
10.05.4	Reparación de fístula arteriovenosa pulmonar	\$ -
10.05.5	Resección de pared torácica con reemplazo protésico acompañado o no de colgajos	\$ -
10.05.6	Resección y reparación de carina	\$ -
10.05.7	Traqueoplastia o broncoplastia por acceso torácico	\$ -
		\$ -
10.06	Resecciones pulmonares que incluyan, resección de carina, angioplastia, vena cava superior, pared torácica, con o sin linfadenectomía	\$ 153.049
	Resección de tumores malignos mediastinales (grandes vasos, pericardio, pulmón)	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que Cod. 4.09	\$ -
		\$ -
11.00	CIRUGIA CARDIOVASCULAR	\$ -
		\$ -
11.01	Extracción de alambres esternales	\$ 10.923
		\$ -
11.02	Drenaje Pleuropericárdico	\$ 22.750
	Implantes cardioestimuladores (marcapasos, desfibriladores)	\$ -
	Pericarditis. Biopsia de pericardio. Colocación de balón de contrapulsación	\$ -
		\$ -
11.03	Cirugías sin circulación extracorpórea	\$ 159.849
	Ductus. Coartación de aorta. Anastomosis sistémico – pulmonares. Anillos vasculares	\$ -
		\$ -
11.04	Baja complejidad con circulación extracorpórea.	\$ 176.897
	Comunicación interauricular. Comunicación interventricular sin hipertensión pulmonar	\$ -
	Extracción de implante con técnica de Mazzitelli	\$ -
	Estenosis pulmonar	\$ -
		\$ -
11.05	Mediana complejidad con circulación extracorpórea	\$ 244.035
	Comunicación interventricular con hipertensión pulmonar. Reemplazos valvulares	\$ -
	Tetralogía de Fallot. Anillo vascular (Swing pulmonar)	\$ -
	Revascularización miocárdica. By pass	\$ -
	Canal aurículo- ventricular parcial	\$ -
	Resección de membrana subaórtica con by pass total	\$ -
		\$ -
11.06	Alta Complejidad con circulación extracorpórea	\$ 294.651
	Tetralogía de Fallot con atresia pulmonar. Canal aurículo – ventricular completo	\$ -
	Trasposición de grandes vasos	\$ -
	Aneurismas	\$ -
	Dobles o Triples reemplazos valvulares. Arco aórtico	\$ -
	Cirugías combinadas (coronariopatías- valvulopatías y otras)	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.09	\$ -
	Internación en áreas críticas hasta 48 horas	\$ -
		\$ -
12.00	CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	\$ -
		\$ -
12.01	Colocación de cánulas para hemodiálisis	\$ 11.615
	Ligaduras arteriales y venosas	\$ -
	Cambio de generador y/o batería.	\$ -
		\$ -
12.02.1	Cirugía várices de miembros inferiores	\$ 26.428
12.02.2	Colocación y o extracción de catéter de vía central	\$ -
12.02.3	Colocación de marcapasos- cardiodesfibriladores	\$ -
12.02.4	Confección de fístulas periféricas arteriovenosas para hemodiálisis	\$ -
12.02.5	Embolectomías de los miembros inferiores o superiores	\$ -
12.02.6	Implante de filtro de vena cava	\$ -
12.02.7	Reparación de fístula arterio venosa directa	\$ -
12.02.8	Simpaticectomía lumbar	\$ -
		\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
12.03.1	By- pass venoso fémoro- femoral	\$ 62.340
12.03.2	By-pass arterial áxilo femoral, fémoro- femoral o iliocofemoral	\$ -
12.03.3	Cirugía del opérculo torácico por compromiso vascular	\$ -
12.03.4	Endarterectomía y plastia sectorial en vasos periféricos, supraórticos, viscerales.(puentes Injertos valvulares del sistema venoso profundo en miembros inferiores reemplazos)	\$ -
12.03.5	Suturas arteriales o venosas, anastomosis	\$ -
		\$ -
12.04.1	Cirugía de los vasos del cuello, vertebrales, subclavias (endarterectomías, puentes, parches)	\$ 102.830
12.04.2	Colocación de endoprótesis iliocofemorales, fémoro- popliteos	\$ -
12.04.3	Endarterectomías, by- pass, parches del sector aortoiliaco (incluye simpaticectomía)	\$ -
12.04.4	Tratamiento de la oclusión de la vena cava, by- pass venoso iliaco	\$ -
		\$ -
12.05.1	Cirugía de las ramas aórticas abdominales	\$ 151.855
12.05.2	Cirugía de la hipertensión portal (anastomosis porto cava, esplenorrenal, mesentérico cava, By- pass de aorta torácica a aorta abdominal o sus ramas de prótesis, fístulas)	\$ -
12.05.3	Fístulas arteriovenosas intraabdominales o torácicas.	\$ -
12.05.4	Reoperaciones del sector aórtico-abdominal	\$ -
		\$ -
12.06	Cirugía de aneurisma toracoabdominal	\$ 227.677
	Cirugía de aneurisma aorta abdominal	\$ -
	Cirugía de aneurisma aorta abdominal roto	\$ -
	Colocación de endoprótesis aorto- torácica, abdominal, ilíaca o subclavia	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que código 4.09	\$ -
	Internación en áreas críticas hasta 48 hs.	\$ -
		\$ -
	ENDOSCOPIAS	\$ -
13.00	ENDOSCOPIA RESPIRATORIA	\$ -
		\$ -
13.01.1	Broncoscopia rigida	\$ 10.656
13.01.2	Estudio rinolaringobronquial	\$ -
13.01.3	Fibrobroncoscopia con o sin lavado bronquioalveolar	\$ -
13.01.4	Test de deglución endoscópica	\$ -
		\$ -
13.02.1	Dilatación de tráquea	\$ 18.650
13.02.2	Extracción de cuerpo extraño + broncoscopia rigida	\$ -
13.02.3	Lavado pulmonar total (por pulmón)	\$ -
13.02.4	Retiro de Stent	\$ -
		\$ -
13.03.1	Broncoscopia rigida terapeutica	\$ 26.104
13.03.2	Implante de Stent endotraqueal o bronquial	\$ -
13.03.3	Resección endoscópica con electrobisturi	\$ -
13.03.4	Resección endoscópica con laser	\$ -
		\$ -
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	\$ -
		\$ -
13.04	Videoendoscopia alta	\$ 7.592
		\$ -
13.05	Videoendoscopia baja	\$ 10.086
		\$ -
13.06.1	Dilatación esofágica con bujías de Savary	\$ 17.680
13.06.2	Extracción de cuerpo extraño	\$ -
13.06.3	Gastrostomía	\$ -
13.06.4	Hemostasis de lesión sangrante	\$ -
13.06.5	Polipectomía colónica	\$ -
		\$ -
13.07	Mucosectomía	\$ 24.021
	Papilotomía terapéutica y/o colocación de prótesis	\$ -
		\$ -
13.08	Colangiopancreatocistomía retrógrada endoscópica con o sin esfinteroplastia	\$ 28.607
		\$ -
13.09	Videoendocapsula	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-D83475

Cod.	DESCRIPCION	
14.00	OBSTETRICIA	\$ -
		\$ -
14.01	Cerclaje de cuello uterino. Raspado uterino	\$ 13.321
		\$ -
14.02	Evacuación uterina segundo trimestre de embarazo, con mecanismo de parto	\$ 22.379
		\$ -
14.03	Parto o cesárea	\$ 42.728
		\$ -
14.04	Histerectomía puerperal	\$ 67.299
	Reparación uterina post rotura intraparto	\$ -
		\$ -
14.05	Cirugía conservadora de útero post-acretismo	\$ 81.255
		\$ -
14.06	Histerectomía puerperal post-acretismo	\$ 115.279
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que código 4.09	\$ -
	Atención del recién nacido normal en nursery e internación materna hasta cuatro días	\$ -
		\$ -
15.00	CIRUGIA GINECOLOGICA	\$ -
		\$ -
15.01.1	Drenaje de absceso anexial. Colporrafia por herida o desgarro	\$ 10.764
15.01.2	Escisión de labios mayores, menores, de glándulas de Bartholino, de glándulas de Skene	\$ -
15.01.3	Clitoridectomía. Colpopexia vaginal	\$ -
15.01.4	Mamoplastía. Escisión de lesión de mama para biopsia	\$ -
15.01.5	Himenoplastía por himen imperforado	\$ -
15.01.6	Histeroscopia	\$ -
		\$ -
15.02.1	Amputación de cuello, traquelectomía, traqueloplastía. Conización de cuello	\$ 25.042
15.02.2	Cirugía de ovario. Cirugía de trompas. Miomectomía uterina.	\$ -
15.02.3	Colpocleisis completa o parcial. Perineoplastía. Colporrafia anterior y/o posterior	\$ -
15.02.4	Cuadrantectomía mamaria. Tratamiento de la ginecomastia	\$ -
15.02.5	Culdoscopia o laparoscopia. Ligadura de trompas	\$ -
15.02.6	Extirpación de restos paraováricos o paratubarios. Extirpación de pólipo. Histeropexia	\$ -
15.02.7	Vicios de conformación del útero. Corrección quirúrgica de inversión uterina por vía abdominal	\$ -
		\$ -
15.03.1	Biopsia radioquirúrgica de mama. Escisión local de cuello uterino con radiofrecuencia	\$ 38.469
15.03.2	Colpopexia por vía abdominal o combinada. Vulvectomía simple. Colporrafia posterior	\$ -
15.03.3	Mastoplastía	\$ -
15.03.4	Reconstrucción del esfínter anal.	\$ -
15.03.5	Tumorectomía mamaria con vaciamiento axilar o ganglio centinela.	\$ -
		\$ -
15.04.1	Fístula véscovaginal o rectovaginal	\$ 53.603
15.04.2	Histerectomía con o sin anexectomía. Mastectomía total con o sin conservación de piel	\$ -
		\$ -
15.05.1	Histerectomía radical: colpoanexohisterectomía total ampliada (Wertheim o de Meigs)	\$ 93.776
15.05.2	Mastectomía radical o total	\$ -
15.05.3	Reconstrucción mamaria con colgajo libre o pediculado - Resseccion de silicomas	\$ -
		\$ -
15.06	Exenteración pelviana (operación de Brunshwig total, anterior o posterior)	\$ 133.682
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cód. 4.09.	\$ -
		\$ -
16.00	CIRUGIA UROLOGICA	\$ -
		\$ -
16.01.1	Biopsia testicular por vía escrotal	\$ 9.590
16.01.2	Biopsia uretral a cielo abierto. Uretrorrafias. Meatoplastía. Meatotomia	\$ -
16.01.3	Cistofibroscofia - Cistostomia suprapubica con catéter	\$ -
16.01.4	Escrotoplastía. Vasectomía	\$ -
16.01.5	Postioplastía. Circuncisión. Escisión de cuerda dorsal. Ligaduras venas dorsales, perineales, cavernosas	\$ -
16.01.6	Punción de quiste renal (evacuación y esclerosante). Cambio de nefrostomía. Biopsia renal	\$ -
		\$ -

Cod.	DESCRIPCION	
16.02.1	Cistostomía a cielo abierto y/o con cateter súrapúblico. Sutura vesical.	\$ 23.979
16.02.2	Colocación de cateter doble J	\$ -
16.02.3	Colocación, retiro o cambio de pigtail por endoscopia (riñon, ureter)	\$ -
16.02.4	Corrección de escroto vulviforme	\$ -
16.02.5	Epididectomía	\$ -
16.02.6	Hidrocele	\$ -
16.02.7	Inyección endoscópica de Teflon por reflujo. Aplicación de Bótox vesical.	\$ -
16.02.8	Lumbotomía exploradora. Quistectomía renal. Fístula lumbar post-nefrectomía.	\$ -
16.02.9	Meatotomía ureteral	\$ -
16.02.10	Nefrostomía. Nefrotomía. Nefropexia. Drenaje perirrenal	\$ -
16.02.11	Orquidectomías	\$ -
16.02.12	Orquidopexia.Tratamiento quirúrgico de torsión testicular o de lesiones de cordón	\$ -
16.02.13	Plástica de cistocele por vía vaginal	\$ -
16.02.14	Resección de fibrosis de cuello transvesical	\$ -
16.02.15	Tratamiento quirúrgico de Enfermedad de Peyronie	\$ -
16.02.16	Tratamiento quirúrgico del varicocele	\$ -
16.02.17	Uretroplastía peneana	\$ -
16.02.18	Uretrotomías	\$ -
16.02.19	Vesiculectomía uni o bilateral	\$ -
		\$ -
16.03.1	Adenomectomía prostática	\$ 48.753
16.03.2	Amputación completa o parcial del pene.	\$ -
16.03.3	Cistectomía parcial. Reducción vesical	\$ -
16.03.4	Cistolitotomía	\$ -
16.03.5	Denervación vesical. Cervicotrigonoplastía	\$ -
16.03.6	Diverticulectomía vesical	\$ -
16.03.7	Epispadias. Hipospadias por tiempo operatorio	\$ -
16.03.8	Fístula lumbar con riñon funcionando. Pieloplastías	\$ -
16.03.9	Implante de prótesis intraprostática. Stent uretral	\$ -
16.03.10	Incisión transuretral de próstata	\$ -
16.03.11	Mapeo vesical. Mapeo prostático.	\$ -
16.03.12	Nefrectomía simple	\$ -
16.03.13	Orquidofuniculectomía radical	\$ -
16.03.14	Orquidopexia de testículo intra -abdominal	\$ -
16.03.15	Orquidopexia en síndrome de Plüne Belly	\$ -
16.03.16	Pielotomía.Pielolitotomía. Nefrolitotomía percutánea	\$ -
16.03.17	Reparación de fístulas vesicales	\$ -
16.03.18	Resección (transvesical) de cuello vesical	\$ -
16.03.19	Resección con o sin injerto por esclerosis de cuerpos cavernosos	\$ -
16.03.20	Resección endoscópica de fibrosis de cuello vesical	\$ -
16.03.21	Resección endoscópica de lesiones uretrales	\$ -
16.03.22	Resección transuretral de tumores vesicales. Fotocoagulación endoscópica con láser	\$ -
16.03.23	Shunt cavernoso-esponjoso, safeno	\$ -
16.03.24	Tratamiento de la ectopía testicular	\$ -
16.03.25	Ureterorenoscopia. Extracción instrumental de cuerpo extraño ureteral o cálculo ureteral.	\$ -
16.03.26	Ureterostomía cutánea	\$ -
16.03.27	Uretrectomía post-cistectomía	\$ -
16.03.28	Uretropastia con injerto mucosa yugal	\$ -
		\$ -
16.04.1	Cierre de fistula urétero-intestinal, urétero-vaginal, recto- vesical, recto- ureteral, recto- vaginal.	\$ 53.603
16.04.2	Cirugía de la litiasis coraliforme	\$ -
16.04.3	Cistectomía total con uretero ileostomía, cutaneostomía, sigmoideostomía	\$ -
16.04.4	Colocación de esfínter artificial por incontinencia	\$ -
16.04.5	Nefroureterectomía	\$ -
16.04.6	Orquidectomía con vaciamiento ganglionar retroperitoneal	\$ -
16.04.7	Plástica pieloureteral	\$ -
16.04.8	Reimplantes vesicales. Ureteroplastías	\$ -
16.04.9	Resección endoscópica transuretral de próstata	\$ -
16.04.10	Tratamiento de la incontinencia de orina. Colocación de sling	\$ -
16.04.11	Tratamiento del seno urogenital	\$ -
16.04.12	Ureterectomía parcial (lesión,fístula,divertículo). Ureterotomía. Ureterolitotomía. Resección percutánea de tumor piélico	\$ -
16.04.13	Ureteroileostomía (con o sin cistectomía).	\$ -
16.04.14	Ureterosigmoideostomía. Ureterotransureterostomía	\$ -
16.04.15	Uretrectomía. Cistoureterectomía por tumor de uretra	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
		\$ -
16.05.1	Cirugía vásculo-renal	\$ 102.303
16.05.2	Linfadenectomía lumboaórtica de rescate	\$ -
16.05.3	Miotomía laparoscópica del detrusor	\$ -
16.05.4	Nefrectomía parcial	\$ -
16.05.5	Nefrectomía radical (celdectomía y linfadenectomía)	\$ -
		\$ -
16.06	Cistectomía total con confección de neovejiga continente. Ampliación vesical	\$ 133.207
	Cistoplastia por extrofia vesical	\$ -
	Cistoprostatectomía por cáncer de vejiga	\$ -
	Prostatectomía radical	\$ -
	Reconstrucción completa de pene	\$ -
	Construcción y/o reconstrucción de vejiga. Vesicostomia urológica continente	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.09	\$ -
		\$ -
17.00	TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	\$ -
		\$ -
17.01.1	Amputación de dedo de pie o mano	\$ 15.452
17.01.2	Artrodesis metatarso o metacarpofalángica o interfalángica	\$ -
17.01.3	Biopsias quirúrgicas a cielo abierto	\$ -
17.01.4	Bloqueo epidural	\$ -
17.01.5	Cirugía de metacarpiano, metatarsiano o falange (osteosíntesis, extracción de osteosíntesis)	\$ -
17.01.6	Extracción de tutores	\$ -
17.01.7	Fracturas y lesiones cápsulo-ligamentarias de miembro superior e inferior con manipulación-osteoplastia	\$ -
17.01.8	Osteosíntesis de metacarpiano o metatarsiano o falange	\$ -
17.01.9	Reducción de luxaciones - Fractura.	\$ -
		\$ -
17.02.1	Cifoplastia	\$ 25.042
17.02.2	Cirugía de la Polidactilia	\$ -
17.02.3	Descompresión nervio mediano o cubital	\$ -
17.02.4	Extracción de implantes de osteosíntesis de huesos largos	\$ -
17.02.5	Hallux Valgus o Varus	\$ -
17.02.6	Resección del anillo del tercer aductor o del sóleo	\$ -
17.02.7	Tenoplastia o tenorrafia de tendón flexor o extensor de dedo, mano o muñeca	\$ -
17.02.8	Tenorrafia Aquileana	\$ -
17.02.9	Tratamiento quirúrgico del Pie Bot	\$ -
17.02.10	Vertebroplastia	\$ -
		\$ -
17.03.1	Alargamiento tendinoso	\$ 50.353
17.03.2	Amputaciones por encima del tarso o carpo	\$ -
17.03.3	Cirugía de la Sindactilia	\$ -
17.03.4	Cirugía en coxa vara del adolescente	\$ -
17.03.5	Dispositivos interespinosos	\$ -
17.03.6	Exploración y liberación de patología compresiva sin implante	\$ -
17.03.7	Miectomía, miositis osificante, hipertrofias, neoplasias con vaciamiento de la celda muscular. Extirpación total de grupo muscular	\$ -
17.03.8	Osteosíntesis de miembro superior o inferior. Hemiartroplastia	\$ -
17.03.9	Osteotomía correctiva de huesos largos	\$ -
17.03.10	Reducción abierta en luxación congénita de cadera	\$ -
17.03.11	Reparación de lesiones articulares y óseas de pie y mano	\$ -
17.03.12	Reparación de lesiones musculares, tendinosas y nerviosas de miembro superior e inferior	\$ -
17.03.13	Resecciones óseas	\$ -
17.03.14	Transferencias tendinosas	\$ -
		\$ -
17.04.1	Acortamiento con transporte óseo (tratamiento completo)	\$ 72.463
17.04.2	Alargamiento óseo	\$ -
17.04.3	Artrodesis excepto columna	\$ -
17.04.4	Complicaciones y/o secuelas de osteosíntesis de miembro superior o inferior	\$ -
17.04.5	Desarticulaciones de hombro, rodilla, codo, mano o pie	\$ -
17.04.6	Extirpación de lipoblastoma	\$ -
17.04.7	Pseudoartrosis de pequeños huesos y/o largos hipertróficos- incluido injerto óseo autólogo	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTES

Cod.	DESCRIPCION	
17.04.8	Reparación de heridas de mano o pie, con lesiones nerviosas, tendinosas y/ o tegumentarias	\$ -
17.04.9	Tratamiento quirúrgico de hernia discal	\$ -
		\$ -
17.05.1	Amputación- desarticulación de cadera y cintura escapular	\$ 109.230
17.05.2	Cirugía articular de miembro superior o inferior con colocación de prótesis	\$ -
17.05.3	Cirugía resectiva de tumores óseos sin reconstrucción	\$ -
17.05.4	Exploración y artrodesis de columna sin colocación de implante	\$ -
17.05.5	Extirpación de fibromatosis agresiva o fibrosarcoma de partes blandas de tronco o miembros	\$ -
17.05.6	Osteotomias múltiples en luxación congénita de cadera	\$ -
17.05.7	Revisión de artroplastía de cadera- rodilla	\$ -
17.05.8	Tratamiento de la pseudoartrosis de huesos largos con pérdida de sustancia ósea, atroficas - incluido injerto óseo autólogo.	\$ -
		\$ -
17.06	Cirugía resectiva de tumores óseos con reconstrucción	\$ 163.039
	Estabilización de columna con colocación de implante	\$ -
	Revisión de columna	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.09.	\$ -
		\$ -
18.00	ARTROSCOPIA	\$ -
		\$ -
18.01	Diagnóstica y/o terapéutica de cuerpos libres, menissectomias, condroplastías, sinovectomias	\$ 22.379
		\$ -
18.02	Reconstrucciones, reparaciones, realineaciones, artrodesis	\$ 37.044
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que código 4.09	\$ -
		\$ -
19.00	CIRUGIA GENERAL (ADULTOS Y NIÑOS)	\$ -
		\$ -
19.01.1	Biopsia preescalénica (de Daniels)	\$ 10.445
19.01.2	Cerclaje anal	\$ -
19.01.3	Colocación de balón de Sengstaken-Blackmore.	\$ -
19.01.4	Dilatación esofágica con balones neumáticos (por sesión)	\$ -
19.01.5	Desinvaginación bajo radioscopia	\$ -
19.01.6	Drenaje de absceso perianal, pelvirrectal o del fondo de saco de Douglas por vía transrectal	\$ -
19.01.7	Drenaje de absceso, hematoma	\$ -
19.01.8	Extracción de fecaloma	\$ -
19.01.9	Extracción de ganglio	\$ -
19.01.10	Fistulectomía o fistulotomía (fístulas simples)	\$ -
19.01.11	Fisura anal	\$ -
19.01.12	Hemorroidectomía	\$ -
19.01.13	Sutura de herida en el paladar. Frenulotomía lingual	\$ -
19.01.14	Toilette quirúrgica	\$ -
19.01.15	Traqueostomía	\$ -
19.01.16	Tratamiento de la ránula, quiste mucosa yugal. Frenulectomía lingual	\$ -
		\$ -
19.02.1	Apendicectomía	\$ 34.100
19.02.2	Biopsia de hígado	\$ -
19.02.3	Cervicotomía exploradora	\$ -
19.02.4	Colocación de botones o similares para alimentación con gastrostomía previa	\$ -
19.02.5	Colocación de catéter implantable portacath y similares cualquier vía	\$ -
19.02.6	Colocación de prótesis autoexpandibles (Stent)	\$ -
19.02.7	Devolvulación o desinvaginación intestinal	\$ -
19.02.8	Diastasis rectal abdominal	\$ -
19.02.9	Drenaje de absceso intraperitoneal	\$ -
19.02.10	Drenaje percutáneo de la vía biliar, de colección intrahepática, colangioperitonaica	\$ -
19.02.11	Electrofulguración del cáncer de recto	\$ -
19.02.12	Enterólisis y plicatura de intestino delgado (procedimiento de Noble y similares)	\$ -
19.02.13	Escisión local de tumor maligno de ano	\$ -
19.02.14	Esofagostomía, gastrostomía, ileostomía, colecistostomía, yeyunostomía, colostomía	\$ -
19.02.15	Eventración	\$ -

IF 2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
19.02.16	Extirpación de pólipo	\$ -
19.02.17	Extirpación de quiste tirogloso	\$ -
19.02.18	Extracción instrumental percutánea completa de cálculos coledocianos	\$ -
19.02.19	Glosoplastia. Hemiglosectomía.	\$ -
19.02.20	Hepatosomía (marsupialización de quistes hidatídicos, abscesos, otros)	\$ -
19.02.21	Hernioplastia inguinal, crural, umbilical y epigástrica simple	\$ -
19.02.22	Intubación del esófago por gastrostomía (Goñi Moreno)	\$ -
19.02.23	Laparotomía exploradora	\$ -
19.02.24	Miomectomía rectoanal (biopsia de Lynn)	\$ -
19.02.25	Operación plástica de ostomías (prolapso, retracción, necrosis, otros)	\$ -
19.02.26	Perineorrafia anterior o posterior	\$ -
19.02.27	Prolapso rectal. Extirpación de quiste sacrococcígeo	\$ -
19.02.28	Resección de divertículo de Meckel	\$ -
19.02.29	Resección de muñón rectal	\$ -
19.02.30	Resección transanal de lesiones polipoideas	\$ -
19.02.31	Tratamiento de la estenosis anal. Anoplastia	\$ -
19.02.32	Tratamiento de rectitis actínica con Argon Plasma	\$ -
19.02.33	Tratamiento quirúrgico de la fistula perianal compleja (dos o más trayectos, supraesfinteriana)	\$ -
		\$ -
19.03.1	Adrenalectomía	\$ 42.486
19.03.2	Cierre de esofagostomía, gastrostomía, colostomía, yeyunostomía, ileostomía	\$ -
19.03.3	Cirugía de la paratiroides	\$ -
19.03.4	Colecistectomía	\$ -
19.03.5	Colocación de catéter venoso central o semi-implantable vía yugular o subclavia, en pacientes menores de 3 años	\$ -
19.03.6	Debridamiento intestinal	\$ -
19.03.7	Derivaciones intestinales internas (enteroentéricas, ileotransversa, ileorrectal, otras)	\$ -
19.03.8	Drenaje externo quirúrgico de pseudoquiste, colección líquida o absceso pancreático	\$ -
19.03.9	Enterorrafia. Cierre de enterostomas	\$ -
19.03.10	Esfinteroplastia tipo plicatura o similar. Esfinterorrafia (esfínter externo)	\$ -
19.03.11	Esplenectomía total	\$ -
19.03.12	Eventroplastia gigante o hernia inguinoescrotal gigante con pérdida de domicilio	\$ -
19.03.13	Extirpación de tumor benigno pancreático	\$ -
19.03.14	Extracción de bezoar	\$ -
19.03.15	Gastroenteroanastomosis	\$ -
19.03.16	Gastrorrafia o duodenorrafia por lesión traumática. Cierre simple de úlcera perforada	\$ -
19.03.17	Hernioplastia umbilical y epigástrica gigante. Plástica de evisceración	\$ -
19.03.18	Hernioplastia diafragmática, isquiorrectal	\$ -
19.03.19	Interposición de yeyuno o ileon en anisoperistáltica	\$ -
19.03.20	Ligadura o embolización de la arteria hepática	\$ -
19.03.21	Linfadenectomía cervical, axilar, inguinal ilioobturatriz, lumboaortica, cavaaortica radical	\$ -
19.03.22	Operación tipo Hartmann, Lahey o similares. Colectomía segmentaria	\$ -
19.03.23	Papilotomía	\$ -
19.03.24	Peritonitis generalizada	\$ -
19.03.25	Piloromiotomía. Piloroplastia	\$ -
19.03.26	Plástica de elevadores por incontinencia anal	\$ -
19.03.27	Proctorrafia	\$ -
19.03.28	Reconstrucción del tránsito luego de operaciones tipo Hartmann, Lahey o similares	\$ -
19.03.29	Resección en cuña de lesión ulcerosa. Hemostasia simple de úlcera sangrante	\$ -
19.03.30	Secuestrectomía pancreática y/o peripancreática por necrosis	\$ -
19.03.31	Segundo tiempo de descenso abdominoperineal	\$ -
19.03.32	Shunt arteriovenoso (carotídeo y yugular) para tratamiento con oxigenador extracorpóreo de membrana (ECMO)	\$ -
19.03.33	Submaxilectomía	\$ -
19.03.34	Timectomía por cervicotomía	\$ -
19.03.35	Tiroidectomía total o subtotal	\$ -
19.03.36	Toracotomía. Tratamiento del pectum excavatum, carinatum	\$ -
19.03.37	Tratamiento de la mal rotación intestinal (operación de Ladd)	\$ -
19.03.38	Tratamiento de dehiscencia coloesofágica	\$ -
19.03.39	Tratamiento de la persistencia del conducto onfalomesentérico	\$ -
19.03.40	Tratamiento del íleo meconial	\$ -
19.03.41	Tratamiento percutáneo de las estenosis de la vía biliar	\$ -
19.03.42	Tratamiento quirúrgico del divertículo de esófago cervical	\$ -
19.03.43	Vagotomía troncular. Vagotomía superselectiva	\$ -
		\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
19.04.1	Anastomosis biliodigestivas	\$ 78.006
19.04.2	Cardiomiotomía extramucosa (operación de Heller). Miotomía extendida del esófago	\$ -
19.04.3	Cierre de fistulas gastrocólica o gastroyeyunocólica, enterocutáneas,	\$ -
19.04.4	Cierre primario de onfalocele o gastrosquisis menor de 5 cm.de diámetro	\$ -
19.04.5	Derivación interna de pseudoquiste de páncreas	\$ -
19.04.6	Esofagocardioplastia por acalasia Esofagogastroplastia (Operación de Graviu y similares para ascenso gástrico)	\$ -
19.04.7	Esofagogastrectomía segmentaria	\$ -
19.04.8	Esofagotomía o esofagorrafia por vía cervical, torácica o abdominal	\$ -
19.04.9	Esplenectomía segmentaria	\$ -
19.04.10	Extirpación de linfangioma, higroma	\$ -
19.04.11	Extirpación de neuroblastoma cervical y tumores paraespinales cervicales	\$ -
19.04.12	Extirpación de teratoma sacrococcígeo congénito neonatal	\$ -
19.04.13	Extirpación de tumor presacro (teratoma u otros)	\$ -
19.04.14	Extirpación de tumor retroperitoneal (excluidos el riñón y suprarrenal)	\$ -
19.04.15	Gastrectomía subtotal. Vagotomía troncular con antrectomía o hemigastrectomía	\$ -
19.04.16	Hemicolectomía (derecha o izquierda)	\$ -
19.04.17	Hepatectomía parcial y/o metastasectomía	\$ -
19.04.18	Operaciones antirreflujo gastroesofágico, con o sin plástica diafragmática	\$ -
19.04.19	Operaciones derivativas del esófago con estómago o yeyuno, sin resección esofágica	\$ -
19.04.20	Operaciones paliativas por hipertensión portal	\$ -
19.04.21	Operaciones plásticas para el tratamiento del intestino corto	\$ -
19.04.22	Pancreatectomía corporocaudal o caudal sin conservación de bazo	\$ -
19.04.23	Parotidectomía	\$ -
19.04.24	Proctectomía por vía transanal o posterior rectovaginal, colovesical, rectoureteral, colovaginal	\$ -
19.04.25	Resección anterior del recto (operación de Dixon u otras)	\$ -
19.04.26	Timectomía por vía esternal. Cérvicomantubriectomía	\$ -
19.04.27	Tratamiento de la atresia intestinal múltiple	\$ -
19.04.28	Tratamiento de la hernia hiatal	\$ -
19.04.29	Tratamiento quirúrgico del divertículo esofágico intratorácico	\$ -
		\$ -
19.05.1	Cierre de onfalocele gigante o gastrosquisis	\$ 124.149
19.05.2	Colectomía total con o sin anastomosis	\$ -
19.05.3	Duplicación de recto	\$ -
19.05.4	Duplicación gástrica con invasión transdiafragmática	\$ -
19.05.5	Esofagectomía distal con gastrectomía total	\$ -
19.05.6	Esofagectomía total	\$ -
19.05.7	Extirpación de neuroblastoma, ganglioneuroma retroperitoneal y similares	\$ -
19.05.8	Fístula traqueoesofágica congénita por vía cervical. Tratamiento quirúrgico de la microtráquea. Laringoplastia	\$ -
19.05.9	Gastrectomía total. Gastrectomía subtotal ampliada, por cáncer	\$ -
19.05.10	Gastroplastia para la obesidad mórbida	\$ -
19.05.11	Istmectomía con conservación de cabeza y páncreas izquierdo (pancreatectomía central)	\$ -
19.05.12	Operación derivativa del esófago con colon, sin resección esofágica	\$ -
19.05.13	Operación para atresia de vías biliares portoenteroanastomosis tipo Kasai y sus variantes	\$ -
19.05.14	Operación reconstructiva de cloaca.	\$ -
19.05.15	Operaciones para el megacolon, tipo Duhamel o Swenson, vía abdominoperineal	\$ -
19.05.16	Operaciones reparadoras de la vía biliar (nivel bajo Bismuth tipo I y II)	\$ -
19.05.17	Pancreatectomía corporocaudal o caudal con conservación de bazo	\$ -
19.05.18	Papilectomía con reinserción de colédoco y Wirsung	\$ -
19.05.19	Proctocolectomía total	\$ -
19.05.20	Proctosigmoidectomía abdominoperineal (Miles)	\$ -
19.05.21	Reemplazo esofágico con colon (2° tiempo)	\$ -
19.05.22	Reparación de defecto de la línea media torácica y abdominal	\$ -
19.05.23	Resección anterior del recto bajo, o proctocolectomía izquierda con anastomosis	\$ -
19.05.24	Resección de la vía biliar principal por quiste de colédoco o tumor	\$ -
19.05.25	Segmentectomía hepática	\$ -
19.05.26	Submaxilectomía o parotidectomía con vaciamiento cervical	\$ -
19.05.27	Tiroidectomía total con vaciamiento ganglionar radical	\$ -
19.05.28	Tratamiento por vía sagital posterior del ano imperforado intermedio, malformaciones anorectales altas con o sin fístula – vía abdominoperineal.	\$ -
		\$ -
19.06.1	Duodenopancreatectomía cefálica, total, pancreatectomía cefálica con conservación de duodeno	\$ 142.797
19.06.2	Esofagectomía total por vía torácica o abdominal y reconstrucción	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTES

Cod.	DESCRIPCION	
19.06.3	Hepatectomía derecha o izquierda	\$ -
19.06.4	Operaciones reparadoras de la vía biliar (nivel alto Bismuth tipo III y IV)	\$ -
19.06.5	Proctocolectomía total con bolsa ileal y anastomosis ileoanal	\$ -
19.06.6	Separación y reconstrucción de malformaciones generales dobles en siameses	\$ -
19.06.7	Tratamiento de la atresia de esófago con o sin fístula traqueoesofágica.	\$ -
19.06.8	Tratamiento del síndrome de Poland y malformaciones costoesternales asimétricas	\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.09.	\$ -
		\$ -
20.00	CIRUGIA PLASTICA REPARADORA	\$ -
		\$ -
20.01.1	Cierre plástico de herida por colgajo de avance	\$ 10.445
20.01.2	Dermoabrasión por zona	\$ -
20.01.3	Exéresis de fístula preauricular. Reparación de lóbulo bifido	\$ -
20.01.4	Reparación de trauma facial de partes blandas. Zetaplastía	\$ -
20.01.5	Resección de lesiones de piel. Lipomas. Quiste sebáceo. Acné conglobata	\$ -
		\$ -
20.02.1	Colgajo random	\$ 20.889
20.02.2	Diferido de colgajo	\$ -
20.02.3	Injerto de piel por sesión y por zona	\$ -
20.02.4	Quiste dermoideo sacrococcigeo	\$ -
20.02.5	Secuelas de quemadura no invalidantes	\$ -
20.02.6	Tratamiento del labio leporino, partes blandas, unilateral	\$ -
20.02.7	Tratamiento quirúrgico de secuelas cicatrizales	\$ -
20.02.8	Resección de lesiones malignas de piel	\$ -
		\$ -
20.03.1	Blefaroplastía reconstructiva	\$ 41.082
20.03.2	Colocación de expansores	\$ -
20.03.3	Orejas en asa	\$ -
20.03.4	Palatoplastía	\$ -
20.03.5	Perfiloplastía mentón	\$ -
20.03.6	Transplante de pelo por colgajo	\$ -
20.03.7	Tratamiento del labio leporino, partes blandas, bilateral	\$ -
		\$ -
20.04.1	Colgajo dermograso	\$ 65.005
20.04.2	Colgajos musculares	\$ -
20.04.3	Cross- leg	\$ -
20.04.4	Reconstrucción de pabellón auricular	\$ -
20.04.5	Reconstrucción de pirámide nasal	\$ -
20.04.6	Tratamiento quirúrgico de secuelas de quemadura eléctrica	\$ -
20.04.7	Tratamiento quirúrgico de secuelas invalidantes	\$ -
		\$ -
20.05.1	Dermolipectomía abdominal en obesidad mórbida	\$ 96.707
20.05.2	Microinjerto de pelo en secuela de quemadura	\$ -
20.05.3	Mastoplastía reconstructiva	\$ -
		\$ -
20.06	Trauma panfacial, máxilobucofacial	\$ 129.984
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.09.	\$ -
	Planchas de Mesh Graft	\$ -
		\$ -
21.00	MICROCIRUGIA	\$ -
		\$ -
21.01	Nervios periféricos: neurorrafias, pérdida de substancia de nervio con injerto	\$ 48.753
	Tendones de la mano con o sin injertos de tendón.	\$ -
		\$ -
21.02	Colgajo rotatorio	\$ 90.517
	Síndrome costo-clavicular. Tramos - transferencia, disección paquete vasculonervioso	\$ -
		\$ -
21.03.1	Colgajo pediculado	\$ 125.332
21.03.2	Injerto de tronco nervioso plexo branquial	\$ -
21.03.3	Lesiones asociadas:revascularización de tendones y/o dedos, nervios, antebrazo, mano, muñeca, codo, brazo, pierna, pie. Revascularización peneana. Tansplante muscular cadera	\$ -

IF 2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
21.03.4	Reimplante de un dedo. Injerto óseo vascularizado	\$ -
		\$ -
21.04	Colgajo libre.	\$ 218.922
	Reimplantes de cada: dedo, mano, antebrazo, brazo, pierna o pie. Transferencia de pie o mano. Transferencia articular vascularizada. Cirugía reconstructiva plexo braquial	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.09.	\$ -
		\$ -
22.00	QUEMADOS	\$ -
		\$ -
22.01	Internación en Unidad de Cuidados Generales	\$ 8.663
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que código 4.09	\$ -
	Compresión elástica primaria	\$ -
	Férulas de sostén y correctivas (valvas termoplásticas) en miembros y mascara y cuello	\$ -
		\$ -
22.02	Internación en Unidad de Cuidados Intermedios	\$ 12.275
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que código 4.07	\$ -
	Compresión elástica primaria	\$ -
	Férulas de sostén y correctivas (valvas termoplásticas) en miembros y mascara y cuello	\$ -
		\$ -
22.03	Internación en Unidad de Cuidados Intensivos	\$ 20.248
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que código 4.08	\$ -
	Compresión elástica primaria	\$ -
	Férulas de sostén y correctivas (valvas termoplásticas) en miembros y mascara y cuello	\$ -
		\$ -
22.04	Balneoterapia en quirófano o en sala adaptada, con adalgesia	\$ 7.994
		\$ -
22.05	Escarectomía. Escarotomía. Autoinjerto por cada 20% de superficie corporal total. Heteroinjerto	\$ 29.573
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que 4.09	\$ -
	Hasta 48 horas de internación	\$ -
		\$ -
	Los aranceles de cod.: 22.01, 22.02 y 22.03, corresponden a internación diaria	\$ -
		\$ -
23.00	TRANSPLANTES	\$ -
		\$ -
23.01	EVALUACIÓN PRETRASPLANTE CARDIACO	\$ 106.398
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Grupo y factor. Hemostasia. Laboratorio con serologías. Valoración por Neumonología con espirometría. Valoración cardiológica. Ecocardiograma Doppler color y electrocardiograma. Valoración por Crecimiento y Desarrollo con mediciones si correspondiera. Valoración por Neurología/Infectología/Servicio Social/Salud Mental.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Estudio de histocompatibilidad. Estudio hemodinámico y biopsia endomiocárdica y biopsia muscular en caso de sospecha de enfermedad muscular.	\$ -
		\$ -
23.02	TRASPLANTE CARDIACO	\$ 972.785
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Honorarios del equipo de TC. Internación hasta un máximo de 20 días. Habitación en UCI/UCO. Cirugía. Material descartable	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
	Evaluación Pre-Trasplante. Corazón artificial. Estudios de Histocompatibilidad. Gastos de procuración y mantenimiento del órgano según Resolución del INCUCAI N° 32/93. ECMO. Tratamiento de patologías ajenas y/o no relacionadas con el tratamiento efectuado. Anfotericina Liposomal, Voriconazol, Caspofungin. Globulíantinfocitaria (Timoglobulina) y Gammaglobulina E.V.. Anticuerpos monoclonales. Factor VII activado recombinante. Actilice. Terapia de reemplazo renal continuo (Plasmaféresis, Hemofiltración venosa continua, Hemodiálisis, Ultrafiltración continua lenta, Soporte hepático extracorpóreo). Ganciclovir, Valcanciclovir. Biopsia endomiocárdica. Todo gasto generado en internación o ambulatorio una vez finalizada la cobertura del módulo. Durante el período de cobertura (20 días), la Institución se hará cargo de todas las complicaciones o tratamientos médicos que el paciente requiera, dentro de las posibilidades de esta Institución, siempre y cuando haya sido provocado por el procedimiento o estén relacionadas con la patología de base. Re-Trasplante, si dicho procedimiento se realiza dentro de los 20 días del módulo el valor será un 50%, si fuera luego de los 20 días del módulo el valor será del 100% del presupuesto.	\$ -
	EL VALOR DEL TRASLADO DEL EQUIPO DE ABLACION SEA AEREO O TERRESTRE SERA FACTURADO SEGÚN RECIBO/ FACTURA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO	\$ -
		\$ -
23.03	EVALUACION PRETRASPLANTE PULMON	\$ 118.558
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Grupo y Factor. Hemostasia. Laboratorio con serologías. Valoración por Neumonología con espirometría. Valoración cardiológica. Ecocardiograma Doppler color y electrocardiograma. Valoración por Crecimiento y Desarrollo con mediciones si correspondiera. Valoración por servicio de Neurología. Valoración por Infectología. Valoración por Servicio Social. Valoración por Servicio de Salud Mental. Valoración por Otorrinolaringología.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Estudio Hemodinámico en caso de que la patología de base del paciente lo requiera. Estudio de histocompatibilidad.	\$ -
		\$ -
23.04	TRASPLANTE PULMONAR	\$ 1.671.973
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Honorarios de la totalidad del equipo de trasplante. Internación hasta un máximo de 30 días. Habitación en Unidad de Cuidados Intensivos. Cirugía. Estudios de Diagnóstico, Laboratorio y Material descartable.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Tratamiento de patologías ajenas y/o no relacionadas con el tratamiento efectuado. Anfotericina B Liposomal, Voriconazol, Caspofungin. Globulina Antinfocitaria (Timoglobulina) y Ganmaglobulina E.V. Anticuerpos monoclonales. Factor VII Activado Recombinante. Terapia de reemplazo renal continuo (Plasmaféresis, Hemofiltración veno-venosa continua, Hemodiálisis, Ultrafiltración continua lenta, Soporte Hepático Extracorpóreo). Actilice. Ganciclovir, Valcanciclovir. Todo gasto generado en internación o ambulatorio una vez finalizada la cobertura del módulo. Durante el período de cobertura (30 días), la Institución se hará cargo de todas las complicaciones o tratamientos médicos que el paciente requiera, dentro de las posibilidades de esta Institución, siempre y cuando haya sido provocado por el procedimiento o estén relacionadas con la patología de base. Re-Trasplante, si dicho procedimiento se realiza dentro de los 30 días del módulo el valor será del 100% del presupuesto.	\$ -
	EL VALOR DEL TRASLADO DEL EQUIPO DE ABLACION SEA: AEREO O TERRESTRE SERA FACTURADO SEGÚN RECIBO/ FACTURA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO	\$ -
		\$ -
23.05	EVALUACION PRETRASPLANTE RECEPTOR HEPATICO	\$ 75.999
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Entrevista médica con integrantes del equipo de Trasplante. Análisis de sangre y orina. Análisis infectológicos con su respectiva consulta (incluye parasitológico en materia fecal). Estudios de Diagnóstico por Imágenes: Ecografía abdominal, Ecocardiografía Doppler color, RX de tórax, Rx Senos Paranasales y Cavum. Tomografía abdominal sin contraste para evaluar volumen hepático. Seriado gastroduodenal.	\$ -
	Electrocardiograma. Sangre oculta en materia fecal.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Estudios endoscópicos, RMN, estudios radio-isotópicos, radiología intervencionista.	\$ -
		\$ -

IE-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
23.06	TRASPLANTE HEPATICO CON DONANTE VIVO	\$ 1.428.777
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Honorarios de la totalidad del equipo de Trasplante. Internación hasta un máximo de 30 días. Habitación en Unidad de Cuidados Intensivos. Cirugía. Estudios de Diagnóstico, Laboratorio y Material Descartable.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Tratamiento de patologías ajenas y/o no relacionadas con el tratamiento efectuado. Anfotericina Liposomal, Voriconazol, Caspofungin. Globulina antilinfocitaria (Timoglobulina) y Gammaglobulina E.V.. Anticuerpos monoclonales. Factor VII activado recombinante. Tracolimus. Actilice. Terapia de reemplazo renal continuo (Plasmaféresis, Hemofiltraciónvenovenosacontinua, Hemodiálisis, Ultrafiltración continua lenta, Soporte Hepático Extracorpóreo). Ganciclovir, Valcanciclovir. Todo gasto generado en internación o ambulatorio una vez finalizada la cobertura del módulo. Durante el período de cobertura (30 días), la Institución se hará cargo de todas las complicaciones o tratamientos médicos que el paciente requiera, dentro de las posibilidades de esta Institución, siempre y cuando haya sido provocado por el procedimiento o estén relacionadas con la patología de base. Retrasplante, si dicho procedimiento se realiza dentro de los 30 días del Módulo el valor será un 50%, si fuera luego de los 30 días del Módulo el valor será del 100% del presupuesto.	\$ -
		\$ -
23.07	EVALUACION Y CIRUGIA DEL DONANTE	\$ 151.998
		\$ -
23.08	TRASPLANTE HEPATICO CON DONANTE CADAVERICO	\$ 1.398.378
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Honorarios de la totalidad del equipo de Trasplante. Internación hasta un máximo de 30 días. Habitación en Unidad de Cuidados Intensivos. Cirugía. Estudios de Diagnóstico, Laboratorio y Material Descartable.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Tratamiento de patologías ajenas y/o no relacionadas con el tratamiento efectuado. Anfotericina Liposomal, Voriconazol, Caspofungin. Globulina antilinfocitaria (Timoglobulina) y Gammaglobulina E.V.. Anticuerpos monoclonales. Factor VII activado recombinante. Tracolimus. Actilice. Terapia de reemplazo renal continuo (Plasmaféresis, Hemofiltraciónvenovenosacontinua, Hemodiálisis, Ultrafiltración continua lenta, Soporte Hepático Extracorpóreo). Ganciclovir, Valcanciclovir. Todo gasto generado en internación o ambulatorio una vez finalizada la cobertura del módulo. Durante el período de cobertura (30 días), la Institución se hará cargo de todas las complicaciones o tratamientos médicos que el paciente requiera, dentro de las posibilidades de esta Institución, siempre y cuando haya sido provocado por el procedimiento o estén relacionadas con la patología de base. Retrasplante, si dicho procedimiento se realiza dentro de los 30 días del Módulo el valor será un 50%, si fuera luego de los 30 días del Módulo el valor será del 100% del presupuesto.	\$ -
	EL VALOR DEL TRASLADO DEL EQUIPO DE ABLACION SEA: AEREO O TERRESTRE SERA FACTURADO SEGÚN RECIBO/ FACTURA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO	\$ -
		\$ -
23.09	EVALUACION PRETRASPLANTE RENAL	\$ 91.199
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Entrevista médica con integrantes del equipo de Trasplante. Análisis de sangre y orina. Análisis infectológicos con su respectiva consulta (incluye parasitológico en materia fecal). Estudios de Diagnóstico por Imágenes: Ecografía abdominal, Ecocardiografía Doppler color y Ecografía Renal, Rx de Tórax, Rx de Senos paranasales y Cavum. Seriado Gastroduodenal. Uretrocistografía. Videourodinamia. Electrocardiograma. Sangre oculta en materia fecal. Dosaje de Paratohormona. Fondo de ojo.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Estudios de histocompatibilidad. Aféresis.	\$ -
		\$ -
23.10	TRASPLANTE RENAL CON DONANTE VIVO RELACIONADO	\$ 699.189
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
	Honorarios de la totalidad del equipo de trasplante. Internación hasta un máximo de 15 días. Habitación en Unidad de trasplante Renal. Cirugía. Estudios de Diagnóstico, Laboratorio y Material descartable.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Nefrectomía e internación del donanteAblación. Traslado.	\$ -
		\$ -
	Tratamiento de patologías ajenas y/o no relacionadas con el tratamiento efectuado. Globulina antilinfocitaria (Timoglobulina) y Gammaglobulina E. V.. Anticuerpos monoclonales. Plasmaféresis. Ganciclovir, Valcanciclovir. Anfotericina B Liposomal. Todo gasto generado e internación o ambulatorio una vez finalizada la cobertura del Módulo. Durante el período de cobertura (15 días), la Institución se hará cargo de todas las complicaciones o tratamientos médicos que el paciente requiera, dentro de las posibilidades de esta Institución, siempre y cuando haya sido provocado por el procedimiento o estén relacionadas con la patología de base. VALORES	\$ -
		\$ -
23.11	EVALUACION Y CIRUGIA DEL DONANTE:	\$ 243.196
		\$ -
23.12	TRASPLANTE RENAL CON DONANTE CADAVERICO	\$ 699.189
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Honorarios de la totalidad del equipo de trasplante. Internación hasta un máximo de 15 días. Habitación en Unidad de trasplante Renal. Cirugía. Estudios de Diagnóstico, Laboratorio y Material descartable.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Evaluación Pre- Trasplante. Gastos de procuración y mantenimiento del órgano según Resolución del INCUCAI N°32/93.	\$ -
		\$ -
	Tratamiento de patologías ajenas y/o no relacionadas con el tratamiento efectuado. Globulina antilinfocitaria (Timoglobulina) y Gammaglobulina E. V.. Anticuerpos monoclonales. Plasmaféresis. Ganciclovir, Valcanciclovir. Anfotericina B Liposomal. Todo gasto generado e internación o ambulatorio una vez finalizada la cobertura del Módulo. Durante el período de cobertura (15 días), la Institución se hará cargo de todas las complicaciones o tratamientos médicos que el paciente requiera, dentro de las posibilidades de esta Institución, siempre y cuando haya sido provocado por el procedimiento o estén relacionadas con la patología de base. Ablación. Estudios de histocompatibilidad.	\$ -
		\$ -
23.13	DOBLE TRASPLANTE HEPATICO Y RENAL CON DONANTE CADAVERICO	\$ 1.489.576
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Prestaciones de trasplante renal más las de trasplante hepático.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Las prestaciones excluidas en trasplante renal y las de trasplante hepático.	\$ -
		\$ -
23.14	PRETRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS (CPH)	\$ 121.598
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Evaluación clínica, por Servicio y Social, oftalmológica, odontológica, cardiológica, funcional respiratoria. Evaluaciones especiales (según corresponda). Ecografía abdominal. TAC de Tórax, Tac de senos paranasales y Tac de sistema nervioso central. Laboratorio General. Dosaje de Inmunoglobulina, Hormonas Tiroideas y Ferritina. Serologías, CMV, EBV, Toxoplasmosis y Herpes simple. Grupo y Factor RH. Hisopado rectal y de piel. PMF.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Evaluación del Donante. Estudios de histocompatibilidad. Estudio de ADN. Evaluar sobrecarga de hierro o RM. Radioterapia (Simulación / BOOST).	\$ -
		\$ -
23.15	TRASPLANTE ALOGENICO DE DE CPH RELACIONADO	\$ 2.006.368
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -

Cod.	DESCRIPCION	
	Honorarios de la totalidad del equipo de Trasplante. Internación hasta un máximo de 75 días. Habitación individual con aire filtrado y climatizado. Infusión de células progenitoras hematopoyéticas. Estudios de Diagnóstico, Laboratorio y Material Descartable (incluye catéter semi-implantable). Alimentación parenteral total en caso de requerirla. Régimen de acondicionamiento. Transfusión de concentrados plaquetarios, glóbulos rojos y componentes sanguíneos. (La reposición de la sangre estará a cargo del paciente). Irradiación de los componentes sanguíneos.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Tratamiento de patologías ajenas y/o no relacionadas con el tratamiento efectuado. Anfotericina B Liposomal. Factor VII activado recombinante. Anticuerpos monoclonales. Globulina antilinfocitaria y gammaglobulina E. V. Defibrotide. Voriconazol, Caspofungin, Posoconazol. Todo gasto generado en internación o ambulatorio una vez finalizada la cobertura del módulo. Gastos de Retrasplante. Durante el período de cobertura (75 días), la Institución se hará cargo de todas las complicaciones o tratamientos médicos que el paciente requiera, dentro de las posibilidades de esta Institución, siempre y cuando haya sido provocado por el procedimiento o estén relacionadas con la patología de base. Del presente presupuesto se excluye la recolección y criopreservación de las células progenitoras hematopoyéticas, así como también en caso de prolongación de la internación, cada día se facturará a valor del Módulo Día de Internación que corresponda, según el área en que requiera estar en ese momento el paciente.	\$ -
	Irradiación corporal total.(TBI)	\$ -
		\$ -
23.16	TRASPLANTE AUTOLOGO DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS	\$ 1.304.139
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Honorarios de la totalidad del equipo de Trasplante. Internación hasta un máximo de 60 días. Habitación individual con aire filtrado y climatizado. Infusión de células progenitoras hematopoyéticas. Estudios de Diagnóstico, Laboratorio y Material descartable (Incluye catéter semi-implantable). Alimentación parenteral total en caso de requerirla. Régimen de acondicionamiento. transfusión de concentrados plaquetarios, glóbulos rojos y cualquier otro componente sanguíneo. (La reposición de la sangre estará a cargo del paciente). Irradiación de los componentes de la sangre.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Tratamiento de patologías ajenas y/o no relacionadas con el tratamiento efectuado. Anfotericina B Liposomal. Factor VII activado recombinante. Anticuerpos monoclonales. Globulina antilinfocitaria y gammaglobulina E. V.. Defibrotide. Voriconazol, Caspofungin, Posoconazol y. Dosaje de Voriconazol. Todo gasto generado en internación o ambulatorio una vez finalizada la cobertura del módulo. Gastos de Retrasplante. Durante el período de cobertura (60 días), la Institución se hará cargo de todas las complicaciones o tratamientos médicos que el paciente requiera, dentro de las posibilidades de esta Institución, siempre y cuando haya sido provocado por el procedimiento o estén relacionadas con la patología de base. La recolección y criopreservación de las células progenitoras hematopoyéticas, así como también en caso de prolongación de la internación, cada día se facturará a valor del Módulo Día de Internación que corresponda, según el área en que requiera estar en ese momento el paciente. Irradiación corporal total. Evaluación Pre-Trasplante.	\$ -
		\$ -
23.17	TRASPLANTE ALOGENICO DE CPH NO RELACIONADO	\$ 3.678.342
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Honorarios de la totalidad del equipo de Trasplante, incluyendo todas las especialidades médicas y no médicas que se requieran durante la internación. Interacción hasta un máximo de 75 días. Habitación individual con aire filtrado y climatizado. Gastos de quirófano. Infusión de células progenitoras hematopoyéticas. Estudios de Diagnóstico, Laboratorio y Material descartable (incluye catéter semi-implantable). Manejo de todas las complicaciones surgidas durante la internación. Alimentación parenteral tota en caso de requerirla. Régimen de acondicionamiento. transfusión de concentrados plaquetarios, glóbulos rojos y componentes sanguíneos. (La reposición de la sangre estará a cargo del paciente). Irradiación de componentes sanguíneos.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -

Cod.	DESCRIPCION	
	Tratamiento de patologías ajenas y/o no relacionadas con el tratamiento efectuado. Anfotericina B Liposomal. Factor VII activado recombinante. Anticuerpos monoclonales. Globulina antilinfocitaria y gammaglobulina E. V. Defibrotide. Voriconazol, Caspofungin, Posoconazol. Todo gasto generado en internación o ambulatorio una vez finalizada la cobertura del módulo. Gastos de Retrasplante. Durante el período de cobertura (75 días), la Institución se hará cargo de todas las complicaciones o tratamientos médicos que el paciente requiera, siempre y cuando haya sido provocado por el procedimiento o estén relacionadas con la patología de base. Del presente presupuesto se excluye la procuración de las células progenitoras hematopoyéticas, así como también en caso de prolongación de la internación, cada día se facturará a valor del módulo Día de Internación que corresponda, según el área en que requiera estar en ese momento el paciente.	\$ -
		\$ -
23.18	RECOLECCION Y CRIOPRESERVACION DE CPH PARA TRASPLANTE AUTOLOGO DE MEDULA OSEA	\$ 121.598
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Colocación de Catéter Doble Lumen, Honorarios del Cirujano y Anestesiista, gastos y derechos quirúrgicos, medicamentos y descartables utilizados durante el procedimiento, Sala de Recuperación. Extracción de células progenitoras en sangre periférica y/o de Médula Ósea a través de máquinas de aféresis y/o procedimientos quirúrgicos. Criopreservación. Honorarios de todo el equipo de Hemoterapia para la realización del procedimiento. Gastos, derechos, medicamentos, descartables y prácticas de Laboratorio necesarias durante el procedimiento. Marcador de células progenitoras hematopoyéticas (C D 34). Control de calidad del Inóculo.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Transfusiones. Factor estimulante de colonia granulocítica.	\$ -
		\$ -
23.19	EVALUACION PRETRASPLANTE PANCREAS Y RENOPANCREAS	\$ 136.798
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Entrevista médica con integrantes del equipo de Trasplante. Análisis de sangre y orina (incluye serologías). Análisis infectológicos con su respectiva consulta (incluye parasitológico en materia fecal).	\$ -
	Estudios de Diagnóstico por Imágenes: Ecografía abdominal, Ecocardiografía Doppler color y Ecografía Renal, Rx de Tórax, Rx de Senos paranasales y Cavum. Seriada Gastroduodenal. Uretrocistografía. Videourodinamia.	\$ -
	Electrocardiograma.	\$ -
	Sangre oculta en materia fecal. Dosaje de Paratohormona. Fondo de ojo.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Estudios de histocompatibilidad. Aféresis.Cinecoronariografía.	\$ -
		\$ -
23.20	TRASPLANTE PANCREAS Y RENOPANCREAS	\$ 2.614.358
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -
	Honorarios de la totalidad del equipo de trasplante. Internación hasta un máximo de 20 días. Habitación en Unidad de Terapia Intensiva y en Unidad de Trasplante Renal. Cirugía. Estudios de Diagnóstico, Laboratorio y Material descartable.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Tratamiento de patologías ajenas y/o no relacionadas con el tratamiento efectuado.	\$ -
	Medicación: Globulina antilinfocitaria (Timoglobulina y Grafalon) y Gammaglobulina E. V.. Anticuerpos monoclonales, Complejo protrombínico humano, Belatacept, alimentación parenteral. Plasmaféresis. Ganciclovir, Valcanciclovir. Anfotericina B Liposomal. Estudios de inmunología y toda práctica no nombrada. Todo gasto generado en internación o ambulatorio una vez finalizada la cobertura del Módulo. Durante el período de cobertura (20 días), la Institución se hará cargo de todas las complicaciones o tratamientos médicos que el paciente requiera, incluyendo reoperaciones y excluyendo lo expresamente mencionado como exclusiones. Luego de los 20 días se facturará de acuerdo a los valores de día cama clínico, día cama UTI y procedimientos quirúrgicos.	\$ -
	Ablación: Se excluyen gastos de traslados aéreos para la procuración de los órganos y costos asociados a la procuración.	\$ -
		\$ -
23.21	TRASPLANTE DE CORNEA	\$ 60.799
		\$ -
	INCLUYE:	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTPS

Cod.	DESCRIPCION	
	Equipo quirúrgico completo, 7 días de internación. Medicación relacionada al trasplante.	\$ -
		\$ -
	EXCLUYE:	\$ -
	Los estudios Pre- Trasplantes que se realizan en forma ambulatoria.	\$ -
	Gastos de procuración y mantenimiento del órgano según Resolución del INCUCAI N°32/93	\$ -
		\$ -
24.00	SALUD MENTAL	\$ -
		\$ -
	ATENCION AMBULATORIA	\$ -
		\$ -
24.01	Atencion de urgencia en guardia	\$ 3.611
		\$ -
24.02	Entrevista individual	\$ 417
	Admisión, psicoterapia, cert.de salud, interconsulta, psicopedagogía, psicoprofilaxis,	\$ -
	consulta psiquiátrica, rehabil.psiquiátrica, psicomotricidad, musicoterapia, terapia	\$ -
	ocupacional. Adopción	\$ -
		\$ -
24.03	Entrevista grupal (por paciente)	\$ 265
	Admisión, psicoterapia, psicoprofilaxis, grupos de reflexión, talleres de rehabilitación,	\$ -
	talleres comunitarios, grupo de rehabilitación psiquiátrica. Adopción	\$ -
		\$ -
24.04	Entrevista familiar y de pareja (por pareja o familia):	\$ 692
	Admisión, psicoterapia familiar, psicoterapia de pareja, psicoprofilaxis familiar. Adopción	\$ -
		\$ -
24.05	Psicodiagnóstico: psicológico, psicopedagógico y orientación vocacional	\$ 2.239
	Estudio cognitivo	\$ -
		\$ -
24.06	Atención domiciliaria	\$ 2.239
		\$ -
24.07	Acompañante terapéutico por día (8 horas)	\$ 2.694
		\$ -
24.08	Acompañante terapéutico por día (4 horas)	\$ 1.346
		\$ -
24.09	Acompañante terapéutico por día (1 hora)	\$ 370
		\$ -
		\$ -
	MODULOS DE INTERNACION: (arancel diario)	\$ -
		\$ -
24.10	Crisis aguda (hasta el día 14)	\$ 4.470
		\$ -
24.11	Internación de subagudos (hasta el día 30)	\$ 2.239
		\$ -
24.12	Internación prolongada	\$ 1.790
		\$ -
24.13	Internación de rehabilitación	\$ 1.790
		\$ -
24.14	Hostal o casa de medio camino	\$ 1.323
		\$ -
24.15	Hospital de día. Jornada completa	\$ 1.759
		\$ -
24.16	Hospital de medio día o noche	\$ 1.323
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que código 4.01	\$ -
		\$ -
	REHABILITACION - TALLERES PROTEGIDOS	\$ -
		\$ -
24.17	Etapas adaptación (por día y por paciente, hasta el 3º mes inclusive)	\$ 1.759
		\$ -
24.18	Etapas capacitación (por día y por paciente, del 4º mes en adelante)	\$ 1.323
		\$ -
	DISCAPACITADOS MENTALES	\$ -
		\$ -
24.19	Hospital de día jornada completa	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCS

Cod.	DESCRIPCION	
24.20	Hospital de medio día	\$ 1.323
		\$ -
25.00	HEMODINAMIA	\$ -
		\$ -
25.01	Cineangiografías, centrales y periféricas, simples o complejas	\$ 31.171
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que código 4.09	\$ -
	Internación de 24 hs. en áreas críticas	\$ -
		\$ -
25.02	Cierre de ductus por cateterismo	\$ 67.136
	Septostomía auricular con catéter balón de Rashkind	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que código 4.09	\$ -
	Internación de 48 hs en áreas críticas	\$ -
		\$ -
25.03	Angioplastía percutánea transluminal coronaria	\$ 91.088
	Angioplastías central, periféricas y viscerales	\$ -
	Cateterismo cardiaco diagnóstico y/o terapéutico	\$ -
	Extracciones de cuerpos extraños intravasculares o intracardíacos	\$ -
	Septostomía auricular con catéter de Park. Embolización de un sólo vaso	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que código 4.09	\$ -
	Internación de 48 hs en áreas críticas	\$ -
		\$ -
25.04	Angioplastías central. Angioplastías con Stent	\$ 142.086
	Valvuloplastías pulmonar, aórtica o mitral. Embolizaciones selectiva de vasos múltiples	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que código 4.09	\$ -
	Internación de 48 hs en áreas críticas	\$ -
		\$ -
25.05	Cierre de comunicación interauricular (CIA)	\$ 173.043
	Cierre de comunicación interventricular (CIV)	\$ -
	Reemplazo Valvular Aórtico Transcateter (TAVR)	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que código 4.09	\$ -
	Internación de 48 hs en áreas críticas	\$ -
		\$ -
26.00	ELECTROFISIOLOGIA	\$ -
		\$ -
26.01	Estudio electrofisiológico con test de drogas (Ajmalina, Adenosina, Diltiazem)	\$ 31.848
		\$ -
26.02	Estudio electrofisiológico complejo (mapeo de arritmias)	\$ 36.392
		\$ -
26.03	Terapéutica de arritmias por catéter (ablación por radiofrecuencia)	\$ 72.838
		\$ -
26.04	Crioablación de arritmias cardíacas	\$ 142.086
		\$ -
26.05	Ablación por radiofrecuencia con navegador tridimensional	\$ 147.039
		\$ -
	Excluye:	\$ -
	Estudios hemodinámicos. Colocación de marcapasos. Medicina nuclear	\$ -
	Tomografía computada. Resonancia magnética nuclear. Catéteres para ablación	\$ -
		\$ -
27.00	LITOTRICIA	\$ -
		\$ -
27.01	Litotricia renal extracorporea	\$ 46.994
	Todas las sesiones necesarias para cálculos renales y ureterales	\$ -
		\$ -
27.02	Litotricia endoureteral- renal percutánea	\$ -
		\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DCGTTS

Cod.	DESCRIPCION	
	Incluye:	\$ -
	Internación de 48 horas	\$ -
		\$ -
28.00	DIALISIS	\$ -
		\$ -
28.01	Hemodiálisis crónica (por sesión)	\$ 5.565
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que código 4.09	\$ -
		\$ -
28.02	Colocación de catéter para diálisis peritoneal continua	\$ 15.113
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que cod. 4.09.	\$ -
	Internación hasta 24 hs.	\$ -
	Entrenamiento del paciente y familiares	\$ -
		\$ -
28.03	Dialisis Peritoneal Continua Ambulatoria - Internacion (por sesion).	\$ 5.565
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Bolsas, kits de desinfección	\$ -
		\$ -
28.04	Hemodiálisis en insuficiencia renal aguda, por sesión (en internación)	\$ 4.341
		\$ -
28.05	Diálisis peritoneal en insuficiencia renal aguda, por sesión. Con utilización de hasta cuatro bolsas de 2 litros/ día	\$ 5.838
		\$ -
28.06	Hemofiltración venovenosa continua	\$ 16.148
		\$ -
28.07	Hemodiálisis venovenosa continua	\$ 9.941
		\$ -
28.08	Ultrafiltración continua venovenosa	\$ 10.925
		\$ -
28.09	Hemodiafiltración continua venovenosa	\$ 14.182
		\$ -
29.00	INJERTO OSEO	\$ -
		\$ -
	Contempla los procedimientos in vivo o in vitro.	\$ -
	Arancel de acuerdo a la cantidad de material óseo utilizado	\$ -
		\$ -
29.01	Módulo mínimo: injerto de esponjosa	\$ 67.136
		\$ -
29.02	Módulo mayor: injerto cortico-esponjoso	\$ 134.805
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que código 4.09.	\$ -
	Certificación del implante	\$ -
	Conservación y mantenimiento	\$ -
		\$ -
	Excluye:	\$ -
	Prótesis y Ortesis. Liofilización. Hueso liofilizado	\$ -
		\$ -
30.00	MEDICINA NUCLEAR	\$ -
		\$ -
30.01.1	Curva de Captación de I-131 (3 Determ)	\$ 1.509
30.01.2	Centellograma de Tiroides con I-131	\$ -
30.01.3	Centellograma de Tiroides con Tc99m	\$ -
		\$ -
30.02.1	Centellograma Paratiroides	\$ 2.059
30.02.2	Tránsito Esofágico	\$ -
30.02.3	Centellograma Glándulas Salivales	\$ -
30.02.4	Centellograma Glándulas Lagrimales ó dacriocentellografía	\$ -
30.02.5	Reflujo Gastroesofágico	\$ -
30.02.6	Detección de Divertículo de Meckel	\$ -
30.02.7	Centellograma Pulmonar Cuantificado	\$ -
30.02.8	Cistografía Directa	\$ -

IF-2020-20365220-GCADA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
30.02.9	Cistografia Indirecta	\$ -
30.02.10	Marcación de Paratiroides para Cirugía Radioguiada	\$ -
30.02.11	Centellograma de Mama	\$ -
30.02.12	Centellograma Testículos(torsión testicular)	\$ -
30.02.13	Salivograma con Sulfuro de Antimonio+Tc99m	\$ -
		\$ -
30.03.1	Detección Hemorragia Digestiva con Glób.Rojos	\$ 3.253
30.03.2	Centellograma Oseo Parcial	\$ -
30.03.3	Centellograma Oseo 3 tiempos	\$ -
30.03.4	Centellograma con Ciprofloxacina	\$ -
30.03.5	Centellograma Oseo con colimador pinhole con MDP-Tc99m	\$ -
30.03.6	Centellograma de médula ósea con Indio 111	\$ -
30.03.7	Radiorrenograma simple	\$ -
30.03.8	Flujo Renal (control de trasplante renal)	\$ -
30.03.9	Radiorrenograma con prueba de furosemida	\$ -
30.03.10	Linfografía Radioisotópica de Miembros Inferiores	\$ -
30.03.11	Linfografía Radioisotópica de Miembros Superiores	\$ -
30.03.12	Ventriculograma de reposo para fracción eyección	\$ -
30.03.13	Marcación Ganglio Centinela para Cirugía Radioguiada	\$ -
30.03.14	Ganglio Centinela Mama(linfocentellografía)	\$ -
30.03.15	Ganglio Centinela Melanoma(linfocentellografía)	\$ -
		\$ -
		\$ -
30.04.1	Dosis Terapéutica para Hipertiroidismo hasta 10 mCi	\$ 5.744
30.04.2	Dosis Terapéutica para Hipertiroidismo hasta 20 mCi	\$ -
30.04.3	Dosis Terapéutica para Hipertiroidismo hasta 100 mCi	\$ -
30.04.4	Dosis Terapéutica para Hipertiroidismo hasta 150 mCi	\$ -
30.04.5	Dosis Terapéutica para Hipertiroidismo hasta 200 mCi	\$ -
30.04.6	Rastreo Corporal Total con I-131 hasta 5 mCi	\$ -
30.04.7	Cisternografía Radioisotópica	\$ -
30.04.8	Centellograma Oseo Total	\$ -
		\$ -
		\$ -
30.05.1	Centellograma Pulmonar Ventilación/perfusión SPECT	\$ 5.983
30.05.2	Centellograma Renal	\$ -
30.05.3	Radiorrenograma con prueba de captopril	\$ -
30.05.4	Flebografía Radioisotópica de Miembros Inferiores	\$ -
30.05.5	Flebografía Radioisotópica de Miembros Superiores	\$ -
		\$ -
		\$ -
30.06.1	Centellograma Suprarrenal con MIBG-I131 SPECT	\$ 6.462
30.06.2	Rastreo Corporal Total oncológico con Octeotride-In111	\$ -
30.06.3	Rastreo Corporal Total oncológico con Octeotride-Tc99m	\$ -
30.06.4	Rastreo Corporal Total oncológico con Somastostatina-Tc99m	\$ -
30.06.5	Rastreo Corporal total con Sestamibi-Tc99m	\$ -
		\$ -
		\$ -
30.07.1	Centellograma Hepático	\$ 24.894
30.07.2	Centellograma de Vías Biliares con DISIDA ó Derivados	\$ -
30.07.3	SPECT Hepato-esplénico	\$ -
30.07.4	Centellograma Esplénico	\$ -
30.07.5	SPECT óseo 1 área(1 camilla)	\$ -
30.07.6	Centellograma Oseo Parcial con Galio-67planar	\$ -
30.07.7	SPECT Cerebral	\$ -
30.07.8	SPECT Cardíaco con Sestamibi- Tc99m	\$ -
30.07.9	Perfusión Miocárdica R/E SPECT gatillado	\$ -
30.07.10	Perfusión Miocárdica DIPRIDAMOL reposo SPECT	\$ -
30.07.11	Perfusión Miocárdica DOBUTAMINA reposo SPECT	\$ -
30.07.12	Rastreo Corporal Total oncológico con Galio-67	\$ -
30.07.13	SPECT Cardíaco con fosfonatos - tc 99m reposo	\$ -
30.07.14	SPECT Cardíaco con MIBG - 1123 reposo	\$ -
		\$ -
30.08	SPECT óseo 2 área(2 camillas)	\$ 37.341
		\$ -
30.09	SPECT óseo 3 área(3 camillas-cuerpo entero)	\$ 52.660
		\$ -
	Excluye:	\$ -
	Material radioactivo	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
		\$ -
31.00	TERAPIA RADIANTE	\$ -
		\$ -
31.01	TELECOBALTOTERAPIA	\$ 35.404
		\$ -
	ACELERADOR LINEAL	\$ -
		\$ -
31.02	BIDIMENSIONAL	\$ 63.221
		\$ -
31.03	TRIDIMENSIONAL	\$ 111.896
		\$ -
31.04	IMRT	\$ 358.068
		\$ -
	BRAQUITERAPIA ALTA TASA DE DOSIS	\$ -
		\$ -
31.05	TERAPIA DE CONTACTO	\$ 88.510
	Cáncer de paladar duro, de piel y de cavum	\$ -
		\$ -
31.06	TERAPIA INTRACAVITARIA	\$ 88.510
	Cáncer de cuello uterino, endometrio y vagina	\$ -
		\$ -
31.07	TERAPIA INTERSTICIAL	\$ 88.510
	Cáncer de paladar blando, de mucosa yugal, lengua, amígdala, pene, mama y vejiga	\$ -
		\$ -
31.08	TERAPIA INTRALUMINAL	\$ 88.510
	Cancer de bronquio, esofago, uretra y vejiga	\$ -
		\$ -
	BRAQUITERAPIA BAJA TASA DE DOSIS	\$ -
		\$ -
31.09	INTRACAVITARIA	\$ 75.866
		\$ -
31.10	INTERSTICIAL	\$ 139.087
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	igual que código 4.09	\$ -
	Tratamiento completo. En caso de suspensión del tratamiento, por fuerza mayor, se facturará el 50 % del módulo	\$ -
	Aplicaciones de telecobaltoterapia necesarias, localizaciones necesarias	\$ -
	Planificaciones y tratamientos computados. Simulación	\$ -
	Confección de bloques plomados. Dosimetría y control de dosis "in vivo"	\$ -
		\$ -
32.00	TERAPIA FETAL	\$ -
		\$ -
32.01	Diagnóstico pre-natal con vellosidades coriónicas. Transfusión intraútero	\$ 6.927
		\$ -
32.02	Derrames en cavidades. Infecciones fetales. Alteraciones del cariotipo	\$ 10.445
	Incompatibilidad grupo y factor. Hidrops no inmunológico. Malformaciones genitourinarias	\$ -
	Malformaciones fetales. Anemia fetal	\$ -
		\$ -
	Incluye:	\$ -
	Igual que el código 4.09	\$ -
	Ecografía obstétrica de scan detallado. Laboratorio de muestras fetales	\$ -
	Proceso de recolección y test de compatibilidad sanguínea	\$ -
		\$ -
	Excluye:	\$ -
	Laboratorio de genética. Ecodoppler	\$ -
	Gamaglobulina hiperinmune. Internación	\$ -
		\$ -
33.00	IMÁGENES	\$ -
		\$ -
33.01.1	Estudios ecográficos simples	\$ 671
33.01.2	Estudios radiológicos simples, hasta dos placas de una región anatómica	\$ -
33.01.3	Estudios radiológicos simples, más de dos placas de una región anatómica (en caso de ser más, se repite el código)	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTES

Cod.	DESCRIPCION	
33.02	Ecografía endocavitaria (transvaginal, transrectal). Ecocardiograma	\$ 1.490
	Espinograma, medición de miembros inferiores	\$ -
	Estudios mamográficos, simples o bilaterales, con o sin prolongación axilar, y/o técnica de magnificación.	\$ -
	Estudios radiológicos contrastados	\$ -
	Tomografía lineal	\$ -
		\$ -
33.03	Eco- doppler blanco y negro o color	\$ 3.289
	Ecografía endocavitaria (transesofágica)	\$ -
	Eco estrés	\$ -
		\$ -
33.04	Punción con aguja fina	\$ 5.433
	Punciones diagnósticas bajo guía ecográfica	\$ -
		\$ -
33.05	Punción dirigida bajo TAC, o RNM cualquier región y/o tipo de intervención	\$ 8.756
		\$ -
33.06	Fibroscan. Elastografía hepática	\$ 9.846
		\$ -
33.07	Tomografía Computada. Por área o región	\$ 4.811
		\$ -
33.08	Resonancia Magnetica Nuclear. Por área o región	\$ 5.763
	Colangiografía resonancia	\$ -
		\$ -
33.09	Angiotac	\$ 9.484
		\$ -
33.10	Angiografía resonancia	\$ 11.683
33.11	Enterotac	\$ 11.683
		\$ -
	Los estudios listados son por cada área o región	\$ -
		\$ -
34.00	MATERIAL DE ORTOPEDIA	\$ -
		\$ -
	ORTESIS	
34.01	Corta doble barra en acero - aluminio artic.tobillo	\$ 7.583
34.02	Larga doble barra en acero -aluminio artic.tobillo y rodilla. Larga en polipropileno articulada	\$ 22.748
34.03	Codevilla. Corta en polipropileno	\$ 5.687
34.04	Ortesis corta termoplástica de tobillo y pie	\$ 6.635
34.05	Ortesis corta termoplástica con articulación de tobillo	\$ 7.583
34.06	Ortesis DAFO corta tobillo, pie	\$ 8.531
34.07	Ortesis DAFO articulada en tobillo	\$ 12.322
34.08	Ortesis FLOOR REACTION	\$ 8.910
34.09	Ortesis corta rancho los amigos	\$ 6.635
34.10	Ortesis larga termoplástica de rodilla, tobillo y pie	\$ 9.099
34.11	Ortesis larga termoplástica con articulación de rodilla y tobillo	\$ 37.914
34.12	Brace húmero termoplástico	\$ 66.349
34.13	Slim de hombro	\$ 113.742
34.14	Corset termoplástico TLSO	\$ 170.612
	FERULAS	
34.15	Extensión Interfalángica. Reparación de férulas	\$ 948
34.16	Mano pasiva	\$ 5.687
34.17	Mano activa	\$ 5.687
34.18	Férulas de yeso. Adaptaciones simples. Sling simple	\$ 2.464
34.19	Adaptaciones complejas. Férulas de otros materiales. Sling complejo	\$ 2.464
34.20	Férula inmovilizadora de rodilla termoplástica	\$ 8.531
34.21	Férula inmovilizadora de rodilla yeso	\$ 2.464
34.22	Férula inmovilizadora de codo termoplástica	\$ 2.464
	ELEMENTOS VARIOS	
34.23	Plantares para pie plano N° 21 al 45	\$ 1.611
34.24	Pilón para amputados de termoplástico	\$ 12.322
	PROTESIS	
34.25	Amputación parcial de pie	\$ 6.002

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
34.26	Prótesis de Syme	\$ 12.125
34.27	Prótesis bajo rodilla P.T.B. Modular	\$ 14.557
34.28	Sobre rodilla cuadrilátera modular	\$ 26.682
34.29	Desarticulado de cadera modular	\$ 46.219
		\$ -
35.00	PRACTICAS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	\$ -
		\$ -
35.01	Aféresis: plaquetoféresis, leucoféresis, plasmáféresis, autotransfusiones. No incluyen sets para aféresis	\$ 12.686
35.02	Anestesia general o regional (ver norma general N° 20)	\$ 3.793
35.03	Contrapulsación aortica ambulatoria (por cada 10 sesiones)	\$ 8.912
35.04	Criocirugía	\$ 3.134
35.05	Estudio de ejercicio cardiopulmonar	\$ 3.134
35.06	Espirometría basal estándar con tres mediciones	\$ 1.581
35.07	Espirometría basal con broncodilatadores con tres mediciones	\$ 2.957
35.08	Estudio funcional respiratorio hasta tres mediciones con difusión de monóxido de carbono	\$ 4.531
35.09	Estudio urodinámico completo: determinación de presiones, flujo uretral, electromiografía	\$ 8.912
35.10	Evaluación de funciones mentales superiores	\$ 1.672
35.11	Transfusión de sangre entera	\$ 6.070
35.12	Glóbulos rojos desplasmatisados. Transfusiones de plaquetas. Transfusiones de plasma fresco	\$ 6.070
35.13	Monitoreo de presión intracraneana	\$ 16.711
35.14	Polisomnografía con oximetría	\$ 8.896
35.15	Polisomnografía	\$ 5.837
35.16	Tratamiento del diabético c/bomba de insulina	\$ 5.152
35.17	Necropsias. Incluye hasta diez inmunomarcaciones	\$ 57.792
35.18	Phmetría (24 horas)	\$ 6.927
35.19	Estudio Funcional respiratorio completo	\$ 8.356
35.20	Volúmenes pulmonares por Pletismografía	\$ 3.702
35.21	Test de difusión	\$ 3.702
35.22	Test de provocación bronquial con metacolina	\$ 2.709
35.23	Resistencia y conductancia de las vías aéreas	\$ 1.898
35.24	Pe max/Pimax	\$ 1.672
35.25	Videodeglución	\$ 5.871
35.26	Videoelectroencefalograma (arancelado por día)	\$ 18.517
35.27	Bomba de infusión continua por vía enteral o parenteral (por día)	\$ 455
35.28	Cámara hiperbarica (por sesión)	\$ 6.189
35.29	Serología pre quirúrgica por quimioluminiscencia HIV-MBU-HCV-A-CORI. Cada uno	\$ 709
35.30	Sistema VAC. Colocación/Extracción	\$ 23.266
35.31	Servicio social: entrevista individual o al grupo familiar	\$ 305
35.32	Servicio Social: informe para presentar en otro organismo. Gestiones extramurales	\$ 379
35.33	Cirugia micrográfica de MOHS	\$ 23.786
36.00	MEDICAMENTOS EXCLUIDOS DE MODULOS Y DE PRESTACIONES AMBULATORIAS	\$ -
		\$ -
	Factores de Coagulación: Factor VII, VII y IX, Actilyse (rtPA), Antitrombina III, angioneurina, activador tisular plasminógeno, antihemofílicos (factor de coagulación VIII + Factor de Von Willebrand	\$ -
	y antiinhibidor de factor VIII y IX), fibrinógeno, anti inhibidor factor VIII y otros factores de la coagulación recombinantes	\$ -
	Interferón, Peginterferón alfa-2b	\$ -
		\$ -
	ANTIMICOTICOS	\$ -
	Anfotericinas (ev) :	\$ -
	Anfotericina Desoxicolato	\$ -
	Anfotericina liposomal	\$ -
	Anfotericina Complejo lipídico	\$ -
	Voriconazol (ev y comp.)	\$ -
	Caspofungina (ev)	\$ -
	Anidulafungina (ev)	\$ -
	Micafungina (ev)	\$ -
	Fluconazol (ev y comp.)	\$ -
	Itraconazol (comp.)	\$ -
	Posaconazol (comp.)	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
		\$ -
	ANTIVIRALES	\$ -
	Aciclovir (ev y comp.)	\$ -
	Oseltamivir (comp.)	\$ -
	Valganciclovir (comp)	\$ -
	Entecavir (comp)	\$ -
	Foscarnet (ev)	\$ -
		\$ -
	ANTIBIOTICOS	\$ -
	Metronidazol (ev, comprimidos, suspensión o jarabe)	\$ -
	Cefalosporinas (3ª, 4ª y 5ª)	\$ -
	Ceftriaxona (ev, 3ª)	\$ -
	Ceftazidime (ev, 3ª)	\$ -
	Cefotaxime (ev, 3ª)	\$ -
	Cefixima (comp. 3ª)	\$ -
	Cefepime (ev, 4ª)	\$ -
	Ceftarolina (ev, 5ª)	\$ -
		\$ -
	Carbapenem:	\$ -
	Imipenem (ev)	\$ -
	Meropenem (ev)	\$ -
	Ertapenem (ev)	\$ -
		\$ -
	Inhibidores de Betalactamasas:	\$ -
	Piperaciclina Tazobactam	\$ -
	Ampicilina Sulbactam	\$ -
	Amoxicilina Clavulánico	\$ -
		\$ -
	Macrólidos:	\$ -
	Claritromicina (ev y comp.)	\$ -
	Azitromicina	\$ -
		\$ -
	Quinolonas:	\$ -
	Ciprofloxacina (ev y comp.)	\$ -
	Levofloxacina (ev y comp.)	\$ -
		\$ -
	Teicoplanina (ev)	\$ -
	Vancomicina (ev y v.o. en cápsulas entéricas)	\$ -
		\$ -
	Tetraciclinas:	\$ -
	Tigeciclina (ev)	\$ -
	Doxiclina (comp.)	\$ -
		\$ -
	Clindamicina (ev y comp.)	\$ -
		\$ -
	Sulfametoxazol y trimetoprima (E.V. y comp)	\$ -
	Daptomicina (ev)	\$ -
	Linezolid (comp y EV)	\$ -
		\$ -
	Glucocorticoide:	\$ -
	Metilprednisolona (ev) ("Solu-Medrol")	\$ -
		\$ -
	Aerosoles inhalables	\$ -
	Calcitonina	\$ -
		\$ -
	Drogas hormoestimulantes, hormonosupresoras: Pegvisomant, Hormona de Crecimiento (STH);	\$ -
	Hormona liberadora de Tirotrófina, Regorafenib, Somatostatina	\$ -
		\$ -
	Drogas oncológicas: Todas las utilizadas para tratamiento de diferentes neoplasias, incluidas pero no	\$ -
	limitadas a: Bendamustina, Bortezomib, Busulfan, Carfilzomib, Clofarabina, Imatinib,	\$ -
	L-Asparaginasa, Melfalan, Mitomicina C, Nab Paclitaxel, Sunitinib, Trióxido de Arsénico.	\$ -
		\$ -
	Estimulantes de los granulocitos y/o macrófagos: Filgrastim; Plerixafor	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
	Eritropoyetina Humana	\$ -
	Inmunomoduladores, inmunización activa o pasiva, inmunoterapia, Vacunas, inmunosupresores,	\$ -
	inmunoestimulantes: Incluidos Abatacept, Etanercept, Everolimus, Sirolimus, Tacrolimus, Basiliximab,	\$ -
	Ciclosporina	\$ -
	Expansores plasmáticos	\$ -
	Albúmina	\$ -
	Lípidos: incluido Lipiodol	\$ -
	Alimentación parenteral	\$ -
	Alimentación enteral y suplementos nutroterápicos	\$ -
	Fibrinolíticos (estreptoquinasa, uroquinasa). Trombolíticos.	\$ -
	Insulinas humanas y análogos	\$ -
	Toxina botulínica	\$ -
	Ondasetrón, granisetrón, omeprazol.	\$ -
	Terlipresina	\$ -
	Acetato de Galatiramer	\$ -
	Octreotide y Lanreotide	\$ -
	Pentamidina, prostaglandinas	\$ -
	Tissucol, varitect, surfactantes	\$ -
	Linfoglobulina antilinfocitaria.	\$ -
	Gases anestésicos inhalantes: fluothane, inheltrane, halotano, óxido nitroso y pentrane, sevorane,	\$ -
	forane, fentanilo.	\$ -
	Midazolam, pancuronio, succinilcolina, propofol, Flumazenil, Atracurio	\$ -
	Deferasirox y Deferoxamina	\$ -
	Atosiban	\$ -
	Levosimendan	\$ -
	Otros agentes hematológicos: Bivalirudina, Enoxaparina	\$ -
	Globulina Antitetánica + Toxide tetánico	\$ -
	Medicamentos biológicos (Anticuerpos monoclonales): Incluidos pero no limitados a: Adalimumab,	\$ -
	Bevacizumab, Certolizumab, Infliximab, Palivizumab, Ranibizumab, Rituximab, Tocilizumab.	\$ -
	Tratamiento de errores congénitos del metabolismo	\$ -
	Tratamiento de pacientes con PTI: Eltrombopag, Romiplostin	\$ -
	Tratamiento de pacientes con Hipertensión Pulmonar: Incluido, pero no limitado a: Macitentan, Tadalafil, Bosentan, Iloprost, Treprostinil.	\$ -
	Tratamiento para pacientes con fibrosis quística	\$ -
	Todo fármaco autorizado por ANMAT, clasificado dentro de alguna de las categorías mencionadas en el código 36.00, incorporado con posterioridad a la fecha de la firma del presente nomenclador.	\$ -
		\$ -
		\$ -
37.00	DESCARTABLES INCLUIDOS EN MODULOS Y EN PRESTACIONES AMBULATORIAS	\$ -
		\$ -
	Agujas y equipos para perfusión de sueros inclusive butterfly	\$ -
	Drenajes de látex	\$ -
	Guantes	\$ -
	Material de diéresis fría o caliente	\$ -
	Material para sutura: lino, catgut simple o cromado, nylon con o sin aguja atraumática	\$ -
	Sonda nasogástrica	\$ -
	Sonda vesical	\$ -
	Tela adhesiva	\$ -
	Tubo endotraqueal	\$ -
		\$ -
38.00	ODONTOLOGIA	\$ -
		\$ -
38.01	Consulta Odontológica. Incluye certificado bucodental	\$ 318
38.02	Consulta de urgencia	\$ 387
38.03	Motivación (hasta 3 consultas)	\$ 645
	ODONTOLOGÍA PREVENTIVA	
38.04	Aplicación de sellantes de puntos y fisuras por pieza dental	\$ 379
38.05	Desgaste de trabas dentarias, desgaste selectivo o armonización oclusal	\$ 758

IF-2020-20365220-GCABA-DGGTFS

Cod.	DESCRIPCION	
38.06	Detección y control de placa bacteriana, enseñanza de cepillado, control de ingesta de hidratos de carbono, test de susceptibilidad de caries	\$ 334
38.07	Tartrectomía	\$ 474
38.08	Aplicación de flúor, tópico de ambas arcadas, con o sin cubeta a realizarse pre y post tratamiento	\$ 483
38.09	Inactivación de caries, remineralización de surcos profundos, manchas blancas y/o traslúcidas, resinas preventivas	\$ 445
38.10	Talleres de educación para la salud (intra y extra murales)	\$ 474
38.11	Protector bucal (rígido o resiliente)	\$ 1.517
	PATOLOGÍA PULPAR	
38.12	Biopulpectomía parcial en piezas temporarias o permanentes	\$ 559
38.13	Tratamiento de patologías pulpares en piezas dentarias unirradiculares. Incluye radiología	\$ 1.327
38.14	Tratamiento pulpares en piezas multirradiculares excluidos los terceros molares. Incluye radiología	\$ 1.706
38.15	Tratamientos en terceros molares. Incluye radiología	\$ 2.085
38.16	Protección pulpar directa	\$ 379
38.17	Tratamiento endodóntico en dientes jóvenes en apicoformación (pasta alcalina- hasta tres sesiones). Por sesión	\$ 758
	RECONSTRUCCIÓN DENTARIA	
38.18	Todo tipo de reconstrucción dentaria realizada con materiales de inserción plástica estéticos de auto o fotocurado incluido refuerzos metálicos. Todo tipo de reconstrucción dentaria realizada con aleación (amalgama) incluido refuerzo metálico	\$ 853
	PERIODONCIA	
38.19	Estudio, sondaje, fichado, diagnóstico y pronóstico	\$ 607
38.20	Tratamiento de gingivitis marginal crónica	\$ 758
38.21	Trat. de periodontitis destructiva leve o moderada. Bolsas menores a 6mm. Por sector (6 sectores)	\$ 569
38.22	Trat. de periodontitis destructiva severa. Bolsas de 6 mm. o más. Por sector (6 sectores)	\$ 663
38.23	Colgajo de acceso exploratorio	\$ 1.137
38.24	Técnicas quirúrgicas resectivas (gingivectomía, gingivoplastia, radectomía, odontosección, cuñas, colgajo desplazado apical) Técnicas quirúrgicas regenerativas/reconstructivas (regeneración tisular, regeneración ósea) Cirugía mucogingival (con o sin injerto, colgajos desplazados)	\$ 1.327
38.25	Mantenimiento periodontal. Incluye actualización código de fichado y sondaje	\$ 853
	RECONSTRUCCIÓN PROTÉTICA	
38.26	Compostura simple de prótesis	\$ 853
38.27	Rebasado de prótesis completa inmediata o mediata	\$ 1.517
38.28	Compostura con agregado de diente/s y/o retenedor/es	\$ 1.327
38.29	Desdentado total. Incluye cubeta individual. Excluye Incluye prótesis mediata o inmediata	\$ 2.275
38.30	Desdentado parcial. Incluye rehabilitación protésica removible en acrílico, estudios radiológicos y cubeta individual. Excluye Incluye prótesis mediata o inmediata	\$ 1.896
38.31	Tratamiento protésico en pacientes fisurados	\$ 1.714
38.32	Postes y restauraciones rígidas	\$ 1.327
38.33	Cromo cobalto	\$ 5.687
38.34	Pernos colados simples y compuestos – coronas Isocit	\$ 1.896
38.35	Corona provisoria	\$ 569
	TRAUMATISMOS DENTARIOS	
38.36	Con desplazamiento, avulsión dentaria o fractura radicular.	\$ 1.327
38.37	Fracturas amelodentinarias sin exposición pulpar. Incluye reconstrucción con composite de cualquier tipo	\$ 1.517
38.38	Ferulas. Cualquier tipo	\$ 1.896
	MALOCLUSIONES. ORTOPEDIA. ORTODONCIA	
38.39	Evaluación diagnóstica	\$ 1.936
38.40	Tratamiento foniatrico (10 sesiones)	\$ 2.417
38.41	Reposición de aparato por pérdida o conducta terapéutica	\$ 2.275
38.42	Ortodoncia interceptiva. Tratamiento de malposiciones simples con espacio	\$ 6.635
38.43	Tratamiento de dentición primaria y mixta	\$ 15.166
38.44	Tratamiento de dentición permanente	\$ 18.957
38.45	Estudio y trazado cefalométrico	\$ 1.896
38.46	Contención removible y/o fija	\$ 1.896

IF-2020-20365220-GCABA-DGG175

Cod.	DESCRIPCION	
	RADIOLOGÍA INTRAORAL	
38.47	Periapical – bite wing	\$ 227
38.48	Oclusal	\$ 284
38.49	Media seriada (hasta 7 placas)	\$ 1.137
38.50	Seriada (hasta 14 placas)	\$ 1.896
	RADIOLOGÍA EXTRAORAL	
38.51	Telerradiografía abarca Rx. de cráneo, cara, senos paranasales, lateral de cara y mandíbula	\$ 671
38.52	Panorámica	\$ 948
38.53	ATM (4 tomas)	\$ 1.517
38.54	Tomografía volumétrica hasta 3 piezas	\$ 872
38.55	Tomografía volumétrica hemimaxilar	\$ 1.043
38.56	Tomografía volumétrica maxilar completo	\$ 1.630
38.57	Tomografía volumétrica ambos maxilares	\$ 2.616
38.58	Tomografía ATM (por sector)	\$ 1.043
38.59	Tomografía de senos paranasales	\$ 5.024
	CIRUGÍA	
38.60	Extracción dentaria simple	\$ 758
38.61	Extracción dentaria compleja	\$ 948
38.62	Drenaje de absceso intrabucal. Hemorragia. Extracción de cuerpo extraño. Frenectomía. Eliminación de bridas cicatrizales	\$ 948
38.63	Liberación oseo mucosa de dientes retenidos con o sin elementos de tracción. Tratamiento de heridas traumáticas en tejidos blandos. Corrección quirúrgica de mal posición dentaria con fijación	\$ 1.137
38.64	Eliminación de hipertrofia o hiperplasia por arcada. Tratamientos de fístulas cutáneas odontógenas	\$ 1.327
38.65	Alveolectomía estabilizadora o correctora por zona(6 zonas)	\$ 1.154
38.66	Tratamiento quirúrgico de osteomielitis	\$ 1.228
38.67	Apicectomía	\$ 1.714
38.68	Trasplante de germen dentario con fijación.Plástica de comunicación bucosinusal mediata sin sinusotomía. Excéresis de semimucosa labial.	\$ 2.916
38.69	Extracción de dientes retenidos o restos radiculares en retención mucosa ósea	\$ 6.635
38.70	Extirpación de quiste, tumores benignos de maxilares	\$ 2.980
38.71	Germectomía	\$ 7.243
38.72	Injerto óseo autoplástico (zona dadora bucal)	\$ 4.197
38.73	Tratamiento de quiste maxilar superior con invasión de seno maxilar o fosa nasal	\$ 7.243
38.74	Reducción de inmovilización de fractura dentoalveolar o fractura de maxilar inferior	\$ 8.936
38.75	Osteoplastia y/o ostectomía – Torus palatino	\$ 1.896
	ATENCIÓN DE PATOLOGÍA DENTAL EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD	
	Atención de personas con discapacidad, con condición médica de complejidad leve, moderada y profunda. Operatoria dental y extracción dentaria, cualquiera fuere el número de piezas tratadas	
38.76	Leve	\$ 4.244
38.77	Moderado – Incluye sedación	\$ 7.583
38.78	Profundo – Incluye sedación	\$ 9.478
	LABORATORIO ODONTOTÉCNICO	
	Prótesis	
38.79	Rehabilitación protésica parcial removible en acrílico, mediata o inmediata por maxilar	\$ 4.023
38.80	Prótesis mediata o inmediata por maxilar	\$ 4.244
	Prótesis odontopediátrica	
38.81	Corona de acero	\$ 745
38.82	Mantenedor de espacio fijo	\$ 893
38.83	Mantenedor de espacio removible o prótesis parcial	\$ 1.117
	Aparatología restauratriz para pacientes fisurados	
38.84	Placa de obturación neonatal con o sin tutor(renovable con el crecimiento)	\$ 3.791
	Placa de restauración neuromotriz	
38.85	Placas oclusales (temporaria de acrílico removibles, cualquier tipo)	\$ 1.896

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Cod.	DESCRIPCION	
	Placas activas y pasivas para ortodoncia	
38.86	Placas activas	\$ 1.327
38.87	Placas pasivas	\$ 1.043
	Aparatología para ortopedia	
38.88	Ortopedia funcional de los maxilares (bimaxilares)	\$ 1.422
38.89	Disyunción anteroposterior. Mascara más gotera interna	\$ 4.739
38.90	Disyunción transversal. Tornillo disyuntor	\$ 1.896
	Aparatología para ortodoncia	
38.91	Toda aparatología fija. Incluye todos los insumos necesarios	\$ 4.119
	ESTOMATOLOGÍA	
38.92	Curación simple	\$ 709
38.93	Curación compleja	\$ 1.264
38.94	Eliminación de microtraumas – Biopsia de la mucosa bucal	\$ 2.277
38.95	Cirugía ambulatoria oncológica	\$ 7.587
38.96	Electrofulguración – Infiltraciones de quimioterapia – protectores de tejidos blandos	\$ 3.287
38.97	Placa obturatriz	\$ 948
38.98	Adaptación de placa obturatriz	\$ 1.192
38.99	Toma de material para citología exfoliativa	\$ 379
39.00	INMUNOLOGIA	\$ -
		\$ -
	ESTUDIOS DE PROTEINAS: (Por estudio)	\$ -
39.01	GRUPO 1 A : Cuantificación IgA, IgG, IgM. IgD (por IDR).	\$ 146
	Cuantificación IgA secretora.	\$ -
	Cuantificación C3, C4.	\$ -
39.02	GRUPO 1B: Crioglobulinas tipificación inmunoquímica. IF. Cuantificación de C1 inhibidor	\$ 827
39.03	GRUPO 2: Cuantificación Cadena Kappa- Cuantificación Cadena Lambda-	\$ 288
	Alfa 1 antitripsina	\$ -
	Alfa 1 Glicoproteína ácida	\$ -
	Alfa 2 macroglobulina	\$ -
	Ceruloplasmina	\$ -
	Prealbúmina- Albúmina	\$ -
	Transferrina	\$ -
39.04	GRUPO 3: Anticuerpos antitoxoide tetánico o diftérico.(ELISA).	\$ 288
	Cuantificación de: C1q, C2, C5, C6, C7, C8, C9; Factor I, Factor H, Factor B, Factor D. Properdinol (por IDR)	\$ -
39.05	Ac. anti-neumococo (ELISA)	\$ 1.661
39.06	Cuantificación subclases IgG; IgG1; IgG2; IgG3; IgG4 (Método Nefelometría)	\$ 3.503
39.07	Complemento hemolítico total (CH50) (method Kent-Fife). Via alterna de complemento (Ensayo hemolítico)	\$ 720
		\$ -
	GAMAPATIAS MONOCLONALES	\$ -
39.08	Protocolo de Screening	\$ 533
39.09	Protocolo de tipificación de bandas monoclonadas	\$ 2.449
39.10	Protocolo de seguimiento	\$ 2.449
39.11	Protocolo de esclerosis múltiple y polineuropatías (en LCR y suero) a ambos	\$ 2.449
39.12	Estudio de proteinurias	\$ 2.449
		\$ -
39.13	AUTO ANTICUERPOS (por estudio)	\$ 360
39.13.1	Ac. antiqueratina(IFI)	\$ -
39.13.2	Ac. anti-cardiolipina IgA. (ELISA)	\$ -
39.13.3	Ac. anti-cardiolipina IgG (ELISA)	\$ -
39.13.4	Ac. anti-citoplasma de neutrófilos (ANCA)	\$ -
39.13.5	Ac. anti-cardiolipina IgM (ELISA)	\$ -
39.13.6	Ac. anti-islote pancreático (ICA)	\$ -
39.13.7	Ac. anti-membrana basal de piel (IFI)	\$ -
39.13.8	Ac. anti-sustancia cementante (ICS)	\$ -
39.13.9	Ac. Beta 2 glicoproteína A. (ELISA)	\$ -
39.13.10	Ac. Beta 2 glicoproteína G. (ELISA)	\$ -
39.13.11	Ac. Beta 2 glicoproteína M. (ELISA)	\$ -
39.13.12	Anticuerpos anti-gliadina. IgA-IgG (ELISA)	\$ -
39.13.13	Anticuerpos antisuvarrenal	\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTES

Cod.	DESCRIPCION	
39.13.14	Anticuerpos anti-endomiso IgA; IgG	\$ -
39.14	Ac. Anti nucleolar	\$ 427
39.15.1	Ac. anti-reticulina	\$ 480
39.15.2	Ac. ANA (antinuclear)	\$ -
39.15.3	Ac. ASMA (anti músculo liso)	\$ -
39.15.4	Anticuerpos anti transglutaminasa IgA; IgG- ELISA)	\$ -
39.15.5	Anticuerpos anti transperoxidasa	\$ -
39.15.6	Anticuerpos anti-LKM- Ac.AMA (antimitocondrial)	\$ -
39.15.7	APCA (Ac.anti células parietales). Ac. antids DNA	\$ -
39.15.8	ACA anti centrómero (IFI)	\$ -
39.16	Ac. anti músculo estriado	\$ 129
39.17.1	Ac. anti-M2 (IFI)	\$ 265
39.17.2	Ac. Anti-Sm (ELISA)	\$ -
39.17.3	Ac. Anti-SSA/Ro (ELISA)	\$ -
39.17.4	Ac. Anti-U1RNP (ELISA)	\$ -
39.17.5	Ac. anti JO1 (ELISA)	\$ -
39.17.6	Ac. anti SCL-70	\$ -
39.17.7	Ac. antiribosomal P (ELISA)	\$ -
39.17.8	Ac. anti-SSB/La (ELISA)	\$ -
39.17.9	ACA anti-centrómero (ELISA)	\$ -
39.17.10	Anticuerpo anti- miocardio	\$ -
39.17.11	Anticuerpo anti-membrana basal glomerular	\$ -
39.17.12	Anticuerpo antimicrosomal tiroideo	\$ -
39.17.13	Ac. Anti- histonas totales (ELISA). Anticuerpo anti ovario	\$ -
39.18	Ac. anti-mieloperoxidasa (anti-MPO) (ELISA). Test de la dihidrorodamina	\$ 159
39.19	Ac. proteinasa 3 (anti PR3) (ELISA)	\$ 737
	ESTUDIOS CELULARES (por estudio)	
39.20	Cuantificación de Stem cells CD45 CD34	\$ 1.755
39.21.1	Estudio y seguimiento de pacientes HIV/SIDA (CD3, CD4, CD8)	\$ 580
39.21.2	HLA clase I (Citometría)	\$ -
39.21.3	Inmunofenotipo básico: CD3, CD4, CD8, CD19, CD56, DR (Citometría)	\$ -
39.22.1	Moléculas de adhesión (CD11b, CD15, CD18) (Citometría)	\$ 563
39.22.2	Medición intracitoplasmática de citoquinas (Cultivo más citometría)	\$ -
39.22.3	Expresión del contenido de perforinas en cel.NK y CD8 (Citometría)	\$ -
39.23.1	NBT Estudio del metabolismo oxidativo de PMN (por microscopia)	\$ 933
39.23.2	Expresión de receptores de citoquinas en células activadas (Cultivo celular más citometría)	\$ -
39.23.3	Expresión de CD40 ligando para diag.de Sind.Hiper-igM (cultivo celular más citometría)	\$ -
39.23.4	Leucemias agudas. Hasta 20 marcadores	\$ -
39.24	Fenotipo extendido (CD16, CD56, CD45RO, TCR ab, TCRgd, CD28, CD21, Igsup, CD27 (Citometria)	\$ 5.808
39.25.1	Subpoblaciones de linfocitos B. (Citometria).	\$ 3.111
39.25.2	Medición intracitoplasmática de citoquinas IL2, INF, IL12, IL4, IL5, IL6, IL10, IL13 TGb. (Cultivo celular+ citometría)	\$ -
39.25.3	Expresión de receptores de citoquinas en células activadas. (Cultivo celular+ citometría)	\$ -
39.25.4	Expresión de CD40 ligando (Cultivo celular+ citometría)	\$ -
39.25.5	Linfomas hasta 10 marcadores (Citometría)	\$ -
39.25.6	Enfermedad mínima residual hasta 10 marcadores (Citometría)	\$ -
39.25.7	Citotoxicidad NK (Cultivo celular+ citometría)	\$ -
		\$ -
	ESTUDIOS DE HISTOCOMPATIBILIDAD	\$ -
39.26	Locus ABDR por persona para trasplantes de órganos/Método Biología molecular	\$ 10.186
39.27	Locus DR por persona/Método Biología molecular	\$ 4.385
39.28	Cross Match contra panel de linfocitos anticuerpos HLA en receptor de trasplante renal.(Serol.)	\$ 2.318
39.29	Cross Match contra panel de linfocitos anticuerpos HLA en receptor de trasplante renal. (Elisa)	\$ 8.341
39.30	Cross Match contra donante vivo en linfocitos T y B 48 hs. pretrasplante. (Serología)	\$ 2.318
39.31	Locus DR en receptor o en donante de médula ósea por persona (biología molecular)	\$ 4.385
39.32	Locus DQ en receptor o en donante de médula ósea por persona (biología molecular)	\$ 4.385
39.33	Locus DP en receptor o en donante de médula ósea por persona (biología molecular)	\$ 4.385
		\$ -
	ESTUDIO DE COMPATIBILIDAD MATRIMONIAL	\$ -
39.34	Locus ABDR por persona	\$ 10.186
39.35	Cross Match para detección de anticuerpos anti HLA. Serología	\$ 2.318
		\$ -

IF-2020-20365220-GCABA-DC-318

Cod.	DESCRIPCION	
	OTROS ESTUDIOS	\$ -
39.36	Proliferación linfocitaria frente a Ag.: toxoide, candidina, CML. (cultivo celular)	\$ 5.833
39.37	Proliferación linfocitaria frente a PHA, CONA, PWM, OKT3, IL2, CD28.1,+ PMA, SEB (cult. Celular)	\$ 7.780
39.38	Cuantificaciónh de citoquinas en sobrenadantes de cel activadas: IL2, IL4, IL5, IL6, IL10, IL13 (cultivo celular + ELISA). SE FACTURA POR UNIDAD	\$ 1.458
39.39	Anti: CD1a, CD2, CD3, CD4, CD5, CD7, CD8, CD10, CD11b, CD13, CD14, CD15 (Citometría). SE FACTURA POR UNIDAD	\$ 288
39.40	Anti: CD16, CD19, CD20, CD22, CD23, CD25, CD30, CD33, CD34, CD41, CD42. (Citometría). SE FACTURA POR UNIDAD	\$ 288
39.41	Anti: CD36, CD38, CD45, CD54, CD56, CD64, CD57, CD61, CD 68,CD68C CD71, CD72, CD79b, CD117, CD123, TdT, AMPO, CD79a. (Citometría). Inmunomarcación HLA-DR. SE FACTURA POR UNIDAD	\$ 288
39.42	DHR para metabolismo oxidativo de PMN.(Citometría)	\$ 1.805
		\$ -
39.43	Inmunofluorescencia en Anatomía patológica	\$ 2.917
	En riñon. En biopsia de piel, inmunofluorescencia directa sobre cortes criostáticos de 4um de biopsia de piel previamente congelada con nitrógeno líquido, utilizando anticuerpos contra cadenas pesadas mu, gamma, alfa humanas y anticuerpos contra la fracción C3 del complemento marcados con isotiocianato de fluoresceina. Se realizan técnicas de split salino y técnicas de bloqueo	\$ -
	OTROS ESTUDIOS	\$ -
39.44	Locus A por persona/Metodo Biología Molecular	\$ 4.383
39.45	Locus B por persona/Metodo Biología Molecular	\$ 4.383
39.46	Locus C por persona/Metodo Biología Molecular	\$ 4.383
39.47	Locus DQ por persona/Metodo Biología Molecular	\$ 4.383
39.48	Locus DP por persona /Metodo Biología Molecular	\$ 4.383
39.49	Tipificación HLA DQB1/DQA1	\$ 5.090
39.50	HLA - B27/Metodo Biología Molecular	\$ 2.967
39.51	Cross Match contra panel (P.R.A) Acs. Anti HLA / Metodo inmunensayo fase solida Luminex	\$ 8.341
39.52	Especificidades de anticuerpos anti HLA Antigeno simple/Metodo inmunoensayo fase solida Luminex	\$ 27.707
39.53	Cross Match contra donante / Metodo Citometria de flujo	\$ 7.406
39.54	Cross Match autologo en linfocitos T y B Método Serología	\$ 2.419
		\$ -
	INMUNOHISTOQUIMICA EN ANATOMIA PATOLOGICA	\$ -
39.55	Panel mama hasta 4 marcadores	\$ 11.380
39.56	Primario desconocido. Hasta 5 marcadores	\$ 12.644
39.57	Tipificación hematológica. Hasta 12 marcadores	\$ 30.346
39.58	Biomarcador PI 6	\$ 8.851
39.59	Factor de proliferación P53 KI67 HER 2 NEV . Por unidad	\$ 4.299
		\$ -
	BIOLOGIA MOLECULAR	\$ -
39.60	CISH	\$ 17.702
39.61	FISH	\$ 20.231

Cod.	DESCRIPCION	
	NIVEL	ARANCEL en \$
40.01	1	112
40.02	2	188
40.03	3	373
40.04	4	698
40.05	5	1001
40.06	6	2307
40.07	7	2768
40.08	8	4142
40.09	9	5524
40.10	10	6904

Cod.	DESCRIPCION	
Prácticas ordenadas alfabéticamente con indicación de niveles		
Cod / Nivel	DETERMINACIONES	
40.02.001	ABACA VIR, TEST DE HIPERSENSIBILIDAD	\$ 188
40.04.032	Ac. anti ENDOMISIO IgA (EMA-A)	\$ 698
40.04.033	Ac. anti ENDOMISIO IgG (EMA-G)	\$ 698
40.04.020	Ac. anti ACTINA (ASMA ACTINA)	\$ 698
40.04.021	Ac. anti BETA 2 GLICOPROTEINA IgA	\$ 698
40.04.022	Ac. anti BETA 2 GLICOPROTEINA IgG	\$ 698
40.04.023	Ac. anti BETA 2 GLICOPROTEINA IgM	\$ 698
40.04.024	Ac. anti CARDIOLIPINAS IgA (ACA A)	\$ 698
40.04.025	Ac. anti CARDIOLIPINAS IgG (ACA G)	\$ 698
40.04.026	Ac. anti CARDIOLIPINAS IgM (ACA M)	\$ 698
40.04.027	Ac. anti CELULAS PARIETALES (APCA)	\$ 698
40.04.028	Ac. anti CENP-B	\$ 698
40.04.029	Ac. anti CENTROMERO (ACA)	\$ 698
40.04.031	Ac. anti DGP transglutaminasa IgG- ELISA	\$ 698
40.04.030	Ac. anti DNA DOBLE CADENA O DESNATURALIZADO	\$ 698
40.04.034	Ac. anti GLIADINA IgA DEAMINADA (AGA-A)	\$ 698
40.04.035	Ac. anti GLIADINA IgG DEAMINADA (AGA-G)	\$ 698
40.04.036	Ac. anti GLOMERULO (MEMBRANA BASAL GLOMERULAR)	\$ 698
40.04.037	Ac. anti GP 120	\$ 698
40.05.011	Ac. anti HISTONAS TOTALES	\$ 1.001
40.05.012	Ac. anti HLA (CROSS MACH)	\$ 1.001
40.05.013	Ac. anti INSULINA	\$ 1.001
40.05.014	Ac. anti ISLOTE PANCREATICO (ICA)	\$ 1.001
40.05.015	Ac. anti JO-1	\$ 1.001
40.05.018	Ac. anti L.K.M. 1	\$ 1.001
40.05.019	Ac. anti L.K.M. 2	\$ 1.001
40.05.016	Ac. anti LA	\$ 1.001
40.05.017	Ac. anti LC 1	\$ 1.001
40.05.020	Ac. anti M2	\$ 1.001
40.05.021	Ac. anti MBG	\$ 1.001
40.04.038	Ac. anti MEMBRANA BASAL	\$ 698
40.05.022	Ac. anti MICROSOMAL TIROIDEO	\$ 1.001
40.05.023	Ac. anti MIELOPEROXIDASA (MPO)	\$ 1.001
40.05.024	Ac. anti MIOCARDIO	\$ 1.001
40.05.025	Ac. anti MITOCONDRIAL (AMA M2)	\$ 1.001
40.05.026	Ac. anti MITOCONDRIAL (AMA M4)	\$ 1.001
40.04.039	Ac. anti MUSCULO ESQUELETICO (MUSCULO ESTRIADO) (RNP)	\$ 698
40.04.040	Ac. anti MUSCULO LISO (ASMA)	\$ 698
40.05.027	Ac. anti NEUTROFILOS, CITOPLASMA DE (ANCA)	\$ 1.001
40.04.041	Ac. anti NUCLEARES (ANA, FAN)	\$ 698
40.04.042	Ac. anti NUCLEOLAR	\$ 698
40.05.028	Ac. anti OVARIO	\$ 1.001
40.05.029	Ac. anti PEPTIDOS CITRULINADO CICLICO (CCP)	\$ 1.001
40.04.043	Ac. anti PEROXIDASA	\$ 698
40.05.030	Ac. anti PROTEINASA 3 (PR3)	\$ 1.001
40.05.031	Ac. anti QUERATINA	\$ 1.001
40.08.002	Ac. anti RECEPTOR DE TSH (TRAB., TBII)	\$ 4.142
40.04.044	Ac. anti RETICULINA	\$ 698
40.04.045	Ac. anti RIBONUCLEOPROTEINA RNP (ENA o Sm)	\$ 698
40.05.032	Ac. anti RIBOSOMAL P	\$ 1.001
40.05.033	Ac. anti RO/SSA	\$ 1.001
40.05.034	Ac. anti SCL 70	\$ 1.001
40.04.049	Ac. anti SISTEMA ABO, LANDSTEINER O WITEBSKY	\$ 698
40.05.035	Ac. anti SLA	\$ 1.001
40.05.036	Ac. anti SP 100	\$ 1.001
40.05.037	Ac. anti SSB/La	\$ 1.001
40.05.038	Ac. anti SUPRARENAL	\$ 1.001
40.05.039	Ac. Anti SUSTANCIA CEMENTANTE (ICS)	\$ 1.001
40.04.046	Ac. anti TIROGLOBULINA ULTRA SENSIBLE	\$ 698
40.05.040	Ac. anti TRANSGLUTAMINASA IgA	\$ 1.001
40.05.041	Ac. anti TRANSGLUTAMINASA IgG	\$ 1.001
40.05.042	Ac. anti U1RNP	\$ 1.001
40.05.043	Ac. anti XA (HEPARINEMIA)	\$ 1.001
40.03.003	ACETAMINOFENO	\$ 373
40.03.004	ACETIL COLINESTERASA	\$ 373
40.01.001	ACETONURIA	\$ 112
40.04.001	ACIDO 5 HIDROXI-INDOL ACETICO	\$ 698
40.03.005	ACIDO BASE, pH, Pco2, Po2, E.B. y BICARBONATO	\$ 373
40.05.001	ACIDO FOLICO	\$ 1.001
40.02.002	ACIDO LACTICO EN SANGRE	\$ 188
40.02.003	ACIDO PIRUVICO	\$ 188
40.02.004	ACIDO SALICILICO	\$ 188
40.01.003	ACIDO URICO EN ORINA	\$ 112

IF-2020-20365220-GCABA-DGC

Cod.	DESCRIPCION	
40.01.002	ACIDO URICO EN SUERO Y PLASMA	\$ 112
40.04.002	ÁCIDO VALPROICO	\$ 698
40.08.001	ACIDOS BILIARES	\$ 4.142
40.05.002	ACTH, ADRENOCORTICOTROFINA	\$ 1.001
40.01.004	ADDIS, RECUENTO DE	\$ 112
40.04.003	ADENOGRAMA	\$ 698
40.04.004	ADENOVIRUS ANTICUERPOS ANTI, IgG	\$ 698
40.04.005	ADENOVIRUS ANTICUERPOS ANTI, IgM	\$ 698
40.07.001	ADENOVIRUS ANTIGENO	\$ 2.768
40.09.001	ADENOVIRUS- PCR - Virología molecular	\$ 5.524
40.09.003	ADH- HORMONA ANTIDIURETICA en ORINA	\$ 5.524
40.09.002	ADH- HORMONA ANTIDIURETICA en PLASMA	\$ 5.524
40.09.005	ADN calidad del extraído (RNASaP por PCR RT)	\$ 5.524
40.09.004	ADN Cuantificación por ensayo fluorométrico	\$ 5.524
40.06.001	ADRENALINA PLASMATICA	\$ 2.307
40.04.006	ADRENALINA URINARIA	\$ 698
40.01.005	ALBUMINA EN SUERO O PLASMA	\$ 112
40.02.005	ALBUMINA/CREATININA RELACIÓN EN ORINA	\$ 188
40.04.007	ALDOLASA	\$ 698
40.04.008	ALDOSTERONA PLASMATICA	\$ 698
40.04.009	ALDOSTERONA URINARIA	\$ 698
40.04.011	ALFA 1 ANTITRIPSINA	\$ 698
40.05.003	ALFA 1 ANTITRIPSINA, Clearance de	\$ 1.001
40.04.012	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	\$ 698
40.04.013	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$ 698
40.04.010	ALFA FETO PROTEINA (AFP)	\$ 698
40.02.006	ALFA NAFTIL ACETATO ESTERASA	\$ 188
40.04.014	AMEBIASIS IFI	\$ 698
40.02.007	AMEBIASIS SEROLOGIA	\$ 188
40.06.002	AMIKACINA	\$ 2.307
40.01.006	AMILASA EN ORINA	\$ 112
40.01.007	AMILASA EN SANGRE	\$ 112
40.05.004	AMINOACIDOS AZUR.BRAND.CAT.DNPH.MI.	\$ 1.001
40.05.005	AMONIO, CONCENTRACIÓN EN SANGRE	\$ 1.001
40.05.006	ANAEROBIOS CULTIVO	\$ 1.001
40.04.015	ANDROSTENODIONA	\$ 698
40.05.007	ANFETAMINAS	\$ 1.001
40.05.008	ANGIOTENSINA I, ENZIMA CONVERTIDORA DE	\$ 1.001
40.03.006	ANTIBIOGRAMA	\$ 373
40.07.002	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH-SIETE ANTIBIOTICOS	\$ 2.768
40.04.016	ANTIBIOGRAMA BACILODE KOCH-TRES ANTIBIOTICOS	\$ 698
40.05.009	ANTIBIOGRAMA PARA ANAEROBIOS	\$ 1.001
40.05.010	ANTIBIOGRAMA PARA MICOBACTERIAS	\$ 1.001
40.04.017	ANTIBIOGRAMA POR CMB PARA 1 ATB	\$ 698
40.04.018	ANTIBIOGRAMA POR DILUCION CIM + CBM PARA 1 ATB	\$ 698
40.04.019	ANTIBIOTICO DOSAJE DE	\$ 698
40.04.051	ANTICOAGULANTE LUPICO	\$ 698
40.01.008	ANTICOAGULANTES - BERGENIA PAVLOVSKY	\$ 112
40.04.048	ANTICUERPOS INDUCIDOS POR DROGAS	\$ 698
40.04.050	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIF PANEL GLOBULAR	\$ 698
40.04.047	ANTICUERPOS, ELUCION DE	\$ 698
40.03.007	ANTIDESOXIRRIBONUCLEICO LATEX	\$ 373
40.02.008	ANTIESTREPTOLISINA O (ASTO)	\$ 188
40.05.044	ANTIFUNGICOS, CIM PARA	\$ 1.001
40.03.008	ANTIFUNGICOS, SENSIBILIDAD A LOS	\$ 373
40.03.009	ANTIGENEMIA	\$ 373
40.05.045	ANTÍGENO CA 12-5 (OVARIO)	\$ 1.001
40.05.046	ANTÍGENO CA 15-3 (MAMARIO)	\$ 1.001
40.05.047	ANTÍGENO CA 19-9 (COLON)	\$ 1.001
40.03.010	ANTÍGENO CARCINO EMBRIONARIO, (CEA)	\$ 373
40.06.003	ANTIGENO DE CHAMYDIA POR INMUNOFUORISCENCIA	\$ 2.307
40.04.052	ANTIGENO Du	\$ 698
40.04.053	ANTIGENO NEUMO	\$ 698
40.04.054	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	\$ 698
40.05.048	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE (PSA LIBRE)	\$ 1.001
40.05.049	ANTIMULLERIANA, HORMONA (HAM)	\$ 1.001
40.05.050	ANTIOXIDANTES TOTALES	\$ 1.001
40.01.009	ANTITROMBINA	\$ 112
40.04.055	ANTITROMBINA III (AT III) INMUNOLOGICA	\$ 698
40.03.011	ANTITROMBINA III BIOLOGICO	\$ 373
40.03.012	APOLIPOPROTEINA A	\$ 373
40.03.013	APOLIPOPROTEINA B	\$ 373
40.03.014	APTT, CORRECCION - INDICE DE ROZNER	\$ 373
40.03.015	APTT, CORRECCIÓN CON PLASMA NORMAL	\$ 373
40.09.006	ARBOVIRUS IgG, PCR	\$ 5.524
40.09.007	ARBOVIRUS IgM, PCR	\$ 5.524

IF-2020-20365220-GCABA-DGCSPS

Cod.	DESCRIPCION	
40.03.016	ARTRITIS REUMATOIDEA LATEX	\$ 373
40.02.009	ASPERGILINA, INTRADERMOREACCION	\$ 188
40.04.056	ASPERGILLUS ANTIC., FIJACION DE COMPLEMENTO	\$ 698
40.04.057	ASPERGILLUS ANTIC., INMUNODIFUSION CUALITATIVA	\$ 698
40.04.058	ASPERGILLUS ANTIC., INMUNODIFUSION CUANTITATIVA	\$ 698
40.04.059	ASPERGILLUS ANTIC.,CONTRAINMUNOELECTROFORESIS	\$ 698
40.05.051	ASPERGILLUS, ANTIGENEMIA	\$ 1.001
40.05.052	ASPERGILLUS, CULTIVO MANUAL	\$ 1.001
40.05.053	ASPIRADO NASOFARINGEO	\$ 1.001
40.05.054	ASPIRADO NASOFARINGEO, SARAMPION EN (IFI)	\$ 1.001
40.05.055	ASPIRADO TRAQUEAL	\$ 1.001
40.05.056	ASPIRADO TRAQUEAL, CULTIVO BACTERIOLOGICO DE	\$ 1.001
40.01.010	AUTOHEMOLISIS O PRUEBA DE	\$ 112
40.03.017	AUTOVACUNA	\$ 373
40.02.010	BACILOSCOPIA DIRECTA	\$ 188
40.02.011	BACILOSCOPIA DIRECTA ZIEHL NIELSEN	\$ 188
40.03.018	BACILOSCOPIA, INMUNOFLUORESCENCIA	\$ 373
40.03.019	BACTERIA AISLADA, ANTICUERPOS	\$ 373
40.03.020	BACTERIA, ANTICUERPOS LIGADOS A (IFI)	\$ 373
40.05.057	BACTERIAS, IDENTIFICACION POR AUTOMATIZADO O RAPIDO	\$ 1.001
40.04.060	BACTERIOLOGICO CULTIVOS VARIOS	\$ 698
40.01.011	BACTERIOLOGICO DIRECTO	\$ 112
40.03.021	BACTERIOLOGICO DIRECTO Y CULTIVO CON IDENTIFICACION.BIO.GER.	\$ 373
40.01.012	BACTERIOLOGICO DIRECTO, TINCIÓN DE GRAM	\$ 112
40.05.058	BARBITÚRICOS	\$ 1.001
40.06.004	BARTONELLA	\$ 2.307
40.06.005	BARTONELLA HENSELAE, ANTICUERPO ANTI, IgG	\$ 2.307
40.07.003	BARTONELLA HENSELAE, ANTICUERPO ANTI, IgM	\$ 2.768
40.06.006	BARTONELLA QUINTANA, ANTICUERPO ANTI, IgG	\$ 2.307
40.07.004	BARTONELLA QUINTANA, ANTICUERPO ANTI, IgM	\$ 2.768
40.01.013	BENCE-JONES, PROTEINAS DE	\$ 112
40.04.061	BETA 2 MICROGLOBULINA	\$ 698
40.05.059	BETA CROSS LAPS (SUERO)	\$ 1.001
40.04.062	BETA LIPOPROTEINA	\$ 698
40.02.012	BICARBONATO EN SANGRE	\$ 188
40.01.014	BILIRRUBINA DIRECTA	\$ 112
40.01.016	BILIRRUBINA EN ORINA	\$ 112
40.01.015	BILIRRUBINA TOTAL	\$ 112
40.01.017	BILIS, MICROSCOPIA DE	\$ 112
40.06.007	BORDETELLA PCR (COQUELUCHE)	\$ 2.307
40.04.063	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICUERPOS ANTI IgG (IFI)	\$ 698
40.04.064	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICUERPOS ANTI IgM (IFI)	\$ 698
40.04.065	BORDETELLA PERTUSSIS ANTIGENO (IFI)	\$ 698
40.09.008	BORRELLA BURGDORFERI (LYME) IFI	\$ 5.524
40.05.060	BREWER, PRUEBA DE	\$ 1.001
40.03.022	BRUCELOSIS 2 MERCAPTO	\$ 373
40.01.018	BRUCELOSIS AGLUTINACION DIRECTA	\$ 112
40.04.066	BRUCELOSIS ANTICUERPOS ANTI IgG O TOTALES	\$ 698
40.04.067	C1 INHIBIDOR, CUANTIFICACIÓN	\$ 698
40.04.070	CADENA LIVIANA KAPPA EN ORINA	\$ 698
40.04.068	CADENA LIVIANA KAPPA LIBRE EN PLASMA	\$ 698
40.04.071	CADENA LIVIANA LAMBDA EN ORINA	\$ 698
40.04.069	CADENA LIVIANA LAMBDA LIBRE EN PLASMA	\$ 698
40.04.072	CAFEINA	\$ 698
40.02.013	CALCIO IONICO EN ORINA	\$ 188
40.02.014	CALCIO IONICO EN SANGRE	\$ 188
40.01.019	CALCIO SOBRECARGA, PRUEBA DE	\$ 112
40.02.015	CALCIO TOTAL EN ORINA	\$ 188
40.02.016	CALCIO TOTAL EN SANGRE	\$ 188
40.04.073	CALCITONINA PLASMATICA	\$ 698
40.04.074	CALCULO DE VESICULA BILIAR, EXAMEN FÍSICO QUÍMICO	\$ 698
40.01.020	CALCULO URINARIO, EXAMEN FÍSICO QUÍMICO	\$ 112
40.05.061	CANABINOIDES, tetrahydrocannabinol, (THC)	\$ 1.001
40.04.076	CANDIDA, ANTIC., INMUNODIFUSION	\$ 698
40.04.075	CANDIDA, ANTIC.,FIJACION COMPLEMENTO	\$ 698
40.04.077	CANDIDA, ANTIGENEMIA	\$ 698
40.04.078	CANDIDA, CULTIVO	\$ 698
40.05.062	CANDIDA, FAGOCITOSIS DE MACROFAGOS	\$ 1.001
40.05.063	CANDIDA, FAGOCITOSIS DE POLIMORFONUCLEAR	\$ 1.001
40.05.064	CANDIDA, TIPIFICACION	\$ 1.001
40.02.017	CANDIDINA, INTRADERMO ZEAC	\$ 188
40.04.079	CARBAMAZEPINA	\$ 698
40.05.065	CARDIOLIPINA	\$ 1.001
40.10.001	CARGA VIRAL, DETERMINACION DE	\$ 6.904
40.08.003	CARIOTIPO MAPA CROMOSOMICO ALTA RESOLUCIÓN	\$ 6.904
40.06.008	CARIOTIPO MAPA CROMOSOMICO BANDEO G-C y R	\$ 2.307

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTTS

Cod.	DESCRIPCION	
40.05.066	CARIOTIPO MAPA CROMOSOMICO CONVENCIONAL	\$ 1.001
40.03.023	CASTELLI, INDICE DE	\$ 373
40.05.067	CATECOLAMINAS LIBRES FRAC.	\$ 1.001
40.05.068	CATECOLAMINAS URINARIAS TOTALES	\$ 1.001
40.02.018	CATECOLAMINAS, SPRAY DE EN ORINA	\$ 188
40.05.069	CATETER, CULTIVO BACTERIOLOGICO DE	\$ 1.001
40.06.019	CD 13	\$ 2.307
40.06.020	CD14	\$ 2.307
40.06.021	CD19, POR IFI	\$ 2.307
40.06.022	CD23	\$ 2.307
40.06.023	CD25	\$ 2.307
40.06.009	CD3, POR IFI	\$ 2.307
40.06.024	CD34	\$ 2.307
40.06.011	CD4, (ELISA)	\$ 2.307
40.06.010	CD4, CITOMETRIA DE FLUJO	\$ 2.307
40.06.012	CD4, POR CAPTACION INMUNOMAGNETICA	\$ 2.307
40.06.013	CD4, POR IFI	\$ 2.307
40.06.014	CD7	\$ 2.307
40.06.016	CD8 (ELISA)	\$ 2.307
40.06.015	CD8 CITOMETRIA DE FLUJO	\$ 2.307
40.06.017	CD8 POR CAPTACION INMUNOMAGNETICA	\$ 2.307
40.06.018	CD8, POR IFI	\$ 2.307
40.06.025	CDR	\$ 2.307
40.02.019	CELULAS DE DOWNEY	\$ 188
40.01.021	CELULAS DE MILANI	\$ 112
40.01.022	CELULAS L.E. - MEDULA/SANGRE	\$ 112
40.01.023	CELULAS TITILANTES	\$ 112
40.04.080	CERULOPLASMINA	\$ 698
40.05.070	CETONEMIA	\$ 1.001
40.03.024	CHAGAS (ELISA)	\$ 373
40.02.020	CHAGAS (HAD), AGLUTINACION DIRECTA	\$ 188
40.02.021	CHAGAS (HAI), AGLUTINACION INDIRECTA	\$ 188
40.04.081	CHAGAS ELISA IGM	\$ 698
40.03.025	CHAGAS, GOTA GRUESA, METODO DE STROUT	\$ 373
40.04.082	CHAGAS, HEMOCULTIVO PARA TRIPANOSOMA	\$ 698
40.03.026	CHAGAS, INMUNOFUORESCENCIA (IFI)	\$ 373
40.02.022	CHAGAS, PARASITEMIA TRIPANOSOMA CRUZI	\$ 188
40.09.009	CHIKUNGUNIA PCR	\$ 5.524
40.05.072	CHLAMYDIA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS ANTI, IgG	\$ 1.001
40.05.073	CHLAMYDIA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS ANTI, IgM	\$ 1.001
40.05.075	CHLAMYDIA PSITACCI, ANTICUERPOS ANTI, IgG	\$ 1.001
40.05.076	CHLAMYDIA PSITACCI, ANTICUERPOS ANTI, IgM	\$ 1.001
40.05.074	CHLAMYDIA PSITACCI, ANTICUERPOS, FIJACION COMPLEMENTO	\$ 1.001
40.05.077	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, ANTICUERPOS ANTI, IgG	\$ 1.001
40.06.026	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, ANTICUERPOS ANTI, IgM	\$ 2.307
40.02.023	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, COLORACION	\$ 188
40.06.027	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, CULTIVO	\$ 2.307
40.06.028	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, DIRECTO CON MONOC. (IFI)	\$ 2.307
40.09.010	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, PCR	\$ 5.524
40.05.071	CHLAMYDIA, ANTIGENO (ELISA)	\$ 1.001
40.05.078	CICLOSPORINA EN SANGRE	\$ 1.001
40.04.083	CISTATINA C	\$ 698
40.06.029	CISTICEROCOSIS ELISA	\$ 2.307
40.10.002	CITOGENETICA MOLECULAR CONVENCIONAL	\$ 6.904
40.10.003	CITOGENETICA MOLECULAR DE FISH	\$ 6.904
40.01.024	CITOLOGIA VAGINAL HORMONAL, 1 MUESTRA	\$ 112
40.02.024	CITOLOGIA VAGINAL HORMONAL, 4 MUESTRAS O UN CICLO	\$ 188
40.05.079	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPO ANTI. IgG CMV.	\$ 1.001
40.06.030	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPO ANTI. IgM CMV	\$ 2.307
40.09.011	CITOMEGALOVIRUS PCR	\$ 5.524
40.06.031	CITOMEGALOVIRUS PP65 X IFI	\$ 2.307
40.01.025	CL3FE, TEST DEL - CLORURO FERRICO - FeCl3 TEST	\$ 112
40.05.080	CLORIDINA TEST	\$ 1.001
40.01.026	CLORO EN ORINA	\$ 112
40.01.027	CLORO EN SANGRE	\$ 112
40.09.012	CLOSTRIDIUM DIFFICILE, PCR	\$ 5.524
40.04.085	CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA	\$ 698
40.04.084	CLOSTRIDIUM, CULTIVO	\$ 698
40.01.028	COAGULACION Y SANGRIA, TIEMPO DE	\$ 112
40.01.029	COAGULO, RETRACCION DEL	\$ 112
40.02.025	COAGULOGRAMA BASICO (TP y APTT)	\$ 188
40.03.027	COBRE EN SANGRE	\$ 373
40.05.081	COCAINA	\$ 1.001
40.02.026	COCCIDIODINA, INTRADERMOREACCION	\$ 188
40.04.088	COCCIDIODES, ANTICUERPO ANTI INMUNODIFUCION CUANTITATIVO	\$ 188
40.04.087	COCCIDIODES, ANTICUERPOS ANTI INMUNODIFUCION CUALITATIVO	\$ 698

IF-2020-20365220-GCABA-DGCD-668

Cod.	DESCRIPCION	
40.04.086	COCCIDIOIDES, ANTICUERPOS ANTI, FIJACION COMPLEMENTO	\$ 698
40.04.089	COCCIDIOIDES, CONTRAINMUNOELECTROFORESIS	\$ 698
40.02.027	COLESTEROL HDL LIBRE Y ESTERIFICADO	\$ 188
40.02.028	COLESTEROL LDL LIBRE Y ESTERIFICADO	\$ 188
40.02.029	COLESTEROL TOTAL LIBRE Y ESTERIFICADO	\$ 188
40.05.082	COLINESTERASA ERITROCITARIA	\$ 1.001
40.01.030	COLINESTERASA SERICA	\$ 112
40.01.031	COLONIAS, RECUENTO DE	\$ 112
40.04.091	COMPATIB.SANGUINEA EN MEDIO ENZIMATICO Y ALBUMINOSO	\$ 698
40.02.030	COMPATIBILIDAD RHOGAM SANGRE MATERNA	\$ 188
40.02.031	COMPATIBILIDAD RHOGAM SANGRE MATERNA COOMBS INDIRECTA	\$ 188
40.01.032	COMPATIBILIDAD SANGUINEA	\$ 112
40.04.090	COMPATIBILIDAD SANGUINEO PRE MATRIMONIAL 2 ABO Y 2RH	\$ 698
40.04.092	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES	\$ 698
40.03.029	COMPLEMENTO ACTIVIDAD C3	\$ 373
40.03.030	COMPLEMENTO ACTIVIDAD C4	\$ 373
40.03.028	COMPLEMENTO ACTIVIDAD TOTAL	\$ 373
40.01.033	COOMBS DIRECTA, PRUEBA DE CUALITATIVA	\$ 112
40.02.032	COOMBS INDIRECTA CUANTITATIVA	\$ 188
40.01.034	COOMBS INDIRECTA, PRUEBA DE CUALITATIVA	\$ 112
40.09.013	CORONAVIRUS, PCR	\$ 5.524
40.04.093	CORTISOL BASAL (8 AM)	\$ 698
40.04.094	CORTISOL LIBRE PLASMATICO	\$ 698
40.04.095	CORTISOL LIBRE URINARIO	\$ 698
40.04.096	CORTISOL PLASMATICO 23 HS	\$ 698
40.07.005	CORTISOL POST ACTH (40 UI) (6 HS)	\$ 2.768
40.07.008	CORTISOL SUPRESION POST HIDROCORTISONA (60 MIN)	\$ 2.768
40.04.097	CORTISOL VESPERTINO (4 PM)	\$ 698
40.07.006	CORTISOL, PRUEBA DE ACTH	\$ 2.768
40.07.007	CORTISOL, PRUEBA DE AYUNO	\$ 2.768
40.04.098	CORYNEBACTERIUM DIPHTERIAE	\$ 698
40.04.099	COXIELLA BURNETTI (FIEBRE O)	\$ 698
40.02.033	COXIMETRIA	\$ 188
40.04.101	COXSACKIE ANTICUERPOS ANTI, GRUPOS A7, A9, A10, A16 C/U	\$ 698
40.04.100	COXSACKIE ANTICUERPOS ANTI, GRUPOS B1 AL B6 CADA UNO	\$ 698
40.02.034	CPK MB % - Porcentaje	\$ 188
40.03.032	CPK MB, CREATINA FOSFOQUINASA ISOENZIMA MB	\$ 373
40.03.031	CPK TOTAL, CREATINA FOSFOQUINASA	\$ 373
40.01.035	CREATINA EN ORINA	\$ 112
40.01.036	CREATININA EN PLASMA O SUERO	\$ 112
40.02.035	CREATININA/CLEARENCE O DEPURAC.DE	\$ 188
40.01.037	CRIOAGLUTININA	\$ 112
40.04.102	CRIOGLOBULINAS	\$ 698
40.02.036	CROMATINA SEXUAL	\$ 188
40.05.083	CROSS LAPS	\$ 1.001
40.05.084	CROSS MACH	\$ 1.001
40.05.086	CRYPTOCOCCUS ANTICUERPOS ANTI, EN ORINA	\$ 1.001
40.05.085	CRYPTOCOCCUS ANTICUERPOS ANTI, EN SANGRE	\$ 1.001
40.05.088	CRYPTOCOCCUS ANTIGENO ELISA	\$ 1.001
40.05.087	CRYPTOCOCCUS ANTIGENO LATEX	\$ 1.001
40.03.033	CRYPTOCOCCUS CULTIVO	\$ 373
40.02.037	CRYPTOSPORIDIUM	\$ 188
40.01.038	CUERPOS DE HEINZ	\$ 112
40.04.103	DEHIDROEPIANDROSTENEDIONA	\$ 698
40.04.104	DEHIDROEPIANDROSTERONA	\$ 698
40.05.089	DELTA 4 ANDROSTENEDIONA	\$ 1.001
40.05.090	DENGUE IgG - Ac. ANTI Ag. NS1	\$ 1.001
40.05.091	DENGUE IgM - Ac. ANTI Ag. NS1	\$ 1.001
40.09.014	DENGUE POR PCR	\$ 5.524
40.04.105	DIFENILHIDANTOINA	\$ 698
40.05.092	DIGOXINA	\$ 1.001
40.06.032	DIMERO D	\$ 2.307
40.06.033	DOPAMINA PLASMATICA	\$ 2.307
40.06.034	D-PIRIDOLINA URINARIA	\$ 2.307
40.09.015	DQ2/DQ8 HLA (por PCR)	\$ 5.524
40.01.039	DREPANOCITOS ANAEROBIOSIS (TEST DE SICKLING)	\$ 112
40.10.004	DROGAS DE ABUSO EN ORINA, POR TIRAS REACTIVAS	\$ 6.904
40.08.004	DROGAS DE ABUSO, DETERMINACION DE. POR HPLC	\$ 4.142
40.09.016	DROGAS DE ABUSO, DETERMINACION DE. POR TURBIDIMETRIA	\$ 5.524
40.10.005	ECHOVIRUS ANTICUERPOS ANTI, SEROTIPOS 4, 9, 11, 30, CADA UNO	\$ 6.904
40.06.035	ELEASTASA PANCREÁTICA	\$ 2.307
40.04.106	ELECTROFORESIS AGAR	\$ 698
40.04.107	ELECTROFORESIS POLIACRILAMIDA CUALITATIVA	\$ 698
40.02.038	ELUCION DE ANTICUERPOS	\$ 188
40.04.108	EMBARAZO REACCION INMUNOLOGICA	\$ 188
40.08.005	ENTEROVIRUS CULTIVO DE CELULAS HUMANAS	\$ 4.142

IF-2020-20365220-GCABA-DGC-665

Cod.	DESCRIPCION	
40.09.017	ENTEROVIRUS, PCR	\$ 5.524
40.02.039	EOSINOFILOS, RECUENTO CON INYECCIÓN DE ACTH	\$ 188
40.01.040	EOSINOFILOS, RECUENTO DE	\$ 112
40.04.109	EPSTEIN BARR Ac. IgG - EBV VCA IgG	\$ 698
40.04.110	EPSTEIN BARR Ac. IgM - EBV VCA IgM	\$ 698
40.04.111	EPSTEIN BARR ANTICUERPO ANTI ANTIGENO TEMPRANO	\$ 698
40.05.093	EPSTEIN BARR EBNA Ac. IgG - EBV EBNA IgG	\$ 1.001
40.05.094	EPSTEIN BARR EBNA Ac. IgM - EBV EBNA IgM	\$ 1.001
40.08.006	EPSTEIN BARR, HIBRID. EN LINFOCITOS	\$ 4.142
40.09.018	EPSTEIN BARR, PCR REAL TIME	\$ 5.524
40.01.041	ERITROBLASTOS, PORCENTAJE DE	\$ 112
40.06.036	ERITROPOYETINA	\$ 2.307
40.01.042	ERITROSEDIMENTACION	\$ 112
40.05.095	ESCARAS, CULTIVO BACTERIOLOGICO DE	\$ 1.001
40.05.096	ESPERMA ACROSINA	\$ 1.001
40.04.112	ESPERMA ADENOSINTRIFOSFATO EN	\$ 698
40.04.113	ESPERMA INMUNOBEAD DIRECTO	\$ 698
40.04.114	ESPERMA INMUNOBEAD INDIRECTO	\$ 698
40.01.043	ESPERMA MORFOLOGIA, POTENCIAL DE PEROXIDACION	\$ 112
40.01.044	ESPERMA, POTENCIAL DE PEROXIDACION	\$ 112
40.01.045	ESPERMA, PRUEBA DE SOBREVIDA	\$ 112
40.04.115	ESPERMA, SELECCION GRADIENTE PERCOLL	\$ 698
40.04.116	ESPERMA, SELECCION POR SWIN UP	\$ 698
40.05.097	ESPERMA, SLIDE TEST	\$ 1.001
40.04.117	ESPERMA, TEST DE HETEROGENEIDAD	\$ 698
40.04.118	ESPERMA, TEST DE VITALIDAD	\$ 698
40.02.040	ESPERMA, TEST DIRECTO	\$ 188
40.05.098	ESPERMA, TEST HIPO OSMOTICOS	\$ 1.001
40.02.041	ESPERMA, TEST INDIRECTO	\$ 188
40.05.099	ESPERMA, TEST TRIPLE COLORACION	\$ 1.001
40.07.010	ESPERMOCULTIVO C/ MYCOPLASMA	\$ 2.768
40.07.009	ESPERMOCULTIVO C/CHLAMIDIAS	\$ 2.768
40.05.100	ESPERMOGRAMA	\$ 1.001
40.04.119	ESPOROTRICOSIS, ANTICUERPOS CIE	\$ 698
40.04.120	ESPUTO SERIADO	\$ 698
40.06.037	ESPUTO, CULTIVO BACTERIOLOGICO DE	\$ 2.307
40.03.034	ESTADO ACIDO BASE, pH REAL, Pco2, CO3H - Na, K, Cl	\$ 373
40.04.121	ESTRADIOL PLASMATICO	\$ 698
40.05.101	ESTRADIOL RAPIDO	\$ 1.001
40.02.042	ESTRIOL EN ORINA	\$ 188
40.04.122	ESTROGENOS TOTALES	\$ 698
40.06.038	ESTROGENOS, RECEPTORES DE	\$ 2.307
40.04.123	ESTRONA PLASMATICA	\$ 698
40.06.039	ETANOL EN SANGRE	\$ 2.307
40.01.046	EUGLOBULINAS TEST DE	\$ 112
40.04.124	EVR, Enterococcus Resistente a la Vancomicina	\$ 698
40.05.103	EXUDADO DE FAUCES, CULTIVO BACTERIOLOGICO DE	\$ 1.001
40.05.104	EXUDADO DE FAUCES, ESTREPTOCOCO GRUPO A EN. DIAG.RAPIDO	\$ 1.001
40.02.043	EXUDADO NASOFARINGEO, LOEFLE INVEST. DE	\$ 188
40.07.011	EXUDADO URETRAL, CON CHLAMYDIA	\$ 2.768
40.07.012	EXUDADO URETRAL, CON MYCOPLASMA	\$ 2.768
40.05.102	EXUDADO, CULTIVO BACTERIOLOGICO DE	\$ 1.001
40.07.013	EXUDUDADO VAGINAL, CON CHLAMYDIA	\$ 2.768
40.07.014	EXUDUDADO VAGINAL, CON MYCOPLASMA	\$ 2.768
40.04.128	FACTOR DE COAG. IX CURVA DE DILUCION	\$ 698
40.04.126	FACTOR DE COAG. VII TITULACION DE INHIB	\$ 698
40.04.127	FACTOR DE COAG. VIII CURVA DE DILUCION, DETECC. INHIB.	\$ 698
40.02.044	FACTOR DE COAG. XI	\$ 188
40.02.045	FACTOR DE COAG. XII	\$ 188
40.04.129	FACTOR DE COAG. XIII (DOSAJE)	\$ 698
40.04.125	FACTOR DE COAGULACION II	\$ 698
40.01.053	FACTOR DE COAGULACION IX	\$ 112
40.01.050	FACTOR DE COAGULACION V LEIDEN	\$ 112
40.01.051	FACTOR DE COAGULACION VII	\$ 112
40.01.052	FACTOR DE COAGULACION VIII	\$ 112
40.01.054	FACTOR DE COAGULACION X	\$ 112
40.05.105	FACTOR NECROSIS TUMORAL (TNR)	\$ 1.001
40.05.106	FACTOR REUMATOIDEO	\$ 1.001
40.01.049	FACTOR RH, AGLUTINACIÓN ANTI RH	\$ 112
40.01.047	FACTOR RH, FACTOR C	\$ 112
40.01.048	FACTOR RH, FACTOR D	\$ 112
40.04.130	FACTOR VON WILLEBRAND	\$ 698
40.04.131	FAGOCITOSIS, INDICE DE	\$ 698
40.05.107	FENCICLIDINAS (PCP)	\$ 1.001
40.04.132	FENILALANINA	\$ 698
40.04.133	FENILCETONURIA	\$ 698

IF-2020-20365220-GCABA-DGCS

Cod.	DESCRIPCION	
40.04.134	FENILHIDANTOINA	\$ 698
40.05.108	FENITOINA	\$ 1.001
40.04.135	FENOBARBITAL	\$ 698
40.04.136	FENOTIPO RH	\$ 698
40.02.046	FERREMIA - HIERRO EN SANGRE	\$ 188
40.04.137	FERRITINA	\$ 698
40.04.139	FIBRINA CON REPTILASA Y TPO.CALC.	\$ 698
40.04.138	FIBRINA CON TROMBINA Y TPO.CALC.	\$ 698
40.03.035	FIBRINA PRODUCTO DE DEGRADACIÓN - PDF	\$ 373
40.03.036	FIBRINOGENO	\$ 373
40.04.140	FIBRINOLITICA ACTIVIDAD EN PLACA	\$ 698
40.09.019	FIEBRE AMARILLA, PCR REAL TIME	\$ 5.524
40.04.141	FITHEMOAGLUTININAS PHA	\$ 698
40.07.015	FLUJO VAGINAL, CON CHLAMYDIA	\$ 2.768
40.07.016	FLUJO VAGINAL, CON MYCOPLASMA	\$ 2.768
40.03.037	FONDO OSCURO	\$ 373
40.06.040	FOSFATASA ACIDA LEUCOCITARIA, CITOQUÍMICA DE GOMORI	\$ 2.307
40.01.055	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA	\$ 112
40.04.142	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA (ELISA)	\$ 698
40.01.056	FOSFATASA ACIDA TOTAL	\$ 112
40.01.057	FOSFATASA ALCALINA	\$ 112
40.05.109	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMAS	\$ 1.001
40.01.058	FOSFATASA ALCALINA LEU, CITOQUIMICO DE KAPLOW	\$ 112
40.05.110	FOSFATASA ALCALINA OSEA	\$ 1.001
40.03.038	FOSFOHEXOSA-ISOMERASA	\$ 373
40.01.059	FOSFOLIPIDOS	\$ 112
40.02.047	FOSFORO CLEARENCE DEPURACION O REABSORCION TUBULAR	\$ 188
40.01.060	FOSFORO EN ORINA	\$ 112
40.01.061	FOSFORO EN PLASMA O SUERO	\$ 112
40.02.048	FRAGILIDAD GLOBULAR (O RESISTENCIA OSMÓTICA)	\$ 188
40.02.049	FRUCTOSAMINA	\$ 188
40.04.143	FSH - HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	\$ 698
40.06.041	FSH - HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE POST LHRH	\$ 2.307
40.05.111	FSH- LH - HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROFINA	\$ 1.001
40.06.042	FTA/200, INMUNOFLUORESCENCIA	\$ 2.307
40.06.043	FTA/ABS, INMUNOFLUORESCENCIA	\$ 2.307
40.02.050	FUNCION RENAL, CONCENTRACION PRUEBA DE	\$ 188
40.01.062	FUNCION RENAL, DILUCION PRUEBA DE	\$ 112
40.05.112	GALACTOMANANOS	\$ 1.001
40.04.144	GALACTOSEMIA	\$ 698
40.04.145	GALACTOSURIA	\$ 698
40.04.146	GAMMA GLOBULINA EN SUERO	\$ 698
40.01.063	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA (Gamma GT)	\$ 112
40.03.039	GASES EN SANGRE, ACIDO BASE, pH, Pco2, Po2	\$ 373
40.01.064	GASTRINA PLASMATICA	\$ 112
40.04.147	GENOTIPO RH	\$ 698
40.05.113	GENTAMICINA	\$ 1.001
40.03.040	GIEMSA, COLORACION DE	\$ 373
40.05.114	GLICOPROTEINA ÁCIDA	\$ 1.001
40.04.148	GLUCAGON EN ORINA	\$ 698
40.02.051	GLUCAGON TEST DE	\$ 188
40.06.044	GLUCIDOS-ORINA-CROMATOGRFIA, BIDIMENSIONAL	\$ 2.307
40.01.065	GLUCOGENO CITOQUIMICO	\$ 112
40.01.066	GLUCOSA	\$ 112
40.02.052	GLUCOSA 6-FOSFATO DEHIDROGENASA EN ERITROCITO	\$ 188
40.01.067	GLUCOSA EN ORINA	\$ 112
40.02.053	GLUCOSA FOSFATO DEHIDROGENASA	\$ 188
40.02.054	GLUCOSA POST PRANDIAL	\$ 188
40.03.041	GLUCOSA, CURVA DE	\$ 373
40.02.055	GLUTAMATO DEHIDROGENASA	\$ 188
40.06.045	GLUTATION PEROXIDASA	\$ 2.307
40.03.042	GONADOTROFINA CORIONICA BHCG, CUALITATIVA	\$ 373
40.04.149	GONADOTROFINA CORIONICA CUANTITATIVA	\$ 698
40.03.043	GONADOTROFINA CORIONICA INMUNOL. CUALITATIVA	\$ 373
40.03.044	GONADOTROFINA CORIONICA MET. BIOL. CUALITATIVA	\$ 373
40.04.150	GONADOTROFINA HIPOFISI 1 Y 2 NIVELES	\$ 698
40.04.151	GRAHAM, TEST-SERIADO 7 DIAS	\$ 698
40.04.152	GRUPO SANGUINEO ABO,CONFIRMACION DE SUBGRUPOS	\$ 698
40.04.153	GRUPO SANGUINEO DUFFY	\$ 698
40.01.070	GRUPO SANGUINEO HEMOAGLUTINOGENOS A2, DU, ETC. C/U	\$ 112
40.04.154	GRUPO SANGUINEO KELL	\$ 698
40.04.156	GRUPO SANGUINEO LEWIS A Y B	\$ 698
40.04.155	GRUPO SANGUINEO LIDO A	\$ 698
40.04.157	GRUPO SANGUINEO M - N - S	\$ 698
40.01.068	GRUPO SANGUINEO SISTEMA ABO, AGLUTINACIÓN	\$ 698
40.02.056	GRUPO SANGUINEO SISTEMA ABO, AGLUTININAS IRREGULARES	\$ 188

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTP

Cod.	DESCRIPCION	
40.01.069	GRUPO SANGUINEO SISTEMA ABO, HEMOAGLUTINOGENOS	\$ 112
40.02.057	GRUPO SANGUINEO SISTEMA ABO, TITULACION	\$ 188
40.04.158	HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPOS S, C, ETC.	\$ 698
40.01.071	HAM, TEST DE (HEMOLISINA ACIDA)	\$ 112
40.01.072	HANGER, REACCION DE	\$ 112
40.03.045	HANSEN, DIAGNOSTICO DE LEPRO	\$ 373
40.07.017	HANTAVIRUS antic IGG	\$ 2.768
40.08.007	HANTAVIRUS antic IGM	\$ 4.142
40.07.018	HANTAVIRUS antic IGM ELISA	\$ 2.768
40.05.115	HAPTOGLOBINA	\$ 1.001
40.01.073	HEINZ, CUERPO DE. INCLUSIONES EN ERITROCITOS	\$ 112
40.04.161	HELICOBACTER PYLORI DETERMINACION DE UREASA	\$ 698
40.04.159	HELICOBACTER PYLORI, ANTICUERPO ANTI	\$ 698
40.04.160	HELICOBACTER PYLORI, CULTIVO	\$ 698
40.01.074	HEMATIES, RECUENTO DE. (GLOBULOS ROJOS)	\$ 112
40.01.075	HEMATIES, RESISTENCIA GLOBULAR	\$ 112
40.01.076	HEMATOCRITO	\$ 112
40.02.058	HEMOCOMPONENETES, CONTROL BOLSA GLOBULOS ROJOS	\$ 188
40.02.059	HEMOCOMPONENETES, CONTROL BOLSA PLAQUETAS	\$ 188
40.02.060	HEMOCOMPONENETES, CONTROL PLASMA FRESCO	\$ 188
40.04.163	HEMOCULTIVO ANAEROBIO	\$ 698
40.04.162	HEMOCULTIVO AEROBIO	\$ 698
40.04.164	HEMOCULTIVO MICOLOGICO	\$ 698
40.05.118	HEMOCULTIVO PARA MICOBACTERIAS (MET.RADIOMETR.RAP.)	\$ 1.001
40.05.117	HEMOCULTIVO x 2 METODO AUTOMATIZADO	\$ 1.001
40.05.116	HEMOCULTIVO X 2 MUESTRAS MÉTODO RÁPIDO	\$ 1.001
40.03.046	HEMOFILIA CLASIFICACION	\$ 373
40.04.165	HEMOGLOBINA A1 c	\$ 698
40.04.166	HEMOGLOBINA A2	\$ 698
40.04.167	HEMOGLOBINA F (HB. FETAL)	\$ 698
40.03.048	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	\$ 373
40.04.169	HEMOGLOBINA RETICULOCITARIA	\$ 698
40.04.170	HEMOGLOBINA S	\$ 698
40.01.077	HEMOGLOBINA, DOSAJE DE Hb EN PLASMA	\$ 112
40.03.047	HEMOGLOBINA, ELECTROFORESIS DE	\$ 373
40.01.078	HEMOGLOBINA/ALCALI.RESIST.	\$ 112
40.04.168	HEMOGLOBINAS INESTABLES	\$ 698
40.02.061	HEMOGRAMA	\$ 188
40.01.079	HEMOLISINAS TITULACION	\$ 112
40.01.080	HEMOLISINAS TITULACION EN CALIENTE, SISTEMA ABO	\$ 112
40.01.081	HEMOLISINAS TITULACION EN FRIO. DONALD LANDSTEINER	\$ 112
40.01.082	HEMOLISIS, PRUEBA DE	\$ 112
40.03.049	HEMOPEXINA INMUNODIFUSIÓN CUANTITATIVA	\$ 373
40.01.083	HEMOSIDERINA INVESTIGACIÓN CITOQUÍMICA	\$ 112
40.01.084	HEMOTIPIFICACION ABO Y RH	\$ 112
40.01.085	HEPARINA, RESISTENCIA A LA. IN VITRO	\$ 112
40.03.050	HEPARINA, TEST DE TOLERANCIA	\$ 373
40.05.120	HEPATITIS A ANTICUERPOS IgG ANTI (HAV-Ac IgG)	\$ 1.001
40.06.046	HEPATITIS A ANTICUERPOS IgM ANTI (HAV-Ac IgM)	\$ 2.307
40.05.119	HEPATITIS A, ANTICUERPOS ANTI. HAV-Ac. TOTALES	\$ 1.001
40.04.172	HEPATITIS B ANTICUERPOS ANTI ANTIGENO DE SUP. (HBs-Ac)	\$ 698
40.04.171	HEPATITIS B ANTICUERPOS ANTI ANTIGENO e (HBe-Ac)	\$ 698
40.05.121	HEPATITIS B ANTICUERPOS ANTI CORE IgM (HBc-Ac IgM)	\$ 1.001
40.03.051	HEPATITIS B ANTICUERPOS ANTI CORE TOTAL (HBc-Ac)	\$ 373
40.04.173	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE, HBs Ag	\$ 698
40.10.006	HEPATITIS B CARGA VIRAL	\$ 6.904
40.04.174	HEPATITIS B, ANTIGENO E, HBe Ag	\$ 698
40.04.175	HEPATITIS C ANTIC AGLUTINACION DE PARTICULAS	\$ 698
40.04.176	HEPATITIS C ANTICUERPOS TOTALES, HCV-Ac	\$ 698
40.08.008	HEPATITIS C HCV/ENSAYO CONFIRMATORIO	\$ 4.142
40.09.020	HEPATITIS C PCR	\$ 5.524
40.10.007	HEPATITIS C, CARGA VIRAL	\$ 6.904
40.06.047	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS ANTI, HD-Ac	\$ 2.307
40.04.177	HEPATOLOGIA	\$ 698
40.04.178	HEPATOGRAMA	\$ 698
40.08.009	HER - TORCH, ANTICUERPOS IgM	\$ 4.142
40.09.022	HERPES 1, 2, PCR REAL TIME	\$ 5.524
40.09.021	HERPES 6 HHV-6 IgM (HSV 1,2)	\$ 5.524
40.08.010	HERPES ANTICUERPOS IgG	\$ 4.142
40.05.122	HERPES ANTICUERPOS IgM	\$ 1.001
40.09.023	HERPES, CULTIVO EN CELULAS	\$ 5.524
40.08.011	HHV-6 IgG (IFI) (HERPES VIRUS HUMANO 6) IFI	\$ 4.142
40.04.179	HIDATIDOSIS ARCO 5	\$ 698
40.03.052	HIDATIDOSIS IFI	\$ 373
40.04.180	HIDATIDOSIS/HEMOAGLUTINACION	\$ 698
40.04.181	HIDATIDOSIS: ARENILLA HIDATIDICA	\$ 698

IF-2020-20365220-GCABA-DGCD-55

Cod.	DESCRIPCION	
40.04.182	HIDRATOS DE CARBONO, CROMATOGRAFIA BIDIMENCIONAL	\$ 698
40.02.062	HIDROXIPROLINURIA	\$ 188
40.02.063	HIERRO EN MEDULA OSEA (REACCION DE PERLS)	\$ 188
40.05.123	HISOPADO DE FAUCES, CULTIVO BACTERIOLOGICO DE	\$ 1.001
40.06.048	HISOPADO NASAL, CULTIVO BACTERIOLOGICO DE	\$ 2.307
40.06.049	HISOPADO RECTAL EVR, CULTIVO BACTERIOLOGICO DE	\$ 2.307
40.06.050	HISOPADO RECTAL KPC, CULTIVO BACTERIOLOGICO DE	\$ 2.307
40.05.127	HISTOPLASMA ANTIGENEMIA	\$ 1.001
40.02.064	HISTOPLASMA CAPSULATUM INTRADERMOREACCION	\$ 188
40.04.183	HISTOPLASMA CULTIVO	\$ 698
40.04.184	HISTOPLASMA, ANTIC CONTRAINMUNOELECTROFORESIS	\$ 698
40.04.185	HISTOPLASMA, ANTIC FIJACION DE COMPLEMENTO	\$ 698
40.04.186	HISTOPLASMA, ANTIC INMUNODIFUSION CUALITATIVA	\$ 698
40.04.187	HISTOPLASMA, ANTIC INMUNODIFUSION CUANTITATIVA	\$ 698
40.06.051	HISTOPLASMA, ANTICUERPOS ELISA	\$ 2.307
40.01.086	HISTOPLASMINA	\$ 112
40.02.065	HISTOPLASMINA INTRADERMOREACCION	\$ 188
40.10.008	HIV CARGA VIRAL	\$ 6.904
40.04.188	HIV ANTIC (ELISA)	\$ 698
40.05.128	HIV ANTIC (IFI), ELFA	\$ 1.001
40.08.012	HIV ANTIC (WESTER-BLOT)	\$ 4.142
40.04.189	HIV ANTIC AGLUTINACION DE PART.DE GELATINA	\$ 698
40.06.052	HIV ANTIGENO P24 (CUANTIFICACION)	\$ 2.307
40.09.024	HIV CULTIVO	\$ 5.524
40.08.013	HIV ENVA/CORE	\$ 4.142
40.10.009	HIV PCR	\$ 6.904
40.05.129	HIV TEST RAPIDO	\$ 1.001
40.05.130	HOMA, INDICE EVALUACION MODELO HOMEOSTASICO	\$ 1.001
40.04.190	HOMOCISTEINA	\$ 698
40.01.087	HOMOGENITISICO ACIDO-ORINA	\$ 112
40.04.191	HOMOVANILICO, ACIDO	\$ 698
40.02.066	HOWEL, TIEMPO DE	\$ 188
40.04.192	HTLV 1 + 2 ANTICUERPOS (ELISA)	\$ 698
40.04.193	HTLV 1 + 2 ANTICUERPOS (POR PARTICULAS DE GELATINA)	\$ 698
40.09.025	HTLV 1 + 2, CONFIRMATORIO	\$ 5.524
40.01.088	HUBBNER, TEST DE	\$ 112
40.02.067	HUDDLESSON, REACCION	\$ 188
40.04.194	IGF BP3 PLASMATICA, PROT. DE UNION A FACTOR DE CRECIMIENTO	\$ 698
40.04.195	ILK 1 O 2, Integrin-linked kinase 1 O 2	\$ 698
40.03.053	INDICE ADSORBIDO EN CAOLIN	\$ 373
40.03.054	INDICE DE FILTRADO GLOMERULAR ESTIMADO, IFGe	\$ 373
40.04.196	Inestabilidad MicroSatelital (IMS)	\$ 698
40.04.197	INFLUENZA A, ANTICUERPOS	\$ 698
40.09.026	INFLUENZA A, H1N1 PCR	\$ 5.524
40.07.019	INFLUENZA ANTICUERPOS IgM	\$ 2.768
40.09.027	INFLUENZA B PCR	\$ 3.948
40.04.198	INFLUENZA B, ANTICUERPOS	\$ 698
40.09.028	INFLUENZA CULTIVO EN CELULAS PCR	\$ 5.524
40.05.131	INFLUENZA, ANTIGENO	\$ 1.001
40.08.014	INHIBIDOR LUPICO	\$ 4.142
40.04.199	INMUNOCOMPLEJOS INDUCIDOS POR DROGAS	\$ 698
40.04.200	INMUNOELECTROFORESIS EN ORINA	\$ 698
40.06.053	INMUNOFIJACION PARA IgA	\$ 2.307
40.06.054	INMUNOFIJACION PARA IgG	\$ 2.307
40.06.055	INMUNOFIJACION PARA IgM	\$ 2.307
40.03.055	INMUNOGLOBULINA A, IgA, CADENA ALFA CUANTITATIVA	\$ 373
40.04.201	INMUNOGLOBULINA A, IgA, SECRETORA (SALIVA - MOCO)	\$ 698
40.03.056	INMUNOGLOBULINA D, IgD, CADENA DELTA CUANTITATIVA	\$ 373
40.05.132	INMUNOGLOBULINA E, IgE	\$ 1.001
40.04.202	INMUNOGLOBULINA E, IgE, CADENA EPSILON CUANTITATIVA	\$ 698
40.03.057	INMUNOGLOBULINA G, IgG, CADENA GAMMA CUANTITATIVA	\$ 373
40.03.058	INMUNOGLOBULINA G, SUBCLASES IgG1; IgG2; IgG3; IgG4	\$ 373
40.03.059	INMUNOGLOBULINA M, IgM, CADENA MU CUANTITATIVA	\$ 373
40.03.060	INMUNOGLOBULINAS DE SUPERFICIE	\$ 373
40.09.029	INMUNOSUPRESORES, DOSAJE DE	\$ 5.524
40.04.203	INSULINA (TTOG)	\$ 698
40.07.020	INSULINA (TTOG), PRUEBA DE AYUNO	\$ 2.768
40.05.133	INTERLEUKINA 2 DOSAJE EN SUERO	\$ 1.001
40.05.134	INTERLEUKINA 6 DOSAJE EN SUERO	\$ 1.001
40.02.068	INTRADERMOREACCION	\$ 188
40.04.204	iodo EN ORINA	\$ 698
40.02.069	IONOGRAMA PLASMATICO	\$ 188
40.02.070	IONOGRAMA URINARIO	\$ 188
40.04.205	KPC, Klebsiella pneumoniae carbapenemasa	\$ 698
40.02.071	KPTT, TIEMPO PARCIAL DE CEFALINA ACTIVADA	\$ 698
40.01.089	KUNKEL, REACCION DE	\$ 112

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTBS

Cod.	DESCRIPCION	
40.02.074	L.E. LATEX	\$ 188
40.02.072	LACTAMASA, PRUEBA DE	\$ 188
40.02.073	LACTICO DEHIDROXIGENASA (LDH)	\$ 188
40.03.061	LACTICO DEHIDROXIGENASA/ISOENZIMAS	\$ 373
40.08.015	LAVADO BRONQUIAL INMUNOCITOLOGICO	\$ 4.142
40.01.090	LAZO, PRUEBA DEL	\$ 112
40.05.135	LBP - Proteina de unión a lipopolisacaridos	\$ 1.001
40.01.091	LECHE MATERNA EXAMEN DE	\$ 112
40.03.062	LEGIONELLA ANTICUERPOS	\$ 373
40.04.206	LEGIONELLA CULTIVO	\$ 698
40.04.207	LEGIONELLA PNEUMOPHYLA ANTIGENOS	\$ 698
40.04.208	LEISHMANIASIS, IFI	\$ 698
40.01.092	LEISHMANIASIS, INTRADERMOREACCION	\$ 112
40.05.136	LEPRA, BACILO DE HANSEN	\$ 1.001
40.07.021	LEPTOSPIRA MAT.AGLUTINACION	\$ 2.768
40.06.056	LEPTOSPIRA TR.AGLUTINACION	\$ 2.307
40.05.137	LEPTOSPIROSIS (SEROLOGIA)	\$ 1.001
40.01.093	LEUCINAMINOPEPTIDASA	\$ 112
40.01.094	LEUCOCITOS, FORMULA	\$ 112
40.01.095	LEUCOCITOS, MICROAGREGACION	\$ 112
40.01.096	LEUCOCITOS, RECUENTO DE. (GLOBULOS BLANCOS)	\$ 112
40.05.138	LEVADURAS TIPIFICACION	\$ 1.001
40.06.057	LH POST LHRH, HORMONA LUTEINIZANTE POST LHRH	\$ 2.307
40.04.209	LH, HORMONA LUTEINIZANTE	\$ 698
40.04.210	LIDOCAINA	\$ 698
40.01.097	LIPASA EN PLASMA O SUERO	\$ 112
40.01.098	LIPEMIA/LIPIDEMIA TOTAL EN SANGRE	\$ 112
40.04.211	LIPIDOGRAMA ELECTROFORETICO	\$ 698
40.02.075	LIQUIDO AMNIOTICO CUERPOS LAMELARES	\$ 188
40.01.099	LIQUIDO AMNIOTICO ESPECTROFOTOMETRÍA, TEST LILEY	\$ 112
40.03.063	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE MECONIAL	\$ 373
40.01.100	LIQUIDO AMNIOTICO PORCENTAJE CELULAS NARANJAS	\$ 112
40.03.064	LIQUIDO AMNIOTICO RELACION LECITINA ESFINGOMIELINA	\$ 373
40.02.076	LIQUIDO AMNIOTICO, TEST CLEMENS, SKACK TEST	\$ 188
40.02.077	LIQUIDO ASCITICO BACTERIOLÓGICO	\$ 188
40.03.065	LIQUIDO ASCITICO FISICO - QUIMICO	\$ 373
40.02.078	LIQUIDO ASCITICO GRADIENTE DE ALBUMINA	\$ 188
40.04.212	LIQUIDO BIOLÓGICO O DE PUNCION, ADENOSIN DEAMINASA	\$ 698
40.04.213	LIQUIDO BIOLÓGICO O DE PUNCIÓN, CRYPTOCOCCUS ANTIGENEMIA	\$ 698
40.01.103	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, ALBUMINA EN	\$ 112
40.04.216	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, ALFA FETO PROTEINA EN	\$ 698
40.03.068	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, ANTIGENORRAQUIA	\$ 373
40.04.212	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, BACTERIOLÓGICO	\$ 697
40.04.217	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, BANDAS MONOCLONALES	\$ 698
40.04.213	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, CITOLOGICO	\$ 697
40.05.139	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, CRYPTOCOCCUS ANTICUERPOS ANTI	\$ 1.001
40.05.140	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, ESTREPTOCOCO GRUPO B DIAG. RAPIDO	\$ 1.001
40.04.220	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, FISICO - QUIMICO	\$ 697
40.10.011	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, HIV CULTIVO DE	\$ 6.904
40.09.030	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, NEUROVIRUS	\$ 5.524
40.04.218	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, PARASITOLOGICO	\$ 698
40.01.104	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, PROTEINAS TOTALES	\$ 112
40.02.081	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, VDRL EN	\$ 188
40.03.070	LIQUIDO PANCREÁTICO, FÍSICO - QUÍMICO	\$ 373
40.02.082	LIQUIDO SINOVIAL, CITOLOGICO	\$ 188
40.01.105	LIQUIDO SINOVIAL, CRISTALOGRAFIA	\$ 112
40.03.071	LIQUIDO SINOVIAL, FISICO QUIMICO	\$ 373
40.02.079	LIQUIDOS BIOLÓGICOS O DE PUNCION, BACTERIOLOGICO	\$ 188
40.01.101	LIQUIDOS BIOLÓGICOS O DE PUNCION, CELULAS NEOPLASICAS EN	\$ 112
40.02.080	LIQUIDOS BIOLÓGICOS O DE PUNCION, CITOLOGICO	\$ 188
40.06.058	LIQUIDOS BIOLÓGICOS O DE PUNCION, CITOMEGALOVIRUS CULTIVO	\$ 2.307
40.01.102	LIQUIDOS BIOLÓGICOS O DE PUNCIÓN, CLORO EN	\$ 112
40.04.214	LIQUIDOS BIOLÓGICOS O DE PUNCION, CULTIVO DE TBC	\$ 698
40.03.066	LIQUIDOS BIOLÓGICOS O DE PUNCION, FISICO-QUIMICO	\$ 373
40.10.010	LIQUIDOS BIOLÓGICOS O DE PUNCION, HIV CULTIVO DE	\$ 6.904
40.03.067	LIQUIDOS BIOLÓGICOS O DE PUNCION, INMUNOELECTROFORESIS	\$ 373
40.04.215	LIQUIDOS BIOLÓGICOS O DE PUNCION, PROTEINOGRAMA	\$ 698
40.03.069	LIQUIDOS DE PUNCION NODULAR, CRISTALES DE COLESTEROL	\$ 373
40.02.083	LISINA-VASOPRESINA, TEST DE	\$ 188
40.02.084	LISIS POR SUCROSA, PRUEBA DE	\$ 188
40.04.219	LISTERIA CULTIVO	\$ 698
40.02.086	LITIO EN ORINA	\$ 188
40.02.085	LITIO EN SANGRE	\$ 188
40.01.106	MAC LAGAN, REACCION DE TIMOL	\$ 112
40.01.107	MAGNESIO EN ORINA	\$ 112
40.01.108	MAGNESIO EN SANGRE	\$ 112

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTES

Cod.	DESCRIPCION	
40.04.220	MANGANESO EN SANGRE	\$ 698
40.02.087	MATERIA FECAL, ACIDO LACTICO EN	\$ 188
40.05.141	MATERIA FECAL, ADENOVIRUS ANTIGENO EN	\$ 1.001
40.04.221	MATERIA FECAL, CANDIDA. RECUENTO DE COLONIAS EN	\$ 698
40.05.142	MATERIA FECAL, CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA	\$ 1.001
40.04.222	MATERIA FECAL, COPROCULTIVO CON CAMPYLOBACTER	\$ 698
40.04.223	MATERIA FECAL, COPROCULTIVO CON YERSINA	\$ 698
40.01.109	MATERIA FECAL, DIRECTO	\$ 112
40.02.088	MATERIA FECAL, ESTEATOCRITO	\$ 188
40.03.072	MATERIA FECAL, EXAMEN FRESCO CON COLORACIONES	\$ 373
40.03.073	MATERIA FECAL, GRASAS CUALITATIVO	\$ 373
40.05.143	MATERIA FECAL, GRASAS CUANTITATIVO, VAN DE KAMER	\$ 1.001
40.05.144	MATERIA FECAL, HELICOBACTER PYLORI, ANTIGENO EN	\$ 1.001
40.01.110	MATERIA FECAL, LEUCOCITOS EN	\$ 112
40.03.074	MATERIA FECAL, PARASITOLOGICO SERIADO	\$ 373
40.02.089	MATERIA FECAL, PARASITOS HEMATICOS	\$ 188
40.05.145	MATERIA FECAL, ROTAVIRUS ANTIGENO EN	\$ 1.001
40.03.075	MATERIA FECAL, SANGRE OCULTA EN	\$ 373
40.02.090	MEDULOGRAMA	\$ 188
40.05.146	MENINGITIS (NEUMO:H,INFL.B:MENINGO ABC) TEST RAPIDO	\$ 1.001
40.05.147	METADONA	\$ 1.001
40.02.091	METAHEMOGLOBINA	\$ 188
40.06.059	METANEFRIAS URINARIAS	\$ 2.307
40.09.031	METAPNEUMOVIRUS, PCR	\$ 5.524
40.05.148	METROTEXATE, DOSAJE DE	\$ 1.001
40.05.149	MICOBACTERIAS, CULTIVO MET.RADIOMETR.RAPIDO	\$ 1.001
40.05.151	MICOFENOLATO, DOSAJE DE	\$ 1.001
40.04.224	MICOSIS PROFUNDAS, CULTIVOS E IDENTIFICACION	\$ 698
40.03.076	MICOSIS PROFUNDAS, ESTUDIO DIRECTO	\$ 373
40.03.077	MICOSIS PROFUNDAS, ESTUDIO DIRECTO CON COLORACIÓN	\$ 373
40.04.225	MICOSIS SUPERFICIALES, CULTIVO E IDENTIFICACION	\$ 698
40.02.092	MICOSIS SUPERFICIALES, ESTUDIO DIRECTO	\$ 188
40.04.226	MICOSIS SUPERFICIALES, ESTUDIO DIRECTO CON COLORACIÓN	\$ 698
40.02.093	MICROALBUMINURIA	\$ 188
40.05.152	MICROGLOBULINA B2	\$ 1.001
40.05.153	MIOGLOBINA	\$ 1.001
40.01.111	MOCO CERVICAL, CRISTALIZ. DE	\$ 112
40.01.112	MOCO NASAL, PH Y CITOLÓGICO	\$ 112
40.01.114	MONONUCLEOSIS HEMOAGLUTINACIÓN -P.BUNNEL	\$ 112
40.02.094	MONONUCLEOSIS HEMOLIT.-PETERSON	\$ 188
40.02.095	MONONUCLEOSIS MONOTEST	\$ 188
40.01.113	MONONUCLEOSIS, TEST DE DAVIDSON - PAUL BUNELL	\$ 112
40.03.078	MONOXIDO DE CARBONO	\$ 373
40.01.115	MUCOPROTEINAS	\$ 112
40.01.116	MUCOSEMEN CRUZADO	\$ 112
40.09.043	Mutación por delecion e inserciones del gen MSH2 (por MLPA)	\$ 5.524
40.09.042	Mutación por delecion e inserciones del gen MLH1 (por MLPA)	\$ 5.524
40.09.045	Mutación por REARREGLO del gen BCL2-JH	\$ 5.524
40.09.044	Mutación por REARREGLO del gen BCR-ABL 1, P210 Y P190	\$ 5.524
40.09.032	Mutaciones del gen AML 1 - ETO (Run X 1T1) (por PCR en Tiempo Real)	\$ 5.524
40.09.034	Mutaciones del gen BRAF-V600E (por PCR en Tiempo Real)	\$ 5.524
40.09.035	Mutaciones del gen CFBF-MYH 11 inv 16 (por PCR en Tiempo Real)	\$ 5.524
40.09.037	Mutaciones del gen JACK 2 (MUTACION V617F)	\$ 5.524
40.09.033	Mutaciones del gen kRaS (por PCR en Tiempo Real)	\$ 5.524
40.09.038	Mutaciones del gen MLH1 (por PCR en Tiempo Real)	\$ 5.524
40.09.039	Mutaciones del gen MSH2 (por PCR en Tiempo Real)	\$ 5.524
40.09.040	Mutaciones del gen MYH (por PCR en Tiempo Real)	\$ 5.524
40.09.036	Mutaciones del gen NRaS (por PCR en Tiempo Real)	\$ 5.524
40.09.041	Mutaciones del gen PML-RAR alfa (por PCR en Tiempo Real)	\$ 5.524
40.05.154	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION	\$ 1.001
40.10.012	MYCOBACTERIUM TBC, PCR	\$ 6.904
40.05.150	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS TBC, CULTIVO DE	\$ 1.001
40.04.229	MYCOPLASMA HOMINIS, CULTIVO	\$ 698
40.04.232	MYCOPLASMA UREALITICO, CULTIVO	\$ 698
40.04.228	MYCOPLASMA GENITALIUM, CULTIVO	\$ 698
40.04.230	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTI IGG (IFI)	\$ 698
40.04.231	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTI IGM (IFI)	\$ 698
40.03.079	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTIC, LATEX	\$ 373
40.09.046	MYCOPLASMA PNEUMONIAE PCR	\$ 5.524
40.02.096	MYCOPLASMA PPLO (IFI)	\$ 188
40.04.227	MYCOPLASMA, ANTIBIOGRAMA	\$ 698
40.04.233	NEISSERIA GONORRHEAE - BUSQUEDA EN CASO DE ABUSO	\$ 698
40.03.080	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	\$ 373
40.04.234	NEUMOCOCO CONTRAINMUNOELECTROFORESIS	\$ 698
40.05.155	NEUMOCOCO, ANTICUERPOS ANTI	\$ 698
40.10.014	NEUTROFILOS, FAGOSITOSIS ESTUDIOS FUNCIONALES	\$ 6.904

IF-2020-20365220-GCABA-DGCOP-S

Cod.	DESCRIPCION	
40.10.013	NEUTROFILOS,ADHESIVIDAD ESTUDIOS FUNCIONALES	\$ 6.904
40.06.060	NORADRENALINA PLASMATICA	\$ 2.307
40.04.235	NORADRENALINA URINARIA	\$ 698
40.03.081	NUCLEOTIDASA 5'	\$ 373
40.05.156	OPIACEOS	\$ 1.001
40.02.097	ORINA COMPLETA	\$ 188
40.03.082	OSMOLAL, CLEARANCE	\$ 373
40.03.083	OSMOLARIDAD, ORINA	\$ 373
40.03.084	OSMOLARIDAD, SUERO	\$ 373
40.05.157	OSTEOCALCINA	\$ 1.001
40.03.085	OXIGENO EN SANGRE-PO2	\$ 373
40.06.061	P5O	\$ 2.307
40.06.063	PALUDISMO, ANTICUERPOS (IFI)	\$ 2.307
40.04.236	PANEL CELULAR CON AG. COMPLETOS	\$ 698
40.04.238	PANEL GLOBULAR, AGRUPAMIENTO INVERSO	\$ 698
40.04.237	PANEL GLOBULAR, INVESTIGACION	\$ 698
40.04.239	PANEL P1-P2-P3	\$ 698
40.02.098	PAP ENDOCERVICAL	\$ 188
40.02.099	PAP EXOCERVICAL	\$ 188
40.04.240	PAPILLOMA HUMANA VIRUS (HPV) EN BIOPSIA	\$ 698
40.04.241	PAPILLOMA HUMANA VIRUS (HPV) EN EXTENDIDO	\$ 698
40.10.015	PAPILLOMA HUMANA VIRUS (HPV) HIBRIDACION	\$ 6.904
40.09.047	PAPILLOMA HUMANA VIRUS (HPV) PCR	\$ 5.524
40.02.100	PARACOCCIDIODINA, INTRADERMOREACCION	\$ 188
40.04.242	PARACOCCIDIODES, ANTIC. POR INMUNODIFUSIÓN	\$ 698
40.04.243	PARACOCCIDIODES, ANTIC.CONTRAINMUNOELECTROFORESIS	\$ 698
40.04.244	PARACOCCIDIODES, ANTIC.FIJACION COMPLEMENTO	\$ 698
40.04.245	PARAINFLUENZA, ANTIC. IgG	\$ 698
40.04.246	PARAINFLUENZA, ANTIC. IgM	\$ 698
40.09.048	PARAINFLUENZA, CULTIVO DE VIRUS EN CELULA (PCR)	\$ 5.524
40.03.086	PARASITOS MACROSCOPICOS, IDENTIFICACION DE	\$ 373
40.05.158	PARATHORMONA, PLASMATICA (PTH)	\$ 1.001
40.05.159	PAROTIDITIS ANTIC. IGG (IFI)	\$ 1.001
40.05.160	PAROTIDITIS ANTIC. IGM (IFI)	\$ 1.001
40.06.065	PAROTIDITIS CULTIVO	\$ 2.307
40.03.087	PAROTIDITIS PCR	\$ 373
40.05.161	PARVOVIRUS B19, ANTICUERPOS IgG (IFI)	\$ 1.001
40.05.162	PARVOVIRUS B19, ANTICUERPOS IgM (IFI)	\$ 1.001
40.09.049	PARVOVIRUS, PCR EN BIPSIA	\$ 5.524
40.09.050	PARVOVIRUS, PCR EN SANGRE	\$ 5.524
40.06.062	PEPTIDO C DE INSULINA	\$ 2.307
40.06.064	PEPTIDO DEAMINADO DE GLIADINA (CELIAQUIA)	\$ 2.307
40.01.117	PEROXIDASAS	\$ 112
40.01.118	PH EN SANGRE	\$ 112
40.06.066	PIRIDOLINA URINARIA	\$ 2.307
40.02.101	PIRUVATO-QUINASA	\$ 188
40.01.119	PLAQUETARIOS, FACTORES	\$ 112
40.03.088	PLAQUETAS, ADHESIVIDAD	\$ 373
40.01.121	PLAQUETAS, MICROAGREGACION	\$ 112
40.01.120	PLAQUETAS, RECUENTO DE	\$ 112
40.02.102	PLASMA RECALCIFICADO, TIEMPO DE	\$ 188
40.05.163	PNEUMOCYSTIS CARINII, TRICROMICA EN BIOPSIA	\$ 1.001
40.05.164	PNEUMOCYSTIS CARINII, TRICROMICA EN SANGRE	\$ 1.001
40.09.053	PNEUMOCYSTIS JIROVECI, INMUNOFLUORESCENCIA	\$ 5.524
40.09.051	PNUMOCYSTIS CARINII, GRAM W GIEMSA	\$ 5.524
40.09.052	PNUMOCYSTIS CARINII, INMUNOFLUORESCENCIA	\$ 5.524
40.09.054	POLIMERASA EN CADENA	\$ 5.524
40.09.055	POLYOMAVIRUS BK, PCR	\$ 5.524
40.09.056	POLYOMAVIRUS JC, PCR	\$ 5.524
40.02.103	PORFOBILINOGENO EN ORINA	\$ 188
40.01.122	POTASIO EN ORINA	\$ 112
40.01.123	POTASIO EN PLASMA	\$ 112
40.03.089	PREGNANOTRIOL	\$ 373
40.06.067	PRO BNP	\$ 2.307
40.06.068	PROCALCITONINA, PCT	\$ 2.307
40.04.247	PROGESTERONA	\$ 698
40.04.248	PROGESTERONA, 17 HIDROXI	\$ 698
40.07.022	PROGESTERONA, 17 HIDROXI - PRUEBA DE ACTH	\$ 2.768
40.06.069	PROGESTERONA, RECEPTORES DE	\$ 2.307
40.04.249	PROLACTINA	\$ 698
40.05.167	PROTEÍNA C ACTIVADA RESISTENCIA A (RPCA)	\$ 1.001
40.05.165	PROTEINA C FUNCIONAL	\$ 1.001
40.05.166	PROTEINA C INHIBIDOR	\$ 1.001
40.03.090	PROTEINA C REACTIVA (PCR)	\$ 373
40.05.168	PROTEÍNA S FUNCIONAL	\$ 698
40.04.251	PROTEINA S INHIBIDOR	\$ 698

IF-2020-20365220-GCABA-DGCOPFS

Cod.	DESCRIPCION	
40.04.250	PROTEÍNA S TOTAL	\$ 698
40.04.252	PROTEINA TRANSPORTADORA SHBG, HORMONAS SEXUALES	\$ 698
40.04.253	PROTEINA TRANSPORTADORA TIROXINA, TBG	\$ 698
40.01.128	PROTEINAS EN ORINA	\$ 112
40.01.127	PROTEINAS TOTALES EN PLASMA O SUERO	\$ 112
40.01.124	PROTEINAS, FRACCIÓN ALBUMINA	\$ 112
40.01.126	PROTEINAS, FRACCIÓN PREALBÚMINA	\$ 112
40.01.125	PROTEINAS, FRACCIÓNES GLOBULINAS	\$ 112
40.04.254	PROTEINOGRAMA	\$ 698
40.01.129	PROTEINURIA 24 HORAS	\$ 112
40.09.057	PROTROMBINA G20210A	\$ 5.524
40.02.104	PROTROMBINA, CONSUMO DE	\$ 188
40.02.105	PROTROMBINA, OWREN O DUCKERT (DEFICIT FACTOR V)	\$ 188
40.02.106	PROTROMBINA, TIEMPO DE (QUICK)	\$ 188
40.03.091	PROTROMBINA, TIEMPO DE , CORRECCIÓN CON PLASMA NORMAL	\$ 373
40.10.016	PSICOFARMACOS, DETERMINACION DE. POR HPLC	\$ 6.904
40.01.130	PSITACOSIS, REACCION DE BEDSON	\$ 112
40.05.169	RAST, PRUEBA DE - IgE	\$ 1.001
40.04.255	RENINA ANGIOTENSINA PLASMATICA	\$ 698
40.07.023	REOVIRUS, ANTICUERPOS	\$ 2.768
40.04.256	REPTILASA, TIEMPO DE	\$ 698
40.09.058	RESISTENCIA A ANTIRETROVIRALES HIV POR GENOTIPIFICACION	\$ 5.524
40.01.131	RESISTENCIA CAPILAR (PETEQUIMETRIA)	\$ 112
40.02.107	RETICULOCITOS, RECUENTO DE	\$ 188
40.06.070	RHINOVIRUS CULTIVO EN CELULAS HUMANAS	\$ 2.307
40.09.059	RHINOVIRUS, PCR	\$ 5.524
40.04.257	RICHETSIAS, REACCION DE WEIL	\$ 698
40.05.170	RISTOCETINA, COFACTOR DE	\$ 1.001
40.02.108	ROSE RAGAN, PRUEBA DE	\$ 188
40.04.258	ROSETAS EA	\$ 698
40.05.171	RUBEOLA ANTICUERPOS ANTI, Ac. IgG ANTI RUBEOLA	\$ 1.001
40.06.071	RUBEOLA ANTICUERPOS ANTI, Ac. IgM ANTI RUBEOLA	\$ 2.307
40.04.259	SALICILATOS	\$ 698
40.04.260	SAMR, Staphylococcus aureus meticilino resistente	\$ 698
40.09.060	SAMR, Staphylococcus aureus meticilino resistente PCR	\$ 5.524
40.05.172	SARAMPION, Ac. anti IgG	\$ 1.001
40.05.173	SARAMPION, Ac. anti IgM	\$ 1.001
40.05.174	SECRECION, CULTIVO BACTERIOLOGICO DE	\$ 1.001
40.01.132	SEDIMENTO DE ORINA	\$ 112
40.04.261	SEROTONINA	\$ 698
40.05.175	SHBG, GLOBULINA LIGADORA DE HORMONAS SEXUALES	\$ 1.001
40.01.133	SIA, TEST DE	\$ 112
40.02.109	SICKLING, TEST DE	\$ 188
40.02.110	SIDEROFILINA, CAPAC.DE SATURAC.	\$ 188
40.01.134	SIMS HUBBNER, TEST DE	\$ 112
40.01.135	SODIO EN ORINA (Na U)	\$ 112
40.01.136	SODIO EN PLASMA (Na)	\$ 112
40.05.176	SOMATOMEDINA IG F1	\$ 1.001
40.07.025	SOMATOTROFINA, PRUEBA DE ARGININA	\$ 2.768
40.07.024	SOMATOTROFINA, PRUEBA DE AYUNO	\$ 2.768
40.07.026	SOMATOTROFINA, PRUEBA DE CLONIDINA	\$ 2.768
40.04.262	SOMATOTROFINA-HORMONA DE CRECIMIENTO-GH- EN PLASMA	\$ 698
40.04.264	STREPTOCOCCUS PYOGENES, GRUPO A (TEST RAPIDO)	\$ 698
40.04.263	STREPTOCOCCUS, GRUPO B	\$ 698
40.02.111	SUCROSA, PRUEBA DE	\$ 188
40.05.177	SUDOR, TEST DE ELECTROLITOS	\$ 1.001
40.01.137	SULFATO DE PROTAMINA, PRUEBA DE	\$ 112
40.05.178	SULFOHEMOGLOBINA	\$ 1.001
40.06.072	SUPEROXIDO DISMUTASA	\$ 2.307
40.03.093	T3 LIBRE, TRIIODOTIRONINA LIBRE	\$ 373
40.03.092	T3 TOTAL, TRIIODOTIRONINA TOTAL	\$ 373
40.03.094	T4 LIBRE, TIROXINA LIBRE	\$ 373
40.04.265	T4 TOTAL, TIROXINA TOTAL	\$ 698
40.05.179	TEJIDOS Y PARTES BLANDAS, CULTIVO BACTERIOLOGICO DE	\$ 1.001
40.04.266	TEOFILINA	\$ 698
40.04.267	TESTOSTERONA LIBRE PLASMATICA	\$ 698
40.04.268	TESTOSTERONA LIBRE URINARIA	\$ 698
40.05.180	TESTOSTERONA PLASMATICA TOTAL	\$ 1.001
40.01.138	TIEMPO DE SANGRIA	\$ 112
40.05.181	TIROGLOBULINA PLASMATICA, TG	\$ 1.001
40.04.269	TITULACION "O" PELIGROSO	\$ 698
40.03.095	TOLERANCIA A LA GLUCOSA, TEST DE (TTG) - CONN Y FAJANS, PRUEBA	\$ 373
40.08.016	TORCH, ANTICUERPOS IgG	\$ 4.142
40.06.073	TOXOCARA	\$ 2.307
40.02.112	TOXOPLASMOSIS AGLUTINACION DIRECTA	\$ 188
40.02.113	TOXOPLASMOSIS AGLUTINACION INDIRECTA	\$ 188

IF-2020-20365220-GCABA-DGCTBS

Cod.	DESCRIPCION	
40.03.096	TOXOPLASMOSIS ANTICUERPOS IgG	\$ 373
40.04.270	TOXOPLASMOSIS ANTICUERPOS IgM	\$ 698
40.06.074	TOXOPLASMOSIS CULTIVO EN CELULAS	\$ 2.307
40.02.114	TOXOPLASMOSIS FIJAC.COMPLEM.	\$ 188
40.04.271	TOXOPLASMOSIS IgG (IFI)	\$ 698
40.05.182	TOXOPLASMOSIS TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IgG	\$ 1.001
40.04.273	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA, TGO, AST	\$ 698
40.04.274	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA, TGP, ALT	\$ 698
40.03.098	TRANSFERRINA	\$ 373
40.04.275	TRANSFERRINA, % DE SATURACIÓN	\$ 698
40.05.183	TREPONEMA PALLIDUM QUIMIOLUMINISCENCIA	\$ 1.000
40.03.097	TREPONEMA PALLIDUM, HEMOAGLUTINACION. TPHA IgG	\$ 373
40.04.272	TREPONEMA PALLIDUM, HEMOAGLUTINACION. TPHA IgM	\$ 698
40.02.115	TRICOFITINA, INTRADERMORREACCION	\$ 188
40.01.139	TRIGLICERIDOS	\$ 112
40.02.116	TROMBINA TIEMPO DE	\$ 188
40.06.075	TROMBOELASTOGRAFIA ROTACIONAL	\$ 2.307
40.03.099	TROMBOPLASTINA GENERA.DE	\$ 373
40.06.076	TROPONINA I	\$ 2.307
40.04.276	TSH TIROTROFINA NEONATAL	\$ 698
40.02.117	TSH, TIROTROFINA PLASMATICA	\$ 188
40.03.100	TSH, TIROTROFINA PLASMATICA ULTRASENSIBLE	\$ 373
40.06.077	TSH, TIROTROFINA POST TRH	\$ 2.307
40.03.101	TZANCK, CITODIAGNOSTICO DE	\$ 373
40.01.140	UREA CLEARENCE	\$ 112
40.01.141	UREA PLASMATICA	\$ 112
40.01.142	UREA URINARIA	\$ 112
40.05.184	UREAPLASMA UREALYTICUM CULTIVO	\$ 1.001
40.01.143	UROBILINA CUANTITAT. EN ORINA	\$ 112
40.02.118	UROCITOGRAMA UNA MUESTRA	\$ 188
40.02.119	UROCITOGRAMA/ 4 MUESTRAS O UN CICLO	\$ 188
40.03.102	UROCULTIVO	\$ 373
40.04.277	VAINILLIN MANDELICO EN ORINA	\$ 698
40.05.185	VANCOMICINA, Dosaje en suero. VANCOCINEMIA	\$ 1.001
40.06.078	VARICELA DIRECTA MONOTEST	\$ 2.307
40.04.278	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS ANTI, DIRECTO IgG	\$ 698
40.04.279	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS ANTI, DIRECTO IgM	\$ 698
40.06.079	VARICELA ZOSTER cultivo en celulas	\$ 2.307
40.09.061	VARICELA ZOSTER PCR (VZV)	\$ 5.524
40.01.144	VDRL	\$ 112
40.02.120	VENTANA CUTANEA	\$ 188
40.09.062	VEROTAXINA 0157	\$ 5.524
40.04.280	VIBRIO CHOLERAE CULTIVO E IDENTIFICACION	\$ 698
40.05.186	VIRUS JUNIN ANTICUERPOS ANTI, IgG	\$ 1.001
40.05.187	VIRUS JUNIN ANTICUERPOS ANTI, IgM	\$ 1.001
40.09.063	VIRUS JUNIN, PCR	\$ 5.524
40.06.080	VIRUS RESPIRATORIOS, DIAG. RAPIDO	\$ 2.307
40.04.281	VIRUS RESPIRATORIOS, IFI	\$ 698
40.09.064	VIRUS SAINT LOUIS, PCR (VIRUS SAN LUIS)	\$ 5.524
40.03.103	VITAMINA B12	\$ 373
40.03.104	VITAMINA D, 25 HIDROXI	\$ 373
40.05.188	VITAMINA D3	\$ 1.001
40.01.145	WIDAL, REACCION DE	\$ 112
40.09.065	ZIKA, PCR	\$ 5.524

Cod.	DESCRIPCION	
60.00	COVID-19	
	CONSULTAS COVID-19	
60.01	Consulta Ambulatoria COVID-19 en Unidad Febril de Urgencia (UFU) (incluye EPP)	\$ 900
60.02	Consulta domiciliaria de Salud Mental COVID-19 (incluye consulta médica + EPP)	\$ 2.092
60.03	Tele consulta clínica COVID-19	\$ 500
60.04	Tele consulta de Salud Mental COVID-19	\$ 500
	LABORATORIO COVID-19	
60.05	TOMA DE MUESTRA HISOPADO COVID-19	\$ 2.156
60.06	PCR- COVID-19	\$ 5.162
60.07	TEST RAPIDO	\$ 800
60.08	DETECCION GENOMA VIRAL SARS – COV 2 (AMPLIFICACION ISOTERMICA)	\$ 3.462
	AISLAMIENTO UTA COVID-19	
60.09	Aislamiento COVID -19 UTA hasta 8 hs. COVID-19. Excluye: toma de muestra COVID-19	\$ 2.092
	INTERNACION COVID-19	
60.10	Módulo día de atención y aislamiento en sala común COVID-19. Excluye: toma de muestra COVID-19	\$ 12.132
60.11	Módulo día de atención en UCI sin ARM de paciente con COVID-19. Excluye: toma de muestra COVID-19	\$ 19.700
60.12	Módulo día de atención en UCI con ARM de paciente con COVID-19. Excluye: toma de muestra COVID-19	\$ 23.640
60.13	Hemodialisis cronica COVID-19 (sesion)	\$ 5.500
	ATENCION MOVIL Y TRASLADO COVID-19	
60.14	Atención al paciente de emergencia y/o urgencia médica, con móvil del alta complejidad y equipo de bioseguridad "Clase C" con o sin traslado COVID- 19	\$ 14.384
60.15	Traslado de paciente, en modo móvil sin médico. COVID-19	\$ 1.200

Todo aquello no incluido en el listado del código 60, será facturado conforme Nomenclador de Prestaciones de Salud del GCABA vigente, siguiendo los lineamientos del mismo



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
"2020. Año del General Manuel Belgrano"

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número: IF-2020-20365220-GCABA-DGCTFS

Buenos Aires,

Lunes 24 de Agosto de 2020

Referencia: S/ Anexo Nomenclador Septiembre 2020

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 57 pagina/s.

Digitally signed by Comunicaciones Oficiales
DN: cn=Comunicaciones Oficiales
Date: 2020.08.24 16:18:32 -03'00'

LAURA SILVINA WAYNSZTOK
Director General
D.G. DE COORDINACION, TECNOLOGIAS Y FINANCIAMIENTO EN
SALUD
MINISTERIO DE SALUD

Digitally signed by Comunicaciones
Oficiales
DN: cn=Comunicaciones Oficiales
Date: 2020.08.24 16:18:33 -03'00'