

12.19.01	FRONDA ARTICULADA PARA MAXILARES.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.02	YESO PARA NARIZ.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.03	MINERVA DE YESO.	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
12.19.04	COLLAR DE SHANI ENYESADO.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.05	VENDAJE DE SHANI.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.06	CORSET.	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
12.19.07	CORSELETE.	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
12.19.09	LECHO DE LORENZ HASTA CADERA.	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
12.19.10	LECHO DE LORENZ HASTA PIE.	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
12.19.11	VENDAJE DE CINGULO PARA COSTILLA.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.12	VENDAJE EN OCHO ENYESADO.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.13	VENDAJE DE ROBERT JONES (ACROMIO CLAVICULAR).	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.14	VELPEAU DE YESO.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.15	VENDAJE DE VELPEAU.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.16	YESO TORACO-BRAQUIAL.	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
12.19.17	YESO BRAQUIPALMAR.	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
12.19.18	YESO COLGANTE.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.19	YESO ANTEBRAQUIPALMAR.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.20	MANO DE YESO.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.21	VALVA LARGA DE MIEMBRO SUPERIOR.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.22	VALVA CORTA DE MIEMBRO SUPERIOR.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.23	YESO PELVIPEDICO.	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
12.19.24	DUCROQUET.	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
12.19.25	CALZA DE YESO (YESO CRUROPEDICO).	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
12.19.26	BOTA LARGA DE YESO.	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
12.19.27	BOTA CORTA DE YESO.	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
12.19.28	BOTIN DE YESO.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
12.19.29	VALVA LARGA DE MIEMBRO INFERIOR.	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
12.19.30	VALVA CORTA DE MIEMBRO INFERIOR.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
13.01.04	ESCISION LOCAL DE LESION DE PIEL O GLANDULA DE PIEL CICATRIZAL, INFLAM	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
13.01.05	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO SUPERFICIAL, HIDROSADENITIS, QUISTE SEBAS	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
13.01.06	DESTRUCCION DE LESION DE PIEL (VERRUGA, QUERATOSIS SENIL, FIBROMA, NEV	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
13.01.07	DESTRUCCION DE LESION DE PIEL (VERRUGA, QUERATOSIS SENIL, FIBROMA, NEV	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
13.01.08	BIOPSIA DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y/O MUSCULAR.	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
13.01.09	ESCISION DE UÑA LECHO O REPLIEGUE UNGUEAL.	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
14.01.01	TESTIFICACION TOTAL	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
14.01.02	TESTIFICACION PARCIAL	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
14.01.03	TESTIFICACION POR DROGAS	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
14.01.04	TRATAMIENTO DESENSIBILIZANTE	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
15.01.01	BIOPSIA POR INCISION O PUNCION	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
15.01.02	ESTUDIO MACRO/MICRO PIEZA OPER	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
15.01.03	ESTUDIO MACRO/MICRO PIEZA ONCO	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
15.01.04	BIOPSIA CONGELACION Y DIFERIDA	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
15.01.05	ESTUDIO BIOPSICO SERIADO	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
15.01.06	CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOG.PAP	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
15.01.07	CITOLOGIA EXFOLIATIVA HORMONAL	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
15.01.10	CITOLOG.EXFOLIAT.ONCOLOG.BRONQ	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
15.01.11	CITOLOG.EXFOLIAT.ONCOLOG.LIQUI	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
17.01.01	ELECTROCARDIOGRAMA CONSULTORIO	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
17.01.02	ELECTROCARDIOGRAMA DOMICILIO	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
17.01.03	ELECTROGRAMA HAZ DE HIS	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
17.01.04	ELECTROCARDIOGRAMA HOLTER 1 C.	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
17.01.05	SOBREESTIMULACION CARDIACA	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
17.01.06	ELECTROCARDIOGRAMA D.INTRAESOF	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
17.01.07	VECTOCARDIOGRAMA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
17.01.11	ERGOMETRIA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
17.01.12	CURVAS DILUCION COLORANTES	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
17.01.15	FLUXOMETRIA POR EFECTO DOPPLER	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
17.01.16	TERMODILUCION	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
17.01.17	REHABILITACION DEL CARDIOPATA	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
17.01.18	ELECTROCARDIOGRAMA HOLTER 2 C.	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
18.01.01	ECOCARDIOGRAMA COMPL:ECG SINCR	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
18.01.02	ECOCARDIOGRAMA COMPLE:MODO A-M	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
18.01.03	ECOCARDIOGRAMA COMPLE:MODO B	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
18.01.04	ECOGRAFIA TOCIGINECOLOG.UNICA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
18.01.06	ECOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
18.01.07	ECOGRAFIA CEREBRAL	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
18.01.09	ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
18.01.10	ECOGRAFIA TIROIDEA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00

18.01.11	ECOGRAFIA TESTICULOS	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
18.01.12	ECOGRAFIA COMPLETA ABDOMEN	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
18.01.13	ECOGRAFIA HEPATICA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
18.01.14	ECOGRAFIA VEJIGA O PROSTATA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
18.01.16	ECOGRAFIA RENAL BILATERAL	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
18.01.17	ECOGRAFIA AORTA ABDOMINAL	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
18.01.18	ECOGRAFIA PANCREAT	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
18.01.21	ECOGRAFIA PARA AMNIOCENTESIS	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
20.01.01	TEST DE BERNSTEIN	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
20.01.08	CLEARANCE DE BROMOSULFATALEINA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
20.01.09	TEST DE RETENCION BSF-P.CAROLI	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
20.01.10	TEST DE RETENCION BSF	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
20.01.11	MOTILIDAD ESOFAGICA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
20.01.12	DETERM.REFLUJO GASTROESOFAGICO	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
20.01.13	LAVADO GASTRICO O ESOFAGICO	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
20.01.14	EX.MATERIAL GASTR/ESOF:C.EXFOL	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
20.01.36	HASTA 2 FOTOGRAFIAS ENDOSCOPIC	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
21.01.01	ESTUDIO GENETICO (se autoriza consulta)	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
22.01.01	COLPOSCOPIA-TRAQUELOSCOPIA	\$ 1.000,00	\$ 1.500,00
22.01.03	TEST DE SIMS-HUNNER	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
22.01.04	ESTUDIO DEL MOCO CERVICAL	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
22.01.05	PERSUFLACION C/REGISTRO QUIMOG	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
22.01.06	PERSUFLACION HIDROTUBACION	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
22.01.07	INST.SUST.OPACA/HISTEROSALPING	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
22.02.01	AMNIOSCOPIA	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
22.02.02	MONITOREO FETAL	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
23.01.03	ADENOGRAMA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
23.01.04	INV.AGLUTININAS:SAL/ALB	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.06	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.07	ANTICUERPO	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.08	ANTICUERPOS INMUN(LANDSTEINER)	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.09	ANTICUERPOS INMUN(WITEBSKY)	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.10	ANTIGLOBULINA HUMANA	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.12	AUTOHEMOLISIS	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
23.01.15	CELULAS FALCIFORMES	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.26	DACIE	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.27	DAVIDSHON DIFERENCIADA	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.28	DONATH-LANDSTEINER	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.29	ELECTROFORESIS S/PAPEL	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.30	ELECTROFORESIS POLIACRIL.CUANT	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.31	ELECTROFORESIS POLIACRIL.CUALI	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
23.01.35	ESPLENOGRAMA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
23.01.36	ESTADO SECRETOR	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.38	EXTON ROSE	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.52	FIBRINOLISINA(LISIS EUGLOBULI)	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
23.01.56	GLOBULINA GAMMA(SUERO)	\$ 500,00	\$ 500,00
23.01.61	GLUCOGENO PREVIA DIGESTION	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.64	HAM	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.69	HEMOAGLUTINACION PASIVA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
23.01.70	HEMOAGLUTININAS(WIUGHAN)	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.79	HEMOLISINAS EN CALIENTE	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.82	HEPARINA IN VIVO(DE TAKATS)	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.84	IBC(IRON BINDING CAPACITY)	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.85	IDENTIF.ANTICUERPOS CON PANEL	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
23.01.86	INDICE OPSONOCITOFAGICO	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.01.88	LATEX GLOBULINA GAMMA	\$ 500,00	\$ 100,00
23.01.97	MEDULOGRAMA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
23.02.02	PEROXIDASAS	\$ 500,00	\$ 500,00
23.02.03	PLAQUETAS	\$ 500,00	\$ 500,00
23.02.07	PROACTIVADOR PLASMINOGENO	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
23.02.12	REFFHUS	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.02.20	SIA	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.02.21	SICKLE CELLS	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.02.23	SULFATO DE PROTAMINA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
23.02.26	TROMBOPLASTINA(BIGGS/DOUGLAS)	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
23.02.27	TROMBOPLASTINA(BIGGS/DOUGLAS)S	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
23.02.28	TROMBOPLASTINA(HICKS)	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
23.02.30	TROMBO TEST DE OWEN	\$ 500,00	\$ 1.000,00
23.02.31	TROMBOELASTOGRAMA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00

24.01.18	CHAGAS HEMOAGLUTINACION	\$ 500,00	\$ 500,00
28.01.01	ESPIROMETRIA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
28.01.02	ESPIROMETRIA C/BRONCODILATADOR	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
28.01.03	BRONCOESPIROMETRIA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
28.01.04	TRAQUEOSCOPIA	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
28.01.07	CURVA DE FLUJO VOLUMEN	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
28.01.08	DETERMINACION VOLUMEN PULMONAR	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
28.01.09	ESTUDIO DE MECANICA PULMONAR	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
28.01.10	ANAL.GASES AIRE ESPIRADO/SANGR	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
29.01.01	ELECTROENCEFALOGRAFIA AC.SIMPL	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
29.01.02	ELECTROENCEFALOGRAFIA AC.COMPL	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
29.01.03	NISTAGMOGRAFIA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
29.01.04	ELECTROMIOGRAFIA MIEMB.SUP/INF/FACIAL/PERINEAL/ELEVADOR DEL ANO	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
29.01.05	ELECTROMIOGRAFIA 4 MIEMBROS	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
29.01.06	ELECTROMIOGRAFIA C/VELOC.CONDU SENSITIVA O MOTORA (No se adiciona el 2	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
29.01.07	REFLEXOGRAMA PATELAR/AQUILIANO	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
29.01.08	CRONAXIMETRIA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
29.01.09	ELECTRODIAGNOSTICO	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
29.01.10	REOGRAFIA CEREBRAL	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
30.01.01	OFTALMODINAMOMETRIA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
30.01.02	CAMPO VISUAL	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
30.01.06	TONOMETRIA EN NINOS C/ANEST.GE	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
30.01.09	CURVA TENSIONAL OCULAR	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
30.01.10	TONOGRAFIA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
30.01.11	RETINOGRAFIA UNILATERAL	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
30.01.12	RETINOGRAFIA BILATERAL	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
30.01.13	RETINOFLUORESCEINOGRAMA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
30.01.16	EXTRAC.CUERPO EXTR.EN CORNEA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
30.01.17	DEPILACION ELECTRICA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
30.01.18	DILATACION CONDUCTO LACRIMONAS	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
30.01.19	OFTALMOSCOPIA INDIRECTA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
30.01.20	ESTUDIO FIJACION EN ESTRABISMO	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
30.01.22	EXOFTALMOLOGIA se autoriza como consulta	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
31.01.01	EXAMEN FUNCIONAL LABERINTICO	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
31.01.02	AUDIOMETRIA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
31.01.03	LOGOAUDIOMETRIA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
31.01.04	PRUEBAS SUPRALIMINARES	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
31.01.05	SELECCION OTOAMPLIFONOS	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
31.01.07	TECNICA DE PROESTZ	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
31.01.09	IMPEDANCIOMETRIA	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
31.01.10	EXAMEN FUNCIONAL DE NARIZ	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
31.01.11	EXTR.CUERPO EXTRAÑO EN OIDO	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
31.01.12	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
31.01.13	TAPONAMIENTO NASAL ANTEROPOSTE	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
31.01.15	CAUTERIZACION DE NARIZ	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
31.01.18	LARINGOSCOPIA DIRECTA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
31.01.20	EXTRACCION CALCULO SALIVAL	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
31.01.21	INyec.SUST.OPACA/BRONCOGRAFIA	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
31.01.22	OTOMICROSCOPIA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
33.01.01	PSICOTERAPIAS INDIVIDUALES	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
33.01.02	PSICOTERAPIAS GRUPALES O COLEC	\$ 1.000,00	\$ 1.500,00
33.01.03	PSICOTERAPIA DE PAREJA O FAMIL	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
33.01.07	GOTEO CON PSICOFARMACOS	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
33.01.09	SUEÑO PROLONGADO	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
33.01.10	REFLEJOS CONDICIONADOS	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
33.01.11	PRUEBAS PSICOMETRICAS	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
33.01.12	PRUEBAS PROYECTIVAS	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
34.01.01	RADIOSCOPIA SIMPLE	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.01.02	RADIOSCOPIA C/INTENSIFICADOR	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.01.03	RADIOSCOPIA CIRCUITO CERRAD.TV	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.02.01	Rx CRANEO SENOS CAVUM	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.02.02	Rx CRANEO EXP. SUBSIGUIENTE	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
34.02.03	Rx HUESO TEMPORAL/AGUJ.OPTICOS	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
34.02.04	Rx ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
34.02.05	ORTOPANTOMOGRAMA CRANEO	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
34.02.06	ORTOPANTOMOGRAMA CRANEO EXP. SUBSIGUIENTE	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.02.07	TELERRADIOGRAFIA CRANEO	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.02.08	TELERRADIOGRAFIA CRANEO EXP. SUBSIGUIENTE	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
34.02.09	RADIOGRAFIA DE RAQUIS	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00

34.02.10	RADIOGRAFIA DE RAQUIS EXP. SUBSIGUIENTE	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
34.02.11	Rx HOMBRO	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.02.12	Rx HOMBRO EXP. SUBSIGUIENTE	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
34.02.13	Rx CODO	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.02.14	MEDICION COMPARATIVA MIEMB.INF	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
34.02.15	Rx AMPLIADA O MACRORADIOGRAFIA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.02.16	ARTROGRAFIA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.02.17	ARTROGRAFIA EXP. SUBSIGUIENTE	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
34.02.18	Rx DENTAL UNA PLACA(APICAL)	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
34.02.19	Rx DENTAL UNA PLACA(OCCLUSAL)	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.02.20	Rx DENTAL SEMISERIADA(HASTA 7)	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
34.02.21	Rx DENTAL SERIADA(7-14 PLACAS)	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
34.03.01	TELERRADIOGRAFIA DE TORAX	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.03.02	TELERRADIOGRAFIA DE TORAX EXP. SUBSIGUIENTE	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
34.03.03	BRONCOGRAFIA	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
34.03.04	NEUMOMEDIASTINO	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
34.04.01	SIALOGRAFIA	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
34.04.02	ESOFAGO.ESTUDIO RADIOL.SERIADO	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
34.04.03	ESTOMAGO/DUODENO.ESTUD.SERIADO	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
34.04.04	ESTOMAGO/DUODENO	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
34.04.05	E.SERIADO ESOFAGOGASTRODUODENA	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
34.04.06	DUODENOGRAMIA HIPOTONICA	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
34.04.07	TRANSITO INTEST.DELGADO/COLON	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
34.04.08	E.SERIADO ILEOCECOAPENDICULAR	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
34.04.09	COLONxENEMAyEVACUADO(3 PLACAS)	\$ 5.000,00	\$ 10.000,00
34.04.10	COLONxENEMAyEVACUADO(5 PLACAS)	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
34.04.11	COLONxENEMA	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
34.04.12	COLONxENEMA	\$ 10.000,00	\$ 15.000,00
34.04.13	COLECISTOGRAFIA ORAL	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.04.21	Rx SIMPLE DE ABDOMEN	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.04.22	Rx SIMPLE DE ABDOMEN EXP. SUBSIGUIENTE	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
34.05.01	Rx SIMPLE DE ARBOL URINARIO	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.05.02	UROGRAMA EXCRETOR SIMPLE	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
34.05.03	UROGRAMA EXCRETOR C/EST.VEJIGA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
34.05.04	UROGRAMA MINUTADO O POR GOTEIO	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
34.05.05	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.05.06	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	\$ 1.000,00	\$ 1.000,00
34.05.07	CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.05.08	CISTOURETROGRAFIA POR INCONTIN	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
34.06.01	MAMOGRAFIA(SENOGRAFIA)CR.PO.PE	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.06.02	MAMOGRAFIA PROYECCION AXILAR	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.06.03	GALACTOGRAFIA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.06.04	HISTEROSALPINGOGRAFIA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
34.06.05	PELVINEUMOGRAFIA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
34.06.06	GINECOGRAFIA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
34.06.07	PELVIMETRIA RADIOLOGICA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.06.08	Rx DEL EMBARAZO	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.09.03	FISTULOGRAFIA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00
34.09.04	DACRIOCISTOGRAFIA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
36.01.01	CITOSCOPIA C/INSTRUMENT.RIGIDO	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
36.01.02	CISTOFIBROSCOPIA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
36.01.05	CISTOTONOMANOMETRIA	\$ 3.000,00	\$ 5.000,00
36.01.07	URETROSCOPIA	\$ 1.500,00	\$ 2.000,00