



NACIONAL



RESOLUCIÓN 1809/2015
SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.)

Apruébase el “Tarifario Médico Previsional”.
Del: 24/07/2015; Boletín Oficial 30/07/2015.

VISTO el Expediente N° 91.923/15 del Registro de esta SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.), las Leyes N° 24.241, N° [24.557](#), N° 26.417, N° 26.425, los Decretos N° [1.883](#) de fecha 26 de octubre de 1994, N° 2.104 de fecha 04 de diciembre de 2008, la Resolución de la SECRETARIA DE SEGURIDAD SOCIAL (S.S.S.) N° 06 de fecha 25 de febrero de 2009, las Resoluciones de la entonces SUPERINTENDENCIA DE ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE JUBILACIONES Y PENSIONES (S.A.F.J.P.) N° [384](#) de fecha 17 de mayo de 1996, N° 32 de fecha 08 de mayo de 1998, la Resolución S.R.T. N° 3.117 de fecha 21 de noviembre de 2014, las Disposiciones de la Gerencia Médica (G.M.) N° [03](#) de fecha 26 de agosto de 2011, N° [01](#) de fecha 14 de marzo de 2012, N° [02](#) de fecha 23 de agosto de 2012, N° 02 de fecha 22 de agosto de 2013, N° 01 de fecha 29 de julio de 2014, y

CONSIDERANDO:

Que a través del artículo 51 de la Ley N° 24.241 se crearon las Comisiones Médicas (CC.MM.) y la Comisión Médica Central (C.M.C.).

Que el Decreto N° [1.883](#) de fecha 26 de octubre de 1994 facultó a la entonces SUPERINTENDENCIA DE ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE JUBILACIONES Y PENSIONES (S.A.F.J.P.) a dictar todas las medidas reglamentarias y los actos necesarios para ejercer el poder jerárquico administrativo sobre las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central y a disponer los recursos para su financiamiento.

Que en ese marco se dictó la Resolución de la entonces S.A.F.J.P. N° [384](#) de fecha 17 de mayo de 1996 -t.o. según Resolución de la entonces S.A.F.J.P. N° 32 de fecha 08 de mayo de 2008-, a través de la cual se creó la Nómina de Prestadores de Exámenes Complementarios y de Profesionales Interconsultores por Especialidad en las Comisiones Médicas.

Que la resolución mencionada en el considerando precedente establece que los honorarios y/o aranceles de los Prestadores de Exámenes Complementarios y Profesionales Interconsultores serán la única contraprestación que recibirán por los servicios brindados, los que no podrán ser superiores a los establecidos en el “Tarifario Médico Previsional” aprobado.

Que la Ley N° 26.425 dispuso la transferencia a la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) del personal médico, técnico, auxiliar y administrativo que se desempeña ante las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central.

Que el artículo 10 del Decreto N° 2.104 de fecha 04 de diciembre de 2008, facultó a la S.R.T. a dictar las normas aclaratorias y complementarias para la implementación de la Ley N° 26.425, en materia de regulación de las citadas Comisiones Médicas.

Que los valores fijados en el “Tarifario Médico Previsional” para las prácticas e interconsultas médicas se encuentran habitualmente afectados por las modificaciones que se realizan sobre factores objetivos como el costo de los salarios profesionales y de personal de los prestadores, el aumento de precios de medicamentos de venta libre y bajo receta, de los insumos nacionales e importados para las prácticas de diagnóstico y análisis clínicos, ajustes en los costos de los diferentes capítulos de la Seguridad Social y sus

efectores, tanto públicos, privados, como así también en las obras sociales nacionales y provinciales.

Que las circunstancias enunciadas en el considerando precedente han determinado a que se realicen desde esta S.R.T. modificaciones de los valores máximos establecidos en el “Tarifario Médico Previsional” a fin de evitar el cese de los servicios brindados por los prestadores de las Comisiones Médicas.

Que de la experiencia recogida surge la necesidad de establecer un mecanismo de actualización periódica y automática de los valores vigentes del “Tarifario Médico Previsional” a fin de tornar previsible el ajuste de las tarifas, sin perjuicio de lo cual se podrán estipular aumentos generales y/o particulares o por fuera de la periodicidad que se establezca, cuando las circunstancias así lo aconsejen.

Que la Ley N° 24.241 establece un Haber Mínimo Garantizado por el ESTADO NACIONAL, como así también su movilidad.

Que a través de la Ley N° 26.417 se determinaron las pautas aplicables para la movilidad semestral de las prestaciones correspondientes al Régimen Previsional Público de la Ley N° 24.241 que se devenguen en los meses marzo y septiembre de cada año.

Que la Resolución de la SECRETARIA DE SEGURIDAD SOCIAL (S.S.S.) N° 6 de fecha 25 de febrero de 2009, facultó a la ADMINISTRACION NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (A.N.S.E.S.) para determinar el índice de movilidad que establece la Ley N° 24.241.

Que atento lo expuesto, se considera pertinente, a los fines de ajustar los valores del “Tarifario Médico Previsional”, tomar como valor de referencia el Haber Mínimo Garantizado actualizado de acuerdo a los coeficientes aprobados por la A.N.S.E.S. semestralmente, a cuyo fin se emitirá en cada oportunidad la resolución correspondiente para dar vigencia a los nuevos valores.

Que considerando el tiempo transcurrido desde el último ajuste del “Tarifario Médico Previsional” aprobado por esta S.R.T. mediante Disposición de la Gerencia Médica (G.M.) N° 1 de fecha 29 de julio de 2014, se estima conveniente, previo al ajuste general a producirse, establecer un incremento general del VEINTICINCO POR CIENTO (25%) respecto de los valores vigentes en el mencionado Tarifario.

Que, en la mismas condiciones, resulta necesario adecuar los valores absolutos de los códigos 34.02.001 y 34.02.002, por no guardar en la actualidad, de manera comparativa y relativa, valores vigentes competitivos de mercado.

Que, asimismo, a los fines de lograr mayor competitividad en la obtención de prestadores permanentes en las Provincias de TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR, SANTA CRUZ, CHUBUT, NEUQUEN, RIO NEGRO Y LA PAMPA consideradas zonas desfavorables, es de conveniencia práctica la unificación de dichas jurisdicciones bajo un Tarifario ajustado en un SESENTA POR CIENTO (60%) por sobre el que se aprueba para el resto del país.

Que la Gerencia de Asuntos Legales ha tomado la intervención que le corresponde.

Que la presente se dicta en uso de las atribuciones conferidas por los artículos 36 y 38 de la Ley N° [24.557](#), la Ley N° 26.425 y el artículo 35 del Decreto N° [717](#) de fecha 28 de junio de 1996.

Por ello,

El Superintendente de Riesgos del Trabajo resuelve:

Artículo 1°.- Apruébase el “Tarifario Médico Previsional” -Anexo III de la Resolución de la entonces SUPERINTENDENCIA DE ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE JUBILACIONES Y PENSIONES (S.A.F.J.P.) N° [384](#) de fecha 17 de mayo de 1996- que como Anexo forma parte integrante de la presente resolución.

Art. 2°.- Establécese que los Prestadores de Exámenes Complementarios y Profesionales Interconsultores inscriptos de conformidad con los procedimientos de las Resoluciones de la entonces S.A.F.J.P. N° [384/96](#) y N° 32 de fecha 08 de mayo de 1998 en la Nómina de Prestadores de Exámenes Complementarios y de Profesionales Interconsultores por

Especialidad ante las Comisiones Médicas podrán adecuar el valor de sus servicios hasta el máximo del arancel previsto en el “Tarifario Médico Previsional” aprobado por la presente.

Art. 3°.- Establécese como zona desfavorable, a los efectos de la presente, la integrada por las Provincias de LA PAMPA, NEUQUEN, RIO NEGRO, CHUBUT, SANTA CRUZ y TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR.

Art. 4°.- Establécese que el “Tarifario Médico Previsional” será actualizado semestralmente, con efectos en los meses de marzo y septiembre de cada año, en función del incremento que experimente el Haber Mínimo Garantizado (HMG) establecido por la Ley N° 24.241 y sus normas reglamentarias, emitiéndose en cada oportunidad el pertinente acto a partir de la cual resultará efectivo el respectivo incremento de los valores.

Art. 5°.- Facúltase a la Gerencia Médica a emitir los actos mediante los cuales se aprueben modificaciones y actualizaciones al “Tarifario Médico Previsional”.

Art. 6°.- La presente resolución entrará en vigencia a partir del DECIMO (10) día hábil siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial.

Art. 7°.- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Dr. Juan H. Gonzalez Gaviola, Superintendente de Riesgos del Trabajo.

ANEXO

CODIGO	DESCRIPCION	NUEVO VALOR NACIONAL	NUEVO VALOR ZONA DESFAVORABLE
LABORATORIO			
01.01.002	ACETONURIA (Incluido en el 01.01.711)	9	14
01.01.004	ACIDIMETRIA GASTRICA, CURVA DE	44	70
01.01.005	ACIDO BASE, ESTADO, EQUILIBRIO, PH ACTUAL, PCO2, EXCESO DE BASE-RB-BASE BUFFER (Incluido 01.01.404)	53	84
01.01.006	ACTH -RIE-	167	267
01.01.007	ADDIS, RECUENTO DE	18	28
01.01.013	AGLUTININAS ANTI RH, MEDIO SALINO ALBUMINOSO, COOMBS INDIRECTA (Incluye 01.01.185)	18	28
01.01.014	AGLUTININAS DEL SISTEMA ABO. MEDIO SALINO ALBUMINOSO CUANTITATIVO	18	28
01.01.015	ALANINA BETA -ORINA-	26	42
01.01.016	ALCOHOL DEHIDROGENASA -ADH-	18	28
01.01.017	ALCOHOLEMIA	26	42
01.01.018	ALDOLASA	44	70
01.01.019	ALDOSTERONA PLASMATICA -RIE-	202	323
01.01.020	ALFA FETO PROTEINAS -RIE-	167	267
01.01.022	AMILASEMIA	18	28
01.01.023	AMILASURIA	18	28
01.01.025	AMINOACIDEMIA FRACCIONADA POR CROMATOGRAFIA	61	98
01.01.027	AMINOACIDURIA FRACCIONADA POR CROMATOGRAFIA	61	98
01.01.028	AMNIOTICO LIQUIDO -CELULAS NARANJAS-	43	68
01.01.029	AMNIOTICO LIQUIDO -ESPECTROFOTOMETRIA-TEST DE LISLEY-	18	28
01.01.030	AMNIOTICO LIQUIDO -RELACION LECITINA/ESFINGOMIELINA-	26	42
01.01.031	AMONIEMIA	44	70
01.01.032	AMP CICLICO -RIE-	184	295
01.01.033	ANGIOTENSINA I O II -RIE- -CADA UNA-	184	295
01.01.034	ANHIDRASA CARBONICA B ERITROCITARIA	26	42
01.01.035	ANTIBIOGRAMA (Incluye 01.01.104 y 01.01.106)	35	56
01.01.036	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH -SIETE ANTIBIOTICOS-	88	140
01.01.040	ANTICUERPOS ANTIGLOMERULAR, INMUNOFLUORESCENCIA	61	98
01.01.041	ANTICUERPOS ANTIMEMBRANA BASAL, INMUNOFLUORESCENCIA	61	98
01.01.042	ANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO, INMUNOFLUORESCENCIA	61	98
01.01.043	ANTICUERPOS CONTRA CEPA BACTERIANA AISLADA	26	42
01.01.044	ANTICUERPOS ANTIFRACCION MICROSOMAL DE TIROIDES POR HEMOAGLUTINACION.	61	98
01.01.046	ANTICUERPOS ANTITIROGLOBULINA, HEMOAGLUTINACION	61	98

01.01.049	ANTIDESOXIRIBONUCLEASA-ADNEASA-	44	70
01.01.050	ANTIESTAFILOLISINA	44	70
01.01.051	ANTIESTREPTOLISINAS *O*	44	70
01.01.052	ANTIESTREPTOQUINASA	44	70
01.01.054	ANTIHALURONIDASA	35	56
01.01.055	ANTIMITOCONDRIALES ANTICUERPOS, INMUNOFLUORESCENCIA	61	98
01.01.056	ANTINUCLEARES ANTICUERPOS, INMUNOFLUORESCENCIA	61	98
01.01.057	ANTITRIPSINA, INMUNODIFUSION CUANTITATIVA	53	84
01.01.058	ANTITROMBINA, TITULACION	18	28
01.01.059	ARSENICO (Orina o Sangre)	105	169
01.01.060	ASCORBICO, ACIDO	18	28
01.01.063	ANTICUERPOS ANTI VIH - DETERMINACION (METODO DE ELISA)	184	295
01.01.101	BACILOSCOPIA DIRECTA - ZIEHL-NIELSEN (Incluido en el 01.01.102)	9	14
01.01.102	BACILOSCOPIA DIRECTA Y CULTIVO (No puede sumarse al 101)	44	70
01.01.103	BACILOSCOPIA POR INMUNOFLUORESCENCIA	61	98
01.01.104	BACTERIOLOGIA DIRECTA -GRAM- (Incluido en 01.01.035, 01.01.105 y 01.01.106)	9	14
01.01.105	BACTERIOLOGIA DIRECTA Y CULTIVO CON IDENTIFICACION BIOQUIMICA DE GERMENES (Incluido 01.01.187, 01.01.532 y 01.01.468)	53	84
01.01.107	BARBITURICOS, EN ORINA	26	42
01.01.108	BENCE-JONES, PROTEINAS DE	9	14
01.01.109	BICARBONATO (Incluido en 01.01.546)	44	70
01.01.110	BILIRRUBINA TOTAL, DIRECTA E INDIRECTA (Incluido en 01.01.481)	18	28
01.01.111	BILIRRUBINURIA	18	28
01.01.131	CADENA LIVIANA KAPPA Y LAMBDA	88	140
01.01.132	CADMIO, TOXICO EN ORINA	44	70
01.01.133	CALCEMIA TOTAL	18	28
01.01.134	CALCIO (SUERO / ORINA)- EAA	18	28
01.01.135	CALCIO, PRUEBA DE LA SOBRECARGA DE	18	28
01.01.136	CALCIURIA	18	28
01.01.137	CALCITONINA PLASMATICA -RIE-	167	267
01.01.138	CALCULO URINARIO, EXAMEN FISICOQUIMICO	18	28
01.01.139	CARBONICO ANHIDRIDO-POC2- (Incluido en 01.01.005 y 01.01.404)	44	70
01.01.140	CARIOTIPO, MAPA CROMOSOMICO	114	183
01.01.141	CAROTENO BETA EN SANGRE	18	28
01.01.143	CATECOLAMINAS LIBRES FRACCIONADAS	79	126
01.01.144	CEA-CARCINOEMBRIOGENICO-POR RIE	219	351
01.01.148	CELULAS NEOPLASICAS-LIQUIDOS,EXUDADOS,TRASUDADOS-	18	28
01.01.150	CEREBROSIDOS, CROMATOGRAMA	79	126
01.01.151	CERULOPLASMINA	61	98
01.01.152	CETOGENOESTEROIDES URINARIOS	53	84
01.01.154	CETONEMIA	9	14
01.01.157	17-CETOESTEROIDES NEUTROS URINARIOS TOTALES	35	56
01.01.158	17-CETOESTEROIDES,PRUEBA O RESPUESTA DE LOS ,A LA ESTIMULACION CON ACTH	53	84
01.01.159	17 CETOESTEROIDES,PRUEBA O RESPUESTA DE LOS,A LA INHIBICION CON DEXAMETASONA	53	84
01.01.160	17-CETOESTEROIDES,PRUEBA O RESPUESTA DE LOS, A LA INHIBICION CON DEXAMETASONA	70	112
01.01.161	17-CETOESTEROIDES Y 17-HIDROXICORTICOIDES.,PRUEBA O RESPUESTA DE LOS, A LA INHIBICION CON DEXA	79	126
01.01.164	CITOLOGIA VAGINAL HORMONAL -UNA MUESTRA- CITOLOGIA DE LOS LIQUIDOS EXUDADOS	18	28
01.01.167	CITRICO, ACIDO (Incluido en 01.01.298)	18	28
01.01.168	COLOR PLASMATICO (Incluido en 01.01.546)	18	28
01.01.169	COAGULACION Y SANGRIA, TIEMPO DE (Incluido en 01.01.171)	9	14
01.01.170	COAGULO, RETRACCION DEL	9	14
01.01.171	COAGULOGAMA BASICO (Incluye 169, 746, 769, 771)	35	56
01.01.172	COBRE EN SANGRE	53	84
01.01.173	COCAINA	44	70
01.01.174	COLESTEROL TOTAL (Incluido en 481)	23	37
01.01.176	COLONIAS, RECUENTO DE	28	45

01.01.416	GLUCOPROTEINOGRAMA	35	56
01.01.417	GLUCOSA 6-FOSFATODEHIDROGENASA, EN GLOBULOS	35	56
01.01.418	GLUCOSA 6-FOSFATODEHIDROGENASA, EN SUERO	26	42
01.01.419	GLUTAMATO DEHIDROGENASA	35	56
01.01.420	GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA, GAMMA	35	56
01.01.422	GLUTATION REDUCTASA	26	42
01.01.428	GONOCOCOS -INMUNOFLUORESCENCIA-	61	98
01.01.429	GOTA GRUESA	9	14
01.01.430	GRAHAM, TEST DE -SERIADO 7 DIAS CONSECUTIVOS (Toma y siete muestras)	18	28
01.01.432	GRASAS, MATERIA FECAL, CUANTITATIVO-VAN DE KAMER-	35	56
01.01.433	GRUPO SANGUINEO (Incluido en 178)	18	28
01.01.463	HAPTOGLOBINA, INMUNODIFUSION CUANTITATIVA	44	70
01.01.464	HEINS, CUERPOS DE	9	14
01.01.465	HEMATIES, RESISTENCIA GLOBULAR OSMOTICA	18	28
01.01.466	HEMATOCRITO (Incluido en 475 y 546)	16	25
01.01.467	HEMAGLUTINOGENOS. A2. DU ETC. CADA DET.	18	28
01.01.468	HEMOCULTIVO, AEROBIOS Y ANAEROBIOS (Incluye 105 y 665)	53	84
01.01.470	HEMOGLOBINA, DOSAJE DE (Incluido en 475)	9	14
01.01.471	HEMOGLOBINA ELECTROFORESIS DE	35	56
01.01.472	HEMOGLOBINA EN PLASMA	46	74
01.01.474	HEMOGLOBINA ALCALI RESISTENTE	19	31
01.01.475	HEMOGRAMA (Incluye 354, 409, 410, 470)	24	38
01.01.476	HEMOSILINAS EN CALIENTE, TITULACION	19	31
01.01.477	HEMOSILINAS EN FRIO, EXCLUYENDO ANTICUERPOS DE DONATH-LANDSTEINER	19	31
01.01.478	HEMOPEXINA, INMUNODIFUSION CUANTITATIVA	44	71
01.01.479	HEMOSIDERINA, INVESTIGACION CITOQUIMICA	18	28
01.01.480	HEPARINA, RESISTENCIA A LA ,IN VITRO	21	34
01.01.481	HEPATOGRAMA COMPLETO (Incluye 110, 174, 357, 762)	67	107
01.01.483	HIDATIDOSIOS, HEMOAGLUTINACION	18	28
01.01.484	HIDATIDOSIS, TEST DEL LATEX	26	42
01.01.485	HIDRATOS DE CARBONO, CROMATOGRAFIA BIDIMENSIONAL EN PAPEL	70	112
01.01.486	17-HIDROCORTICOIDES EN ORINA	44	70
01.01.487	HIDROXINDOLACETICO, ACIDO	44	70
01.01.488	HIDROXIPROLINURIA	53	84
01.01.489	HIPERHIPARINEMIA	18	28
01.01.490	HISTOPLASMINA	18	28
01.01.492	HOMOGENTISICO, ACIDO-ORINA-	18	28
01.01.493	HUBBNER, TEST DE	18	28
01.01.494	HUDDLESON, REACCION DE	18	28
01.01.531	IDENTIFICACION DE MYCOBACTERIUM	33	53
01.01.532	IDENTIFICACION SEROLOGIA DE GERMESES. (Incluye 104, 105 y 106)	88	140
01.01.534	INDICANEMIA Y INDOXILEMIA.	9	14
01.01.535	INMUNOELECTROFORESIS.	61	98
01.01.536	INMUNOELECTROFORESIS DE LIQUIDOS BIOLOGICOS- NO INCLUYE CONCENTRACION.	61	98
01.01.537	INMUNOGLOBULINA A -IGA-. CADENA ALFA.CUANTIFICACION.	53	84
01.01.538	INMUNOGLOBULINA D -IGD-. CADENA DELTA.CUANTIFICACION.	53	84
01.01.539	INMUNOGLOBULINA E -IGE-. CUANTIFICACIONPOR R.I.E.	167	267
01.01.540	INMUNOGLOBULINA G -IGG-. CADENA ESPECIFICA GAMMA. CUANTIFICACION.	53	84
01.01.541	INMUNOGLOBULINA M -IGM-. CADENA ESPECIFICA MU. CUANTIFICACION.	53	84
01.01.542	INSULINA, CLEARENCE.	61	98
01.01.543	INSULINA POR R.I.E., CADA DETERMINACION.	167	267
01.01.546	IONOGRAMA PLASMATICO (Incluye 109, 168, 466, 753, 839)	44	70
01.01.547	IONOGRAMA URINARIO. (Incluye 754 y 839)	35	56
01.01.548	ISOCITRICO DEHIDROGENASA.	35	56
01.01.591	LACTAMINICO, ACIDO	18	28
01.01.592	LACTICO, ACIDO -ENZIMATICO-	18	28
01.01.593	LACTICO, ACIDO EN MATERIA FECAL.	35	56
01.01.594	LACTICO DEHIDROGENASA -LDH-.	35	56

01.01.835	SEROTONINA PLASMATICA -RIE-	167	267
01.01.837	SIDEROFILINA, CAPACIDAD DE SATURACION.	26	42
01.01.838	SIMS-HUBBNER, TEST DE	18	28
01.01.839	SODIO, SANGRE U ORINA, CADA DETERMINACION. (Incluido en 546, 547)	18	28
01.01.841	SOMATOTROFINA PLASMATICA, POR R.I.E.	167	267
01.01.845	SORBITOL DEHIDROGENASA.	35	56
01.01.846	SUBTIPO A2, DETERMINACION.	18	28
01.01.847	SUDOR. TEST DE -ELECTROLITOS-	35	56
01.01.848	SULFAS EN SANGRE	18	28
01.01.862	TALIO EN ORINA	44	70
01.01.863	TESTOSTERONA PLASMATICA O URINARIA POR R.I.E. -CADA DETERMINACION-	228	365
01.01.864	THORN, PRUEBA DE (Incluido 481)	18	28
01.01.865	TIROTROFINA, PLASMATICA, POR R.I.E.	167	267
01.01.866	TIROXINA TOTAL -T4- POR R.I.E.-	132	211
01.01.867	TIROXINA EFECTIVA -ETR- POR R.I.E.-	132	211
01.01.868	TOLBUTAMIDA, PRUEBA DE	44	70
01.01.870	TOXOPLASMOSIS -HEMOAGLUTINACION-	44	70
01.01.871	TOXOPLASMOSIS -INMUNOFLUORESCENCIA.-GAMMA ESPECIFICA	61	98
01.01.872	TOXOPLASMOSIS, REACCION DE SABIN-FELDMAN	88	140
01.01.873	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (Incluido en 481)	26	42
01.01.874	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (Incluido en 481)	26	42
01.01.875	TRANSFERRINA, INMUNODIFUSION CUANTITATIVA.	53	84
01.01.876	TRIGLICERIDOS.	35	56
01.01.877	TRIIODOTIRONINA -T3- UPTAKE POR RIE-	132	211
01.01.878	TRIIODOTIRONINA TOTAL -TT3- POR RIE-	132	211
01.01.879	TROMBINA, PRUEBA DE LA GENERACION DE	18	28
01.01.880	TROMBINA, TIEMPO DE	18	28
01.01.887	TTPC, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA CONCAOLIN. (Incluido en el 01.01.171)	23	37
01.01.901	UREA. CLEARANCE	28	45
01.01.902	UREMIA	36	57
01.01.903	URETRAL, EXUDADO O FLUJO (Incluido en 104, 664) (No incluye 105)	23	37
01.01.904	URICEMIA	23	37
01.01.905	URICO, ACIDO EN ORINA	18	28
01.01.907	UROCITOGRAMA UNA MUESTRA	9	14
01.01.931	VAGINAL, EXUDADO O FLUJO (Incluye 104, 664, 771) (No incluye 105)	18	28
01.01.932	VAINILLIN MANDELICO, ACIDO EN ORINA	70	112
01.01.934	V.D.R.L. CUANTITATIVA	26	42
01.01.935	VARIANTE BACTERIANA	61	98
01.01.936	VERONAL, PRUEBA DEL	18	28
01.01.937	VITAMINA A	18	28
01.01.938	VITAMINA B12	61	98
01.01.939	VITAMINA E	176	281
01.01.940	VOLEMIA, RADIOQUIMICO	79	126
01.01.953	WIDAL, REACCION DE	18	28
01.01.971	XILOSA-D, PRUEBA DE	79	126
01.01.981	ZINC ERITROCITARIO	35	56
01.01.982	ZINC EN SANGRE - AA/VA -	35	56
01.02.007	5-HIDROXITRIPTAMINA (ORINA)	337	539
01.02.008	5-HIDROXITRIPTAMINA (SUERO)	337	539
01.02.010	ACETIL SALICILICO, ACIDO	288	461
01.02.016	ANTICUERPO ANTI-CARDIOLIPINA - IGG/IGM CADA UNA (EIE)	281	449
01.02.017	ANTICUERPO ANTI-CELULA BETA (ICA) - IFI -	316	506
01.02.018	ANTICUERPO ANTI-CENTROMERO - IFI -	421	674
01.02.019	ANTICUERPO ANTI-CITOPLASMATICOS.	274	438
01.02.020	ANTICUERPO ANTI-DNA (CUANTITATIVO) - EIE -	119	191
01.02.021	ANTICUERPO. ANTI-FOSFOLIPIDICOS	541	865
01.02.024	ANTICUERPO ANTI-GLIADINA (AGA) IgA	281	449
01.02.025	ANTICUERPO ANTI-GLIADINA (AGA) IgG	281	449
01.02.026	ANTICUERPO HIV - WESTERN BLOTT	1271	2034
01.02.027	ANTICUERPO ANTI-ISLOTES PANCREATICOS - IFI -	84	135

01.02.211	CPK, ISOENZIMAS DE	211	337
01.02.212	CPK – MB	84	135
01.02.217	CRIPTOCOCCUS NEOFORMANS- ANTIGENO	492	786
01.02.218	CRIPTOCOCCUS (TINTA CHINA)	147	236
01.02.219	CRIPTOSPORIDIUM	133	213
01.02.220	CROMO EN ORINA	260	416
01.02.229	DAP-TEST	154	247
01.02.230	DAP-TEST (EN ORINA)	133	213
01.02.231	DEHIDROEPIANDROSTERONA, SULFATO (M) - RIE -	218	348
01.02.235	DESGRANULACION DE BASOFILOS, TEST DE	499	798
01.02.236	DESIMIPRAMINA EN ORINA	288	461
01.02.237	DESIMIPRAMINA EN SANGRE	288	461
01.02.241	DIAZEPAM, DOSAJE DE	316	506
01.02.242	DIFENILHIDANTOINA, DOSAJE DE	288	461
01.02.243	DIMETILTRIPTAMINA	337	539
01.02.245	DOPAMINA EN ORINA	337	539
01.02.246	DOPAMINA EN PLASMA	337	539
01.02.247	DQ/PCR	1475	2359
01.02.248	DREPANOCITOS, INVESTIGACION DE	112	180
01.02.249	D-4- ANDROSTENEDIONA -RIE-	183	292
01.02.251	ECHO Y COXSACKIE	281	449
01.02.252	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS (ORINA)	492	786
01.02.253	ENA (ANTIGENO NUCLEAR EXTRAIBLES)	407	652
01.02.254	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	758	1213
01.02.256	EOSINOFILOS EN ESPUTO RECUENTO DE	21	34
01.02.257	EOSINOFILOS EN MATERIA FECAL	7	11
01.02.260	EPSTEIN BARR (ANTIGENO)	667	1067
01.02.261	EPSTEIN BARR (EBV)	316	506
01.02.262	ERITROCITOS EN SATURNISMO	28	45
01.02.263	ERITROPOYETINA, DOSAJE DE	660	1056
01.02.269	ETOSUXIMIDA, DOSAJE DE	314	502
01.02.270	ETIOCOLANONA	56	90
01.02.275	FAN CON CELULAS HEP 2	119	191
01.02.279	FENOBARBITAL EN SUERO	288	461
01.02.283	FERRITINA - RIE -	421	674
01.02.284	FIBROSIS QUISTICA (PCR) - (FQ)	1896	3033
01.02.288	FOLICO, ACIDO	330	528
01.02.293	FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA	21	34
01.02.299	FRUCTOSAMINA	98	157
01.02.309	GLUCAGON	583	933
01.02.334	GONADOTROFINA CORIONICA CUALITATIVA - Beta-HCG	211	337
01.02.335	GONADOTROFINA CORIONICA CUANTITATIVA - Beta-HCG	365	584
01.02.339	HALOPIDOL, DOSAJE DE	316	506
01.02.342	HAPTOGLOBINA. DOSAJE DE	169	270
01.02.346	HEMOCULTIVO SERIADO (3 MUESTRAS)	126	202
01.02.350	HEMOGLOBINA FETAL	91	146
01.02.351	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	112	180
01.02.354	HEMOPHILUS, SEROLOGIA PARA	225	360
01.02.355	HEPATITIS B (PCR) - CARGA VIRAL CUALITATIVA	1896	3033
01.02.356	HEPATITIS C (ANTICUERPOS IgG) - EIE -	618	989
01.02.357	HEPATITIS C (ANTICUERPOS IgM) - EIE -	1896	3033
01.02.358	HEPATITIS C (PCR)	1896	3033
01.02.359	HEPATITIS DELTA – EIE -	492	786
01.02.362	HERPES SIMPLEX TIPO 1 - FC -	211	337
01.02.364	HERPES SIMPLEX TIPO I (IgG) - IFI -	421	674
01.02.365	HERPES SIMPLEX TIPO I (IgM) - IFI -	492	786
01.02.366	HERPES SIMPLEX TIPO II - FC -	211	337
01.02.367	HERPES SIMPLEX TIPO II (CULTIVO)	492	786
01.02.368	HERPES SIMPLEX TIPO II (IgM) - IFI -	421	674
01.02.369	HERPES SIMPLEX TIPO II (IgM) - IFI -	492	786
01.02.370	HERPES SIMPLEX (PCR)	1896	3033
01.02.371	HERPES ZOSTER (VARICELA) IgG	225	360
01.02.372	HERPES ZOSTER (VARICELA) -FC -	421	674

01.02.736	METIL-NICOTIDAMINA	316	506
01.02.737	BARBEXACLONA, DOSAJE DE	219	351
01.02.738	DIVALPROATO DE SODIO, DOSAJE DE	219	351
01.02.739	GABAPENTIN, DOSAJE DE	219	351
01.02.740	TOPIRAMATO, DOSAJE DE	219	351
01.02.741	VIGATRIN, DOSAJE DE	219	351
01.02.750	DOSAJE DE OTRAS DROGAS NO INCLUIDAS EN EL TARIFARIO -Sangre u Orina - CADA UNA	88	140
01.02.751	HEPATITIS DELTA (Ig. M) - EIE -	483	772
01.02.752	HEPATITIS C (ANTICUERPOS IgM) - EIE-	373	597
01.02.753	CARGA VIRAL - HIV - CUANTITATIVA – PCR	1317	2107
01.02.754	ALDOSTERONA URINARIA (RIE-IRMA)	132	211
01.02.755	DELTA AMINO LEVULINICO, ACIDO. - (MAUZERALL - GRANICK)	110	176
01.02.756	DELTA AMINO LEVULINICO DELTA. DEHIDRATASA. (MAUZERALL - GRANICK)	219	351
01.02.757	DELTA AMINO LEVULINICO DELTA, ACIDO (ORINA) - EFM	114	183
01.02.758	FENIL-ALANINA (HPLC)	351	562
01.02.759	ACETONA EN ORINA - CG-FID	132	211
01.02.760	ACETONA EN SANGRE - CG-FID	132	211
01.02.762	ACIDO FORMICO EN ORINA - CG-FID/CE	154	246
01.02.763	ACIDO HIPURICO EN ORINA - HPLC/CE	154	246
01.02.764	ACIDO MANDELICO EN ORINA - HPLC/CE	154	246
01.02.765	ACIDO METIL HIPURICO EN ORINA – HPLC/CE	154	246
01.02.766	ACIDO FENILGLIOXILICO EN ORINA – HPLC/CE	154	246
01.02.767	ACIDO TRICLOROACETICO EN ORINA – EFM	110	176
01.02.768	ALCOHOL EN SANGRE - FPIA-U.V	154	246
01.02.769	ALCOHOL EN ORINA - FPIA-U.V	154	246
01.02.770	ANTIMONIO EN ORINA - AA-GHIDRUROS	154	246
01.02.771	ARSENICO EN ORINA - AA-GHIDRUROS	351	562
01.02.772	BARBITURICOS (SCREENING) EN ORINA - FPIA	219	351
01.02.773	BENCENO EN ORINA - CG-FID/MS	219	351
01.02.774	BENZODIACEPINAS (SCREENING) EN ORINA - IFP	219	351
01.02.776	CADMIO EN ORINA - AA-H.GRAFITO/VA	351	562
01.02.777	CADMIO EN SANGRE - AA-H.GRAFITO/VA	351	562
01.02.779	CARBOXIHEMOGLOBINA EN SANGRE – EFM	110	176
01.02.780	COBALTO EN ORINA - AA-H.GRAFITO	197	316
01.02.781	COBALTO EN SANGRE - AA-H.GRAFITO	197	316
01.02.782	COLINESTERASA EN SANGRE – EFM	132	211
01.02.783	COPROPORFIRINAS EN ORINA – EMF	154	246
01.02.784	CROMO EN ORINA - AA-H.GRAFITO	351	562
01.02.785	FENOLES (FENOL + CRESOL) EN ORINA - CG-FID	162	260
01.02.786	FLUOR EN ORINA - ION SELECTIVO	351	562
01.02.787	2-5 HEXANODIONA EN ORINA -CG-HEADSPACE	285	456
01.02.790	MANGANESO EN SANGRE - AA-H.GRAFITO/VA	351	562
01.02.791	MERCURIO EN ORINA - AA-G.HIDRUROS	351	562
01.02.792	METAHEMOGLOBINA EN SANGRE – EFM	88	140
01.02.793	METANOL EN SANGRE - CG-FID	197	316
01.02.795	METANOL EN ORINA - CG-FID	197	316
01.02.796	METIL HIPURICO EN ORINA - CE/HPLC	154	246
01.02.797	N-HEXANOL EN SANGRE - CG-MS/FID	263	421
01.02.798	NIQUEL EN ORINA - AA/VA	351	562
01.02.800	OXALICO, ACIDO EN ORINA - CE/HPLC -	110	176
01.02.801	P-AMINOFENOL EN ORINA - EFM/HPLC/CG	154	246
01.02.802	P-NITROFENOL EN ORINA - CG-MS-FID/HPLC	176	281
01.02.803	PENTAFLUOROFENOL EN ORINA - CG-	197	316
01.02.804	PLOMO EN ORINA - AA/VA	88	140
01.02.805	PLOMO EN SANGRE - AA/VA	88	140
01.02.806	PORFIRINAS TOTALES (PROTO IX) EN SANGRE - FLUOROMETRICO	219	351
01.02.808	REACCION DE WRIGHT EN SANGRE – AGLUT. EN TUBO	44	70
01.02.809	REACCION DE WRIGHT - 2 – MERCAPTOETANOL EN SANGRE - AGLUT. EN TUBO	66	105
01.02.810	SELENIO EN ORINA - AA-H.GRAFITO/VA	351	562

26.05.002	POR CADA POSICION SUBSIGUIENTE.	119	191
26.05.003	CENTELLOGRAMA DE MEDULA OSEA.	421	674
26.05.008	CENTELLOGRAMA OSEO -UN AREA-.	562	899
26.05.009	AREAS SUBSIGUIENTES.	281	449
26.05.011	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES	597	955
26.05.012	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES Y MEDIASTINO	506	809
26.05.013	BARRIDO TOTAL- PARA CARCINOMA DE TIROIDES.	1777	2842
26.05.014	CENTELLOGRAMA DE PARATIROIDES.	351	562
26.05.015	CENTELLOGRAMA DE GLANDULAS SALIVALES.	400	640
26.05.016	CENTELLOGRAMA DE PULMON -VENTILACION Y PERFUSION	674	1079
26.05.017	CENTELLOGRAMA HEPATICO ESPLENICO - DOS POSICIONES COMO MINIMO-.	1123	1798
26.05.018	CENTELLOGRAMA DL POOL VASCULAR HEPATICO	674	1079
26.05.019	CENTELLOGRAMA DE PANCREAS.	674	1079
26.05.020	CENTELLOGRAMA DE BAZO O HEPATOESPLENICO	674	1079
26.05.021	CENTELLOGRAMA RENAL- BILATERAL-	1123	1798
26.05.022	CENTELLOGRAMA DE POOL VASCULAR RENAL.	674	1079
26.05.024	CENTELLOGRAMA DE VIAS LINFATICAS- ABDOMINOINGUINALES. AXILARES Y/O MEDIAS	674	1079
26.05.025	ANGIOGRAFIA RADIOISOTOPICA POR AREA. SE ENTIENDE POR AREA..A, B, C, D, E	569	910
26.05.026	ESTUDIO DINAMICO RENAL, INCLUYE: A- PRIMERA CIRCULACION SANGUINEA.B- CENT	800	1281
26.05.027	RADIOCARDIOGRAMA.	1369	2191
26.05.028	PERFUSION SANGUINEA MIOCARDICA CON RADIOISOTOPOS.	569	910
26.05.029	FLEBOGRAFIA RADIOSISOTOPICA POR AREAS SAFENAS FEMORAL, ILIACAS, HUMERAL	569	910
26.05.030	POR AREA ADICIONAL.	218	348
26.05.031	DINAMICA DEL TRANSITO ESOFAGO-GASTRICO.	569	910
26.05.032	DINAMICA TRANSITO INTESTINAL.	569	910
R 28 - NEUMONOLOGIA			
CODIGO	DESCRIPCION		
28.01.001	ESPIROMETRIA (Computarizada o no – Con flujo volumen o no)	211	337
28.01.002	ESPIROMETRIA ANTES Y DESPUES DE USO DE BRONC (Incluye 28.01.001 - Computarizada o no - Con flujo volumen o no)	365	584
28.01.003	BRONCOESPIROMETRIA	583	933
28.01.004	TRAQUEOSCOPIA.	119	191
28.01.006	BRONCOFIBROSCOPIA.	772	1236
28.01.007	CURVA FLUJO VOLUMEN (CON O SIN ESPIROMETRIA)	132	211
28.01.501	CAPACIDAD PULMONAR TOTAL Y VOLUMEN RESIDUAL (TECNICA DE DILUCION)	2107	3370
R 29 - NEUROLOGIA			
CODIGO	DESCRIPCION		
29.01.002	ELECTROENCEFALOGRAMA	281	449
29.01.003	NISTAGMOGRAFIA, ELECTORRETINOGRAFIA.	140	225
29.01.004	ELECTROMIOGRAFIA DE MIEMB SUP O INF O FACIAL. (Incluye electrodos descartables)	211	337
29.01.005	ELECTROMIOGRAFIA DE LOS CUATRO MIEMBROS (Incluye electrodos descartables)	351	562
29.01.006	ELECTROMIOGRAFIA CON VELOCIDAD DE CONDUCCION. (Incluye electrodos descartables)	351	562
29.01.007	REFLEXOGRAMA PATELAR Y/O AQUILIANO. PRUEBA LABERINTICA	105	169
29.01.502	POTENCIALES EVOCADOS DE CUALQUIER VIA DE CONDUCCION O SENTIDO	281	449
29.01.503	ELECTROMIOGRAFIA DE MUSCULOS PERINEALES (Incluye electrodos descartables)	702	1123
29.01.504	ELECTROENCEFALOGRAMA DE HOLTER (24 hs.)	667	1067
29.01.505	ELECTROENCEFALOGRAMA PROLONGADO (mín. 2 hs.)	667	1067
29.01.509	POTENCIAL EVOCADO VISUAL	281	449
29.01.510	POTENCIAL EVOCADO SOMATOSENSITIVO	281	449
29.01.511	POTENCIAL EVOCADO DE TRONCO	281	449
29.01.511	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	281	449

34.04.004	ESTOMAGO Y DUODENO CON TECNICA DE DOBLE CONTRASTE-MINIMO DOCE EXPOSICIONES	407	652
34.04.005	ESTOMAGO SERIADO ESOFAGOGASTRODUODENAL-MINIMO DOCE EXPOSICIONES-POR EST.	428	685
34.04.006	DUODENOGRFIA-MINIMO 4 PLACAS-POR ESTUDIO-INCLUYE SONDAGE DUODENAL.	260	416
34.04.007	TRANSITO DE INTESTINO DELGADO O DE COLON MINIMO 3 PLACAS-POR ESTUDIO	253	404
34.04.008	ESTUDIO RADIOLOGICO SERIADO ILEOCECOAPENDICULAR-MINIMO DOS PLACAS-POR EST.	215	345
34.04.009	COLON POR ENEMA-MINIMO 3 PLACAS-POR ESTUDIO.	225	360
34.04.010	COLON POR ENEMA Y EVACUADO-MINIMO 5 PLACAS-POR ESTUDIO -	260	416
34.04.011	COLON POR ENEMA, EVACUADO E INSUFLADO, TECNICA DE FISHER-MINIMO 6 PLACAS-	358	573
34.04.012	COLON POR ENEMA, EVACUADO Y DOBLE CONTRASTE-MINIMO 8 PLACAS-TECNICA DE MALMO	499	798
34.04.013	COLESISTOGRAFIA ORAL, INCLUYE PRUEBA DE EVACUACION-MINIMO 3 PLACAS POR EST.	162	258
34.04.014	COLESISTOGRAFIA ENDOVENOSA, INCLUYE PRUEBA DE EVACUACION-MINIMO 5 PLACAS POR EST.	386	618
34.04.015	COLANGIOGRAFIA ENDOVENOSA, INCLUYE PRUEBA DE EVACUACION-MINIMO 3 PLACAS POR EST.	365	584
34.04.021	RADIOGRAFIA SIMPLE DE ABDOMEN - 1A.EXPOS.	70	112
34.04.022	POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE.	56	90
34.05.001	RADIOGRAFIA SIMPLE DEL ARBOL URINARIO.	140	225
34.05.002	UROGRAMA EXCRETOR PIELOGRAFIA DESCENDENTE-MINIMO SIMPLE 3 PLACAS-POR EST.	330	528
34.05.003	UROGRAMA EXCRETOR CON ESTUDIO VESICAL-PRE Y POST MICCIONAL-MINIMO SIMPLE	386	618
34.05.004	UROGRAMA MINUTADO O POR GOTEO, PIELOGRAFIA POR PERFUSION-MINIMO SIMPLE Y 5 PLACAS	456	730
34.05.007	CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL, CISTOURETROGRAFIA ASCENDENTE-MINIMO 2 PLACAS	204	326
34.05.008	CISTOURETROGRAFIA POR ESTUDIO DE INCONTINENCIA PARA DETECTAR REFLUJO, ETC.	253	404
34.06.001	MAMOGRAFIA-SENOGRAFIA	154	247
34.06.002	MAMOGRAFIA, PROYECCION AXILAR	105	169
34.06.003	GALACTOGRAFIA-CON O SIN MAMOGRAFO-POR LADO, 2 EXPOSICIONES POR ESTUDIO.	105	169
34.06.007	PELVIMETRIA RADIOLOGICA-MINIMO 2 PLACAS-POR ESTUDIO.	133	213
34.09.001	TOMOGRAFIA LINEAL, CUALQUIERA SEA LA ZONA O SISTEMA-MINIMO 5 PLACAS-POR EST.	393	629
34.09.002	TOMOGRAFIA HIPOCICLOIDAL, POLITOMOGRAFIA POR ESTUDIO.	393	629
34.09.003	FISTULOGRAFIA, ESTUDIO COMPLETO-MINIMO 2 PLACAS-POR ESTUDIO.	133	213
34.09.004	DACRIOCISTOGRAFIA-MINIMO 3 PLACAS-POR ESTUDIO, SIN HONORARIOS DE ESPECIALISTA	162	258
34.10.001	T.A.C. CEREBRAL CON O SIN CONTRASTE	970	1552
34.10.004	T.A.C. OFTALMOLOGICA	487	779
34.10.005	T.A.C. TIROIDEA	487	779
34.10.006	T.A.C. MAMARIA	803	1285
34.10.007	T.A.C. GINECOLOGICA O PELVIANA	970	1552
34.10.008	T.A.C. COMPLETA DE ABDOMEN	1455	2328
34.10.009	T.A.C. HEPATOBILIAR, ESPLENICA, PANCREATICA, SUPRARRENAL, RENAL	1211	1938
34.10.010	T.A.C. TORACICA	1137	1819
34.10.011	T.A.C. VEJIGA Y PROSTATA Y/O PELVIS -	970	1552
34.10.012	T.A.C. OTROS ORGANOS O REGIONES	803	1285
34.10.013	T.A.C. COLUMNA	1128	1805
34.10.506	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR (INCLUYE SUSTANCIA DE CONTRASTE)	1536	2458
34.10.507	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR SUBSIGUIENTES	1229	1966
34.10.509	ECOTOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MAMA	632	1011
34.10.510	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE ARTICULACIONES (INCLUYE SUSTANCIA DE CONTRASTE)	878	1404

