



NACIONAL



**DISPOSICION GERENCIAL 400/051/2008**  
**SUPERINTENDENCIA DE ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE JUBILACIONES**  
**Y PENSIONES (S.A.F.J.P.)**

Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones.  
Prestadores de exámenes complementarios y  
profesionales interconsultores por especialidades.  
Tarifario Médico Provisional. Sustitución de la res.  
384/96 (S.A.F.J.P.).  
del 21/04/2008; Boletín Oficial 22/04/2008

VISTO los artículos 49 y 51 (mod. art. 50 [Ley 24.557](#)) de la Ley 24.241, el [Decreto 1883/94](#) y  
la [Resolución SAFJP 384/96](#), y

CONSIDERANDO:

Que mediante la emisión de la [Resolución SAFJP N°384/96](#) se creó la Nómina de Prestadores de Exámenes Complementarios y de Profesionales Interconsultores por Especialidad en las Comisiones Médicas.

Que la mencionada [Resolución SAFJP N°384/96](#) establece que los honorarios y/o aranceles de los Prestadores de Exámenes Complementarios y Profesionales Interconsultores serán su única contraprestación por los servicios brindados los que no podrán ser superiores a los establecidos en el Tarifario Médico Previsional aprobado por la citada Resolución SAFJP 384/96.

Que el artículo 10° de la [Resolución SAFJP 384/96](#) faculta a la entonces Gerencia de Coordinación de Comisiones Médicas (hoy Gerencia de Comisiones Médicas) a actualizar el Tarifario Médico Previsional cuando razones objetivas así lo determinan.

Que transcurridos más de once años desde la emisión de la [Resolución SAFJP N°384/96](#), los aranceles previstos en el citado Tarifario Médico Previsional no se compadecen que los vigentes en plaza y, por consiguiente, no resultan justa contraprestación por los servicios brindados por los Prestadores de Exámenes Complementarios y de Profesionales Interconsultores

Que ello ha generado el cese en la prestación del servicio en el interior del país por parte de ciertos Prestadores de Exámenes Complementarios y Profesionales Interconsultores.

Que tal situación se verifica asimismo en el ámbito de la Capital Federal respecto de los Profesionales Interconsultores y Psicólogos.

Que las innovaciones tecnológicas que se han producido en lo que respecta a prácticas diagnósticas y de evaluación desde la emisión de la [Resolución SAFJP N°384/96](#) hasta la actualidad tampoco se ha reflejado hasta el momento en la actualización de prácticas y códigos contemplados en el Tarifario Médico Previsional, por lo cual se impone la necesidad de adecuar el listado de prácticas de acuerdo a los cambios registrados.

Que los aranceles reconocidos a los Prestadores de Exámenes Complementarios en el ámbito de la Capital Federal, así como las últimas innovaciones tecnológicas en prácticas diagnósticas, han sido debidamente actualizados en base a las ofertas recibidas en el procedimiento de Licitación Pública N°4/2004, los que se mantendrán vigentes para los adjudicatarios, en los términos del respectivo Pliego de Bases y Condiciones Particulares, conforme las prestaciones de exámenes complementarios contratados.

Que la labor de las Comisiones Médicas y el correcto funcionamiento de las mismas hace necesario y urgente garantizar la obtención de prestaciones de calidad que brinden auxilio eficaz en su labor.

Que la adecuación del Tarifario Médico Previsional acorde valores de mercado permitirá contar nuevamente con los servicios de los Prestadores de Exámenes Complementarios y Profesionales Interconsultores inscriptos en la Nómina de Prestadores de Exámenes Complementarios y de Profesionales Interconsultores por Especialidad en las Comisiones Médicas.

Que para la determinación de los aranceles máximos reconocidos en el nuevo Tarifario Médico Previsional a los Profesionales Interconsultores y Psicólogos se ha contemplado a modo referencial y teniendo en cuenta las realidades de mercado, la evolución del capítulo "atención médica y gastos para la salud" del Índice de Precios al Consumidor (IPC) Nivel general en el Gran Buenos Aires que publica el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) respecto de los aranceles aprobados por [Resolución SAFJP N°384/96](#).

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos ha tomado la intervención que le compete en su carácter de servicio permanente de asesoramiento jurídico.

Que la presente se dicta en uso de las facultades delegadas al Gerente de Comisiones Médicas por el artículo 10° de la [Resolución SAFJP 384/96](#) y las previstas por el artículo 1° G de la Resolución SAFJP 349/98.

Por ello,

EL GERENTE  
DE COMISIONES MEDICAS  
DE LA SUPERINTENDENCIA  
DE ADMINISTRADORAS  
DE FONDOS DE JUBILACIONES  
Y PENSIONES  
DISPONE:

Artículo 1° - Aprobar el Tarifario Médico Previsional que se agrega como anexo a la presente que reemplaza al previsto por [Resolución SAFJP N°384/96](#).

Art. 2° - Los Prestadores de Exámenes Complementarios y Profesionales Interconsultores inscriptos según procedimientos de [Resolución SAFJP N°384/96](#) 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.

Art. 3° - El Tarifario Médico Previsional aprobado por artículo 1° de la presente disposición será de exclusiva aplicación en los rubros y/o especialidades que no se encuentren adjudicados por órdenes de compra emitidas en el marco de la Licitación Pública N°04/2004, las que se mantendrán vigentes para los adjudicatarios, en los términos del respectivo Pliego de Bases y Condiciones Particulares, conforme las prestaciones de exámenes complementarios contratados.

Art. 4° - La presente Instrucción tendrá efectos a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial.

Art. 5° - Comuníquese, notifíquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Leonado J. Di Pietro Paolo.

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO  
LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS

## R 01 - LABORATORIO

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR
01.01.002	ACETONURIA (Incluido en el 01.01.711)	2,00
01.01.004	ACIDIMETRIA GASTRICA, CURVA DE	10,00
01.01.005	ACIDO BASE, ESTADO, EQUILIBRIO, PH ACTUAL, PCO2, EXCESO DE BASE-RB BASE BUFFER (Incluido 01.01.404)	12,00
01.01.006	ACTH -RE-	38,00
01.01.007	ADUIS, HELCUENTO DE	4,00
01.01.013	AGLUTININAS ANTI RH, MEDIO SALINO ALBUMINOSO, COOMBS INDIRECTA (Incluye 01.01.185)	4,00
01.01.014	AGLUTININAS DEL SISTEMA ABO, MEDIO SALINO ALBUMINOSO CUANTITATIVO	4,00
01.01.015	ALANINA BETA -ORINA-	6,00
01.01.016	ALCOHOL DEHIDROGENASA -ADH-	4,00
01.01.017	ALCOHOLEMIA	6,00
01.01.018	ALDOLASA	10,00
01.01.019	ALDOSTERONA PLASMATICA -RE-	46,00
01.01.020	ALFA FETO PROTERAS -RE-	38,00
01.01.022	AMILASEMIA	4,00
01.01.023	AMILASURIA	4,00
01.01.025	AMINOACIDEMIA FRACCIONADA POR CROMATOGRAFIA	14,00
01.01.027	AMINOACIDURIA FRACCIONADA POR CROMATOGRAFIA	14,00
01.01.028	AMNIOTICO LIQUIDO -CELULAS NARANJAS-	2,00
01.01.029	AMNIOTICO LIQUIDO -ESPECTROFOTOMETRIA-TEST DE LISLEY-	4,00
01.01.030	AMNIOTICO LIQUIDO -HEMALUN LECTINAE SPINDOMELINA-	6,00
01.01.031	AMONIEMIA	10,00
01.01.032	AMP CICLICO -RE-	42,00
01.01.033	ANGIOTENSINA I O II -RE- -CADA UNA-	42,00
01.01.034	ANHIDRASA CARBONICA B ERITROCITARIA	6,00
01.01.035	ANTIBIOGRAMA (Incluye 01.01.104 y 01.01.106)	8,00
01.01.036	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH -SETE ANTIBIOTICOS-	20,00
01.01.040	ANTICUERPOS ANTIGLOMERULAR, INMUNOFLORESCENCIA	14,00
01.01.041	ANTICUERPOS ANTIMEMBRANA BASAL, INMUNOFLORESCENCIA	14,00
01.01.042	ANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO, INMUNOFLORESCENCIA	14,00
01.01.043	ANTICUERPOS CONTRA CEPA BACTERIANA AISLADA	6,00
01.01.044	ANTICUERPOS ANTIFRACCION MICROSOMAL DE TIROIDES POR HEMOAGLUTINACION	14,00
01.01.046	ANTICUERPOS ANTITROGLOBULINA, HEMOAGLUTINACION	14,00
01.01.049	ANTIDESOXIRIBONUCLEASA-ADNEASA-	10,00
01.01.050	ANTI STAFILOLISINA	10,00
01.01.051	ANTI STREPTOLISINAS "O"	10,00
01.01.052	ANTI STREPTOCINASA	10,00
01.01.054	ANTI HALURONIDASA	8,00
01.01.055	ANTIMITOCONDRIALES ANTICUERPOS, INMUNOFLORESCENCIA	14,00
01.01.056	ANTINUCLEARES ANTICUERPOS, INMUNOFLORESCENCIA	14,00
01.01.057	ANTITRIPSINA, INMUNODIFUSION CUANTITATIVA	12,00
01.01.058	ANTITROMBINA, TITULACION	4,00
01.01.059	ARSENICO (Orina o Sangre)	24,00
01.01.060	ASCORBICO, ACIDO	4,00
01.01.063	ANTICUERPOS ANTI VIH - DETERMINACION (METODO DE ELISA)	42,00
01.01.101	BACILOSCOPIA DIRECTA - ZIEHL-NIELSEN (Incluido en el 01.01.102)	2,00
01.01.102	BACILOSCOPIA DIRECTA Y CULTIVO (No puede sumarse al 101)	10,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO

LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



01.01.103	BACILOSCOPIA POR INMUNOFLORESCENCIA	14,00
01.01.104	BACTERIOLOGIA DIRECTA -GRAM- (Incluido en 01.01.103, 01.01.105 y 01.01.106)	2,00
01.01.105	BACTERIOLOGIA DIRECTA Y CULTIVO CON IDENTIFICACION BIOQUIMICA DE GERMESES (Incluido 01.01.107, 01.01.532 y 01.01.481)	12,00
01.01.107	BARBITURICOS, EN ORINA	6,00
01.01.108	BENCE-JONES, PROTEINAS DE	2,00
01.01.109	BICARBONATO (Incluido en 01.01.546)	10,00
01.01.110	BILIRRUBINA TOTAL, DIRECTA E INDIRECTA (Incluido en 01.01.481)	4,00
01.01.111	IRRETRUBINURIA	4,00
01.01.131	CADENA LAMINA KAPPA Y LAMBDA	20,00
01.01.132	CADMIUM, TOXICO EN ORINA	10,00
01.01.133	CALCEMIA TOTAL	4,00
01.01.134	CALCIO (SUERO / ORINA)- EAA	4,00
01.01.135	CALCIO, PRUEBA DE LA SOBRECARGA DE	4,00
01.01.136	CALCIURIA	4,00
01.01.137	CALCITONINA PLASMATICA -RE-	36,00
01.01.138	CALCULO URINARIO, EXAMEN FISICOQUIMICO	4,00
01.01.139	CARBONICO ANHIDRIDO-POC2- (Incluido en 01.01.005 y 01.01.404)	10,00
01.01.140	CARIOTIPO, MAPA CROMOSOMICO	26,00
01.01.141	CAROTENO BETA EN SANGRE	4,00
01.01.143	CATECOLAMINAS LIBRES FRACCIONADAS	18,00
01.01.144	CEA-CARCINOEMBRIGENICO-POR RIE	50,00
01.01.148	CELULAS NEOPLASICAS-LIQUIDOS,EXUDADOS,TRASUDADOS-	4,00
01.01.150	CEREBROSIDOS, CROMATOGRAFIA	18,00
01.01.151	CERULOPLASMINA	14,00
01.01.152	CETOGENESTEROIDES URINARIOS	12,00
01.01.154	CETONEMIA	2,00
01.01.157	17-CETOESTEROIDES NEUTROS URINARIOS TOTALES	8,00
01.01.158	17-CETOESTEROIDES,PRUEBA O RESPUESTA DE LOS, A LA ESTIMULACION CON ACTH	12,00
01.01.159	17-CETOESTEROIDES,PRUEBA O RESPUESTA DE LOS, A LA INHIBICION CON DEXAMETASONA	12,00
01.01.160	17-CETOESTEROIDES,PRUEBA O RESPUESTA DE LOS, A LA INHIBICION CON DEXAMETASONA	16,00
01.01.161	17-CETOESTEROIDES Y 17-HIDROXCORTICOIDES,PRUEBA O RESPUESTA DE LOS, A LA INHIBICION CON DEXA	18,00
01.01.164	CITOLOGIA VAGINAL, HORMONAL -UNA MUESTRA- CITOLOGIA DE LOS LIQUIDOS EXUDADOS	4,00
01.01.167	CITRICO, ACIDO (Incluido en 01.01.298)	4,00
01.01.168	CLORO PLASMATICO (Incluido en 01.01.546)	4,00
01.01.169	COAGULACION Y SANGRIA, TIEMPO DE (Incluido en 01.01.171)	2,00
01.01.170	COAGULO, RETRACCION DEL	2,00
01.01.171	COAGULOGRAMA BASICO (Incluye 168, 746, 769, 771)	0,00
01.01.172	COBRE EN SANGRE	12,00
01.01.173	COCAINA	10,00
01.01.174	COLESTEROL TOTAL (Incluido en 481)	5,00
01.01.176	COLONIAS, RECUENTO DE	6,40
01.01.177	COMPATIBILIDAD RHOGAM, SANGRE MATERNA-INCLUYE DETERMINACION DE DU Y COOMBS	8,00
01.01.178	COMPATIBILIDAD SANGUINEA MATRIMONIAL, 2 GRUPOS SISTEMA ABO Y 2 GENOTIPOS	20,00
01.01.179	COMPLEMENTO, ACTIVIDAD TOTAL	14,00
01.01.180	COMPLEMENTO, VALORACION INMUNOQUIMICA,C1Q,C15,C3,C4,C5,C7,C8, CADA DETERMINACION	12,00
01.01.181	CONCENTRACION DE LIQUIDOS BIOLÓGICOS	4,00
01.01.182	CONCENTRACION, PRUEBA DE LA FUNCION RENAL	2,00
01.01.184	COOMBS DIRECTA, PRUEBA	4,00
01.01.185	COOMBS INDIRECTA, CUALITATIVA (Incluido en 013, 177, 186)	4,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO

LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



01.01.186	COOMBS INDIRECTA, CUANTITATIVA (Incluido en 185)	6,00
01.01.187	COPROCULTIVO (Incluye 104, 105 y 106)	20,00
01.01.189	CORTISOL PLASMÁTICO -RIE-	38,00
01.01.190	CREATININASA -CPK-	14,00
01.01.191	CREATINA -ORINA O SANGRE-	4,00
01.01.192	CREATININA -ORINA O SANGRE-	4,00
01.01.193	CREATININA, CLEARANCE DE DEPURACION (Incluye 01.01.191 y 01.01.192)	6,00
01.01.194	CRIOAGLUTININA	2,00
01.01.195	CRIOGLOBULINAS	2,00
01.01.196	CROMATINA SEXUAL	4,00
01.01.241	CHAGAS, AGLUTINACION DIRECTA	6,00
01.01.242	CHAGAS, FIJACION DE COMPLEMENTO	6,00
01.01.243	CHAGAS, INMUNOFLUORESCENCIA	14,00
01.01.244	CHAGAS, REACCION DEL LATEX	6,00
01.01.261	DAVIDSON DIFERENCIAL, PRUEBA DE	6,00
01.01.262	DEHIDROEPIANDROSTERONA EN ORINA	36,00
01.01.263	DERMATOFITOS, INTRADERMORREACCION	4,00
01.01.266	DILUCION, PRUEBA DE LA FUNCION RENAL	2,00
01.01.268	DIGOXINA -RIE-	38,00
01.01.269	DISACARIDASAS	18,00
01.01.293	EMBARAZO, REACCION INMUNOLOGICA PARA	8,00
01.01.295	EOSINOFILOS, RECUENTO DE (Incluido en 354, 475)	2,00
01.01.296	ERITROBLASTOS, PORCENTAJE DE (Incluido en 354)	2,00
01.01.297	ERITROSEDIMENTACION	3,60
01.01.298	ESPERMOGRAMA (Incluido en 167, 355 y 356)	6,00
01.01.299	ESTRICHINA EN LIQUIDOS BIOLÓGICOS	10,00
01.01.300	ESTRADIOL PLASMÁTICO -RIE-	38,00
01.01.301	ESTRIOL URINARIO	8,00
01.01.302	ESTRIOL PLASMÁTICO -RIE-	38,00
01.01.303	ESTROGENOS FRACCIONADOS, ESTRONA, ESTRILY ESTRADIOL POR CROMATOGRAFIA	48,00
01.01.304	ESTROGENOS TOTALES -RIE-	38,00
01.01.305	ESTRONA PLASMÁTICA -RIE-	38,00
01.01.307	ETANOL, TOXICO EN SANGRE	6,00
01.01.308	EUGLOBULINAS, TEST DE	4,00
01.01.309	EXUDADO NASOFARINGEO, INVESTIGACION DE LOEFFLER	4,00
01.01.331	FACTOR DE COAGULACION V	4,00
01.01.332	FACTOR DE COAGULACION VI	4,00
01.01.333	FACTOR DE COAGULACION VII	4,00
01.01.334	FACTOR DE COAGULACION IX	4,00
01.01.335	FACTOR DE COAGULACION X	6,00
01.01.336	FACTOR DE MIGRACION LINFOCITARIA -MF-	16,00
01.01.337	FENIL-ALANINA	4,00
01.01.338	FENIL-CETONURIA	4,00
01.01.340	FENILPIRUVICO, ACIDO CUANTITATIVO EN ORINA	4,00
01.01.342	FENOTIAZINAS	4,00
01.01.343	FERREMIAS	6,00
01.01.344	FIBRINA, PRODUCTOS DE DEGRADACION -PDF-	12,00
01.01.345	FIBRINOGENO EN SANGRE	4,00
01.01.349	FISICO-QUIMICO, EXAMEN-LIQUIDOS, EXUDADOS, TRASUDADOS, INCLUYE., ASPECTO,	8,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO  
LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



01.01.350	FLUOREMIA	8,00
01.01.351	FLUORURIA	8,00
01.01.352	FOLICO. ACIDO, MICROBIOLÓGICO	8,00
01.01.353	FONDO OSCURO-FONTANA-TREBONDEAU	4,00
01.01.354	FORMULA LEUCOCITARIA (Incluido en 475)	2,00
01.01.355	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA (Incluye 356)	4,00
01.01.356	FOSFATASA ACIDA TOTAL (Incluido en 355)	4,00
01.01.357	FOSFATASA ALCALINA (Incluido en 481)	5,20
01.01.358	FOSFATASA ALCALINA CITOQUIMICA-GOMORI	5,20
01.01.359	FOSFATASA ALCALINA CITOQUIMICA-KAPLOW	5,20
01.01.360	FOSFATASA ALCALINA-TERMOESTABLE-	5,20
01.01.361	FOSFATASA ALCALINA-ISGENZIMAS-	6,00
01.01.362	FOSFATEMIA-FOSFATO INORGANICO	4,00
01.01.363	FOSFATURIA	4,00
01.01.364	FOSFO-EXOSA-ISOMERASA	12,00
01.01.365	FOSFOLIPIDOS	6,00
01.01.366	FOSFORO, CLEARANCE, DEPURACION DE	6,00
01.01.367	FOSFORO, REABSORCION TUBULAR DE	6,00
01.01.368	FRAGMENTO FAB FC	6,00
01.01.369	FREEL INTRADERMOREACCION DE	8,00
01.01.370	FSH -RIE-	38,00
01.01.371	FTAABS, INMUNOFLUORESCENCIA	14,00
01.01.373	FUNCIONAL, EXAMEN MATERIA FECAL	8,00
01.01.401	GALACTOSA, PRUEBA DE LA	10,00
01.01.402	GALACTOSEMIA	12,00
01.01.403	GALACTOSURIA	12,00
01.01.404	GASES EN SANGRE-PCO2-PO2 (Incluye 005, 716)	14,00
01.01.405	GASTRINA PLASMATICA-RIE	38,00
01.01.409	GLOBULOS BLANCOS, RECUENTO DE (Incluido en 475)	2,00
01.01.410	GLOBULOS ROJOS, RECUENTO DE (Incluido en 476)	2,00
01.01.411	GLUCAGON, TEST RFL	8,00
01.01.412	GLUCEMIA (Incluido 413)	3,60
01.01.413	GLUCEMIA, CURVA DE (Incluye 412)	12,00
01.01.415	GLUCOGENO CITOQUIMICO	4,00
01.01.416	GLUCOPROTEINOGRAMA	8,00
01.01.417	GLUCOSA 6-FOSFATODEHIDROGENASA, EN GLOBULOS	8,00
01.01.418	GLUCOSA 6-FOSFATODEHIDROGENASA, EN SUERO	8,00
01.01.419	GLUTAMATO DEHIDROGENASA	8,00
01.01.420	GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA, GAMMA	8,00
01.01.422	GLUTATION REDUCTASA	6,00
01.01.428	GONOCOCOS -INMUNOFLUORESCENCIA-	14,00
01.01.429	GOTA GRUESA	2,00
01.01.430	GRAHAM, TEST DE -SERIADO 7 DIAS CONSECUTIVOS (Toma y siete muestras)	4,00
01.01.432	GRASAS, MATERIA FECAL, CUANTITATIVO-VAN DE KAMER-	8,00
01.01.433	GRUPO SANGUINEO (Incluido en 178)	4,00
01.01.463	HAPTOGLOBINA, INMUNDIFUSION CUANTITATIVA	10,00
01.01.464	HEINS, CUERPOS DE	2,00
01.01.465	HEMATIES, RESISTENCIA GLOBULAR OSMOTICA	4,00
01.01.466	HEMATOCRITO (Incluido en 475 y 546)	3,60

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO  
LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



01.01.467	HEMAGLUTINOGENOS. A2. DU ETC. CADA DET.	4,00
01.01.468	HEMOCULTIVO, AEROBIOS Y ANAEROBIOS (Incluye 106 y 666)	12,00
01.01.470	HEMOGLOBINA, DOSAJE DE (Incluido en 475)	2,00
01.01.471	HEMOGLOBINA ELECTROFORESIS DE	8,00
01.01.472	HEMOGLOBINA EN PLASMA	4,00
01.01.474	HEMOGLOBINA ALCALI RESISTENTE	4,00
01.01.475	HEMOGRAMA (Incluye 954, 406, 410, 470)	6,00
01.01.476	HEMOSILINAS EN CALIENTE, TITULACION	4,00
01.01.477	HEMOSILINAS EN FRIO, EXCLUYENDO ANTICUERPOS DE DONATH-LANDSTENER	4,00
01.01.478	HEMOPEXINA, INMUNODIFUSION CUANTITATIVA	12,00
01.01.479	HEMOSIDERINA, INVESTIGACION CITOQUIMICA	4,00
01.01.480	HEPARINA, RESISTENCIA A LA IN VITRO	4,00
01.01.481	HEPATOGRAMA COMPLETO (Incluye 110, 174, 357, 762)	18,00
01.01.483	HIDATIDOSIS, HEMOAGLUTINACION	4,00
01.01.484	HIDATIDOSIS, TEST DEL LATEX	6,00
01.01.485	HIDRATOS DE CARBONO, CROMATOGRAFIA DIMENSIONAL EN PAPEL	16,00
01.01.486	17-HIDROCORTICOIDES EN ORINA	10,00
01.01.487	HIDROXINDOLACETICO, ACIDO	10,00
01.01.488	HIDROXIPROLINURIA	12,00
01.01.489	HIPERHIDRINEMIA	4,00
01.01.490	HISTOPLASMA	4,00
01.01.493	HOMOGENIZADO, ACIDO-ORINA	4,00
01.01.493	HUBBNER, TEST DE	4,00
01.01.494	HUDDLESON, REACCION DE	4,00
01.01.531	IDENTIFICACION DE MYCOBACTERIUM	6,00
01.01.532	IDENTIFICACION SEROLOGIA DE GERMENES. (Incluye 104, 105 y 106)	20,00
01.01.534	INDICANEMIA Y INDOXILEMIA	2,00
01.01.535	INMUNOELECTROFORESIS	14,00
01.01.536	INMUNOELECTROFORESIS DE LIQUIDOS BIOLÓGICOS- NO INCLUYE CONCENTRACION.	14,00
01.01.537	INMUNOGLOBULINA A -IGA-. CADENA ALFA CUANTIFICACION.	12,00
01.01.538	INMUNOGLOBULINA D -IGD-. CADENA DELTA CUANTIFICACION.	12,00
01.01.539	INMUNOGLOBULINA E -IGE-. CUANTIFICACION POR R.I.E.	38,00
01.01.540	INMUNOGLOBULINA G -IGG-. CADENA ESPECIFICA GAMMA. CUANTIFICACION.	12,00
01.01.541	INMUNOGLOBULINA M -IGM-. CADENA ESPECIFICA MU. CUANTIFICACION.	12,00
01.01.542	INSULINA, CLEARANCE.	14,00
01.01.543	INSULINA POR R.I.E., CADA DETERMINACION.	38,00
01.01.546	IONOGRAMA PLASMÁTICO (Incluye 109, 168, 486, 753, 839)	10,00
01.01.547	IONOGRAMA URINARIO. (Incluye 754 y 839)	8,00
01.01.548	ISOCITRICO DEHIDROGENASA.	8,00
01.01.591	LACTAMINICO, ACIDO	4,00
01.01.592	LACTICO, ACIDO -ENZIMATICO-	4,00
01.01.593	LACTICO, ACIDO EN MATERIA FECAL.	8,00
01.01.594	LACTICO DEHIDROGENASA -LDH-	8,00
01.01.596	LACTICO DEHIDROGENASA, ISOENZIMAS POR ELECTROFORESIS.	12,00
01.01.597	LACTOGENO PLACENTARIO. HORMONA, POR R.I.E.	38,00
01.01.598	LATEX, ARTRITIS REUMATODEA.	6,00
01.01.599	LATEX. L.E.	6,00
01.01.600	LATEX. LEPTOSPIRAS.	6,00
01.01.602	LATEX. TRIQUINOSIS.	6,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/001/2000

TARIFARIO MÉDICO  
LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



01.01.603	LAZO, PRUEBA DEL.	4,00
01.01.606	LEUCINAMINOPEPTIDASA	4,00
01.01.607	LEUCOAGLUTINACION, INHIBICION DE.	8,00
01.01.608	LEUCOAGLUTININAS, METODO DIRECTO.	4,00
01.01.609	LEUCOPRECIPITINAS	4,00
01.01.610	DELTA AMINO LEVULINICO, ACIDO.	4,00
01.01.611	DELTA AMINO LEVULINICO DELTA, DEHIDRATASA.	8,00
01.01.612	LH POR R.J.E..	38,00
01.01.613	LIPASA EN SANGRE.	6,40
01.01.615	LIPIDOGRAMA ELECTROFORETICO.	6,40
01.01.616	LIPIDOS, CROMATOGRAFIA EN CAPA DELGADA.	6,40
01.01.618	LIPOPROTEINLIPASA.	6,00
01.01.619	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO, FISICO, QUIMICO, CITOLOGICO Y BACTERIOSCOPICO. (Incluye al 104, 168, 354 y 409)	6,00
01.01.620	LIQUIDO DE PUNCIÓN, FISICO, QUIMICO, CITOLOGICO Y BACTERIOSCOPICO (Incluye al 104)	8,00
01.01.621	LISINA-VASOPRESINA, TEST.	6,00
01.01.622	LISTERIAS, POR INMUNOFLOURESCENCIA.	10,00
01.01.623	LITIO PLASMATICO.	14,00
01.01.652	MACROGLOBULINA ALFA2, INMUNODIFUSION CUANTITATIVA.	8,00
01.01.653	MAGNESIO EN SANGRE.	4,00
01.01.654	MAGNESIO EN ORINA	4,00
01.01.656	MANTOUX, INTRADERMORREACCION- TUBERCULINA O PPD.	4,00
01.01.657	MEDULOXGRAMA	10,00
01.01.658	MELANINA EN ORINA	4,00
01.01.660	MERCURIO TOXICO EN ORNA.	14,00
01.01.662	METANEFRINAS	16,00
01.01.663	METANOL EN ORINA	6,00
01.01.664	MICOLOGIA -DIRECTO O COLORACION- (Incluido en 665, 931)	4,00
01.01.665	MICOLOGIA -CULTIVO E IDENTIFICACION-	6,00
01.01.667	MOCO CERVICAL, CRISTALIZACION DE.	2,00
01.01.668	MOCO NASAL, PH Y CITOLOGICO.	2,00
01.01.669	MONONUCLEOSIS, TEST DEL LATEX O MONOTEST	6,00
01.01.670	MONONUCLEOSIS, HEMOAGLUTINACION -PAUL-BUNNEL-	4,00
01.01.671	MONONUCLEOSIS, HEMOLITICO -PETERSON-.	6,00
01.01.672	MONOXIDO DE CARBONO.	6,00
01.01.673	MORFINA O DERIVADOS EN LIQUIDOS BIOLOGICOS.	10,00
01.01.674	MUCOPOLISACARIDOS, CROMATOGRAFIA.	10,00
01.01.702	G-NUCLEOTIDASA	6,00
01.01.711	ORINA COMPLETA (Incluye 01.01.741)	5,20
01.01.713	OROSOMUCOIDE, INMUNODIFUSION CUANTITATIVA.	8,00
01.01.714	OSMOLAL, CLEARENCE.	10,00
01.01.715	OSMOLARIDAD, SUERO.	4,00
01.01.716	OXIGENO, SANGRE -PD2-. (Incluido en 404)	12,00
01.01.734	PAPANICOLAU, ENDO Y EXOCERVICAL.	6,00
01.01.736	PARASITOLOGICO DE MATERIA FECAL SERIADO.	4,00
01.01.737	PARASITOS HEMATICOS	2,00
01.01.738	PARASITOS SUPLE-RIURES, MATERIAL FECAL.	2,00
01.01.739	PARATHORMONA PLASMATICA -RIE-	44,00
01.01.740	PEROXIDASAS.	2,00
01.01.741	PH. (Incluido en el 01.01.711 y 01.01.931)	2,00

Gerencia de Comisiones Médicas



400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO

LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



01.01.742	PH EN SANGRE, TITULACION POTENCIOMETRICA	18,00
01.01.743	PERIVATO-QUINASA.	8,00
01.01.745	PLAQUETARIOS, FACTORES	6,00
01.01.746	PLAQUETAS, RECUENTO DE (Incluido en 171)	2,00
01.01.747	PLASMA RECALCIFICADO, TIEMPO DE.	2,00
01.01.748	PLASMINOGENO, INMUNODIFUSION CUANTITATIVA.	10,00
01.01.749	PLOMO EN ORINA - (PLOMBURIA)	10,00
01.01.751	PORFIRINAS, EN ORINA	6,00
01.01.752	PORFEBILINOGENO EN ORINA	6,00
01.01.753	POTASEMIA (Incluido en 546)	4,00
01.01.754	POTASURIA (Incluido en 547)	4,00
01.01.755	PREGNANDIOL	14,00
01.01.756	PREGNANTRIOL	14,00
01.01.758	PROGESTERONA PLASMATICA -RIE-	50,00
01.01.759	PROLACTINA PLASMATICA -RIE-	38,00
01.01.760	PROTEINICO CLEARANCE.	40,00
01.01.761	PROTEINA "C" REATIVA	6,00
01.01.763	PROTEINAS TOTALES (Incluido en 481, 762, 764)	5,20
01.01.764	PROTEINOGRAMA EN ACETATO DE CELULOSA (Incluye 762, 763)	11,20
01.01.766	PROTEINOGRAMA. LIQUIDOS BIOLÓGICOS -NO INCLUYE CONCENTRACION.	10,00
01.01.767	PROTEINURIA. (Incluido en 711)	2,00
01.01.769	PROTOPORFIRINAS.	4,00
01.01.769	PROTOMBINA, CONSUMO DE (Incluido en 171)	4,00
01.01.770	PROTOMBINA -OWREN O DUCKERT.	4,00
01.01.771	PROTOMBINA, TIEMPO DE (Incluido en 171, 481)	5,20
01.01.772	PSEUDOCOLINESTERASA.	4,00
01.01.801	QUIMOTRIPSINA	6,00
01.01.812	RENINANGIOTENSINA PLASMATICA -RIE-	38,00
01.01.813	RH. (Incluido en 178)	4,00
01.01.814	RH FACTOR C -MAYUSCULA-	4,00
01.01.815	RH. FACTOR C -MINUSCULA-	4,00
01.01.816	RH. FACTOR E -MAYUSCULA-	4,00
01.01.817	RH. FACTOR E -MINUSCULA-	4,00
01.01.818	RETICULOCITOS, RECUENTO DE.	2,00
01.01.820	ROSSE-RAGAN, PRUEBA DE	6,00
01.01.831	SAUCILATOS.	4,00
01.01.832	SALMONELLA, ANTI-CUERPOS, INMUNOFLORESCENCIA.	14,00
01.01.833	SANGRE OCULTA, MATERIA FECAL.	2,00
01.01.834	SECRETINA, TEST DE LA	10,00
01.01.835	SEHU (UNINA PLASMATICA) -RIE-	38,00
01.01.837	SIDEROFILINA, CAPACIDAD DE SATURACION.	6,00
01.01.838	SIMS-HUBBNER, TEST DE	4,00
01.01.839	SODIO, SANGRE U ORINA, CADA DETERMINACION. (Incluido en 546, 547)	4,00
01.01.841	SOMATOTROFINA PLASMATICA, POR R.I.E.	38,00
01.01.845	SORBITOL DEHIDROGENASA.	8,00
01.01.846	SUBTIPO A2, DETERMINACION.	4,00
01.01.847	SUDOR. TEST DE -ELECTROLITOS-	8,00
01.01.848	SULFAS EN SANGRE	4,00
01.01.862	TALIO EN ORINA	10,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO  
LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



01.01.863	TESTOSTERONA PLASMÁTICA O URINARIA POR R.I.E. -CADA DETERMINACION-	52,00
01.01.864	THORN, PRUEBA DE (Incluido 481)	4,00
01.01.865	TIPTROFINA, PLASMÁTICA, POR R.I.E.	38,00
01.01.866	TIROXINA TOTAL -T4- POR R.I.E.-	30,00
01.01.867	TIROXINA EFECTIVA -ETR- POR R.I.E.-	30,00
01.01.868	TOLBUTAMIDA, PRUEBA DE	10,00
01.01.870	TOXOPLASMOSIS -HEMOAGLUTINACION-	10,00
01.01.871	TOXOPLASMOSIS -INMUNOFLUORESCENCIA- GAMMA ESPECIFICA	14,00
01.01.872	TOXOPLASMOSIS, REACCION DE SABIN-FELDMAN	20,00
01.01.873	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (Incluido en 481)	6,00
01.01.874	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (Incluido en 481)	6,00
01.01.875	TRANSFERRINA, INMUNODIFUSION CUANTITATIVA	12,00
01.01.876	TRIGLICERIDOS	8,00
01.01.877	TRIODOTIRONINA -T3- UPTAKE POR RIE-	30,00
01.01.878	TRIODOTIRONINA TOTAL -TT3- POR RIE-	30,00
01.01.879	TROMBINA, PRUEBA DE LA GENERACION DE	4,00
01.01.880	TROMBINA, TIEMPO DE	4,00
01.01.887	TTPC, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA CONCAOLIN. (Incluido en el 01.01.171)	5,20
01.01.901	UREA, CLEARANCE	6,40
01.01.902	UREMIA	5,20
01.01.903	URETRAL, EXUDADO O FLUJO (Incluido en 104, 664) (No incluye 106)	5,20
01.01.904	URIFORMIA	5,20
01.01.905	URICO, ACIDO EN ORINA	4,00
01.01.907	URÓCITOGRAMA UNA MUESTRA	2,00
01.01.921	VAGINAL, EXUDADO O FLUJO (Incluye 104, 664, 771) (No incluye 106)	4,00
01.01.932	VANILIN MANDELICO, ACIDO EN ORINA	16,00
01.01.934	V.D.R.L. CUANTITATIVA	6,00
01.01.935	VARIANTE BACTERIANA	14,00
01.01.936	VERONAL, PRUEBA DEL	4,00
01.01.937	VITAMINA A	4,00
01.01.938	VITAMINA B12	14,00
01.01.939	VITAMINA E	40,00
01.01.940	VOLEMIA, RADIOQUIMICO	18,00
01.01.953	WIDAL, REACCION DE	4,00
01.01.971	XILOSA-D, PRUEBA DE	18,00
01.01.981	ZINC ERIOTROCITARIO	8,00
01.01.982	ZINC EN SANGRE -ANVA-	8,00
01.02.007	5-HIDROXITRIPTAMINA (ORINA)	76,80
01.02.008	5-HIDROXITRIPTAMINA (SUERO)	76,80
01.02.010	ACETIL SALICILICO, ACIDO	65,60
01.02.016	ANTICUERPO ANTI-CARDIOLIPINA - IGG/IGM CADA UNA (EIE)	64,00
01.02.017	ANTICUERPO ANTI-CELULA BETA (ICA) - IFI -	72,00
01.02.018	ANTICUERPO ANTI-CENTROMERO - IFI -	96,00
01.02.019	ANTICUERPO ANTI-CITOPLASMATICOS	62,40
01.02.020	ANTICUERPO ANTI-DNA (CUANTITATIVO) - EIE -	27,20
01.02.021	ANTICUERPO ANTI-FOSFOLIPIDICOS	123,20
01.02.024	ANTICUERPO ANTI-GLADINA (AGA) IgA	64,00
01.02.025	ANTICUERPO ANTI-GLADINA (AGA) IgG	64,00
01.02.026	ANTICUERPO HIV - WESTERN BLOTT	289,60

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO  
LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



01.02.027	ANTICUERPO ANTIISLETOS PANCREATICOS - IFI -	19,20
01.02.028	ANTICUERPO ANTI-MIOCARDIO (CUANTITATIVO) - IFI -	27,20
01.02.034	ANTICUERPO ANTI-RECEPTOR DE ACETIL. COLINA - ACRA - RIE -	256,00
01.02.035	ANTICUERPO ANTI-RETICULINA - IFI -	11,20
01.02.036	ANTICUERPO ANTI-ESCLERO 70 - IDR -	89,60
01.02.037	ANTICUERPO ANTI-SM - IDR -	89,60
01.02.038	ANTICUERPO ANTI-SSARO - IDR -	102,40
01.02.039	ANTICUERPO ANTI-SSBLA - IDR -	102,40
01.02.040	ANTICUERPO ANTI-TROGLOBULINA - ULTRASENSIBLE - RIE -	80,00
01.02.042	ANTICUERPO. ANTI-TROGLOBULINA (RIE)	14,40
01.02.043	MARCADOR CA DE COLÓN (CA 19.9)	203,20
01.02.044	MARCADOR CA DE ESTOMAGO (CA 72.4) - RIMA -	203,20
01.02.045	MARCADOR CA DE MAMA (CA 15.3)	203,20
01.02.047	MARCADOR CA OVARIO (CA125)	203,20
01.02.053	ADRENALINA EN ORINA - EPINEFRINA - (HPLC)	67,20
01.02.057	AGREGACION PLAQUETARIA, ESTUDIO DE.	36,00
01.02.066	ALUMINIO (Orina o Sangre)	59,20
01.02.072	AMITRIPTILINA Y METABOLICOS ACTIVOS	113,60
01.02.077	ANGIOTENSINA I	33,60
01.02.078	ANGIOTENSINA II	33,60
01.02.079	ANTI EBNA (EARLY ANTIGEN) - IFI -	128,00
01.02.080	ANTI ERINA (PPSTP IN BARR NUCI FAR A/R) - IFI -	128,00
01.02.082	ANTIGENO AUSTRALIANO (HBs Ag) - EIE -	40,00
01.02.083	ANTIGENO E (HBe Ag) - EIE -	80,00
01.02.084	ANTINSULINA, ANTICUERPOS - RIE -	62,40
01.02.085	ANTI-CELULA PARIETAL GASTRICA - IFI -	25,60
01.02.086	ANTI-CORE IgM (Hbc Ac)	96,00
01.02.087	ANTI-CORE (Hbc Ac)	56,00
01.02.088	ANTI-E (Hbe, Ac)	80,00
01.02.089	ANTI- HAV IgG - EIE -	80,00
01.02.090	ANTI- I VV IgM - EIE	80,00
01.02.091	ANTI-HbsAc - EIE -	48,00
01.02.092	ANTI-RECEPTORES DE TSH-TBII	102,40
01.02.093	ANTI-VCA IgG - IFI -	120,00
01.02.094	ANTI-VCA IgM - IFI -	120,00
01.02.095	APOLIPOPROTEINAS A Y B - ID -	112,00
01.02.101	A3FERGILLUS - ID -	64,00
01.02.102	ANTIENNO PROSTATICO ESPECIFICO - PSA -	136,00
01.02.104	AUTOANTICUERPOS ANTI-HORMONA DE STH - RIE -	62,40
01.02.105	AZT	131,20
01.02.106	AZUFRE	59,20
01.02.108	BETA-2 MICROGLOBULINA - RIE -	160,00
01.02.111	BLASTOMICOSIS	20,80
01.02.115	BRUCELOSIS IgG - IFI -	27,20
01.02.116	BRUCELOSIS IgM - IFI -	27,20
01.02.117	BUPOTIENNA - HPLC -	64,00
01.02.118	C 1 , INHIBIDOR	9,60
01.02.119	C 1,Q	17,60
01.02.123	CANDIDA ALBICANS (ANTICUERPOS) - ID -	64,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO  
LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



01.02.124	CANDIDA ALBICANS (Ag) - ID -	64,00
01.02.125	CARBAMACEPINA, DOSAJE DE (FPIA o HPLC)	65,60
01.02.128	CATECOLAMINAS PLASMÁTICAS	206,40
01.02.130	CD19 - IFDm -	134,40
01.02.131	CD3 - IFDm -	134,40
01.02.132	CD3 (CITOMETRIA DE FLUJO)	134,40
01.02.133	CD4 - IFDm -	134,40
01.02.134	CD4 (CITOMETRIA DE FLUJO)	224,00
01.02.135	CD5 - IFDm -	134,40
01.02.136	CD57 (NKH-1) - IFDm -	65,60
01.02.137	CD8 - IFDm -	134,40
01.02.138	CD8 (CITOMETRIA DE FLUJO)	134,40
01.02.142	CHAGAS (ELISA)	41,60
01.02.143	CHAGAS (HEMOAGLUTINACION)	9,60
01.02.145	CHAGAS (IgM ESPECIFICA)	20,80
01.02.151	CHLAMYDIA PSITTACI (IgM)	112,00
01.02.152	CHLAMYDIA PSITTACI (IgG)	80,00
01.02.153	CHLAMYDIA TRACHOMATIS-MONOCLONAL - Ag - IFDm -	64,00
01.02.155	CHLAMYDIA TRACHOMATIS (IgG)	72,00
01.02.156	CHLAMYDIA TRACHOMATIS (IgM)	96,00
01.02.157	CICLOSPORINA Y METABOLITOS - FPIA o EIE -	152,00
01.02.159	CIF (ORINA)	86,40
01.02.160	CIE (SANGRE)	86,40
01.02.165	CITOMEGALOVIRUS (EARLY ANTIGEN) - IFDm -	112,00
01.02.166	CITOMEGALOVIRUS (IgG) ELISA	64,00
01.02.167	CITOMEGALOVIRUS (IgG) IFI	112,00
01.02.168	CITOMEGALOVIRUS (IgM) ELISA	64,00
01.02.169	CITOMEGALOVIRUS (IgM) IFI	112,00
01.02.172	CLÓBAZAN , DOSAJE - orina/sangre - HPLC	128,00
01.02.173	CLORAZEPAN, DOSAJE DE	65,60
01.02.174	CLORAZEPATO, DOSAJE DE	65,60
01.02.175	CLORO EN ORINA	3,20
01.02.176	COBRE EN ORINA	9,60
01.02.179	COCCIDIODES INMITIS - ANTICUERPOS. - IFDm -	64,00
01.02.181	COLESTEROL HDL	8,00
01.02.182	COLESTEROL LDL	8,00
01.02.184	COLESTEROL VLDL	8,00
01.02.193	COPROPORFIRINAS EN ORINA	14,40
01.02.199	CORTISOL LIBRE URINARIO - CLU - RIE -	30,40
01.02.200	CORT-17 OH PROG. PRUEBA DE	60,80
01.02.202	COXSACKIE A4 - FC-	64,00
01.02.203	COXSACKIE A7 - FC-	64,00
01.02.204	COXSACKIE A9 - FC-	64,00
01.02.205	COXSACKIE B1 - FC-	64,00
01.02.206	COXSACKIE B2 - FC-	64,00
01.02.207	COXSACKIE B3 - FC-	64,00
01.02.208	COXSACKIE B4 - FC-	64,00
01.02.209	COXSACKIE B5 - FC-	64,00
01.02.210	COXSACKIE B6 - FC-	64,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO

LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



01.02.211	CPK, ISOENZIMAS DE	28,00
01.02.212	CPK - MB	19,20
01.02.217	CRPTOCOCCLUS NEOFORMANS- ANTIGENO	112,00
01.02.218	CRPTOCOCCLUS (TINTA CHINA)	33,60
01.02.219	CRPTOSPORIDIUM	30,40
01.02.220	CROMO EN ORINA	59,20
01.02.229	DAP-TEST	35,20
01.02.230	DAP-TEST (EN ORINA)	30,40
01.02.231	DEHIDROEPIANDROSTERONA, SULFATO (M) - RIE -	49,60
01.02.235	DESGRANULACIÓN DE BASOFILOS, TEST DE	113,60
01.02.236	DESIMPRAMINA EN ORINA	65,60
01.02.237	DESIMPRAMINA EN SANGRE	65,60
01.02.241	DIAZEPAM, DOSAJE DE	72,00
01.02.242	DIFENLHIDANTONA, DOSAJE DE	65,60
01.02.243	DIMETILTRIPTAMINA	76,80
01.02.245	DOPAMINA EN ORINA	76,80
01.02.246	DOPAMINA EN PLASMA	76,80
01.02.247	QQ/PCR	336,00
01.02.248	DREPANOCITOS, INVESTIGACIÓN DE	25,60
01.02.249	D-4- ANDROSTENEDIONA -RIE-	41,60
01.02.251	ECHO Y COXSACKIE	64,00
01.02.252	ELECTROFÓRESIS DE PROTFINAR (ORINA)	112,00
01.02.253	ENA (ANTIGENO NUCLEAR EXTRANIBLES)	92,80
01.02.254	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	172,80
01.02.256	EOSINOFILOS EN ESPUTO RECuento DE	4,80
01.02.257	EOSINOFILOS EN MATERIA FECAL	1,60
01.02.260	EPSTEIN BARR (ANTIGENO)	152,00
01.02.261	EPSTEIN BARR (EBV)	72,00
01.02.262	ERITROCITOS EN SATURNISMO	6,40
01.02.263	ERITROPOYETINA, DOSAJE DE	150,40
01.02.269	ETOSUXIMIDA, DOSAJE DE	85,60
01.02.270	ETIOCOLANONA	12,80
01.02.275	FAN CON CELULAS HEP 2	27,20
01.02.278	FENOBARBITAL EN SUERO	65,60
01.02.283	FERRITINA - RIE -	96,00
01.02.284	FIBROSIS QUISTICA (PQT) - (PQ)	432,00
01.02.288	FOLICO, ACIDO	75,20
01.02.293	FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA	4,80
01.02.299	FRUCTOSAMINA	22,40
01.02.309	GLUCAGON	132,80
01.02.334	GONADOTROFINA CORIONICA CUALITATIVA - Beta-HCG	48,00
01.02.335	GONADOTROFINA CORIONICA CUANTITATIVA - Beta-HCG	83,20
01.02.339	HALOPIDOL, DOSAJE DE	72,00
01.02.342	HAPTOGLOBINA, DOSAJE DE	38,40
01.02.346	HEMOCULTIVO SERIADO (3 MUESTRAS)	28,80
01.02.350	HEMULUBINA FETAL	20,80
01.02.351	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	25,60
01.02.354	HEMOPHILUS, SEROLOGIA PARA	51,20
01.02.355	HEPATITIS B (PCR) - CARGA VIRAL CUALITATIVA	432,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO

LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



01.02.356	HEPATITIS C (ANTICUERPOS IgG) - EE -	432,00
01.02.357	HEPATITIS C (ANTICUERPOS IgM) - EE -	432,00
01.02.358	HEPATITIS C (PCR)	432,00
01.02.359	HEPATITIS DELTA - EE -	112,00
01.02.362	HERPES SIMPLEX TIPO I - FC -	48,00
01.02.364	HERPES SIMPLEX TIPO I (IgG) - IFI -	96,00
01.02.365	HERPES SIMPLEX TIPO I (IgM) - IFI -	112,00
01.02.366	HERPES SIMPLEX TIPO II - FC -	48,00
01.02.367	HERPES SIMPLEX TIPO II (CULTIVO)	112,00
01.02.368	HERPES SIMPLEX TIPO II (IgM) - IFI -	96,00
01.02.369	HERPES SIMPLEX TIPO II (IgM) - IFI -	112,00
01.02.370	HERPES SIMPLEX (PCR)	432,00
01.02.371	HERPES ZOSTER (VARICELA) IgG	51,20
01.02.372	HERPES ZOSTER (VARICELA) - FC -	96,00
01.02.373	HIDANTOINATOS, DOSAJE DE	65,60
01.02.374	HIDATIDOSIS (ANTICUERPOS) - FI -	41,60
01.02.377	HIDATIDOSIS-ARCO 5	41,60
01.02.378	HISTAMINA	78,40
01.02.379	HISTOPLASMA CAPSULATUM - ID -	64,00
01.02.382	HIV - CARGA VIRAL - CUALITATIVA - PCR	432,00
01.02.383	HIV-1/HIV-2 - IgG -	80,00
01.02.384	HLA B 27 (ANTIGENO)	140,80
01.02.385	HLA DR4	235,20
01.02.386	HLA (ANTIGENO)	140,80
01.02.389	HGMÓVAINILIGO, ACIDO	96,00
01.02.390	HPV - ANTIGENO	160,00
01.02.395	H.I.V. - P24 - (ANTIGENEMIA)	192,00
01.02.398	IgE ESPECIFICA - POR CADA DETERMINACION -	30,40
01.02.470	IMIPRAMINA EN ORINA	86,40
01.02.471	IMIPRAMINA EN SANGRE	86,40
01.02.476	INDICADOR LUPICO CIRCULANTE	160,00
01.02.488	INMUNO- COMPLEJOS CIRCULANTES	84,80
01.02.489	INMUNO-COMPLEJOS CIRCULANTES- IgG/E	108,80
01.02.490	INSULINA, ANTICUERPOS, ANTIRECEPTORES.	62,40
01.02.491	INSULINA, AUTOANTICUERPOS (IAA)	62,40
01.02.504	LACTOSA, PRUEBA DE TOLERANCIA A LA	38,40
01.02.508	LDH, ISOENZIMAS DE	19,20
01.02.511	LEGIONELLA PNEUMOPHILA	67,20
01.02.512	LEISHMANIASIS	67,20
01.02.513	LEPTOSPIRAS	22,40
01.02.514	LEUCOCITOS EN MATERIA FECAL	12,80
01.02.516	LH EN ORINA	30,40
01.02.526	LINFOCITOS B	185,60
01.02.529	LINFOCITOS B (MONOCLONAL)	185,60
01.02.530	LINFOCITOS T	185,60
01.02.542	MERCURIO EN SUELO	41,60
01.02.545	MICROALBUMINURIA - IIE -	65,60
01.02.546	MIOGLOBINA	19,20
01.02.549	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (PCR)	432,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO  
LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS

01.02.554	MYCOPLASMA NEUMONIAE (ANTICUERPOS IgG)	36,00
01.02.555	MYCOPLASMA NEUMONIAE (ANTICUERPOS IgM) - EE -	112,00
01.02.556	MYCOPLASMA NEUMONIAE - FC -	64,00
01.02.561	NITRAZEPAN	65,60
01.02.562	NORADRENALINA EN ORINA	67,20
01.02.563	NORADRENALINA EN SANGRE	67,20
01.02.564	NORMETANEFRINAS EN ORINA	33,60
01.02.565	NORTRIPTILINA EN ORINA	86,40
01.02.566	NORTRIPTILINA EN SUERO	86,40
01.02.569	OXY 11 (ANTICUERPOS) - CD11	137,60
01.02.572	OSTEOCALCINA - RIE -	176,00
01.02.573	OXALICO ACIDO	64,00
01.02.575	OXCARBACEPINA, DOSAJE DE	108,80
01.02.576	O-METILBUFOTENINA	96,00
01.02.578	PAPANICOLAU URINARIO	96,00
01.02.579	PARADRIDIOGIG - ID -	64,00
01.02.580	PARAINFLUENZA I - FC -	48,00
01.02.581	PARAINFLUENZA II - FC -	48,00
01.02.582	PARAINFLUENZA III - FC -	48,00
01.02.585	PAROTIDITIS, ANTICUERPO IgG	51,20
01.02.586	PAROTIDITIS ANTICUERPOS IgM	51,20
01.02.588	PEPTIDO C - RIE -	80,00
01.02.592	PEPTIDO C (POST-ESTIMULO CON GLUCAGON)	67,20
01.02.603	PIROGLOBULINA	4,80
01.02.604	PLOMBEMIA (Sangre)	48,00
01.02.608	PORFIRINAS EN ORINA	80,00
01.02.609	PORFOBILINOGENO	78,40
01.02.611	PRIMIDONA, DOSAJE DE	65,60
01.02.613	PIGLACTINA	30,40
01.02.627	PSITACOSIS	20,80
01.02.630	RECEP HORMONALES PARA ESTROGENOS	160,00
01.02.631	RECEP. HORMONALES PARA PROGESTERONA	160,00
01.02.634	RESISTENCIA GLOBULAR	25,60
01.02.635	RESPIRATORIO SINICIAL - FC -	64,00
01.02.639	ROSETAS LUPICA	4,80
01.02.640	ROSETAS REUMATOIDEA	4,80
01.02.642	ROTAVIRUS EN MATERIA FECAL - EE -	112,00
01.02.643	ROTAVIRUS EN SUERO - FC -	16,00
01.02.644	RUBEOLA, ANTICUERPOS IgG - IFI -	64,00
01.02.645	RUBEOLA, ANTICUERPOS IgM - IFI -	80,00
01.02.646	RUBEOLA (FIJACION DE COMPLEMENTO)	27,20
01.02.648	SARAMPION (ANTICUERPOS IgG) - IFI -	96,00
01.02.649	SARAMPION (ANTICUERPOS IgM) - IFI -	120,00
01.02.650	SELENIO EN SANGRE - AA-H.GRAFITONA	86,40
01.02.651	SIALICO, ACIDO - HLPC -	160,00
01.02.653	SOMATOMEDINA C - RIE -	208,00
01.02.665	STREPTOZIME	16,00
01.02.666	STREPTOCOCCO-TEST	57,60
01.02.672	TALIO EN SANGRE	33,60

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO  
LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



01.02.681	TIROGLOBULINA - RIE -	89,20
01.02.700	TRIPTOFANO EN SANGRE	89,60
01.02.701	TRIPTOFANO LIBRE EN ORINA	89,60
01.02.702	TRIGUINOSIS, SERIOLOGIA PARA	51,20
01.02.703	TRIGUINOSIS SPIRALIS (ANTICUERPOS. IgG)	115,20
01.02.704	TROPONINA T	30,40
01.02.717	VALPROICO, ACIDO DOSAJE DE	48,00
01.02.720	VIRUS JUNIN	51,20
01.02.728	WEIL, REACCION DE	33,60
01.02.731	ZINC (ABS. ATOMICA)	33,60
01.02.733	ZINC EN ORINA - AANA -	59,20
01.02.734	M.O.F.E.G.	72,00
01.02.735	ADRENALINA PLASMATICA - RE -	176,00
01.02.736	MILT-NICOTIDAMINA	72,00
01.02.737	BARBEXACLONA, DOSAJE DE	50,00
01.02.738	DIVALPROATO DE SODIO, DOSAJE DE	50,00
01.02.739	GABAPENTIN, DOSAJE DE	50,00
01.02.740	TOPRAMATO, DOSAJE DE	50,00
01.02.741	VIGATRIN, DOSAJE DE	50,00
01.02.750	DOSAJE DE OTRAS DROGAS NO INCLUIDAS EN EL TARIFARIO -Sangre u Orina - CADA UNA	20,00
01.02.751	HEPATITIS DELTA (Ig. M) - EIE -	110,00
01.02.752	HEPATITIS C (ANTICUERPOS IgM) - EIE -	85,00
01.02.753	CARGA VIRAL - HIV - CUANTITATIVA - PCR	300,00
01.02.754	ALDOSTERONA URINARIA (RIE-IRMA)	30,00
01.02.755	DELTA AMINO LEVULINICO, ACIDO. - (MAUZERALL - GRANICK)	25,00
01.02.756	DELTA AMINO LEVULINICO DELTA, DEHIDRATASA. (MAUZERALL - GRANICK)	50,00
01.02.757	DELTA AMINO LEVULINICO DELTA, ACIDO (ORINA) - EFM	26,00
01.02.758	FENIL-ALANINA (HPLC)	80,00
01.02.759	ACETONA EN ORINA - CG-FID	30,00
01.02.760	ACETONA EN SANGRE - CG-FID	30,00
01.02.762	ACIDO FORMICO EN ORINA - CG-FID/GE	35,00
01.02.763	ACIDO HIPURICO EN ORINA - HPLC/GE	35,00
01.02.764	ACIDO MANDELICO EN ORINA - HPLC/GE	35,00
01.02.765	ACIDO METIL HIPURICO EN ORINA - HPLC/GE	35,00
01.02.766	ACIDO FENILGLIOXILICO EN ORINA - HPLC/GE	35,00
01.02.767	ACIDO TRICLOROACETICO EN ORINA - EFM	25,00
01.02.768	ALCOHOL EN SANGRE - FPIA-U.V	35,00
01.02.769	ALCOHOL EN ORINA - FPIA-U.V	35,00
01.02.770	ANTIMONIO EN ORINA - AA-GHIDRUROS	35,00
01.02.771	ARSENICO EN ORINA - AA-GHIDRUROS	80,00
01.02.772	BARBITURICOS (SCREENING) EN ORINA - FPIA	50,00
01.02.773	BENCENO EN ORINA - CG-FID/MS	50,00
01.02.774	BENZODIACEPINAS (SCREENING) EN ORINA - IFF	50,00
01.02.776	CADMIO EN ORINA - AA-H.GRAFITO/VA	80,00
01.02.777	CADMIO EN SANGRE - AA-H.GRAFITO/VA	80,00
01.02.779	CAMBUHEMOGLOBINA EN SANGRE - EFM	25,00
01.02.780	COBALTO EN ORINA - AA-H.GRAFITO	45,00
01.02.781	COBALTO EN SANGRE - AA-H.GRAFITO	45,00
01.02.782	COLINESTERASA EN SANGRE - EFM	30,00

Gerencia de Comisiones Médicas



400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO  
LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS

01.02.783	COPROPORFIRINAS EN ORINA - EMF	80,00
01.02.784	CROMO EN ORINA - AA-H.GRAFITO	80,00
01.02.785	FENOLES (FENOL + CRESOL) EN ORINA - CG-FID	37,00
01.02.786	FLUOR EN ORINA - ION SELECTIVO	80,00
01.02.787	2-5 HEXANODIONA EN ORINA -CG-HEADSPACE	65,00
01.02.790	MANGANESO EN SANGRE - AA-H.GRAFITO/VA	80,00
01.02.791	MERCURIO EN ORINA - AA-G.HDRURDS	80,00
01.02.792	METAHEMOGLOBINA EN SANGRE - EFM	20,00
01.02.793	METANOL EN SANGRE - CG-FID	45,00
01.02.795	METANOL EN ORINA - CG-FID	45,00
01.02.796	METIL HIPURICO EN ORINA - CEHPLC	35,00
01.02.797	N-HEXANOL EN SANGRE - CG-MS/FID	60,00
01.02.798	NIQUEL EN ORINA - AAVA	80,00
01.02.800	OXALICO, ACIDO EN ORINA - CEHPLC -	25,00
01.02.801	P-AMINOFENOL EN ORINA - EFMHPLC/CG	35,00
01.02.802	P-NITROFENOL EN ORINA - CG-MG-FID/PLD	40,00
01.02.803	PENTAFLUOROFENOL EN ORINA - CG-	45,00
01.02.804	PLOMO EN ORINA - AAVA	20,00
01.02.805	PLOMO EN SANGRE - AAVA	20,00
01.02.806	PORFIRINAS TOTALES (PROTO D) EN SANGRE - FLUOROMETRICO	50,00
01.02.808	REACCION DE WRIGHT EN SANGRE - AGLUT. EN TUBO	10,00
01.02.809	REACCION DE WRIGHT - 2 - MERCAPTOETANOL EN SANGRE - AGLUT. EN TUBO	15,00
01.02.810	SELENIO EN ORINA - AA-H.GRAFITO/VA	80,00
<b>R 17 - CARDIOLOGIA</b>		
CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO NUEVO
17.01.001	ELECTROCARDIOGRAMA EN CONSULTORIO (INCLUYE INFORME)	24,00
17.01.004	ELECTROCARDIOGRAMA DE HOLTER POR 24 HS-UN CANAL	112,00
17.01.011	PRUEBA ERGOMETRICA - INCLUYE E.C.G.	52,80
17.01.018	ELECTROCARDIOGRAMA DE HOLTER - 24 HORAS	136,00
17.01.502	PRESUROMETRIA - MONITOREO AMBULATORIO 24 HORAS	54,00
17.01.503	TILT TEST	32,25
17.01.504	ELECTROCARDIOGRAMA DE SEÑALES PROMEDIADAS	101,25
<b>R 18 - ECOGRAFIA</b>		
CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO NUEVO
18.01.003	ECOCARDIOGRAMA COMPLETO	52,80
18.01.004	ECOGRAFIA TOCOCINECOLOGICA CON O SIN TRANSDUCTOR VAGINAL	43,20
18.01.006	ECOGRAFIA MAMARIA UNI O BILATERAL	38,40
18.01.007	ECOGRAFIA CEREBRAL	38,40
18.01.009	ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA UNI O BILATERAL	30,40
18.01.010	ECOGRAFIA TIROIDEA	25,60
18.01.011	ECOGRAFIA DE TESTICULOS	20,80
18.01.012	ECOGRAFIA COMPLETA DE ABDOMEN (Incluye 18.01.013, 18.01.016, 18.01.017, 18.01.018)	56,00
18.01.013	ECOGRAFIA HEPATICA, BILIAR, ESPLENICA, TORACICA O PLEURAL (Incluido en 18.01.012)	56,00
18.01.014	ECOGRAFIA DE VEJIGA O PROSTATA CON O SIN TRANSDUCTOR RECTAL	56,00
18.01.016	ECOGRAFIA RENAL BILATERAL (Incluido en 18.01.012)	56,00
18.01.017	ECOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL DINAMICA Y ESTATICA (Incluido en 18.01.012)	56,00
18.01.018	ECOGRAFIA PANCREATICA O SUPRARRENAL (Incluido en 18.01.012)	56,00
18.01.501	ECODOPPLER CARDIACO COLOR	192,00
18.01.502	ECODOPPLER COLOR VASOS DE CUELLO (Incluye 18.01.502)	192,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO

LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



18.01.505	ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRECTAL	136,00
18.01.506	ECOGRAFIA GINECOLOGICA C/TRANSDUCTOR TRANSVAGINAL	136,00
18.01.510	ECDOPPLER PERIFERICO -ARTERIAL Y/O VENOSO- (Color)	192,00
18.01.513	ECDOPPLER MIEMBROS INFERIORES -ARTERIAL Y/O VENOSO- (Color)	128,00
18.01.520	ECOTOMOGRAFIA DE VASOS DE CUELLO Y ARCO AORTICO C/DOPPLER COLOR (Incluye 18.01.502)	192,00
18.01.522	ECOGRAFIA DE CADEIRA	80,00
18.01.523	ECOGRAFIA DE BRAZO, HOMBRO O ARTICULACIONES	80,00
18.01.524	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS	50,00
<b>R 20 - GASTROENTEROLOGIA</b>		
CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO NUEVO
20.01.020	ESOFAGOFIBROSCOPIA CON O SIN VIDEO	144,00
20.01.022	ESOFAGOGASTRODUODENOFIBROSCOPIA CON O SIN VIDEO	176,00
20.01.024	COLONOFIBROSCOPIA CON O SIN VIDEO	208,00
20.01.026	RECTOSIGMOIDOFIBROSCOPIA CON O SIN VIDEO	96,00
20.01.032	GASTROFIBROSCOPIA CON O SIN VIDEO	176,00
<b>R 26 - 1 - MEDICINA NUCLEAR</b>		
CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO NUEVO
26.01.001	CURVA DE CAPTACION TIROIDEA - YODO 131-	80,00
26.01.003	EXCRECION URINARIA DE I 131, INCLUYE MATERIAL RADIOACTIVO	44,80
26.01.011	RADIORENOGRAMA ISOTOPICO SIMPLE	60,80
26.01.012	RADIORENOGRAMA CON CLEARANCE RENAL	59,20
26.01.013	FLTRADO GLOMERULAR	72,00
26.01.023	DETERMINACION DEL VOLUMEN SANGUINEO TOTAL GLOBULAR Y PLASMATICO CON RADI	88,00
26.01.025	VIDA MEDIA DE HEMATIES	88,00
26.01.026	VIDA MEDIA DE LEUCOCITOS Y/O PLAGUETAS	123,20
26.01.027	TIEMPO MEDIO PLASMATICO DEL FES9	54,40
26.01.028	CURVA DE UTILIZACION DEL FES9	88,00
26.01.029	TIEMPO MEDIO PLASMATICO Y CURVA DE UTILIZACION DE FES9	128,00
26.02.001	CENTELLOGRAMA DE CEREBRO -DOS POSICIONES	112,00
26.02.002	POR CADA POSICION SUBSIGUIENTE	16,00
26.02.003	CENTELLOGRAFIA DE MEDULA OSEA	51,20
26.02.005	CENTELLOGRAMA OSEO- UN AREA-	80,00
26.02.009	AREAS SUBSIGUIENTES	30,40
26.02.011	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES	38,40
26.02.012	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES Y MEDIASTINO	64,00
26.02.013	BARRIDO TOTAL - PARA CARCINOMA DE TIROIDES	251,20
26.02.014	CENTELLOGRAFIA DE PARATIROIDES	38,40
26.02.015	CENTELLOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	51,20
26.02.016	CENTELLOGRAMA DE PULMON -DOS POSICIONES COMO MINIMO	97,60
26.02.017	CENTELLOGRAMA HEPATICO -DOS POSICIONES COMO MINIMO	97,60
26.02.018	CENTELLOGRAFIA DEL POOL VASCULAR HEPATICO	99,20
26.02.019	CENTELLOGRAFIA DE PANCREAS	97,60
26.02.020	CENTELLOGRAMA DE BAZO	97,60
26.02.021	CENTELLOGRAMA RENAL -BILATERAL-	92,80
26.02.022	CENTELLOGRAFIA DE POOL VASCULAR RENAL	97,60
26.02.024	CENTELLOGRAMA DE VIAS LINFATICAS- ABDOMINOINGUINALES, AXILARES Y/O MEDIA	97,60
26.02.025	POR POSICIONES ADICIONALES	16,00
26.02.500	SPECT CEREBRAL	250,00
26.02.501	SPECT CARDIACO CORONARIO - ESTUDIO DE PERFUSION CON TALIO 201 - ESFUERZO Y REDISTRIBUCION	280,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO  
LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS

26.02.502	SPECT CARDIACO CORONARIO - ESTUDIO DE PERFUSION CON TALIO 201 - DIPRIDAMOL Y REDISTRIBUCION	250,00
26.02.503	SPECT CARDIACO CORONARIO - ESTUDIO DE PERFUSION CON TALIO 201 CON DOBUTAMINA Y 4 HORAS	300,00
26.02.504	SPECT PULMONAR	250,00
26.02.505	SPECT RENAL	250,00
<b>R 26 - 2 - MEDICINA NUCLEAR</b>		
CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO NUEVO
26.05.001	CENTELLOGRAMA DE CENEDRO- DOS POSICIONES	172,80
26.05.002	POR CADA POSICION SUBSIGUIENTE.	27,20
26.05.003	CENTELLOGRAMA DE MEDULA OSEA.	96,00
26.05.004	CENTELLOGRAMA OSGO - UN AREA.	128,00
26.05.009	AREAS SUBSIGUIENTES.	64,00
26.05.011	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES	136,00
26.05.012	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES Y MEDIASTINO	115,20
26.05.013	BARRIDO TOTAL- PARA CARCINOMA DE TIROIDES.	404,80
26.05.014	CENTELLOGRAMA DE PARATIROIDES.	80,00
26.05.015	CENTELLOGRAMA DE GLANDULAS SALIVALES.	91,20
26.05.016	CENTELLOGRAMA DE PULMON -VENTILACION Y PERFUSION	153,60
26.05.017	CENTELLOGRAMA HEPATICO ESPLENICO - DOS POSICIONES COMO MINIMO.	256,00
26.05.018	CENTELLOGRAMA DL POOL VASCULAR HEPATICO	153,60
26.05.019	CENTELLOGRAMA DE PANCREAS.	153,60
26.05.020	CENTELLOGRAMA DE BAZO O HEPATOSPLENICO	153,60
26.05.021	CENTELLOGRAMA RENAL - BIATERAL.	256,00
26.05.022	CENTELLOGRAMA DE POOL VASCULAR RENAL.	153,60
26.05.024	CENTELLOGRAMA DE VAS LINFATICAS- ABDOMINGUINALES, AXILARES Y/O MEDIAS	153,60
26.05.025	ANGIOGRAFIA RADIOISOTOPICA POR AREA. SE ENTIENDE POR AREA. A, B, C, D, E.	129,60
26.05.026	ESTUDIO DINAMICO RENAL. INCLUYE. A- PRIMERA CIRCULACION SANGUINEA. B- CENT	182,40
26.05.027	RADIOCARDIOGRAMA.	312,00
26.05.028	PERFUSION SANGUINEA MIDCARDICA CON RADIOISOTOPOS.	129,60
26.05.029	FLEBOGRAFIA RADIOISOTOPICA POR AREAS SAFENAS FEMORAL, ILIACAS, HUMERAL	129,60
26.05.030	POR AREA ADICIONAL.	49,60
26.05.031	DINAMICA DEL TRANSITO ESOPAGO-GASTRICO.	129,60
26.05.032	DINAMICA TRANSITO INTESTINAL.	129,60
<b>R 28 - NEUMONOLOGIA</b>		
CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO NUEVO
28.01.001	ESPIROMETRIA (Computarizada o no - Con flujo volumen o no)	48,00
28.01.002	ESPIROMETRIA ANTES Y DESPUES DE USO DE BRONC (Incluye 28.01.001 - Computarizada o no - Con flujo volumen o no)	83,20
28.01.003	BRONCOESPIROMETRIA	49,60
28.01.004	TRAQUEOSCOPIA.	27,20
28.01.006	BRONCOFIBROSCOPIA.	176,00
28.01.007	CURVA FLUJO VOLUMEN (CON O SIN ESPIROMETRIA)	30,00
28.01.501	CAPACIDAD PULMONAR TOTAL Y VOLUMEN RESIDUAL (TECNICA DE DILUCION)	480,00
<b>R 29 - NEUROLOGIA</b>		
CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO NUEVO
29.01.002	ELECTROENCEFALOGRAMA	64,00
29.01.003	NISTAGMOGRAFIA, ELECTORRETINOGRAMA.	32,00
29.01.004	ELECTROMIOGRAFIA DE MIEMB SUP O INF O FACIAL. (Incluye electrodos descartables)	48,00
29.01.005	ELECTROMIOGRAFIA DE LOS CUATRO MIEMBROS (Incluye electrodos descartables)	80,00
29.01.006	ELECTROMIOGRAFIA CON VELOCIDAD DE CONDUCCION. (Incluye electrodos descartables)	80,00
29.01.007	REFLEXOGRAMA PATELAR Y/O AQUILIANO. PRUEBA LABERINTICA	24,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO  
LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



29.01.502	POTENCIALES EVOCADOS DE CUALQUIER VIA DE CONDUCCION O SENTIDO	64,00
29.01.503	ELECTROMIOGRAFIA DE MUSCULOS PERINEALES (Incluye electrodos descartables)	160,00
29.01.504	ELECTROENCEFALOGRAMA DE HOLTER (24 hs.)	152,00
29.01.505	ELECTROENCEFALOGRAMA PROLONGADO (mín. 2 hs.)	152,00
29.01.509	POTENCIAL EVOCADO VISUAL	64,00
29.01.510	POTENCIAL EVOCADO SOMATOSENSITIVO	64,00
29.01.511	POTENCIAL EVOCADO DE TRONCO	64,00
29.01.514	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	64,00
29.01.515	BERA	64,00
<b>R 30 - OFTALMOLOGIA</b>		
CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO NUEVO
30.01.002	CAMPO VISUAL (CAMPIMETRIA Y/O PERIMETRIA) (con perimetro de campo) - COMO UNICA PRACTICA	32,00
30.01.004	FONDO DE OJO - COMO UNICA PRACTICA -	32,00
30.01.008	GONIOSCOPIA	12,80
30.01.010	TONOGRAFIA CON TOMOGRAFO ELECTRONICO.	19,20
30.01.012	RETINOFLUORESCENOLOGRAFIA BILATERAL	88,00
30.01.501	CAMPIMETRIA COMPUTARIZADA	64,00
30.01.502	ESTUDIO DE RETINA	48,00
30.01.503	ECOMETRIA UNIO BILATERAL	160,00
30.01.504	ESTUDIO DE CATARATA	48,00
30.01.505	TEST DE LOTMAR Y TEST DE FUNCION PAM	48,00
30.01.506	ESTUDIO COMPLETO DE GLAUCOMA	48,00
30.01.507	ESTUDIO DE ESTRABISMO	48,00
30.01.510	TEST DE LANCASTER	32,40
30.01.511	PRUEBA IVA COMPUTARIZADA	48,00
<b>R 31 - OTORRINOLARINGOLOGIA</b>		
CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO NUEVO
31.01.001	EXAMEN FUNCIONAL LABERINTICO.	28,80
31.01.002	AUDIOMETRIA	27,20
31.01.003	LOGOAUDIOMETRIA	32,00
31.01.004	PRUEBAS SUPRAUMINALES, CALIA UNA.	24,00
31.01.009	IMPEDANCIOMETRIA. (Incluye Timpanometría)	48,00
31.01.010	EXAMEN FUNCIONAL DE NARIZ- RINOMANOMETRIA..	54,40
31.01.018	LARINGOSCOPIA DIRECTA.	46,40
31.01.502	ACUFENOMETRIA	24,00
31.01.503	DETECCION DE HIPOACUSIA, PESQUISA	19,20
31.01.505	WEBER AUDIOMETRICO	24,00
31.01.506	FIBRORRINOLARINGOSCOPIA	83,20
31.01.507	PRUEBA FUNCIONAL TUBARIA	24,00
31.01.508	REFLEJO ACUSTICO	24,00
31.01.509	AUDIOMETRIA TONAL A CAMPO LIBRE	24,00
31.01.510	LOGOAUDIOMETRIA POR VIA OSEA	22,40
31.01.511	LOGOAUDIOMETRIA SENSIBILIZADA BIAURAL	22,40
31.01.512	SIMULACION O PRUEBA DE JUICIO (COMPRENDE A.T. CONVENCIONAL, LOGO CONVENCIONAL)	48,00
31.01.515	RINOFARINGOTRAQUEOFIBROSCOPIA	83,20
31.01.516	ELECTRONEUROLOGRAFIA	48,00
31.01.517	C.E.R.A.	48,00
31.01.518	E.C.O.G.	48,00
31.01.520	RINOSCOPIA POSTERIOR CON FIBRA	112,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO

LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



31.01.521	OTODIAGNOSTICO ACUSTICO	50,00
31.01.522	OLFATOMETRIA	187,50
<b>R 33 - PSICOLOGIA</b>		
<b>CODIGO</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>PRECIO MAXIMO</b>
33.01.015	PSICODIAGNOSTICO COMPLETO (Incluye Rorschach, Bender, HTP y/o Test Gráficos, PMK, Desiderativo)	80,00
<b>R 34 - RADIOLOGIA</b>		
<b>CODIGO</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>PRECIO MAXIMO</b>
34.02.001	RADIOGRAFIA DEL CRANEO, CARA, SENOS PARANASALES 1 POSICION	16,00
34.02.002	POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE	12,80
34.02.003	HIJESO TEMPORAL O AGUIJEROS OPTICOS COMPARATIVOS PUNCEFNIA Y POR PAR	20,80
34.02.004	ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, 3 POSICIONES COMPARATIVAS	20,80
34.02.005	ORTOPANTOMETRIA, RADIOGRAFIA PANDRAMICA DE CRANEO O CARA 1ª EXPOSICION	36,80
34.02.006	POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE	35,20
34.02.007	TELERRADIOGRAFIA DE CRANEO Y/O PERFIL FACIAL CON CEFALOSTATO. 1ª EXPOSICION	35,20
34.02.008	POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE	28,80
34.02.009	RADIOGRAFIA DE RAQUIS-COLUMNA 1ª EXPOSICION	19,20
34.02.010	POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE	14,40
34.02.011	RADIOGRAFIA DE HOMBRO, CLAVICULA, HUMERO, PELVIS, CADERA Y FEMUR	19,20
34.02.012	POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE	14,40
34.02.013	RADIOGRAFIA DE CODO, MUÑECA, MANO, DEDOS, RODILLA, PIERNA, TOBILLO Y PIE. DOS PLACA	19,20
34.02.014	MEDICION COMPARATIVA DE MIEMBROS INFERIORES-ORTORADIOGRAFIA-POR ESTUDIO.	25,80
34.02.015	RADIOGRAFIA AMPLIADA O MACRO-RADIOGRAFIA	30,40
34.02.016	ARTROGRAFIA SIN HORARIO DE ESPECIALISTA-PRIMERA EXPOSICION	16,00
34.02.017	POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE.	12,80
34.02.501	ESPINOGRAMA	72,00
34.02.514	RADIOGRAFIA ODONTOLÓGICA. - ARTIC. TEMPORO-MANDIBULAR - HASTA 6 PLACAS O TOMAS -	50,00
34.02.515	RADIOGRAFIA ODONTOLÓGICA. - PANTOMOGRÁFICA O PANORÁMICA -	50,00
34.03.001	RADIOGRAFIA O TELERR. DE TORAX, CON O SIN TRAZADO DE DIAMETROS, CON O SIN RELLENO	16,00
34.03.002	POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE	12,80
34.03.003	BRONCOGRAFIA SIN ENDOSCOPIA, SIN ANESTESIA GENERAL, CADA PULMON, MINIMO 4 EXPOS. POR ESTUDIO	41,60
34.03.004	NEUMOTORAX (INTRA-HEPÁTICO) Y PERFIL SIN HONORARIO DEL ESPECIALISTA.	28,80
34.04.001	SALIOGRAFIA POR GLANDULA Y POR LADO, POR ESTUDIO CON UN MINIMO DE TRES PLACAS	46,40
34.04.002	ESOFAGO, ESTUDIO RADIOLOGICO SERIADO COMANDO DOS PLACAS, CUATRO EXPOSICIONES	46,40
34.04.003	ESTOMAGO Y DUODENO, ESTUDIO SERIADO MINIMO 10 EXPOSICIONES POR ESTUDIO	62,40
34.04.004	ESTOMAGO Y DUODENO CON TECNICA DE DOBLE CONTRASTE MINIMO DOCE EXPOSICIONES	82,80
34.04.005	ESTOMAGO SERIADO ESOFAGOGASTRODUODENAL MINIMO DOCE EXPOSICIONES POR EST.	97,60
34.04.006	DUODENOGRAFIA MINIMO 4 PLACAS POR ESTUDIO INCLUYE SONDAGE DUODENAL.	59,20
34.04.007	TRANSITO DE INTESTINO DELGADO O DE COLON MINIMO 3 PLACAS POR ESTUDIO	57,60
34.04.008	ESTUDIO RADIOLOGICO SERIADO ILEOCECOAPENDICULAR MINIMO DOS PLACAS POR EST.	33,60
34.04.009	COLON POR ENEMA MINIMO 3 PLACAS POR ESTUDIO.	51,20
34.04.010	COLON POR ENEMA Y EVACUADO MINIMO 5 PLACAS POR ESTUDIO.	59,20
34.04.011	COLON POR ENEMA, EVACUADO E INSUFLADO, TECNICA DE FISHER MINIMO 6 PLACAS	81,60
34.04.012	COLON POR ENEMA, EVACUADO Y DOBLE CONTRASTE MINIMO 8 PLACAS TECNICA DE MALMO	113,60
34.04.013	COLESISTOGRAFIA ORAL, INCLUYE PRUEBA DE EVACUACION MINIMO 3 PLACAS POR EST.	36,80
34.04.014	COLESISTOGRAFIA ENDOVENOSA, INCLUYE PRUEBA DE EVACUACION MINIMO 5 PLACAS POR EST.	68,00
34.04.015	COLANGIOGRAFIA ENDOVENOSA, INCLUYE PRUEBA DE EVACUACION MINIMO 3 PLACAS POR EST.	83,20
34.04.021	RADIOGRAFIA SIMPLE DE ABDOMEN - 1A. EXPOS.	16,00
34.04.022	POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE.	12,80
34.05.001	RADIOGRAFIA SIMPLE DEL ARBOL URINARIO.	32,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO  
LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



34.05.002	UROGRAMA EXCRETOR PIELOGRAFIA DESCENDENTE-MINIMO SIMPLE 3 PLACAS POR EST.	78,20
34.05.003	UROGRAMA EXCRETOR CON ESTUDIO VESICAL-PRE Y POST MICCIONAL-MINIMO SIMPLE	88,00
34.05.004	UROGRAMA MINUTADO O POR GOTEO,PIELOGRAFIA POR PERFUSION-MINIMO SIMPLE Y 5 PLACAS	104,00
34.05.007	CISTOURTROGRAFIA MICCIONAL,CISTOURTROGRAFIA ASCENDENTE-MINIMO 2 PLACAS	46,40
34.05.008	CISTOURTROGRAFIA POR ESTUDIO DE INCONTINENCIA PARA DETECTAR REFLUJO, ETC.	57,60
34.06.001	MAMOGRAFIA-SENÓGRAFIA	35,20
34.06.002	MAMOGRAFIA,PROYECCION AXILAR	24,00
34.06.003	GALACTOGRAFIA CON O SIN MAMOGRAFO-POR LADO,2 EXPOSICIONES POR ESTUDIO.	24,00
34.06.007	PELVIMETRIA RADIOLOGICA-MINIMO 2 PAGAS-POR ESTUDIO.	30,40
34.09.001	TOMOGRFIA LINEAL,CUALQUIERA SEA LA ZONA O SISTEMA-MINIMO 5 PLACAS-POR EST.	89,60
34.09.002	TÓMOGRAFIA HIPOCICLOIDAL,POLITOMOGRAFIAPOR ESTUDIO.	89,60
34.09.003	FISTULOGRAFIA:ESTUDIO COMPLETO-MINIMO 2PLACAS-POR ESTUDIO.	30,40
34.09.004	DACRIOCISTOGRAFIA-MINIMO 3 PLACAS-POR ESTUDIO,SIN HONORARIOS DE ESPECIALISTA	36,80
34.10.001	T.A.C. CEREBRAL CON O SIN CONTRASTE	221,00
34.10.004	T.A.C. OFTALMOLÓGICA	111,00
34.10.005	T.A.C. TIROIDEA	111,00
34.10.006	T.A.C. MAMARIA	183,00
34.10.007	T.A.C. GINECOLÓGICA O PELVIANA	221,00
34.10.008	T.A.C. COMPLETA DE ABDOMEN	367,00
34.10.009	T.A.C. HEPATOBILIAR,ESPLENICA,PANCREATICA,SUPRAIRRENAL,RENAL	276,00
34.10.010	T.A.C. TORACICA	259,00
34.10.011	T.A.C. VENTRIGRA Y PROSTATA Y/O PELVIS -	221,00
34.10.012	T.A.C. OTROS ORGANOS O REGIONES	183,00
34.10.013	T.A.C. COLUMNA	257,00
34.10.506	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR (INCLUYE SUSTANCIA DE CONTRASTE)	350,00
34.10.507	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR SUBSIGUIENTES	280,00
34.10.509	ECOTOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE MAMA	144,00
34.10.510	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE ARTICULACIONES (INCLUYE SUSTANCIA DE CONTRASTE)	200,00
34.10.511	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE ARTICULACIONES - SUBSIGUIENTE -	150,00
34.10.520	EVALUACION DE CAPACIDADES OSTEOARTICULARES - SISTEMA ARCON -	200,00
<b>R 36 - URÓLOGIA</b>		
CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO NUESTRO
36.01.001	URETRICISTOSCOPIA CON INSTRUMENTAL RIGIDO	48,00
36.01.002	URETRICISTOFIBROSCOPIACION VIDEO	144,00
36.01.005	CISTOTONOMANOMETRIA	48,00
36.01.007	URETROSCOPIA	27,20
36.01.502	FLUJOMETRIA MICCIONAL	208,00
36.01.506	REGISCAN	300,00
36.01.507	ESTUDIO URODINAMICO COMPLETO	240,00
36.01.508	PENEOSCOPIA	70,00
<b>R 42 - INTERCONSULTAS</b>		
CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO NUESTRO
42.01.002	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA	80,00
42.01.003	INTERCONSULTA CARDIOLOGICA (Incluye E.C.G.)	80,00
42.01.004	INTERCONSULTA OFTALMOLOGICA (Incluye 30.01.002/004/008/010)	80,00
42.01.005	INTERCONSULTA OTORRINOLARINGOLOGICA. (Incluye Otoscopia y Laringoscopia)	80,00
42.01.006	INTERCONSULTA NO ESPECIALIZADA EN DOMICILIO	56,00
42.01.007	INTERCONSULTA EN DOMICILIO ADICIONARAN EL VALOR DE ESTE CODIGO	24,00
42.01.014	INTERCONSULTA ALERGISTA	80,00

Gerencia de Comisiones Médicas

400/051/2008

TARIFARIO MÉDICO  
LISTADO DE PRÁCTICAS E INTERCONSULTAS Y DE PRECIOS MÁXIMOS



42.01.019	INTERCONSULTA ENDOCRINOLOGIA	80,00
42.01.020	INTERCONSULTA GINECOLOGICA	80,00
42.01.022	INTERCONSULTA GASTROENTEROLOGICA	80,00
42.01.023	INTERCONSULTA HEMATOLOGICA	80,00
42.01.027	INTERCONSULTA NEFROLOGICA	80,00
42.01.028	INTERCONSULTA NEUMONOLOGICA	80,00
42.01.029	INTERCONSULTA NEUROLOGICA	80,00
42.01.033	INTERCONSULTA PSIQUIATRICA	80,00
42.01.034	INTERCONSULTA TRAUMATOLOGICA	80,00
42.01.035	INTERCONSULTA DERMATOLOGICA	80,00
42.01.036	INTERCONSULTA INFECTOLOGICA	80,00
42.01.037	INTERCONSULTA UROLOGICA	80,00
42.01.038	INTERCONSULTA ONCOLOGICA	80,00
42.01.039	INTERCONSULTA CLINICA MEDICA	80,00
42.01.040	INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL	80,00

Gerencia de Comisiones Médicas

