

REPUBLICA DEL PERU

**Resolución Jefatural**Surquillo, 03 de NOVIEMBRE del 2017.**VISTOS:**

El Informe N° 06-2017-CCT/INEN, de fecha 26 de octubre de 2017, y el Informe N° 05-2017-CCT/INEN, de fecha 23 de octubre de 2017; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 28748 se otorgó al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, la categoría de Organismo Público Descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno y con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud; calificado posteriormente como Organismo Público Ejecutor, en concordancia con la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial "El Peruano" con fecha 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciéndose la jurisdicción, las funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 246-2006/MINSA de fecha 13 de marzo de 2006, se aprobó el Documento Técnico: "Lineamientos de Política Tarifaria en el Sector Salud", el cual tiene por finalidad mejorar el acceso a los servicios de salud a la población, ordenando y regulando la determinación de las tarifas en los establecimientos de salud públicos a nivel nacional y favoreciendo complementariamente su sostenibilidad operativa y financiera;

Que, la citada Resolución tiene como objetivo establecer las directrices y criterios técnicos que regulen la determinación de las tarifas de los servicios de salud en los establecimientos públicos en el marco de equidad, efectividad, transparencia, eficiencia y calidad en la atención;

Que, en dicho marco el Ministerio de Salud ha emitido la "Guía Metodológica de determinación de Costos de Servicios de Salud para el Sector Salud", aprobada por Resolución Ministerial N° 704 -2006/MINSA y la "Metodología para la Estimación de Costos Estándar en los Establecimientos de Salud", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 195-2009/MINSA, con el objeto de proporcionar una herramienta de ayuda al usuario del sistema de salud y uniformizar una metodología estándar de costeo, con un criterio uniforme para todos los establecimientos de salud;

Que, en ese orden de ideas, la Comisión Permanente de Costos y Tarifas, constituida mediante Resolución Directoral N° 244-DG-INEN-2005, modificada posteriormente mediante Resolución Jefatural N° 180-RJ-INEN-2007, Resolución Jefatural N° 487-2012-J/INEN, Resolución Jefatural N° 305-2014-J/INEN y Resolución Jefatural N° 058-2017-J/INEN, ha elaborado un tarifario modificando la denominación descriptiva de la "Tarifa SBTD" por la reemplazante, denominada "Tarifa FIPRI";



Que, asimismo, mediante Informe N° 05-2017-CCT/INEN, se concluye que la propuesta de Tarifario Institucional cuenta con la incorporación de procedimientos aprobados por la Comisión de Costos y Tarifas, las mismas que han sido elaboradas por la Unidad de Costos y Tarifas con la metodología para la estimación de costos estándares, aprobada por el Ministerio de Salud con la Resolución Ministerial N° 195-2009/MINSA;



Con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional, del Secretario General, del Director General de la Oficina General de Administración, del Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y del Director Ejecutivo de la Oficina de Asesoría Jurídica;



De conformidad con las atribuciones establecidas en la Resolución Suprema N° 004-2017-SA y el artículo 9°, literal m) del Reglamento de Organización y Funciones del INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA;

SE RESUELVE:



ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR las modificaciones al Tarifario Institucional, quedando constituido como "Tarifario Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2017", el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente resolución.

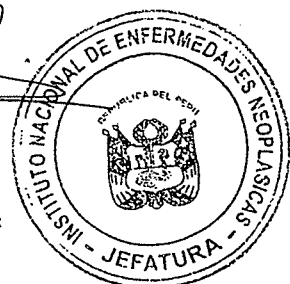


ARTICULO SEGUNDO: ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones la publicación en el portal Web institucional y la difusión, de la presente resolución y su anexo.

ARTÍCULO TERCERO: DÉJESE sin efecto cualquier disposición que se oponga a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE y PUBLÍQUESE.

M.C. Iván Chávez Passiuri
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

TARIFARIO INSTITUCIONAL 2017

LIMA - PERÚ

Dr. Iván Chávez Passiuri
Jefe Institucional

Dr. Fernando Torres Vega
Sub Jefe Institucional

MC. Juan Carlos Chávez Chavarry
Director General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto

Eco. Juan Carlos Gonzales Hernandez
Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico

Participación en la Elaboración del Tarifario:

- Econ. Armida Navarro Vega.
- Lic. Angélica Mogollón Monteverde.
- Lic. Milagros Romero Alegría.
- Tec. Víctor Jiménez Chunga.

Revisión y aprobación: Comisión Permanente de costos y tarifas:

1. Sub Jefe Institucional.
2. Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.
3. Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico.
4. Director General de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
5. Directora Ejecutiva del Departamento de Atención de Servicios al Paciente.
6. Director General de la Oficina General de Administración.
7. Director Ejecutivo de la Oficina de Contabilidad y Finanzas.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS



TARIFARIO INSTITUCIONAL 2017

CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
			HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
		CONSULTA EXTERNA				
120103	99203	CONSULTA AMBULATORIA	5.00	20.00	150.00	150.00
120149	99203	EVALUACION PREANESTESICA	5.00	20.00	150.00	150.00
120167	99203	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA	5.00	20.00	150.00	150.00
		TOPICO				
120501	82948	GLICEMIA CAPILAR	3.60	5.00	10.00	10.00
120502	96365	INFUSION LARGA	6.00	22.00	34.00	34.00
120503	96365	INFUSION CORTA	4.00	12.00	19.00	19.00
120504	13301C	CURACION GRANDE	15.00	23.00	35.00	35.00
120505	13301C	CURACION PEQUEÑA	4.00	7.00	11.00	11.00
120506	90782	INYECCION INTRAMUSCULAR	2.00	3.00	5.00	5.00
120507	90784	INYECCION ENDOVENOSA	4.00	9.00	14.00	14.00
120508	90782	INYECCION SUBCUTANEA	1.00	3.00	5.00	5.00
120509	94640	NEBULIZACIONES	9.00	13.00	26.00	26.00
120510	10160	ASPIRACION DE SECRECIONES	12.00	24.00	41.00	41.00
		GINECOLOGIA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
120601	57510	CRIOTERAPIA	20.00	26.00	35.00	35.00
120604	57452	COLPOSCOPIA	40.00	108.00	151.00	151.00
120605	99131	ELECTROCAUTERIZACION	10.00	18.00	31.00	31.00
120606	58555	HISTEROSCOPIA AMBULATORIA	65.00	83.00	108.00	108.00
129903	57520	CONO LEEP	202.00	263.00	329.00	329.00
		NEUMOLOGIA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
170101	94010	ESPIROMETRIA - NEUMOLOGIA	26.00	40.00	61.00	61.00
170102	94010	COOXIMETRIA - NEUMOLOGIA	6.00	6.00	9.00	9.00
170103	32400	BIOPSIA PLEURAL	10.00	18.00	31.00	31.00
170104	32421	TORACOCENTESIS	48.00	72.00	101.00	101.00
170105	32420	DRENAJE PLEURAL	138.00	179.00	208.00	208.00
170107	94620	VOLUMENES PULMONARES	54.00	68.00	89.00	0.00
170108	94664	DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO	68.00	86.00	112.00	0.00
170109	94664	ESPUTO INDUCIDO	19.00	24.00	32.00	0.00
170110	94620	TEST DE CAMINATA	24.00	31.00	40.00	0.00
		NEUROLOGIA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
190101	95812	ENCEFALOGRAMA	48.00	80.00	144.00	144.00
190102	92585	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	96.00	160.00	286.00	286.00
190103	92584	ELECTROCOCLEOGRAMA	96.00	160.00	286.00	286.00
190104	95925	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	120.00	200.00	352.00	352.00
190105	95872	EMG Y NEUROCONDUCCION	60.00	120.00	220.00	220.00
190106	95883	REFLEJO PALPEBRAL	60.00	120.00	220.00	220.00
190107	95884	VC METODO DE COLISION	60.00	120.00	220.00	220.00
190108	64550	ESTIMULACION REPETIDA	60.00	120.00	220.00	220.00
190109	95872	ELECTROMIOGRAMA FIBRA UNICA	60.00	120.00	220.00	220.00
190110	95999	ELECTROMIOGRAMA MACRO	60.00	120.00	220.00	220.00
190111	95930	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	120.00	200.00	352.00	352.00
190112	92275	ELECTRO OCULO RETINOGRAMA	120.00	200.00	352.00	352.00
190113	95878	ESTUDIO INTEGRAL DEL P300	120.00	200.00	352.00	352.00
190114	95879	EVALUACION INTEGRAL EL SIST.AUTO.	96.00	160.00	286.00	286.00
190115	95882	MONITORIZACION CON PEV	240.00	400.00	704.00	704.00
190116	95880	MONITORIZACION CON PEA	240.00	400.00	704.00	704.00
190117	95881	MONITORIZACION CON PESS	240.00	400.00	704.00	704.00
		CARDIOLOGIA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
180101	93000	ELECTROCARDIOGRAMA	24.00	52.00	78.00	78.00
180103	93307	ECOCARDIOGRAFIA	60.00	280.00	480.00	480.00
180104	99204	EVALUACION PRE OPERATORIA	20.00	78.00	132.00	132.00
180105	93784	MONITOREO AMBULATORIO DE LA PRESION ARTERIAL	30.00	38.00	49.00	0.00

CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
130106	41721	CORONAS+INCRUSTACIONES	55.00	108.00	185.00	185.00
130107	D5110	REBASADOS	43.00	102.00	145.00	145.00
130108	D5120	PROTESIS TOTAL	68.00	133.00	228.00	228.00
130110	41760	APARATO DE ORTODONCIA	58.00	112.00	193.00	193.00
130111	21076	OBTURADOR DENTADO	126.00	247.00	424.00	424.00
130112	65093	PROTESIS OCULAR	139.00	270.00	463.00	463.00
130113	D7182	FERULIZACION INTERDENTARIA	80.00	157.00	270.00	270.00
130114	D7176	EXTRACCION DENTAL SIMPLE	14.00	31.00	52.00	52.00
		OFTALMOLOGIA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
120701	76536	ECOGRAFIA OCULAR	26.00	50.00	200.00	200.00
120702	92235	RETINOANGIOFLUORESCINOGRAFIA	89.00	113.00	147.00	147.00
		FONIATRIA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
140101	98962	DISFONIA	5.00	10.00	20.00	20.00
140103	98962	AFONIA	5.00	10.00	20.00	20.00
140104	98962	DISGLOSIA	5.00	10.00	20.00	20.00
140108	98962	DISFAGIA	5.00	10.00	20.00	20.00
140109	98962	AFASIA	5.00	10.00	20.00	20.00
140110	98962	DISARTRIA	5.00	10.00	20.00	20.00
140111	98962	DISPRAXIA	5.00	10.00	20.00	20.00
140112	98962	DISLALIAS	5.00	10.00	20.00	20.00
140113	98962	PROBLEMAS DE APRENDIZAJE	5.00	10.00	20.00	20.00
140114	97140	SINDROMES ASOCIADOS	5.00	10.00	20.00	20.00
		REHABILITACION FISICA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
140301	97799	REHABILITACION PARA MASTECTOMIZADAS	10.00	15.00	30.00	30.00
140302	97799	FISIOTERAPIA ADULTOS	10.00	15.00	50.00	50.00
140303	97799	FISIOTERAPIA NINOS	10.00	15.00	40.00	40.00
140304	97139	AGENTES FISICOS	10.00	15.00	30.00	30.00
140308	97799	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA	10.00	15.00	40.00	40.00
140309	90863	TERAPIA GRUPAL	5.00	8.00	0.00	0.00
140310	97112	PROC. TERAPEUTICO PARA REEDUCACION NEUROMUSCULAR	0.00	0.00	0.00	0.00
140311	97110	PROC. TERAPEUTICO PARA ALTERACIONES MUSCO-ESQUELETICO	0.00	0.00	0.00	0.00
140312	97125	TECNICAS DE TERAPIA MANUAL	0.00	0.00	0.00	0.00
140313	99215	PROC. EN MEDICINA FISICA (INFILTRACIONES)	0.00	0.00	0.00	0.00
		HOSPITALIZACION	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
010222	99221	CUIDADOS HOSPITALARIOS INICIALES	40.00	0.00	0.00	0.00
010115	99206	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN II, III NIVEL DE ATENCIÓN	5.00	0.00	0.00	0.00
010215	99231	ATENCIÓN PACIENTE DÍA HOSPITALIZACIÓN	6.00	60.00	350.00	350.00
010214	99305	ATENCIÓN PACIENTE DÍA UTI	0.00	0.00	0.00	0.00
010221	99291	ATENCIÓN PACIENTE DÍA UCI	0.00	0.00	0.00	0.00
010220		ATENCIÓN PACIENTE DÍA TAMO	0.00	0.00	0.00	0.00
020101	99217	RECUPERACION POST OPERATORIA (6 A 24 Hrs.)	0.00	113.00	180.00	180.00
		PROCEDIMIENTOS DE HOSPITALIZACION	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
010802	36300	CANALIZACIÓN DE VIA PERIFERICA	8.00	10.00	12.00	12.00
010821	91001	COLOCACIÓN Y RETIRO DE SONDA NASOGASTRICA	8.00	10.00	0.00	0.00
010825	51702	COLOCACIÓN DE SONDA FOLEY	8.00	10.00	13.00	13.00
010826	44340	RETIRO Y LIMPIEZA DE BOLSA COLOSTOMA	0.00	0.00	0.00	0.00
010827	36557	COLOCACIÓN DE CATETER VENOSO CENTRAL	56.00	70.00	151.00	151.00
010828	36557	RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL	8.00	10.00	25.00	25.00
010829	86917	INFUSIÓN DE PROGENITORES	18.00	22.00	345.00	345.00
010830	36489	COLOCACION DE CVC DE ALTO FLUJO	400.00	422.18	453.43	453.43
010831	13301a	CURACION Y MANTENIMIENTO DE CVC DE ALTO FLUJO	99.15	175.34	201.64	201.64
010832	96410	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA	90.81	94.86	100.58	100.58
010835	86917	REINFUSION DE CELULAS PROGENITORAS	32.75	40.34	51.05	51.05
		MEDICINA CRITICA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
010402	99234	ATENCION EN SALA DE OBSERVACION	10.00	13.00	50.00	50.00
010403	99282	ATENCION DE EMERGENCIA, PRIORIDAD I	17.00	23.00	296.00	296.00
010404	99234	PERMANENCIA DIARIA EN EMERGENCIA	0.00	172.00	0.00	0.00
010413	99283	ATENCION DE EMERGENCIA, PRIORIDAD II	0.00	0.00	0.00	0.00
010414	99284	ATENCION E EMERGENCIA PRIORIDAD III	0.00	0.00	0.00	0.00
010415	99285	ATENCION DE EMERGENCIA PRIORIDAD IV	0.00	0.00	0.00	0.00
		CIRUGIA MENOR	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
070101	31622	BRONCOSCOPIA	0.00	0.00	0.00	0.00
070102	52000	URETROCISTOSCOPIA	0.00	0.00	0.00	0.00
070103	45355	COLONOSCOPIA	178.00	227.00	295.00	295.00
070105	43235	ESOFAGO GASTRODUODENO - GASTROSCOPIA	0.00	0.00	0.00	0.00
070107	45300	PROCTOSCOPIA - PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	0.00	0.00	0.00	0.00
070110	58558	HISTEROSCOPIA	0.00	0.00	0.00	0.00
070111	56300	LAPAROSCOPIA	0.00	0.00	0.00	0.00



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
			HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
		MEDICINA CRITICA				
010402	99234	ATENCION EN SALA DE OBSERVACION	10.00	13.00	50.00	50.00
010403	99282	ATENCION DE EMERGENCIA, PRIORIDAD I	17.00	23.00	296.00	296.00
010404	99234	PERMANENCIA DIARIA EN EMERGENCIA	0.00	172.00	0.00	0.00
010413	99283	ATENCION DE EMERGENCIA, PRIORIDAD II	0.00	0.00	0.00	0.00
010414	99284	ATENCION E EMERGENCIA PRIORIDAD III	0.00	0.00	0.00	0.00
010415	99285	ATENCION DE EMERGENCIA PRIORIDAD IV	0.00	0.00	0.00	0.00
		CIRUGIA MENOR	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
070101	31622	BRONCOSCOPIA	0.00	0.00	0.00	0.00
070102	52000	URETRÓCISTOSCOPIA	0.00	0.00	0.00	0.00
070103	45355	COLONOSCOPIA	178.00	227.00	295.00	295.00
070105	43235	ESOFAGO GASTRODUODENO - GASTROSCOPIA	0.00	0.00	0.00	0.00
070107	45300	PROCTOSCOPIA - PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	0.00	0.00	0.00	0.00
070110	58558	HISTEROSCOPIA	0.00	0.00	0.00	0.00
070111	56300	LAPAROSCOPIA	0.00	0.00	0.00	0.00
070112	43259	ECOENDOSCOPIA	0.00	0.00	0.00	0.00
010719	45300	PROSTOSCOPIA	17.00	19.00	25.00	25.00
070116	43235	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	100.00	150.00	195.00	195.00
		CIRUGIA MAYOR	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
050110	43631	GASTRECTOMÍA PARCIAL DISTAL, CON GASTROEYUNOSTOMÍA	1448.00	1930.00	2509.00	2509.00
050111	44140	COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS	1275.00	1699.00	2209.00	2209.00
050112	19103a	BIOPSIA DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + DISECCIÓN DE AXILA	100.00	134.00	174.00	174.00
050113	57520	CONO FRIO DE CERVIX	0.00	0.00	0.00	0.00
050114	58548	HISTERECTOMIA RADICAL	1315.00	1754.00	2280.00	2280.00
050115	55845	PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA, RADICAL	1151.00	1535.00	1995.00	1995.00
050116	54520	ORQUIECTOMÍA SIMPLE	431.00	574.00	747.00	747.00
050118	52648a	VAPORIZACIÓN LÁSER COMPLETA DE PRÓSTATA,	0.00	0.00	0.00	0.00
050119	52601a	RESECCIÓN ELECTROQUIRÚRGICA TRANSURETRAL COMPLETA - PRÓSTATA	770.00	1026.00	1334.00	1334.00
050120	43620	GASTRECTOMIA TOTAL CON ESOFAGOENTEROSTOMIA	1553.00	2071.00	2693.00	2693.00
050121	43638	GASTRECTOMIA PARCIAL INCLUYE ESOFAGOGASTROSTOMIA CON VAGOTOM	1465.00	1953.00	2540.00	2540.00
050122	58200	HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL	1397.00	1862.00	2421.00	2421.00
050123	57520a	CONIZACION DEL CERVIX (SIN CORRECCION DE CONO LASER)	523.00	698.00	907.00	907.00
050124	19307	MASTECTOMIA RADICAL (GANGLIOS LINFATICOS AXILARES)	1070.00	1427.00	1855.00	1855.00
050125	19200	MASTECTOMIA RADICAL (MUSCULOS PECTORALES MAYOR)	1236.00	1647.00	2142.00	2142.00
050126	19160	MASTECTOMIA PARCIAL	1053.00	1404.00	1825.00	1825.00
050127	19162	MASTECTOMIA PARCIAL CON LINFADENECTOMIA AXILAR	1070.00	1427.00	1855.00	1855.00
050128	19180	MASTECTOMIA SIMPLE COMPLETA	1174.00	1566.00	2036.00	2036.00
050129	19499a	DISECCION AXILAR	0.00	0.00	0.00	0.00
050130	44950	APENDICECTOMIA	441.00	588.00	765.00	765.00
050131	13160	CIERRE DE HERIDA QUIRURGICA	820.00	1093.00	1421.00	1421.00
050133	61570	CRANEOTOMIA	1590.00	2120.00	2756.00	2756.00
050134	31603	TRAQUEOSTOMIA	221.00	295.00	383.00	383.00
050135	95920	MONITOREO NEUROFISIOLOGICO INTRAOPERATORIO	1384.00	2170.00	2821.00	2821.00
050136	95962	MAPEO CORTICAL INTRAOPERATORIO	1504.00	2157.00	2804.00	2804.00
050137	95961	ELECTROCORTICOGRAFIA INTRAOPERATORIO	1503.00	2157.00	2804.00	2804.00
050138	77470	RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIO MAMA	970.00	1218.00	1583.00	2584.00
050139	49000	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	806.00	1075.00	1397.00	1397.00
050140	37600	LIGADURA DE TRONCOS ARTERIALES O VENOSOS	1011.00	1348.00	1752.00	1752.00
050141	47120	HEPATECTOMIA PARCIAL	1252.00	1670.00	2171.00	2171.00
050142	47600	COLECTISTECTOMIA	1135.00	1513.00	1967.00	1967.00
050143	48140	PANCREATECTOMIA DISTAL SUBTOTAL C/S ESPLENECTOMIA	1185.00	1580.00	2054.00	2054.00
050144	38100	ESPLENECTOMIA TOTAL	1162.00	1550.00	2014.00	2014.00
050145	44005	LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS PERITONEALES O INTESTINAL	706.00	941.00	1223.00	1223.00
050146	44130	ANASTOMOSIS DE INTESTINO	744.00	992.00	1290.00	1290.00
050148	65110	EXENTERACION DE LA ORBITA	1271.00	1695.00	2204.00	2204.00
050150	60240	TIROIDECTOMIA TOTAL	911.00	1215.00	1579.00	1579.00
050151	31368	LARINGUECTOMIA SUBTOTAL	1185.00	1580.00	2054.00	2054.00
050152	21555	EXCISION DE TUMOR DE TEJIDO BLANDO	625.00	833.00	1083.00	1083.00
050153	15050	INJERTO DE PIEL	800.00	1067.00	1387.00	1387.00
050154	42410	PAROTIDECTOMIA	1417.00	1889.00	2456.00	2456.00
050155	58100	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	157.00	209.00	272.00	272.00
050156	58900	BIOPSIA DE OVARIO	626.00	835.00	1085.00	1085.00
050157	58720	SALPINGUECTOMIA OOFORECTOMIA	806.00	1075.00	1397.00	1397.00



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
050158	38770	LINFADENECTOMIA PELVICA	1219.00	1625.00	2113.00	2113.00
050159	56501	RESECCION DE LESION DE VULVA	60.00	80.00	103.00	103.00
050160	10060	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESOS	64.00	86.00	112.00	112.00
050161	62223	DERIVACION VENTRICULO PERITONEAL, PLEURAL, OTROS	988.00	1317.00	1712.00	1712.00
050162	32484	LOBECTOMIA PULMONAR Y/O SEGMENTECTOMIA	1254.00	1672.00	2174.00	2174.00
050163	32405	BIOPSIA DE PULMÓN O MEDIASTINO, AGUJA PERCUTÁNEA	274.00	366.00	475.00	475.00
050164	32400	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTÁNEA	79.00	105.00	136.00	136.00
050165	39400	MEDIASTINOSCOPIA C/S BIOPSIA	996.00	1328.00	1726.00	1726.00
050166	32095	TORACOTOMIA	505.00	673.00	876.00	876.00
050167	39501	RESECCION PARCIAL O CORRECCION DE LACERACION DEL DIAFRAGMA	1094.00	1458.00	1895.00	1895.00
050168	50600	URETEROTOMIA	781.00	1041.00	1353.00	1353.00
050169	51550	CISTECTOMIA PARCIAL	1053.00	1404.00	1825.00	1825.00
050170	63265	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA	1783.00	2377.00	3090.00	3090.00
050172	57130	EXTIRPACION DE QUISTE O TUMOR DE OVARIO	405.00	539.00	701.00	701.00
050173	38747	LINFADENECTOMIA ABDOMINAL	1219.00	1625.00	2113.00	2113.00
050174	20926	INJERTOS DE TEJIDO , OTROS (P. EJ. PARATENDON, GRASA, DERMIS	970.00	1293.00	1681.00	1681.00
050175	11400	EXCISION DE LESIONES	158.00	211.00	274.00	274.00
050176	49565	CURA QUIRÚRGICA DE EVENTRACIÓN DE PARED ABDOMINAL REDUCIBLE	588.00	783.00	1018.00	1018.00
050177	31750	TRAQUEOPLASTIA	961.00	1281.00	1666.00	1666.00
050178	25077	RESECCION RADICAL DE TUMOR DE TEJIDO BLANDO DE ANTEBRAZO Y/O	1070.00	1427.00	1855.00	1855.00
050179	50590	LITOTRIPSIA	101.00	135.00	175.00	175.00
050180	47562	COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	1194.00	1592.00	2070.00	2070.00
050181	44202	RESECCION INTESTINAL CON ANASTOMOSIS VIA LAPAROSCOPICA	1276.00	1702.00	2212.00	2212.00
050182	38500	BIOPSIA O EXCISION DE GANGLIOS LINFATICOS SUPERFICIALES	100.00	134.00	174.00	174.00
050183	50220	NEFRECTOMIA INCLUYENDO URETERECTOMIA	1156.00	1541.00	2003.00	2003.00
050184	52601	URETROTOMIA	369.00	493.00	640.00	640.00
050185	50715	URETEROLISIS	781.00	1041.00	1353.00	1353.00
050186	32650	TORACOSCOPIA QUIRURGICA	674.00	899.00	1169.00	1169.00
050187	15400	APLICACIÓN DE INJERTO HETERÓLOGO DE PIEL	603.00	804.00	1045.00	1045.00
050188	50900	URETERORRAFIA	1094.00	1458.00	1895.00	1895.00
050189	51860	CISTORRAFIA	577.00	770.00	1000.00	1000.00
050190	60650	ADRENALECTOMIA	1263.00	1684.00	2189.00	2189.00
050191	51050	CISTOLITOTOMIA	384.00	512.00	666.00	666.00
050192	58920	BISECCIÓN DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL	588.00	783.00	1018.00	1018.00
050193	15350	APLICACIÓN DE ALOINJERTO DE PIEL	742.00	989.00	1286.00	1286.00
050194	43820	GASTROYUNOSTOMIA	1147.00	1530.00	1989.00	1989.00
050195	49580	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	534.00	712.00	925.00	925.00
050196	58146	MIOMECTOMÍA HISTEROSCÓPICA	836.00	1114.00	1448.00	1448.00
050197	33010	PERICARDIOCENTESIS	97.00	129.00	167.00	167.00
050198	43116	ESOFAGUECTOMIA PARCIAL	1207.00	1610.00	2093.00	2093.00
050199	11100	BIOPSIA DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y/O MEMBRANA MUCO	79.00	105.00	136.00	136.00
050201	42120	RESECCION DE PALADAR O LESION	1119.00	1493.00	1940.00	1940.00
050202	44604	SUTURA DE COLON O INTESTINO DELGADO	1053.00	1404.00	1825.00	1825.00
050203	27758	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA TIBIA	619.00	825.00	1073.00	1073.00
050204	27507	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMUR	864.00	1152.00	1498.00	1498.00
050205	47760	ANASTOMOSIS DE CONDUCTOS BILIARES EXTRAHEPATICOS Y TRACTO GA	1207.00	1610.00	2093.00	2093.00
050206	43239	BIOPSIA DE LESIÓN DE ESTÓMAGO	0.00	0.00	0.00	0.00
050207	58275	COLPECTOMIA TOTAL	0.00	0.00	0.00	0.00
050208	99130	ELECTROFULGURACION	0.00	0.00	0.00	0.00
050209	10120	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	0.00	0.00	0.00	0.00
050210	19380	PLASTIA DE COLGAJO	1127.00	1392.00	1809.60	1809.60
050211	19366	RECONSTRUCCIÓN DE AUREOLA DE PEZON	1127.00	1392.00	1809.60	1809.60
050212	11650	RESECCION DE NODULO DE CICATRIZ	112.00	142.00	184.60	184.60
050213	24077	TUMORECTOMIA DE MIEMBRO SUPERIOR	0.00	0.00	0.00	0.00
050214	49495	EXPLORACION INGUINAL	947.00	1203.00	1563.90	1563.90
050215	11042	LIMPIEZA QUIRÚRGICA	0.00	0.00	0.00	0.00
050216	21015	RESECCIÓN RADICAL DE TM DE TEJ. BLAN (CARA CUERO CABELLUDO)	0.00	0.00	0.00	0.00
050217	41100	BIOPSIA DE LENGUA, PISO DE LA BOCA	0.00	0.00	0.00	0.00
050218	54152	CIRCUNCION EN PERSONA QUE NO SERA RECIENTE NACIDA	0.00	0.00	0.00	0.00
050219	57700	CERCLAJE	1235.00	1568.00	2038.40	2038.40
050220	27645	RESECCIÓN RAD. DE TM, HUESO, TIBIA, PERONÉ	0.00	0.00	0.00	0.00
050221	44120	ENTERECTOMÍA, RESECCIÓN DEL INTESTINO DELGADO	0.00	0.00	0.00	0.00
050222	47480	EXCISION DE TM. QUISTES INTRAABDOMINALES O RETROPERITONEALES	1201.88	1526.39	1984.30	1984.30
050223	47480	COLESISTOTOMIA CON EXPLOR. DRENAJE O EXTIRP. DE CALCULO	1201.88	1526.39	1984.30	1984.30
050224	49582	CURA QUIRURGICA DE HERNIA UMBILICAL INCARCERADA	1165.82	1480.59	1924.76	1924.76



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
050225	50800	URETEROENTEROSTOMIA, ANASTOM. DIRECTA DEL URETER AL INTEST.	0.00	0.00	0.00	0.00
050226	54530	ORQUIECTOMIA RADICAL POR TM ABORDAJE INGUINAL	0.00	0.00	0.00	0.00
050227	61510	CRANIECTOMIA, CON COLGAJO OSEO, PARA EXCISION DE TM SUPRATEN	0.00	0.00	0.00	0.00
050228	19357	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA CON EXPANSORES TISULARES	842.61	1392.14	1809.78	1809.78
050229	21025	EXCISIÓN DE HUESOS, MANDÍB.(OSTEOMIELITIS O ABSES OSEO)	0.00	0.00	0.00	0.00
050230	27125	HEMIARTROPLASTÍA DE CADERA	0.00	0.00	0.00	0.00
050231	31365	LARINGECTOMÍA TOTAL DON DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO	1472.96	1870.66	2431.85	2431.85
050232	35211	SUTURA DIRECTA DE VASO SANGUINEO INTRATORACICO	1048.65	1331.78	1731.32	1731.32
050233	38562	LINFADECTOMÍA PARA CLASIF. ETAPA DEL CANCER PELVICA	1190.81	1512.33	1966.02	1966.02
050234	38780	LINFADECTOMÍA RETROPERITONEAL TRANSABDOMINAL	1190.81	1512.33	1966.02	1966.02
050235	44155	COLECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON PROTECTOMÍA	0.00	0.00	0.00	0.00
050236	45100	BIOPSIA DE LA PARED ANORRECTAL, ABORDAJE ANAL	0.00	0.00	0.00	0.00
050237	45110	PROTECTOMÍA .COMB.ABDOMINOPERINEAL CON COLOSTOMÍA	0.00	0.00	0.00	0.00
050238	47610	COLECISTECTOMÍA CON EXPLOR. DE COND. BILIAR COMUN	0.00	0.00	0.00	0.00
050239	54450	MANIPULACIÓN DE PREPUCIO	0.00	0.00	0.00	0.00
050240	50700	URETEROPLASTIA, OPERACION PLASTICA DE URETER	0.00	0.00	0.00	0.00
050241	51585	CISTECTOMÍA COMPLETA CON URETEROSIGMOIDOSTOMÍA	0.00	0.00	0.00	0.00
050242	55175	ESCROTOPLASTIA	0.00	0.00	0.00	0.00
050243	57260	CIRUGÍA REPARADORA DE PROLAPSO GENITAL	781.38	992.35	1290.05	1290.05
050244	57530	TRAQUELECTOMÍA(CERVICECTOMÍA) AMPUTACIÓN DE CERVIX	0.00	0.00	0.00	0.00
050245	58661	OOFORECTOMÍA Y/O SALPINGECTOMÍA COMPL. O PARCIAL	0.00	0.00	0.00	0.00
050246	60252	TOROIDECTOMÍA TOTAL O SUB TOTAL POR MALIGNIDAD	0.00	0.00	0.00	0.00
050247	13301C	CURACION DE HERIDAS	0.00	0.00	0.00	0.00
050248	44602	SUTURA DE INTESTINO DELGADO(ENTERORRAFIA)	0.00	0.00	0.00	0.00
050249	21600	EXCISIÓN DE COSTILLA PARCIAL	1048.65	1048.65	1363.24	1363.24
050250	6702B	INYECCIÓN INTRAVÍTEA DE AGENTE FARMACOLÓGICO	1127.68	1432.16	1861.81	1861.81
050251	21620	OSTECTOMÍA PARCIAL DEL ESTERNÓN	1048.65	1331.78	1731.32	1731.32
050252	27049	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE PELVIS Y REGIÓN	0.00	0.00	0.00	0.00
050253	53000	URETROTOMÍA O URETOSTOMÍA, EXTERNA; URETRA PÉNDULA	853.27	1083.66	1408.75	1408.75
050254	25170	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR	0.00	0.00	0.00	0.00
050255	32482	BILOBECTOMÍA PULMONAR	0.00	0.00	0.00	0.00
050256	41135	GLOSECTOMÍA PARCIAL, CON DISECCIÓN RAD. UNILATERAL DE CUELLO	0.00	0.00	0.00	0.00
050257	32480	LOBECTOMÍA	0.00	0.00	0.00	0.00
050258	21031	EXCISIÓN DE ABULTAMIENTO MANDIBULAR O PLATINO MAXILAR	0.00	0.00	0.00	0.00
050259	68100	BIÓPSIA DE CONJUNTIVA	728.14	924.74	1202.17	1202.17
050260	27030	ARTROTOMÍA DE CADERA	0.00	0.00	0.00	0.00
050261	43107	ESOFAGECTOMÍA TOTAL CON FARINGOGASTROSTOMÍA	0.00	0.00	0.00	0.00
050262	92511	NASOFARINGOSCOPIA CON ENDOSCÓPIO	0.00	0.00	0.00	0.00
050263	38571	LINFADECTOMÍA PÉLVICA BILATERAL TOTAL POR LAPARTOSCOPIA	797.09	1490.79	1938.03	1938.03
050264	19324	MAMOPLASTÍA DE AUMENTO, SIN IMPLANTE DE PRÓTESIS	1064.97	1352.51	1758.27	1758.27
050265	33025	CREACIÓN DE VENTANA PERICÁRDICA	0.00	0.00	0.00	0.00
050266	40500	BERMELLONECTOMÍA CON AVANCE DE MUCOSA	0.00	0.00	0.00	0.00
050267	32200	NEUMONOSTOMÍA	0.00	0.00	0.00	0.00
050268	67971	RECONSTRUCCIÓN DE PARPADO	0.00	0.00	0.00	0.00
		PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
080104	20220	BIOPSIA DE HUESO	25.00	28.00	46.00	46.00
080108	99195	FLEBOTOMIA	7.00	17.00	29.00	29.00
080110	85102	ASPIRADO: MEDULA OSEA	52.00	59.00	94.00	94.00
080111	1904	NEUMOENCEFALOGRAFIA	7.00	17.00	29.00	29.00
080112	49401	NEUMOPERITONEO	29.00	57.00	98.00	98.00
080114	62270	RAQUICENTESIS	49.00	55.00	88.00	88.00
080117	43750	TUBAJE GASTRICO	6.00	9.00	13.00	13.00
080118	75801	LINFANGIOGRAFIA	17.00	33.00	0.00	43.00
080119	61750	BIOPSIA CEREBRAL POR ESTEROTAXIA	315.00	420.00	600.00	600.00
080120	88141	PAPANICOLAU L.C.R.	38.00	43.00	68.00	68.00
080130	96450	QUIMIOTERAPIA INTRATECAL	17.00	35.00	60.00	60.00
080131	PNoT	MANTENIMIENTO DE CATETER	13.00	15.00	23.00	23.00
080132	62270	PUNCIÓN LUMBAR	49.00	55.00	88.00	88.00
293401	75625	AORTOGRAFIA	188.00	223.00	685.00	685.00
293402	75710	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA REGION	188.00	223.00	640.00	640.00
293403	75726	ARTERIOGRAFIA VISCERAL REGION	188.00	223.00	640.00	640.00
293404	75650	ARTERIOGRAFIA CEREBRAL	188.00	223.00	385.00	385.00
293405	75894	EMBOLIZACIONES ARTERIALES REGION	232.00	274.00	852.00	852.00
293406	78455	FLEBOGRAFIA SEGMENTARIA O VISC. REGION	188.00	223.00	640.00	640.00



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
293407	78895	QUIMIOTERAPIA ARTERIAL SELECTIVA REGION	232.00	274.00	640.00	640.00
293408	74320	COLANGIOGRAFIA TRANSPARIETOHEP	144.00	171.00	554.00	554.00
293409	43260	COLANGIOGRAFIA TRANSDUODENAL	188.00	223.00	554.00	554.00
293410	PNoT	COLOCACION DE ENDOPROTESIS DIGESTIVA	232.00	274.00	640.00	640.00
293411	50040	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	232.00	274.00	844.00	844.00
293412	50040	RECAMBIO DE CATETER	144.00	171.00	509.00	509.00
293413	50727	CONTROL DE CATETER	123.00	145.00	437.00	437.00
293414	PNoT	DILATACION PERCUTANEA TRAS- HEPATICA CON ITRP. RADIOLOGICA	232.00	274.00	641.00	641.00
293415	49021	DRENAJE PERCUTANEO	232.00	274.00	509.00	509.00
293416	76080	FISTULOGRAFIA	123.00	145.00	446.00	446.00
293417	74740	HISTERSALPINGOGRAFIA	123.00	145.00	446.00	446.00
293418	78891	BIOPSIA DIRIGIDA POR FLUOROSCOPIA	146.00	172.00	304.00	304.00
293419	72270	MIELOGRAFIA	144.00	171.00	509.00	509.00
293420	78028	RADIOABLACION	160.00	189.00	435.00	435.00
293422	43830	GASTROSTOMIA	232.00	274.00	509.00	509.00
		PROCEDIMIENTO MEDICO	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
120801	17250	CAUTERIZACIONES	25.00	50.00	100.00	100.00
120802	57500	TOMA DE MUESTRA - BIOPSIA QUIRURGICA	8.00	25.00	36.00	36.00
120803	20200	TOMA DE MUESTRA - BIOPSIA ASPIRACION	20.00	31.00	44.00	44.00
120804	32400	TOMA DE MUESTRA - BIOPSIA PUNCH	7.00	15.00	20.00	20.00
120805	19100	TOMA DE MUESTRA - BIOPSIA CORE	34.00	45.00	28.00	28.00
120806	53670	CATETERISMO VESICAL	5.00	9.00	14.00	14.00
120807	49080	PARACENTESIS	37.00	42.00	67.00	67.00
120808	47000	BIOPSIA HEPATICA	10.00	18.00	31.00	31.00
120809	8814101	INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO (IVAA)	16.00	20.00	27.00	27.00
120811	55700	PROCEDIMIENTO DE BIOPSIA PROSTATICA TRANSRECTAL	70.00	94.00	122.00	122.00
		PATOLOGIA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
210101	88172	CITOLOGIA POR ASPIRACION	36.00	80.00	206.00	206.00
210102	88300	ESTUDIO PATOLOGICO DE BIOPSIA QUIRURGICA	65.00	80.00	127.00	127.00
210103	88300	BIOPSIA POR CONGELACION	35.00	102.00	139.00	139.00
210104	32400	B.I.P.A.	36.00	69.00	206.00	206.00
210105	85097	CITOMORFOLOGIA: MEDULA OSEA	68.00	86.00	208.00	208.00
210106	88372	BIOPSIA DE HUESO (EVALUACION DE MEDULA OSEA)	65.00	172.00	316.00	316.00
210107	88141	PAPANICOLAOU	12.00	17.00	63.00	63.00
210109	88300	INFORME DE LAMINA - PATOLOGIA	24.00	51.00	76.00	76.00
210110	88020	NECROPSIA	280.00	345.00	759.00	759.00
210113	88184	IMPONTA	42.00	47.00	63.00	63.00
210115	88208	CITOQUIMICA: LEUCEMIA AGUDA (LA)	72.00	115.00	215.00	215.00
210117	88210	CITOQUIMICA: PROCESO LINFOPROLIFERATIVO CRONICO	24.00	60.00	113.00	113.00
210120	88204	CITOMETRIA-LEUCEMIA	1220.00	1671.00	2172.30	2172.30
210121	88206	CITOMETRIA-LINFOMA	1011.00	1385.00	1800.00	1800.00
210122	88205	CITOMETRIA-LINFOCITOS T,B Y NK	206.00	262.00	340.00	340.00
210124	88207	CITOMETRIA-PROCESO PARCIAL FRUSTRO	52.10	68.00	180.00	180.00
210125	88201	CITOMETRIA-LINFOCITOS CD4 CD8	169.00	214.00	278.00	278.00
210126	88200	CITOMETRIA CELULAS PROGENITORAS	523.00	665.00	864.00	930.00
210139	61750	BIOPSIA CEREBRAL POR ESTEROTAXIA	315.00	420.00	600.00	0.00
210140	88300d	PIEZA OPERATORIA PEQUEÑA	80.00	80.00	180.00	180.00
210141	88381	PIEZA OPERATORIA MEDIANA	170.00	182.00	360.00	360.00
210142	88380	PIEZA OPERATORIA GRANDE	210.00	250.00	540.00	540.00
210143	88399	PROCESAMIENTO DE PATOLOGIA (POR LAMINA)	22.00	24.00	32.00	32.00
210144	88399	PROCESAMIENTO DE CITOLOGIA (POR LAMINA)	11.00	13.00	18.00	18.00
210145	89051	LIQUIDOS CORPORALES	32.00	35.00	144.00	144.00
210149	84080	FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA (SCORE LAPA/ LMC)	48.00	85.00	149.00	149.00
210156	82208	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B - 14 DIA	100.00	130.00	300.00	300.00
210157	31645	ASPIRADO BRONQUIAL	32.00	35.00	144.00	144.00
210158	88107	CEPILLADO BRONQUIAL	32.00	35.00	144.00	144.00
210159	88106	LAVADO BRONQUIAL	32.00	35.00	144.00	144.00
210160	88184	RASPADO PERITONEAL	36.00	80.00	206.00	206.00
210161	88318	BIOPSIA ESTUDIO PEPINOGENO	6.00	0.00	0.00	0.00
210171	88300	INFORME DE LAMINA - CITOLOGIA	24.00	51.00	76.00	76.00
210172	88300	ESTUDIO COMPLEMENTARIO DE INFORME LAMINA	41.00	51.25	53.30	0.00
210173	88300	ESTUDIO PATOLOGICO DE BIOPSIA OX. PREVENCIÓN DEL CANCER	20.00	50.00	65.00	0.00
210174	89051	CITOLOGIA EN BASE LIQUIDA - CERVICO VAGINAL	57.00	73.00	94.00	94.00



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
210175	86281	HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA	250.00	317.00	412.00	412.00
210176	88182	ESTUDIO DE ADN (LLA-B)	289.00	368.00	478.00	478.00
210177	78630	ESTUDIO LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	254.00	322.00	419.00	419.00
210178	88184	ESTUDIO DE CELULAS PLASMATICAS	563.00	715.00	930.00	930.00
210179	88202	ESTUDIO DE CELULAS PLASMATICAS - CONTROL	376.00	477.00	621.00	621.00
210180	88204	CITOMETRIA DE LEUCEMIA - CONTROL	413.00	565.00	735.00	735.00
210181	88206	CITOMETRIA DE LINFOMA - CONTROL	489.00	670.00	871.00	871.00
210182	19000	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE MAMA	25.00	30.00	40.00	40.00
210183	38500	BIOPSIA POS ASPIRACION CON AGUJA FINA DE NODULO LINFATICO	25.00	30.00	40.00	0.00
210184	42400	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE GLANDULA SALIVAL	25.00	30.00	40.00	40.00
210185	20005	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE PARTES BLANDAS	25.00	30.00	40.00	40.00
210186	60100	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE TIROIDES	25.00	30.00	40.00	40.00
		MICROBIOLOGIA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
250401	87115	BACILOSCOPIA: BK (ZIEHL NEELSEN)	0.00	0.00	24.00	24.00
250402	87207	GOTA GRUESA (HEMOPARASITOS)	7.00	9.00	13.00	13.00
250403	87205	GRAM	5.00	10.00	16.00	16.00
250405	87220	KOH (HONGOS)	5.00	18.00	28.00	28.00
250407	81000	ORINA: EXAMEN COMPLETO	11.00	14.00	19.00	19.00
250408	81015	ORINA: SEDIMENTO	6.00	8.00	10.00	10.00
250409	87161	ANAEROBICO	36.00	58.00	65.00	65.00
250411	87045	COPROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	22.00	41.00	45.00	45.00
250412	87040	HEMOCULTIVO	33.00	33.00	50.00	50.00
250413	87102	CULTIVO PARA HONGOS	16.00	43.00	45.00	45.00
250414	87070	CULTIVO L.C.R.	19.00	34.00	53.00	53.00
250415	87070	CULTIVO DE LIQUIDOS, SECRECIONES O CVC	20.00	36.00	55.00	55.00
250416	87046	MIELOCULTIVO	35.00	42.00	64.00	64.00
250418	87070	CULTIVOS DE SECRECION ORAL	17.00	31.00	40.00	40.00
250419	87070a	CULTIVOS DE SECRECION ANAL	16.00	29.00	40.00	40.00
250420	87070b	CULTIVOS DE SECRECION NASAL	17.00	30.00	40.00	40.00
250422	87209	INVESTIGACION DE COCCIDIAS	3.00	9.00	15.00	15.00
250423	87180	INVESTIGACION DE STRONGYLOIDES (METODO BAERMANN)	12.00	14.00	25.00	25.00
250424	87177	PARASITOLOGICO X ()	10.00	12.00	18.00	18.00
250425	89055	REACCION INFLAMATORIA EN HECES	4.00	9.00	14.00	14.00
250426	87172	TEST DE GRAHAM (OXIURUS)	4.00	5.00	10.00	10.00
250428	87070c	CULTIVOS DE SECRECION OTICA	16.00	29.00	40.00	40.00
250429	87070d	CULTIVOS DE SECRECION VAGINAL	27.00	32.00	49.00	49.00
250430	87220	INVESTIGACION DE ACAROS	6.00	7.00	11.00	11.00
250431	PNoT	INVESTIGACION DE PNEUMOCYSTIS JIROVECI	7.00	8.00	12.00	12.00
250432	86606	PRUEBA DE GALACTOMANANO (ANTIGENO DE ASPERGILLUS)	159.00	200.00	270.00	270.00
250437	87210	EXAMEN DIRECTO CON TINTA CHINA	4.00	9.00	13.00	13.00
250440	87087	UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	32.00	40.00	52.00	54.00
250441	PAQUETE	CULTIVO VIGILANCIA: SECRECION ANAL	32.00	72.00	85.00	85.00
250442	PAQUETE	CULTIVO VIGILANCIA: SECRECION NASAL	33.00	73.00	85.00	85.00
250443	PAQUETE	CULTIVO VIGILANCIA: SECRECION ORAL	33.00	74.00	85.00	85.00
250444	PAQUETE	CULTIVO VIGILANCIA: SECRECION OTICA	32.00	72.00	85.00	85.00
250446	87179	SUSTANCIA REDUCTORA	3.00	7.00	10.00	10.00
250447	87179	PH HECES	3.00	6.00	9.00	9.00
250448	PAQUETE	COPROLOGICO FUNCIONAL	27.50	51.00	69.00	69.00
250455	87230	DETECCION TOXINA A/B CLOSTRIDIUM DIFFICILE	36.00	60.00	69.00	69.00
250456	87327	CRITOCOCO	34.00	43.00	56.00	56.00
250458	82270	SANGRE OCULTA EN HECES INMUNOCROMATOGRAFIA	13.50	20.00	23.00	23.00
250459	86710	PRUEBA RAPIDA PARA LA DETECCION DE VIRUS INFLUENZA	50.00	64.00	83.00	83.00
250461	87116	CULTIVO BK AUTOMATIZADO	0.00	0.00	134.00	134.00
250462	87280	DETECCION VIRUS RESPIRATORIO POR INMUNOFLOURESCENCIA DIRECTA	120.00	152.00	197.00	197.00
250463	87184	SUSCEPTIBILIDAD ANTIFUNGICA	66.00	84.00	106.00	106.00
250464	87797	PCR T/R DETCC. MYCOBACTERIUM Y SENSIBILIDAD A RIFAMPICINA	202.00	256.00	332.00	332.00
250466	87324	DETECCION DE GDH DE CLOSTRIDIUM DIFFICILE	38.00	48.00	62.00	62.00
250467	86603	DETECCION DE ROTAVIRUS-ADENOVIRUS	29.00	37.00	48.00	48.00
250468	PNoT	PRUEBA PARA DETECCION DE 1.3 BETA - D - GLUCANO	101.00	128.00	166.00	166.00
250469	87420	PCR TIEMPO REAL PARA DETECCION DE ENTEROVIRUS	317.00	403.00	524.00	524.00
250470	90378	PCR TIEMPO REAL PARA DETECCION DE VIRUS RESPIRATORIO	317.00	403.00	524.00	524.00
250471	87290	DET. DE VIRUS DE VARICELA ZOSTER POR INMUNOFLOURESCENCIA	17.00	21.00	27.00	27.00
250472	87273	DET. DE VIRUS HERPES HSV-1/HSV-2 POR INMUNOFLOURESCENCIA	17.00	21.00	27.00	27.00



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
			HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
250363	84439	HORMONA TIROXINA (T4) LIBRE	21.00	35.00	54.00	54.00
250364	84480	HORMONA TRIODO TIRONINA (T3)	21.00	35.00	54.00	54.00
250366	84432	TIROGLOBULINA (TG)	36.00	60.00	92.00	92.00
250367	84154	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIBRE	36.00	60.00	92.00	92.00
250368	PAQUETE	INDICE DE PSA	59.00	98.00	151.00	151.00
250369	86696	HERPES VIRUS - 1 IGG	66.00	68.00	70.00	70.00
250371	86696	HERPES VIRUS - 2 IGG	66.00	68.00	70.00	70.00
250372	PAQUETE	SET HERPES VIRUS	236.00	266.00	225.00	310.00
250373	86762	RUBEOLLA IGG	66.00	68.00	70.00	70.00
250374	86762a	RUBEOLLA IGM	66.00	68.00	70.00	70.00
250377	87420	SET VIRUS RESPIRATORIO IGM (20 ANTIGENOS)	477.50	500.00	600.00	600.00
250378	86747	PARVOVIRUS B-19 IGG	61.00	77.00	100.00	140.00
250379	86747	PARVOVIRUS B-19 IGM	68.00	86.00	111.00	140.00
250380	86787	VARICELA IGG	121.00	125.00	130.00	130.00
250381	86787	VARICELA IGM	121.00	125.00	130.00	130.00
250382	87420	VIRUS SINCIETAL RESPIRATORIO IGG	103.00	144.00	196.00	196.00
250383	87420	VIRUS SINCIETAL RESPIRATORIO IGM	103.00	144.00	196.00	196.00
250384	86603	ADENOVIRUS IGG	85.00	119.00	162.00	162.00
250385	86603	ADENOVIRUS IGM	85.00	119.00	162.00	162.00
250386	86710	INFLUENZA A/B IGG	110.00	154.00	210.00	210.00
250387	86710	INFLUENZA A/B IGM	110.00	154.00	210.00	210.00
250388	87271	CITOMEGALOVIRUS (HCMV) ANTIGENO PP65	335.00	368.00	502.00	502.00
250389	83001	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	68.00	69.00	70.00	70.00
250390	83002	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	68.00	69.00	70.00	70.00
250391	82670	ESTRADIOL	68.00	69.00	70.00	70.00
250392	84402	TESTOSTERONA	68.00	69.00	70.00	70.00
250393	86141	PROTEINA C REACTIVA (ULTRASENSIBLE)	20.00	30.00	39.00	29.00
250394	86319	CUANTIFICACION DE CADENAS LIGERAS LIBRES	528.00	671.00	700.00	700.00
250396	PAQUETE	SET EPSTEIN BARR VIRUS	208.00	260.00	340.00	440.00
250397	87420	SET VIRUS RESPIRATORIO IGG (20 ANTIGENOS)	477.50	500.00	600.00	600.00
250398	PAQUETE	PERFIL DE FERTILIDAD FEMENINO	204.00	207.00	210.00	210.00
250399	PAQUETE	PERFIL TORCH	632.00	674.00	730.00	730.00
251201	86696	HERPES VIRUS TIPO 1 IGM ELISA	52.00	65.00	85.00	85.00
251202	86694	HERPES VIRUS TIPO 2 IGM ELISA	52.00	65.00	85.00	85.00
251203	86665	EPSTEIN BARR VIRUS EA IGG	52.00	65.00	85.00	85.00
251204	86664	EPSTEIN BARR VIRUS EBNA IGG	52.00	65.00	85.00	0.00
251205	86800	ANTICUERPO ANTTIROGLOBULINA	33.00	41.00	49.00	49.00
251206	86592a	SIFILIS TAMIZAJE	23.00	29.00	37.00	0.00
251211	82784	DOSAJE DE INMUNOGLOBULINA IGG	35.00	58.00	50.00	50.00
251212	82784	DOSAJE DE INMUNOGLOBULINA IGA	30.00	49.00	50.00	50.00
251213	82784	DOSAJE DE INMUNOGLOBULINA IGM	25.00	41.00	50.00	50.00
251214	PAQUETE	PERFIL DOSAJE DE INMUNOGLOBULINA IGG, IGA, IGM	90.00	148.00	150.00	150.00
251215	84481	TRIVODOTIRONINA T3; LIBRE	0.00	0.00	0.00	0.00
		BIOQUIMICA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
250101	84550	ACIDO URICO	6.00	9.00	14.00	14.00
250102	84560	ACIDO URICO EN ORINA 24 HORAS	5.00	8.00	20.00	20.00
250103	82150	AMILASA	8.00	14.00	28.00	28.00
250107	82330	CALCIO IONICO	12.00	20.00	28.00	28.00
250108	82310	CALCIO SERICO TOTAL	9.00	17.00	24.00	24.00
250109	82340	CALCIO EN ORINA 24 H	10.00	19.00	24.00	24.00
250110	82435	COLORO	6.00	11.00	20.00	20.00
250111	82465	COLESTEROL TOTAL	7.00	11.00	17.00	17.00
250112	83718	COLESTEROL - HDL	7.00	12.00	30.00	30.00
250113	83721	COLESTEROL - LDL	13.00	22.00	35.00	35.00
250114	83719	COLESTEROL - VLDL	6.00	10.00	30.00	30.00
250115	82565	CREATININA	5.00	8.00	15.00	15.00
250116	82550	CREATININOFOSKINASA (CPK)	9.00	15.00	35.00	35.00
250117	82570	CREATININA EN ORINA EN 24 HRS	4.00	7.00	20.00	20.00
250118	83615	DESHIDROGENASA LACTICA(DHL)	6.00	9.00	30.00	30.00
250123	84075	FOSFATASA ALCALINA	6.00	9.00	25.00	25.00
250124	84100	FOSFORO	6.00	10.00	15.00	15.00
250125	82977	GAMMAGLUTAMILTRANSFERASA	6.00	10.00	30.00	30.00
250126	82947	GLUCOSA	6.00	9.00	15.00	15.00
250127	82951	GLUCOSA : TEST DE TOLERANCIA(2H)	14.00	24.00	40.00	40.00



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
250128	83634	LACTOSA : TEST DE TOLERANCIA(2H)	14.00	24.00	40.00	40.00
250129	83735	MAGNESIO	7.00	11.00	20.00	20.00
250132	84132	POTASIO	6.00	11.00	20.00	20.00
250134	82042	PROTEINURIA EN ORINA 24 H	14.00	23.00	30.00	30.00
250135	82804	RESERVA ALCALINA (HCO3)	12.00	20.00	30.00	30.00
250136	84295	SODIO	6.00	11.00	20.00	20.00
250137	84450	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (TGO)	6.00	9.00	22.00	22.00
250138	84460	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (TGP)	6.00	9.00	22.00	22.00
250139	84478	TRIGLICERIDOS	6.00	10.00	30.00	30.00
250140	84520	UREA	6.00	10.00	20.00	20.00
250147	82020	ADENOSINADEAMINASA (ADA) LIQUIDO.....	6.00	9.00	50.00	50.00
250150	80156	CARBAMAZEPINA SERICA	56.00	95.00	100.00	100.00
250154	80185	DIFENILHIDANTOINA (DPH)	26.00	42.00	65.00	65.00
250155	80184	FENOBARBITAL (FB)	42.00	69.00	80.00	80.00
250158	83036	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	51.00	87.00	80.00	80.00
250174	82553	CPK - MB	16.00	27.00	55.00	55.00
250175	82803	AGA (GASES EN SANGRE ARTERIAL)	12.00	20.00	55.00	55.00
250176	80203	DOSAJE DE METHOTREXATE	72.00	119.00	185.00	185.00
250177	84157	PROTEINAS LCR	7.00	11.00	17.00	17.00
250178	84155	PROTEINAS LIQUIDOS	3.00	5.00	10.00	10.00
250179	84512	TROPONINA T	73.00	120.00	130.00	130.00
250180	83874	MIOGLOBINA	62.00	102.00	120.00	120.00
250181	84105	FOSFORO EN ORINA 24 H.	7.00	11.00	16.00	16.00
250182	83735a	MAGNESIO EN ORINA 24H	8.00	13.00	25.00	25.00
250184	84300	SODIO ORINA 24 HORAS	4.00	7.00	15.00	15.00
250185	84133	POTASIO ORINA 24 HORAS	4.00	7.00	15.00	15.00
250186	82436	CLORO ORINA 24 HORAS	4.00	7.00	15.00	15.00
250187	PAQUETE	ELECTROLITOS EN ORINA (NA,K,CL) 24 HORAS	12.00	21.00	45.00	45.00
250188	PAQUETE	ELECTROLITOS SERICOS (NA,K,CL)	18.00	33.00	60.00	60.00
250189	PAQUETE	INMUNOGLOBULINA DOSAJE (G,A,M)	90.00	148.00	150.00	150.00
250190	PAQUETE	PERFIL CORONARIO	60.00	98.00	229.00	229.00
250191	PAQUETE	PERFIL DE INGRESO - BIOQUIMICO	21.00	34.00	53.00	53.00
250192	PAQUETE	PERFIL HEPATICO	49.00	79.00	176.00	176.00
250193	PAQUETE	PERFIL OSEO	31.00	53.00	87.00	87.00
250194	PAQUETE	PERFIL RENAL	84.00	144.00	246.00	246.00
250195	PAQUETE	PERFIL LISIS TUMORAL	72.00	119.00	217.00	217.00
250197	PAQUETE	DEPURACION DE CREATININA	9.00	15.00	35.00	35.00
250198	84540	UREA EN ORINA (24 HORAS)	5.00	9.00	20.00	20.00
251001	82247	BILIRRUBINA TOTAL	4.00	7.00	11.00	11.00
251002	82248	BILIRRUBINA DIRECTA	5.00	9.00	13.00	13.00
251003	82945	GLUCOSA LCR	4.00	6.00	10.00	10.00
251004	82945	GLUCOSA LIQUIDOS	3.00	5.00	10.00	10.00
251005	84155	PROTEINAS TOTALES SUERO	5.00	8.00	11.00	11.00
251006	82040	ALBUMINA SUERO	5.00	9.00	12.00	12.00
251007	PAQUETE	BILIRRUBINA TOTAL Y FRACCIONADA	9.00	16.00	24.00	24.00
251008	PAQUETE	BIOQUIMICO LCR (GLUCOSA + PROTEINA)	11.00	17.00	27.00	27.00
251009	PAQUETE	BIOQUIMICO LIQUIDO (GLUCOSA + PROTEINAS TOTALES)	6.00	10.00	20.00	20.00
251010	PAQUETE	PROTEINAS TOTALES Y FRACCIONADAS	10.00	17.00	23.00	23.00
251011	80158	CICLOSPORINA	137.00	175.00	227.00	227.00
251012	80197	TACROLIMUS	197.00	252.00	327.00	327.00
251015	84466	TRANSFERRINA	27.00	35.00	46.00	0.00
251016	83540	HIERRO SERICO	18.00	23.00	30.00	0.00
251017	82043	MICROALBUMINURIA	24.00	30.00	39.00	0.00
251018	82728	FERRITINA	32.00	41.00	53.00	53.00
251020	82607	DOSAJE DE VITAMINA B 12 (CIANOCOBALAMINA)	57.00	73.00	95.00	95.00
		BANCO DE SANGRE	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
250902	86880	COOMBS DIRECTO	8.00	18.00	28.00	28.00
250903	86885	RASTREO DE ANTICUERPO IRREGULARES (COOMBS IND. PACIENT	47.00	60.00	78.00	78.00
250904	86920	PRUEBA CRUZADA	14.00	18.00	23.00	18.00
250908	36513	AFERESIS TERAPÉUTICA DE PLAQUETAS (DONANTES)	15.00	19.00	25.00	25.00
250909	86349	CONCENTRADO DE LEUCOCITOS	37.00	0.00	0.00	0.00
250910	36520	RECAMBIO PLASMÁTICO	47.00	0.00	0.00	0.00
250911	86924	LEUCOFERESIS	47.00	56.00	61.00	61.00
250912	86917	AFERESIS - COLECTA CELULAS PROGENITORAS	227.00	289.00	375.00	375.00



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
250916	86880	TEST DE COOMBS DIRECTO ESPECIFICO	39.00	51.00	78.00	78.00
250917	86999b	FENOTIPO DE GLOBULOS ROJOS (RH)	59.00	75.00	97.00	97.00
250918	86342	PLAQUETOFERESIS IRRADIADO	77.00	100.00	154.00	154.00
250919	89256	CRIOPRECIPITADO	31.00	40.00	62.00	62.00
250922	87445	DETECCION DE ANTICUERPO ANTI TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS)	19.00	24.00	31.00	31.00
250923	86803a	DETECCIÓN DE ANTICUERPOS ANTI HEPATITIS C	29.00	37.00	48.00	48.00
250924	86701	DETECCIÓN DE ANTICUERPOS ANTI HIV 1-2 ANTIGENOP24	15.00	19.00	25.00	25.00
250925	87340	DETECCIÓN DE ANTIGENO DE SUPERFICIE VIRUS HEPATITIS B	12.00	16.00	20.00	20.00
250926	86704	DETECCION DE ANTICUERPOS HEPATITIS B- ANTICORE	15.00	20.00	25.00	25.00
250927	86781	DETECCION DE ANTICUERPOS ANTI TREPONEMA PALLIDUM (SIFILIS)	14.00	18.00	24.00	24.00
250928	86687	DETECCIÓN DE ANTICUERPOS ANTI HTLV I-II	17.00	22.00	29.00	29.00
250929	PAQUETE	TAMIZAJE SEROLOGICO POR DONANTE	121.00	156.00	202.00	202.00
250933	86900	GRUPO SANGUINEO CELULAR/SERICO Y FACTOR RH	5.00	6.00	8.00	8.00
250934	PAQUETE	PERFIL INGRESO BANCO SANGRE	125.00	161.00	193.00	215.00
250935	PAQUETE	PERFIL SALA DE OPERACIONES	52.00	66.00	86.00	86.00
250936	PAQUETE	PERFIL CALIFICACION DE DONANTE	234.10	300.00	428.00	439.00
250937	38204	ATENCION DE POSTULANTE A DONACION	2.10	2.70	3.50	3.50
250941	86921	IDENTIFICACION DE ANTICUERPO IRREGULARES	135.00	172.00	223.00	223.00
250945	86923	PRUEBA CRUZADA PLAQUETARIA	265.00	337.00	438.00	438.00
250946	86985	FRACCIONAMIENTO GLOBULOS ROJOS Y PLASMA (1ª FASE)	0.80	1.00	1.40	1.40
250947	86985	FRACCIONAMIENTO DE PLAQUETAS (2ª FASE)	0.80	0.00	1.40	1.40
250948	PNoT	DETERMINACION DE SUBGRUPO "A"	44.00	56.00	72.00	72.00
250949	86906	TIPIFICACION DE FENOTIPO AMPLIADO ERITROCITARIOS	103.00	131.00	170.00	170.00
250950	80095	RASTREO DE ANTICUERPO IRREGULARES (COOMBS IND. DONANTE)	44.00	57.00	73.00	73.00
250951	86022	RASTREO DE ANTICUERPOS ANTIPLAQUETARIOS	408.00	518.00	673.00	0.00
		HEMATOLOGIA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
250202	85048	RECUENTO DE LEUCOCITOS	3.00	6.00	9.00	9.00
250204	86359	RECUENTO DE LINFOCITOS	11.00	21.00	36.00	36.00
250205	85590	RECUENTO DE PLAQUETAS	3.00	6.00	9.00	9.00
250206	85651	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION	3.00	8.00	10.00	10.00
250207	85045	RECUENTO DE RETICULOCITOS	5.00	12.00	14.00	14.00
250208	85032	CONSTANTES CORPUSCULARES	1.00	6.00	4.00	4.00
250209	85060	FROTIS DE SANGRE PERIFERICA	3.00	4.00	12.00	12.00
250210	85002	TIEMPO DE SANGRIA (TS)	5.00	7.00	9.00	9.00
250211	85610	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	9.00	11.00	15.00	15.00
250212	85730	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (TTP)	9.00	12.00	15.00	15.00
250213	85670	TIEMPO DE TROMBINA (TT)	9.00	12.00	15.00	15.00
250214	85384	FIBRINOGENO (FIB.)	9.00	12.00	15.00	15.00
250217	85999a	RECUENTO CELULAR Y DIFERENCIAL DE LCR	8.00	10.00	12.00	12.00
250218	85999	RECUENTO CELULAR DE OTROS LIQUIDOS	14.00	26.00	45.00	45.00
250221	89050	RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	3.00	6.00	10.00	10.00
250222	85378	DIMERO D CUANTITATIVO	36.00	46.00	60.00	60.00
250224	85018	HEMOGLOBINA	3.00	6.00	9.00	9.00
250225	85013	HEMATOCRITO	3.00	6.00	9.00	9.00
250226	PAQUETE	HEMOGLOBINA HEMATOCRITO	6.00	12.00	18.00	18.00
250227	PAQUETE	HEMOGRAMA COMPLETO	19.00	40.00	62.00	62.00
250228	PAQUETE	PERFIL DE INGRESO DE HEMATOLOGIA	37.00	63.00	92.00	92.00
250229	PAQUETE	PERFIL TARGA	52.00	91.00	165.00	165.00
250230	PAQUETE	PERFIL DE COAGULACION	72.00	93.00	120.00	120.00
250231	86917	CELULAS PROGENITORAS HEMATOPEYICAS (HPC)	15.00	19.00	25.00	25.00
250233	85380	TROMBOELASTOGRAFÍA RÁPIDA	285.00	362.00	470.00	470.00
250234	85380	TROMBOELASTOGRAFÍA SIMPLE	198.00	252.00	327.00	327.00
250235	78191	MAPEO PLAQUETARIO	806.00	1023.00	1330.00	1330.00
250237	PAQUETE	LA PREVENCIÓN EMPIEZA POR CASA	22.00	36.00	71.00	71.00
		HISTOCOMPATIBILIDAD	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
240101	83890	EXTRACCION ADN EN SANGRE PERIFERICA	55.00	72.00	83.00	83.00
240102	78232	EXTRACCION EN ADN EN HISOPADO BUCAL	51.00	66.00	76.00	76.00
240103	83891	CUANTIFICACION Y PUREZA DE ADN	26.00	33.00	39.00	39.00
240105	86812a	TIPIFICACION MOLECULAR HLA I-II AD(EXT, CUANT Y PUR ADN)	1933.00	2513.00	2899.00	2899.00
240106	86812a	TIPIFICACION MOLECULAR HLA I-II MR(EXT, CUANT Y PUR ADN)	3325.00	4322.00	4987.00	4987.00
240107	86813	TIPIFICACION MOLECULAR HLA CLASE I - II MR - C Y DQ	1100.00	1430.00	1650.00	1650.00
240108	86813	TIPIFICACION MOLECULAR HLA CLASE I - C ALTA DEFINICION	1604.00	2085.00	2406.00	2406.00
		CRIOPRESERVACION	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
240202	38207	CRIOPRESERVACIÓN PROGENITORES HEMATOPOYETICOS X COLECTA C/V	1250.00	1587.00	2266.00	2266.00
240203	78130	VIABILIDAD CELULAR CON AZUL DE TRIPAN	45.00	57.00	75.00	75.00
240205	38209	DESCONGELACIÓN PROGENITORES HEMATOPOYETICOS C/V	17.00	28.00	28.00	28.00
240206	38207	MANTENIMIENTO DE CELULAS CRIOPRESERVADAS LN2	8.00	10.00	27.00	27.00
		HEMODIALISIS	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
160101	90937	HEMODIALISIS POR SESION	107.00	139.00	194.00	194.00
		TRANSFUSIONES	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
250801	36430	TRANSFUSION DE PAQUETE GLOBULAR	10.00	10.00	60.00	60.00
250802	36430	TRANSFUSION DE PLASMA (1 UNI)	10.00	10.00	60.00	60.00
250803	36430	TRANSFUSION DE GL. ROJOS LAVADOS.	10.00	10.00	55.00	55.00
250804	36430	TRANSFUSION DE PLAQUETAS O G. BLANCOS.	10.00	10.00	48.00	48.00
250805	36430	TRANSFUSION DE CRIOPRECIPITADO	10.00	10.00	48.00	48.00
250806	36430	TRANSFUSIONES (USO AMBULATORIO)	10.00	10.00	17.00	17.00
250807	36430	TRANSFUSION DE PROC. AFERESIS	10.00	150.00	300.00	300.00
250808	36430	TRANSFUSION DE CELULAS PROGENITORAS	10.00	350.00	720.00	720.00
010833	36430	TRANSFUSION DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS IRRADIADAS	135.61	166.75	173.61	173.61
010834	36430	TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS IRRADIADOS	161.66	173.56	190.35	190.35
		SALUD MENTAL	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
140401	90860	PSICOTERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL	0.00	0.00	0.00	0.00
140402	90863	PSICOTERAPIA GRUPAL PSICODINÁMICA	0.00	0.00	0.00	0.00
140403	9084601	PSICOTERAPIA FAMILIAR - PSICOLOGO	15.00	20.00	80.00	80.00
140404	9084602	PSICOTERAPIA FAMILIAR - PSIQUIATRIA	0.00	0.00	0.00	0.00
140405	90849	PSICOTERAPIA DE GRUPO MULTIFAMILIAR - PSICOLOGO	32.00	40.00	80.00	80.00
140406	90853	PSICOTERAPIA DE GRUPO PARA PACIENTES - PSIQUIATRA	0.00	0.00	0.00	0.00
140407	99207	ATENCION EN SALUD MENTAL	12.00	16.00	21.00	21.00
140408	99404	CONSEJERIA EN SALUD MENTAL	10.00	12.00	16.00	21.00
140409	96101	PRUEBAS PSICOLOGICAS	18.00	23.00	30.00	30.00
140410	99214	CONSULTA PSICOLOGICA	14.00	18.00	80.00	80.00
140411	99215	CONSULTA PSQUIATRICA	16.00	20.00	150.00	80.00
140412	90806	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL EN CONSULTORIO	18.00	23.00	80.00	80.00
140413	90806	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL EN HOSPITALIZACIÓN	18.00	23.00	80.00	80.00
		MEDICINA NUCLEAR	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
310101	78000	CAPTACION DE YODO	50.00	100.00	120.00	120.00
310105	78006	GAMMAGRAFIA DE TIROIDES	100.00	130.00	250.00	250.00
310107	78025	RASTREO DE TEJIDO TIROIDEO	120.00	200.00	400.00	400.00
310108	78026	TERAPIA DE HIPERFUNCION (I-131)	100.00	200.00	400.00	400.00
310109	78028	RADIOABLACION TIROIDEO (I-131) (3 DIAS)	120.00	170.00	500.00	500.00
310113	78025	RASTREO POST TERAPIA	120.00	200.00	400.00	400.00
310114	78070	GAMMAGRAFIA PARATIROIDES	440.00	560.00	650.00	650.00
310202	78630	CISTERNOGRAFIA ISOTOPICA	160.00	203.00	500.00	500.00
310205	78483	SPECT CEREBRAL	340.00	430.00	770.00	770.00
310301	78580	GAMMAGRAFIA PULMONAR (PERFUSION)	150.00	200.00	400.00	400.00
310404	78456	TROMBOVENOGRAFIA PROFUNDA	270.00	350.00	500.00	500.00
310406	78491	GAMMAGRAFIA MUJGA	200.00	300.00	500.00	500.00
310501	78525	GAMMAGRAFIA DE HIGADO Y BAZO	70.00	100.00	300.00	300.00
310502	78524	GAMMAGRAFIA DE VIAS BILIARES	150.00	200.00	300.00	300.00
310503	78522	GAMMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	120.00	180.00	250.00	250.00
310504	78279	DETECCION DE DIVERTICULO DE MECKEL	100.00	150.00	250.00	250.00
310506	78262	DETECCION DE REFLUJO GASTROESOFAGICO	130.00	160.00	250.00	250.00
310509	78264	DETERMINACIÓN DEL VACIAMIENTO GASTRICO	130.00	160.00	250.00	250.00
310602	78712	RADIOENOGRAMA ISOTOPICO	150.00	200.00	300.00	300.00
310603	78716	RADIOENOGRAMA ISOTOPICO C/TEST DE CAPTOPRIL (2 DIAS)	250.00	300.00	500.00	500.00
310604	78701	GAMMAGRAFIA RENAL (DMSA)	150.00	200.00	250.00	250.00
310607	78741	DETECCION DE REFLUJO VESICOURTERAL	150.00	200.00	450.00	450.00
310608	78028	RASTREO CON MIGB-I-131(NO INCLUYE FARMACOS)	100.00	200.00	300.00	300.00
310609	78027	TERAPIA CON MIGB-I-131 (3 DIAS) NO FARMACOS	120.00	220.00	350.00	350.00
310701	78363	GAMMAGRAFIA OSEA (CUERPO ENTERO)	200.00	300.00	400.00	400.00
310703	78362	GAMMAGRAFIA OSEA (SPECT)	300.00	350.00	450.00	450.00
310704	78497	TERAPIA PALIATIVA C/RADIONUCLIDEOS	80.00	120.00	600.00	600.00
310802	78195	LINFOGRAFIA ISOTOPICA	150.00	200.00	430.00	430.00
310901	78528	GAMMAGRAFIA DE CONDUCTOS LACRIMALES	100.00	150.00	200.00	200.00
310906	78322	LOCALIZACIÓN DE FOCOS INFECCIOSOS (NO FARMACOS)	150.00	200.00	300.00	300.00



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
310907	78528	SCAN CON OSTEOTRIDE (2 DIAS) NO INCLUYE FARMACOS	140.00	200.00	450.00	450.00
		QUIMIOTERAPIA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
090101	96407	QUIMIOTERAPIA EN DIRECTA EV O IM (BOLO)	19.00	56.00	43.00	43.00
090102	96421	QUIMIOTERAPIA EN INFUSION	19.00	70.00	112.00	112.00
090107	96549a	PREPARACION DE ESQUEMA	8.60	10.00	13.00	13.00
		RADIOTERAPIA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
300102	77310	COBALTO POR SESION	53.00	70.00	108.00	108.00
300103	PAQUETE	PAQ. BRAQUITERAPIA DE BAJA TASA DOSIS	431.00	614.00	1200.00	1200.00
300105	77505	SIMULACION	32.00	138.00	180.00	180.00
300107	77502	MASCARA PARA PACIENTES	103.00	103.00	180.00	180.00
300109	77500	ACELERADOR LINEAL (FOTONES 2D) POR SESION	75.00	94.00	180.00	180.00
300110	77500	ACELERADOR LINEAL (ELECTRONES 2D) POR SESION	76.00	95.00	216.00	216.00
300111	77781	BRAQUITERAPIA ALTA TASA DOSIS, POR SESION	254.00	375.00	600.00	600.00
300112	PAQUETE	PAQ. ACCELERADOR - INTENCION 1	770.00	3000.00	0.00	0.00
300113	PAQUETE	PAQ. ACCELERADOR - INTENCION 2	320.00	1100.00	0.00	0.00
300114	PAQUETE	PAQ. COBALTO - INTENCION 1	620.00	1800.00	0.00	0.00
300115	PAQUETE	PAQ. COBALTO - INTENCION 2	270.00	700.00	0.00	0.00
300118	PAQUETE	PAQ. ACCELERADOR-INTENCION 1 (3D)	1200.00	4500.00	0.00	0.00
300119	PAQUETE	ACELERADOR LINEAL (FOTONES 3D), SESION	75.00	130.00	250.00	250.00
300120	77503	PLANIFICACION FISICA	48.00	85.00	800.00	800.00
300121	77334	MOLDES CERROBEND	89.00	106.80	800.00	800.00
300122	PAQUETE	PAQ. ACCELERADOR FRAC. ACCELERADO	175.00	550.00	0.00	0.00
300123	PAQUETE	PAQ. COBALTO FRAC. ACCELERADO 1 A 4	135.00	350.00	0.00	0.00
300126	PAQUETE	ACELERADOR LINEAL FOTONES 2D POR SESION	0.00	0.00	260.00	0.00
300127	PAQUETE	ACELERADOR LINEAL ELECTRONES 2D POR SESION	0.00	95.00	296.00	0.00
300128	77285	VERIFICACION DE CAMPOS	56.40	92.00	180.00	0.00
300129	86922	IRRADIACION DE HEMOCOMPONENTES	44.00	56.00	73.00	0.00
300130	77501	BRAQUITERAPIA ALTA TASA DE DOSIS CON RAYOS X INTRAOPERATORIA	600.00	770.00	1000.00	0.00
		ECOGRAFIAS	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
292601	76700	ECOGRAFIA ABDOMINAL SUPERIOR	42.00	49.00	180.00	180.00
292602	76856	ECOGRAFIA PELVICA O GINECOLOGICA	42.00	49.00	180.00	180.00
292603	76700	ECOGRAFIA ABDOMINO PELVICA O COMPLETA	42.00	49.00	215.00	215.00
292604	76805	ECOGRAFIA OBSTETRICA I, II Y III TRIMESTRE	42.00	49.00	152.00	152.00
292605	76830	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	42.00	50.00	182.00	182.00
292606	76872	ECOGRAFIA TRANSRECTAL (PROSTATA)	42.00	50.00	182.00	182.00
292607	76831	HIISTEROSONOGRAMA TRANSVAGINAL	42.00	50.00	182.00	182.00
292608	76536	ECOGRAFIA DE TIROIDES	54.00	63.00	195.00	195.00
292609	76870	ECOGRAFIA TESTICULAR	54.00	63.00	195.00	195.00
292610	76536	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS	54.00	63.00	195.00	195.00
292612	76880	ECOGRAFIA HOMBROS Y ARTICULACIONES	54.00	63.00	195.00	195.00
292614	76604	ECOGRAFIA TORAX - DERRAME Y MASA	54.00	63.00	195.00	195.00
292615	49180	BIOPSIA MASA INTRA ABDOMINAL	62.00	74.00	227.00	227.00
292616	76872	ECOGRAFIA DE BIOPSIA PROSTATICA TRANSRECTAL	56.00	66.00	204.00	204.00
292618	60100	BIOPSIA DE TIROIDES	56.00	66.00	204.00	204.00
292619	76942	BIOPSIA DE PARTES BLANDAS	55.00	66.00	202.00	202.00
292620	93320	DOPPLER CAROTIDEO Y YUGULAR	55.00	66.00	202.00	202.00
292621	93923	DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO INFERIOR Y SUPERIOR	55.00	66.00	202.00	202.00
292622	93965	DOPPLER VENOSO PERIFERICO MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR	74.00	88.00	270.00	270.00
292623	93320	DOPPLER COLOR VASOS INTRA ABDOMINALES	55.00	66.00	202.00	202.00
292624	93320	DOPPLER COLOR ORGANOS	37.00	43.00	133.00	133.00
292625	55700	BIOPSIA PROSTATICA TRANSRECTAL	56.00	66.00	204.00	204.00
		RADIOGRAFIAS - RAYOS X	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
291901	70328	ARTICULACION TEMPORO MAXILAR (4)	34.00	40.00	72.00	72.00
291902	70250	CRANEO FRONTAL Y PERFIL (2)	34.00	40.00	76.00	76.00
291903	70260	CRANEO F. P Y BASE (3)	40.00	48.00	54.00	54.00
291904	70100	MAXILAR INFERIOR (3)	34.00	40.00	76.00	76.00
291905	70200	ORBITAS (2)	34.00	40.00	54.00	54.00
291906	70220	SENOS PARANASALES (3)	34.00	40.00	76.00	76.00
291907	70240	SILLA TURCA F.Y.P.(2)	34.00	40.00	54.00	54.00
291908	70320	PANORAMICA DENTAL	34.00	40.00	77.00	77.00
291909	70220	CAVUM (1)	34.00	40.00	77.00	77.00
292001	70240	COLUMNA CERVICAL F.Y.P.(2)	34.00	40.00	77.00	77.00



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
292002	72050	COLUMNA CERVICAL F.P.Y OBLICUA(4)	40.00	48.00	104.00	104.00
292003	72052	COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL (4)	40.00	48.00	182.00	182.00
292004	72070	COLUMNA DORSAL F.Y P.(2)	40.00	48.00	77.00	77.00
292005	72100	COLUMNA LUMBOSACRA F.Y P.(2)	40.00	48.00	77.00	77.00
292006	72170	PELVIS (1)	34.00	40.00	54.00	54.00
292007	73520	ARTI. COXOFEMORAL UNILATERAL/BILATERAL	40.00	48.00	92.00	92.00
292008	72170	COXIS (2)	34.00	40.00	77.00	77.00
292009	72200	ARTICULACION SACRO ILIACA (3)	40.00	48.00	92.00	92.00
292101	73030	HOMBRO (2)	34.00	40.00	62.00	62.00
292102	73000	CLAVICULA C/LADO (1)	34.00	40.00	77.00	77.00
292103	73060	BRAZO Y HUMERO (2)	40.00	48.00	60.00	60.00
292104	73070	CODO (2)	34.00	40.00	60.00	60.00
292105	73090	ANTEBRAZO C/LADO (2)	34.00	40.00	60.00	60.00
292106	73100	MUÑECA C/ LADO (2)	34.00	40.00	44.00	44.00
292107	73120	MANO C/LADO (2)	34.00	40.00	62.00	62.00
292108	73550	MUSLO FEMUR (2)	40.00	48.00	92.00	92.00
292109	73590	PIERNA C/LADO (2)	40.00	48.00	60.00	60.00
292110	73560	RODILLA C/LADO (2)	40.00	48.00	60.00	60.00
292111	73600	TOBILLO C/LADO (2)	34.00	40.00	60.00	60.00
292112	73620	PIE C/LADO (2)	34.00	40.00	60.00	60.00
292201	71100	COSTILLA C/LADO (2)	40.00	48.00	92.00	92.00
292202	71120	ESTERNON (2)	34.00	40.00	62.00	62.00
292203	71020	TORAX FRONTAL (1)	34.00	40.00	83.00	83.00
292204	71020	TORAX F. Y P. (2)	40.00	48.00	119.00	119.00
292205	71010	TORAX PORTATIL (1)	34.00	40.00	77.00	77.00
292301	74000	ABDOMEN SIMPLE DE CUBITO (1)	37.00	44.00	54.00	54.00
292302	74020	ABDOMEN SIMPLE DE CUBITO Y PIE (2)	44.00	51.00	85.00	85.00
292303	74280	COLON A DOBLE CONTRASTE (7)	86.00	102.00	181.00	181.00
292304	74220	ESOFAGO (4)	87.00	103.00	159.00	159.00
292305	74246	ESTOMAGO Y DUODENO C/DOBLE CONTRASTE(7)	80.00	94.00	214.00	214.00
292306	74250	TRANSITO INTESTINAL (4 O 5)	91.00	108.00	128.00	128.00
292307	74246	CONTROL DE ANASTOMOSIS	91.00	108.00	166.00	166.00
292308	91001	COLOCACION Sonda NASO YEYUNAL	91.00	108.00	166.00	166.00
292401	74430	CISTOGRAFIA (4)	77.00	91.00	141.00	141.00
292402	74450	CISTOGRAFIA RETROGRADA (4)	77.00	91.00	131.00	131.00
292403	52601	URETROGRAFIA RETROGRADA (4)	87.00	103.00	131.00	131.00
292404	74400	UROGRAFIA EXCRETORIA (4)	87.00	103.00	173.00	173.00
292405	74450	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	87.00	103.00	159.00	159.00
292501	76061	SURVEY OSEO (7)	72.00	143.00	245.00	245.00
		MAMOGRAFIAS	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
292701	77055	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2)	55.00	65.00	116.00	116.00
292702	76091	MAMOGRAFIA BILATERAL (4)	59.00	70.00	198.00	198.00
292704	19101	BIOPSIA DE MAMA	145.00	172.00	397.00	397.00
292705	76645	ECOGRAFIA DE MAMA	36.00	42.00	121.00	121.00
292707	76645	ECOGRAFIA + LOCALIZACION	36.00	42.00	130.00	130.00
292709	77055	MAMOGRAFIA DE COMPRESION Y/O MAGNIFICACION	55.00	65.00	116.00	116.00
		TOMOGRAFIA ESPIRAL MULTICORTE (TEM)	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
292803	70460	TEM BIOPSIA ESTEROTAXIA	227.00	331.00	620.00	620.00
293303	75625	ANGIOTOMOGRAFIA VISCERAL	297.00	432.00	809.00	809.00
293304	75710	ANGIOTOMOGRAFIA PERIFERICO	315.00	458.00	858.00	858.00
293305	71275	ANGIOTOMOGRAFIA TROMBO EMBOLISMO PULMONAR (TEP)	275.00	400.00	750.00	750.00
293306	78822	BIOPSIA GUIADA POR TAC	188.00	235.00	439.00	439.00
293308	76375	ESTUDIO C/REFORMACION TRIDIMENS REGION	75.00	109.00	205.00	205.00
293501	70470	TEM DE CEREBRO CON CONTRASTE	359.00	445.00	592.00	592.00
293502	70450	TEM DE CEREBRO SIN CONTRASTE	238.00	302.00	393.00	393.00
293503	7048202	TEM DE ORBITA CON CONTRASTE	337.00	428.00	556.00	556.00
293504	7048003	TEM DE ORBITAS SIN CONTRASTE	217.00	275.00	358.00	358.00
293505	70488	TEM DE MACIZO FACIAL CON CONTRASTE	318.00	404.00	525.00	525.00
293506	70486	TEM DE MACIZO FACIAL SIN CONTRASTE	207.00	265.00	344.00	344.00
293507	7048203	TEM DE SENOS PARANASALES CON CONTRASTE	308.00	395.00	513.00	513.00
293508	70482	TEM DE SENOS PARANASALES SIN CONTRASTE	188.00	239.00	310.00	310.00
293509	7048201	TEM DE OIDO EXTERNO, MEDIO O INTERNO CON CONTRASTE	211.00	267.00	347.00	347.00
293510	7048001	TEM DE OIDO EXTERNO, MEDIO O INTERNO SIN CONTRASTE	328.00	416.00	541.00	541.00



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
			HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
293511	70492	TEM DE CUELLO CON CONTRASTE	337.00	428.00	556.00	556.00
293512	7049001	TEM DE CUELLO SIN CONTRASTE	220.00	282.00	366.00	366.00
293513	7048002	TEM DE FOSA POSTERIOR SIN CONTRASTE	198.00	253.00	328.00	328.00
293514	7048204	TEM DE SILLA TURCA CON CONTRASTE	289.00	367.00	0.00	447.00
293515	7048005	TEM DE SILLA TURCA SIN CONTRASTE	0.00	216.00	281.00	281.00
293601	71270	TEM DE TORAX CON CONTRASTE	304.00	389.00	505.00	505.00
293602	7125001	TEM DE TORAX SIN CONTRASTE	183.00	235.00	305.00	305.00
293603	7125001	TEM FIBROBRONCOSCOPIA	176.00	256.00	480.00	480.00
293701	72127	TEM DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	273.00	346.00	450.00	450.00
293702	72125	TEM DE COLUMNA CERVICAL SIN CONTRASTE	215.00	275.00	357.00	357.00
293703	72130	TEM COLUMNA DORSAL CON CONTRASTE	335.00	426.00	553.00	553.00
293704	72128	TEM COLUMNA DORSAL SIN CONTRASTE	218.00	277.00	360.00	360.00
293705	72133	TEM COLUMNA LUMBRA-SACRA CON CONTRASTE	335.00	426.00	553.00	553.00
293706	7213101	TEM COLUMNA LUMBRA-SACRA SIN CONTRASTE	218.00	277.00	360.00	360.00
293707	72192	TEM DE PELVIS SIN CONTRASTE	218.00	277.00	360.00	360.00
293708	7213102	TEM COLUMNA SACRO COXIS SIN CONTRASTE	218.00	277.00	360.00	360.00
293801	7417001	TEM DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	344.00	437.00	568.00	568.00
293802	7415001	TEM DE ABDOMEN SUPERIOR SIN CONTRASTE	225.00	285.00	370.00	370.00
293803	75194	TEM DE ABDOMEN INFERIOR CON CONTRASTE	334.00	437.00	568.00	568.00
293804	7219201	TEM DE ABDOMEN INFERIOR SIN CONTRASTE	227.00	289.00	375.00	375.00
293805	74150	TEM DE ABDOMEN COMPLETO SIN CONTRASTE	225.00	285.00	370.00	370.00
293806	74170	TEM DE ABDOMEN COMPLETO CON CONTRASTE	342.00	434.00	564.00	564.00
293901	7320204	TEM DE CODO CON CONTRASTE	335.00	426.00	553.00	553.00
293902	7320004	TEM DE CODO SIN CONTRASTE	220.00	279.00	362.00	362.00
293903	7320206	TEM DE HOMBRO CON CONTRASTE	335.00	426.00	553.00	553.00
293904	7320006	TEM DE HOMBRO SIN CONTRASTE	220.00	279.00	362.00	362.00
293905	7320201	TEM DE MANO CON CONTRASTE	335.00	426.00	553.00	553.00
293906	7320001	TEM DE MANO SIN CONTRASTE	220.00	279.00	362.00	362.00
293907	7320202	TEM DE MUÑECA CON CONTRASTE	335.00	426.00	553.00	553.00
293908	7320002	TEM DE MUÑECA SIN CONTRASTE	220.00	279.00	362.00	362.00
293909	7370201	TEM DE PIE CON CONTRASTE	335.00	426.00	553.00	553.00
293910	7370001	TEM DE PIE SIN CONTRASTE	220.00	279.00	362.00	362.00
293911	7370204	TEM DE RODILLA CON CONTRASTE	335.00	426.00	553.00	553.00
293912	7370004	TEM DE RODILLA SIN CONTRASTE	220.00	279.00	362.00	362.00
293913	7370202	TEM DE TOBILLO CON CONTRASTE	335.00	426.00	553.00	553.00
293914	7370002	TEM DE TOBILLO SIN CONTRASTE	220.00	279.00	362.00	362.00
293915	7320205	TEM DE BRAZO CON CONTRASTE	335.00	426.00	553.00	553.00
293916	7320005	TEM DE BRAZO SIN CONTRASTE	220.00	279.00	362.00	362.00
293917	7320203	TEM DE ANTEBRAZO CON CONTRASTE	335.00	426.00	553.00	553.00
293918	7320003	TEM DE ANTEBRAZO SIN CONTRASTE	220.00	279.00	362.00	362.00
293919	7370005	TEM DE MUSLO SIN CONTRASTE	220.00	279.00	362.00	362.00
293920	7370205	TEM DE MUSLO CON CONTRASTE	335.00	426.00	553.00	553.00
293921	7370003	TEM DE PIERNA SIN CONTRASTE	220.00	279.00	362.00	362.00
293922	7370203	TEM DE PIERNA CON CONTRASTE	335.00	411.00	534.00	534.00
294003	7441501	UROTOMOGRFIA (UROTEM) CON CONTRASTE	223.00	324.00	607.00	607.00
294004	7441502	UROTOMOGRFIA (UROTEM) SIN CONTRASTE	223.00	324.00	607.00	607.00
294005	76375	TEM RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL EN GENERAL	75.00	109.00	205.00	205.00
294006	73206	ANGIOTEM DE EXTREMIDAD SUPERIOR CON CONTRASTE	315.00	458.00	858.00	858.00
294007	75635	ANGIOTEM AORTA ABDOMINAL	297.00	432.00	809.00	809.00
294008	7560501	ANGIOTEM AORTA TORAXICA	297.00	432.00	809.00	809.00
294009	7125002	ANGIOTEM CARDIACA	297.00	432.00	809.00	809.00
294010	7049002	ANGIOTEM CAROTIDA	297.00	432.00	809.00	809.00
294011	70496	ANGIOTEM CEREBRAL	297.00	432.00	809.00	809.00
294012	73706	ANGIOTEM EXTREMIDADES INFERIORES	315.00	458.00	858.00	858.00
294013	71275	ANGIOTEM DE TORAX NO CORONARIA	275.00	400.00	750.00	750.00
		RESONANCIA MAGNETICA	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
291101	70553	RM ENCEFALO	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291103	7054001	RM ORBITAS (NERVIOS OPTICOS) SIN CONTRASTE	480.00	648.00	919.00	919.00
291104	7054004	RM OIDOS (COCLEAS) SIN CONTRASTE	480.00	648.00	919.00	919.00
291105	7054003	RM MACIZO FACIAL SIN CONTRASTE	480.00	648.00	919.00	919.00
291106	7054002	RM CUELLO (LARINGE) SIN CONTRASTE	480.00	648.00	919.00	919.00
291107	7033601	RM ARTICULACION TEMPORO - MANDIBULAR SIN CONTRASTE	480.00	648.00	919.00	919.00
291108	70555	RM ENCEFALO / FUNCIONAL	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291110	7055104	RM PERFUSION CEREBRAL	561.00	729.00	1000.00	1000.00



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
291111	76390	RM ESPECTROSCOPIA	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291113	7055101	RM DE CEREBRO SIN CONTRASTE	480.00	648.00	919.00	919.00
291114	70553	RM DE CEREBRO CON CONTRASTE	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291115	7054301	RM ORBITA CON CONTRASTE	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291116	7054304	RM DE OIDO CON CONTRASTE	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291117	7054303	RM DE MACIZO FACIAL CON CONTRASTE	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291118	7054302	RM DE CUJELLO CON CONTRASTE	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291119	7033602	RM ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON CONTRASTE	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291120	7055302	RM HIPOFISIS CON CONTRASTE	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291121	7055102	RM HIPOFISIS SIN CONTRASTE	480.00	648.00	919.00	919.00
291201	7155002	RM MEDIASTINO SIN CONTRASTE	480.00	648.00	919.00	919.00
291202	7155001	RM PARED TORAXICA SIN CONTRASTE	480.00	648.00	919.00	919.00
291203	7155202	RM MEDIASTINO CON CONTRASTE	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291204	71552	RM PARED TORAXICA CON CONTRASTE	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291301	7418101	RM ABDOMEN SUPERIOR SIN CONTRASTE	501.00	675.00	919.00	919.00
291302	7418102	RM ABDOMEN INFERIOR SIN CONTRASTE	501.00	675.00	919.00	919.00
291303	7430501	COLANGIORESONANCIA SIN CONTRASTE	501.00	675.00	919.00	919.00
291304	7440001	URORESONANCIA SIN CONTRASTE	501.00	675.00	919.00	919.00
291307	7418301	RM ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	582.00	756.00	1000.00	1000.00
291308	7418302	RM ABDOMEN INFERIOR CON CONTRASTE	582.00	756.00	1000.00	1000.00
291309	7430502	RM COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE	582.00	756.00	1000.00	1000.00
291310	7440002	URORESONANCIA CON CONTRASTE	582.00	756.00	1000.00	1000.00
291311	7828101	ENTEROGRAFIA CON CONTRASTE	582.00	756.00	1000.00	1000.00
291401	72141	RM COLUMNA CERVICAL SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291402	72146	RM COLUMNA DORSAL SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291403	72148	RM COLUMNA LUMBO SACRA SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291406	72142	RM COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291407	72147	RM COLUMNA DORSAL CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291409	72149	RM COLUMNA LUMBO SACRO CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291410	7215601	RM COLUMNA ARTICULACION SACROILIACA SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291411	7215602	RM COLUMNA ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291501	7322103	RM ARTICULACION HOMBRO SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291502	7322102	RM ARTICULACION CODO SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291503	7322101	RM ARTICULACION MUÑECA SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291504	7372303	RM ARTICULACION COXO FEMORAL	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291505	7372102	RM ARTICULACION RODILLA SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291506	7372101	RM ARTICULACION TOBILLO SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291507	7321803	RM BRAZO SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291508	7321802	RM ANTEBRAZO SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291509	7321801	RM ARTICULACION MANO SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291510	7371803	RM MUSLO SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291511	7371802	RM PIERNA SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291512	7371801	RM PIE SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291514	7322303	RM HOMBRO CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291515	7322002	RM ANTEBRAZO CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291516	7322003	RM BRAZO CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291517	7322302	RM CODO CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291518	7322301	RM MUÑECA CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291519	7322001	RM MANO CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291520	7321804	RM PLEXO BRAQUIAL SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291521	7322004	RM PLEXO BRAQUIAL CON CONTRASTE	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291522	7372103	RM CADERAS SIN CONTRASTE	491.00	662.00	919.00	919.00
291523	72197	RM CADERAS CON CONTRASTE	582.00	756.00	1000.00	1000.00
291525	7372003	RM MUSLO CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291526	7372302	RM RODILLA CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291527	7372002	RM PIERNA CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291528	7372301	RM TOBILLO CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291529	7372001	RM PIE CON CONTRASTE	572.00	743.00	1000.00	1000.00
291602	76093	RM DE MAMAS	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291605	76393	RM BIOPSIA DE MAMA GUIADA POR RESONANCIA	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291704	75556	RM MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291705	7555202	RM CORONARIAS	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291706	75553	RM CORAZON MORFOLOGICO CON CONTRASTE	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291707	7555401	RM CORAZON FUNCIONAL CON CONTRASTE	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291802	70549	RM ANGIOGRAFIA CAROTIDAS VERTEBRALES	702.00	872.00	1200.00	1200.00



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
291803	7574301	RM ANGIOGRAFIA VASOS TORACICOS	702.00	912.00	1200.00	1200.00
291804	7560001	RM ANGIOGRAFIA DE AORTA TORAXICA	702.00	912.00	1200.00	1200.00
291806	73725	RM ANGIOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES	702.00	912.00	1200.00	1200.00
291807	73225	RM ANGIOGRAFIA MIEMBROS SUPERIORES	702.00	912.00	1200.00	1200.00
291809	7582001	RM VENOGRAFIA	702.00	912.00	1200.00	1200.00
291813	70544	RM ANGIOGRAFIA CEREBRAL CON TIEMPO DE VUELO SIN CONTRASTE	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291814	70546	RM ANGIOGRAFIA CEREBRAL CON CONTRASTE	702.00	912.00	1200.00	1200.00
291815	7562501	RM ANGIOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	702.00	912.00	1200.00	1200.00
291816	7219801	RM ANGIOGRAFIA RENAL	702.00	912.00	1200.00	1200.00
291817	7055105	RM TRACTOGRAFIA	561.00	729.00	1000.00	1000.00
291818	7562501	RM ANGIOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	702.00	912.00	1200.00	1200.00
		GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
210701	1013T	DETECCION DEL GEN DE FUSION AML1/ETO	150.00	335.00	436.00	436.00
210702	1021T	DETECCION DEL GEN DE FUSION PML/RARA	243.00	309.00	436.00	436.00
210703	87622	DETECC. MOLECULAR DE PAPILOMAVIRUS (PVH) PCR	82.00	241.00	313.00	313.00
210704	83912	GENOTIPIFICACION MOL. DE PAPILO. HUMANO (PVH) DE 5 TIPOS	95.00	192.00	250.00	250.00
210705	87622	GENOTIPIFICACION DE 37 TIPOS DE PVH	495.00	860.00	993.00	993.00
210706	88293	CARIOTIPO+BANDA GTG SANGRE PERIFERICA	159.00	202.00	341.00	341.00
210707	88294	CARIOTIPO+BANDA GTG+LIQUIDOS ORGANICOS	174.00	221.00	381.00	381.00
210708	88292	CARIOTIPO + BANDA GTG MEDULA OSEA	208.00	264.00	381.00	381.00
210709	88294	CARIOTIPO + BANDA GTG TUMORES SOLIDOS	174.00	221.00	481.00	481.00
210710	88271	HIBRI. IN SITU (FISH) HER-2/NEU	918.00	1166.00	1516.00	1516.00
210711	88271	HIBRI. IN SITU (FISH) BCR/ABL	508.00	660.00	1000.00	1000.00
210712	88271	HIBRI. IN SITU (FISH) AML/ETO	473.00	615.00	1000.00	1000.00
210713	88271	HIBRI. IN SITU (FISH) PML/RAR	473.00	615.00	1000.00	1000.00
210715	83898	DETECC Y CUANT DEL GEN AML/ETO TECNICA PCR TIEMPO REAL	336.00	495.00	643.00	643.00
210717	88245	DETECCION DEL GEN E2A/PBX1 POR PCR EN TIEMPO FINAL	240.00	304.00	565.00	565.00
210718	1020T	DETECCION DEL GEN MLL/AF4 POR PCR EN TIEMPO FINAL	240.00	304.00	564.00	564.00
210719	1015T	DETECCION DEL GEN BCR/ABL P190 POR PCR EN TIEMPO FINAL	240.00	304.00	565.00	565.00
210720	1016T	DETECCION DEL GEN BCR/ABL P210 POR PCR EN TIEMPO FINAL	240.00	304.00	531.00	531.00
210721	1022T	DETECCION DEL GEN TEL/AML1 POR PCR EN TIEMPO FINAL	240.00	304.00	565.00	565.00
210722	88299d	PANEL MOLECULAR LEUCEMIAS LINFATICAS AGUDAS - CELULA B X PCR	297.00	377.00	686.00	686.00
210723	1013T	DETECCION DEL GEN FLT3 (VARIANTES ITD, D836)	148.00	421.00	547.00	547.00
210724	1009T	DETECCION CUALITATIVO DE VARIANTES NPM1	159.00	334.00	434.00	434.00
210725	83904	DETECCION DE MUTACION V617F GEN JAK2	136.00	173.00	250.00	250.00
210726	88262	DETECCION DEL GEN FUSION PLZF-RAR	159.00	356.00	600.00	600.00
210727	88292	CARIOTIPO + BANDA GTG MEDULA OSEA CONTEO	213.00	276.00	397.00	397.00
210728	1017T	DETECCION DEL GEN DE FUSION CBF3 - MYH11	240.00	305.00	600.00	600.00
210729	1032T	PCR CUANTITATIVO CITOMEGALOVIRUS	483.00	680.00	600.00	600.00
210730	1018T	DETECCION F1PILI/PDGFRA	202.00	256.00	531.00	531.00
210731	1016T	DETECCION Y CUANTIFICACION BCR/ABL P210	415.00	593.00	771.00	771.00
210732	83913	DETECCION Y CUANTIFICACION BCR/ABL P190	415.00	593.00	771.00	771.00
210733	83891	DETECCION Y CUANTIFICACION PML/RARA BCR1	323.00	468.00	608.00	608.00
210734	83891	DETECCION Y CUANTIFICACION PML/RARA BCR2	323.00	468.00	608.00	608.00
210735	83891	DETECCION Y CUANTIFICACION PML/RARA BCR3	323.00	468.00	608.00	608.00
210736	87799	DETECC Y CUANTIFICACION VIRAL DE EPSTEIN BARR VIRUS	432.22	548.92	713.60	713.60
210737	1023T	DETECC Y CUANTIFICACION VIRAL DE BK VIRUS	432.22	548.92	713.59	713.59
210738	86706a	DETECC Y CUANTIFICACION VIRAL DE HEPATITIS B	432.22	548.92	713.59	713.59
210739	86803a	DETECC Y CUANTIFICACION VIRAL DE HEPATITIS C	432.22	548.92	713.59	713.59
210740	87621	DETECCION DE PVH DE ALTO RIESGO POR CAPTURA HIBRIDA 2	102.00	129.00	168.00	168.00
210741	83890	DETECCION DE INESTABILIDAD DE MICROSATELITES	338.00	430.00	559.00	559.00
210742	83904	MUTACION DEL GEN BRAF	495.00	629.00	817.00	817.00
210743	83904	MUTACION DEL GEN EGFR	555.00	704.00	916.00	916.00
210744	83904	MUTACION DEL GEN K-RAS	539.00	684.00	889.00	0.00
210745	88271	HIBRI. IN SITU C/FLUORESCENCIA (FISH) ALK	650.00	825.00	1072.00	1072.00
210746	88271	HIBRI. IN SITU C/ FLUORESCENCIA (FISH) BCL2	1242.00	1577.00	2051.00	2051.00
210747	88271	HIBRI. IN SITU C/ FLUORESCENCIA (FISH) BCL6	1242.00	1577.00	2051.00	2051.00
210748	88271	HIBRI. IN SITU C/ FLUORESCENCIA (FISH) MYC	650.00	825.00	1072.00	1072.00
210749	87799	DETECCION Y CUANTIFICACION DE ADENOVIRUS	427.00	543.00	705.00	705.00
210750	87533	DETECCION Y CUANTIFICACION DE HERPES VIRUS 6	427.00	543.00	705.00	705.00
210751	88271	ANALISIS DE CLONABILIDAD PARA LINFOMAS DE CELULAS T	738.00	937.00	1218.00	1218.00
210752	88271	ANALISIS DE CLONABILIDAD PARA LINFOMA DE CELULAS B	556.00	706.00	918.00	918.00
210753	83905	DETECC. DE MUTACION PUNTUAL EN GEN BRCA 1/2 POR SECUENCIAMIE	364.00	462.00	601.00	601.00
210754	83903	DET. DE LA PERDIDA DE HETEROCIOSIDAD 1P/19Q MEDIANTE PRC M	290.00	368.00	479.00	479.00



CODIGO INEN	CODIGO CPT	DESCRIPCION TARIFARIO	TARIFA			
			HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
210755	83906	DET. DE MUT. EN GEN VHL (EXONES 1,2 Y 3) X SECUENCIAMIENTO	540.00	685.00	891.00	891.00
210756	83904	DETEC. DE MUTA. EN EL GEN RET (EXONES 10,....,16) X SECUENCI	849.00	1078.00	1402.00	1402.00
210757	1025T	QUIMERISMO PRE-TRASPLANTE(RECEPTOR Y DONANTE)	448.00	569.00	740.00	740.00
210758	1037T	QUIMERISMO POST-TRASPLANTE	470.00	597.00	776.00	776.00
210759	88264	DETECCION DEL GEN DE FUSION DEK/CAN	211.00	268.00	348.00	348.00
210760	88245	DETECCION DEL GEN DE FUSIÓN SIL/ TAL	213.00	270.00	351.00	351.00
210761	83905	DET. DE MUTA. DEL DOM. TK DEL GEN DE FUSION BCR/ABL-KDP190	389.00	494.00	642.00	642.00
210762	83905	DET. DE MUT. DEL DOMINIOTK DEL GEN DE FUSION BCR/ABL-KD P210	389.00	494.00	642.00	642.00
210763	83905	DETECCION DE MUTACIONES EN LOS EXONES 8 Y 17 DEL GEN C-KIT	364.00	462.00	601.00	601.00
210764	83903	PANEL MOLECULAR PARA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	306.00	389.00	389.00	506.00
210765	88260	DET. DE MUT. ITD DEL GEN FLT3 POR ANÁLISIS DE FRAGMENTOS	156.00	198.00	257.00	257.00
210766	88260	DET. DE LA MUT. A DEL GEN NPM1 POR ANALISIS DE FRAGMENTOS	156.00	198.00	257.00	257.00
210767	83903	DETECCION Y CUANT. DEL GEN DE FUSION CBFβ/MYH11	301.00	383.00	498.00	498.00
210768	87799	DETECCION Y CUANTIFICACION DE PARVOVIRUS B19	425.00	540.00	702.00	702.00
		MEDICINA PALIATIVA y/o TRATAMIENTO DEL DOLOR	HOSPITAL	ASEGURADO	FIPRI	ECIF
150101	00635	BLOQUEO EPIDURAL	33.00	122.00	150.00	150.00
150102	00635	BLOQUEO CAUDAL CERVICAL	23.00	103.00	127.00	127.00
150103	00635	BLOQUEO EPIDURAL NERVIOS LUMBAR	39.00	154.00	189.00	189.00
150104	00635	BLOQUEO EPIDURAL TORAXICO	39.00	154.00	189.00	189.00
150105	64510	BLOQUEO GANGLIO CADENA SIMPATICA	39.00	136.00	167.00	167.00
150106	64510	BLOQ. GANGLIO GASSER	39.00	154.00	189.00	189.00
150107	64400	BLOQUEO NERVIOS CRANEALES	39.00	124.00	152.00	152.00
150108	64400	BLOQUEO PLEXO CERVICAL/SELEC. VERT. Y CERV.	39.00	210.00	259.00	259.00
150109	00630	BLOQ. SELEC. CADENA SIMPATICA LUMBAR	41.00	154.00	189.00	189.00
150110	64400	BLOQ. SELEC. NERVIOS LUMBAR	41.00	154.00	189.00	189.00
150111	64400	BLOQ. SELEC. NERVIOS SACROS	45.00	154.00	189.00	189.00
150112	64400	BLOQUEO SELECTIVO NERVIOS TORAXICOS	45.00	154.00	189.00	189.00
150113	64400	BLOQUEO TRONCOS NERVIOSOS	45.00	154.00	189.00	189.00
150114	83685	TEST DIAGNOSTICO LIDOC. / PENTHOTA	38.00	189.00	232.00	232.00
150115	90780	INFUSION CONTINUA A.L. Y/O KETAMINA	47.00	261.00	321.00	321.00
150116	90780	INFUSION CONTINUA A.L. Y/O KETOPROFER	44.00	352.00	433.00	433.00
150117	97112	DESGATILLAMIENTO MUSCULAR	25.00	41.00	51.00	51.00
150118	62350	IMPLANTE CATETER TUNELIZADO EPIDURAL	57.00	472.00	581.00	581.00
150119	36481	IMPLANTE CATETER CON SIST. PORTAL	57.00	472.00	581.00	581.00
150120	64505	INFILTRACION SELEC. ARTICULAR MIOFASCIAL	13.00	74.00	90.00	90.00
150121	00096	NEUROLISIS CADENA SIMPATICA LUMBAR	39.00	243.00	298.00	298.00
150122	00096	NEUROLISIS EPIDURAL CERVICAL	39.00	274.00	337.00	337.00
150123	00096	NEUROLISIS GANGLIO CELIACO	39.00	274.00	337.00	337.00
150124	00096	NEUROLISIS GANGLIO ESTRELLADO	39.00	274.00	337.00	337.00
150125	00096	NEUROLISIS NERVIOS HIPOGASTRICOS	39.00	274.00	337.00	337.00
150126	00096	NEUROLISIS NERVIOS TORAXICOS LUMBARES	39.00	274.00	337.00	337.00
150127	00096	NEUROLISIS MENORES	39.00	274.00	337.00	337.00
150129	99141	SEDACION	20.00	25.00	35.00	35.00
150130	90782	COLOCACION DE ALITAS SUBCUTANEAS	5.00	7.00	10.00	10.00