

ARANCEL 2025

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
10104	2602001	CONTROL NUTRICIONISTA CONVENIO	Centro Médico	1	9.370	30.618	33.680
101001	101001	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	Centro Médico	1	14.870	52.293	57.522
101307	101307	CONSULTA MEDICA MEDICINA INTERNA	Centro Médico	1	18.890	32.005	43.000
101308	101308	CONSULTA MEDICA GINECOLOGIA	Centro Médico	1	18.890	34.789	48.000
101309	101309	CONSULTA MEDICA PEDIATRIA	Centro Médico	1	18.890	41.746	45.000
101310	101310	CONSULTA MEDICA TRAUMATOLOGIA ADULTO	Centro Médico	1	18.890	41.746	50.000
101311	101311	CONSULTA MEDICA UROLOGIA	Centro Médico	1	26.830	37.572	48.000
101312	101312	CONSULTA MEDICA CIRUGIA GENERAL	Centro Médico	1	18.890	32.005	43.000
101321	101321	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ADULTO (BRONCOPULMONAR)	Centro Médico	1	18.890	43.430	47.773
101323	101323	CONSULTA MEDICA GASTROENTEROLOGIA	Centro Médico	1	18.890	43.430	50.000
101340	101001	CONSULTA MEDICA MEDICINA GENERAL	Centro Médico	1	14.870	27.831	35.000
101342	101310	CONSULTA MEDICA TRAUMATOLOGIA INFANTIL	Centro Médico	1	18.890	41.746	50.000
101343	101301	CONSULTA MEDICA CARDIOLOGIA	Centro Médico	1	18.890	55.661	63.500
101365	101316	CONSULA MEDICA CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	Centro Médico	1	18.890	43.000	43.000
101366	101317	CONSULTA MEDICA CIRUGIA PEDIATRICA	Centro Médico	1	18.890	32.005	43.000
101370	101321	CONSULTA MEDICA BRONCOPULMONAR	Centro Médico	1	18.890	41.560	53.000
101375	0	CONSULTA MEDICA CIRUGIA BARIATRICA	Centro Médico	1	55.000	55.000	55.000
108005	0	CONSULTA MATRONA TOMA DE MUESTRA PAP	Centro Médico	1	17.134	15.576	17.134
171851	2602001	CONSULTA NUTRICIONISTA	Centro Médico	1	9.370	35.000	35.000
902001	902001	CONSULTA PSICOLOGIA	Centro Médico	1	20.610	22.990	38.000
101001	101001	CONSULTA URGENCIA HABIL	Urgencia	1,5	14.870	52.295	58.000
101001	101001	CONSULTA URGENCIA INHABIL	Urgencia	1	14.870	78.442	58.000
1		Pabellón Nro. 1	Hospitalizado	1	78.339	59.534	86.575
2		Pabell��n Nro. 2	Hospitalizado	1	102.239	92.605	136.823
3		Pabell��n Nro. 3	Hospitalizado	1	116.578	105.845	156.273
4		Pabell��n Nro. 4	Hospitalizado	1	201.037	181.920	263.255
5		Pabell��n Nro. 5	Hospitalizado	1	293.580	291.064	392.028
6		Pabell��n Nro. 6	Hospitalizado	1	446.553	405.166	591.396
7		Pabell��n Nro. 7	Hospitalizado	1	596.330	539.124	785.902
8		Pabell��n Nro. 8	Hospitalizado	1	817.823	927.046	1.072.802
9		Pabell��n Nro. 9	Hospitalizado	1	1.077.167	979.023	1.427.890
10		Pabell��n Nro. 10	Hospitalizado	1	1.277.948	1.179.136	1.718.033
11		Pabell��n Nro. 11	Hospitalizado	1	1.510.588	1.432.150	2.084.356
12		Pabell��n Nro. 12	Hospitalizado	1	1.818.337	1.764.554	2.572.876
13		Pabell��n Nro. 13	Hospitalizado	1	2.137.513	2.042.396	2.973.236
20100100	201001	D��a cama médico quirúrgico cuidados básicos individual	Hospitalizado	1	365.279	322.273	434.047
20100101	201001	Día cama médico quirúrgico cuidados básicos individual (VIP)	Hospitalizado	1	454.740	382.095	514.616
20100200	201002	Día cama médico quirúrgico cuidados básicos doble	Hospitalizado	1	219.920	194.023	261.314
20110100	201101	Día cama médico quirúrgico cuidados medios individual	Hospitalizado	1	682.115	601.803	719.175
20120100	201201	Día cama UCI adulto (Intensivo)	Hospitalizado	1	956.320	940.523	1.123.611
20130100	201301	Día cama UTI adulto (Intermedio)	Hospitalizado	1	643.845	672.501	764.811
20140300	201403	Día cama sala cuna	Hospitalizado	1	124.870	110.161	139.847

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
20140400	201404	Día cama incubadora	Hospitalizado	1	197.558	174.293	234.743
20140700	201407	Día cama de observación (8 horas)	Hospitalizado	1	96.702	130.348	175.558
20140701	201407	Día cama de observación (30 min)	Hospitalizado	1	17.041	25.969	38.477
20140702	201407	Día cama de observación (1 hora)	Hospitalizado	1	32.114	110.079	72.510
20140704	201407	Día cama de observación (6 horas)	Hospitalizado	1	94.863	83.862	109.659
801001	801001	PAPANICOLAU	Centro Médico	1	11.180	16.971	18.668
801002	801002	CELULAS NEOPLASICAS	Centro Médico	1	16.290	25.153	27.668
801002	801002	CELULAS NEOPLASTICAS	Centro Médico	1	16.290	22.299	27.668
801004	801004	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TECNICAS INMUNOHISTOQUIMICA	Centro Médico	1	48.420	72.624	79.886
801005	801005	ESTUDIO HISTOQUIMICO	Centro Médico	1	35.390	53.088	66.337
801006	801006	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA CONTEMPORANEA (RAPIDA) A INTERVENCIONES QUIRURGICAS (POR CADA ORGANO) (NO INCLUYE BIOPSIA DIFERIDA)	Centro Médico	1	47.020	940.400	1.034.440
801007	801007	BIOPSIA DIFERIDA (MUESTRAS GRANDES)	Centro Médico	1	47.020	70.536	77.590
801007	801007	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TINCION CORRIENTE DE BIOPSIA DIFERIDA CON ESTUDIO SERIADO	Centro Médico	1	47.020	60.787	77.590
801008	801008	BIOPSIA DIFERIDA	Centro Médico	1	24.370	36.552	40.207
801008	801008	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CORRIENTE DE BIOPSIA DIFERIDA (POR CADA ORGANO)	Centro Médico	1	24.370	36.555	40.207
171810	0	TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS	Centro Médico	1	275.525	250.477	275.525
171811	0	TRANSFUSION PFC-PLAQUETAS CRIOPRESCIPITADO	Centro Médico	1	214.947	195.406	214.947
171812	0	TRANSFUSION GLOBULOS ROJOS EN PABELLON CON ASISTENCIA DE ESPECIALISTA	Centro Médico	1	313.101	284.637	313.101
171813	0	TRANSFUSION PFC-PLAQUETAS EN PABELLON CON ASISTENCIA DE ESPECIALISTA	Centro Médico	1	252.523	229.566	252.523
171816	0	AUTOTRANSFUSION-PREDEPOSITO (INCLUYE PRO. COMPLETO, ADEMAS DE LOS EXAMENES PREVIOS)(CORRESPONDE COBRO DE UNA PRESTACION PARA EXTRACCION DE 2 UNIDADES DE SANGRE O HEMOCOMPONENTES)	Centro Médico	1	189.749	172.499	189.749
404002	404002	ECOGRAFIA OBSTETRICA	Centro Médico	1	13.730	20.595	25.082
404003	404003	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL	Centro Médico	1	43.340	65.016	73.062
404004	404004	ECOTOMOGRAFIA COMO APOYO A PROCEDIMIENTO	Centro Médico	1	26.780	40.176	44.194
404005	404005	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	Centro Médico	1	24.210	36.315	40.656
404006	404006	ECOTOMOGRAFIA GINECOLOGICA, PELVIANA FEMENINA U OBSTETRICA	Centro Médico	1	23.060	34.590	38.717
404007	404007	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACION,	Centro Médico	1	33.660	50.496	56.562
404008	404008	ECOTOMOGRAFIA PARA SEGUIMIENTO DE OVULACION, PROCE-	Centro Médico	1	37.700	56.550	56.562
404009	404009	ECOTOMOGRAFIA PELVICA MASCULINA	Centro Médico	1	24.100	36.150	40.656
404010	404010	ECOTOMOGRAFIA RENAL	Centro Médico	1	30.050	45.075	50.782
404011	404011	ECOTOMOGRAFIA ENCEFALICA	Centro Médico	1	32.430	48.648	52.297
404012	404012	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA	Centro Médico	1	30.210	45.315	50.782
404014	404014	ECOTOMOGRAFIA TESTICULAR	Centro Médico	1	29.810	44.715	50.782
404015	404015	ECOTOMOGRAFIA TIROIDEA	Centro Médico	1	30.210	45.315	50.782
404016	404016	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELETICA (CADA ZONA ANATOMICA)	Centro Médico	1	30.210	45.315	50.782
404118	404118	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL O VENOSO DE EXTREMIDAD	Centro Médico	1	99.100	148.656	161.175
404119	404119	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL	Centro Médico	1	93.580	140.376	166.505

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
404121	404121	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER TESTICULAR, ABDOMINAL, HEPATICO	Centro Médico	1	102.130	153.195	166.505
404122	404122	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	Centro Médico	1	99.100	148.656	166.505
1701045	1701045	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	Centro Médico	1	119.540	179.310	206.139
1701048	0	ECOTOMOGRAFIA 3D PARTICULAR	Centro Médico	1	175.572	257.330	283.063
4041181	404118	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR (ARTERIAL) PERIFERICA (BILATERAL)	Centro Médico	1	99.100	148.656	163.522
4041182	404118	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR (VENOSA) PERIFERICA (BILATERAL)	Centro Médico	1	99.100	148.656	163.522
1101010	1101010	ELECTROMIOGRAFIAS CUALQUIER REGION, POR EJ.: MUSCULOS FACIALES, FARINGE, PARAVERTEBRALES, VEJIGA Y PERINE, TEST DE MIASTENIA	Centro Médico	1	25.470	27.046	40.464
1101012	1101012	VELOCIDAD DE CONDUCCION (INCLUYE REFLEJO H, ONDA F Y OTROS)	Centro Médico	1	20.820	27.046	33.131
1101043	1101043	E.E.G. DIGITAL (CON ACTIVACIONES) 32 CANALES	Centro Médico	1	63.340	80.586	112.100
1701001	1701001	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLE-	Centro Médico	1	11.980	12.463	13.709
1701001	1701001	ELECTROCARDIOGRAMA	Centro Médico	1	11.980	17.976	13.709
1701003	1701003	TEST DE ESFUERZO	Centro Médico	1	48.480	72.720	82.700
1701006	1701006	HOLTER ARRITMIA (ECG CONTINUO)	Centro Médico	1	56.220	84.336	125.001
1701007	1701007	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (INCLUYE COD.	Centro Médico	1	113.490	170.235	238.546
1701009	1701009	HOLTER DE PRESION ARTERIAL	Centro Médico	1	39.280	58.920	67.711
902	0	SALA PROCEDIMIENTOS GINECOLOGIA	Centro Médico	1	33.274	33.080	33.080
12501057	1801001	HP 1° CIRUJANO ENDOSCOPIA - 1° CIRUJANO	Centro Médico	1	64.130	342.974	377.271
12501058	1801006	HP 1° CIRUJANO COLONOSCOPIA - 1° CIRUJANO	Centro Médico	1	86.880	398.635	438.499
12501100	1801001	HP ANESTESISTA ENDOSCOPIA - 1° CIRUJANO	Centro Médico	1	64.130	342.974	377.271
12501103	1801006	HP ANESTESISTA COLONOSCOPIA - 1° CIRUJANO	Centro Médico	1	86.880	398.635	438.499
601001	0	EVALUACION KINESIOLOGICA: MUSCULAR, ARTICULAR, POSTURAL,	Centro Médico	1	5.893	5.357	5.893
601003	0	* EXAMEN DE LA FUNCION MUSCULAR, C/DINAMOMETROS O SIMILARES	Centro Médico	1	11.373	10.339	11.373
601004	0	* PISCINA TEMPERADA (INCLUYE EJERCICIOS) (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	11.373	10.339	11.373
601005	0	* RADIACION INFRARROJA, HORNO, BANO PARAFINA, COMPRESAS	Centro Médico	1	2.816	2.560	2.816
601006	0	* TANQUE DE HUBBARD CON EJERCICIOS (HIPER O HIPO-TERMAL SO-	Centro Médico	1	10.916	9.924	10.916
601007	0	* TURBION, TANQUE CON REMOLINO (HIPER O HIPOTERMAL,BANO DE	Centro Médico	1	6.456	5.869	6.456
601008	0	* LASERTERAPIA (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	6.866	6.242	6.866
601009	0	* ONDA CORTA (ULTRATERMIA), MICROONDAS, C/U (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	5.850	5.318	5.850
601010	0	* RADIACION ULTRAVIOLETA LOCALIZADA (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	2.946	2.678	2.946
601011	0	* ULTRASONIDO (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	6.456	5.869	6.456
601012	0	* ANALGESIA TRANSCUTANEA (TENS) (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	3.596	3.269	3.596
601013	0	* ESTIMULACION ELECTRICA (INTERFERENCIAL, DIADINAMICAS,	Centro Médico	1	5.850	5.318	5.850
601014	0	* IONTOFORESIS (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	2.946	2.678	2.946
601015	0	* RETROALIMENTACION NEUROMUSCULAR (MIOFEEDBACK) (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	4.463	4.057	4.463
601016	0	* COMPRESION NEUMATICA (MASAJE COMPRESIVO) (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	3.856	3.505	3.856
601017	0	* EJERCICIOS RESPIRATORIOS Y PROCEDIMIENTOS DE KINESITERAPIA	Centro Médico	1	8.708	7.916	8.708

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
601018	0	* ENTRENAMIENTO ERGOMETRICO CON TREADMILL O CICLOERGOMETRO	Centro Médico	1	7.560	6.873	7.560
601019	0	* ENTRENAMIENTO ORTESICO DE GRAN INCAPACITADO (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	6.866	6.242	6.866
601020	0	* ENTRENAMIENTO PROTESICO EXTREMIDADES (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	5.850	5.318	5.850
601021	0	* MANIPULACION OSTEOPATICA (LIBERACION ARTICULAR,	Centro Médico	1	4.290	3.900	4.290
601022	0	* MASOTERAPIA, POR SESION (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	7.560	6.873	7.560
601023	0	* ORIENTACION Y ENTRENAMIENTO DE CIEGOS (REEDUCACION	Centro Médico	1	10.788	9.807	10.788
601024	0	* REEDUCACION MOTRIZ (EJERCICIOS TERAPEUTICOS PARA RECUPERA-	Centro Médico	1	4.809	4.372	4.809
601025	0	* TECNICAS DE FACILITACION, TECNICAS DE INHIBICION (KABAT	Centro Médico	1	4.571	4.155	4.571
601026	0	* TECNICAS DE RELAJACION (ENTRENAMIENTO AUTOGENO	Centro Médico	1	10.116	9.196	10.116
601027	0	* TRACCION CERVICAL Y/O LUMBAR (MECANICA O MANUAL)	Centro Médico	1	3.186	2.896	3.186
601028	0	* ENTRENAMIENTO CARDIORESPIRATORIO (SESIONES INDIVIDUALES,	Centro Médico	1	6.131	5.574	6.131
601029	0	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL	Centro Médico	1	17.547	15.952	17.547
601030	0	* DRENAJES POSTURALES BRONQUIALES (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	3.120	2.836	3.120
601031	601104	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL, AL ENFERMO HOSP. EN UTI O	Centro Médico	1	23.170	37.279	41.007
601101	601101	EVALUACION KINESIOLOGICA INTEGRAL	Centro Médico	1	3.620	7.983	8.781
601102	601105	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL AMBULATORIA O DOMICILIARIA	Centro Médico	1	11.200	24.578	27.036
1707018	1707018	TIEMPO DE TOLERANCIA A LA FATIGA RESPIRATORIA	Centro Médico	1	12.930	15.691	15.691
171929	0	RENINA POSTURAL	Centro Médico	1	47.983	47.983	47.983
171931	0	ALDOSTERONA POSTURAL	Centro Médico	1	45.317	45.317	45.317
171959	0	COVID 19 POR PCR	Centro Médico	1	29.858	27.144	29.858
202012	0	COBRE EN SANGRE	Centro Médico	1	3.290	2.991	3.290
301002	301002	ACIDO FOLICO O FOLATOS	Centro Médico	1	8.080	13.736	15.110
301003	301003	ADENOGRAMA, ESPLENOGRAMA, MIELOGRAMA C/U	Centro Médico	1	13.340	13.340	21.013
301006	301006	AGREGACION PLAQUETARIA	Centro Médico	1	7.810	7.810	8.591
301007	301007	ANTICOAGULANTES CIRCULANTES O ANTICOAGULANTE LUPICO	Centro Médico	1	8.450	8.450	9.295
301008	301008	ANTITROMBINA III	Centro Médico	1	8.450	8.450	9.295
301010	0	CELULAS DEL LUPUS, CADA MUESTRA	Centro Médico	1	10.297	9.361	10.297
301011	301011	COAGULACION, TIEMPO DE	Centro Médico	1	2.420	2.420	4.808
301013	301013	COAGULO, TIEMPO DE LISIS DEL	Centro Médico	1	1.120	1.120	1.232
301014	301014	COOMBS DIRECTO, TEST DE	Centro Médico	1	2.260	2.260	3.998
301015	0	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA DE	Centro Médico	1	6.783	3.094	6.783
301017	301017	DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERITROCITOS	Centro Médico	1	7.710	9.275	15.670
301020	301020	EUGLOBULINAS, TIEMPO DE LISIS DE	Centro Médico	1	2.640	2.640	2.904
301021	301021	FIBRINOGENO	Centro Médico	1	4.110	4.112	6.594
301022	301022	TEST DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	Centro Médico	1	8.100	8.100	8.910
301024	301024	FACTOR V	Centro Médico	1	3.620	3.620	3.982
301025	301025	FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, C/U	Centro Médico	1	8.160	8.160	8.976
301026	301026	FERRITINA	Centro Médico	1	9.700	9.700	17.447
301026	301026	FERRITINA (CINETICA DE FIERRO)	Centro Médico	1	9.700	9.700	17.447
301027	301027	FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DEL	Centro Médico	1	8.100	8.100	8.910
301028	301028	FIERRO SERICO	Centro Médico	1	3.420	3.424	6.783
301029	301029	FIERRO (CINETICA DE FIERRO), CAPACIDAD DE FIJACION DEL (INCLUYE FIERRO SERICO)	Centro Médico	1	7.460	7.460	8.206

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
301029	301029	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACION DEL (INCLUYE FIERRO SERICO)	Centro Médico	1	7.460	7.460	8.206
301030	301030	FIERRO, CINETICA DEL (CADA DETERMINACION)	Centro Médico	1	8.400	8.400	9.240
301034	301034	GRUPOS SANGUINEOS AB0 Y RHO (INCLUYE ESTUDIO DE FACTOR DU EN	Centro Médico	1	4.030	4.032	7.688
301035	301035	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	Centro Médico	1	7.680	7.680	8.448
301036	301036	HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.250	1.250	2.238
301038	301038	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.250	1.250	2.238
301040	301040	HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITROCITOS	Centro Médico	1	7.820	7.820	8.602
301041	301041	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	Centro Médico	1	7.300	7.300	14.520
301042	301042	HEMOGLOBINA PLASMATICA	Centro Médico	1	1.650	1.650	1.815
301044	301044	HEMOGLOBINA, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE HB. TOTAL)	Centro Médico	1	8.540	14.518	15.970
301045	301045	HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCITOS Y ERITROCITOS,	Centro Médico	1	4.980	4.980	9.521
301048	301048	HEMOSIDERINA MEDULAR	Centro Médico	1	1.970	1.970	2.167
301049	301049	HEPARINA, CUANTIFICACION DE	Centro Médico	1	9.380	9.380	10.318
301054	301054	METAHEMOGLOBINA	Centro Médico	1	2.480	2.480	2.728
301059	301059	PROTROMBINA, TIEMPO DE O CONSUMO DE (INCLUYE INR, RELACION	Centro Médico	1	2.500	2.500	4.808
301062	301062	RECUENTO DE BASOFILOS (ABSOLUTO)	Centro Médico	1	1.700	1.700	3.115
301063	301063	RECUENTO DE EOSINOFILOS (ABSOLUTO)	Centro Médico	1	1.580	1.584	3.095
301064	301064	RECUENTO DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.220	1.220	2.238
301065	301065	RECUENTO DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.180	1.184	2.238
301066	301066	RECUENTO DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	Centro Médico	1	2.050	2.050	3.758
301067	301067	RECUENTO DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	Centro Médico	1	2.100	2.100	3.998
301068	301068	RECUENTO DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PORCENTUAL)	Centro Médico	1	1.620	1.620	3.115
301069	301069	RECUENTO DIFERENCIAL O FORMULA LEUCOCITARIA (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	3.420	3.424	6.162
301070	301070	RESISTENCIA GLOBULAR OSMOTICA	Centro Médico	1	5.390	5.390	5.929
301072	301072	SANGRIA, TIEMPO DE (IVY) (NO INCLUYE DISPOSITIVO ASOCIADO)	Centro Médico	1	2.420	2.420	4.808
301082	301082	TRANSFERRINA	Centro Médico	1	8.860	8.864	16.901
301082	301082	TRANSFERRINA (CINETICA DE FIERRO)	Centro Médico	1	8.860	8.860	16.901
301083	301083	TROMBINA, TIEMPO DE	Centro Médico	1	3.330	3.330	3.663
301085	301085	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TTPA,TTPK O SIMILARES)	Centro Médico	1	3.860	3.860	7.544
301086	301086	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	900	900	1.715
301087	0	VITAMINA B12, ABSORCION DE (CO 57 O SIMILAR) (LABORATORIO CMD)	Centro Médico	1	19.069	19.069	19.069
301089	301089	VON WILLEBRAND, AG DE (FACTOR VIII AG.)	Centro Médico	1	16.240	16.240	17.864
301090	301090	COFACTOR DE RISTOCETINA	Centro Médico	1	15.360	15.360	16.896
301091	301091	PROTEINA C	Centro Médico	1	50.290	50.290	55.319
301092	301092	PROTEINA S	Centro Médico	1	59.470	59.470	65.417
301093	301093	RESISTENCIA PROTEINA C	Centro Médico	1	37.460	37.460	41.206
301094	301094	ESTUDIO DE LA HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA (HPN) POR CITOMETRIA DE FLUJO	Centro Médico	1	77.250	77.250	162.121
301095	301095	DIMERO-D	Centro Médico	1	19.310	19.310	21.241
301096	301096	PROCALCITONINA	Centro Médico	1	43.940	43.940	48.334
302001	302001	ACETONA CUALITATIVA (CETONEMIA)	Centro Médico	1	1.500	1.683	2.785
302001	302001	CETONEMIA CUALITATIVA, CUERPOS CETONICOS EN SANGRE	Centro Médico	1	1.500	1.500	2.785
302002	302002	ACIDO CITRICO	Centro Médico	1	5.250	5.250	5.775

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
302004	302004	ACIDO LACTICO	Centro Médico	1	6.580	6.580	12.234
302005	302005	ACIDO URICO, EN SANGRE	Centro Médico	1	2.450	2.450	4.879
302008	302008	AMILASA, EN SANGRE	Centro Médico	1	3.860	3.860	7.661
302009	302009	AMINOACIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	Centro Médico	1	10.850	11.735	12.909
302010	302010	AMONIO	Centro Médico	1	3.980	3.980	4.378
302011	302011	BICARBONATO EN SANGRE (HCO3-)	Centro Médico	1	1.170	1.170	2.142
302012	302012	BILIRRUBINA TOTAL (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	2.500	2.500	4.451
302013	302013	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	Centro Médico	1	2.350	2.352	4.641
302015	302015	CALCIO EN SANGRE	Centro Médico	1	2.240	2.240	4.308
302017	302017	CAROTENO	Centro Médico	1	3.570	3.570	6.783
302018	302018	CAROTENO, PRUEBA DE SOBRECARGA DE, ADEMAS 2 CODIGOS	Centro Médico	1	7.730	7.730	8.503
302019	302019	CERULOPLASMINA	Centro Médico	1	5.950	5.952	11.163
302020	302020	COBRE	Centro Médico	1	3.310	30.161	33.177
302021	302021	COLINESTERASA EN PLASMA O SANGRE TOTAL	Centro Médico	1	4.800	4.800	9.521
302023	302023	CREATININA EN SANGRE	Centro Médico	1	2.160	2.160	4.191
302024	302024	CREATININA, DEPURACION DE (CLEARENCE) (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	4.750	4.752	9.403
302025	302025	CREATINQUINASA CK - MB MIOCARDICA	Centro Médico	1	8.560	8.560	15.755
302026	302026	CREATINQUINASA CK - TOTAL	Centro Médico	1	6.130	6.130	11.664
302027	302027	TROPONINA	Centro Médico	1	18.320	18.320	32.489
302030	302030	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH)	Centro Médico	1	3.860	3.860	7.116
302031	302031	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH), CON SEPARACION DE ISOEN-	Centro Médico	1	10.590	10.590	11.649
302032	302032	ELECTROLITOS PLASMATICOS	Centro Médico	1	2.080	2.080	3.951
302032	302032	ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U	Centro Médico	1	2.080	2.080	3.951
302033	302033	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA I	Centro Médico	1	12.850	12.850	14.135
302034	302034	PERFIL LIPIDICO (INCLUYE: COLESTEROL TOTAL, HDL, LDL, VLDL Y	Centro Médico	1	10.030	10.032	19.947
302035	302035	FARMACOS Y/O DROGAS, NIVELES PLASMATICOS DE (ALCOHOL,	Centro Médico	1	10.080	11.810	18.470
302036	302036	FENILALANINA	Centro Médico	1	4.180	4.180	7.190
302039	302039	FOSFATASAS ALCALINAS CON SEPARACION DE ISOENZIMAS HEPATICAS,	Centro Médico	1	10.210	10.210	11.231
302040	302040	FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	Centro Médico	1	2.060	2.064	4.191
302042	302042	FOSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	Centro Médico	1	2.960	2.960	5.640
302043	302043	GALACTOSA	Centro Médico	1	1.420	1.420	1.562
302045	302045	GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	Centro Médico	1	3.620	3.620	7.190
302046	302046	GASES Y EQUILIBRIO ACIDO BASE EN SANGRE (INCLUYE: PH, O2,	Centro Médico	1	6.320	6.320	11.735
302047	302047	GLUCOSA EN SANGRE	Centro Médico	1	2.020	2.020	3.998
302048	302048	GLUCOSA, PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA ORAL (PTGO), (DOS	Centro Médico	1	9.380	9.380	18.589
302050	302050	ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLUIDO BIOLOGICO.	Centro Médico	1	8.580	8.580	9.438
302052	302052	LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP).	Centro Médico	1	3.760	3.760	4.136
302053	302053	LIPASA	Centro Médico	1	4.270	4.272	7.947
302055	302055	LITIO EN SANGRE	Centro Médico	1	4.700	4.704	9.521
302056	302056	MAGNESIO	Centro Médico	1	5.140	5.140	9.521
302057	302057	NITROGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	Centro Médico	1	2.130	2.130	4.142
302058	302058	OSMOLALIDAD, SANGRE EXAMEN BIOQUIMICO	Centro Médico	1	3.330	3.330	3.663
302060	0	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINAS, C/U, EN SANGRE	Centro Médico	1	4.689	3.528	4.689

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
302061	302061	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN SANGRE (INCLUYE COD. 03-02-060)	Centro Médico	1	10.140	10.144	20.136
302063	302063	TRANSAMINASAS, OXALACETICA (GOT/AST), PIRUVICA (GPT/ALT),	Centro Médico	1	2.990	2.992	5.952
302064	302064	TRIGLICERIDOS (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	2.850	2.850	5.667
302066	302066	XILOSIA, PRUEBA DE ABSORCION (NO INCLUYE LA XILOSIA QUE SE AD-	Centro Médico	1	5.730	5.730	6.303
302067	302067	COLESTEROL TOTAL (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	2.190	2.192	4.380
302068	302068	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	3.250	3.250	6.427
302070	302070	APOLIPOPROTEINAS (A1, B U OTRAS)	Centro Médico	1	11.170	11.170	20.754
302075	302075	PERFIL BIOQUIMICO (DETERMINACION AUTOMATIZADA DE 12	Centro Médico	1	14.080	14.080	26.968
302076	302076	PERFIL HEPATICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA	Centro Médico	1	16.500	16.500	33.464
302077	302077	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	Centro Médico	1	12.220	20.774	22.851
302077	302077	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO (LABORATORIO CMD)	Centro Médico	1	12.220	23.062	22.851
302078	302078	25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO	Centro Médico	1	27.170	58.873	59.790
302080	302080	VITAMINA B6 POR HPLC	Centro Médico	1	83.470	83.470	147.997
302081	302081	CALCIO IONIZADO	Centro Médico	1	4.020	4.020	7.094
302082	302082	FENILALANINA CUANTITATIVA EN GSS	Centro Médico	1	13.820	13.824	26.397
302083	302083	CREATININA TEST RAPIDO	Centro Médico	1	23.370	37.392	41.131
303001	303001	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	Centro Médico	1	13.840	13.840	26.419
303002	303002	ALDOSTERONA	Centro Médico	1	11.410	11.410	22.659
303003	303003	ANDROSTENEDIONA	Centro Médico	1	9.010	9.010	17.185
303004	303004	ANGIOTENSINA	Centro Médico	1	10.990	10.990	12.089
303006	303006	CORTISOL	Centro Médico	1	9.010	9.010	17.185
303007	303007	CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTROFINA)	Centro Médico	1	11.410	11.410	22.659
303008	303008	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHA, DHEA)	Centro Médico	1	11.250	11.250	22.327
303009	303009	ERITROPOYETINA	Centro Médico	1	9.470	9.470	10.417
303012	303012	GASTRINA	Centro Médico	1	12.100	14.773	22.017
303014	303014	GONADOTROFINA CORIONICA, SUB-UNIDAD BETA (INCLUYE TITULACION	Centro Médico	1	8.670	8.672	16.686
303015	303015	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	Centro Médico	1	8.860	8.864	16.686
303016	303016	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	Centro Médico	1	8.880	8.880	16.686
303017	303017	INSULINA	Centro Médico	1	8.260	8.260	16.422
303018	303018	PARATHORMONA, HORMONA PARATIROIDEA O PTH.	Centro Médico	1	13.520	13.520	25.826
303019	303019	PROGESTERONA	Centro Médico	1	8.400	8.400	16.686
303020	303020	PROLACTINA (PRL)	Centro Médico	1	8.860	8.864	16.686
303021	303021	RENINA	Centro Médico	1	14.340	14.340	23.993
303022	303022	TESTOSTERONA EN SANGRE	Centro Médico	1	9.220	9.220	17.185
303023	303023	TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	Centro Médico	1	10.530	10.530	20.065
303024	303024	TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NINO O R.N.)	Centro Médico	1	7.300	7.300	14.520
303025	303025	TIROGLOBULINA	Centro Médico	1	11.410	11.410	22.659
303026	303026	TIROXINA LIBRE (T4L)	Centro Médico	1	8.400	8.400	16.686
303027	303027	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	Centro Médico	1	7.300	7.300	14.520
303028	303028	TRIYODOTIRONINA (T3)	Centro Médico	1	7.580	7.584	14.520
303029	303029	17 - HIDROXIPROGESTERONA	Centro Médico	1	11.410	11.410	22.659
303030	303030	ESTRADIOL (17-BETA)	Centro Médico	1	8.700	8.704	16.422
303031	303031	INSULINA, CURVA DE (MINIMO CUATRO DETERMINACIONES E INCLUYE	Centro Médico	1	22.260	22.260	44.222

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
303032	0	AC. VAINILLILMANDELICO, CUANTITATIVO	Centro Médico	1	156.032	141.847	156.032
303033	303033	ANGIOTENSINA	Centro Médico	1	10.290	10.290	11.319
303035	303035	CORTISOL LIBRE URINARIO	Centro Médico	1	9.140	9.140	18.137
303039	303039	GONADOTROFINA CORIONICA, SUB-UNIDAD BETA, TITULACION POR	Centro Médico	1	8.660	8.660	9.526
303046	303046	SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	Centro Médico	1	20.430	20.432	38.987
303047	303047	IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR).	Centro Médico	1	22.020	22.020	39.654
303048	303048	IGFBP3, IGFBP1 (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN)	Centro Médico	1	21.680	21.680	39.654
303049	303049	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	Centro Médico	1	56.140	95.445	126.188
303049	303049	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	Centro Médico	1	56.140	95.438	126.188
303050	303050	METANEFRIAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACION DE METANEFRINA Y NORMETANEFRINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	Centro Médico	1	68.340	116.178	127.796
303051	303051	CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	Centro Médico	1	58.750	107.543	126.188
303051	303051	CATECOLAMINAS URINARIAS 24 HORAS (INCLUYE)	Centro Médico	1	58.750	99.875	126.188
303123	303123	INDICE ANDROGENICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTAL Y SHBG)	Centro Médico	1	20.860	20.864	41.438
304001	304001	CARIOGRAMA EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (INCLUYE	Centro Médico	1	104.480	104.480	114.928
304002	304002	CARIOGRAMA CON TECNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRA DE	Centro Médico	1	107.180	107.180	117.898
304003	304003	CARIOGRAMA EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBLASTO,	Centro Médico	1	98.100	98.100	107.910
304006	304006	FISH EN METAFASES. BUSQUEDA DE UNA ALTERACION CONSTITUCIONAL CON 1 Sonda	Centro Médico	1	140.610	140.610	227.494
304007	304007	DIAGNOSTICO GENETICO MOLECULAR: DISPLASIA TANATOFORICA TIPO I Y II	Centro Médico	1	61.790	61.792	122.742
305001	305001	ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	Centro Médico	1	8.660	8.660	17.185
305002	305002	ALFA -2- MACROGLOBULINA	Centro Médico	1	8.940	8.940	9.834
305003	305003	ALFA FETOPROTEINAS	Centro Médico	1	8.400	8.400	16.686
305004	305004	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTIGENOS NUCLEARES	Centro Médico	1	17.380	127.982	140.780
305004	305004	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTIGENOS NUCLEARES (ENA)	Centro Médico	1	17.380	29.546	140.780
305005	305005	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES, ANTI	Centro Médico	1	12.220	12.224	23.278
305007	305007	ANTICUERPOS ESPECIFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS (ANTICUERPOS	Centro Médico	1	9.760	13.615	18.661
305008	305008	ANTIESTREPTOLISINA O, POR TECNICA DE LATEX.	Centro Médico	1	7.550	7.552	14.997
305009	305009	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	Centro Médico	1	11.410	11.410	22.659
305010	305010	BETA-2-MICROGLOBULINA	Centro Médico	1	12.980	12.980	23.348
305012	305012	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	Centro Médico	1	7.550	7.552	14.997
305013	305013	COMPLEMENTO HEMOLITICO (CH 50)	Centro Médico	1	12.140	12.181	18.137
305014	305014	CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACION EN FRIO (CUALITATIVA) O	Centro Médico	1	2.060	2.064	3.736
305019	305019	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE LATEX U OTRAS SIMILARES	Centro Médico	1	4.320	4.320	8.569

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
305020	305020	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE SCAT, WAALER ROSE,	Centro Médico	1	7.420	7.420	8.162
305021	305021	INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	Centro Médico	1	9.470	9.470	10.417
305025	305025	INMUNOFIACION DE INMUNOGLOBULINA, C/U.	Centro Médico	1	15.010	15.010	16.511
305026	305026	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	Centro Médico	1	7.090	7.090	14.091
305027	305027	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	Centro Médico	1	8.300	8.304	14.997
305028	305028	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	Centro Médico	1	8.660	8.660	17.185
305029	305029	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECIFICAS, C/U	Centro Médico	1	8.510	8.512	16.901
305030	305030	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICA DE LATEX U OTRAS SIMILARES	Centro Médico	1	7.820	7.820	8.602
305031	305031	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICAS NEFELOMETRICAS Y/O	Centro Médico	1	9.810	9.810	19.420
305036	305036	CRIOHEMOLISINAS	Centro Médico	1	4.290	4.290	4.719
305037	305037	DIGESTION FAGOCITICA NITROBLUE-TETRAZOLIUM	Centro Médico	1	12.800	12.800	14.080
305038	305038	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILLING)	Centro Médico	1	20.510	20.510	22.561
305039	305039	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILLING)	Centro Médico	1	21.900	21.900	24.090
305040	305040	INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACROFAGOS	Centro Médico	1	10.290	10.290	11.319
305041	305041	INTRADERMOREACCION (PPD, HISTOPLASMINA, ASPERGILINA, U	Centro Médico	1	8.110	8.110	8.921
305042	305042	LIF O MIF	Centro Médico	1	9.600	9.600	10.560
305044	305044	LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS T	Centro Médico	1	11.950	11.950	13.145
305047	305047	LINFOTOXINAS HUMANAS, DETECCION DE	Centro Médico	1	14.270	14.270	15.697
305049	305049	TRANSFORMACION LINFOBLASTICA A DROGAS, ANALISIS DE	Centro Médico	1	44.980	44.980	49.478
305062	0	TIPIFICACION HLA - DR SEROLOGICA.	Centro Médico	1	205.405	205.405	205.405
305063	0	TIPIFICACION HLA - A, B SEROLOGICA.	Centro Médico	1	256.744	147.047	256.744
305070	305070	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	Centro Médico	1	14.690	14.690	29.180
305080	305080	ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	Centro Médico	1	32.580	32.580	35.838
305081	305081	ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR	Centro Médico	1	18.300	18.304	34.917
305081	305081	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO (EMA), ANTICUERPOS ANTI MEMBRANA BASAL	Centro Médico	1	18.300	18.300	34.917
305082	305082	ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA), C-ANCA Y	Centro Médico	1	26.180	26.180	51.983
305083	305083	DETERMINACION DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE	Centro Médico	1	12.560	12.560	23.348
305084	305084	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS POR ELISA (ISOTIPOS IGG-IGM) X2	Centro Médico	1	20.800	20.800	39.679
305084	305084	CARDIOLIPINAS, ANTICUERPOS	Centro Médico	1	20.800	20.800	39.679
305085	305085	ANTICUERPOS ANTI MLK-1, POR IFI.	Centro Médico	1	37.170	37.170	40.887
305086	305086	ANTICUERPOS ANTIGLIADINA (ENFERMEDAD CELIACA), POR ELISA	Centro Médico	1	17.070	17.072	33.891
305089	305089	LINFOCITOS B TOTALES (CD19)	Centro Médico	1	73.760	73.760	140.665
305091	305091	LINFOCITOS T (CD3, CD4, CD8). TECNICA CITOMETRIA DE FLUJO	Centro Médico	1	47.060	47.060	84.971
305092	305092	LINFOCITOS NK CD16/56 (NATURAL KILLER)	Centro Médico	1	45.820	45.824	82.567
305099	305099	PEPTIDO CICLICO CITRULINADO ANTICUERPOS IGG	Centro Médico	1	38.150	38.150	41.965
305105	305105	ANTICUERPOS ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGG IGM) C/U	Centro Médico	1	40.400	64.640	71.104
305170	305170	ANTIGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	Centro Médico	1	15.220	15.220	29.585
305181	305181	ANTICUERPO ANTITRANSGLUTAMINSA (TTG)	Centro Médico	1	19.570	19.570	34.392
306001	306001	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN POR CONCENTRACION DE LIQUIDOS	Centro Médico	1	4.260	4.260	4.686
306002	306002	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U	Centro Médico	1	2.780	3.592	5.522
306003	0	CLAMIDIA TINCION PARA	Centro Médico	1	2.790	2.536	2.790

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
306004	306004	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCION (INCLUYE TRICHOMONAS)	Centro Médico	1	2.420	2.420	4.808
306005	306005	TINCION DE GRAM	Centro Médico	1	1.120	1.120	2.142
306006	306006	ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS)	Centro Médico	1	8.220	8.220	9.042
306007	306007	COPROCULTIVO, C/U	Centro Médico	1	6.700	6.704	13.280
306008	306008	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO, HEMOCULTIVO Y	Centro Médico	1	5.860	5.860	10.975
306011	306011	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER	Centro Médico	1	5.970	5.970	11.568
306012	306012	CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE COD. 03-06-008)	Centro Médico	1	14.290	14.290	20.563
306013	306013	CULTIVO ESPECIFICO PARA BORDETELLA	Centro Médico	1	11.330	11.330	12.463
306014	306014	CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VIBRIO, C/U	Centro Médico	1	8.580	9.275	13.829
306016	306016	NEISSERIA GONORRHOEAE (GONOCOCO)	Centro Médico	1	4.780	36.552	42.891
306017	306017	CULTIVO PARA LEVADURAS	Centro Médico	1	4.340	4.340	8.619
306018	306018	CULTIVO PARA BACILO DE KOCH, (INCLUYE OTRAS MICOBACTERIAS)	Centro Médico	1	7.390	9.033	13.853
306019	306019	CULTIVO PARA LEGIONELLA	Centro Médico	1	9.950	9.950	10.945
306022	306022	CULTIVO Y TIPIFICACION DE MICOBACTERIAS	Centro Médico	1	9.950	9.950	10.945
306023	306023	MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	Centro Médico	1	10.180	10.180	19.612
306025	306025	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FARMACO)	Centro Médico	1	8.500	8.500	9.350
306026	306026	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MINIMO 10 FARMACOS) (EN CASO DE	Centro Médico	1	4.340	4.340	8.619
306027	306027	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD POR DILUCION (CIM)	Centro Médico	1	13.060	15.901	23.753
306028	306028	ANTIFUNGIGRAMA (MINIMO 4 FARMACOS ANTIHONGOS)	Centro Médico	1	4.370	4.370	4.807
306033	306033	BRUCELLA, REACCION DE AGLUTINACION PARA (WRIGHT-HUDLESON)	Centro Médico	1	3.340	3.340	3.674
306034	306034	CLAMIDIAS POR INMUNOFUORESCENCIA, PEROXIDASA, ELISA O	Centro Médico	1	8.750	11.310	17.376
306036	306036	MONONUCLEOSIS, REACCION DE PAUL BUNNELL, ANTICUERPOS	Centro Médico	1	3.860	3.860	7.661
306037	306037	MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	Centro Médico	1	8.420	14.314	15.755
306038	306038	R.P.R.	Centro Médico	1	4.350	4.352	8.305
306039	306039	TIFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACION (EBERTH	Centro Médico	1	5.730	5.730	11.685
306041	306041	TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	Centro Médico	1	8.030	17.149	18.864
306042	306042	V.D.R.L.	Centro Médico	1	4.990	4.992	9.712
306043	306043	ARTROPODOS MACROSCOPICOS Y MICROSCOPICOS (IMAGOS Y/O PUPAS	Centro Médico	1	5.140	5.140	5.654
306045	306045	COPROPARASITARIO SERIADO CON TECNICA PARA CRYPTOSPORIDIUM	Centro Médico	1	14.320	14.320	15.752
306046	306046	COPROPARASITARIO SERIADO PARA FASCIOLA	Centro Médico	1	32.640	32.640	35.904
306047	306047	COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA Y SARCOCYSTIS (INCLU-	Centro Médico	1	7.540	7.540	8.294
306048	306048	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE	Centro Médico	1	4.800	4.800	5.280
306049	306049	DIAGNOSTICO DE PARASITOS EN JUGO DUODENAL Y/O BILIS, EXAMEN	Centro Médico	1	4.580	4.580	5.038
306050	306050	DIAGNOSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS	Centro Médico	1	4.820	4.820	5.302
306051	306051	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE	Centro Médico	1	3.390	3.392	6.712
306052	306052	GUSANOS MACROSCOPICOS, DIAGNOSTICO DE	Centro Médico	1	2.830	3.592	5.379
306053	306053	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO MICROSCOPICO DE	Centro Médico	1	16.060	16.060	17.666
306054	306054	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO POR TECNICA DE	Centro Médico	1	17.840	17.840	19.624

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
306056	306056	RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCOPICO DE	Centro Médico	1	6.420	6.420	12.759
306059	306059	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE	Centro Médico	1	6.380	6.384	12.684
306061	306061	ELISA INDIRECTA (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXO-	Centro Médico	1	9.060	9.060	17.400
306061	306061	PARASITOS IGG/IGM (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXOCARIASIS Y OTROS POR ELISA O INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	Centro Médico	1	9.060	9.060	17.400
306069	306069	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (ADENOVIRUS,	Centro Médico	1	10.060	15.100	15.349
306069	306069	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (SARS COV-2 IGM, IGG), (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBEOLA, INFLUENZA A Y B, VIRUS VARICELA-ZOSTER, VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO, PARAINFLUENZA 1, 2 Y 3 EPSTEIN BARR Y OTROS), C/U.	Centro Médico	1	10.060	10.060	15.349
306070	306070	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, INFLUENZA A Y B, SINCICIAL) C/U	Centro Médico	1	9.010	9.010	16.875
306074	306074	HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGM (ANTI HAV)	Centro Médico	1	12.350	12.350	13.585
306074	306074	VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGM DEL	Centro Médico	1	12.350	18.990	13.585
306075	306075	VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTIGENO E DEL	Centro Médico	1	12.100	89.608	98.569
306076	306076	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (ANTI HBC TOTAL)	Centro Médico	1	12.370	12.370	22.613
306078	306078	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO E DEL (HBEAG)	Centro Médico	1	11.180	11.180	12.298
306079	306079	VIRUS HEPATITIS B,ANTIGENO SUPERFICIE	Centro Médico	1	8.830	15.014	16.946
306080	306080	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL (ANTI HBC IGM)	Centro Médico	1	12.300	12.304	23.493
306081	306081	VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	Centro Médico	1	13.490	13.490	26.039
306082	306082	REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) SARS COV-2	Centro Médico	1	25.150	26.125	28.738
306082	306082	REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.), EN TIEMPO REAL, SARS COV -2 C/U (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARINGEO)	Centro Médico	1	25.150	40.240	28.738
306084	306084	VIRUS HANTA,ANTICUERPOS DE	Centro Médico	1	114.200	114.200	125.620
306090	306090	TEST RAPIDO DE DETECCION DE STREPTOCOCCUS.	Centro Médico	1	9.810	9.810	17.662
306091	306091	HEMOCULTIVO AEROBICO AUTOMATIZADO CON ANTIBIOGRAMA	Centro Médico	1	28.500	28.500	54.337
306093	306093	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS	Centro Médico	1	30.050	30.050	33.055
306094	306094	ANTIGENO GALACTOMANANO	Centro Médico	1	43.180	43.180	74.570
306095	306095	PARASITOS: DETERMINACION POR REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (PCR)	Centro Médico	1	65.660	65.664	128.599
306096	306096	PARASITOS: TEST RAPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	Centro Médico	1	17.250	17.250	35.180
306117	306117	CULTIVO PARA HONGOS FILAMENTOSOS	Centro Médico	1	4.910	4.912	9.757
306169	306169	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	Centro Médico	1	8.720	8.720	17.279
306169	306169	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE VIH	Centro Médico	1	8.720	8.720	17.279
306170	306170	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, DEPOSICION	Centro Médico	1	8.260	8.260	9.086
306170	306170	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, POR CUALQUIER	Centro Médico	1	8.260	8.260	9.086
306270	306270	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE VIRUS SINCICIAL	Centro Médico	1	9.520	9.520	17.376
306271	306271	TEST RAPIDO DE DETECCION DE ANTIGENOS SARS-COV-2 (INCLUYE TOMA DE MUESTRA)	Centro Médico	1	9.540	9.540	10.494
307001	307001	DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CROMO (EDTA CR 51)	Centro Médico	1	9.630	9.630	10.593
307002	307002	PRUEBA DE LA SED (VOLUMEN, DENSIDAD, OSMOLALIDAD SERIADA	Centro Médico	1	8.510	8.510	9.361
307005	307005	REACCION CUTANEA DE PARCHE C/U	Centro Médico	1	1.300	1.300	1.430
307006	307006	SOBRECARGA HIDRICA	Centro Médico	1	3.020	3.020	3.322
307007	307007	TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	Centro Médico	1	25.280	25.280	27.808
307008	307008	VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE ADEMAS MEDICIONES DE	Centro Médico	1	7.220	7.220	7.942

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
307009	307009	ARTERIAL EN ADULTOS	Centro Médico	1	1.950	1.952	3.880
307010	307010	ARTERIAL EN NINOS Y LACTANTES	Centro Médico	1	2.880	2.880	7.688
307011	307011	VENOSA EN ADULTOS	Centro Médico	1	1.420	1.424	2.666
307012	307012	VENOSA EN NINOS Y LACTANTES	Centro Médico	1	1.310	1.312	2.618
307013	307013	CON TECNICA ASEPTICA PARA HEMOCULTIVO, C/U	Centro Médico	1	2.260	2.260	4.191
307014	307014	CAPILAR (ADULTOS, NINOS Y LACTANTES)	Centro Médico	1	1.340	1.340	1.474
307016	307016	PUNCION TRAQUEAL	Centro Médico	1	3.900	3.900	4.290
307017	307017	PUNCION VESICAL EN RECIEN NACIDOS	Centro Médico	1	4.240	4.240	4.664
307018	307018	PUNCION MEDULAR OSEA	Centro Médico	1	22.720	22.720	24.992
307023	307023	ASPIRADOS NASOFARINGEO PARA ADULTO Y NINO.	Centro Médico	1	4.000	4.000	7.237
307024	307024	REACCION CUTANEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALOR DE LOS ALERGENOS)	Centro Médico	1	11.810	12.440	18.515
308001	308001	AZUCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILAR)	Centro Médico	1	1.840	2.462	2.708
308003	308003	GRASAS NEUTRAS (SUDAN III)	Centro Médico	1	1.060	1.389	2.047
308004	308004	HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO O	Centro Médico	1	1.900	1.904	3.758
308005	308005	LEUCOCITOS FECALES	Centro Médico	1	1.900	1.904	3.758
308006	308006	PH	Centro Médico	1	1.060	1.389	2.142
308007	308007	PORFIRINAS, C/U	Centro Médico	1	77.460	77.460	85.206
308009	308009	CELULAS NEOPLASICAS EN FLUIDOS BIOLOGICOS	Centro Médico	1	8.020	8.020	8.822
308010	308010	CITOLOGICO C/S TINCION (INCLUYE EXAMEN AL FRESCO,	Centro Médico	1	5.390	5.392	10.093
308011	308011	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCION, (INCLUYE TRICHOMONAS)	Centro Médico	1	2.500	2.500	4.808
308012	308012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), C/U	Centro Médico	1	2.660	2.660	2.926
308013	308013	EOSINOFILOS, RECUENTO DE	Centro Médico	1	1.310	1.312	2.618
308014	308014	FISICO-QUIMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH,	Centro Médico	1	4.530	4.530	7.947
308015	308015	GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	Centro Médico	1	1.180	1.184	2.142
308016	308016	MUCINA, DETERMINACION DE	Centro Médico	1	1.900	1.900	2.090
308017	308017	PH, (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.140	1.140	1.254
308018	0	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINA (PROC. AUT.) C/U	Centro Médico	1	4.902	3.620	4.902
308019	308019	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA (INCLUYE PROTEINAS TOTALES)	Centro Médico	1	10.740	10.740	20.136
308020	308020	BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFORESIS DE	Centro Médico	1	42.100	42.100	46.310
308021	308021	GLUTAMINA	Centro Médico	1	3.260	3.260	3.586
308022	308022	INDICE IGG/ALBUMINA (INCLUYE DETERM. DE IGG Y	Centro Médico	1	23.380	24.823	37.060
308023	308023	ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA)	Centro Médico	1	2.830	2.830	3.113
308029	308029	ESPERMIOGRAMA (FISICO Y MICROSCOPICO,	Centro Médico	1	7.660	7.664	12.829
308030	308030	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA	Centro Médico	1	5.150	5.150	5.665
308033	308033	CELULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.300	1.300	1.430
308034	308034	CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE)(PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.890	1.890	2.079
308035	308035	CREATININA (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	2.080	2.080	2.288
308036	308036	FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSITOL	Centro Médico	1	12.700	12.700	13.970
308037	308037	INDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	Centro Médico	1	2.540	2.540	2.794
308038	308038	INDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	Centro Médico	1	9.630	9.630	10.593
308039	308039	MADUREZ FETAL COMPLETA (FISICO, CELULAS ANARAN-	Centro Médico	1	12.300	12.304	19.111
308040	308040	TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	2.140	2.144	3.758
308041	308041	COLPOCITOGRAMA	Centro Médico	1	4.350	4.350	4.785
308043	308043	MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	Centro Médico	1	4.110	4.110	4.521
308044	308044	FLUJO VAGINAL O SECRECION URETRAL, ESTUDIO DE (INCLUYE TOMA	Centro Médico	1	12.560	12.560	24.992
308045	308045	AMILASA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	Centro Médico	1	7.580	7.584	13.853

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
308046	308046	LIPASA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	Centro Médico	1	4.990	4.992	9.092
308049	308049	CALPROTECTINA CUANTITATIVA POR ELISA	Centro Médico	1	46.190	46.190	50.809
309002	309002	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO	Centro Médico	1	7.390	7.390	8.129
309004	309004	ACIDO URICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	Centro Médico	1	3.570	3.570	6.783
309005	309005	ACIDO 5-HIDROXINDOL ACETICO	Centro Médico	1	8.850	8.850	9.735
309006	309006	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	Centro Médico	1	4.370	4.370	8.331
309007	309007	AMINOACIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEPTO FENILALANINA,	Centro Médico	1	9.410	9.410	10.351
309008	309008	CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	Centro Médico	1	3.300	3.300	6.284
309009	309009	CALCULO URINARIO (EXAMEN FISICO Y QUIMICO)	Centro Médico	1	7.840	18.021	19.823
309010	309010	CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	Centro Médico	1	2.500	2.500	4.808
309011	0	CETONURIA	Centro Médico	1	4.808	3.148	4.808
309012	309012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	Centro Médico	1	2.540	2.544	4.902
309013	309013	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	Centro Médico	1	4.580	4.580	9.092
309014	309014	EMBARAZO, DETECCION DE (CUALQUIER TECNICA)	Centro Médico	1	4.350	4.352	8.305
309015	309015	FOSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	Centro Médico	1	3.300	3.300	6.284
309016	309016	GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	Centro Médico	1	2.260	2.260	4.428
309017	309017	HIDROXIPROLINA EN ORINA	Centro Médico	1	7.460	7.460	8.206
309019	309019	MUCOPOLISACARIDOS	Centro Médico	1	9.630	9.630	10.593
309020	309020	NITROGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	Centro Médico	1	1.380	1.380	2.618
309021	309021	NUCLEOTIDOS CICLICOS (CAMP, CGM, U OTROS) C/U	Centro Médico	1	8.160	8.160	8.976
309022	309022	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023 Y 03-09-024)	Centro Médico	1	3.090	3.093	5.952
309023	309023	ORINA, FISICO-QUIMICO (ASPECTO, COLOR, DENSIDAD,	Centro Médico	1	2.260	2.462	3.667
309024	309024	ORINA, SEDIMENTO (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.780	1.780	3.426
309025	309025	OSMOLALIDAD	Centro Médico	1	3.060	3.060	3.366
309027	309027	PORFIRINAS, C/U	Centro Médico	1	4.180	4.180	4.598
309028	309028	PROTEINA (CUANTITATIVA), EN ORINA	Centro Médico	1	2.880	2.880	5.522
309029	309029	PROTEINAS BENGE JONES	Centro Médico	1	1.860	2.462	3.667
309035	309035	HEMOSIDERINA	Centro Médico	1	2.480	2.480	2.728
1801037	0	UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	Centro Médico	1	24.151	15.820	24.151
1801037	1801037	UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	Centro Médico	1	10.460	25.200	24.151
401010	401010	MAMOGRAFIA BILATERAL (4 EXP.)	Centro Médico	1	36.940	55.416	60.958
401110	401110	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2 EXP.)	Centro Médico	1	21.700	32.550	32.657
401111	401011	MARCACION PREOPERATORIA LESION DE MAMA (4EXP.)	Centro Médico	1	50.720	76.080	83.688
401130	401130	PROYECCION COMPLEMENTARIA DE MAMAS (AXILAR U OTRAS), C/U	Centro Médico	1	7.920	11.880	12.434
501134	501134	DENSITOMETRIA OSEA	Centro Médico	1	59.940	89.910	98.901
1012	0	PUNCION TIROIDEA	Centro Médico	1	125.410	125.410	125.410
1014	0	TOMA DE MUESTRA PAP	Centro Médico	1	18.811	16.861	18.811
1301022	0	CALCULO DE INCAPACIDAD	Centro Médico	1	13.563	13.563	13.563
2001013	2001013	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 04-02-011)	Centro Médico	1	28.900	53.414	58.755
55555501	0	INFILTRACION	Centro Médico	1	16.637	16.540	16.540
904	0	INSTALACION DE SONDA FOLEY	Centro Médico	1	35.290	48.910	48.910
1074	0	EXTRACCION O INSERCIÓN IMPLANON	Centro Médico	1	37.623	37.623	37.623
171815	0	PROCEDIMIENTO SANGRIA (CONSIDERA COBRO DE PRESTACION X CADA UNIDAD DE SANGRE EXTRAIDA)	Centro Médico	1	92.240	43.499	92.240
402052	0	TRATAMIENTO INTRAMUSCULAR	Centro Médico	1	11.026	11.026	11.026
402053	0	TRATAMIENTO INTRAVENOSO	Centro Médico	1	6.789	6.789	6.789
1101045	0	POLISOMNOGRAFIA	Centro Médico	1	474.943	431.766	474.943

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
1301002	1301002	RINOMANOMETRIA	Centro Médico	1	44.064	58.421	71.319
1301003	1301003	NASOFARINGOLARINGOFIBROSCOPIA	Centro Médico	1	27.500	97.718	107.490
1301008	1301008	AUDIOMETIA NINOS	Centro Médico	1	16.190	23.478	41.580
1301008	1301008	AUDIOMETRIA NINOS	Centro Médico	1	16.190	16.190	41.580
1301009	1301009	IMPEDANCIOMETRIA	Centro Médico	1	10.340	14.993	26.503
1301010	1301010	PRUEBA DE AUDIFONO	Centro Médico	1	8.670	20.227	20.227
1301016	1301016	FUNCION TUBARIA	Centro Médico	1	7.810	7.810	8.591
1301016	1301016	PERMEABILIDAD TUBARIA	Centro Médico	1	7.810	11.324	8.591
1301019	1301019	TEST DE GLICEROL	Centro Médico	1	27.380	39.701	71.319
1301019	1301019	TEST DE GLICEROL (CON 3 AUDIOMETRIAS)	Centro Médico	1	27.380	27.380	71.319
1301020	1301020	EXAMEN FUNCIONAL DE VIII PAR	Centro Médico	1	30.740	30.740	33.814
1301020	1301020	EXAMEN FUNCIONAL VIII PAR	Centro Médico	1	70.508	44.573	33.814
1301021	1301021	AUDIOMETRIA ADULTO	Centro Médico	1	13.840	20.068	35.521
1301021	1301021	AUDIOMETRIA ADULTOS	Centro Médico	1	13.840	13.840	35.521
1301042	1301042	CUERPO EXTRANO EN OIDO, EXTRACCION DE (INCLUYE TAPON DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN ADULTOS	Centro Médico	1	7.280	34.615	38.077
1301045	1301045	EMISIONES OTOACUSTICAS	Centro Médico	1	11.970	44.106	44.106
1301050	1301050	MANIOBRAS DE REPOSICION DE PARTICULAS	Centro Médico	1	10.830	60.683	60.683
1301051	0	EJERCICIOS DE HABITUACION VESTIBULAR	Centro Médico	1	59.261	60.683	60.683
2001009	2001009	MONITOREO FETAL	Centro Médico	1	9.860	24.640	27.104
7000006	0	INYECCION SUBCUTANEA	Centro Médico	1	6.271	6.271	6.271
7000014	0	FLEBOCLISIS	Centro Médico	1	25.069	25.069	25.069
7000019	0	ONISECTOMIA - BOX PROCEDIMIENTOS	Centro Médico	1	33.773	33.576	33.576
401002	401002	RX CAVUM RINOFARINGEO	Centro Médico	1	15.300	22.950	24.023
401004	401004	RX TORAX, PROYECCION COMPLEMENTARIA	Centro Médico	1	14.080	21.120	23.232
401008	401008	RX TORAX PORTATIL	Centro Médico	1	19.920	29.880	32.868
401009	401009	RX TORAX SIMPLE	Centro Médico	1	17.380	26.070	28.677
401012	401012	RADIOGRAFIA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA (1 EXP.)	Centro Médico	1	14.900	22.350	24.585
401013	401013	RX ABDOMEN SIMPLE (1 PROYECCION)	Centro Médico	1	15.920	23.880	26.268
401014	401014	RX ABDOMEN SIMPLE, PROYECCION COMPLEMENTARIA	Centro Médico	1	11.470	17.208	17.306
401015	401015	COLANGIOGRAFIA POR Sonda T	Centro Médico	1	37.140	55.710	61.281
401018	401018	ENEMA BARITADA DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL POSTVACIA-	Centro Médico	1	76.080	114.120	125.532
401020	401020	ESOFAGO SIMPLE (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXTRANO)	Centro Médico	1	34.830	52.248	57.473
401021	401021	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, DOBLE CONTRASTE (15 EXP.)	Centro Médico	1	64.610	96.915	106.607
401023	401023	ESTUDIO INTESTINO DELGADO (6 EXP.)	Centro Médico	1	53.780	80.670	88.737
401024	401024	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NINOS (8 EXP.)	Centro Médico	1	53.550	80.328	88.361
401028	401028	RX RENAL SIMPLE (1 EXP.)	Centro Médico	1	14.660	21.990	22.084
401029	401029	RX VESICAL SIMPLE (1 EXP.)	Centro Médico	1	12.620	18.936	19.018
401031	401031	RX CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROMAN-	Centro Médico	1	17.250	25.875	28.463
401032	401032	RX CRANEO FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	Centro Médico	1	18.030	27.048	27.144
401033	401033	RX CRANEO, CADA PROYECCION ESPECIAL: AXIAL, BASE, TOWNE, TAN-	Centro Médico	1	12.640	18.960	19.018
401042	401042	RX COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y LATERAL) (2 EXP.)	Centro Médico	1	17.380	26.070	28.677
401043	401043	RX COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS) (4 PROJ.) (4	Centro Médico	1	29.250	43.875	45.937

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
401044	401044	RX COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL ADICIONAL (2 EXP.)	Centro Médico	1	16.400	24.600	25.734
401045	401045	RX COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA, PARRILLA COSTAL	Centro Médico	1	20.240	30.360	33.396
401046	401046	RX COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (AMBAS INCLUYEN QUINTO ESPACIO)	Centro Médico	1	29.950	44.928	45.598
401047	401047	RX COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FUNCIONAL (2 EXP.)	Centro Médico	1	24.350	36.528	38.225
401048	401048	RX COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES	Centro Médico	1	16.400	24.600	25.734
401049	401049	RX COLUMNA TOTAL O DORSOLUMBAR, PANORAMICA CON FOLIO GRADUADO	Centro Médico	1	22.400	33.600	34.556
401051	401051	RX PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, C/U (1 EXP.).	Centro Médico	1	13.310	19.968	21.965
401052	401052	RX PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES,	Centro Médico	1	12.140	18.216	19.018
401053	401053	RX SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILIACAS, C/U (2-3 EXP.)	Centro Médico	1	18.270	27.408	28.689
401054	401054	RX BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA, MANO, DEDOS, PIE (2 EXP.)	Centro Médico	1	15.150	22.728	23.063
401055	401055	RX CLAVICULA (2 EXP.)	Centro Médico	1	17.730	26.595	26.694
401056	401056	RX EDAD OSEA : CARPO Y MANO (1 EXP.)	Centro Médico	1	12.640	18.960	19.018
401058	401058	RX ESTUDIO DE ESCAFOIDES	Centro Médico	1	19.820	29.736	32.710
401059	401059	RX ESTUDIO MUÑECA O TOBILLO (FRONT., LATERAL Y OBLICUAS, 4 EXP.)	Centro Médico	1	17.140	25.710	26.882
401060	401060	RX HOMBRO, FEMUR, RODILLA, PIERNA, ESTERNON (2 EXP.)	Centro Médico	1	17.920	26.880	26.882
401062	401062	RX PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OTRAS EN HOMBRO, BRAZO,	Centro Médico	1	12.460	18.696	19.018
401063	401063	RX TUNEL INTERCONDILEO O RADIO-CARPIANO	Centro Médico	1	12.140	18.216	19.018
401064	401064	APOYO FLUOROSCOPICO	Centro Médico	1	14.740	14.740	31.352
401064	401064	APOYO FLUOROSCOPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOPERATORIOS	Centro Médico	1	14.740	22.110	31.352
401070	401070	RX TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (2 PROY.	Centro Médico	1	31.330	46.995	47.311
401151	401151	RX PELVIS O CADERA DE RN, LACTANTE O NIÑO MENOR DE 6 AÑOS	Centro Médico	1	12.700	19.056	19.922
402008	402008	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA (A.C.18-01-018, 5-7 EXP)	Centro Médico	1	49.680	74.520	81.972
402009	402009	FISTULOGRAFIA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	Centro Médico	1	13.540	20.310	22.341
402011	402011	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 20-01-013) (4 EXP, INCLUYE	Centro Médico	1	38.590	57.888	63.677
402011	402011	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 20-01-013) (4 EXP., INCLUYE	Centro Médico	1	38.590	57.888	63.677
402014	402014	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL RETROGRADA	Centro Médico	1	41.390	62.088	68.297
402022	402022	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PROCEDIMIENTO RADIOLO-	Centro Médico	1	110.860	166.296	182.926
1201004	1201004	& CURVA DE TENSION APLANATICA (POR CADA DIA), C/OJO	Centro Médico	1	9.280	9.280	10.208
1201010	1201010	& PERIMETRIA DE GOLDMAN O PERIMETRIA CINETICA, C/OJO	Centro Médico	1	18.420	18.420	20.262
405001	405001	RM CRANEO - CEREBRO	Centro Médico	1	211.600	317.400	376.370
405002	405002	RM SILLA TURCA	Centro Médico	1	220.330	330.495	376.370
405003	405003	RM ORBITAS	Centro Médico	1	197.500	296.250	356.979
405004	405004	RM ARTICULACIONES TEMPORO MAXILAR	Centro Médico	1	212.370	318.555	377.769
405005	405005	RM COLUMNA CERVICAL	Centro Médico	1	211.600	317.400	376.370
405006	405006	RM COLUMNA DORSAL	Centro Médico	1	220.060	330.090	376.370
405007	405007	RM COLUMNA LUMBAR	Centro Médico	1	211.600	317.400	376.370
405009	405009	RM TORAX	Centro Médico	1	226.750	340.125	387.318
405010	405010	RM ABDOMEN TOTAL	Centro Médico	1	211.600	317.400	376.370

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
405011	405011	RM PELVIS	Centro Médico	1	211.600	317.400	376.370
405012	405012	RM ABDOMEN+PELVIS	Centro Médico	1	317.370	476.055	564.519
405013	405013	RM RODILLA: ESTUDIO POR RESONANCIA	Centro Médico	1	173.490	260.235	308.604
405016	405016	RM COLUMNA TOTAL: ESTUDIO DE COLUMNA CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR	Centro Médico	1	374.420	561.630	677.388
405017	405017	RM ANGIO-RESONANCIA DE ENCEFALO	Centro Médico	1	226.750	340.125	387.318
405018	405018	RM ANGIO-RESONANCIA DE CUELLO	Centro Médico	1	233.170	349.755	398.289
405019	405019	RM ANGIO-RESONANCIA DE TORAX	Centro Médico	1	229.450	344.175	378.593
405020	405020	RM ANGIO-RESONANCIA DE ABDOMEN	Centro Médico	1	214.280	321.420	387.318
405021	405021	RM ANGIO-RESONANCIA DE PELVIS	Centro Médico	1	220.330	330.495	376.370
405022	405022	RM ANGIO-RESONANCIA DE EESS (UNILATERAL)	Centro Médico	1	217.760	326.640	359.304
405023	405023	RM ANGIO-RESONANCIA DE EEII (BILATERAL)	Centro Médico	1	211.600	317.400	349.140
405024	405024	RM DE MANO O MUÑECA	Centro Médico	1	185.920	278.880	317.588
405025	405025	RM DE ANTEBRAZO O BRAZO	Centro Médico	1	177.780	266.670	308.604
405026	405026	RM DE CODO	Centro Médico	1	180.650	270.975	308.604
405027	405027	RM DE HOMBRO	Centro Médico	1	173.490	260.235	308.604
405028	405028	RM DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	Centro Médico	1	173.490	260.235	308.604
405029	405029	RM DE PIERNA	Centro Médico	1	178.550	267.825	317.588
405030	405030	RM DE MUSLO	Centro Médico	1	180.650	270.975	298.073
405030	405030	RM DE MUSLO O CADERA UNILATERAL	Centro Médico	1	180.650	270.975	298.073
405031	405031	RM RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA (BILATERAL)	Centro Médico	1	173.490	260.235	286.259
405032	405032	RM FETAL	Centro Médico	1	208.210	312.315	343.547
405098	405098	RM COLANGIO-RESONANCIA	Centro Médico	1	141.740	212.610	258.807
1021	0	INSUMOS TAC CEREBRO CON CTE	Centro Médico	1	16.637	18.811	18.811
1022	0	INSUMOS TAC DE SILLA TURCA	Centro Médico	1	16.637	16.540	16.540
1023	0	INSUMOS TAC ANGULO PONTOCEREBELOSO	Centro Médico	1	16.637	16.540	16.540
1024	0	INSUMOS TAC OIDOS CON CTE	Centro Médico	1	16.637	16.540	16.540
1025	0	INSUMOS TAC ORBITAS CON CTE	Centro Médico	1	18.811	18.811	18.811
1026	0	INSUMOS TAC CARA CON CTE	Centro Médico	1	16.637	16.540	16.540
1027	0	INSUMOS TAC CUELLO	Centro Médico	1	33.274	33.080	33.080
1028	0	INSUMOS TAC TORAX CON CTE	Centro Médico	1	33.274	33.080	33.080
1029	0	INSUMOS TAC DE ABDOMEN CON CTE	Centro Médico	1	33.274	33.080	33.080
1030	0	INSUMOS TAC PELVIS CON CTE	Centro Médico	1	33.274	33.080	33.080
1031	0	INSUMOS UROTAC	Centro Médico	1	33.274	33.080	33.080
1032	0	INSUMOS TAC ABDOMEN Y PELVIS	Centro Médico	1	33.274	33.080	33.080
1033	0	INSUMOS ANGIOTAC CEREBRO	Centro Médico	1	33.274	33.080	33.080
1034	0	INSUMOS ANGIOTAC TORAX	Centro Médico	1	33.274	33.080	33.080
1035	0	INSUMOS ANGIOTAC ABDOMEN	Centro Médico	1	33.274	33.080	33.080
1057	0	INSUMOS TAC DE EXTREMIDADES SUPERIORES	Centro Médico	1	49.911	49.620	49.620
403001	403001	TAC CEREBRO	Centro Médico	1	109.600	164.400	180.840
403002	403002	TAC SILLA TURCA	Centro Médico	1	115.330	172.995	181.078
403003	403003	TAC FOSA POSTERIOR O ANGULO PONTOCEREBELOSO	Centro Médico	1	99.060	148.590	149.343
403006	403006	TAC OIDOS O TEMPORALES	Centro Médico	1	95.120	142.680	149.343
403007	403007	TAC CPN, ORBITAS, MAXILOFACIAL	Centro Médico	1	127.180	190.776	209.854
403008	403008	TAC COLUMNA CERVICAL	Centro Médico	1	139.330	208.995	229.895
403012	403012	TAC CUELLO (PARTES BLANDAS)	Centro Médico	1	102.960	154.440	169.884
403013	403013	TAC TORAX	Centro Médico	1	162.620	243.936	268.330
403014	403014	TAC ABDOMEN	Centro Médico	1	97.920	195.364	214.900
403016	403016	TAC PELVIS (BLANDA U OSEA)	Centro Médico	1	100.420	150.630	165.693

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
403017	403017	TAC EXTREMIDAD U OSEO LOCALIZADO	Centro Médico	1	87.660	131.496	144.646
403018	403018	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL	Centro Médico	1	122.080	183.120	201.432
403019	403019	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	Centro Médico	1	122.080	183.120	201.432
403020	403020	TAC ABDOMEN Y PELVIS	Centro Médico	1	159.810	255.689	281.258
403021	403021	TAC PIELOTAC	Centro Médico	1	42.080	134.127	147.540
403022	403022	TAC UROTAC	Centro Médico	1	94.020	134.127	163.402
403025	403025	TAC SCORE DE CALCIO	Centro Médico	1	53.680	239.849	263.834
403101	403101	TAC ANGIOTAC DE CEREBRO	Centro Médico	1	132.830	199.248	219.173
403102	403102	TAC ANGIOTAC DE TORAX	Centro Médico	1	199.980	299.976	329.974
403103	403103	TAC ANGIOTAC DE ABDOMEN	Centro Médico	1	185.150	277.728	305.501
403104	403104	TAC ANGIOTAC DE CUELLO	Centro Médico	1	109.150	168.657	185.523
403105	403105	TAC ANGIOTAC DE PELVIS	Centro Médico	1	79.600	228.401	251.241
403106	403106	TAC ANGIOTAC CORONARIO / CORAZON	Centro Médico	1	104.350	239.849	263.834
403107	403107	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDADES INFERIORES (BILATERAL)	Centro Médico	1	151.090	181.308	199.439
403108	403108	TAC ANGIOTAC EESS	Centro Médico	1	154.780	185.736	204.310
101008	101008	VISITA MEDICA PACTE HOSPITALIZADO	Centro Médico	1	29.150	52.516	57.768
101008	101009	VISITA MEDICA PACTE HOSPITALIZADO	Centro Médico	1	29.150	54.565	57.768
801001	801001	PAPANICOLAU	Hospitalizado	1,5	11.180	17.632	19.395
801002	801002	CELULAS NEOPLASICAS	Hospitalizado	1,5	16.290	26.134	28.747
801002	801002	CELULAS NEOPLASTICAS	Hospitalizado	1,5	16.290	26.134	28.747
801004	801004	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TECNICAS INMUNOHISTOQUIMICA	Hospitalizado	1,5	48.420	72.630	79.893
801005	801005	ESTUDIO HISTOQUIMICO	Hospitalizado	1,5	35.390	53.567	58.924
801006	801006	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA CONTEMPORANEA (RAPIDA) A INTERVENCIONES QUIRURGICAS (POR CADA ORGANO) (NO INCLUYE BIOPSIA DIFERIDA)	Hospitalizado	1,5	47.020	940.400	1.034.440
801007	801007	BIOPSIA DIFERIDA (MUESTRAS GRANDES)	Hospitalizado	1,5	47.020	71.242	78.366
801007	801007	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TINCION CORRIENTE DE BIOPSIA DIFERIDA CON ESTUDIO SERIADO	Hospitalizado	1,5	47.020	71.242	78.366
801008	801008	BIOPSIA DIFERIDA	Hospitalizado	1,5	24.370	36.552	40.207
801008	801008	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CORRIENTE DE BIOPSIA DIFERIDA (POR CADA ORGANO)	Hospitalizado	1,5	24.370	36.555	40.207
171810	0	TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS	Hospitalizado	1,5	345.505	314.095	345.505
171811	0	TRANSFUSION PFC-PLAQUETAS CRIOPRESCIPITADO	Hospitalizado	1,5	269.547	245.043	269.547
171812	0	TRANSFUSION GLOBULOS ROJOS EN PABELLON CON ASISTENCIA DE ESPECIALISTA	Hospitalizado	1,5	392.630	356.936	392.630
171813	0	TRANSFUSION PFC-PLAQUETAS EN PABELLON CON ASISTENCIA DE ESPECIALISTA	Hospitalizado	1,5	316.658	287.871	316.658
171816	0	AUTOTRANSFUSION-PREDEPOSITO (INCLUYE PRO. COMPLETO, ADEMAS DE LOS EXAMENES PREVIOS)(CORRESPONDE COBRO DE UNA PRESTACION PARA EXTRACCION DE 2 UNIDADES DE SANGRE O HEMOCOMPONENTES)	Hospitalizado	1,5	227.706	207.005	227.706
3800000	0	FILTRO PARA DESLEUCOTIZACION POR UNIDAD DE GR	Hospitalizado	1,5	89.428	81.298	89.428
404002	404002	ECOGRAFIA OBSTETRICA	Hospitalizado	1,5	13.730	20.595	22.655
404003	404003	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL	Hospitalizado	1,5	43.340	65.016	71.518
404004	404004	ECOTOMOGRAFIA COMO APOYO A PROCEDIMIENTO	Hospitalizado	1,5	26.780	40.176	44.194
404005	404005	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	Hospitalizado	1,5	24.210	36.315	39.947
404006	404006	ECOTOMOGRAFIA GINECOLOGICA, PELVIANA FEMENINA U OBSTETRICA	Hospitalizado	1,5	23.060	34.590	38.049

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
404007	404007	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACION,	Hospitalizado	1,5	33.660	50.496	55.546
404008	404008	ECOTOMOGRAFIA PARA SEGUIMIENTO DE OVULACION, PROCE-	Hospitalizado	1,5	37.700	56.550	62.205
404009	404009	ECOTOMOGRAFIA PELVICA MASCULINA	Hospitalizado	1,5	24.100	36.150	39.765
404010	404010	ECOTOMOGRAFIA RENAL	Hospitalizado	1,5	30.050	45.075	49.583
404011	404011	ECOTOMOGRAFIA ENCEFALICA	Hospitalizado	1,5	32.430	48.648	53.513
404012	404012	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA	Hospitalizado	1,5	30.210	45.315	49.847
404014	404014	ECOTOMOGRAFIA TESTICULAR	Hospitalizado	1,5	29.810	44.715	49.187
404015	404015	ECOTOMOGRAFIA TIROIDEA	Hospitalizado	1,5	30.210	45.315	49.847
404016	404016	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELETICA (CADA ZONA ANATOMICA)	Hospitalizado	1,5	30.210	45.315	49.847
404118	404118	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL O VENOSO DE EXTREMIDAD	Hospitalizado	1,5	99.100	148.656	163.522
404119	404119	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL	Hospitalizado	1,5	93.580	140.376	154.414
404121	404121	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER TESTICULAR, ABDOMINAL, HEPATICO	Hospitalizado	1,5	102.130	153.195	168.515
404122	404122	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	Hospitalizado	1,5	99.100	148.656	163.522
1701045	1701045	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	Hospitalizado	1,5	119.540	298.850	328.735
4041181	404118	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR (ARTERIAL) PERIFERICA (BILATERAL)	Hospitalizado	1,5	99.100	148.656	163.522
4041182	404118	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR (VENOSA) PERIFERICA (BILATERAL)	Hospitalizado	1,5	99.100	148.656	163.522
1101004	1101004	E.E.G. DE 16 O MAS CANALES (INCLUYE EL COD.11-01-006)	Hospitalizado	1,5	41.470	90.720	99.792
1101006	1101006	ELECTROENCEFALOGRAMA (E.E.G.) STANDARD Y/O ACTIVADO "SIN	Hospitalizado	1,5	35.970	55.190	55.190
1101007	1101007	ESTEREO-ELECTROENCEFALOGRAFIA (INCLUYE UNO O MAS ELECTRODOS	Hospitalizado	1,5	63.200	123.949	123.949
1101040	1101040	E.E.G. POST-PRIVACION DE SUENO (INCLUYE CODIGO 11-01-006).	Hospitalizado	1,5	58.030	94.250	94.250
1101041	1101041	E.E.G. POST-PRIVACION DE SUENO (INCLUYE CODIGO 11-01-004)	Hospitalizado	1,5	60.690	98.565	98.565
1101043	1101043	E.E.G. DIGITAL (CON ACTIVACIONES) 32 CANALES	Hospitalizado	1,5	63.340	80.586	140.007
1101044	1101044	MONITOREO E.E.G. CONTINUO DE 24 HRS.	Hospitalizado	1,5	102.190	223.545	245.900
1701001	1701001	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLE-	Hospitalizado	1,5	11.980	17.976	23.791
1701001	1701001	ELECTROCARDIOGRAMA	Hospitalizado	1,5	11.980	17.976	23.791
1701003	1701003	TEST DE ESFUERZO	Hospitalizado	1,5	48.480	106.360	116.996
1701006	1701006	ECG CONTINUO (HOLTER ARRITMIA)	Hospitalizado	1,5	56.220	123.331	132.908
1701006	1701006	HOLTER ARRITMIA (ECG CONTINUO)	Hospitalizado	1,5	56.220	84.336	132.908
1701007	1701007	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (INCLUYE COD.	Hospitalizado	1,5	113.490	283.725	312.098
1701009	1701009	HOLTER DE PRESION ARTERIAL	Hospitalizado	1,5	39.280	86.171	92.825
601001	0	EVALUACION KINESIOLOGICA: MUSCULAR, ARTICULAR, POSTURAL,	Hospitalizado	1,5	68.987	62.715	68.987
601003	0	* EXAMEN DE LA FUNCION MUSCULAR, C/DINAMOMETROS O SIMILARES	Hospitalizado	1,5	133.148	121.044	133.148
601004	0	* PISCINA TEMPERADA (INCLUYE EJERCICIOS) (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	133.148	121.044	133.148
601005	0	* RADIACION INFRARROJA, HORNO, BANO PARAFINA, COMPRESAS	Hospitalizado	1,5	32.964	29.967	32.964
601006	0	* TANQUE DE HUBBARD CON EJERCICIOS (HIPER O HIPO-TERMAL SO-	Hospitalizado	1,5	127.817	116.197	127.817
601007	0	* TURBION, TANQUE CON REMOLINO (HIPER O HIPOTERMAL,BANO DE	Hospitalizado	1,5	75.580	68.709	75.580

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
601008	0	* LASERTERAPIA (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	80.390	73.082	80.390
601009	0	* ONDA CORTA (ULTRATERMIA), MICROONDAS, C/U (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	68.483	62.257	68.483
601010	0	* RADIACION ULTRAVIOLETA LOCALIZADA (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	34.494	31.358	34.494
601011	0	* ULTRASONIDO (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	75.580	68.709	75.580
601012	0	* ANALGESIA TRANSCUTANEA (TENS) (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	42.095	38.268	42.095
601013	0	* ESTIMULACION ELECTRICA (INTERFERENCIAL, DIADINAMICAS,	Hospitalizado	1,5	68.483	62.257	68.483
601014	0	* IONTOFORESIS (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	34.494	31.358	34.494
601015	0	* RETROALIMENTACION NEUROMUSCULAR (MIOFEEDBACK) (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	52.238	47.489	52.238
601016	0	* COMPRESION NEUMATICA (MASAJE COMPRESIVO) (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	45.140	41.036	45.140
601017	0	* EJERCICIOS RESPIRATORIOS Y PROCEDIMIENTOS DE KINESITERAPIA	Hospitalizado	1,5	101.950	92.682	101.950
601018	0	* ENTRENAMIENTO ERGOMETRICO CON TREADMILL O CICLOERGOMETRO	Hospitalizado	1,5	88.513	80.466	88.513
601019	0	* ENTRENAMIENTO ORTESICO DE GRAN INCAPACITADO (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	80.390	73.082	80.390
601020	0	* ENTRENAMIENTO PROTESICO EXTREMIDADES (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	68.483	62.257	68.483
601021	0	* MANIPULACION OSTEOPATICA (LIBERACION ARTICULAR,	Hospitalizado	1,5	50.218	45.653	50.218
601022	0	* MASOTERAPIA, POR SESION (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	88.513	80.466	88.513
601023	0	* ORIENTACION Y ENTRENAMIENTO DE CIEGOS (REEDUCACION	Hospitalizado	1,5	126.302	114.820	126.302
601024	0	* REEDUCACION MOTRIZ (EJERCICIOS TERAPEUTICOS PARA RECUPERA-	Hospitalizado	1,5	56.306	51.187	56.306
601025	0	* TECNICAS DE FACILITACION, TECNICAS DE INHIBICION (KABAT	Hospitalizado	1,5	53.514	48.649	53.514
601026	0	* TECNICAS DE RELAJACION (ENTRENAMIENTO AUTOGENO	Hospitalizado	1,5	118.432	107.665	118.432
601027	0	* TRACCION CERVICAL Y/O LUMBAR (MECANICA O MANUAL)	Hospitalizado	1,5	37.285	33.895	37.285
601028	0	* ENTRENAMIENTO CARDIORESPIRATORIO (SESIONES INDIVIDUALES,	Hospitalizado	1,5	71.778	65.253	71.778
601029	0	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL	Hospitalizado	1,5	205.431	186.755	205.431
601030	0	* DRENAJES POSTURALES BRONQUIALES (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	36.528	33.207	36.528
601031	601104	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL, AL ENFERMO HOSP. EN UTI O	Hospitalizado	1,5	23.170	436.440	480.084
601101	601101	EVALUACION KINESIOLOGICA INTEGRAL	Hospitalizado	1,5	3.620	7.983	8.781
601103	601103	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS	Hospitalizado	1,5	12.270	26.941	29.635
601104	601104	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL UPC (INTENSIVO E INTERMEDIO)	Hospitalizado	1,5	23.170	50.836	70.136
1707018	1707018	TIEMPO DE TOLERANCIA A LA FATIGA RESPIRATORIA	Hospitalizado	1,5	12.930	28.280	31.108
171959	0	COVID 19 POR PCR	Hospitalizado	1,5	33.679	30.617	33.679
301001	0	ACIDIFICACION DEL SUERO, TEST DE HAM	Hospitalizado	1,5	5.266	5.183	5.266
301002	301002	ACIDO FOLICO O FOLATOS	Hospitalizado	1,5	8.080	13.736	15.110
301003	301003	ADENOGRAMA, ESPLENOGRAMA, MIELOGRAMA C/U	Hospitalizado	1,5	13.340	20.016	22.018
301006	301006	AGREGACION PLAQUETARIA	Hospitalizado	1,5	7.810	11.715	12.887
301007	301007	ANTICOAGULANTES CIRCULANTES O ANTICOAGULANTE LUPICO	Hospitalizado	1,5	8.450	12.675	13.943
301008	301008	ANTITROMBINA III	Hospitalizado	1,5	8.450	12.675	13.943
301010	0	CELULAS DEL LUPUS, CADA MUESTRA	Hospitalizado	1,5	12.452	11.320	12.452
301011	301011	COAGULACION, TIEMPO DE	Hospitalizado	1,5	2.420	3.978	4.376
301013	301013	COAGULO, TIEMPO DE LISIS DEL	Hospitalizado	1,5	1.120	1.680	1.848

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
301014	301014	COOMBS DIRECTO, TEST DE	Hospitalizado	1,5	2.260	3.390	3.729
301015	0	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA DE	Hospitalizado	1,5	6.175	5.614	6.175
301017	301017	DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERITROCITOS	Hospitalizado	1,5	7.710	11.568	12.725
301020	301020	EUGLOBULINAS, TIEMPO DE LISIS DE	Hospitalizado	1,5	2.640	3.960	4.356
301021	301021	FIBRINOGENO	Hospitalizado	1,5	4.110	6.168	6.785
301022	301022	TEST DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	Hospitalizado	1,5	8.100	12.150	13.365
301024	301024	FACTOR V	Hospitalizado	1,5	3.620	5.430	5.973
301025	301025	FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, C/U	Hospitalizado	1,5	8.160	12.240	13.464
301026	301026	FERRITINA	Hospitalizado	1,5	9.700	14.550	16.005
301026	301026	FERRITINA (CINETICA DE FIERRO)	Hospitalizado	1,5	9.700	14.550	16.005
301027	301027	FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DEL	Hospitalizado	1,5	8.100	12.150	13.365
301028	301028	FIERRO SERICO	Hospitalizado	1,5	3.420	5.614	6.175
301029	301029	FIERRO (CINETICA DE FIERRO), CAPACIDAD DE FIJACION DEL (INCLUYE FIERRO SERICO)	Hospitalizado	1,5	7.460	11.190	12.309
301029	301029	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACION DEL (INCLUYE FIERRO SERICO)	Hospitalizado	1,5	7.460	11.777	12.309
301030	301030	FIERRO, CINETICA DEL (CADA DETERMINACION)	Hospitalizado	1,5	8.400	12.600	13.860
301034	301034	GRUPOS SANGUINEOS AB0 Y RHO (INCLUYE ESTUDIO DE FACTOR DU EN	Hospitalizado	1,5	4.030	6.362	6.998
301035	301035	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	Hospitalizado	1,5	7.680	11.520	12.672
301036	301036	HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.250	1.875	2.063
301038	301038	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.250	1.875	2.063
301040	301040	HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITROCITOS	Hospitalizado	1,5	7.820	11.730	12.903
301041	301041	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	Hospitalizado	1,5	7.300	12.014	13.215
301042	301042	HEMOGLOBINA PLASMATICA	Hospitalizado	1,5	1.650	2.475	2.723
301044	301044	HEMOGLOBINA, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE HB. TOTAL)	Hospitalizado	1,5	8.540	14.518	15.970
301045	301045	HEMOGRAMA (INCLUYE RECuentOS DE LEUCOCITOS Y ERITROCITOS,	Hospitalizado	1,5	4.980	7.878	8.666
301048	301048	HEMOSIDERINA MEDULAR	Hospitalizado	1,5	1.970	2.955	3.251
301049	301049	HEPARINA, CUANTIFICACION DE	Hospitalizado	1,5	9.380	14.070	15.477
301050	0	ISOINMUNIZACION, DETECCION DE ANTICUERPOS IRREGULARES (PROC.	Hospitalizado	1,5	9.087	8.261	9.087
301054	301054	METAHEMOGLOBINA	Hospitalizado	1,5	2.480	3.720	4.092
301059	301059	PROTROMBINA, TIEMPO DE O CONSUMO DE (INCLUYE INR, RELACION	Hospitalizado	1,5	2.500	3.979	4.377
301062	301062	RECuento DE BASOFILOS (ABSOLUTO)	Hospitalizado	1,5	1.700	2.580	2.838
301063	301063	RECuento DE EOSINOFILOS (ABSOLUTO)	Hospitalizado	1,5	1.580	2.561	2.817
301064	301064	RECuento DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.220	1.853	2.038
301065	301065	RECuento DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.180	1.854	2.039
301066	301066	RECuento DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	Hospitalizado	1,5	2.050	3.112	3.423
301067	301067	RECuento DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	Hospitalizado	1,5	2.100	3.308	3.639
301068	301068	RECuento DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PORCENTUAL)	Hospitalizado	1,5	1.620	2.580	2.838
301069	301069	RECuento DIFERENCIAL O FORMULA LEUCOCITARIA (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	3.420	5.136	5.650
301070	301070	RESISTENCIA GLOBULAR OSMOTICA	Hospitalizado	1,5	5.390	8.085	8.894
301072	301072	SANGRIA, TIEMPO DE (IVY) (NO INCLUYE DISPOSITIVO ASOCIADO)	Hospitalizado	1,5	2.420	3.978	4.376
301082	301082	TRANSFERRINA	Hospitalizado	1,5	8.860	13.982	15.380
301082	301082	TRANSFERRINA (CINETICA DE FIERRO)	Hospitalizado	1,5	8.860	13.290	15.380
301083	301083	TROMBINA, TIEMPO DE	Hospitalizado	1,5	3.330	4.995	5.495

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
301085	301085	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TTPA,TTPK O SIMILARES)	Hospitalizado	1,5	3.860	6.242	6.866
301086	301086	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	900	1.418	1.560
301089	301089	VON WILLEBRAND, AG DE (FACTOR VIII AG.)	Hospitalizado	1,5	16.240	24.360	26.796
301090	301090	COFACTOR DE RISTOCETINA	Hospitalizado	1,5	15.360	23.040	25.344
301091	301091	PROTEINA C	Hospitalizado	1,5	50.290	75.435	82.979
301092	301092	PROTEINA S	Hospitalizado	1,5	59.470	89.205	98.126
301093	301093	RESISTENCIA PROTEINA C	Hospitalizado	1,5	37.460	56.190	61.809
301094	301094	ESTUDIO DE LA HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA (HPN) POR CITOMETRIA DE FLUJO	Hospitalizado	1,5	77.250	144.394	158.833
301095	301095	DIMERO-D	Hospitalizado	1,5	19.310	28.965	31.862
301096	301096	PROCALCITONINA	Hospitalizado	1,5	43.940	65.910	72.501
302001	302001	ACETONA CUALITATIVA (CETONEMIA)	Hospitalizado	1,5	1.500	2.256	2.482
302001	302001	CETONEMIA CUALITATIVA, CUERPOS CETONICOS EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	1.500	2.250	2.482
302002	302002	ACIDO CITRICO	Hospitalizado	1,5	5.250	7.875	8.663
302004	302004	ACIDO LACTICO	Hospitalizado	1,5	6.580	10.123	11.135
302005	302005	ACIDO URICO, EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	2.450	4.037	4.441
302008	302008	AMILASA, EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	3.860	6.342	6.976
302009	302009	AMINOACIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	10.850	16.275	17.903
302010	302010	AMONIO	Hospitalizado	1,5	3.980	5.970	6.567
302011	302011	BICARBONATO EN SANGRE (HCO3-)	Hospitalizado	1,5	1.170	1.772	1.949
302012	302012	BILIRRUBINA TOTAL (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	2.500	3.750	4.125
302013	302013	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	Hospitalizado	1,5	2.350	3.840	4.224
302015	302015	CALCIO EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	2.240	3.562	3.918
302017	302017	CAROTENO	Hospitalizado	1,5	3.570	5.614	6.175
302018	302018	CAROTENO, PRUEBA DE SOBRECARGA DE, ADEMAS 2 CODIGOS	Hospitalizado	1,5	7.730	11.595	12.755
302019	302019	CERULOPLASMINA	Hospitalizado	1,5	5.950	9.237	10.161
302020	302020	COBRE	Hospitalizado	1,5	3.310	24.685	27.154
302021	302021	COLINESTERASA EN PLASMA O SANGRE TOTAL	Hospitalizado	1,5	4.800	7.877	8.665
302023	302023	CREATININA EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	2.160	3.465	3.812
302024	302024	CREATININA, DEPURACION DE (CLEARENCE) (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	4.750	7.779	8.557
302025	302025	CREATINQUINASA CK - MB MIOCARDICA	Hospitalizado	1,5	8.560	13.037	14.341
302026	302026	CREATINQUINASA CK - TOTAL	Hospitalizado	1,5	6.130	9.651	10.616
302027	302027	TROPONINA	Hospitalizado	1,5	18.320	27.480	30.228
302030	302030	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH)	Hospitalizado	1,5	3.860	5.886	6.475
302031	302031	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH), CON SEPARACION DE ISOEN-	Hospitalizado	1,5	10.590	15.885	17.474
302032	302032	ELECTROLITOS PLASMATICOS	Hospitalizado	1,5	2.080	3.269	3.596
302032	302032	ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U	Hospitalizado	1,5	2.080	3.120	3.596
302033	302033	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA I	Hospitalizado	1,5	12.850	19.275	21.203
302034	302034	PERFIL LIPIDICO (INCLUYE: COLESTEROL TOTAL, HDL, LDL, VLDL Y	Hospitalizado	1,5	10.030	16.504	18.154
302035	302035	FARMACOS Y/O DROGAS, NIVELES PLASMATICOS DE (ALCOHOL,	Hospitalizado	1,5	10.080	15.120	16.632
302036	302036	FENILALANINA	Hospitalizado	1,5	4.180	6.270	6.897
302039	302039	FOSFATASAS ALCALINAS CON SEPARACION DE ISOENZIMAS HEPATICAS,	Hospitalizado	1,5	10.210	15.315	16.847
302040	302040	FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	Hospitalizado	1,5	2.060	3.465	3.812
302042	302042	FOSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	2.960	4.668	5.135
302043	302043	GALACTOSA	Hospitalizado	1,5	1.420	2.130	2.343

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
302045	302045	GAMMA GLUTAMILTRANSCEPTIDASA (GGT)	Hospitalizado	1,5	3.620	5.948	6.543
302046	302046	GASES Y EQUILIBRIO ACIDO BASE EN SANGRE (INCLUYE: PH, O2,	Hospitalizado	1,5	6.320	9.709	10.680
302047	302047	GLUCOSA EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	2.020	3.308	3.639
302048	302048	GLUCOSA, PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA ORAL (PTGO), (DOS	Hospitalizado	1,5	9.380	15.379	16.917
302050	302050	ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLUIDO BIOLOGICO.	Hospitalizado	1,5	8.580	12.870	14.157
302052	302052	LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP).	Hospitalizado	1,5	3.760	5.640	6.204
302053	302053	LIPASA	Hospitalizado	1,5	4.270	6.577	7.235
302055	302055	LITIO EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	4.700	7.877	8.665
302056	302056	MAGNESIO	Hospitalizado	1,5	5.140	7.877	8.665
302057	302057	NITROGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	2.130	3.427	3.770
302058	302058	OSMOLALIDAD, SANGRE EXAMEN BIOQUIMICO	Hospitalizado	1,5	3.330	4.995	5.495
302060	0	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINAS, C/U, EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	4.718	4.289	4.718
302061	302061	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN SANGRE (INCLUYE COD. 03-02-060)	Hospitalizado	1,5	10.140	16.660	18.326
302063	302063	TRANSAMINASAS, OXALACETICA (GOT/AST), PIRUVICA (GPT/ALT),	Hospitalizado	1,5	2.990	4.924	5.416
302064	302064	TRIGLICERIDOS (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	2.850	4.687	5.156
302066	302066	XILOSA, PRUEBA DE ABSORCION (NO INCLUYE LA XILOSA QUE SE AD-	Hospitalizado	1,5	5.730	8.595	9.455
302067	302067	COLESTEROL TOTAL (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	2.190	3.624	3.986
302068	302068	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	3.250	5.318	5.850
302070	302070	APOLIPOPROTEINAS (A1, B U OTRAS)	Hospitalizado	1,5	11.170	17.174	18.891
302075	302075	PERFIL BIOQUIMICO (DETERMINACION AUTOMATIZADA DE 12	Hospitalizado	1,5	14.080	22.313	24.544
302076	302076	PERFIL HEPATICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA	Hospitalizado	1,5	16.500	27.689	30.458
302077	302077	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	Hospitalizado	1,5	12.220	20.774	22.851
302077	302077	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO (LABORATORIO CMD)	Hospitalizado	1,5	12.220	24.329	22.851
302078	302078	25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO	Hospitalizado	1,5	27.170	57.158	62.874
302080	302080	VITAMINA B6 POR HPLC	Hospitalizado	1,5	83.470	125.208	137.729
302081	302081	CALCIO IONIZADO	Hospitalizado	1,5	4.020	6.030	6.633
302082	302082	FENILALANINA CUANTITATIVA EN GSS	Hospitalizado	1,5	13.820	21.842	24.026
302083	302083	CREATININA TEST RAPIDO	Hospitalizado	1,5	23.370	56.088	61.697
303001	303001	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	Hospitalizado	1,5	13.840	21.859	24.045
303002	303002	ALDOSTERONA	Hospitalizado	1,5	11.410	18.747	20.622
303003	303003	ANDROSTENEDIONA	Hospitalizado	1,5	9.010	14.219	15.641
303004	303004	ANGIOTENSINA	Hospitalizado	1,5	10.990	16.485	18.134
303006	303006	CORTISOL	Hospitalizado	1,5	9.010	14.219	15.641
303007	303007	CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTROFINA)	Hospitalizado	1,5	11.410	18.747	20.622
303008	303008	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHA, DHEA)	Hospitalizado	1,5	11.250	18.474	20.321
303009	303009	ERITROPOYETINA	Hospitalizado	1,5	9.470	14.205	15.626
303012	303012	GASTRINA	Hospitalizado	1,5	12.100	18.150	19.965
303014	303014	GONADOTROFINA CORIONICA, SUB-UNIDAD BETA (INCLUYE TITULACION	Hospitalizado	1,5	8.670	13.805	15.186
303015	303015	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	Hospitalizado	1,5	8.860	13.805	15.186
303016	303016	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	Hospitalizado	1,5	8.880	13.805	15.186
303017	303017	INSULINA	Hospitalizado	1,5	8.260	13.588	14.947
303018	303018	PARATHORMONA, HORMONA PARATIROIDICA O PTH.	Hospitalizado	1,5	13.520	21.368	23.505

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
303019	303019	PROGESTERONA	Hospitalizado	1,5	8.400	13.804	15.184
303020	303020	PROLACTINA (PRL)	Hospitalizado	1,5	8.860	13.805	15.186
303021	303021	RENINA	Hospitalizado	1,5	14.340	21.510	23.661
303022	303022	TESTOSTERONA EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	9.220	14.219	15.641
303023	303023	TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	10.530	16.601	18.261
303024	303024	TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NINO O R.N.)	Hospitalizado	1,5	7.300	12.014	13.215
303025	303025	TIROGLOBULINA	Hospitalizado	1,5	11.410	18.747	20.622
303026	303026	TIROXINA LIBRE (T4L)	Hospitalizado	1,5	8.400	13.804	15.184
303027	303027	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	Hospitalizado	1,5	7.300	12.014	13.215
303028	303028	TRIYODOTIRONINA (T3)	Hospitalizado	1,5	7.580	12.014	13.215
303029	303029	17 - HIDROXIPIROGESTERONA	Hospitalizado	1,5	11.410	18.747	20.622
303030	303030	ESTRADIOL (17-BETA)	Hospitalizado	1,5	8.700	13.588	14.947
303031	303031	INSULINA, CURVA DE (MINIMO CUATRO DETERMINACIONES E INCLUYE	Hospitalizado	1,5	22.260	36.591	40.250
303033	303033	ANGIOTENSINA	Hospitalizado	1,5	10.290	15.435	16.979
303035	303035	CORTISOL LIBRE URINARIO	Hospitalizado	1,5	9.140	15.006	16.507
303039	303039	GONADOTROFINA CORIONICA, SUB-UNIDAD BETA, TITULACION POR	Hospitalizado	1,5	8.660	12.990	14.289
303046	303046	SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	Hospitalizado	1,5	20.430	32.259	35.485
303047	303047	IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR).	Hospitalizado	1,5	22.020	33.030	36.333
303048	303048	IGFBP3, IGFBP1 (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN)	Hospitalizado	1,5	21.680	32.810	36.091
303049	303049	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	Hospitalizado	1,5	56.140	104.409	114.850
303049	303049	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICIOON DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	Hospitalizado	1,5	56.140	95.438	114.850
303050	303050	METANEFRIAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACION DE METANEFRINA Y NORMETANEFRINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	Hospitalizado	1,5	68.340	116.178	127.796
303051	303051	CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	Hospitalizado	1,5	58.750	104.410	114.851
303051	303051	CATECOLAMINAS URINARIAS 24 HORAS (INCLUYE)	Hospitalizado	1,5	58.750	99.875	114.851
303123	303123	INDICE ANDROGENICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTAL Y SHBG)	Hospitalizado	1,5	20.860	34.286	37.715
304001	304001	CARIOGRAMA EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (INCLUYE	Hospitalizado	1,5	104.480	156.720	172.392
304002	304002	CARIOGRAMA CON TECNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRA DE	Hospitalizado	1,5	107.180	160.770	176.847
304003	304003	CARIOGRAMA EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBLASTO,	Hospitalizado	1,5	98.100	147.150	161.865
304006	304006	FISH EN METAFASES. BUSQUEDA DE UNA ALTERACION CONSTITUCIONAL CON 1 Sonda	Hospitalizado	1,5	140.610	210.915	232.007
304007	304007	DIAGNOSTICO GENETICO MOLECULAR: DISPLASIA TANATOFORICA TIPO I Y II	Hospitalizado	1,5	61.790	92.688	101.957
305001	305001	ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	Hospitalizado	1,5	8.660	14.219	15.641
305002	305002	ALFA -2- MACROGLOBULINA	Hospitalizado	1,5	8.940	13.410	14.751
305003	305003	ALFA FETOPROTEINAS	Hospitalizado	1,5	8.400	13.804	15.184
305004	305004	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTIGENOS NUCLEARES	Hospitalizado	1,5	17.380	29.546	32.501

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
305004	305004	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTIGENOS NUCLEARES (ENA)	Hospitalizado	1,5	17.380	29.546	32.501
305005	305005	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES, ANTI	Hospitalizado	1,5	12.220	19.260	21.186
305007	305007	ANTICUERPOS ESPECIFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS (ANTICUERPOS	Hospitalizado	1,5	9.760	15.441	16.985
305008	305008	ANTIESTREPTOLISINA O, POR TECNICA DE LATEX.	Hospitalizado	1,5	7.550	12.408	13.649
305009	305009	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	Hospitalizado	1,5	11.410	18.747	20.622
305010	305010	BETA-2-MICROGLOBULINA	Hospitalizado	1,5	12.980	19.470	21.417
305012	305012	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	Hospitalizado	1,5	7.550	12.408	13.649
305013	305013	COMPLEMENTO HEMOLITICO (CH 50)	Hospitalizado	1,5	12.140	18.216	20.038
305014	305014	CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACION EN FRIO (CUALITATIVA) O	Hospitalizado	1,5	2.060	3.096	3.406
305019	305019	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE LATEX U OTRAS SIMILARES	Hospitalizado	1,5	4.320	7.090	7.799
305020	305020	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE SCAT, WAALER ROSE,	Hospitalizado	1,5	7.420	11.130	12.243
305021	305021	INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	Hospitalizado	1,5	9.470	14.205	15.626
305025	305025	INMUNOFIACION DE INMUNOGLOBULINA, C/U.	Hospitalizado	1,5	15.010	22.515	24.767
305026	305026	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	Hospitalizado	1,5	7.090	11.658	12.824
305027	305027	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	Hospitalizado	1,5	8.300	12.456	13.702
305028	305028	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	Hospitalizado	1,5	8.660	14.219	15.641
305029	305029	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECIFICAS, C/U	Hospitalizado	1,5	8.510	13.982	15.380
305030	305030	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICA DE LATEX U OTRAS SIMILARES	Hospitalizado	1,5	7.820	11.730	12.903
305031	305031	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICAS NEFELOMETRICAS Y/O	Hospitalizado	1,5	9.810	16.069	17.676
305036	305036	CRIOHEMOLISINAS	Hospitalizado	1,5	4.290	6.435	7.079
305037	305037	DIGESTION FAGOCITICA NITROBLUE-TETRAZOLIUM	Hospitalizado	1,5	12.800	19.200	21.120
305038	305038	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILLING)	Hospitalizado	1,5	20.510	30.765	33.842
305039	305039	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILLING)	Hospitalizado	1,5	21.900	32.850	36.135
305040	305040	INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACROFAGOS	Hospitalizado	1,5	10.290	15.435	16.979
305041	305041	INTRADERMOREACCION (PPD, HISTOPLASMINA, ASPERGILINA, U	Hospitalizado	1,5	8.110	12.165	13.382
305042	305042	LIF O MIF	Hospitalizado	1,5	9.600	14.400	15.840
305044	305044	LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS T	Hospitalizado	1,5	11.950	17.925	19.718
305047	305047	LINFOTOXINAS HUMANAS, DETECCION DE	Hospitalizado	1,5	14.270	21.405	23.546
305049	305049	TRANSFORMACION LINFOBLASTICA A DROGAS, ANALISIS DE	Hospitalizado	1,5	44.980	67.470	74.217
305063	0	TIPIFICACION HLA - A, B SEROLOGICA.	Hospitalizado	1,5	182.456	165.869	182.456
305070	305070	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	Hospitalizado	1,5	14.690	24.144	26.558
305080	305080	ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	Hospitalizado	1,5	32.580	48.870	53.757
305081	305081	ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR	Hospitalizado	1,5	18.300	28.890	31.779
305081	305081	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO (EMA), ANTICUERPOS ANTI MEMBRANA BASAL	Hospitalizado	1,5	18.300	27.450	31.779
305082	305082	ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA), C-ANCA Y	Hospitalizado	1,5	26.180	43.010	47.311
305083	305083	DETERMINACION DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE	Hospitalizado	1,5	12.560	19.319	21.251
305084	305084	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS POR ELISA (ISOTIPOS IGG-IGM) X2	Hospitalizado	1,5	20.800	32.829	36.112
305084	305084	CARDIOLIPINAS, ANTICUERPOS	Hospitalizado	1,5	20.800	31.200	36.112
305085	305085	ANTICUERPOS ANTI MLK-1, POR IFI.	Hospitalizado	1,5	37.170	55.755	61.331

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
305086	305086	ANTICUERPOS ANTIGLIADINA (ENFERMEDAD CELIACA), POR ELISA	Hospitalizado	1,5	17.070	28.044	30.848
305089	305089	LINFOCITOS B TOTALES (CD19)	Hospitalizado	1,5	73.760	131.994	145.193
305091	305091	LINFOCITOS T (CD3, CD4, CD8). TECNICA CITOMETRIA DE FLUJO	Hospitalizado	1,5	47.060	70.590	77.649
305092	305092	LINFOCITOS NK CD16/56 (NATURAL KILLER)	Hospitalizado	1,5	45.820	68.736	75.610
305099	305099	PEPTIDO CICLICO CITRULINADO ANTICUERPOS IGG	Hospitalizado	1,5	38.150	57.225	62.948
305105	305105	ANTICUERPOS ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGG IGM) C/U	Hospitalizado	1,5	40.400	96.960	106.656
305170	305170	ANTIGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	Hospitalizado	1,5	15.220	24.478	26.926
305181	305181	ANTICUERPO ANTITRANSGLUTAMINSA (TTG)	Hospitalizado	1,5	19.570	29.355	32.291
306001	306001	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN POR CONCENTRACION DE LIQUIDOS	Hospitalizado	1,5	4.260	6.390	7.029
306002	306002	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U	Hospitalizado	1,5	2.780	4.176	4.594
306003	0	CLAMIDIA TINCION PARA	Hospitalizado	1,5	2.685	2.441	2.685
306004	306004	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCION (INCLUYE TRICHOMONAS)	Hospitalizado	1,5	2.420	3.978	4.376
306005	306005	TINCION DE GRAM	Hospitalizado	1,5	1.120	1.772	1.949
306006	306006	ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS)	Hospitalizado	1,5	8.220	12.330	13.563
306007	306007	COPROCULTIVO, C/U	Hospitalizado	1,5	6.700	10.990	12.089
306008	306008	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO, HEMOCULTIVO Y	Hospitalizado	1,5	5.860	9.079	9.987
306011	306011	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER	Hospitalizado	1,5	5.970	9.571	10.528
306012	306012	CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE COD. 03-06-008)	Hospitalizado	1,5	14.290	21.435	23.579
306013	306013	CULTIVO ESPECIFICO PARA BORDETELLA	Hospitalizado	1,5	11.330	16.995	18.695
306014	306014	CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VIBRIO, C/U	Hospitalizado	1,5	8.580	12.870	14.157
306016	306016	NEISSERIA GONORRHOEAE (GONOCOCO)	Hospitalizado	1,5	4.780	35.488	39.037
306017	306017	CULTIVO PARA LEVADURAS	Hospitalizado	1,5	4.340	7.129	7.842
306018	306018	CULTIVO PARA BACILO DE KOCH, (INCLUYE OTRAS MICOBACTERIAS)	Hospitalizado	1,5	7.390	11.088	12.197
306019	306019	CULTIVO PARA LEGIONELLA	Hospitalizado	1,5	9.950	14.925	16.418
306022	306022	CULTIVO Y TIPIFICACION DE MICOBACTERIAS	Hospitalizado	1,5	9.950	14.925	16.418
306023	306023	MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	Hospitalizado	1,5	10.180	16.228	17.851
306025	306025	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FARMACO)	Hospitalizado	1,5	8.500	12.750	14.025
306026	306026	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MINIMO 10 FARMACOS) (EN CASO DE	Hospitalizado	1,5	4.340	7.129	7.842
306027	306027	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD POR DILUCION (CIM)	Hospitalizado	1,5	13.060	19.590	21.549
306028	306028	ANTIFUNGIGRAMA (MINIMO 4 FARMACOS ANTIHONGOS)	Hospitalizado	1,5	4.370	6.555	7.211
306033	306033	BRUCELLA, REACCION DE AGLUTINACION PARA (WRIGHT-HUDLESON)	Hospitalizado	1,5	3.340	5.010	5.511
306034	306034	CLAMIDIAS POR INMUNOFUORESCENCIA, PEROXIDASA, ELISA O	Hospitalizado	1,5	8.750	13.128	14.441
306036	306036	MONONUCLEOSIS, REACCION DE PAUL BUNNELL, ANTICUERPOS	Hospitalizado	1,5	3.860	6.342	6.976
306037	306037	MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	Hospitalizado	1,5	8.420	14.307	15.738
306038	306038	R.P.R.	Hospitalizado	1,5	4.350	6.873	7.560
306039	306039	TIFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACION (EBERTH	Hospitalizado	1,5	5.730	9.668	10.635
306041	306041	TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	Hospitalizado	1,5	8.030	16.650	18.315
306042	306042	V.D.R.L.	Hospitalizado	1,5	4.990	8.036	8.840
306043	306043	ARTROPODOS MACROSCOPICOS Y MICROSCOPICOS (IMAGOS Y/O PUPAS	Hospitalizado	1,5	5.140	7.710	8.481

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
306045	306045	COPROPARASITARIO SERIADO CON TECNICA PARA CRYPTOSPORIDIUM	Hospitalizado	1,5	14.320	21.480	23.628
306046	306046	COPROPARASITARIO SERIADO PARA FASCIOLA	Hospitalizado	1,5	32.640	48.960	53.856
306047	306047	COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA Y SARCOCYSTIS (INCLU-	Hospitalizado	1,5	7.540	11.310	12.441
306048	306048	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE	Hospitalizado	1,5	4.800	7.200	7.920
306049	306049	DIAGNOSTICO DE PARASITOS EN JUGO DUODENAL Y/O BILIS, EXAMEN	Hospitalizado	1,5	4.580	6.870	7.557
306050	306050	DIAGNOSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS	Hospitalizado	1,5	4.820	7.230	7.953
306051	306051	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE	Hospitalizado	1,5	3.390	5.553	6.108
306052	306052	GUSANOS MACROSCOPICOS, DIAGNOSTICO DE	Hospitalizado	1,5	2.830	4.248	4.673
306053	306053	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO MICROSCOPICO DE	Hospitalizado	1,5	16.060	24.090	26.499
306054	306054	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO POR TECNICA DE	Hospitalizado	1,5	17.840	26.760	29.436
306056	306056	RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCOPICO DE	Hospitalizado	1,5	6.420	10.556	11.612
306059	306059	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE	Hospitalizado	1,5	6.380	10.497	11.547
306061	306061	ELISA INDIRECTA (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXO-	Hospitalizado	1,5	9.060	14.396	15.836
306061	306061	PARASITOS IGG/IGM (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXOCARIASIS Y OTROS POR ELISA O INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	Hospitalizado	1,5	9.060	13.590	15.836
306069	306069	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (ADENOVIRUS,	Hospitalizado	1,5	10.060	15.096	16.606
306069	306069	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (SARS COV-2 IGM, IGG), (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBEOLA, INFLUENZA A Y B, VIRUS VARICELA-ZOSTER, VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO, PARAINFLUENZA 1, 2 Y 3 EPSTEIN BARR Y OTROS), C/U.	Hospitalizado	1,5	10.060	15.090	16.606
306070	306070	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, INFLUENZA A Y B, SINCICIAL) C/U	Hospitalizado	1,5	9.010	13.963	15.359
306074	306074	HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGM (ANTI HAV)	Hospitalizado	1,5	12.350	18.525	20.378
306074	306074	VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGM DEL	Hospitalizado	1,5	12.350	18.528	20.378
306075	306075	VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTIGENO E DEL	Hospitalizado	1,5	12.100	86.244	94.868
306076	306076	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (ANTI HBC TOTAL)	Hospitalizado	1,5	12.370	18.709	20.580
306078	306078	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO E DEL (HBEAG)	Hospitalizado	1,5	11.180	16.770	18.447
306079	306079	VIRUS HEPATITIS B,ANTIGENO SUPERFICIE	Hospitalizado	1,5	8.830	15.014	16.515
306080	306080	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL (ANTI HBC IGM)	Hospitalizado	1,5	12.300	19.437	21.381
306081	306081	VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	Hospitalizado	1,5	13.490	21.545	23.700
306082	306082	REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) SARS COV-2	Hospitalizado	1,5	25.150	26.125	28.738
306082	306082	REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.), EN TIEMPO REAL, SARS COV -2 C/U (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARINGEO)	Hospitalizado	1,5	25.150	60.360	28.738
306084	306084	VIRUS HANTA,ANTICUERPOS DE	Hospitalizado	1,5	114.200	171.300	188.430
306090	306090	TEST RAPIDO DE DETECCION DE STREPTOCOCCUS.	Hospitalizado	1,5	9.810	14.715	16.187
306091	306091	HEMOCULTIVO AEROBICO AUTOMATIZADO CON ANTIBIOGRAMA	Hospitalizado	1,5	28.500	44.961	49.457
306093	306093	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS	Hospitalizado	1,5	30.050	45.075	49.583
306094	306094	ANTIGENO GALACTOMANANO	Hospitalizado	1,5	43.180	73.828	81.211
306095	306095	PARASITOS: DETERMINACION POR REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (PCR)	Hospitalizado	1,5	65.660	98.496	108.346
306096	306096	PARASITOS: TEST RAPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	Hospitalizado	1,5	17.250	25.875	28.463
306117	306117	CULTIVO PARA HONGOS FILAMENTOSOS	Hospitalizado	1,5	4.910	8.075	8.883
306169	306169	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	Hospitalizado	1,5	8.720	14.299	15.729
306169	306169	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE VIH	Hospitalizado	1,5	8.720	13.080	15.729

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
306170	306170	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, DEPOSICION	Hospitalizado	1,5	8.260	12.390	13.629
306170	306170	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, POR CUALQUIER	Hospitalizado	1,5	8.260	13.588	13.629
306270	306270	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE VIRUS SINCICIAL	Hospitalizado	1,5	9.520	14.280	15.708
306271	306271	TEST RAPIDO DE DETECCION DE ANTIGENOS SARS-COV-2 (INCLUYE TOMA DE MUESTRA)	Hospitalizado	1,5	9.540	14.310	15.741
307001	307001	DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CROMO (EDTA CR 51)	Hospitalizado	1,5	9.630	14.445	15.890
307002	307002	PRUEBA DE LA SED (VOLUMEN, DENSIDAD, OSMOLALIDAD SERIADA	Hospitalizado	1,5	8.510	12.765	14.042
307005	307005	REACCION CUTANEA DE PARCHE C/U	Hospitalizado	1,5	1.300	1.950	2.145
307006	307006	SOBRECARGA HIDRICA	Hospitalizado	1,5	3.020	4.530	4.983
307007	307007	TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	Hospitalizado	1,5	25.280	37.920	41.712
307008	307008	VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE ADEMAS MEDICIONES DE	Hospitalizado	1,5	7.220	10.830	11.913
307009	307009	ARTERIAL EN ADULTOS	Hospitalizado	1,5	1.950	3.209	3.530
307010	307010	ARTERIAL EN NINOS Y LACTANTES	Hospitalizado	1,5	2.880	4.570	5.027
307011	307011	VENOSA EN ADULTOS	Hospitalizado	1,5	1.420	2.206	2.427
307012	307012	VENOSA EN NINOS Y LACTANTES	Hospitalizado	1,5	1.310	2.166	2.383
307013	307013	CON TECNICA ASEPTICA PARA HEMOCULTIVO, C/U	Hospitalizado	1,5	2.260	3.465	3.812
307014	307014	CAPILAR (ADULTOS, NINOS Y LACTANTES)	Hospitalizado	1,5	1.340	2.010	2.211
307016	307016	PUNCION TRAQUEAL	Hospitalizado	1,5	3.900	5.850	6.435
307017	307017	PUNCION VESICAL EN RECIEN NACIDOS	Hospitalizado	1,5	4.240	6.360	6.996
307018	307018	PUNCION MEDULAR OSEA	Hospitalizado	1,5	22.720	34.080	37.488
307023	307023	ASPIRADOS NASOFARINGEO PARA ADULTO Y NINO.	Hospitalizado	1,5	4.000	6.000	6.600
307024	307024	REACCION CUTANEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALOR DE LOS ALERGENOS)	Hospitalizado	1,5	11.810	17.715	19.487
308001	308001	AZUCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILAR)	Hospitalizado	1,5	1.840	2.760	3.036
308003	308003	GRASAS NEUTRAS (SUDAN III)	Hospitalizado	1,5	1.060	1.590	1.749
308004	308004	HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO O	Hospitalizado	1,5	1.900	3.113	3.424
308005	308005	LEUCOCITOS FECALES	Hospitalizado	1,5	1.900	3.113	3.424
308006	308006	PH	Hospitalizado	1,5	1.060	1.590	1.749
308007	308007	PORFIRINAS, C/U	Hospitalizado	1,5	77.460	116.190	127.809
308009	308009	CELULAS NEOPLASICAS EN FLUIDOS BIOLOGICOS	Hospitalizado	1,5	8.020	12.030	13.233
308010	308010	CITOLOGICO C/S TINCION (INCLUYE EXAMEN AL FRESCO,	Hospitalizado	1,5	5.390	8.351	9.186
308011	308011	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCION, (INCLUYE TRICHOMONAS)	Hospitalizado	1,5	2.500	3.979	4.377
308012	308012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), C/U	Hospitalizado	1,5	2.660	3.990	4.389
308013	308013	EOSINOFILOS, RECUENTO DE	Hospitalizado	1,5	1.310	2.166	2.383
308014	308014	FISICO-QUIMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH,	Hospitalizado	1,5	4.530	6.795	7.475
308015	308015	GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	Hospitalizado	1,5	1.180	1.776	1.954
308016	308016	MUCINA, DETERMINACION DE	Hospitalizado	1,5	1.900	2.850	3.135
308017	308017	PH, (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.140	1.710	1.881
308018	0	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINA (PROC. AUT.) C/U	Hospitalizado	1,5	4.463	4.057	4.463
308019	308019	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA (INCLUYE PROTEINAS TOTALES)	Hospitalizado	1,5	10.740	16.660	18.326
308020	308020	BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFORESIS DE	Hospitalizado	1,5	42.100	63.150	69.465
308021	308021	GLUTAMINA	Hospitalizado	1,5	3.260	4.890	5.379
308022	308022	INDICE IGG/ALBUMINA (INCLUYE DETERM. DE IGG Y	Hospitalizado	1,5	23.380	35.070	38.577
308023	308023	ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA)	Hospitalizado	1,5	2.830	4.245	4.670
308029	308029	ESPERMIOGRAMA (FISICO Y MICROSCOPICO,	Hospitalizado	1,5	7.660	11.496	12.646
308030	308030	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA	Hospitalizado	1,5	5.150	7.725	8.498

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
308033	308033	CELULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.300	1.950	2.145
308034	308034	CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE)(PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.890	2.835	3.119
308035	308035	CREATININA (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	2.080	3.120	3.432
308036	308036	FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSITOL	Hospitalizado	1,5	12.700	19.050	20.955
308037	308037	INDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	Hospitalizado	1,5	2.540	3.810	4.191
308038	308038	INDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	Hospitalizado	1,5	9.630	14.445	15.890
308039	308039	MADUREZ FETAL COMPLETA (FISICO, CELULAS ANARAN-	Hospitalizado	1,5	12.300	18.456	20.302
308040	308040	TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	2.140	3.216	3.538
308041	308041	COLPOCITOGRAMA	Hospitalizado	1,5	4.350	6.525	7.178
308043	308043	MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	Hospitalizado	1,5	4.110	6.165	6.782
308044	308044	FLUJO VAGINAL O SECRECION URETRAL, ESTUDIO DE (INCLUYE TOMA	Hospitalizado	1,5	12.560	20.678	22.746
308045	308045	AMILASA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	Hospitalizado	1,5	7.580	11.463	12.609
308046	308046	LIPASA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	Hospitalizado	1,5	4.990	7.523	8.275
308049	308049	CALPROTECTINA CUANTITATIVA POR ELISA	Hospitalizado	1,5	46.190	69.285	76.214
309002	309002	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO	Hospitalizado	1,5	7.390	11.085	12.194
309004	309004	ACIDO URICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	Hospitalizado	1,5	3.570	5.614	6.175
309005	309005	ACIDO 5-HIDROXINDOL ACETICO	Hospitalizado	1,5	8.850	13.275	14.603
309006	309006	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	Hospitalizado	1,5	4.370	6.892	7.581
309007	309007	AMINOACIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEPTO FENILALANINA,	Hospitalizado	1,5	9.410	14.115	15.527
309008	309008	CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	Hospitalizado	1,5	3.300	5.199	5.719
309009	309009	CALCULO URINARIO (EXAMEN FISICO Y QUIMICO)	Hospitalizado	1,5	7.840	16.227	17.850
309010	309010	CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	Hospitalizado	1,5	2.500	3.979	4.377
309011	0	CETONURIA	Hospitalizado	1,5	4.430	4.027	4.430
309012	309012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	Hospitalizado	1,5	2.540	4.057	4.463
309013	309013	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	Hospitalizado	1,5	4.580	7.524	8.276
309014	309014	EMBARAZO, DETECCION DE (CUALQUIER TECNICA)	Hospitalizado	1,5	4.350	6.873	7.560
309015	309015	FOSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	Hospitalizado	1,5	3.300	5.199	5.719
309016	309016	GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	Hospitalizado	1,5	2.260	3.664	4.030
309017	309017	HIDROXIPIROLINA EN ORINA	Hospitalizado	1,5	7.460	11.190	12.309
309019	309019	MUCOPOLISACARIDOS	Hospitalizado	1,5	9.630	14.445	15.890
309020	309020	NITROGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	Hospitalizado	1,5	1.380	2.166	2.383
309021	309021	NUCLEOTIDOS CICLICOS (CAMP, CGM, U OTROS) C/U	Hospitalizado	1,5	8.160	12.240	13.464
309022	309022	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023 Y 03-09-024)	Hospitalizado	1,5	3.090	4.924	5.416
309023	309023	ORINA, FISICO-QUIMICO (ASPECTO, COLOR, DENSIDAD,	Hospitalizado	1,5	2.260	3.390	3.729
309024	309024	ORINA, SEDIMENTO (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.780	2.836	3.120
309025	309025	OSMOLALIDAD	Hospitalizado	1,5	3.060	4.590	5.049
309027	309027	PORFIRINAS, C/U	Hospitalizado	1,5	4.180	6.270	6.897
309028	309028	PROTEINA (CUANTITATIVA), EN ORINA	Hospitalizado	1,5	2.880	4.570	5.027
309029	309029	PROTEINAS BENGE JONES	Hospitalizado	1,5	1.860	2.790	3.069
309035	309035	HEMOSIDERINA	Hospitalizado	1,5	2.480	3.720	4.092
1801037	1801037	UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	Hospitalizado	1,5	10.460	17.047	18.752
401010	401010	MAMOGRAFIA BILATERAL (4 EXP.)	Hospitalizado	1,5	36.940	55.416	60.958
401110	401110	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2 EXP.)	Hospitalizado	1,5	21.700	32.550	35.805
401111	401011	MARCACION PREOPERATORIA LESION DE MAMA (4EXP.)	Hospitalizado	1,5	50.720	76.080	83.688
401130	401130	PROYECCION COMPLEMENTARIA DE MAMAS (AXILAR U OTRAS), C/U	Hospitalizado	1,5	7.920	11.880	13.068
501134	501134	DENSITOMETRIA OSEA	Hospitalizado	1,5	59.940	89.910	98.901

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
2001002	2001002	COLPOSCOPIA	Hospitalizado	1,5	15.010	32.830	36.113
2001013	2001013	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 04-02-011)	Hospitalizado	1,5	28.900	63.210	69.531
171815	0	PROCEDIMIENTO SANGRIA (CONSIDERA COBRO DE PRESTACION X CADA UNIDAD DE SANGRE EXTRAIDA)	Hospitalizado	1,5	38.782	95.603	105.163
181920	0	TERAPIAS POR ONDAS DE CHOQUE	Hospitalizado	1,5	117.189	120.006	120.006
402053	0	TRATAMIENTO INTRAVENOSO	Hospitalizado	1,5	11.068	14.008	14.008
800005	0	VALVA YESO	Hospitalizado	1,5	26.042	26.669	26.669
800006	0	VALVA TIPO BOTA CORTA	Hospitalizado	1,5	46.876	48.004	48.004
800007	0	VALVA TIPO BOTA RODILLERA	Hospitalizado	1,5	42.969	44.002	44.002
800008	0	VALVA TIPO ANTE BRAQUIO PALMAR	Hospitalizado	1,5	27.343	28.001	28.001
800009	0	VALVA TIPO BRAQUIO PALMAR	Hospitalizado	1,5	36.458	37.336	37.336
800012	0	YESO BOTA CORTA	Hospitalizado	1,5	84.637	86.671	86.671
800013	0	YESO BOTA LARGA	Hospitalizado	1,5	97.658	100.005	100.005
1101003	1101003	PUNCION LUMBAR C/S MANOMETRIA C/S QUECKENSTED	Hospitalizado	1,5	14.860	93.338	93.338
1101045	0	POLISOMNOGRAFIA	Hospitalizado	1,5	131.830	487.032	494.634
1201005	1201005	DIPLOSCOPIA CUANTITATIVA, BILATERAL	Hospitalizado	1,5	5.340	11.690	12.859
1301003	1301003	NASOFARINGOLARINGOFIBROSCOPIA	Hospitalizado	1,5	27.500	77.355	85.091
1301005	1301005	SINUSOSCOPIA DE CADA SENO MAXILAR POR PUNCION, C/S BIOPSIA, C/S TOMA DE MUESTRAS	Hospitalizado	1,5	14.850	41.760	45.936
1301008	1301008	AUDIOMETRIA NINOS	Hospitalizado	1,5	16.190	25.472	41.763
1301009	1301009	IMPEDANCIOMETRIA	Hospitalizado	1,5	10.340	16.239	27.843
1301010	1301010	CALIBRACION DE AUDIFONOS O IMPLANTES	Hospitalizado	1,5	8.670	20.882	20.882
1301016	1301016	FUNCION TUBARIA	Hospitalizado	1,5	7.810	11.989	20.882
1301019	1301019	TEST DE GLICEROL (CON 3 AUDIOMETRIAS)	Hospitalizado	1,5	27.380	43.709	62.643
1301020	1301020	EXAMEN FUNCIONAL DE VIII PAR	Hospitalizado	1,5	30.740	48.336	62.643
1301021	1301021	AUDIOMETRIA ADULTOS	Hospitalizado	1,5	13.840	21.778	34.803
1301024	1301024	SENOS PERINASALES, PUNCION EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCION DE MEDICAMENTOS. CADA PUNCION	Hospitalizado	1,5	10.850	30.510	33.561
1301025	1301025	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	7.680	21.600	23.760
1301026	1301026	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	Hospitalizado	1,5	22.370	62.910	69.201
1301028	1301028	CAUTERIZACION UNI O BILATERAL DE VASOS EN FOSA NASAL ANTERIOR	Hospitalizado	1,5	22.370	62.910	69.201
1301040	1301040	LESIONES DEL OIDO EXTERNO Y/O MEDIO, CURACION BAJO MICROSCOPIO (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	7.280	20.475	22.523
1301042	1301042	CUERPO EXTRANO EN OIDO, EXTRACCION DE (INCLUYE TAPON DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN ADULTOS	Hospitalizado	1,5	7.280	33.316	36.648
1301050	1301050	AUDIOMETRIA CAMPO LIBRE. NINOS Y ADULTOS	Hospitalizado	1,5	10.830	62.643	62.643
1301051	0	EJERCICIOS DE HABITUACION VESTIBULAR	Hospitalizado	1,5	59.261	62.643	62.643
1601029	0	LAVADO GASTRICO	Hospitalizado	1,5	27.343	28.001	28.001
1801041	1801041	PUNCION DE LIQUIDO ASCITICO, DIAGNOSTICA	Hospitalizado	1,5	63.209	87.440	96.184
1801041	1801041	PUNCION LIQUIDO ASCITICO DIAGNOSTICO	Hospitalizado	1,5	34.980	87.440	96.184
2001009	2001009	MONITOREO FETAL	Hospitalizado	1,5	18.963	24.650	27.115
7000001	0	CURACION MENOR	Hospitalizado	1,5	18.880	19.334	19.334
7000003	0	CURACION MAYOR	Hospitalizado	1,5	36.458	37.336	37.336
7000004	0	CURACION QUEMADURA PRIMER GRADO	Hospitalizado	1,5	46.876	48.004	48.004
7000005	0	CURACION QUEMADURA SEGUNDO GRADO	Hospitalizado	1,5	79.299	81.204	81.204
7000006	0	INYECCION SUBCUTANEA	Hospitalizado	1,5	10.416	10.667	10.667
7000008	0	CATETERISMO VESICAL	Hospitalizado	1,5	39.064	40.003	40.003
7000009	0	DRENAJE ABSCESO	Hospitalizado	1,5	46.876	48.004	48.004

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
7000010	0	NEBULIZACIONES	Hospitalizado	1,5	12.370	12.667	12.667
7000011	0	EXTRACCION DE PUNTOS	Hospitalizado	1,5	27.343	28.001	28.001
7000012	0	OXIGENACION C/HORA	Hospitalizado	1,5	10.416	10.667	10.667
7000013	0	LAVADO OCULAR	Hospitalizado	1,5	19.531	20.000	20.000
7000014	0	FLEBOCLISIS	Hospitalizado	1,5	23.438	23.633	24.002
7000015	0	TAPONAMIENTO NASAL	Hospitalizado	1,5	32.552	33.335	33.335
7000016	0	EXTRACCION CUERPO EXTRANO	Hospitalizado	1,5	46.876	48.004	48.004
7000017	0	SUTURA SIMPLE	Hospitalizado	1,5	117.189	120.006	120.006
7000018	0	SUTURA COMPLEJA	Hospitalizado	1,5	156.253	160.008	160.008
7100003	0	YESO BRAQUICARPIANO	Hospitalizado	1,5	78.127	80.005	80.005
7100004	0	YESO VELPEAUX 21.05.005	Hospitalizado	1,5	88.544	90.674	90.674
7100005	0	YESO TORACOBRAQUIAL	Hospitalizado	1,5	106.773	109.339	109.339
401002	401002	RX CAVUM RINOFARINGEO	Hospitalizado	1,5	15.300	22.950	25.245
401004	401004	RX TORAX, PROYECCION COMPLEMENTARIA	Hospitalizado	1,5	14.080	21.120	23.232
401008	401008	RX TORAX PORTATIL	Hospitalizado	1,5	19.920	29.880	32.868
401009	401009	RX TORAX SIMPLE	Hospitalizado	1,5	17.380	26.070	28.677
401012	401012	RADIOGRAFIA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA (1 EXP.)	Hospitalizado	1,5	14.900	22.350	24.585
401013	401013	RX ABDOMEN SIMPLE (1 PROYECCION)	Hospitalizado	1,5	15.920	23.880	26.268
401014	401014	RX ABDOMEN SIMPLE, PROYECCION COMPLEMENTARIA	Hospitalizado	1,5	11.470	17.208	18.929
401015	401015	COLANGIOGRAFIA POR SONTA T	Hospitalizado	1,5	37.140	55.710	61.281
401018	401018	ENEMA BARITADA DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL POSTVACIA-	Hospitalizado	1,5	76.080	114.120	125.532
401020	401020	ESOFAGO SIMPLE (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXTRANO)	Hospitalizado	1,5	34.830	52.248	57.473
401021	401021	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, DOBLE CONTRASTE (15 EXP.)	Hospitalizado	1,5	64.610	96.915	106.607
401023	401023	ESTUDIO INTESTINO DELGADO (6 EXP.)	Hospitalizado	1,5	53.780	80.670	88.737
401024	401024	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NINOS (8 EXP.)	Hospitalizado	1,5	53.550	80.328	88.361
401028	401028	RX RENAL SIMPLE (1 EXP.)	Hospitalizado	1,5	14.660	21.990	24.189
401029	401029	RX VESICAL SIMPLE (1 EXP.)	Hospitalizado	1,5	12.620	18.936	20.830
401031	401031	RX CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROMAN-	Hospitalizado	1,5	17.250	25.875	28.463
401032	401032	RX CRANEO FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	Hospitalizado	1,5	18.030	27.048	29.753
401033	401033	RX CRANEO, CADA PROYECCION ESPECIAL: AXIAL, BASE, TOWNE, TAN-	Hospitalizado	1,5	12.640	18.960	20.856
401042	401042	RX COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y LATERAL) (2 EXP.)	Hospitalizado	1,5	17.380	26.070	28.677
401043	401043	RX COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS) (4 PROY.) (4	Hospitalizado	1,5	29.250	43.875	48.263
401044	401044	RX COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL ADICIONAL (2 EXP.)	Hospitalizado	1,5	16.400	24.600	27.060
401045	401045	RX COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA, PARRILLA COSTAL	Hospitalizado	1,5	20.240	30.360	33.396
401046	401046	RX COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (AMBAS INCLUYEN QUINTO ESPACIO)	Hospitalizado	1,5	29.950	44.928	49.421
401047	401047	RX COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FUNCIONAL (2 EXP.)	Hospitalizado	1,5	24.350	36.528	40.181
401048	401048	RX COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES	Hospitalizado	1,5	16.400	24.600	27.060
401049	401049	RX COLUMNA TOTAL O DORSOLUMBAR, PANORAMICA CON FOLIO GRADUADO	Hospitalizado	1,5	22.400	33.600	36.960
401051	401051	RX PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, C/U (1 EXP.).	Hospitalizado	1,5	13.310	19.968	21.965
401052	401052	RX PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES,	Hospitalizado	1,5	12.140	18.216	20.038

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
401053	401053	RX SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILIACAS, C/U (2-3 EXP.)	Hospitalizado	1,5	18.270	27.408	30.149
401054	401054	RX BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA, MANO, DEDOS, PIE (2 EXP.)	Hospitalizado	1,5	15.150	22.728	25.001
401055	401055	RX CLAVICULA (2 EXP.)	Hospitalizado	1,5	17.730	26.595	29.255
401056	401056	RX EDAD OSEA : CARPO Y MANO (1 EXP.)	Hospitalizado	1,5	12.640	18.960	20.856
401058	401058	RX ESTUDIO DE ESCAFOIDES	Hospitalizado	1,5	19.820	29.736	32.710
401059	401059	RX ESTUDIO MUÑECA O TOBILLO (FRONT.,LATERAL Y OBLICUAS, 4 EXP.)	Hospitalizado	1,5	17.140	25.710	28.281
401060	401060	RX HOMBRO, FEMUR, RODILLA, PIERNA, ESTERNON (2 EXP.)	Hospitalizado	1,5	17.920	26.880	29.568
401062	401062	RX PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OTRAS EN HOMBRO, BRAZO,	Hospitalizado	1,5	12.460	18.696	20.566
401063	401063	RX TUNEL INTERCONDILEO O RADIO-CARPIANO	Hospitalizado	1,5	12.140	18.216	20.038
401064	401064	APOYO FLUOROSCOPICO	Hospitalizado	1,5	14.740	22.110	24.321
401064	401064	APOYO FLUOROSCOPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOPERATORIOS	Hospitalizado	1,5	14.740	22.110	24.321
401070	401070	RX TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (2 PROJ.	Hospitalizado	1,5	31.330	46.995	51.695
401151	401151	RX PELVIS O CADERA DE RN, LACTANTE O NINO MENOR DE 6 AÑOS	Hospitalizado	1,5	12.700	19.056	20.962
402008	402008	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA (A.C.18-01-018, 5-7 EXP)	Hospitalizado	1,5	49.680	74.520	81.972
402009	402009	FISTULOGRAFIA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	Hospitalizado	1,5	13.540	20.310	22.341
402011	402011	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 20-01-013) (4 EXP, INCLUYE	Hospitalizado	1,5	38.590	57.888	63.677
402011	402011	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 20-01-013) (4 EXP., INCLUYE	Hospitalizado	1,5	38.590	57.888	63.677
402014	402014	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL RETROGRADA	Hospitalizado	1,5	41.390	62.088	68.297
402022	402022	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PROCEDIMIENTO RADIOLO-	Hospitalizado	1,5	110.860	166.296	182.926
1201004	1201004	& CURVA DE TENSION APLANATICA (POR CADA DIA), C/OJO	Hospitalizado	1,5	9.280	20.300	22.330
1201010	1201010	& PERIMETRIA DE GOLDMAN O PERIMETRIA CINETICA, C/OJO	Hospitalizado	1,5	18.420	40.285	44.314
405001	405001	RM CRANEO - CEREBRO	Hospitalizado	1,5	211.600	507.840	558.624
405002	405002	RM SILLA TURCA	Hospitalizado	1,5	220.330	528.792	581.671
405003	405003	RM ORBITAS	Hospitalizado	1,5	197.500	474.000	521.400
405004	405004	RM ARTICULACIONES TEMPORO MAXILAR	Hospitalizado	1,5	212.370	509.688	560.657
405005	405005	RM COLUMNA CERVICAL	Hospitalizado	1,5	211.600	507.840	558.624
405006	405006	RM COLUMNA DORSAL	Hospitalizado	1,5	220.060	528.144	580.958
405007	405007	RM COLUMNA LUMBAR	Hospitalizado	1,5	211.600	507.840	558.624
405009	405009	RM TORAX	Hospitalizado	1,5	226.750	544.200	598.620
405010	405010	RM ABDOMEN TOTAL	Hospitalizado	1,5	211.600	507.840	558.624
405011	405011	RM PELVIS	Hospitalizado	1,5	211.600	507.840	558.624
405012	405012	RM ABDOMEN+PELVIS	Hospitalizado	1,5	317.370	476.055	523.661
405013	405013	RM RODILLA: ESTUDIO POR RESONANCIA	Hospitalizado	1,5	173.490	416.376	458.014
405016	405016	RM COLUMNA TOTAL: ESTUDIO DE COLUMNA CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR	Hospitalizado	1,5	374.420	898.608	988.469
405017	405017	RM ANGIO-RESONANCIA DE ENCEFALO	Hospitalizado	1,5	226.750	544.200	598.620
405018	405018	RM ANGIO-RESONANCIA DE CUELLO	Hospitalizado	1,5	233.170	559.608	615.569
405019	405019	RM ANGIO-RESONANCIA DE TORAX	Hospitalizado	1,5	229.450	344.175	378.593
405020	405020	RM ANGIO-RESONANCIA DE ABDOMEN	Hospitalizado	1,5	214.280	514.272	565.699
405021	405021	RM ANGIO-RESONANCIA DE PELVIS	Hospitalizado	1,5	220.330	528.792	581.671
405022	405022	RM ANGIO-RESONANCIA DE EESS (UNILATERAL)	Hospitalizado	1,5	217.760	326.640	359.304
405023	405023	RM ANGIO-RESONANCIA DE EEII (BILATERAL)	Hospitalizado	1,5	211.600	317.400	349.140

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
405024	405024	RM DE MANO O MUÑECA	Hospitalizado	1,5	185.920	446.208	490.829
405025	405025	RM DE ANTEBRAZO O BRAZO	Hospitalizado	1,5	177.780	426.672	469.339
405026	405026	RM DE CODO	Hospitalizado	1,5	180.650	433.560	476.916
405027	405027	RM DE HOMBRO	Hospitalizado	1,5	173.490	416.376	458.014
405028	405028	RM DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	Hospitalizado	1,5	173.490	416.376	458.014
405029	405029	RM DE PIERNA	Hospitalizado	1,5	178.550	428.520	471.372
405030	405030	RM DE MUSLO	Hospitalizado	1,5	180.650	433.560	476.916
405030	405030	RM DE MUSLO O CADERA UNILATERAL	Hospitalizado	1,5	180.650	270.975	476.916
405031	405031	RM RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA (BILATERAL)	Hospitalizado	1,5	173.490	306.715	337.387
405032	405032	RM FETAL	Hospitalizado	1,5	208.210	312.315	343.547
405098	405098	RM COLANGIO-RESONANCIA	Hospitalizado	1,5	141.740	340.176	374.194
403001	403001	TAC CEREBRO	Hospitalizado	1,5	109.600	164.400	180.840
403002	403002	TAC SILLA TURCA	Hospitalizado	1,5	115.330	172.995	190.295
403003	403003	TAC FOSA POSTERIOR O ANGULO PONTOCEREBELOSO	Hospitalizado	1,5	99.060	148.590	163.449
403006	403006	TAC OIDOS O TEMPORALES	Hospitalizado	1,5	95.120	142.680	156.948
403007	403007	TAC CPN, ORBITAS, MAXILOFACIAL	Hospitalizado	1,5	127.180	190.776	209.854
403008	403008	TAC COLUMNA CERVICAL	Hospitalizado	1,5	139.330	208.995	229.895
403009	0	TAC COLUMNA DORSAL O LUMBAR	Hospitalizado	1,5	158.418	144.016	158.418
403012	403012	TAC CUELLO (PARTES BLANDAS)	Hospitalizado	1,5	102.960	154.440	169.884
403013	403013	TAC TORAX	Hospitalizado	1,5	162.620	243.936	268.330
403014	403014	TAC ABDOMEN	Hospitalizado	1,5	97.920	202.983	223.281
403016	403016	TAC PELVIS (BLANDA U OSEA)	Hospitalizado	1,5	100.420	150.630	165.693
403017	403017	TAC EXTREMIDAD U OSEO LOCALIZADO	Hospitalizado	1,5	87.660	131.496	144.646
403018	403018	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL	Hospitalizado	1,5	122.080	183.120	201.432
403019	403019	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	Hospitalizado	1,5	122.080	183.120	201.432
403020	403020	TAC ABDOMEN Y PELVIS	Hospitalizado	1,5	159.810	265.660	292.226
403021	403021	TAC PIELOTAC	Hospitalizado	1,5	42.080	129.092	142.001
403022	403022	TAC UROTAC	Hospitalizado	1,5	94.020	141.030	155.133
403025	403025	TAC SCORE DE CALCIO	Hospitalizado	1,5	53.680	249.203	274.123
403101	403101	TAC ANGIOTAC DE CEREBRO	Hospitalizado	1,5	132.830	199.248	219.173
403102	403102	TAC ANGIOTAC DE TORAX	Hospitalizado	1,5	199.980	299.976	329.974
403103	403103	TAC ANGIOTAC DE ABDOMEN	Hospitalizado	1,5	185.150	277.728	305.501
403104	403104	TAC ANGIOTAC DE CUELLO	Hospitalizado	1,5	109.150	175.234	192.757
403105	403105	TAC ANGIOTAC DE PELVIS	Hospitalizado	1,5	79.600	237.309	261.040
403106	403106	TAC ANGIOTAC CORONARIO / CORAZON	Hospitalizado	1,5	104.350	249.203	274.123
403107	403107	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDADES INFERIORES (BILATERAL)	Hospitalizado	1,5	151.090	226.635	249.299
403108	403108	TAC ANGIOTAC EESS	Hospitalizado	1,5	154.780	232.176	255.394
101008	101008	VISITA MEDICA PACTE HOSPITALIZADO	Hospitalizado	1,5	29.150	52.516	57.768
101008	101009	VISITA MEDICA PACTE HOSPITALIZADO	Hospitalizado	1,5	29.150	71.932	57.768
101009	101009	VISITA POR MEDICO INTERCONSULTOR A ENFERMO HOSPITALIZADO	Hospitalizado	1,5	29.150	52.516	57.768
101010	101009	ATENCION MEDICA DIARIA A ENFERMO HOSPITALIZADO	Hospitalizado	1,5	29.150	47.953	52.748
801001	801001	PAPANICOLAU	Urgencia	1,5	11.180	16.971	18.668
801002	801002	CELULAS NEOPLASICAS	Urgencia	1,5	16.290	25.153	27.668
801002	801002	CELULAS NEOPLASTICAS	Urgencia	1,5	16.290	25.153	27.668
801004	801004	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TECNICAS INMUNOHISTOQUIMICA	Urgencia	1,5	48.420	72.630	79.893
801005	801005	ESTUDIO HISTOQUIMICO	Urgencia	1,5	35.390	53.088	56.503

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
801006	801006	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA CONTEMPORANEA (RAPIDA) A INTERVENCIONES QUIRURGICAS (POR CADA ORGANO) (NO INCLUYE BIOPSIA DIFERIDA)	Urgencia	1,5	47.020	72.762	80.038
801007	801007	BIOPSIA DIFERIDA (MUESTRAS GRANDES)	Urgencia	1,5	47.020	70.536	77.590
801007	801007	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TINCION CORRIENTE DE BIOPSIA DIFERIDA CON ESTUDIO SERIADO	Urgencia	1,5	47.020	70.536	77.590
801008	801008	BIOPSIA DIFERIDA	Urgencia	1,5	24.370	36.555	38.900
801008	801008	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CORRIENTE DE BIOPSIA DIFERIDA (POR CADA ORGANO)	Urgencia	1,5	24.370	36.555	38.900
171810	0	TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS	Urgencia	1,5	345.505	314.095	345.505
171811	0	TRANSFUSION PFC-PLAQUETAS CRIOPRESCIPITADO	Urgencia	1,5	269.547	245.043	269.547
171812	0	TRANSFUSION GLOBULOS ROJOS EN PABELLON CON ASISTENCIA DE ESPECIALISTA	Urgencia	1,5	392.630	356.936	392.630
171813	0	TRANSFUSION PFC-PLAQUETAS EN PABELLON CON ASISTENCIA DE ESPECIALISTA	Urgencia	1,5	316.658	287.871	316.658
171816	0	AUTOTRANSFUSION-PREDEPOSITO (INCLUYE PRO. COMPLETO, ADEMAS DE LOS EXAMENES PREVIOS)(CORRESPONDE COBRO DE UNA PRESTACION PARA EXTRACCION DE 2 UNIDADES DE SANGRE O HEMOCOMPONENTES)	Urgencia	1,5	227.706	207.005	227.706
3800000	0	FILTRO PARA DESLEUCOTIZACION POR UNIDAD DE GR	Urgencia	1,5	89.428	81.298	89.428
404002	404002	ECOGRAFIA OBSTETRICA	Urgencia	1,5	13.730	20.595	22.655
404003	404003	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL	Urgencia	1,5	43.340	65.016	80.032
404004	404004	ECOTOMOGRAFIA COMO APOYO A PROCEDIMIENTO	Urgencia	1,5	26.780	57.397	63.137
404005	404005	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	Urgencia	1,5	24.210	36.315	44.542
404006	404006	ECOTOMOGRAFIA GINECOLOGICA, PELVIANA FEMENINA U OBSTETRICA	Urgencia	1,5	23.060	34.590	42.404
404007	404007	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACION,	Urgencia	1,5	33.660	50.496	61.946
404008	404008	ECOTOMOGRAFIA PARA SEGUIMIENTO DE OVULACION, PROCE-	Urgencia	1,5	37.700	56.550	61.946
404009	404009	ECOTOMOGRAFIA PELVICA MASCULINA	Urgencia	1,5	24.100	36.150	44.542
404010	404010	ECOTOMOGRAFIA RENAL	Urgencia	1,5	30.050	45.075	55.620
404011	404011	ECOTOMOGRAFIA ENCEFALICA	Urgencia	1,5	32.430	48.648	57.282
404012	404012	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA	Urgencia	1,5	30.210	45.315	55.620
404014	404014	ECOTOMOGRAFIA TESTICULAR	Urgencia	1,5	29.810	44.715	55.620
404015	404015	ECOTOMOGRAFIA TIROIDEA	Urgencia	1,5	30.210	45.315	55.620
404016	404016	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELETICA (CADA ZONA ANATOMICA)	Urgencia	1,5	30.210	45.315	55.620
404118	404118	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL O VENOSO DE EXTREMIDAD	Urgencia	1,5	99.100	148.656	182.356
404119	404119	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER CAROTIDEO VERTEBRAL	Urgencia	1,5	93.580	140.376	182.356
404121	404121	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER TESTICULAR, ABDOMINAL, HEPATICO	Urgencia	1,5	102.130	153.195	182.356
404122	404122	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	Urgencia	1,5	99.100	148.656	182.356
1701045	1701045	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	Urgencia	1,5	119.540	324.079	356.487
4041181	404118	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR (ARTERIAL) PERIFERICA (BILATERAL)	Urgencia	1,5	99.100	148.656	163.522
4041182	404118	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR (VENOSA) PERIFERICA (BILATERAL)	Urgencia	1,5	99.100	148.656	163.522
1101004	1101004	E.E.G. DE 16 O MAS CANALES (INCLUYE EL COD.11-01-006)	Urgencia	1,5	41.470	69.109	69.109
1101006	1101006	ELECTROENCEFALOGRAMA (E.E.G.) STANDARD Y/O ACTIVADO "SIN	Urgencia	1,5	35.970	55.190	55.190

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
1101007	1101007	ESTEREO-ELECTROENCEFALOGRAFIA (INCLUYE UNO O MAS ELECTRODOS	Urgencia	1,5	63.200	123.949	123.949
1101040	1101040	E.E.G. POST-PRIVACION DE SUENO (INCLUYE CODIGO 11-01-006).	Urgencia	1,5	58.030	94.250	94.250
1101041	1101041	E.E.G. POST-PRIVACION DE SUENO (INCLUYE CODIGO 11-01-004)	Urgencia	1,5	60.690	98.565	98.565
1101043	1101043	E.E.G. DIGITAL (CON ACTIVACIONES) 32 CANALES	Urgencia	1,5	63.340	80.586	140.007
1101044	1101044	MONITOREO E.E.G. CONTINUO DE 24 HRS.	Urgencia	1,5	102.190	166.031	166.031
1701001	1701001	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLE-	Urgencia	1,5	11.980	26.895	29.585
1701001	1701001	ELECTROCARDIOGRAMA	Urgencia	1,5	11.980	26.895	29.585
1701003	1701003	TEST DE ESFUERZO	Urgencia	1,5	48.480	113.636	115.814
1701006	1701006	ECG CONTINUO (HOLTER ARRITMIA)	Urgencia	1,5	56.220	91.443	132.908
1701006	1701006	HOLTER ARRITMIA (ECG CONTINUO)	Urgencia	1,5	56.220	91.443	132.908
1701007	1701007	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (INCLUYE COD.	Urgencia	1,5	113.490	302.863	333.149
1701009	1701009	HOLTER DE PRESION ARTERIAL	Urgencia	1,5	39.280	92.033	93.785
97000009	0	HHMM DRENAJE ABSCESO	Urgencia	1,5	46.876	48.004	48.004
97000017	0	HHMM SUTURA SIMPLE	Urgencia	1,5	117.189	120.006	120.006
97000018	0	HHMM SUTURA COMPLEJA	Urgencia	1,5	156.253	160.008	160.008
601001	0	EVALUACION KINESIOLOGICA: MUSCULAR, ARTICULAR, POSTURAL,	Urgencia	1,5	68.987	62.715	68.987
601003	0	* EXAMEN DE LA FUNCION MUSCULAR, C/DINAMOMETROS O SIMILARES	Urgencia	1,5	133.148	121.044	133.148
601004	0	* PISCINA TEMPERADA (INCLUYE EJERCICIOS) (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	133.148	121.044	133.148
601005	0	* RADIACION INFRARROJA, HORNO, BANO PARAFINA, COMPRESAS	Urgencia	1,5	32.964	29.967	32.964
601006	0	* TANQUE DE HUBBARD CON EJERCICIOS (HIPER O HIPO-TERMAL SO-	Urgencia	1,5	127.817	116.197	127.817
601007	0	* TURBION, TANQUE CON REMOLINO (HIPER O HIPOTERMAL,BANO DE	Urgencia	1,5	75.580	68.709	75.580
601008	0	* LASERTERAPIA (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	80.390	73.082	80.390
601009	0	* ONDA CORTA (ULTRATERMIA), MICROONDAS, C/U (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	68.483	62.257	68.483
601010	0	* RADIACION ULTRAVIOLETA LOCALIZADA (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	34.494	31.358	34.494
601011	0	* ULTRASONIDO (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	75.580	68.709	75.580
601012	0	* ANALGESIA TRANSCUTANEA (TENS) (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	42.095	38.268	42.095
601013	0	* ESTIMULACION ELECTRICA (INTERFERENCIAL, DIADINAMICAS,	Urgencia	1,5	68.483	62.257	68.483
601014	0	* IONTOFORESIS (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	34.494	31.358	34.494
601015	0	* RETROALIMENTACION NEUROMUSCULAR (MIOFEEDBACK) (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	52.238	47.489	52.238
601016	0	* COMPRESION NEUMATICA (MASAJE COMPRESIVO) (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	45.140	41.036	45.140
601017	0	* EJERCICIOS RESPIRATORIOS Y PROCEDIMIENTOS DE KINESITERAPIA	Urgencia	1,5	101.950	92.682	101.950
601018	0	* ENTRENAMIENTO ERGOMETRICO CON TREADMILL O CICLOERGOMETRO	Urgencia	1,5	88.513	80.466	88.513
601019	0	* ENTRENAMIENTO ORTESICO DE GRAN INCAPACITADO (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	80.390	73.082	80.390
601020	0	* ENTRENAMIENTO PROTESICO EXTREMIDADES (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	68.483	62.257	68.483
601021	0	* MANIPULACION OSTEOPATICA (LIBERACION ARTICULAR,	Urgencia	1,5	50.218	45.653	50.218
601022	0	* MASOTERAPIA, POR SESION (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	88.513	80.466	88.513

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
601023	0	* ORIENTACION Y ENTRENAMIENTO DE CIEGOS (REEDUCACION	Urgencia	1,5	126.302	114.820	126.302
601024	0	* REEDUCACION MOTRIZ (EJERCICIOS TERAPEUTICOS PARA RECUPERA-	Urgencia	1,5	56.306	51.187	56.306
601025	0	* TECNICAS DE FACILITACION, TECNICAS DE INHIBICION (KABAT	Urgencia	1,5	53.514	48.649	53.514
601026	0	* TECNICAS DE RELAJACION (ENTRENAMIENTO AUTOGENO	Urgencia	1,5	118.432	107.665	118.432
601027	0	* TRACCION CERVICAL Y/O LUMBAR (MECANICA O MANUAL)	Urgencia	1,5	37.285	33.895	37.285
601028	0	* ENTRENAMIENTO CARDIORESPIRATORIO (SESIONES INDIVIDUALES,	Urgencia	1,5	71.778	65.253	71.778
601029	0	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL	Urgencia	1,5	205.431	186.755	205.431
601030	0	* DRENAJES POSTURALES BRONQUIALES (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	36.528	33.207	36.528
601031	601104	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL, AL ENFERMO HOSP. EN UTI O	Urgencia	1,5	23.170	436.440	480.084
601101	601101	EVALUACION KINESIOLOGICA INTEGRAL	Urgencia	1,5	3.620	10.885	11.974
601103	601103	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS	Urgencia	1,5	12.270	26.941	34.958
601104	601104	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL UPC (INTENSIVO E INTERMEDIO)	Urgencia	1,5	23.170	50.836	65.964
1707018	1707018	TIEMPO DE TOLERANCIA A LA FATIGA RESPIRATORIA	Urgencia	1,5	12.930	21.878	21.878
171959	0	COVID 19 POR PCR	Urgencia	1,5	33.680	30.618	33.680
301001	0	ACIDIFICACION DEL SUERO, TEST DE HAM	Urgencia	1,5	5.266	5.183	5.266
301002	301002	ACIDO FOLICO O FOLATOS	Urgencia	1,5	8.080	20.604	22.664
301003	301003	ADENOGRAMA, ESPLENOGRAMA, MIELOGRAMA C/U	Urgencia	1,5	13.340	20.410	22.451
301006	301006	AGREGACION PLAQUETARIA	Urgencia	1,5	7.810	11.715	12.887
301007	301007	ANTICOAGULANTES CIRCULANTES O ANTICOAGULANTE LUPICO	Urgencia	1,5	8.450	12.675	13.943
301008	301008	ANTITROMBINA III	Urgencia	1,5	8.450	12.675	13.943
301010	0	CELULAS DEL LUPUS, CADA MUESTRA	Urgencia	1,5	11.616	10.560	11.616
301011	301011	COAGULACION, TIEMPO DE	Urgencia	1,5	2.420	3.630	3.993
301013	301013	COAGULO, TIEMPO DE LISIS DEL	Urgencia	1,5	1.120	1.680	1.848
301014	301014	COOMBS DIRECTO, TEST DE	Urgencia	1,5	2.260	3.390	3.729
301015	0	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA DE	Urgencia	1,5	6.477	5.888	6.477
301017	301017	DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERITROCITOS	Urgencia	1,5	7.710	13.913	15.304
301020	301020	EUGLOBULINAS, TIEMPO DE LISIS DE	Urgencia	1,5	2.640	3.960	4.356
301021	301021	FIBRINOGENO	Urgencia	1,5	4.110	6.168	6.785
301022	301022	TEST DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	Urgencia	1,5	8.100	12.150	13.365
301024	301024	FACTOR V	Urgencia	1,5	3.620	5.430	5.973
301025	301025	FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, C/U	Urgencia	1,5	8.160	12.240	13.464
301026	301026	FERRITINA	Urgencia	1,5	9.700	14.550	16.005
301026	301026	FERRITINA (CINETICA DE FIERRO)	Urgencia	1,5	9.700	14.550	16.005
301027	301027	FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DEL	Urgencia	1,5	8.100	12.150	13.365
301028	301028	FIERRO SERICO	Urgencia	1,5	3.420	5.136	5.650
301029	301029	FIERRO (CINETICA DE FIERRO), CAPACIDAD DE FIJACION DEL (INCLUYE FIERRO SERICO)	Urgencia	1,5	7.460	11.190	12.309
301029	301029	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACION DEL (INCLUYE FIERRO SERICO)	Urgencia	1,5	7.460	11.190	12.309
301030	301030	FIERRO, CINETICA DEL (CADA DETERMINACION)	Urgencia	1,5	8.400	12.600	13.860
301034	301034	GRUPOS SANGUINEOS AB0 Y RHO (INCLUYE ESTUDIO DE FACTOR DU EN	Urgencia	1,5	4.030	6.048	6.653
301035	301035	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	Urgencia	1,5	7.680	11.520	12.672
301036	301036	HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.250	1.875	2.063

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
301038	301038	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.250	1.875	2.063
301040	301040	HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITROCITOS	Urgencia	1,5	7.820	11.730	12.903
301041	301041	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	Urgencia	1,5	7.300	10.950	12.045
301042	301042	HEMOGLOBINA PLASMATICA	Urgencia	1,5	1.650	2.475	2.723
301044	301044	HEMOGLOBINA, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE HB. TOTAL)	Urgencia	1,5	8.540	14.518	15.970
301045	301045	HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCITOS Y ERITROCITOS,	Urgencia	1,5	4.980	7.470	8.217
301048	301048	HEMOSIDERINA MEDULAR	Urgencia	1,5	1.970	2.955	3.251
301049	301049	HEPARINA, CUANTIFICACION DE	Urgencia	1,5	9.380	14.070	15.477
301050	0	ISOINMUNIZACION, DETECCION DE ANTICUERPOS IRREGULARES (PROC.	Urgencia	1,5	10.161	9.237	10.161
301054	301054	METAHEMOGLOBINA	Urgencia	1,5	2.480	3.720	4.092
301059	301059	PROTROMBINA, TIEMPO DE O CONSUMO DE (INCLUYE INR, RELACION	Urgencia	1,5	2.500	3.750	4.125
301062	301062	RECUENTO DE BASOFILOS (ABSOLUTO)	Urgencia	1,5	1.700	2.550	2.805
301063	301063	RECUENTO DE EOSINOFILOS (ABSOLUTO)	Urgencia	1,5	1.580	2.376	2.614
301064	301064	RECUENTO DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.220	1.830	2.013
301065	301065	RECUENTO DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.180	1.776	1.954
301066	301066	RECUENTO DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	Urgencia	1,5	2.050	3.075	3.383
301067	301067	RECUENTO DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	Urgencia	1,5	2.100	3.150	3.465
301068	301068	RECUENTO DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PORCENTUAL)	Urgencia	1,5	1.620	2.430	2.673
301069	301069	RECUENTO DIFERENCIAL O FORMULA LEUCOCITARIA (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	3.420	5.136	5.650
301070	301070	RESISTENCIA GLOBULAR OSMOTICA	Urgencia	1,5	5.390	8.085	8.894
301072	301072	SANGRIA, TIEMPO DE (IVY) (NO INCLUYE DISPOSITIVO ASOCIADO)	Urgencia	1,5	2.420	3.630	3.993
301082	301082	TRANSFERRINA	Urgencia	1,5	8.860	13.296	14.626
301082	301082	TRANSFERRINA (CINETICA DE FIERRO)	Urgencia	1,5	8.860	13.290	14.626
301083	301083	TROMBINA, TIEMPO DE	Urgencia	1,5	3.330	4.995	5.495
301085	301085	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TTPA, TTPK O SIMILARES)	Urgencia	1,5	3.860	5.790	6.369
301086	301086	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	900	1.350	1.485
301089	301089	VON WILLEBRAND, AG DE (FACTOR VIII AG.)	Urgencia	1,5	16.240	24.360	26.796
301090	301090	COFACTOR DE RISTOCETINA	Urgencia	1,5	15.360	23.040	25.344
301091	301091	PROTEINA C	Urgencia	1,5	50.290	75.435	82.979
301092	301092	PROTEINA S	Urgencia	1,5	59.470	89.205	98.126
301093	301093	RESISTENCIA PROTEINA C	Urgencia	1,5	37.460	56.190	61.809
301094	301094	ESTUDIO DE LA HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA (HPN) POR CITOMETRIA DE FLUJO	Urgencia	1,5	77.250	115.875	127.463
301095	301095	DIMERO-D	Urgencia	1,5	19.310	28.965	31.862
301096	301096	PROCALCITONINA	Urgencia	1,5	43.940	65.910	72.501
302001	302001	ACETONA CUALITATIVA (CETONEMIA)	Urgencia	1,5	1.500	2.526	2.779
302001	302001	CETONEMIA CUALITATIVA, CUERPOS CETONICOS EN SANGRE	Urgencia	1,5	1.500	2.250	2.779
302002	302002	ACIDO CITRICO	Urgencia	1,5	5.250	7.875	8.663
302004	302004	ACIDO LACTICO	Urgencia	1,5	6.580	9.870	10.857
302005	302005	ACIDO URICO, EN SANGRE	Urgencia	1,5	2.450	3.675	4.043
302008	302008	AMILASA, EN SANGRE	Urgencia	1,5	3.860	5.790	6.369
302009	302009	AMINOACIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	Urgencia	1,5	10.850	17.602	19.362
302010	302010	AMONIO	Urgencia	1,5	3.980	5.970	6.567
302011	302011	BICARBONATO EN SANGRE (HCO3-)	Urgencia	1,5	1.170	1.755	1.931
302012	302012	BILIRRUBINA TOTAL (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	2.500	3.750	4.125

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
302013	302013	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	Urgencia	1,5	2.350	3.528	3.881
302015	302015	CALCIO EN SANGRE	Urgencia	1,5	2.240	3.360	3.696
302017	302017	CAROTENO	Urgencia	1,5	3.570	5.355	5.891
302018	302018	CAROTENO, PRUEBA DE SOBRECARGA DE, ADEMAS 2 CODIGOS	Urgencia	1,5	7.730	11.595	12.755
302019	302019	CERULOPLASMINA	Urgencia	1,5	5.950	8.928	9.821
302020	302020	COBRE	Urgencia	1,5	3.310	8.446	9.291
302021	302021	COLINESTERASA EN PLASMA O SANGRE TOTAL	Urgencia	1,5	4.800	7.200	7.920
302023	302023	CREATININA EN SANGRE	Urgencia	1,5	2.160	3.240	3.564
302024	302024	CREATININA, DEPURACION DE (CLEARENCE) (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	4.750	7.128	7.841
302025	302025	CREATINQUINASA CK - MB MIOCARDICA	Urgencia	1,5	8.560	12.840	14.124
302026	302026	CREATINQUINASA CK - TOTAL	Urgencia	1,5	6.130	9.195	10.115
302027	302027	TROPONINA	Urgencia	1,5	18.320	27.480	30.228
302030	302030	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH)	Urgencia	1,5	3.860	5.790	6.369
302031	302031	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH), CON SEPARACION DE ISOEN-	Urgencia	1,5	10.590	15.885	17.474
302032	302032	ELECTROLITOS PLASMATICOS	Urgencia	1,5	2.080	3.120	3.432
302032	302032	ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U	Urgencia	1,5	2.080	3.120	3.432
302033	302033	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA I	Urgencia	1,5	12.850	19.275	21.203
302034	302034	PERFIL LIPIDICO (INCLUYE: COLESTEROL TOTAL, HDL, LDL, VLDL Y	Urgencia	1,5	10.030	15.048	16.553
302035	302035	FARMACOS Y/O DROGAS, NIVELES PLASMATICOS DE (ALCOHOL,	Urgencia	1,5	10.080	17.715	19.487
302036	302036	FENILALANINA	Urgencia	1,5	4.180	6.270	6.897
302039	302039	FOSFATASAS ALCALINAS CON SEPARACION DE ISOENZIMAS HEPATICAS,	Urgencia	1,5	10.210	15.315	16.847
302040	302040	FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	Urgencia	1,5	2.060	3.096	3.406
302042	302042	FOSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	Urgencia	1,5	2.960	4.440	4.884
302043	302043	GALACTOSA	Urgencia	1,5	1.420	2.130	2.343
302045	302045	GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	Urgencia	1,5	3.620	5.430	5.973
302046	302046	GASES Y EQUILIBRIO ACIDO BASE EN SANGRE (INCLUYE: PH, O2,	Urgencia	1,5	6.320	9.480	10.428
302047	302047	GLUCOSA EN SANGRE	Urgencia	1,5	2.020	3.030	3.333
302048	302048	GLUCOSA, PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA ORAL (PTGO), (DOS	Urgencia	1,5	9.380	14.070	15.477
302050	302050	ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLUIDO BIOLOGICO.	Urgencia	1,5	8.580	12.870	14.157
302052	302052	LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP).	Urgencia	1,5	3.760	5.640	6.204
302053	302053	LIPASA	Urgencia	1,5	4.270	6.408	7.049
302055	302055	LITIO EN SANGRE	Urgencia	1,5	4.700	7.056	7.762
302056	302056	MAGNESIO	Urgencia	1,5	5.140	7.710	8.481
302057	302057	NITROGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	Urgencia	1,5	2.130	3.195	3.515
302058	302058	OSMOLALIDAD, SANGRE EXAMEN BIOQUIMICO	Urgencia	1,5	3.330	4.995	5.495
302060	0	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINAS, C/U, EN SANGRE	Urgencia	1,5	5.323	4.839	5.323
302061	302061	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN SANGRE (INCLUYE COD. 03-02-060)	Urgencia	1,5	10.140	15.216	16.738
302063	302063	TRANSAMINASAS, OXALACETICA (GOT/AST), PIRUVICA (GPT/ALT),	Urgencia	1,5	2.990	4.488	4.937
302064	302064	TRIGLICERIDOS (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	2.850	4.275	4.703
302066	302066	XILOSA, PRUEBA DE ABSORCION (NO INCLUYE LA XILOSA QUE SE AD-	Urgencia	1,5	5.730	8.595	9.455
302067	302067	COLESTEROL TOTAL (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	2.190	3.288	3.617

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
302068	302068	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	3.250	4.875	5.363
302070	302070	APOLIPOPROTEINAS (A1, B U OTRAS)	Urgencia	1,5	11.170	16.755	18.431
302075	302075	PERFIL BIOQUIMICO (DETERMINACION AUTOMATIZADA DE 12	Urgencia	1,5	14.080	21.120	23.232
302076	302076	PERFIL HEPATICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA	Urgencia	1,5	16.500	24.750	27.225
302077	302077	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	Urgencia	1,5	12.220	20.774	22.851
302077	302077	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO (LABORATORIO CMD)	Urgencia	1,5	12.220	31.171	22.851
302078	302078	25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO	Urgencia	1,5	27.170	40.755	44.831
302080	302080	VITAMINA B6 POR HPLC	Urgencia	1,5	83.470	125.208	137.729
302081	302081	CALCIO IONIZADO	Urgencia	1,5	4.020	6.030	6.633
302082	302082	FENILALANINA CUANTITATIVA EN GSS	Urgencia	1,5	13.820	20.736	22.810
302083	302083	CREATININA TEST RAPIDO	Urgencia	1,5	23.370	56.088	61.697
303001	303001	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	Urgencia	1,5	13.840	20.760	22.836
303002	303002	ALDOSTERONA	Urgencia	1,5	11.410	17.115	18.827
303003	303003	ANDROSTENEDIONA	Urgencia	1,5	9.010	13.515	14.867
303004	303004	ANGIOTENSINA	Urgencia	1,5	10.990	16.485	18.134
303006	303006	CORTISOL	Urgencia	1,5	9.010	13.515	14.867
303007	303007	CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTROFINA)	Urgencia	1,5	11.410	17.115	18.827
303008	303008	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHA, DHEA)	Urgencia	1,5	11.250	16.875	18.563
303009	303009	ERITROPOYETINA	Urgencia	1,5	9.470	14.205	15.626
303012	303012	GASTRINA	Urgencia	1,5	12.100	22.159	24.375
303014	303014	GONADOTROFINA CORIONICA, SUB-UNIDAD BETA (INCLUYE TITULACION	Urgencia	1,5	8.670	13.008	14.309
303015	303015	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	Urgencia	1,5	8.860	13.296	14.626
303016	303016	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	Urgencia	1,5	8.880	13.320	14.652
303017	303017	INSULINA	Urgencia	1,5	8.260	12.390	13.629
303018	303018	PARATHORMONA, HORMONA PARATIROIDEA O PTH.	Urgencia	1,5	13.520	20.280	22.308
303019	303019	PROGESTERONA	Urgencia	1,5	8.400	12.600	13.860
303020	303020	PROLACTINA (PRL)	Urgencia	1,5	8.860	13.296	14.626
303021	303021	RENINA	Urgencia	1,5	14.340	21.510	23.661
303022	303022	TESTOSTERONA EN SANGRE	Urgencia	1,5	9.220	13.830	15.213
303023	303023	TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	Urgencia	1,5	10.530	15.795	17.375
303024	303024	TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NINO O R.N.)	Urgencia	1,5	7.300	10.950	12.045
303025	303025	TIROGLOBULINA	Urgencia	1,5	11.410	17.115	18.827
303026	303026	TIROXINA LIBRE (T4L)	Urgencia	1,5	8.400	12.600	13.860
303027	303027	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	Urgencia	1,5	7.300	10.950	12.045
303028	303028	TRIYODOTIRONINA (T3)	Urgencia	1,5	7.580	11.376	12.514
303029	303029	17 - HIDROXIPROGESTERONA	Urgencia	1,5	11.410	17.115	18.827
303030	303030	ESTRADIOL (17-BETA)	Urgencia	1,5	8.700	13.056	14.362
303031	303031	INSULINA, CURVA DE (MINIMO CUATRO DETERMINACIONES E INCLUYE	Urgencia	1,5	22.260	33.390	36.729
303033	303033	ANGIOTENSINA	Urgencia	1,5	10.290	15.435	16.979
303035	303035	CORTISOL LIBRE URINARIO	Urgencia	1,5	9.140	13.710	15.081
303039	303039	GONADOTROFINA CORIONICA, SUB-UNIDAD BETA, TITULACION POR	Urgencia	1,5	8.660	12.990	14.289
303046	303046	SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	Urgencia	1,5	20.430	30.648	33.713
303047	303047	IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR).	Urgencia	1,5	22.020	33.030	36.333

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
303048	303048	IGFBP3, IGFBP1 (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN)	Urgencia	1,5	21.680	32.520	35.772
303049	303049	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	Urgencia	1,5	56.140	143.167	157.484
303049	303049	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	Urgencia	1,5	56.140	95.438	157.484
303050	303050	METANEFRIAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACION DE METANEFRIAS Y NORMETANEFRIAS POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	Urgencia	1,5	68.340	116.178	127.796
303051	303051	CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	Urgencia	1,5	58.750	149.818	164.800
303051	303051	CATECOLAMINAS URINARIAS 24 HORAS (INCLUYE)	Urgencia	1,5	58.750	99.875	164.800
303123	303123	INDICE ANDROGENICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTAL Y SHBG)	Urgencia	1,5	20.860	31.296	34.426
304001	304001	CARIOGRAMA EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (INCLUYE	Urgencia	1,5	104.480	156.720	172.392
304002	304002	CARIOGRAMA CON TECNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRA DE	Urgencia	1,5	107.180	160.770	176.847
304003	304003	CARIOGRAMA EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBLASTO,	Urgencia	1,5	98.100	147.150	161.865
304006	304006	FISH EN METAFASES. BUSQUEDA DE UNA ALTERACION CONSTITUCIONAL CON 1 Sonda	Urgencia	1,5	140.610	210.915	232.007
304007	304007	DIAGNOSTICO GENETICO MOLECULAR: DISPLASIA TANATOFORICA TIPO I Y II	Urgencia	1,5	61.790	92.688	101.957
305001	305001	ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	Urgencia	1,5	8.660	12.990	14.289
305002	305002	ALFA -2- MACROGLOBULINA	Urgencia	1,5	8.940	13.410	14.751
305003	305003	ALFA FETOPROTEINAS	Urgencia	1,5	8.400	12.600	13.860
305004	305004	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTIGENOS NUCLEARES	Urgencia	1,5	17.380	44.309	48.740
305004	305004	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTIGENOS NUCLEARES (ENA)	Urgencia	1,5	17.380	29.546	48.740
305005	305005	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES, ANTI	Urgencia	1,5	12.220	18.336	20.170
305007	305007	ANTICUERPOS ESPECIFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS (ANTICUERPOS	Urgencia	1,5	9.760	15.358	16.894
305008	305008	ANTIESTREPTOLISINA O, POR TECNICA DE LATEX.	Urgencia	1,5	7.550	11.328	12.461
305009	305009	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	Urgencia	1,5	11.410	17.115	18.827
305010	305010	BETA-2-MICROGLOBULINA	Urgencia	1,5	12.980	19.470	21.417
305012	305012	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	Urgencia	1,5	7.550	11.328	12.461
305013	305013	COMPLEMENTO HEMOLITICO (CH 50)	Urgencia	1,5	12.140	18.270	20.097
305014	305014	CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACION EN FRIO (CUALITATIVA) O	Urgencia	1,5	2.060	3.096	3.406
305019	305019	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE LATEX U OTRAS SIMILARES	Urgencia	1,5	4.320	6.480	7.128
305020	305020	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE SCAT, WAALER ROSE,	Urgencia	1,5	7.420	11.130	12.243
305021	305021	INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	Urgencia	1,5	9.470	14.205	15.626
305025	305025	INMUNOFIJACION DE INMUNOGLOBULINA, C/U.	Urgencia	1,5	15.010	22.515	24.767
305026	305026	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	Urgencia	1,5	7.090	10.635	11.699
305027	305027	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	Urgencia	1,5	8.300	12.456	13.702
305028	305028	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	Urgencia	1,5	8.660	12.990	14.289
305029	305029	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECIFICAS, C/U	Urgencia	1,5	8.510	12.768	14.045

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
305030	305030	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICA DE LATEX U OTRAS SIMILARES	Urgencia	1,5	7.820	11.730	12.903
305031	305031	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICAS NEFELOMETRICAS Y/O	Urgencia	1,5	9.810	14.715	16.187
305036	305036	CRIOHEMOLISINAS	Urgencia	1,5	4.290	6.435	7.079
305037	305037	DIGESTION FAGOCITICA NITROBLUE-TETRAZOLIUM	Urgencia	1,5	12.800	19.200	21.120
305038	305038	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILLING)	Urgencia	1,5	20.510	30.765	33.842
305039	305039	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILLING)	Urgencia	1,5	21.900	32.850	36.135
305040	305040	INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACROFAGOS	Urgencia	1,5	10.290	15.435	16.979
305041	305041	INTRADERMOREACCION (PPD, HISTOPLASMINA, ASPERGILINA, U	Urgencia	1,5	8.110	12.165	13.382
305042	305042	LIF O MIF	Urgencia	1,5	9.600	14.400	15.840
305044	305044	LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS T	Urgencia	1,5	11.950	17.925	19.718
305047	305047	LINFOTOXINAS HUMANAS, DETECCION DE	Urgencia	1,5	14.270	21.405	23.546
305049	305049	TRANSFORMACION LINFOBLASTICA A DROGAS, ANALISIS DE	Urgencia	1,5	44.980	67.470	74.217
305063	0	TIPIFICACION HLA - A, B SEROLOGICA.	Urgencia	1,5	182.455	165.868	182.455
305070	305070	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	Urgencia	1,5	14.690	22.035	24.239
305080	305080	ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	Urgencia	1,5	32.580	48.870	53.757
305081	305081	ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR	Urgencia	1,5	18.300	27.456	30.202
305081	305081	ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO (EMA), ANTICUERPOS ANTI MEMBRANA BASAL	Urgencia	1,5	18.300	27.450	30.202
305082	305082	ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA), C-ANCA Y	Urgencia	1,5	26.180	39.270	43.197
305083	305083	DETERMINACION DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE	Urgencia	1,5	12.560	18.840	20.724
305084	305084	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS POR ELISA (ISOTIPOS IGG-IGM) X2	Urgencia	1,5	20.800	31.200	34.320
305084	305084	CARDIOLIPINAS, ANTICUERPOS	Urgencia	1,5	20.800	31.200	34.320
305085	305085	ANTICUERPOS ANTI MLK-1, POR IFI.	Urgencia	1,5	37.170	55.755	61.331
305086	305086	ANTICUERPOS ANTIGLIADINA (ENFERMEDAD CELIACA), POR ELISA	Urgencia	1,5	17.070	25.608	28.169
305089	305089	LINFOCITOS B TOTALES (CD19)	Urgencia	1,5	73.760	110.640	121.704
305091	305091	LINFOCITOS T (CD3, CD4, CD8). TECNICA CITOMETRIA DE FLUJO	Urgencia	1,5	47.060	70.590	77.649
305092	305092	LINFOCITOS NK CD16/56 (NATURAL KILLER)	Urgencia	1,5	45.820	68.736	75.610
305099	305099	PEPTIDO CICLICO CITRULINADO ANTICUERPOS IGG	Urgencia	1,5	38.150	57.225	62.948
305105	305105	ANTICUERPOS ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGG IGM) C/U	Urgencia	1,5	40.400	96.960	106.656
305170	305170	ANTIGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	Urgencia	1,5	15.220	22.830	25.113
305181	305181	ANTICUERPO ANTITRANSGLUTAMINSA (TTG)	Urgencia	1,5	19.570	29.355	32.291
306001	306001	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN POR CONCENTRACION DE LIQUIDOS	Urgencia	1,5	4.260	6.390	7.029
306002	306002	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U	Urgencia	1,5	2.780	5.388	5.927
306003	0	CLAMIDIA TINCION PARA	Urgencia	1,5	4.186	3.805	4.186
306004	306004	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCION (INCLUYE TRICHOMONAS)	Urgencia	1,5	2.420	3.630	3.993
306005	306005	TINCION DE GRAM	Urgencia	1,5	1.120	1.680	1.848
306006	306006	ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS)	Urgencia	1,5	8.220	12.330	13.563
306007	306007	COPROCULTIVO, C/U	Urgencia	1,5	6.700	10.056	11.062
306008	306008	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO, HEMOCULTIVO Y	Urgencia	1,5	5.860	8.790	9.669
306011	306011	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER	Urgencia	1,5	5.970	8.955	9.851
306012	306012	CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE COD. 03-06-008)	Urgencia	1,5	14.290	21.435	23.579

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
306013	306013	CULTIVO ESPECIFICO PARA BORDETELLA	Urgencia	1,5	11.330	16.995	18.695
306014	306014	CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VIBRIO, C/U	Urgencia	1,5	8.580	13.913	15.304
306016	306016	NEISSERIA GONORRHOEAE (GONOCOCO)	Urgencia	1,5	4.780	12.199	13.419
306017	306017	CULTIVO PARA LEVADURAS	Urgencia	1,5	4.340	6.510	7.161
306018	306018	CULTIVO PARA BACILO DE KOCH, (INCLUYE OTRAS MICOBACTERIAS)	Urgencia	1,5	7.390	13.551	14.906
306019	306019	CULTIVO PARA LEGIONELLA	Urgencia	1,5	9.950	14.925	16.418
306022	306022	CULTIVO Y TIPIFICACION DE MICOBACTERIAS	Urgencia	1,5	9.950	14.925	16.418
306023	306023	MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	Urgencia	1,5	10.180	15.270	16.797
306025	306025	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FARMACO)	Urgencia	1,5	8.500	12.750	14.025
306026	306026	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MINIMO 10 FARMACOS) (EN CASO DE	Urgencia	1,5	4.340	6.510	7.161
306027	306027	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD POR DILUCION (CIM)	Urgencia	1,5	13.060	23.851	26.236
306028	306028	ANTIFUNGIGRAMA (MINIMO 4 FARMACOS ANTIHONGOS)	Urgencia	1,5	4.370	6.555	7.211
306033	306033	BRUCELLA, REACCION DE AGLUTINACION PARA (WRIGHT-HUDLESON)	Urgencia	1,5	3.340	5.010	5.511
306034	306034	CLAMIDIAS POR INMUNOFLUORESCENCIA, PEROXIDASA, ELISA O	Urgencia	1,5	8.750	16.966	18.663
306036	306036	MONONUCLEOSIS, REACCION DE PAUL BUNNELL, ANTICUERPOS	Urgencia	1,5	3.860	5.790	6.369
306037	306037	MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	Urgencia	1,5	8.420	21.461	23.607
306038	306038	R.P.R.	Urgencia	1,5	4.350	6.528	7.181
306039	306039	TIFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACION (EBERTH	Urgencia	1,5	5.730	8.595	9.455
306041	306041	TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	Urgencia	1,5	8.030	20.482	22.530
306042	306042	V.D.R.L.	Urgencia	1,5	4.990	7.488	8.237
306043	306043	ARTROPODOS MACROSCOPICOS Y MICROSCOPICOS (IMAGOS Y/O PUPAS	Urgencia	1,5	5.140	7.710	8.481
306045	306045	COPROPARASITARIO SERIADO CON TECNICA PARA CRYPTOSPORIDIUM	Urgencia	1,5	14.320	21.480	23.628
306046	306046	COPROPARASITARIO SERIADO PARA FASCIOLA	Urgencia	1,5	32.640	48.960	53.856
306047	306047	COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA Y SARCOCYSTIS (INCLU-	Urgencia	1,5	7.540	11.310	12.441
306048	306048	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE	Urgencia	1,5	4.800	7.200	7.920
306049	306049	DIAGNOSTICO DE PARASITOS EN JUGO DUODENAL Y/O BILIS, EXAMEN	Urgencia	1,5	4.580	6.870	7.557
306050	306050	DIAGNOSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS	Urgencia	1,5	4.820	7.230	7.953
306051	306051	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE	Urgencia	1,5	3.390	5.088	5.597
306052	306052	GUSANOS MACROSCOPICOS, DIAGNOSTICO DE	Urgencia	1,5	2.830	5.388	5.927
306053	306053	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO MICROSCOPICO DE	Urgencia	1,5	16.060	24.090	26.499
306054	306054	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO POR TECNICA DE	Urgencia	1,5	17.840	26.760	29.436
306056	306056	RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCOPICO DE	Urgencia	1,5	6.420	9.630	10.593
306059	306059	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE	Urgencia	1,5	6.380	9.576	10.534
306061	306061	ELISA INDIRECTA (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXO-	Urgencia	1,5	9.060	13.590	14.949
306061	306061	PARASITOS IGG/IGM (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXOCARIASIS Y OTROS POR ELISA O INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	Urgencia	1,5	9.060	13.590	14.949
306069	306069	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (ADENOVIRUS,	Urgencia	1,5	10.060	15.096	16.606

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
306069	306069	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (SARS COV-2 IGM, IGG), (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBEOLA, INFLUENZA A Y B, VIRUS VARICELA-ZOSTER, VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO, PARAINFLUENZA 1, 2 Y 3 EPSTEIN BARR Y OTROS), C/U.	Urgencia	1,5	10.060	15.090	16.606
306070	306070	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, INFLUENZA A Y B, SINCICIAL) C/U	Urgencia	1,5	9.010	13.515	14.867
306074	306074	HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGM (ANTI HAV)	Urgencia	1,5	12.350	18.525	20.378
306074	306074	VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGM DEL	Urgencia	1,5	12.350	18.528	20.378
306075	306075	VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTIGENO E DEL	Urgencia	1,5	12.100	134.411	147.852
306076	306076	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (ANTI HBC TOTAL)	Urgencia	1,5	12.370	18.555	20.411
306078	306078	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO E DEL (HBEAG)	Urgencia	1,5	11.180	16.770	18.447
306079	306079	VIRUS HEPATITIS B,ANTIGENO SUPERFICIE	Urgencia	1,5	8.830	22.522	24.774
306080	306080	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL (ANTI HBC IGM)	Urgencia	1,5	12.300	18.456	20.302
306081	306081	VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	Urgencia	1,5	13.490	20.235	22.259
306082	306082	REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) SARS COV-2	Urgencia	1,5	25.150	26.125	28.738
306082	306082	REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.), EN TIEMPO REAL, SARS COV -2 C/U (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARINGEO)	Urgencia	1,5	25.150	60.360	28.738
306084	306084	VIRUS HANTA,ANTICUERPOS DE	Urgencia	1,5	114.200	171.300	188.430
306090	306090	TEST RAPIDO DE DETECCION DE STREPTOCOCCUS.	Urgencia	1,5	9.810	14.715	16.187
306091	306091	HEMOCULTIVO AEROBICO AUTOMATIZADO CON ANTIBIOGRAMA	Urgencia	1,5	28.500	42.750	47.025
306093	306093	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS	Urgencia	1,5	30.050	45.075	49.583
306094	306094	ANTIGENO GALACTOMANANO	Urgencia	1,5	43.180	64.776	71.254
306095	306095	PARASITOS: DETERMINACION POR REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (PCR)	Urgencia	1,5	65.660	98.496	108.346
306096	306096	PARASITOS: TEST RAPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	Urgencia	1,5	17.250	25.875	28.463
306117	306117	CULTIVO PARA HONGOS FILAMENTOSOS	Urgencia	1,5	4.910	7.368	8.105
306169	306169	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	Urgencia	1,5	8.720	13.080	14.388
306169	306169	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE VIH	Urgencia	1,5	8.720	13.080	14.388
306170	306170	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, DEPOSICION	Urgencia	1,5	8.260	12.390	13.629
306170	306170	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, POR CUALQUIER	Urgencia	1,5	8.260	12.390	13.629
306270	306270	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE VIRUS SINCICIAL	Urgencia	1,5	9.520	14.280	15.708
306271	306271	TEST RAPIDO DE DETECCION DE ANTIGENOS SARS-COV-2 (INCLUYE TOMA DE MUESTRA)	Urgencia	1,5	9.540	14.310	15.741
307001	307001	DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CROMO (EDTA CR 51)	Urgencia	1,5	9.630	14.445	15.890
307002	307002	PRUEBA DE LA SED (VOLUMEN, DENSIDAD, OSMOLALIDAD SERIADA	Urgencia	1,5	8.510	12.765	14.042
307005	307005	REACCION CUTANEA DE PARCHE C/U	Urgencia	1,5	1.300	1.950	2.145
307006	307006	SOBRECARGA HIDRICA	Urgencia	1,5	3.020	4.530	4.983
307007	307007	TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	Urgencia	1,5	25.280	37.920	41.712
307008	307008	VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE ADEMAS MEDICIONES DE	Urgencia	1,5	7.220	10.830	11.913
307009	307009	ARTERIAL EN ADULTOS	Urgencia	1,5	1.950	2.928	3.221
307010	307010	ARTERIAL EN NINOS Y LACTANTES	Urgencia	1,5	2.880	4.320	4.752
307011	307011	VENOSA EN ADULTOS	Urgencia	1,5	1.420	2.136	2.350
307012	307012	VENOSA EN NINOS Y LACTANTES	Urgencia	1,5	1.310	1.968	2.165
307013	307013	CON TECNICA ASEPTICA PARA HEMOCULTIVO, C/U	Urgencia	1,5	2.260	3.390	3.729
307014	307014	CAPILAR (ADULTOS, NINOS Y LACTANTES)	Urgencia	1,5	1.340	2.010	2.211

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
307016	307016	PUNCION TRAQUEAL	Urgencia	1,5	3.900	5.850	6.435
307017	307017	PUNCION VESICAL EN RECIEN NACIDOS	Urgencia	1,5	4.240	6.360	6.996
307018	307018	PUNCION MEDULAR OSEA	Urgencia	1,5	22.720	34.080	37.488
307023	307023	ASPIRADOS NASOFARINGEO PARA ADULTO Y NINO.	Urgencia	1,5	4.000	6.000	6.600
307024	307024	REACCION CUTANEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALOR DE LOS ALERGENOS)	Urgencia	1,5	11.810	18.660	20.526
308001	308001	AZUCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILAR)	Urgencia	1,5	1.840	3.694	4.063
308003	308003	GRASAS NEUTRAS (SUDAN III)	Urgencia	1,5	1.060	2.083	2.291
308004	308004	HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO O	Urgencia	1,5	1.900	2.856	3.142
308005	308005	LEUCOCITOS FECALES	Urgencia	1,5	1.900	2.856	3.142
308006	308006	PH	Urgencia	1,5	1.060	2.083	2.291
308007	308007	PORFIRINAS, C/U	Urgencia	1,5	77.460	116.190	127.809
308009	308009	CELULAS NEOPLASICAS EN FLUIDOS BIOLOGICOS	Urgencia	1,5	8.020	12.030	13.233
308010	308010	CITOLOGICO C/S TINCION (INCLUYE EXAMEN AL FRESCO,	Urgencia	1,5	5.390	8.088	8.897
308011	308011	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCION, (INCLUYE TRICHOMONAS)	Urgencia	1,5	2.500	3.750	4.125
308012	308012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), C/U	Urgencia	1,5	2.660	3.990	4.389
308013	308013	EOSINOFILOS, RECuento DE	Urgencia	1,5	1.310	1.968	2.165
308014	308014	FISICO-QUIMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH,	Urgencia	1,5	4.530	6.795	7.475
308015	308015	GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	Urgencia	1,5	1.180	1.776	1.954
308016	308016	MUCINA, DETERMINACION DE	Urgencia	1,5	1.900	2.850	3.135
308017	308017	PH, (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.140	1.710	1.881
308018	0	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINA (PROC. AUT.) C/U	Urgencia	1,5	4.571	4.155	4.571
308019	308019	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA (INCLUYE PROTEINAS TOTALES)	Urgencia	1,5	10.740	16.110	17.721
308020	308020	BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFORESIS DE	Urgencia	1,5	42.100	63.150	69.465
308021	308021	GLUTAMINA	Urgencia	1,5	3.260	4.890	5.379
308022	308022	INDICE IGG/ALBUMINA (INCLUYE DETERM. DE IGG Y	Urgencia	1,5	23.380	37.233	40.956
308023	308023	ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA)	Urgencia	1,5	2.830	4.245	4.670
308029	308029	ESPERMIOGRAMA (FISICO Y MICROSCOPICO,	Urgencia	1,5	7.660	11.496	12.646
308030	308030	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA	Urgencia	1,5	5.150	7.725	8.498
308033	308033	CELULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.300	1.950	2.145
308034	308034	CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE){PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.890	2.835	3.119
308035	308035	CREATININA (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	2.080	3.120	3.432
308036	308036	FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSITOL	Urgencia	1,5	12.700	19.050	20.955
308037	308037	INDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	Urgencia	1,5	2.540	3.810	4.191
308038	308038	INDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	Urgencia	1,5	9.630	14.445	15.890
308039	308039	MADUREZ FETAL COMPLETA (FISICO, CELULAS ANARAN-	Urgencia	1,5	12.300	18.456	20.302
308040	308040	TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	2.140	3.216	3.538
308041	308041	COLPOCITOGRAMA	Urgencia	1,5	4.350	6.525	7.178
308043	308043	MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	Urgencia	1,5	4.110	6.165	6.782
308044	308044	FLUJO VAGINAL O SECRECION URETRAL, ESTUDIO DE (INCLUYE TOMA	Urgencia	1,5	12.560	18.840	20.724
308045	308045	AMILASA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	Urgencia	1,5	7.580	11.376	12.514
308046	308046	LIPASA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	Urgencia	1,5	4.990	7.488	8.237
308049	308049	CALPROTECTINA CUANTITATIVA POR ELISA	Urgencia	1,5	46.190	69.285	76.214
309002	309002	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO	Urgencia	1,5	7.390	11.085	12.194
309004	309004	ACIDO URICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	Urgencia	1,5	3.570	5.355	5.891
309005	309005	ACIDO 5-HIDROXINDOL ACETICO	Urgencia	1,5	8.850	13.275	14.603
309006	309006	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	Urgencia	1,5	4.370	6.555	7.211

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
309007	309007	AMINOACIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEPTO FENILALANINA,	Urgencia	1,5	9.410	14.115	15.527
309008	309008	CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	Urgencia	1,5	3.300	4.950	5.445
309009	309009	CALCULO URINARIO (EXAMEN FISICO Y QUIMICO)	Urgencia	1,5	7.840	25.289	27.818
309010	309010	CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	Urgencia	1,5	2.500	3.750	4.125
309011	0	CETONURIA	Urgencia	1,5	5.193	4.721	5.193
309012	309012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	Urgencia	1,5	2.540	3.816	4.198
309013	309013	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	Urgencia	1,5	4.580	6.870	7.557
309014	309014	EMBARAZO, DETECCION DE (CUALQUIER TECNICA)	Urgencia	1,5	4.350	6.528	7.181
309015	309015	FOSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	Urgencia	1,5	3.300	4.950	5.445
309016	309016	GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	Urgencia	1,5	2.260	3.390	3.729
309017	309017	HIDROXIPROLINA EN ORINA	Urgencia	1,5	7.460	11.190	12.309
309019	309019	MUCOPOLISACARIDOS	Urgencia	1,5	9.630	14.445	15.890
309020	309020	NITROGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	Urgencia	1,5	1.380	2.070	2.277
309021	309021	NUCLEOTIDOS CICLICOS (CAMP, CGM, U OTROS) C/U	Urgencia	1,5	8.160	12.240	13.464
309022	309022	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023 Y 03-09-024)	Urgencia	1,5	3.090	4.635	5.099
309023	309023	ORINA, FISICO-QUIMICO (ASPECTO, COLOR, DENSIDAD,	Urgencia	1,5	2.260	3.694	4.063
309024	309024	ORINA, SEDIMENTO (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.780	2.670	2.937
309025	309025	OSMOLALIDAD	Urgencia	1,5	3.060	4.590	5.049
309027	309027	PORFIRINAS, C/U	Urgencia	1,5	4.180	6.270	6.897
309028	309028	PROTEINA (CUANTITATIVA), EN ORINA	Urgencia	1,5	2.880	4.320	4.752
309029	309029	PROTEINAS BENGE JONES	Urgencia	1,5	1.860	3.694	4.063
309035	309035	HEMOSIDERINA	Urgencia	1,5	2.480	3.720	4.092
1801037	1801037	UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	Urgencia	1,5	10.460	17.047	18.752
401010	401010	MAMOGRAFIA BILATERAL (4 EXP.)	Urgencia	1,5	36.940	55.416	68.065
401110	401110	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2 EXP.)	Urgencia	1,5	21.700	32.550	40.539
401111	401011	MARCACION PREOPERATORIA LESION DE MAMA (4EXP.)	Urgencia	1,5	50.720	76.080	83.688
401130	401130	PROYECCION COMPLEMENTARIA DE MAMAS (AXILAR U OTRAS), C/U	Urgencia	1,5	7.920	11.880	15.423
501134	501134	DENSITOMETRIA OSEA	Urgencia	1,5	59.940	89.910	110.241
2001002	2001002	COLPOSCOPIA	Urgencia	1,5	15.010	32.830	36.113
2001013	2001013	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 04-02-011)	Urgencia	1,5	28.900	63.210	69.531
171815	0	PROCEDIMIENTO SANGRIA (CONSIDERA COBRO DE PRESTACION X CADA UNIDAD DE SANGRE EXTRAIDA)	Urgencia	1,5	36.533	95.603	105.163
181920	0	TERAPIAS POR ONDAS DE CHOQUE	Urgencia	1,5	117.189	120.006	120.006
402052	0	TRATAMIENTO INTRAMUSCULAR	Urgencia	1,5	6.607	10.342	10.342
402053	0	TRATAMIENTO INTRAVENOSO	Urgencia	1,5	11.068	14.008	14.008
800005	0	VALVA YESO	Urgencia	1,5	26.042	26.669	26.669
800006	0	VALVA TIPO BOTA CORTA	Urgencia	1,5	46.876	48.004	48.004
800007	0	VALVA TIPO BOTA RODILLERA	Urgencia	1,5	42.969	44.002	44.002
800008	0	VALVA TIPO ANTE BRAQUIO PALMAR	Urgencia	1,5	27.343	28.001	28.001
800008	0	VALVA YESO	Urgencia	1,5	24.968	39.885	28.001
800009	0	VALVA TIPO BRAQUIO PALMAR	Urgencia	1,5	36.458	53.181	53.181
800012	0	YESO BOTA CORTA	Urgencia	1,5	84.637	86.671	86.671
800013	0	YESO BOTA LARGA	Urgencia	1,5	97.658	100.005	100.005
1101003	1101003	PUNCION LIQUIDO RAQUIDEO - BOX PROCEDIMIENTOS	Urgencia	1,5	14.860	34.850	87.786
1101003	1101003	PUNCION LUMBAR C/S MANOMETRIA C/S QUECKENSTED	Urgencia	1,5	14.860	30.895	87.786
1101045	0	POLISOMNOGRAFIA	Urgencia	1,5	535.735	487.032	535.735
1301003	1301003	NASOFARINGOLARINGOFIBROSCOPIA	Urgencia	1,5	27.500	77.355	85.091

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
1301005	1301005	SINUSOSCOPIA DE CADA SENO MAXILAR POR PUNCION, C/S BIOPSIA, C/S TOMA DE MUESTRAS	Urgencia	1,5	14.850	41.760	45.936
1301009	1301009	IMPEDANCIOMETRIA	Urgencia	1,5	10.340	16.239	17.863
1301019	1301019	TEST DE GLICEROL	Urgencia	1,5	27.380	43.709	48.080
1301019	1301019	TEST DE GLICEROL (CON 3 AUDIOMETRIAS)	Urgencia	1,5	27.380	43.709	48.080
1301020	1301020	EXAMEN FUNCIONAL DE VIII PAR	Urgencia	1,5	30.740	48.336	53.170
1301020	1301020	EXAMEN FUNCIONAL VIII PAR	Urgencia	1,5	30.740	48.336	53.170
1301021	1301021	AUDIOMETRIA ADULTO	Urgencia	1,5	13.840	32.449	35.694
1301021	1301021	AUDIOMETRIA ADULTOS	Urgencia	1,5	13.840	28.767	35.694
1301024	1301024	SENOS PERINASALES, PUNCION EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCION DE MEDICAMENTOS. CADA PUNCION	Urgencia	1,5	10.850	30.510	33.561
1301025	1301025	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	7.680	21.600	23.760
1301026	1301026	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	Urgencia	1,5	22.370	62.910	69.201
1301028	1301028	CAUTERIZACION UNI O BILATERAL DE VASOS EN FOSA NASAL ANTERIOR	Urgencia	1,5	22.370	62.910	69.201
1301040	1301040	LESIONES DEL OIDO EXTERNO Y/O MEDIO, CURACION BAJO MICROSCOPIO (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	7.280	20.475	22.523
1301042	1301042	CUERPO EXTRANO EN OIDO, EXTRACCION DE (INCLUYE TAPON DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN ADULTOS	Urgencia	1,5	7.280	51.923	57.115
1601029	0	LAVADO GASTRICO	Urgencia	1,5	27.343	28.001	28.001
1801041	1801041	PUNCION DE LIQUIDO ASCITICO, DIAGNOSTICA	Urgencia	1,5	63.209	87.440	96.184
1801041	1801041	PUNCION LIQUIDO ASCITICO DIAGNOSTICO	Urgencia	1,5	57.717	87.440	96.184
2001009	2001009	MONITOREO FETAL	Urgencia	1,5	18.963	24.640	27.104
7000001	0	CURACION MENOR	Urgencia	1,5	18.880	23.895	23.895
7000003	0	CURACION MAYOR	Urgencia	1,5	36.458	46.145	46.145
7000004	0	CURACION QUEMADURA PRIMER GRADO	Urgencia	1,5	46.876	48.004	48.004
7000005	0	CURACION QUEMADURA SEGUNDO GRADO	Urgencia	1,5	79.299	81.204	81.204
7000006	0	INYECCION SUBCUTANEA	Urgencia	1,5	10.416	11.494	14.025
7000008	0	CATETERISMO VESICAL	Urgencia	1,5	39.064	56.981	56.981
7000009	0	DRENAJE ABCESO - BOX PROCEDIMIENTOS	Urgencia	1,5	8.561	17.307	17.307
7000009	0	DRENAJE ABSCESO	Urgencia	1,5	9.375	18.402	17.307
7000010	0	NEBULIZACIONES	Urgencia	1,5	12.370	18.042	18.042
7000011	0	EXTRACCION DE PUNTOS	Urgencia	1,5	27.343	28.001	28.001
7000012	0	OXIGENACION C/HORA	Urgencia	1,5	10.416	10.667	10.667
7000013	0	LAVADO OCULAR	Urgencia	1,5	19.531	28.489	28.489
7000014	0	FLEBOCLISIS	Urgencia	1,5	23.438	31.558	31.558
7000015	0	TAPONAMIENTO NASAL	Urgencia	1,5	32.552	33.335	33.335
7000015	0	TAPONAMIENTO NASAL - BOX PROCEDIMIENTOS	Urgencia	1,5	29.725	43.831	33.335
7000016	0	EXTRACCION CUERPO EXTRANO - BOX PROCEDIMIENTOS	Urgencia	1,5	42.803	45.148	45.148
7000016	0	EXTRACION CUERPO EXTRANO	Urgencia	1,5	46.876	48.004	45.148
7000017	0	SUTURA SIMPLE	Urgencia	1,5	23.438	45.603	45.603
7000017	0	SUTURA SIMPLE - BOX PROCEDIMIENTOS	Urgencia	1,5	21.402	42.890	45.603
7000018	0	SUTURA COMPLEJA	Urgencia	1,5	31.251	60.805	60.805
7000022	0	INSTALACION Sonda FOLEY	Urgencia	1,5	34.073	34.073	34.073
7100003	0	YESO BRAQUICARPIANO	Urgencia	1,5	78.127	98.879	98.879
7100004	0	YESO VELPEAU	Urgencia	1,5	80.851	85.279	85.279
7100004	0	YESO VELPEAUX 21.05.005	Urgencia	1,5	88.544	90.674	85.279
7100005	0	YESO TORACOBRAQUIAL	Urgencia	1,5	106.773	109.339	109.339
401002	401002	RX CAVUM RINOFARINGEO	Urgencia	1,5	15.300	22.950	29.801

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
401004	401004	RX TORAX, PROYECCION COMPLEMENTARIA	Urgencia	1,5	14.080	21.120	21.475
401008	401008	RX TORAX PORTATIL	Urgencia	1,5	19.920	29.880	34.692
401009	401009	RX TORAX SIMPLE	Urgencia	1,5	17.380	26.070	31.962
401012	401012	RADIOGRAFIA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA (1 EXP.)	Urgencia	1,5	14.900	22.350	22.703
401013	401013	RX ABDOMEN SIMPLE (1 PROYECCION)	Urgencia	1,5	15.920	23.880	28.618
401014	401014	RX ABDOMEN SIMPLE, PROYECCION COMPLEMENTARIA	Urgencia	1,5	11.470	17.208	21.475
401015	401015	COLANGIOGRAFIA POR SONDA T	Urgencia	1,5	37.140	55.710	61.035
401018	401018	ENEMA BARITADA DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL POSTVACIA-	Urgencia	1,5	76.080	114.120	120.069
401020	401020	ESOFAGO SIMPLE (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXTRANO)	Urgencia	1,5	34.830	52.248	54.961
401021	401021	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, DOBLE CONTRASTE (15 EXP.)	Urgencia	1,5	64.610	96.915	118.886
401023	401023	ESTUDIO INTESTINO DELGADO (6 EXP.)	Urgencia	1,5	53.780	80.670	100.687
401024	401024	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NINOS (8 EXP.)	Urgencia	1,5	53.550	80.328	88.015
401028	401028	RX RENAL SIMPLE (1 EXP.)	Urgencia	1,5	14.660	21.990	27.413
401029	401029	RX VESICAL SIMPLE (1 EXP.)	Urgencia	1,5	12.620	18.936	23.613
401031	401031	RX CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROMAN-	Urgencia	1,5	17.250	25.875	31.962
401032	401032	RX CRANEO FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	Urgencia	1,5	18.030	27.048	33.713
401033	401033	RX CRANEO, CADA PROYECCION ESPECIAL: AXIAL, BASE, TOWNE, TAN-	Urgencia	1,5	12.640	18.960	23.613
401042	401042	RX COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y LATERAL) (2 EXP.)	Urgencia	1,5	17.380	26.070	31.962
401043	401043	RX COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS) (4 PROY.) (4	Urgencia	1,5	29.250	43.875	57.008
401044	401044	RX COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL ADICIONAL (2 EXP.)	Urgencia	1,5	16.400	24.600	31.962
401045	401045	RX COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA, PARRILLA COSTAL	Urgencia	1,5	20.240	30.360	37.604
401046	401046	RX COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (AMBAS INCLUYEN QUINTO ESPACIO)	Urgencia	1,5	29.950	44.928	55.144
401047	401047	RX COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FUNCIONAL (2 EXP.)	Urgencia	1,5	24.350	36.528	47.454
401048	401048	RX COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES	Urgencia	1,5	16.400	24.600	31.962
401049	401049	RX COLUMNA TOTAL O DORSOLUMBAR, PANORAMICA CON FOLIO GRADUADO	Urgencia	1,5	22.400	33.600	42.883
401051	401051	RX PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, C/U (1 EXP.).	Urgencia	1,5	13.310	19.968	24.751
401052	401052	RX PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES,	Urgencia	1,5	12.140	18.216	23.613
401053	401053	RX SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILIACAS, C/U (2-3 EXP.)	Urgencia	1,5	18.270	27.408	35.601
401054	401054	RX BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUNECA, MANO, DEDOS, PIE (2 EXP.)	Urgencia	1,5	15.150	22.728	28.618
401055	401055	RX CLAVICULA (2 EXP.)	Urgencia	1,5	17.730	26.595	33.168
401056	401056	RX EDAD OSEA : CARPO Y MANO (1 EXP.)	Urgencia	1,5	12.640	18.960	23.613
401058	401058	RX ESTUDIO DE ESCAFOIDES	Urgencia	1,5	19.820	29.736	35.601
401059	401059	RX ESTUDIO MUNECA O TOBILLO (FRONT.,LATERAL Y OBLICUAS, 4 EXP.)	Urgencia	1,5	17.140	25.710	33.373
401060	401060	RX HOMBRO, FEMUR, RODILLA, PIERNA, ESTERNON (2 EXP.)	Urgencia	1,5	17.920	26.880	33.373
401062	401062	RX PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OTRAS EN HOMBRO, BRAZO,	Urgencia	1,5	12.460	18.696	23.613
401063	401063	RX TUNEL INTERCONDILEO O RADIO-CARPIANO	Urgencia	1,5	12.140	18.216	23.613
401064	401064	APOYO FLUOROSCOPICO	Urgencia	1,5	14.740	22.110	24.321

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
401064	401064	APOYO FLUOROSCOPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOPERATORIOS	Urgencia	1,5	14.740	22.110	24.321
401070	401070	RX TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (2 PROY.	Urgencia	1,5	31.330	46.995	58.737
401151	401151	RX PELVIS O CADERA DE RN, LACTANTE O NINO MENOR DE 6 ANOS	Urgencia	1,5	12.700	19.056	24.751
402008	402008	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA (A.C.18-01-018, 5-7 EXP)	Urgencia	1,5	49.680	91.130	100.243
402009	402009	FISTULOGRAFIA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	Urgencia	1,5	13.540	20.310	23.590
402011	402011	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 20-01-013) (4 EXP, INCLUYE	Urgencia	1,5	38.590	57.888	63.677
402011	402011	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 20-01-013) (4 EXP., INCLUYE	Urgencia	1,5	38.590	57.888	63.677
402014	402014	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL RETROGRADA	Urgencia	1,5	41.390	62.088	76.186
402022	402022	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PROCEDIMIENTO RADIOLO-	Urgencia	1,5	110.860	176.985	194.684
1201004	1201004	& CURVA DE TENSION APLANATICA (POR CADA DIA), C/OJO	Urgencia	1,5	9.280	13.920	15.312
1201010	1201010	& PERIMETRIA DE GOLDMAN O PERIMETRIA CINETICA, C/OJO	Urgencia	1,5	18.420	27.630	30.393
405001	405001	RM CRANEO - CEREBRO	Urgencia	1,5	211.600	507.840	558.624
405002	405002	RM SILLA TURCA	Urgencia	1,5	220.330	528.792	581.671
405003	405003	RM ORBITAS	Urgencia	1,5	197.500	474.000	521.400
405004	405004	RM ARTICULACIONES TEMPORO MAXILAR	Urgencia	1,5	212.370	509.688	560.657
405005	405005	RM COLUMNA CERVICAL	Urgencia	1,5	211.600	507.840	558.624
405006	405006	RM COLUMNA DORSAL	Urgencia	1,5	220.060	528.144	580.958
405007	405007	RM COLUMNA LUMBAR	Urgencia	1,5	211.600	507.840	558.624
405009	405009	RM TORAX	Urgencia	1,5	226.750	544.200	598.620
405010	405010	RM ABDOMEN TOTAL	Urgencia	1,5	211.600	507.840	558.624
405011	405011	RM PELVIS	Urgencia	1,5	211.600	507.840	558.624
405012	405012	RM ABDOMEN+PELVIS	Urgencia	1,5	317.370	476.055	608.384
405013	405013	RM RODILLA: ESTUDIO POR RESONANCIA	Urgencia	1,5	173.490	416.376	458.014
405014	0	RM EXTREMIDAD SUPERIOR: ESTUDIO POR RESONANCIA DE UNO O MAS SEGMENTOS O LA EXTREMIDAD COMPLETA	Urgencia	1,5	235.809	214.372	235.809
405015	0	RM EXTREMIDAD INFERIOR: ESTUDIO POR RESONANCIA DE UNO O MAS SEGMENTOS O LA EXTREMIDAD COMPLETA	Urgencia	1,5	235.809	214.372	235.809
405016	405016	RM COLUMNA TOTAL: ESTUDIO DE COLUMNA CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR	Urgencia	1,5	374.420	898.608	988.469
405017	405017	RM ANGIO-RESONANCIA DE ENCEFALO	Urgencia	1,5	226.750	544.200	598.620
405018	405018	RM ANGIO-RESONANCIA DE CUELLO	Urgencia	1,5	233.170	559.608	615.569
405019	405019	RM ANGIO-RESONANCIA DE TORAX	Urgencia	1,5	229.450	344.175	378.593
405020	405020	RM ANGIO-RESONANCIA DE ABDOMEN	Urgencia	1,5	214.280	514.272	565.699
405021	405021	RM ANGIO-RESONANCIA DE PELVIS	Urgencia	1,5	220.330	528.792	581.671
405022	405022	RM ANGIO-RESONANCIA DE EESS (UNILATERAL)	Urgencia	1,5	217.760	326.640	359.304
405023	405023	RM ANGIO-RESONANCIA DE EEII (BILATERAL)	Urgencia	1,5	211.600	317.400	349.140
405024	405024	RM DE MANO O MUNECA	Urgencia	1,5	185.920	446.208	490.829
405025	405025	RM DE ANTEBRAZO O BRAZO	Urgencia	1,5	177.780	426.672	469.339
405026	405026	RM DE CODO	Urgencia	1,5	180.650	433.560	476.916
405027	405027	RM DE HOMBRO	Urgencia	1,5	173.490	416.376	458.014
405028	405028	RM DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	Urgencia	1,5	173.490	416.376	458.014
405029	405029	RM DE PIERNA	Urgencia	1,5	178.550	428.520	471.372
405030	405030	RM DE MUSLO	Urgencia	1,5	180.650	433.560	476.916
405030	405030	RM DE MUSLO O CADERA UNILATERAL	Urgencia	1,5	180.650	433.560	476.916
405031	405031	RM RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA (BILATERAL)	Urgencia	1,5	173.490	260.235	286.259

Código Interno	Código Fonasa	Descripción	Zona	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
405032	405032	RM FETAL	Urgencia	1,5	208.210	312.315	343.547
405098	405098	RM COLANGIO-RESONANCIA	Urgencia	1,5	141.740	340.176	374.194
403001	403001	TAC CEREBRO	Urgencia	1,5	109.600	164.400	201.693
403002	403002	TAC SILLA TURCA	Urgencia	1,5	115.330	172.995	224.759
403003	403003	TAC FOSA POSTERIOR O ANGULO PONTOCEREBELOSO	Urgencia	1,5	99.060	148.590	185.381
403006	403006	TAC OIDOS O TEMPORALES	Urgencia	1,5	95.120	142.680	185.381
403007	403007	TAC CPN, ORBITAS, MAXILOFACIAL	Urgencia	1,5	127.180	190.776	224.759
403008	403008	TAC COLUMNA CERVICAL	Urgencia	1,5	139.330	208.995	246.189
403009	0	TAC COLUMNA DORSAL O LUMBAR	Urgencia	1,5	178.694	162.449	178.694
403012	403012	TAC CUELLO (PARTES BLANDAS)	Urgencia	1,5	102.960	154.440	185.381
403013	403013	TAC TORAX	Urgencia	1,5	162.620	243.936	290.504
403014	403014	TAC ABDOMEN	Urgencia	1,5	97.920	195.364	214.900
403016	403016	TAC PELVIS (BLANDA U OSEA)	Urgencia	1,5	100.420	150.630	177.442
403017	403017	TAC EXTREMIDAD U OSEO LOCALIZADO	Urgencia	1,5	87.660	131.496	156.945
403018	403018	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL	Urgencia	1,5	122.080	183.120	224.645
403019	403019	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	Urgencia	1,5	122.080	183.120	224.645
403020	403020	TAC ABDOMEN Y PELVIS	Urgencia	1,5	159.810	255.689	294.053
403021	403021	TAC PIELOTAC	Urgencia	1,5	42.080	201.190	221.309
403022	403022	TAC UROTAC	Urgencia	1,5	94.020	201.190	221.309
403025	403025	TAC SCORE DE CALCIO	Urgencia	1,5	53.680	239.849	263.834
403101	403101	TAC ANGIOTAC DE CEREBRO	Urgencia	1,5	132.830	199.248	234.724
403102	403102	TAC ANGIOTAC DE TORAX	Urgencia	1,5	199.980	299.976	353.360
403103	403103	TAC ANGIOTAC DE ABDOMEN	Urgencia	1,5	185.150	277.728	327.175
403104	403104	TAC ANGIOTAC DE CUELLO	Urgencia	1,5	109.150	168.657	172.278
403105	403105	TAC ANGIOTAC DE PELVIS	Urgencia	1,5	79.600	228.401	251.241
403106	403106	TAC ANGIOTAC CORONARIO / CORAZON	Urgencia	1,5	104.350	239.849	263.834
403107	403107	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDADES INFERIORES (BILATERAL)	Urgencia	1,5	151.090	226.635	249.299
403108	403108	TAC ANGIOTAC EESS	Urgencia	1,5	154.780	232.176	255.394
101008	101008	VISITA MEDICA PACTE HOSPITALIZADO	Urgencia	1,5	29.150	52.516	57.768
101009	101009	VISITA POR MEDICO INTERCONSULTOR A ENFERMO HOSPITALIZADO	Urgencia	1,5	29.150	52.516	57.768