



GOBIERNO DE MENDOZA
MINISTERIO DE SALUD
Y DEPORTES

RESOLUCIÓN N° 001254

MENDOZA, 23 JUL 2024

Visto el expediente EX-2024-03968436--GDEMZA-MSDSYD, en el cual el Ministerio de Salud y Deportes gestiona la aprobación del "Nomenclador de Servicios de Salud" en el marco de las funciones del REFORSAL; y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 9535 ha creado el Ente de Recuperación de Fondos para el Fortalecimiento del Sistema de Salud de Mendoza (REFORSAL) y ha establecido un nuevo marco legal para el aseguramiento de la atención médica gratuita para aquellas personas humanas que no cuenten con cobertura médico asistencial, a la vez que propende a la recuperación de los gastos del erario público originados por atención sanitaria de pacientes con cobertura médica;

Que el Decreto N° 1266/24 ha reglamentado dicha Ley y en sentido concordante a lo previsto en el Art. 14 de la Ley N° 9535, es necesario que el Ministerio de Salud y Deportes apruebe el "Nomenclador de Servicios de Salud", el que debe responder a las pautas establecidas en dicha normativa;

Que el Decreto reglamentario indica que la publicidad de dicha norma y sus cambios se realizará a través de la página web del Ministerio de Salud y Deportes;

Que de acuerdo a lo previsto en el Artículo 14 de la Ley N° 9535, en el Artículo 14 del Decreto N° 1266/24 y lo dictaminado por la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio;

EL MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES

RESUELVE:

Artículo 1°- Apruébese el "Nomenclador de Servicios de Salud" el que como Anexo integra la presente resolución.

Artículo 2°- A los efectos previstos en el Artículo 14 del Decreto N° 1266/24, ordénese la publicación de la presente norma, sus modificaciones, aclaraciones y correcciones que pudieran corresponder en la página web del Ministerio de Salud y Deportes.

Artículo 3°- Aclárese que a los efectos de la facturación los aranceles indicados en el "Nomenclador de Servicios de Salud", serán de aplicación a las prestaciones ocurridas partir del 1 de agosto de 2024 (inclusive).

Artículo 4°- Comuníquese a quienes corresponda, publíquese y archívese.

Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

ANEXO

**NOMENCLADOR DE
PRESTACIONES DE SALUD**
(Ley N° 9535)



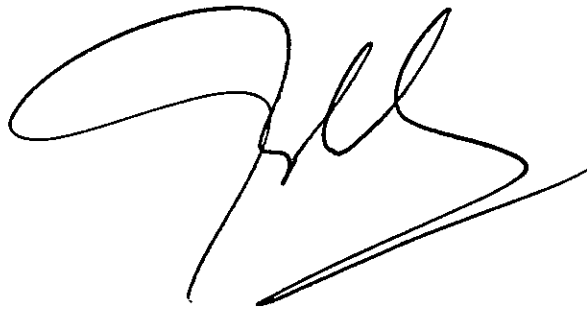
GOBIERNO DE MENDOZA
MINISTERIO DE SALUD
Y DEPORTES

Una firma manuscrita en tinta negra, que parece ser la de un funcionario público, ubicada en la parte inferior derecha del documento.

ÍNDICE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PÁGINA
1.	ESTRUCTURADELNOMENCLADOR	1
2.	NORMAS DE IMPLEMENTACIÓN	2
3.	PRESTACIONESAMBULATORIAS	6
CON	CONSULTAS	6
AEI	ALERGIA EINMUNOLOGÍA	6
CAR	CARDIOLOGÍA	6
DER	DERMATOLOGÍA	7
ELF	ELECTROFISIOLOGÍA	7
GAS	GASTROENTEROLOGÍA	8
HTP	HEMOTERAPIA	9
IMA	DIAGNÓSTICO PORIMÁGENES	10
NEF	NEFROLOGÍA	12
NEUM	NEUMONOLOGÍA	13
NEUR	NEUROLOGÍA	14
OFT	OFTALMOLOGÍA	14
ORL	OTORRINOLARINGOLOGÍA	15
OEPP	OTROSESTUDIOS, PRÁCTICASYPROCEDIMIENTOS	15
PER	PERINATOLOGÍA	16
PQBC	PRÁCTICASQUIRÚRGICASDEBAJA COMPLEJIDAD	16
REH	REHABILITACIÓN	17
TOC	TOCOGINECOLOGÍA/GINECOLOGÍA INFANTOJUVENIL	17
URO	UROLOGÍA	18
4.	ODONTOLOGÍA	19
5.	EMERGENTOLOGÍA	24
GUAR	ATENCIÓNEN GUARDIA	24

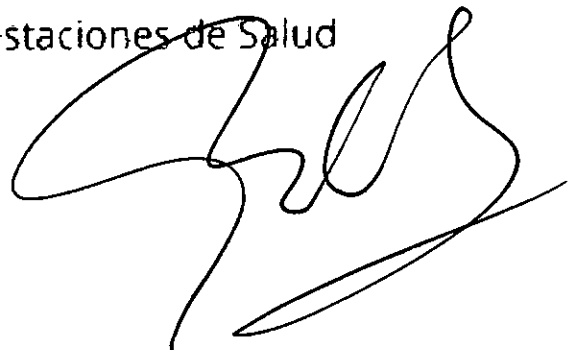
Nomenclador de Prestaciones de Salud



ÍNDICE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PÁGINA
AMB	SERVICIO DE EMERGENCIA Y TRASLADOS EN AMBULANCIAS DE Y/O HACIA CUALQUIER EFECTOR DE LA RED	24
6.	INTERNACIÓN	26
HDIA	HOSPITAL DE DÍA (HD)	26
INC	INTERNACIÓN CLÍNICA ADULTOS	26
INP	INTERNACIÓN CLÍNICA PEDIÁTRICA	28
IAC	INTERNACIÓN EN ÁREAS CRÍTICAS	29
INQX	INTERNACIÓN QUIRÚRGICA	31
7.	MÓDULOS QUIRÚRGICOS POR ESPECIALIDAD	32
CCV	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	32
CE	CIRUGÍA ENDOSCÓPICAS	33
CGE	CIRUGÍA GENERAL	34
CGIN	CIRUGÍA GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA	41
CMAx	CIRUGÍA MAXILO FACIAL	43
COFT	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	44
CORL	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLÓGICA	46
CPN	CIRUGÍA PEDIÁTRICA Y NEONATAL	46
CPLA	CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA	50
CTX	CIRUGÍA TORÁCICA	54
CURO	CIRUGÍA UROLÓGICA	56
CVP	CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	58
ELFI	ELECTROFISIOLOGÍA INTERVENCIONISTA	59
HMD	HEMODINAMIA	59
NCIR	NEURO CIRUGÍA	60
NCIRP	NEURO CIRUGÍA PEDIÁTRICA Y NEONATAL	65
OYT	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	67

Nomenclador de Prestaciones de Salud



ÍNDICE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PÁGINA
QUEM	QUEMADOS	68
TRA	TRASPLANTES	70
8.	LABORATORIO	80
LAB	DETERMINACIONES	80
BM	BIOLOGÍAMOLECULAR	105
GEN	GENÉTICA	107
INM	INMUNOLOGÍA	108
9.	MEDICAMENTOS,DESCARTABLESEINSUMOSMÉDICOS INCLUIDOS Y EXCLUIDOS	112
DESC.INC	DESCARTABLESINCLUIDOSEN PRESTACIONES AMBULATORIASE INTERNACIÓN	112
MED.INC	MEDICAMENTOSINCLUIDOSENPRESTACIONESAMBULATORIASEINTERNACIÓN	112
MED.EXC	MEDICAMENTOSEXCLUÍDOS	112
INS.EXC	INSUMOSYDESCARTABLES EXCLUIDOS DEPRESTACIONES AMBULATORIAS E INTERNACIÓN	119



1. ESTRUCTURA DEL NOMENCLADOR

El nomenclador se estructura en nueve secciones:

1. ESTRUCTURA DEL NOMENCLADOR
2. NORMAS DE IMPLEMENTACIÓN
3. PRESTACIONES AMBULATORIAS
4. ODONTOLOGÍA
5. EMERGENTOLOGÍA
6. INTERNACIÓN
7. MÓDULOS QUIRÚRGICOS
8. LABORATORIO
9. MEDICAMENTOS, DESCARTABLES E INSUMOS MÉDICOS INCLUIDOS Y EXCLUIDOS

Valuación

Las secciones III. PRESTACIONES AMBULATORIAS, IV. ODONTOLOGÍA, V. EMERGENTOLOGÍA y VI. INTERNACIÓN, están aranceladas en función a la Unidad Asistencial Mendocina (UAM).

La sección VII. MÓDULOS QUIRÚRGICOS, está arancelada en función a la Unidad Quirúrgica Mendocina (UQM).

La sección VIII. LABORATORIO, está arancelada en función a la Unidad Bioquímica Mendocina (UBM).

Los medicamentos descartables e insumos médicos incluidos y excluidos se rigen por lo indicado en la Sección 2, puntos 11, 12 y 13 del presente nomenclador.

Pautas generales

Todas las prestaciones contenidas en el presente nomenclador tienen un código y un arancel asociado.

Dentro de las prestaciones ambulatorias, las prácticas de diagnóstico y tratamiento se agrupan por especialidad médica.

Las prestaciones de odontología están clasificadas por subespecialidad.

La emergentología incluye las distintas atenciones de guardia, como los servicios de emergencia y traslados en ambulancias.

La internación está clasificada por complejidad, en las modalidades adultos, pediátricos y neonatales.

Los módulos de internación quirúrgica están agrupados por especialidad y complejidad, y en cada caso, se señala la cantidad máxima de días de internación quirúrgica incluidos.

Las determinaciones de laboratorio, inmunología, biología molecular y genética están agrupadas y valuadas por complejidad en función de las unidades asignadas en el Nomenclador Bioquímico Único (NBU).

Nomenclador de Prestaciones de Salud

2. NORMAS DE IMPLEMENTACIÓN:

Glosario

- 1) **EFFECTOR PÚBLICO:** Hospitales, centros asistenciales y sanitarios y demás prestadores de salud que integran la Red Sanitaria de la Provincia de Mendoza, dependientes del Sector Público Provincial en el ámbito del Ministerio de Salud y Deportes, y que brindan atención asistencial y sanitaria a **PACIENTES**.
- 2) **REFORSAL:** Ente de Recuperación de Fondos para el Fortalecimiento del Sistema de Salud de Mendoza, creado por la Ley N° 9535.
- 3) **FINANCIADOR:** Entidades, obras sociales, mutuales, sistemas de medicina prepaga, compañías de seguros u otras personas físicas o terceros obligados, a cargo de la financiación o pago de la cobertura prestacional del **PACIENTE**.
- 4) **PACIENTE:** A los efectos de este nomenclador, un paciente es una persona física que recibe servicios de salud en un efector público, bajo las coberturas establecidas por entidades, obras sociales, mutuales, sistemas de medicina prepaga, compañías de seguros u otras personas físicas o terceros obligados.
 - a) **PACIENTE ADULTO:** desde los 15 años.
 - b) **PACIENTE PEDIÁTRICO:** desde los 29 días de vida y hasta los 15 años.
 - c) **PACIENTE NEONATAL:** recién nacido y hasta los 28 días de vida.
- 5) **PRÁCTICAS AMBULATORIAS DE ALTA COMPLEJIDAD (PAAC):** Se consideran prácticas ambulatorias de alta complejidad aquellas cuyo valor equivale o supera el de QUINCE (15) consultas médicas profesionales (código CON.01).

Valores de las unidades de medida:

- 6) Establécese el valor de las unidades en:
 - a) **UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA (UAM):** \$10.000 (pesos diez mil).
 - b) **UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA (UQM):** \$100.000 (pesos cien mil).
 - c) **UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA (UBM):** \$600 (pesos seiscientos).
- 7) Este nomenclador rige para las prestaciones asistenciales brindadas por **EFFECTORES PÚBLICOS** a **PACIENTES** a partir de la fecha de su vigencia y será actualizado periódicamente por el Ministerio de Salud y Deportes.
- 8) La existencia del presente nomenclador no genera una obligación de hacer o de garantizar la prestación del servicio por parte del **EFFECTOR PÚBLICO**, pero sí la de fijar valores homogéneos para las prestaciones o servicios que efectivamente se prestan y están a cargo de algún **FINANCIADOR**.
- 9) Los aranceles incluidos en este nomenclador son aplicables tanto a la atención de adultos como pediátrica y neonatal.



Nomenclador de Prestaciones de Salud

- 10) Todo aquello no contemplado en este nomenclador podrá facturarse por homologación o, en los casos de alta complejidad, seguirá siendo presupuestado por cada **EFFECTOR PÚBLICO**, hasta tanto se incorporen las prestaciones a este nomenclador. Los casos deben informarse al REFORSAL (e-mail: reforsal@mendoza.gov.ar), con el fin de evaluar su incorporación en futuras modificaciones del nomenclador.

Inclusiones y exclusiones

Medicamentos, descartables e insumos

- 11) Los aranceles de las prestaciones ambulatorias, emergentología, hospital día e internación incluyen los medicamentos y descartables listados en los códigos DESC.INC y MED.INC.
- 12) Los aranceles de las prestaciones ambulatorias, emergentología, hospital día e internación excluyen los medicamentos, descartables e insumos listados en los códigos MED.EXC e INS.EXC, así como todos aquellos que sean autorizados por ANMAT con posterioridad a la fecha de aprobación del nomenclador vigente. Los medicamentos deberán facturarse conforme a los valores del Manual Farmacéutico y los insumos y descartables conforme a los valores de mercado vigentes al momento de la facturación o una unidad que lo represente.
- 13) Los aranceles de las prestaciones ambulatorias, emergentología, hospital día e internación excluyen las prótesis y ortesis, los dispositivos e insumos de alta complejidad, salvo indicación expresa en el cuerpo del nomenclador. Estas deben facturarse conforme a los valores de mercado vigentes al momento de la facturación.

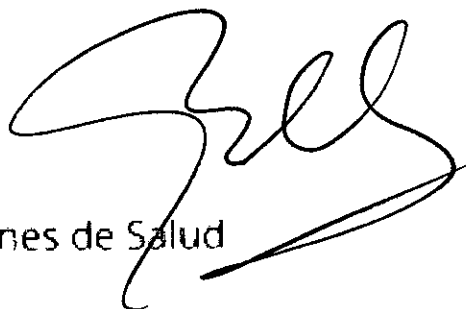
Prestaciones y prácticas de diagnóstico y tratamiento

- 14) Las prestaciones y prácticas de diagnóstico y tratamiento se encuentran incluidas en los módulos de emergentología, hospital día e internación según se indica en cada caso. Las prestaciones que no estén expresamente incluidas se consideran excluidas y deberán facturarse aparte.
- 15) En prácticas diagnósticas que, por las patologías del paciente o hallazgos en el procedimiento inicial, deba concluirse con otra práctica diagnóstica o terapéutica de mayor complejidad, debidamente justificadas en el protocolo correspondiente, se facturará el 100% de la práctica de mayor valor y el 75% del valor de la práctica restante.

Anestesia

- 16) Los aranceles de los módulos quirúrgicos incluyen los procedimientos anestésicos, sea anestesia general, epidural o regional.
- 17) En el caso de prestaciones ambulatorias que requieren anestesia, los procedimientos anestésicos están excluidos y deben adicionarse a la facturación con el código OEPP.06 a excepción de la anestesia pediátrica en imágenes que tiene sus propios códigos.
- 18) En todos los casos las drogas anestésicas del código MED.EXC se encuentran excluidas de los aranceles y deben facturarse aparte conforme los valores del Manual Farmacéutico (punto 12).

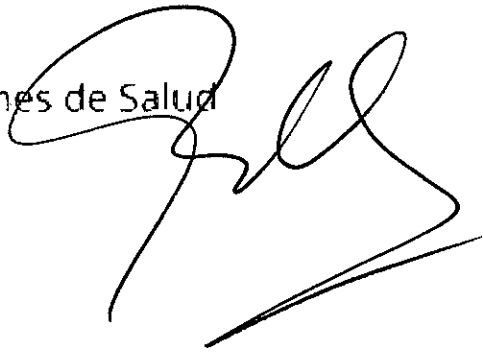
Nomenclador de Prestaciones de Salud



Módulos clínicos y quirúrgicos

- 19) Todas las cirugías requieren para su facturación, el protocolo quirúrgico, y el protocolo anestésico, si hubiera presencia de un/a anestesiólogo/a.
- 20) Los módulos quirúrgicos incluyen el uso de quirófano y de todo el equipamiento necesario, de propiedad y disponible en el **EFFECTOR PÚBLICO**, al momento de la cirugía. Todo aquel equipamiento que deba alquilarse podrá ser provisto por el **FINANCIADOR** previo a la cirugía o facturado al alquiler a valores de mercado por el **EFFECTOR PÚBLICO**.
- 21) Los módulos quirúrgicos **NO** incluyen la contratación de profesionales o especialistas externos a la planta de personal del efector. En caso de ser requeridos, se deberá informar y tramitar ante el **FINANCIADOR**, la autorización al presupuesto correspondiente.
- 22) El **PACIENTE** que requiera tratamiento quirúrgico durante una internación por patología clínica se facturará como módulo día clínico según corresponda, hasta el momento en que se realice la cirugía, y luego se facturará el módulo quirúrgico correspondiente, o viceversa.
- 23) La internación prequirúrgica debe justificarse en la epícrisis y facturarse con el módulo día clínico.
- 24) En caso de parto o cesárea se deberá acompañar la identificación de la madre y del recién nacido con sus respectivas huellas digitales y plantar. La cobertura del recién nacido dada por la madre se extiende durante los primeros 30 días de vida.
- 25) Para las prácticas de diagnóstico y tratamiento ambulatorios que requieran internación, se adicionarán los días de internación correspondientes.
- 26) Para el caso de aquel **PACIENTE** de hasta 15 años que se internen en servicios de pediatría o neonatología con acompañante, se deberá adicionar el módulo día de acompañante (código INP.04).
- 27) Cuando el motivo de la internación quirúrgica no esté contemplado en los módulos quirúrgicos por especialidad, se facturará un valor mínimo equivalente a DOS (2) módulos día quirúrgico, por las primeras VEINTICUATRO (24) horas de internación. Si el **PACIENTE** requiere además internación en áreas críticas durante el lapso, al módulo Internación en Áreas Críticas correspondiente, se le adicionará sólo UN (1) módulo día quirúrgico.
- 28) Los aranceles de los módulos quirúrgicos por especialidad incluyen las reintervenciones por la misma patología realizadas dentro de las 24hs de efectuada la primera cirugía.
- 29) En caso de no haberse realizado el acto quirúrgico por razones no atribuibles al hospital, la internación se facturará como módulo día clínico.
- 30) En las intervenciones múltiples realizadas durante un mismo acto operatorio y distinta vía de abordaje, se facturará el 100% del módulo con mayor valor y el 75% del valor del módulo restante. Cuando se trate de la misma vía de abordaje se facturará el 100% del módulo de mayor valor y el 50% del módulo de menor valor. A los fines del cómputo de la internación incluida en módulo quirúrgico, se tomará en consideración la mayor internación de ambos módulos.

Nomenclador de Prestaciones de Salud



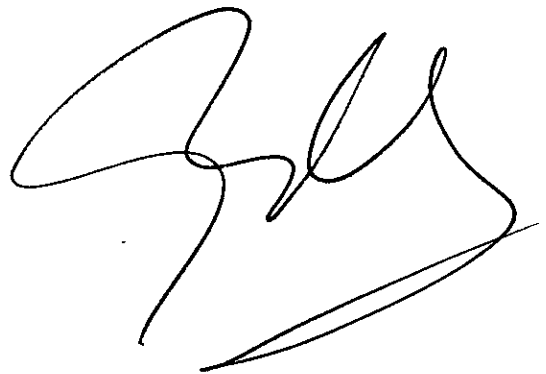
- 31) Cuando se realice cirugía laparoscópica, torascópica o cervicoscópica, deberá adicionarse el 30%, al valor del módulo quirúrgico correspondiente por vía convencional, salvo que la cirugía esté expresamente indicada en el nomenclador. Esta valorización incluirá hasta 24 hs de internación.

Plazos de internación y traslados

- 32) Los "módulos quirúrgicos por especialidad" incluyen la internación a partir de la intervención por una cantidad máxima de días de internación quirúrgica indicada en cada caso. De haber interurrencias o complicaciones, se deberá adicionar al módulo quirúrgico correspondiente, la facturación de los días clínicos o quirúrgicos excedentes justificados en la epicrisis.
- 33) En caso de requerir internación en áreas críticas, los módulos quirúrgicos la incluyen por 24hs a partir de la intervención quirúrgica, salvo que expresamente se prevea un plazo diferente. Superado dicho plazo se deberá adicionar al módulo, la facturación de los días de internación en áreas críticas excedentes justificados en la epicrisis.
- 34) Todo **PACIENTE** de alta, fehacientemente comunicado al **FINANCIADOR**, que no sea retirado antes las 12:00 am por demora imputable a dicha entidad, se facturará por módulo día clínico o quirúrgico, según corresponda.
- 35) Los traslados de **PACIENTE** por alta o derivación a otro establecimiento estarán a cargo del **FINANCIADOR**. Los traslados de un **PACIENTE** internado, para la realización de estudios diagnósticos o terapéuticos en otros establecimientos sanitarios públicos o privados, también estarán a cargo del **FINANCIADOR**. En caso de ser realizados por el **EFFECTOR PÚBLICO** o por el **SEC** (Servicio de Emergencia Coordinado), serán facturados a los valores establecidos en el capítulo AMB.

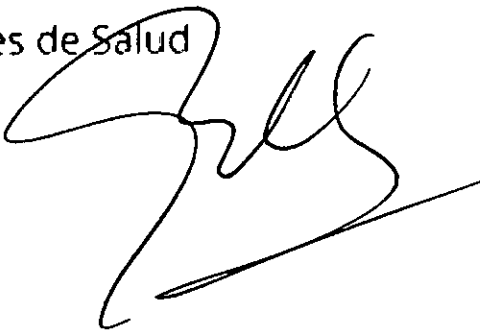
Procedimientos:

- 36) El **REFORSAL** establecerá todo lo relativo a los procedimientos de admisión, identificación de pacientes, verificación de cobertura, realización y validación de prácticas, prefacturación, auditoría de terreno, facturación, impugnación de facturas, plazos y formas de pago, acciones judiciales y extrajudiciales de cobro y todo lo que sea necesario para el cumplimiento de la finalidad prevista en la Ley N°9535 y su decreto reglamentario.

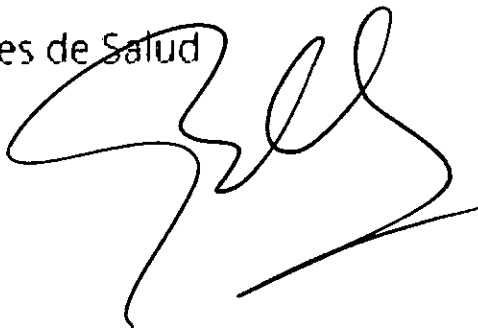


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
3.	PRESTACIONES AMBULATORIAS	
	Se consideran prácticas ambulatorias de alta complejidad aquellas cuyo valor equivalga o supere a 15 consultas médicas o profesionales (código CON.01).	
CON	CONSULTAS	
CON.01	Consulta médica o profesional	1,00
CON.02	Consulta médica subespecialidad (cardiología, psiquiatría, nefrología, neurología, neurocirugía, oncología, urología, etc.)	1,50
CON.03	Interconsulta médica en internación	1,50
CON.04	Teleconsulta (comunicación a distancia)	1,00
CON.05	Consulta o entrevista individual, grupal o familiar en salud mental o geriatría	1,00
CON.06	Consulta con servicios sociales (entrevista individual o al grupo familiar)	0,80
CON.07	Consulta con servicios sociales, informe para presentar en otro organismo. Gestiones extramurales	0,70
CON.08	Psicodiagnóstico (psicológico, psicopedagógico, cognitivo). Valoración geriátrica integral. Orientación vocacional.	3,90
CON.09	Atención en servicio de enfermería (por ejemplo, toma de presión, nebulización, inyección subcutánea o intramuscular, curación, lavado gástrico, etc.)	0,80
CON.10	Atención domiciliar de salud mental	3,70
AEI	ALERGIA E INMUNOLOGÍA	
AEI.01	Test cutáneo con alérgenos (aeroalérgenos y alimentos)	2,00
AEI.02	Test cutáneo con fármacos	2,00
AEI.03	Test de provocación con alérgenos (vía oral o parenteral)	2,00
AEI.04	Test de parche con fármacos	2,00
AEI.05	Inmunoterapia con aeroalérgenos	2,00
AEI.06	Inmunoterapia con veneno de insectos	2,00
AEI.07	Sesión de sensibilización con fármacos	2,00
CAR	CARDIOLOGÍA	
CAR.01	Cardiografía por impedancia	5,00
CAR.02	Electrocardiograma	1,60
CAR.03	Estudio de ejercicio cardiopulmonar	5,00
CAR.04	Evaluación no invasiva de la presión arterial, velocidad de la onda del pulso	8,40

Nomenclador de Prestaciones de Salud



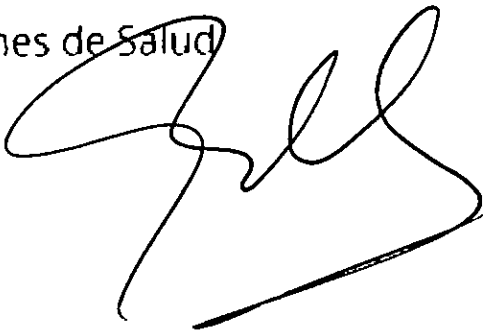
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
CAR.05	Presurometría	6,50
	Ecocardiografía	
CAR.06	Ecocardiografíacon Strain	4,00
CAR.07	Ecocardiograma	2,60
CAR.08	Ecocardiogramabidimensional doppler color	5,20
CAR.09	EcoDoppler	5,20
DER	DERMATOLOGÍA	
DER.01	Capilaroscopia	4,00
DER.02	Curacióndeheridasde piel	1,60
DER.03	Criocirugía(hasta5 lesiones)	3,00
DER.04	Criocirugía(másde5 lesiones)	4,00
DER.05	Dermatoscopia	2,00
DER.06	Dermoabrasiónpor zona	17,00
DER.07	Eliminacióndelesionesdepiel porelectrofulguración-electrocoagulacióno sustanciasquímicas(hasta5 lesiones)	3,00
DER.08	Eliminacióndelesionesdepiel porelectrofulguración-electrocoagulacióno sustanciasquímicas(másde5 lesiones)	4,00
DER.09	Extirpacióndeuña lechoorepliegueungueal	4,00
DER.10	Fototerapia(UVB) bandaangosta, por sesión	2,00
DER.11	Fototerapia(UV-A), por sesión	4,00
DER.12	Incisióny drenajede absesos superficial, quiste infectado, forúnculo, etc.	2,00
DER.13	Infiltración(hasta5 elementos)	3,00
DER.14	Infiltración(másde5 elementos)	4,00
DER.15	Punción biopsiapiely/ otejidocélulas subcutáneas por punch	4,00
DER.16	Videodermatoscopia de lesión de piel- Mapeo corporal total	4,00
	Práctica del láser de colorante pulsado en quirófano	
	Módulo I: Lesión 10x10 cm	
DER.17	Sin anestesia	10,00
DER.18	Con anestesia	14,00
	Módulo II: Lesión 15x15 cm	
DER.19	Sin anestesia	16,00
DER.20	Con anestesia	21,00
	Módulo III: Lesión 20x20 cm	
DER.21	Sin anestesia	25,00
DER.22	Con anestesia	32,00
ELF	ELECTROFISIOLOGÍA	
ELF.01	Control marcapaso-cardiodesfibrilador	4,00



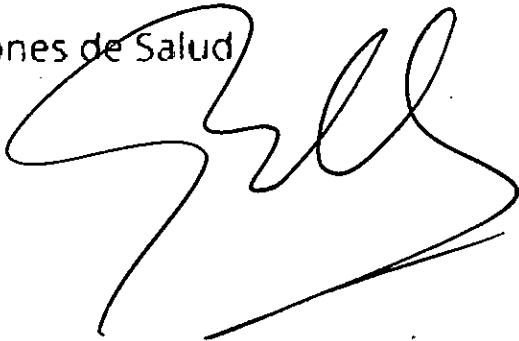
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
ELF.02	Ergometría	2,10
ELF.03	Ergometriaconconsumodeoxígeno	4,50
ELF.04	Holterde24horas	4,00
ELF.05	Reprogramacióndemarcapasos	4,00
ELF.06	Señales promediadas	4,80
ELF.07	Tilttest	4,00
GAS	GASTROENTEROLOGÍA	
GAS.01	Biofeedbackanorectal(porsesión)	4,50
GAS.02	Biofeedbackreeducacióneructossupragástricos-frenoventral(por sesión)	4,50
GAS.03	Impedanciometría24horas(Noincluyesonda)	20,00
GAS.04	Manometríaanorectalconvencional	9,50
GAS.05	Manometríaesofágicaconvencional	14,00
GAS.06	PHmetría24horas(Noincluyesonda)	13,60
GAS.07	Pruebadexpulsión del balón	4,50
	Endoscopia digestiva diagnóstica	
GAS.08	Colangiopancreatografiaretrógradaendoscópica(CPRE)	30,00
GAS.09	Ecografíaendoscópicadiagnóstica/Ecoendoscopiadigestiva(esófago-gástrica, bilio-pancreaticay rectal)	30,00
GAS.10	Ecografíaendoscópicadiagnóstica/ Ecoendoscopiadigestivaconusode elastrografíacontraste	35,00
GAS.11	Videoduodenoscopia diagnóstica.	15,00
GAS.12	Videorectoscopia	12,00
GAS.13	Videorectosigmoideoscopia (VRSC)	18,00
GAS.14	Videoesoendoscopiaabaja(VCC)	25,00
GAS.15	Videoesoendoscopiadigestivaalta(VEDA)diagnóstica	18,00
GAS.16	Videoesoendoscopia mediante endocapsula-Lectura de estudios de intestino delgado /Lectura de estudios de colon	45,00
GAS.17	Videoesoendoscopia mediante endocapsula pediátrica-Lectura de estudios pediátricos	48,00
	Endoscopia digestiva terapéutica ambulatoria	
GAS.18	Banding ligadura de varices esofágicas endoscópica	30,00
GAS.19	Colangiopancreatografiaretrógrada endoscópica con instrumentación de la vía biliar	48,00
GAS.20	Dilatación esofágica con bujías de Savary o con balón	30,00
GAS.21	Disección submucosa para cáncer gástrico precoz	77,00
GAS.22	Gastrostomía	30,00
GAS.23	Hemostasia de lesiones sangrantes. Clips en lesiones sangrantes o preventivas	30,00



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
GAS.24	Mucosectomía	40,00
GAS.25	Polipectomíacolónica	30,00
GAS.26	ReparacióndelesionesconArgónplasma	57,00
GAS.27	Videoduodenoscopiaconfracasoen lacanulación	15,00
HTP	HEMOTERAPIA	
HTP.01	Aplicacióndeplasmaricoenplaquetas,por procedimiento	6,00
HTP.02	Autotransfusión	21,00
HTP.03	CuantificaciónehemorragiafetomaternaKleihauer-Betke	5,00
HTP.04	Eritroféresisterapéutica	170,00
HTP.05	Exsanguinotransfusión	61,00
HTP.06	Hemodiluciónnormovolémicaprequirúrgica	15,00
HTP.07	Leucoféresisterapéutica	170,00
HTP.08	Plasmaféresisterapéutica,porprocedimiento	170,00
HTP.09	Procedimientoambulatoriogelplaquetario	8,00
HTP.10	ProcedimientoambulatorioPRP	6,00
HTP.11	Recuperaciónintraoperatoriadesangre,porprocedimiento	100,00
HTP.12	Sangriaterapéutica,por procedimiento	8,00
HTP.13	Transfusióndeconcentradoplaquetariodonanteúnico(aféresis)	120,00
HTP.14	Transfusióndeconcentradoplaquetariodonanteúnico(aféresis)irradiado	130,00
HTP.15	Transfusióndeconcentradoplaquetariofiltrado,porunidad	15,00
HTP.16	Transfusióndeconcentradoplaquetarioirradiadoyfiltrado,por unidad	15,00
HTP.17	Transfusióndeconcentradoplaquetarioirradiado,porunidad	15,00
HTP.18	Transfusióndeconcentradoplaquetario,porunidad	15,00
HTP.19	Transfusióndecrioprecipitados,por unidad	15,00
HTP.20	Transfusióndeglóbulosrojosdesplasmaticadosfiltrados,porunidad	15,00
HTP.21	Transfusióndeglóbulosrojosdesplasmaticadosirradiadosyfiltrados,porunidad	20,00
HTP.22	Transfusióndeglóbulosrojosdesplasmaticadosirradiados,porunidad	15,00
HTP.23	Transfusióndeglóbulosrojosdesplasmaticados,porunidad	15,00
HTP.24	Transfusióndeplasmafrescocongelado,por unidad	15,00
HTP.25	Transfusiónintrauterina	35,00
HTP.26	Tromboelastometriaestudiodeagregaciónplaquetaria,porvíaADP	15,00
HTP.27	Tromboelastometriaestudiodeagregaciónplaquetaria,porvíaARA	15,00
HTP.28	Tromboelastometriaestudiodeagregaciónplaquetaria,porvíaTRAP	15,00
HTP.29	TromboelastometriarotacionalAptem(Fibrinolisis),pormedición	8,00
HTP.30	TromboelastometriarotacionalExtem(víalextrinseca),pormedición	8,00
HTP.31	TromboelastometriarotacionalFibtem(fibrinógeno),pormedición	8,00
HTP.32	TromboelastometriarotacionalHepetem(Heparinasa),pormedición	8,00
HTP.33	TromboelastometriarotacionalIntem(víaintrínseca),pormedición	8,00



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
	Las determinaciones del laboratorio de hemoterapia están en el capítulo de laboratorio	
	Los valores de la transfusión y de la saféresis son por unidad	
IMA	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	
	ECOGRAFÍA	
IMA.01	Ecografía simple	1,70
IMA.02	Ecografía mamaria	1,70
IMA.03	Ecografía testicular	1,70
IMA.04	Ecografía tiroidea	1,70
IMA.05	Ecografía completa de abdomen	1,70
IMA.06	Ecografía hepática, biliar, esplénica o torácica	1,70
IMA.07	Ecografía de vejiga y/o próstata	1,70
IMA.08	Ecografía renal	1,70
IMA.09	Ecografía ginecológica/ obstétrica	1,70
IMA.10	Ecografía transvaginal o transrectal	1,70
IMA.11	Ecografía de partes blandas	1,70
IMA.12	Ecografía Doppler de otros órganos (renal, portal, tiroidea o testicular)	2,50
IMA.13	Ecografía Doppler transcraneal	5,60
IMA.14	Intervenciónismo bajo control ecográfico por práctica (PAAFo CORE)	7,00
	RADIOLOGÍA	
IMA.15	Dacriocistografía	5,00
IMA.16	Radiografía contrastada (colon porenema, cistografía, fistulografía, histerosalpingografía, seriada esofagoduodenal)	5,00
IMA.17	Radiografía simple, hasta dos placas de una región anatómica	1,00
IMA.18	Mamografía bilateral (digital indirecto)	2,40
IMA.19	Mamografía bilateral Eklund	2,40
IMA.20	Mamografía magnificada	2,40
	RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA	
IMA.21	Intervenciónismo bajo control tomográfico	10,00
IMA.22	Punción biopsia, directa o estereotáctica (hepática, esplénica, médula ósea, pleural, pulmonar, tiroides, ganglionar, mamaria, articular, prostática, renal) bajo ecografía o mamografía (no incluye aguja)	8,80
IMA.23	Punción biopsia, directa o estereotáctica (hepática, esplénica, médula ósea, pleural, pulmonar, tiroides, ganglionar, mamaria, articular, prostática, renal) bajo TAC o RMN (no incluye aguja)	13,20
	RADIOSCOPIA	
IMA.24	Aparato digestivo y cavidad abdominal	2,30
IMA.25	Aparato esquelético	2,30



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
IMA.26	Aparatogenitalfemeninoymama	2,30
IMA.27	Aparatorespiratorio	2,30
IMA.28	Aparatourinario	2,30
	TC(Tomografía Computarizada)	
IMA.29	AngioTAC	12,00
IMA.30	Reconstruccion(3D- MPR- MIP- VR)	7,00
IMA.31	TC de cuello	7,80
IMA.32	TC de pelvis	7,80
IMA.33	TC de abdomen	7,80
IMA.34	TC de tórax	7,80
IMA.35	TCdecolumnaocolumna lumbosacra	7,80
IMA.36	TCde columnadorsal	7,80
IMA.37	TCde macizofacial	7,80
IMA.38	TC de peñascos	7,80
IMA.39	TC encefálica	7,80
IMA.40	TC subsiguiente	7,00
	RM(ResonanciaMagnética)Pediátrica1.5 TESLA	
IMA.41	RMarticulación temporomandibular	9,00
IMA.42	RMarticulaciones(rodilla,hombro,tobillo, muñeca)	9,00
IMA.43	RM cerebroyorbitas	9,00
IMA.44	RMcolumna1tramo(cervicalodorsalolumbar)	9,00
IMA.45	RM deabdomen	9,00
IMA.46	RM decerebro/ hipófisis	9,00
IMA.47	RM depelvis	9,00
IMA.48	RM detórax	9,00
IMA.49	RMdifusión y perfusión/RM dinámica(inc.setde bomba)	10,00
IMA.50	RMespectroscopia	10,00
IMA.51	RMotrosórganosyregiones(pie,mano,pierna,muslo)	9,00
IMA.52	RMcolangiopancreatoresonancia	11,00
IMA.53	RMangioresonancia	12,00
IMA.54	RMcolumna2 tramos(cervicodorsalo dorsolumbar)	12,00
IMA.55	RM cerebroconprotocolode epilepsia	12,00
IMA.56	RMuroresonancia	12,00
IMA.57	RMangioresonanciavasosdelcuello	15,00
IMA.58	RMangioresonanciamiembrosinferioresosuperiores	15,00
IMA.59	RMdefecoresonancia	15,00
IMA.60	RMenteroresonancia(incluye:RMNabdomen,pelvis,contraste)	15,00
IMA.61	RMcolumna3tramos(cérvico/dorso/lumbar)	15,00
IMA.62	RMcolumnacompleta(incluye difusión)	15,00

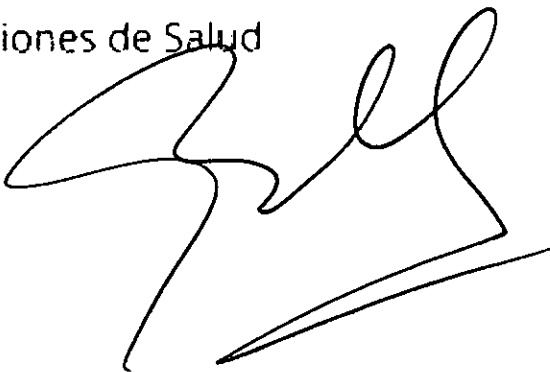
Nomenclador de Prestaciones de Salud



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
IMA.63	RMcardiacapediátrica(incluye contraste)	18,00
IMA.64	RM decerebrocon angioresonancia	18,00
IMA.65	RM cardiacaperfusión	28,00
IMA.66	RMde cerebroy nervioópticoyauditivo	70,00
	AneatesiapediátricaenImágeges	
IMA.67	Anestesiapediátrica TC /RM (unárea)	7,00
IMA.68	AnestesiapediátricaRM (unárea conespectroscopia/un áreaconangio)	8,00
IMA.69	Anestesiapediátrica RM(dos omás áreas/unáreaconangio yespectroscopía/ cardíaca)	12,00
IMA.70	Anestesiapediátrica RM(cuerpo completo)	20,00
	Los estudios listados son por cada área o región	
	Las sustancias de contraste y la medicación están excluidas y deben facturarse aparte, a excepción de las expresamente incluidas en cada práctica.	
NEF	NEFROLOGÍA	
NEF.01	Biopsiarenalpercutáneaambulatoriaen adultos	6,80
NEF.02	Móduloentrenamiento/reentrenamientodelpacienteofamiliar	10,00
NEF.03	Móduloperitonitis(Pacienteinfectadoocon complicaciones)	26,00
NEF.04	MóduloPET(Pruebadeequilibrio peritoneal)	26,00
NEF.05	Módulo seguimiento mensual multidisciplinario(se realiza en el efector e incluye: hasta 1 día de internación en sala común o sala de procedimientos, enfermería especializada, análisis clínicos, control nutricional, nefrológico y salud mental). No incluye transporte, ni medicación o descartable de los códigos MED.EXC e INS,EXC.	50,00
NEF.06	MonitoreoAmbulatoriodePresiónArterial(MAPA)	5,00
	Terapias dereemplazorenal(no incluye líquidos)	
	Diálisis Peritoneal:	
NEF.07	Dialisisperitonealcontinuaambulatoria(DPCA),porsesión	10,00
NEF.08	Diálisisperitonealcontinuaautomatizada(DPA),porsesión	10,00
NEF.09	Diálisisperitonealintermitente(DPI),porsesión	15,00
	Hemodiálisis:	
NEF.10	Diálisis sostenida de baja eficiencia(SLED /SLEDf),aguda,porsesión	27,00



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
NEF.11	Hemodiálisis en insuficiencia renal aguda (HD), por sesión	22,00
NEF.12	Hemodiafiltración en línea (HDF-OL), por sesión	19,00
NEF.13	Hemodiálisis en insuficiencia renal crónica (HD), por sesión	15,00
	Terapias de soporte renal continuas (no incluye líquidos, ni kit)	
NEF.14	Hemodiafiltración venovenosa continua (HDFVVC), por sesión	32,00
NEF.15	Ultrafiltración venovenosa continua (SCUF), por sesión	32,00
NEF.16	Hemodiálisis venovenosa continua (HDVVC), por sesión	32,00
NEF.17	Hemofiltración venovenosa continua (HFVVC), por sesión	32,00
	En pacientes pediátricos, los valores de las terapias se incrementan un 20% y un 40% en pacientes neonatales.	
NEUM	NEUMONOLOGÍA	
NEUM.01	Calibración de CPAP	3,70
NEUM.02	Cambio de cánula de traqueotomía o traqueostomía y entrenamiento familiar	3,70
NEUM.03	Celularidad de esputo - toma de muestra (tres ciclos de nebulización con solución hipertónica y recolección de muestra)	1,80
NEUM.04	Espirometría basal con broncodilatadores, hasta seis mediciones	47,00
NEUM.05	Espirometría basal estándar, hasta tres mediciones	25,00
NEUM.06	Espirometría basal estándar, hasta tres mediciones, con filtro biológico para pacientes pulmonares crónicos e inmunocomprometidos	47,00
NEUM.07	Estudio funcional respiratorio, hasta tres mediciones con difusión de monóxido de carbono	68,00
NEUM.08	Pemax/Pimax	25,00
NEUM.09	Poligrafía respiratoria (PR) (pediátrica o adulto)	13,50
NEUM.10	Resistencia y conductancia de las vías aéreas	3,00
NEUM.11	Test de marcha de 6 minutos, con o sin titulación	4,60
NEUM.12	Test de oximetría nocturna (8hs)	6,50
NEUM.13	Test de provocación bronquial con metacolina	4,20
NEUM.14	Test de provocación bronquial por ejercicio (comprende seis espirometrías consecutivas)	6,50
	Endoscopia respiratoria diagnóstica	
NEUM.15	Broncoscopia rígida	20,00
NEUM.16	Criobiopsia de pulmón	29,00
NEUM.17	Dilatación de tráquea	29,00
NEUM.18	Fibrobroncoscopia o rinofibrobroncoscopia	26,00
NEUM.19	Fibrobroncoscopia con lavado bronquioalveolar	29,00
NEUM.20	Implante de stent endotraqueal o bronquial	40,00



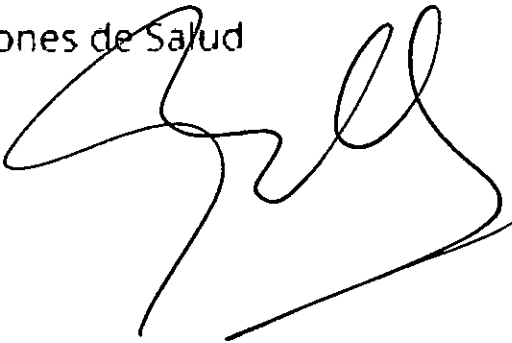
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
NEUM.21	Resección endoscópica con electrobisturí	40,00
NEUM.22	Resección endoscópica con láser	40,00
NEUM.23	Retiro de stent	29,00
NEUM.24	Videobroncoscopia flexible	35,00
NEUR	NEUROLOGÍA	
NEUR.01	Electroencefalograma de sueño, diurno, hasta 1 hora	2,20
NEUR.02	Electroencefalograma de vigilia simple	2,60
NEUR.03	Electroencefalograma prolongado de sueño, vespertino	3,50
NEUR.04	Electromiografía con estimulación repetitiva	5,20
NEUR.05	Electromiografía con velocidad de conducción de cuatro miembros	4,20
NEUR.06	Electromiografía con velocidad de conducción de dos miembros	2,60
NEUR.07	Electrooculograma	1,70
NEUR.08	Electroretinograma	3,90
NEUR.09	Estimulación eléctrica funcional	1,90
NEUR.10	Evaluación de funciones mentales superiores	2,60
NEUR.11	Mapeo cerebral	6,80
NEUR.12	Monitoreo de presión intracraneana	26,00
NEUR.13	Polisomnografía diurna o nocturna (lactante, pediátrico o adulto)	10,00
NEUR.14	Polisomnografía diurna o nocturna con oximetría (lactante, pediátrico o adulto)	14,00
NEUR.15	Potencial evocado auditivo	3,50
NEUR.16	Potencial evocado auditivo con umbrales	5,00
NEUR.17	Potencial evocado somatosensitivo de 4 miembros	4,00
NEUR.18	Potencial evocado somatosensitivo de MMSS o MMII	3,50
NEUR.19	Potencial evocado visual	3,50
NEUR.20	Videoelectroencefalograma	29,00
OFT	OFTALMOLOGÍA	
OFT.01	Biometría ocular/ Ecometría	6,50
OFT.02	Campo visual computarizado	4,00
OFT.03	Consulta oftalmológica con práctica(*)	1,80
OFT.04	Curva diaria de presión ocular	2,00
OFT.05	Ejercicios ortópticos, por sesión	0,80
OFT.06	Estereofotografía de papila	5,00
OFT.07	Evaluaciones oftalmológicas generales (fondo de ojo, tonometría y prescripción de lentes)	1,60
OFT.08	Examen ROP (retinopatía del prematuro)	4,00
OFT.09	Examen sensorial del estrabismo	4,00
OFT.10	Paquimetría	4,40
OFT.11	Recuento de células endoteliales corneales	6,50



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
OFT.12	Rehabilitaciónvisiónsubnormal,porsesión	0,80
OFT.13	Retinofluoresceinografía/angiografiadigitalconfluoresceína	4,40
OFT.14	Retinografía	4,00
OFT.15	Testde colores (Farnsworth-Munsell100 Hue Testy el Testde Coloresde D15)	1,60
OFT.16	Testde HessLancaster	1,60
OFT.17	TestdeLotmar/Interferometría ocular	4,00
OFT.18	Tomografiadecoherenciaóptica(OCT)	6,50
OFT.19	Topografiacorneal	6,50
	(*)Las prácticas:Biomicroscopía,Ginioscopía, Oftalmologíabinocularindirecta, Test de colores de Ishihara, se consideran incluidas en laconsulta oftalmológica con práctica (OFT.03).	
ORL	OTORRINOLARINGOLOGÍA	
ORL.01	Activacióny calibraciónde implantescocleares y osteointegrados	3,90
ORL.02	Acufenometría	1,60
ORL.03	Audiometría	1,60
ORL.04	Audiometríaporjuego	2,10
ORL.05	Audiometríaporrespuestasevocadas	4,80
ORL.20	Electrococleografía	6,90
ORL.06	Examen vestibular	2,10
ORL.07	Impedanciometría	1,60
ORL.08	Laringoscopiadirecta	1,60
ORL.09	Laringoscopiaindirecta	2,10
ORL.10	Lavajedeoídos	1,60
ORL.11	Logoaudiometría	1,60
ORL.12	Otoemisiones acústicas	2,10
ORL.13	Otomicroscopíaconcauterización	3,90
ORL.14	Pruebassupraliminales	1,60
ORL.19	Rinofibrolaringoscopia	6,50
ORL.15	Selecciónotoamplífonosyadaptación	3,90
ORL.16	Testde degluciónendoscópicaovideodeglución	17,10
ORL.21	Timpanocentesis	6,50
ORL.17	Timpanometría	1,60
ORL.18	Videootomicroscopía	16,00
OEPP	OTROSESTUDIOS,PRÁCTICASYPROCEDIMIENTOS	
OEPP.01	Bombadeinfusióncontinuaaporvíaenteraloparenteral,pordía	0,80
OEPP.02	Bombadeinsulinaparapacientediabético,pordía	0,80
OEPP.03	Cámarahiperbárica,por sesión	10,50



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
OEPP.04	Extracción de sangre arterial	0,80
OEPP.05	Necropsias, hasta diez inmunomarcaciones	94,50
OEPP.06	Procedimiento anestésico (anestesia general o regional)	8,40
OEPP.07	Vendaje multicapa para cicatrización	2,30
PER	PERINATOLOGÍA	
	Procedimientos diagnósticos	
PER.01	Curso de psicoprofilaxis para el parto (4 sesiones)	2,60
PER.02	Monitoreo fetal	2,00
PER.03	Doppler de vasos uteroplacentarios, fetal	5,50
PER.04	Ecocardiograma fetal	2,50
PER.05	Ecografía doppler obstétrica	2,50
PER.06	Scan de tallo fetal	4,60
PER.07	Screening del primer trimestre	9,30
PER.08	Test de cristalización	0,50
	Procedimientos terapéuticos ambulatorios	
PER.09	Colocación de catéteres intracavitarios de drenaje	17,00
PER.10	Infusión de medicaciones por cordocentesis	12,00
PER.11	Terapia transfusional intrauterina	12,00
PQBC	PRÁCTICAS QUIRÚRGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD	
	Ambulatorias, realizadas en quirófano, consultorio o sala de internación. No incluyen aranceles de anestesia, ni internación.	
PQBC.01	Aplicación de toxina botulínica	3,90
PQBC.02	Artrocentesis diagnóstica o terapéutica	6,70
PQBC.03	Biopsia de nervio, músculo o ganglio	17,90
PQBC.04	Bloqueo epidural	25,20
PQBC.05	Colocación/recambio/retiro de botones o sondas para alimentación con gastrostomía	23,00
PQBC.06	Colocación de sonda transpilórica pediátrica	28,30
PQBC.07	Colocación/extracción de catéter de vía central	6,50
PQBC.08	Colocación/extracción del Sistema VAC	38,00
PQBC.09	Extracción de fecaloma	15,00
PQBC.10	Laparocentesis	6,50
PQBC.11	Ligadura/banding hemorroidal	16,80
PQBC.12	Paracentesis renal	6,50
PQBC.13	Práctica quirúrgica en guardia o consultorio externo que no requiere internación ni anestesia general (por ejemplo sutura de piel y mucosa, drenaje de absceso, extracción de cuerpo extraño, curaciones)	6,50

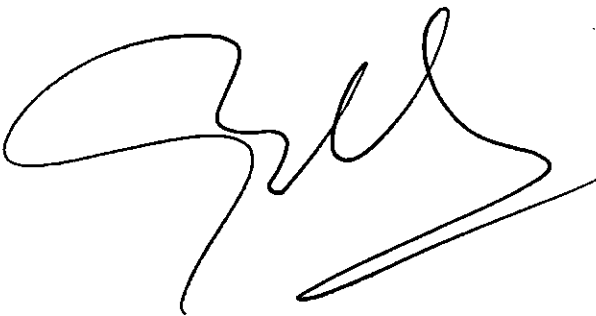


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
PQBC.14	Punciónbiopsiapiely/oconjuntiva	3,90
PQBC.15	Punción biopsia, directa o estereotáctica (hepática, esplénica, médula ósea, pleural,pulmonar,tiroides,ganglionar,mamaria,articular,prostática,renal)(no incluye aguja de punción)	6,50
PQBC.16	Punciónlumbar	6,50
PQBC.17	Reduccióndeluxacionesofracturas	25,00
PQBC.18	Reparacióndelóbulobífido	16,80
PQBC.19	Reseccióndelesionesde piel,lipomas,quistessebáceos	16,80
PQBC.20	Reseccióndelesionesmalignasde piel	33,60
PQBC.21	Toracocentesis	6,50
REH	REHABILITACIÓN	
REH.01	Electroestimulaciónfuncional(FES),por sesión	0,80
REH.02	Estimulacióntemprana,porsesión	0,80
REH.03	Fisioterapia,porsesión	0,80
REH.04	Foniatría/Fonoaudiología,porsesión	0,80
REH.05	Kinesiotaping,porsesión	0,80
REH.06	Kinesioterapia,porsesión	0,80
REH.07	Laserterapia,porsesión	0,80
REH.08	Magnetoterapia,porsesión	0,80
REH.09	Rehabilitacióncardiovascular,porsesión	0,80
REH.10	Rehabilitacióndelacúfenootinnitus,porsesión	0,80
REH.11	Rehabilitacióndesaludmentaltalleres protegidos(adaptación/capacitación), pordia	2,80
REH.12	Rehabilitaciónmotora,porsesión	0,80
REH.13	Rehabilitaciónneurolingüística,porsesión	0,80
REH.14	Rehabilitaciónneurológica,por sesión	0,80
REH.15	Rehabilitaciónrespiratoria,porsesión	0,80
REH.16	Rehabilitaciónsensoperceptiva,por sesión	0,80
REH.17	Rehabilitaciónvestibular,porsesión	0,80
REH.18	Reeducaciónposturalglobal(RPG),por sesión	0,80
REH.19	Terapiaocupacional,porsesión	0,80
TOC	TOCOGINECOLOGÍA/GINECOLOGÍA INFANTOJUVENIL	
TOC.01	Biopsiasdeltractogenital inferior	17,20
TOC.02	Colocacióny/oextraccióndeDIU/DIULNG/SIU	6,90
TOC.03	Colocacióny/oextraccióndeimplante subdérmico	6,90
TOC.04	Colposcopia	1,60
TOC.05	Drenajede abscesomamarioo axilar	17,20
TOC.06	Eliminacióndelesionesporelectrofulguración-electrocoagulación,sustancias químicas,láser,criocirugíaoLEEP	5,00

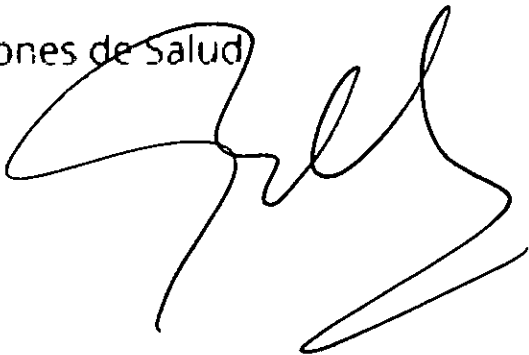


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
TOC.07	Escisión electroquirúrgica con asa grande de la zona de transformación (cono LEEP)	17,20
TOC.08	Escisión histeroscópica de inequias endouterinas	17,20
TOC.09	Escisión local de cuello uterino con radiofrecuencia	62,00
TOC.10	Estudio cromosómico del complemento (sangre, células amnióticas, médula ósea)	5,00
TOC.11	Himenoplastia por himen imperforado	17,20
TOC.12	Histeroscopia	17,20
TOC.13	Inseminación intrauterina, incluidas parejas serodiscordantes para HIV (mujer negativa/hombre HIV+)	6,50

TOC.15	Papanicolaou	1,60
TOC.16	Paracentesis del líquido amniótico	5,00
URO	UROLOGÍA	
URO.01	Cistofibroscopia	15,30
URO.02	Cistografía directa	3,40
URO.03	Cistografía indirecta	3,40
URO.04	Colocación o recambio de sonda vesical	3,70
URO.05	Ecodoppler peneano testicular	5,20
URO.06	Eliminación de lesiones por electrofulguración-electrocoagulación, sustancias químicas, láser o cirugía	5,00
URO.07	Estudio urodinámico completo o urodinamia: determinación de presiones, flujo uretral, electromiografía	14,30
URO.08	Flujometría miccional	3,90
URO.09	Instilación de drogas intravesicales peneanas	3,90
URO.10	Mapeo vesical o prostático	78,00
URO.11	Penoscopia	1,60
URO.12	Reducción manual de parafimosis	15,30
URO.13	Test de tumescencia peneana	5,00
URO.14	Vasectomía	15,30
	Litotricia	
URO.15	Litotricia renal extracorpórea, por sesión	75,00
URO.16	Litotricia endoureteral-renal percutánea	25,00



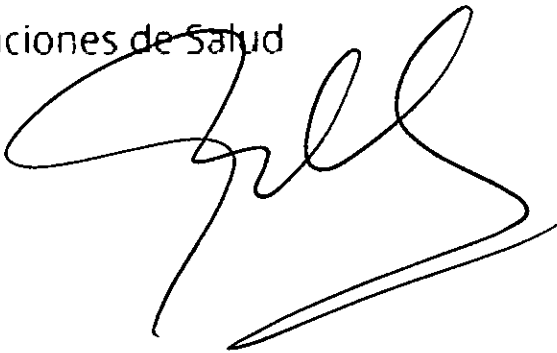
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
4.	ODONTOLOGÍA	
	ODO.01. Consultas	
ODO.01.01	Consulta odontológica de motivación para la adhesión al tratamiento en pacientes con discapacidad, por consulta, hasta un máximo de tres consultas por paciente	1,50
ODO.01.02	Consulta odontológica de motivación para adhesión al tratamiento, por consulta, hasta un máximo de tres consultas por paciente	1,30
ODO.01.03	Consulta odontológica de urgencia y/o guardia (incluye tratamiento de urgencia)	1,30
ODO.01.04	Consulta odontológica general o especializada, incluye certificado bucodental	1,00
	ODO.02. Odontología preventiva	
ODO.02.01	Aplicación de flúor (FFA), tópico de ambas arcadas, con o sin cubeta a realizarse pre y post tratamiento	3,00
ODO.02.02	Aplicación de sellantes de puntos y fisuras, por pieza dental	4,00
ODO.02.03	Desgaste de trabas dentarias, desgaste selectivo o armonización oclusal, stripping	1,30
ODO.02.04	Detección y control de placa bacteriana, enseñanza de cepillado, control de ingestas de hidratos de carbono, test de susceptibilidad de caries	0,70
ODO.02.05	Inactivación de caries. Remineralización de surcos profundos, manchas blancas y/o traslúcidas, resinas preventivas	0,80
ODO.02.06	Protector bucal personalizado (rígido o resiliente)	3,50
ODO.02.07	Tartrectomía y cepillado mecánico	2,00
	ODO.03. Endodoncia	
ODO.03.01	Biopulpectomía parcial en piezas temporarias o permanentes, por pieza (incluye RX)	3,00
ODO.03.02	Desobturación para retratamiento	1,00
ODO.03.03	Protección pulpar directa, por pieza	2,10
ODO.03.04	Revascularización, por sesión (incluye materiales)	1,00
ODO.03.05	Tratamiento endodóntico en dientes jóvenes en apico formación (pasta alcalina), por sesión, máximo tres sesiones por paciente	1,30
ODO.03.06	Tratamiento endodóntico en piezas dentarias unirradiculares, por pieza	5,50
ODO.03.07	Tratamiento endodóntico en piezas multirradiculares excluidos los terceros molares, por pieza	7,00
ODO.03.08	Tratamiento endodóntico mecanizado en piezas dentarias unirradiculares, por pieza	7,50
ODO.03.09	Tratamiento endodóntico mecanizado en piezas multirradiculares, por pieza	9,00



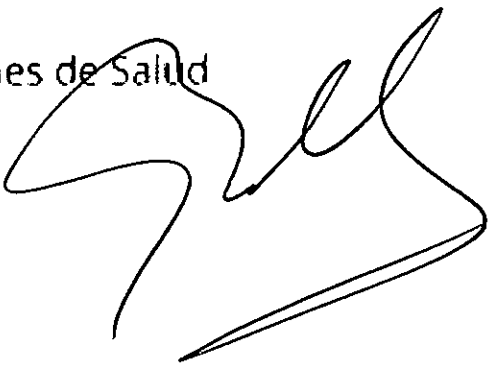
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
	ODO.04.Reconstruccióndentaria/operatoriadental	
ODO.04.01	Restauracióndirectaconreconstrucciónde ánguloincisal	1,50
ODO.04.02	Todotipodereconstruccióndentariarealizadaconmaterialesde insercion plastica	1,40
	ODO.05.Blanqueamientoreparador	
ODO.05.01	Blanqueamientodentalreparadorinterno/externo,porpiezadentaria	0,80
	ODO.06. Periodoncia	
ODO.06.01	Cirugíamucogingival(conosininjerto,colgajosdesplazados)	5,50
ODO.06.02	Colgajode accesoexploratorio	3,10
ODO.06.03	Estudio,sondaje,fichado,diagnósticoypronóstico,conconfeccióndeficha periodontal	1,00
ODO.06.04	Mantenimientoperiodontal,conactualizacióncódigodefichadoysondaje	1,40
ODO.06.05	Técnicasquirúrgicasregenerativas/reconstructivas(regeneración tisular, regeneración ósea)	4,30
ODO.06.06	Técnicasquirúrgicasresectivas(gingivectomía,gingivoplastia, radectomía, odontosección,cuñas,colgajodesplazadoapical)	3,10
ODO.06.07	Tratamientodegingivitis marginalcrónica,porsesión	1,40
ODO.06.08	Tratamientodeperiodontitisdestruictiveleveomoderada(bolsasmenoresde 5mm),por sector	1,00
ODO.06.09	Tratamientodeperiodontitisdestruictivasevera(bolsasde5mm.omás),por sector	1,10
	ODO.07.Reconstrucción protética	
ODO.07.01	Composturaconagregadode diente/sy/oretenedor/es	2,20
ODO.07.02	Composturasimpledeprótesis	1,40
ODO.07.03	Coronade acero	1,70
ODO.07.04	Coronaencerámica(porcelana)	11,00
ODO.07.05	Coronaprovisoria	3,10
ODO.07.06	Enceradodiagnósticodigital,por pieza	1,10
ODO.07.07	Enceradodiagnósticométodotradicional,porpieza	1,10
ODO.07.08	Incrustaciónencerámica (porcelana)	6,60
ODO.07.09	Incrustaciónenresinacompuesta(tipoinlay,onlay, overlay)	5,10
ODO.07.10	Mantenedorde espaciofijo	4,20
ODO.07.11	Mantenedordeespacioremovibleoprótesisparcial	6,00
ODO.07.12	Pernoscoladossimplesycompuestos–coronaslsocit	9,10
ODO.07.13	Postesyrestauraciones rígidas	5,50
ODO.07.14	Prótesis completa, mediata o inmediata. Incluye rehabilitación con prótesis completaenacrílico,estudiosradiológicos,laboratorioodontotécnico,cubeta individual y control posterior	15,00
ODO.07.15	Prótesisparcialremovibleconestructurametálica(cromo cobalto)	20,00



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
ODO.07.16	Prótesis parcial removible con estructura simple, mediata o inmediataIncluye rehabilitación protésica parcial removible en acrílico, estudios radiológicos,laboratorioodontotécnico,cubetaindividualycontrolposterior	12,00
ODO.07.17	Rebasadode prótesis Aplicaciónde acondicionadordetejidos	2,50
ODO.07.18	Recementadode coronas,bandasy mantenedorde espacio	0,70
ODO.07.19	Retirodeprotesisfijaomantenedorde espacios	1,00
	ODO.08.Traumatismos dentarios	
ODO.08.01	Colocación/retirodeférulafija,removibleo semirígida	2,20
ODO.08.02	Tratamientodefracturasamelodentinariassinexposiciónpulpar,con reconstrucciónconcompositedecualquiertipo	3,00
ODO.08.03	Tratamientodetraumatismoconluxacióndepiezasdentalescon desplazamiento, avulsiónofracturaradicular(incluye férula)	3,90
	ODO.09.Ortopedia y ortodoncia	
ODO.09.01	Ajustemensualdeortopediay ortodoncia	2,00
ODO.09.02	Colocacióndeplacas desprogramadoras	1,80
ODO.09.03	Colocación/retirodeaparatólogíaparadisunciónanteroposterior(incluye aparatología fijay máscara)	8,50
ODO.09.04	Confecciónde tutor-FLAP, porsesión	1,30
ODO.09.05	Contenciónremovibley/ofija(placaHawley,termoestampada/placaSchwartz superioroinferior)	6,50
ODO.09.06	Estudioytrazado cefalométrico	2,50
ODO.09.07	Ortodonciaendenticiónpermanente	30,50
ODO.09.08	Ortodonciainterceptiva	10,70
ODO.09.09	Ortopediaendenticiónprimariaymixta	24,50
ODO.09.10	Pruebaocementadodebandasocoronas	1,30
ODO.09.11	Rehabilitaciónfonoaudiológicaprey postfrenectomíañiñosyadultos,por sesión	0,80
ODO.09.12	Reposicióndebracketsy/obandas,porunidad	1,80
ODO.09.13	Retirodeaparatólogíadeortopediay ortodoncia	1,50
ODO.09.14	Tratamientodepacientesfisurados	4,50
	ODO.10. Imágenes	
	Radiología intraoral	
ODO.10.01	Periapical,bitewing, oclusal	1,00
ODO.10.02	Seriada,hasta14 placas	3,10
ODO.10.03	Seriada,hasta7 placas	2,20
	Radiología extraoral	
ODO.10.04	ATM,4tomas	2,50



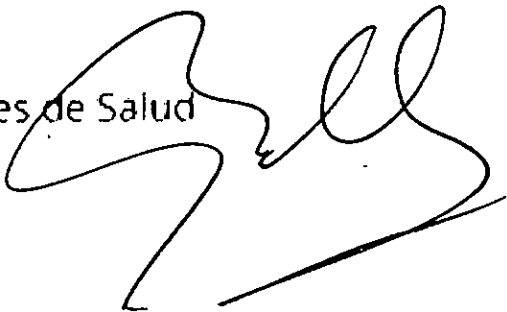
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
ODO.10.05	Panorámica	1,60
ODO.10.06	TelerradiografíaabarcaRx.decráneo,cara,senosparanasales,lateraldecaray mandíbula	1,10
ODO.10.07	TomografíaATM,por sector	1,30
ODO.10.08	Tomografiadesenosparanasales	1,40
ODO.10.09	Tomografiavolumétricaambos maxilares	2,60
ODO.10.10	Tomografiavolumétricahasta3piezas	1,70
ODO.10.11	Tomografiavolumétricahemimaxilar	1,70
ODO.10.12	Tomografiavolumétricamaxilarcompleto	2,40
	ODO.11. Cirugía	
ODO.11.01	Alargamientoquirúrgicodelacronaclínicaporpieza	1,10
ODO.11.02	Apicectomía/Cirugía periapical	7,50
ODO.11.03	Drenajedeabscesointrabucal.Hemorragia.Extraccióndecuerpoextraño. Eliminacióndebridascicatrízales	4,50
ODO.11.04	Eliminación de hipertrofia ohiperplasia por arcada. Tratamientos de fístulas cutáneasodontogénas.Alveolectomí aestabilizadoraocorrectora,porzona. Cirugía de osteomielitis. Profundizacion de surco lingual o vestibular	6,40
ODO.11.05	Extirpación de quiste, tumores benignos de maxilares. Cirugía de mucocoele. Biopsiadelamucosabucal,extirpacióndeepulis.Descompresiónde quistes	7,60
ODO.11.06	Extraccióndedientes retenidosorestos radicularesenretenciónmucosaósea	10,70
ODO.11.07	Extraccióndentariacompleja	5,00
ODO.11.08	Extraccióndentariasimple	3,00
ODO.11.09	Frenectomía	6,80
ODO.11.10	Germectomía.Tratamientodequistemaxilarsuperiorconinvasióndeseno maxilarofosa nasal	11,60
ODO.11.11	Incisiónydrenajeextraoral	2,60
ODO.11.12	Injertoóseoautólogo/heterólogo odontológico	6,00
ODO.11.13	Injertoóseoautoplástico(zonadadora bucal)	7,00
ODO.11.14	Láserterapéutico,porsesión	2,00
ODO.11.15	Liberaciónóseomucosadedientes retenidoscon osinelementosde tracción Tratamiento de heridas traumáticas en tejidos blandos (incluye sutura de mucosas) Corrección quirúrgica de mal posición dentaria con fijación	8,00
ODO.11.16	Osteoplastíay/oostectomía–Toruspalatinylingual,corticotomia,y regularizaciónderebordosedentarios	3,40
ODO.11.17	Reduccióndeinmovilizacióndefracturadentoalveolarofracturademaxilar inferior	14,50



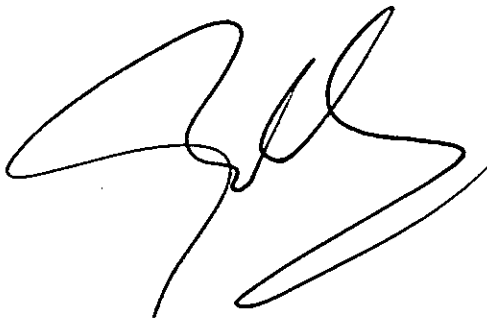
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
ODO.11.18	Trasplantede germen dentario con fijación. Plástica de comunicación bucosinusal mediata sin sinusotomía. Excéresis de semimucosa labial	5,00
ODO.11.19	Tratamiento quirúrgico con láser	11,00
	ODO.12. Atención de patología dental en pacientes con discapacidad	
	Atención de personas con discapacidad, con condición médica de complejidad leve, moderada y profunda. Operatoria dental, endodoncia y extracción dentaria, cualquiera fuere el número de piezas tratadas	
ODO.12.01	Leve	7,00
ODO.12.02	Moderado, incluye sedación	13,00
ODO.12.03	Profundo, incluye sedación	16,00
	ODO.13. Laboratorio odontotécnico	
ODO.13.01	Aparatología fija de ortodoncia con insumos, por maxilar	6,60
ODO.13.02	Ortopedia funcional de los maxilares (bimaxilares)	13,00
ODO.13.03	Ortopedia para disfunción anteroposterior. Máscara más gotera interna	8,50
ODO.13.04	Ortopedia para disfunción transversal. Tornillo disyuntor	7,00
ODO.13.05	Placa de ortopedia prequirúrgica neonatal	6,50
ODO.13.06	Placa termoblanda post quirúrgica	2,50
ODO.13.07	Placas activas para ortodoncia	2,20
ODO.13.08	Placas oclusales de restauración neuromotriz temporaria deacrílico removibles, cualquier tipo	3,10
ODO.13.09	Placas pasivas para ortodoncia	1,70
ODO.13.10	Reparación de aparatología removible y fija	2,70
	ODO.14. Estomatología	
ODO.14.01	Adaptación de placa obturatriz	1,90
ODO.14.02	Cirugía ambulatoria oncológica	12,50
ODO.14.03	Curación compleja	2,10
ODO.14.04	Curación simple	1,20
ODO.14.05	Electrofulguración Infiltraciones de quimioterapia Protectores de tejidos blandos	5,50
ODO.14.06	Eliminación de factores irritativos locales crónicos: pulido y redondeo de piezas dentarias, pulido y/o eliminación de componentes traumáticos de prótesis	3,70
ODO.14.07	Medición de flujo salival	2,20
ODO.14.08	Placa obturatriz	1,90
ODO.14.09	Toma de material para citología exfoliativa	0,70
	Los tratamientos de ortodoncias se realizan en pacientes hasta los 14 años inclusive	



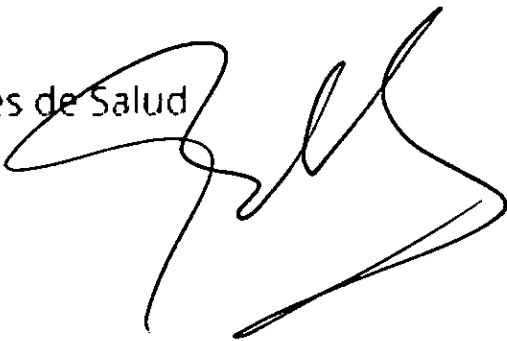
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
5.	EMERGENTOLOGÍA	
GUAR	ATENCIÓN EN GUARDIA	
GUAR.01	Consulta de urgencia en guardia	1,30
GUAR.02	Atención de urgencia en guardia-interconsulta médico subespecialista	1,80
GUAR.03	Atención de urgencia en guardia Incluye: observación hasta 6 horas, RX simple, electrocardiograma y laboratorio niveles 1, 2 y 3	6,30
GUAR.04	Atención de urgencia en guardia salud mental-abordaje interdisciplinario Incluye: entrevista familiar, informes, observación hasta 6 horas, RX simple, electrocardiograma y laboratorio niveles 1, 2 y 3	6,30
	ATENCIÓN PACIENTE CRÍTICO EN GUARDIA	
GUAR.05	Día paciente crítico en guardia sin ARM	36,00
	Este módulo contempla la atención en shock room de pacientes politraumatizados; infarto agudo de miocardio complicado; shock cardíaco, hipovolémico, séptico o traumático; edema agudo de pulmón; insuficiencia respiratoria aguda; y reanimación cardiorespiratoria.	
	Incluye:	
	Igual que el código IAC.02	
GUAR.06	Día paciente crítico en guardia con ARM	42,00
	Este módulo contempla la atención en shock room de pacientes politraumatizados; infarto agudo de miocardio complicado; shock cardíaco, hipovolémico, séptico o traumático; edema agudo de pulmón; insuficiencia respiratoria aguda; y reanimación cardiorespiratoria.	
	Incluye:	
	Igual que el código IAC.03	
	SERVICIO DE EMERGENCIA Y TRASLADOS EN AMBULANCIAS DESDE Y/HACIA CUALQUIER EFECTOR DE LA RED	
AMB.01	Ambulancia con médico (eventos deportivos, artísticos, etc). Aranceles por hora y por unidad. No incluye traslados ni otros módulos. En caso de ser necesario se adicionará el módulo correspondiente.	3,00
AMB.02	Ambulancia con médico para traslado, por viaje de ida y vuelta (hasta 30 km de recorrido)	10,00
AMB.03	Atención de paciente en emergencia y/o urgencia médica con móvil de alta complejidad, con o sin traslado (hasta 30 km de recorrido). Incluye emergencias psiquiátricas.	13,00



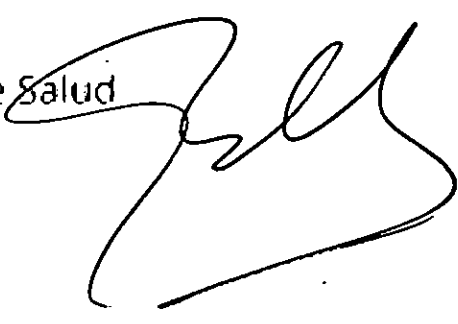
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
AMB.04	Atención de neonato en emergencia y/o urgencia médica con UTIN (Unidad de Terapia Intensiva Neonatal) de alta complejidad, con o sin traslado: incluye médico neonatólogo y personal especializado (hasta 30 km de recorrido).	30,00
AMB.05	K adicional ambulancia de alta complejidad	0,30
AMB.06	K adicional ambulancia en eventos	0,20
AMB.07	K adicional UTIN	0,50
AMB.08	Traslado de paciente en modo aéreo helicóptero, para emergencia y/o urgencia médica	160,00



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
6.	INTERNACIÓN	
HDIA	HOSPITAL DE DÍA	
	Estos módulos se aplican a pacientes que requieren internación y seguimiento de hasta 12hs en un servicio de hospital de día	
	Incluye:	
	Internación clínica en habitación del servicio de hospital de día	
	Igual que código INC.01. para los pacientes oncológicos o inmunosuprimidos, igual que código INC.02. para los pacientes en rehabilitación, incluye los códigos REH.	
HDIA.01	Hospital de día de quemados	8,00
HDIA.02	Hospital de día de rehabilitación adulto	6,00
HDIA.03	Hospital de día de rehabilitación pediátrico	7,00
HDIA.04	Hospital de día de salud mental (incluye trastornos alimentarios y adicciones)	3,00
HDIA.05	Hospital de día de salud mental, media jornada (incluye trastornos alimentarios y adicciones)	2,00
HDIA.06	Hospital de día infectológico/inmunodeprimido	8,00
HDIA.07	Hospital de día oncológico/infusión de drogas no oncológicas	8,00
HDIA.08	Hospital de día de insuficiencia cardíaca	8,00
INC	INTERNACIÓN CLÍNICA ADULTOS	
INC.01	Día clínico	23,00
	Incluye:	
	Internación clínica en habitación compartida	
	Anatomía patológica convencional	
	Colocación/recambio de sonda vesical	
	Descartables conforme código DESC.INC	
	Electroencefalograma	
	Electrocardiograma	
	Estudios ecográficos simples	
	Estudios radiológicos simples	
	Kinesioterapia	
	Laboratorio: hasta 10 determinaciones Nivel 1	
	Laboratorio: hasta 8 determinaciones Nivel 2	
	Laboratorio: hasta 5 determinaciones Nivel 3	
	Medicamentos de venta libre	

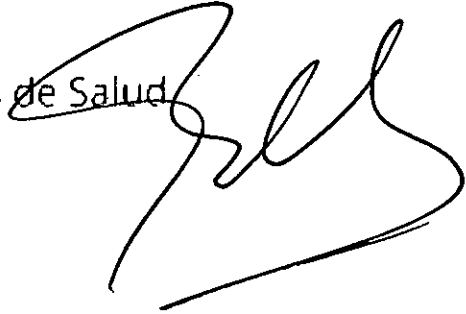


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
INC.02	Díaclínicopacientecomplejo	28,00
	Pacientes que requieraninternación en el servicio de internación clínica, con venoclisis,usodemedicaciónendovenosa,característicopatologíasdemediano / alto riesgo (*)que requieran o nola administración de O2, traqueostomizados. Insuficiencias de órganos vitales compensados. (*) Alto riesgo: politraumatismo grave, neutropénico febril, enfermedades autoinmunes reagudizadas,pacientesconsoportenutricionalenteraloparenteral, insuficiencia renal aguda, DBT descompensada, postoperatorio complicado, cirrosis, HIV/SIDA con infección oportunista. Todo paciente con CUD ocondiciones crónicas complejas independientemente de su patología.	
	Incluye:	
	Internaciónclínicaenhabitacióncompartida	
	Anatomiapatológicaconvencional	
	Colocación/recambiodesondavesical	
	DescartablesconformecódigoDESC.INC	
	Electroencefalograma	
	Electrocardiograma	
	Estudiosecográficos simples	
	Estudiosradiológicossimples	
	Kinesioterapia	
	Laboratorio:hasta10determinacionesNivel1	
	Laboratorio:hasta8determinacionesNivel2	
	Laboratorio:hasta5determinacionesNivel3	
	Medicamentosdeventalibre	
	Oxígeno	
INC.03	Díadeaislamientoinfectológico-inmunodeprimido	28,00
	Incluye:	
	Internaciónenhabitaciónindividualosectoraislado	
	Igualquecód. INC.01	
	Materialesdescartablesparalaprevención	
INC.04	Díasaludmental,hastaeldía14inclusive	23,00
INC.05	Díasaludmental,apartirdeldía15y hastaeldía30 inclusive	8,00
INC.06	Díasaludmental,apartirdeldía31	6,00
	Losmódulosdíasaludmentalaplicanapacientesquerequiereninternaciónen servicios de salud mental, incluyendo la atención de trastornos alimentarios y adicciones	
	Incluye:	
	Internaciónenhabitacióncompartida	
	IgualqueINC.01	
	Atención psiquiátrica/psicológica	

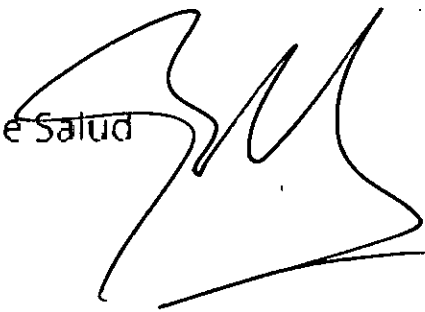


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
INC.07	Díarehabilitación	20,00
	Estosmóduloscontemplanlainternaciónparalarehabilitacióndepacientescon secuelascardiorespiratorias,neurológicasytraumatológicas	
	Incluye:	
	Internaciónenhabitacióncompartida	
	Igualquecód. INC.01	
	Fonaudiología	
	Magnetoterapia	
	Laserterapia	
	Psicoterapia	
	Rehabilitaciónneuromotora,cardíaca,respiratoria,neurocognitiva,nutricional	
INC.08	Díacuidados paliativos	23,00
	Incluye:	
	Internaciónenhabitacióncompartida	
	Igualquecód. INC.01	
	Oxígeno	
INP	INTERNACIÓNPEDIÁTRICA	
	Pacientesde1mes a15años.Serviciosdepediatríaconpediatra24hs	
INP.01	Díaclínicopediátrico bajacomplejidad	23,00
	Pacientes que requieran internación en el servicio de internación pediátrica, con venoclisis, uso de medicación endovenosa, con patologías de bajo riesgo sin requerimientosdeO2.Postquirúrgicosquerequierenunainternaciónmenora24 hs.	
	Incluye:	
	Internaciónclínicaenhabitacióncompartida	
	Anatomíapatológicaconvencional	
	Colocación/recambiodesondavesical	
	DescartablesconformecódigoDESC.37	
	Electroencefalograma	
	Electrocardiograma	
	Estudiosecográficos simples	
	Estudiosradiológicossimples	
	Kinesioterapia	
	Laboratorio:hasta10determinacionesNivel1	
	Laboratorio:hasta8determinacionesNivel2	
	Laboratorio:hasta5determinacionesNivel3	
	Medicamentosdeventalibre	

Nomenclador de Prestaciones de Salud



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
INP.02	Díaclínicopediátricomediana complejidad	26,00
	Pacientes que requieraninternación en el servicio de internación pediátrica, con venoclisis, uso de medicación endovenosa, con antecedentes patológico que incrementenelriesgodelapatologíaactual,ocondiciónclínicademedianoriesgo que requieran o nola administración de O2 (en forma de halo cefálico, cánula nasal o mascarar). Postquirúrgicos que requieren una internaciónmenor a 48 hs.	
	Incluye:	
	Internaciónclínicaenhabitacióncompartida	
	Igualquecód. INP.01	
	Oxígeno	
INP.03	Díaclínicopediátrico alta complejidad	30,00
	Pacientes que requieraninternación en el servicio de internación pediátrica, con venoclisis, uso de medicación endovenosa, características o patologías de alto riesgo (*)que requieran onolaadministración de O2(en formade CAFO,CPAPo VNI), traqueostomizados. Insuficiencias de órganos vitales compensados. (*) Alto riesgo: politraumatismo grave, neutropénico febril, enfermedades autoinmunes reagudizadas, pacientes con soporte nutricional enteral o parenteral, insuficiencia renal aguda, DBT descompensada, postoperatorio complicado, cirrosis, HIV/SIDA con infección oportunista. Pacientes que requieran aislamientos en habitación individual. Todo paciente con CUD ocondiciones crónicas complejas independientemente de su patología.	
	Incluye:	
	Internaciónclínicaenhabitacióncompartidaoindividualsegúnpatología	
	Igualquecód. INP.01	
	Oxígeno	
INP.04	Díadeacompañanteneonatólogicoopediátrico(hasta15años)	3,00
IAC	INTERNACIÓNENÁREASCRÍTICAS	
IAC.01	Díaterapiaintermedia-cuidadosespeciales	29,00
	Incluye:	
	Internaciónenáreaacreditada	
	Igualquecód. INC.01	
	Oxígeno	
IAC.02	Díaterapiaintensiva(UTI)-Díounidadcoronaria(UCO)-Díaterapiaintensiva pediátrica (UTIP), Día Recuperación Cardiovascular (RCV), sin ARM	39,00



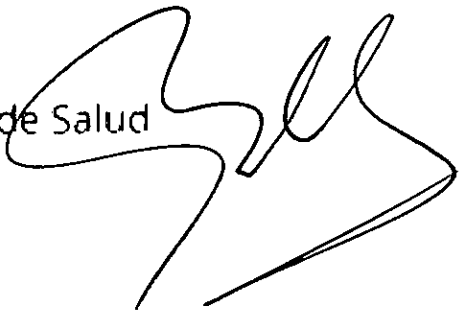
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
	UTIP: Pacientes que requieran internación en el servicio de internación pediátrica, en cuidados paliativos en etapa del final de su vida, pacientes oncológicos con patologías que agraven su pronóstico. Inmunodeficiencias 1rias con infecciones sobreagregadas. Grandes quemados, NET/Stevens Johnson. Insuficiencias de órganos vitales en fase terminal.	
	Incluye:	
	Internación en área acreditada para pacientes críticos	
	Igual que cód. INC.01	
	Oxígeno	
IAC.03	Díaterapia intensiva (UTI)-Día unidad coronaria (UCO)-Díaterapia intensiva pediátrica (UTIP), Día Recuperación Cardiovascular (RCV), con ARM	43,00
	UTIP: Pacientes que requieran internación en el servicio de internación pediátrica, en cuidados paliativos en etapa del final de su vida, pacientes oncológicos con patologías que agraven su pronóstico. Inmunodeficiencias 1rias con infecciones sobreagregadas. Grandes quemados, NET/Stevens Johnson. Insuficiencias de órganos vitales en fase terminal.	
	Incluye:	
	Internación en área acreditada para pacientes críticos	
	Igual que cód. INC.01	
	Oxígeno	
IAC.04	Día neonatológico de baja complejidad	27,00
	Incluye:	
	Internación en área acreditada	
	Luminoterapia	
	Recuperación nutricional	
	Igual que cód. INC.01	
IAC.05	Día neonatológico de terapia intermedia/cuidados especiales	37,00
	Contempla pacientes con antibioticoterapia y/o alimentación parenteral	
	Incluye:	
	Internación en área acreditada	
	Igual que cód. INC.01	
	Oxígeno	
IAC.06	Día neonatológico de alta complejidad	50,00
	Contempla pacientes con asistencia respiratoria mecánica invasiva o no invasiva y/o soporte inotrópico y/o inestabilidad hemodinámica	
	Incluye:	
	Internación en área acreditada	
	Igual que cód. IAC.03	

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD ASISTENCIAL MENDOCINA
INQX	INTERNACIÓN QUIRÚRGICA	
INQX.01	Día quirúrgico	32,00
	Aplicar para intervenciones quirúrgicas no previstas en los módulos quirúrgicos por especialidad	
	Incluye:	
	Internación en habitación compartida	
	Anatomía patológica convencional	
	Consultas	
	Descartables conforme código DESC.INC	
	Electrocardiograma	
	Estudios ecográficos simples	
	Estudios radiológicos simples	
	Kinesioterapia	
	Laboratorio: hasta 10 determinaciones Nivel 1	
	Laboratorio: hasta 8 determinaciones Nivel 2	
	Laboratorio: hasta 5 determinaciones Nivel 3	
	Medicamentos que no se encuentren en el listado del código MED.EXC	
	Monitoreo intraoperatorio	
	Oxígeno	
	Procedimientos anestésicos	
INQX.02	Día quirúrgico neonatológico	50,00
	Aplicar para intervenciones quirúrgicas no previstas en los módulos quirúrgicos por especialidad	
	Incluye:	
	Igual que cód. INQX.01	

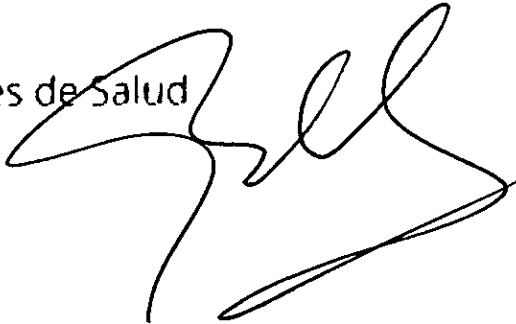


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
7.	MÓDULOS QUIRÚRGICOS POR ESPECIALIDAD		
	Incluye:		
	Internación a partir de la intervención por la cantidad máxima de días indicada en cada caso, ó		
	Internación en áreas críticas por un máximo de 24hs a partir de la intervención quirúrgica		
	Igual que código INQX.01		
CCV	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR		
CCV.01.01	Biopsia de pericardio	3,60	1
CCV.01.02	Drenaje pleuropericárdico o pericardioperitoneal subxifoideo	3,60	1
CCV.02.01	Colocación de balón de contrapulsación	11,40	1
	Cirugías sin circulación extracorpórea		
CCV.03.01	Anastomosis sistémico-pulmonares	26,00	2
CCV.03.02	Cirugía de anillos vasculares	26,00	2
CCV.03.03	Cirugía de la coartación de aorta	26,00	2
CCV.03.04	Cirugía del ductus	26,00	2
	Cirugías de baja complejidad con circulación extracorpórea		
CCV.04.01	Cirugía de comunicación interauricular	29,00	2
CCV.04.02	Cirugía de comunicación interventricular sin hipertensión pulmonar	29,00	2
CCV.04.03	Cirugía de la estenosis pulmonar	29,00	2
CCV.04.04	Extracción e implantación por vía percutánea	29,00	2
	Cirugías de mediana complejidad con circulación extracorpórea		
CCV.05.01	Cirugía de comunicación interventricular con hipertensión pulmonar	40,00	3
CCV.05.02	Cirugía de la revascularización miocárdica	40,00	3
CCV.05.03	Cirugía de la tetralogía de Fallot	40,00	3
CCV.05.04	Cirugía de reemplazos valvulares	40,00	3
CCV.05.05	Cirugía de la aterosclerosis con stent pulmonar	40,00	3
CCV.05.06	Cirugía de la canal aurículo-ventricular parcial	40,00	3
CCV.05.07	Resección de membranas subaórticas con bypass total	40,00	3
	Cirugías de alta complejidad con circulación extracorpórea		
CCV.06.01	Cirugía de dobles o triples reemplazos valvulares	48,00	4
CCV.06.02	Cirugía de la tetralogía de Fallot con tres pulmonares	48,00	4
CCV.06.03	Cirugía de la trasposición de grandes vasos	48,00	4
CCV.06.04	Cirugía de la aneurisma de la aorta, arco-aórtico o ventricular	48,00	4
CCV.06.05	Cirugía de la canal aurículo-ventricular completo	48,00	4

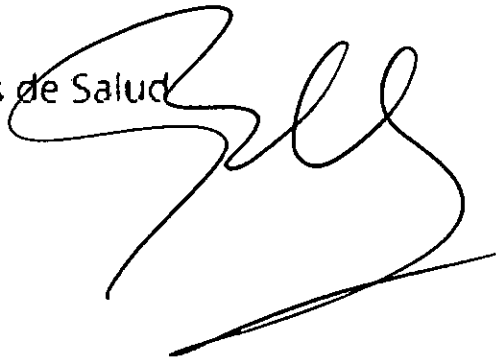
Nomenclador de Prestaciones de Salud



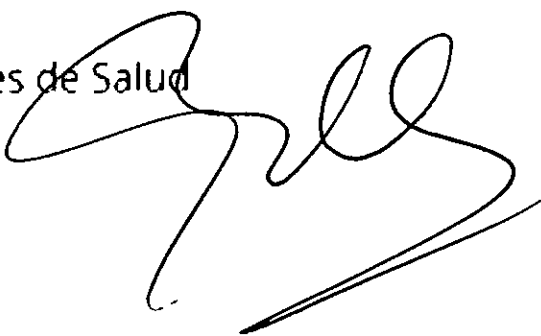
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CCV.07.01	Cirugía cardiovascular con circulación extracorpórea compleja en pacientes neonatales y pediátricos que requieran reoperarse	62,00	5
CE	CIRUGÍAS ENDOSCÓPICAS		
	CE.01. CIRUGÍA ENDOSCÓPICA FLEXIBLE ALTA		
CE.01.01	Ablación endoscópica de Esofago de Barret	6,70	1
CE.01.02	C.P.R.E. con colocación y/o extracción de stent biliar (plástico o autoexpansible)	8,70	1
CE.01.03	C.P.R.E. terapéutica (papilotomía, extracción de litiasis, dilatación de estenosis biliar)	8,70	1
CE.01.04	Colocación de stentes esofágico, gástrico o duodenal	8,70	1
CE.01.05	Colocación endoscópica de sonda de alimentación	3,00	1
CE.01.06	Colocación o extracción del balón intragástrico por obesidad (BIG)	11,20	1
CE.01.07	Dilatación Videoendoscópica Alta (por sesión) con balón bujías	5,10	1
CE.01.08	Disección submucosa esofágica	11,20	1
CE.01.09	Disección submucosa gástrica	11,20	1
CE.01.10	Drenaje transvisceral de colecciones intraabdominales	8,70	1
CE.01.11	Ecografía endoscópica terapéutica	8,70	1
CE.01.12	Enteroscopia Terapéutica	6,70	1
CE.01.13	Escleroterapia de varices esofágicas o banding	5,10	1
CE.01.14	Extracción endoscópica de cuerpo extraño	4,10	1
CE.01.15	Gastrostomía endoscópica percutánea (GEP) o recambio de botón en quirófano	5,10	1
CE.01.16	Miotomía endoscópica para tratamiento de la acalasia	1,90	2
CE.01.17	Mucosectomía Esofágica	6,70	1
CE.01.18	Mucosectomía Gástrica	6,70	1
CE.01.19	Retiro de Stent y/o recambio en el mismo acto esofágico, gástrico o duodenal	8,70	1
CE.01.20	Septotomía para tratamiento del divertículo de Zenker	1,50	1
CE.01.21	Tratamiento endoscópico de fistulas (cierres con clips Ovesco)	8,70	1
CE.01.22	Tratamiento endoscópico de la Hemorragia Digestiva Alta	5,10	1
CE.01.23	Tratamiento endoscópico de lesiones vasculares	5,10	1
CE.01.24	Videoendoscopia digestiva alta pediátrica de urgencia por ingestión de cáustico	5,10	1
CE.01.25	Video polipectomía gástrica hasta 3 pólipos	4,10	1
CE.01.26	Video polipectomía gástrica más de 3 pólipos	5,10	1
	CE.02. CIRUGÍA ENDOSCÓPICA FLEXIBLE BAJA		
CE.02.01	Cecostomía endoscópica percutánea	5,10	1
CE.02.02	Colocación o retiro de stent colónico	8,70	1
CE.02.03	Devolución endoscópica	8,70	1
CE.02.04	Dilatación videoendoscópica baja (por sesión)	5,10	1
CE.02.05	Disección submucosa colónica o rectal	11,20	1



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CE.02.06	Extracción endoscópica colónica o rectal de cuerpo extraño	4,10	1
CE.02.07	Mucosectomía colónica y rectal	6,70	1
CE.02.08	Tratamiento endoscópico de la Hemorragia Digestiva Baja	6,70	1
CE.02.09	Tratamiento endoscópico de lesiones vasculares	5,10	1
CE.02.10	Videopolipectomía colónica o rectal hasta 3 pólipos	5,10	1
CE.02.11	Videopolipectomía colónica o rectal más de 3 pólipos	6,70	1
	CE.03. CIRUGIA ENDOSCOPICA DE LA VIA AEREA		
CE.03.01	Cierre endoscópico de fístula traqueo esofágica	5,40	HD
CE.03.02	Criobiopsia	5,40	HD
CE.03.03	EBUS-TBNA. Eco broncoscopia más biopsia en tiempo real. (No incluye agujas)	11,20	1
CE.03.04	Implante/Extracción de stent traqueal o bronquial. No incluye Stent	11,20	1
CE.03.05	Intubación guiada por endoscopia. Biopsia Trans Bronquial	5,40	HD
CE.03.06	Lavado pulmonar total. (Por Pulmón secuencial)	1,50	1
CE.03.07	Terapia fotodinámica	7,50	HD
CE.03.08	Termoplástica endobronquial	7,50	HD
CE.03.09	Tratamiento endoscópico de enfisema	11,20	1
CE.03.10	Videobroncoscopia rígida con resección de lesión benigna	11,20	1
CE.03.11	Videobroncoscopia rígida con resección de tumor traqueobronquial	1,80	1
CE.03.12	Videobroncoscopia/esófago rígida para extracción de cuerpo extraño. Punción aguja de Schieppatti de Wang	5,40	HD
CGE	CIRUGÍA GENERAL		
	CGE.01. Operaciones en las Glándulas y Conductos Salivales		
CGE.01.01	Biopsia por punción glándula salival	2,10	HD
CGE.01.02	Drenaje de glándula salival	3,30	HD
CGE.01.03	Extracción de cálculo salivales	2,10	HD
CGE.01.04	Extracción de ránulaquistes de la boca	6,60	1
CGE.01.05	Parotidectomía superficial o parcial	14,20	3
CGE.01.06	Parotidectomía total	17,30	3
CGE.01.07	Parotidectomía total con vaciamiento cervical	21,40	3
CGE.01.08	Submaxilectomía	8,70	1
CGE.01.09	Submaxilectomía con vaciamiento cervical	15,20	3
	CGE.02. Operaciones en la Boca, Labios y Lengua		
CGE.02.01	Escisión amplia en cuña del labio por tumor maligno	5,10	1
CGE.02.02	Escisión amplia de la boca con reconstrucción inmediata	17,30	3
CGE.02.03	Escisión del labio, sutura labio, drenaje absceso labio	3,30	1
CGE.02.04	Escisión local de lesión benigna de la lengua	3,30	1
CGE.02.05	Exéresis de la lengua con vaciamiento	17,30	3
CGE.02.06	Exéresis endo oral de tumor benigno	7,60	2
CGE.02.07	Exéresis endo oral de tumor maligno	9,70	2

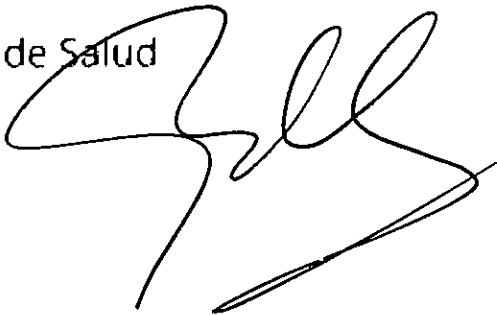


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CGE.02.08	Glosectomías subtotal, hemiglosectomía	17,00	4
CGE.02.09	Glosoplastia	7,60	2
CGE.02.10	Glosotomía, exéresis de cuerpo extraño, sutura o biopsia de lengua	7,60	2
CGE.02.11	Incisión y drenaje de la boca. Biopsia, sutura de boca	5,10	1
CGE.02.12	Operación de la boca	23,50	4
CGE.02.13	Resección de labio y vaciamiento	14,20	3
CGE.02.14	Resección por tumor y queiloplastia tipo Bernard	14,20	3
	CGE.03. Operaciones del Paladar		
CGE.03.01	Biopsia de paladar. Drenaje. Sutura	3,30	HD
CGE.03.02	Operación de la boca. Resección primaria. Vaciamiento ganglionar	21,40	4
CGE.03.03	Resección de tumor de paladar. Cierre primario. Colgajos	14,20	3
	CGE.04. Operaciones de la Faringe		
CGE.04.01	Biopsia de faringe	5,10	1
CGE.04.02	Escisión de divertículo faríngeo. Fístulas faríngeas. Quistes branquiales. Vestigios	8,70	1
CGE.04.03	Faringectomía parcial. Tumores localizados	9,70	2
CGE.04.04	Faringoplastia. Cierre de faringostoma	9,70	2
CGE.04.05	Faringostomía por cuerpo extraño. Colección supurada por vía oral	8,00	3
CGE.04.06	Operación de la Faringe. Resección de lesión primaria. Vaciamiento ganglionar	23,50	4
	CGE.05. Operaciones en las Glándulas Tiroides y Paratiroides		
CGE.05.01	Cirugía del hiperparatiroidismo	11,60	3
CGE.05.02	Exéresis de quiste tirogloso	5,10	1
CGE.05.03	Incisión y drenaje de quiste tirogloso infectado	1,20	HD
CGE.05.04	Lobectomía (o hemitiroidectomía)	7,60	2
CGE.05.05	Punción biopsia de tiroides	2,10	HD
CGE.05.06	Reoperación por hiperparatiroidismo	18,30	4
CGE.05.07	Resección e implante de tejido paratiroideo	11,60	3
CGE.05.08	Resección por tumor paratiroideo	9,50	3
CGE.05.09	Tiroidectomía por bocio endocrítico (esternotomía)	21,40	4
CGE.05.10	Tiroidectomía por bocio endocrítico (vía cervical)	18,30	4
CGE.05.11	Tiroidectomía total con vaciamiento ganglionar radical bilateral	18,30	4
CGE.05.12	Tiroidectomía total con vaciamiento ganglionar radical unilateral	15,20	4
CGE.05.13	Tiroidectomía total o subtotal bilateral	11,60	3
	CGE.06. Operaciones sobre la Tráquea Cervical		
CGE.06.01	Punción traqueal	1,20	HD
CGE.06.02	Traqueorrafia de acceso cervical	5,10	1
CGE.06.03	Traqueostomía o traqueotomía	5,10	1
CGE.06.04	Tratamiento quirúrgico de estenosis sub-glótica	14,20	3

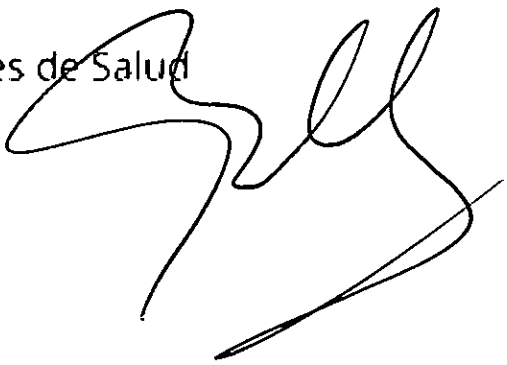


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
	CGE.07.Operaciones en la Pared del Abdomen, Peritoneo y Retroperitoneo		
CGE.07.01	Cierre de la pared abdominal por visceración	9,50	3
CGE.07.02	Cierre de pared con malla profiláctica	6,00	2
CGE.07.03	Dermolipectomía con sin reconstrucción del ombligo con hernioplastia de línea media	9,70	2
CGE.07.04	Drenaje de absceso intraperitoneal por vía abdominal abierta o laparoscópica	7,60	2
CGE.07.05	Drenaje de absceso intraperitoneal por vía percutánea	7,60	2
CGE.07.06	Enterolisis	6,00	2
CGE.07.07	Escisión de tumor retroperitoneal (excluido el riñón y suprarrenal)	14,20	3
CGE.07.08	Eventroplastia convencional con anillo mayor a 08cm	11,60	3
CGE.07.09	Eventroplastia convencional con anillo menor a 08cm	9,50	3
CGE.07.10	Eventroplastia convencional con procedimientos de separación de componentes abiertos	14,20	3
CGE.07.11	Eventroplastia convencional con separación de componentes endoscópica o videoasistidos	17,30	3 "
CGE.07.12	Eventroplastia laparoscópica con malla	11,60	3
CGE.07.13	Hernioplastia crural convencional	6,00	2
CGE.07.14	Hernioplastia crural laparoscópica	7,60	2
CGE.07.15	Hernioplastia diafragmática o isquirrectal	7,60	2
CGE.07.16	Hernioplastia epigástrica convencional con anillo múltiple	7,60	2
CGE.07.17	Hernioplastia epigástrica convencional con anillo simple	6,00	2
CGE.07.18	Hernioplastia epigástrica Laparoscópica	7,60	2
CGE.07.19	Hernioplastia inguinal recidivada convencional	7,60	2
CGE.07.20	Hernioplastia inguinal recidivada Laparoscópica	9,70	2
CGE.07.21	Hernioplastia inguinal bilateral laparoscópica	9,70	2
CGE.07.22	Hernioplastia inguinal convencional bilateral	7,60	2
CGE.07.23	Hernioplastia inguinal convencional inguinoescrotal	7,60	2
CGE.07.24	Hernioplastia inguinal convencional unilateral	6,00	2
CGE.07.25	Hernioplastia inguinal laparoscópica unilateral	7,60	2
CGE.07.26	Hernioplastia umbilical convencional con anillo de más de 3cm	7,60	2
CGE.07.27	Hernioplastia umbilical convencional con anillo hasta 3cm	6,00	2
CGE.07.28	Hernioplastia umbilical Laparoscópica	7,60	2
CGE.07.29	Laparoscopia exploradora, con o sin toma de biopsia	6,00	1
CGE.07.30	Laparostomía	6,00	2
CGE.07.31	Laparotomía exploradora, con o sin toma de biopsia	6,00	2
CGE.07.32	Plicatura de la diástasis de recto	6,00	2
CGE.07.33	Resección de tumor de pared	9,70	2
CGE.07.34	Resección de tumor de pared laparoscópico	12,30	2
	CGE.08.Operaciones en el Estómago y Duodeno		
CGE.08.01	Bypass Gástrico de una anastomosis (o variantes)	21,40	4

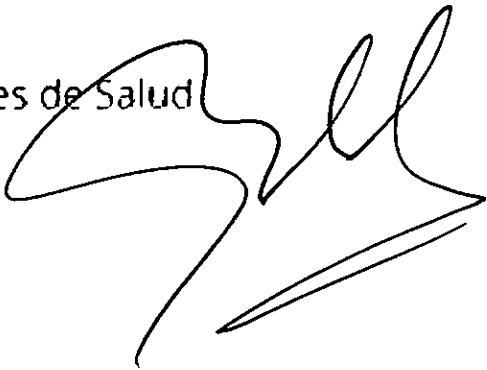
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CGE.08.02	BypassGastricoenYdeRoux9	21,40	4
CGE.08.03	BypassGastricoresectivo(cualquier variante)	23,50	4
CGE.08.04	Cierredefistulagastrocólicaogastroyeyunocólica	11,60	3
CGE.08.05	Cierredegastrostomíauotrafístulaexternadelestómago	9,50	3
CGE.08.06	Cirugiadeconversión	23,50	4
CGE.08.07	Cirugiadereversión	23,50	4
CGE.08.08	Cirugiaderevisión	21,40	4
CGE.08.09	Extraccióndebanda gástrica	9,50	3
CGE.08.10	Gastrectomíamanga	17,30	3
CGE.08.11	Gastrectomíasubtotalporpatología benigna.Vagotomíatroncularcon antrectomíahemigastrectomía	17,30	3
CGE.08.12	Gastrectomíatotal.Gastrectomíasubtotalampliada,porcáncer	23,50	4
CGE.08.13	Gastroenteroanastomosis	12,60	4
CGE.08.14	Gastrorrafía o duodenorrafía por lesión traumática. Cierre simple de úlcera perforada.Resecciónencuñadelesiónulcerosa.Hemostasiasimpledeúlcera sangrante	9,50	3
CGE.08.15	Gastrostomíalexploradora.Extirpacióndepólipo,cuerpoextraño,etc.	11,60	3
CGE.08.16	Gastrostomíapercutáneaquirúrgica	9,50	3
CGE.08.17	Interposicióndeyeyuno	9,70	2
CGE.08.18	Parcheyeyunalenduodenoporlesionestraumáticas	6,00	2
CGE.08.19	Piloromiotomía.Piloroplastia	7,60	2
CGE.08.20	Reconstruccióndegastroenteroanastomosis.TransformaciónenYdeRouxdeuna anastomosisgastroyeyunal	14,20	3
CGE.08.21	Resecciónsegmentariadeduodeno	9,70	2
CGE.08.22	Switchduodenalovariantesdisabsortivas	20,50	3
CGE.08.23	Urgenciasconcompromisoint.gastro-intestinal	21,40	4
CGE.08.24	Urgenciasincompromisoint.gastrointestinal	14,20	3
CGE.08.25	Vagotomíatroncularypiloroplastiaogastroenteroanastomosis	9,70	2
CGE.08.26	Vagotomíatroncular.Vagotomíasuperselectiva	9,70	2
CGE.08.27	Vólvulogástrico,devolvulaciónygastropexia	7,60	2
	CGE.09.OperacionesenelIntestinoDelgado		
CGE.09.01	Derivacionesintestinalesinternas(enteroentéricas,ileotransversa,ileorrectal, etc.)	10,50	4
CGE.09.02	Devolvulaciónnodesinvaginaciónintestinal	5,10	1
CGE.09.03	Enterectomía	9,50	2
CGE.09.04	Enterotomía.Enterostomíatemporariaodefinitiva.Enterorrafía.Cierrede enterostomas.Cierrede fistulasenterocutáneas.	9,50	2
CGE.09.05	EscisióndivertículodeMeckel	6,00	2
CGE.09.06	Interposicióndeyeyunooíleonenanisoperistáltica	9,50	3
CGE.09.07	Operaciónplásticaenileostomía	6,90	3
CGE.09.08	Plicaturadeintestinodegado(operacionesdeNoble,Child,etc.)	9,50	3
CGE.09.09	Yeyunostomíadealimentación	8,00	3



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
	CGE.10. Operaciones en el Colon y Recto		
CGE.10.01	Apendicectomía	5,10	1
CGE.10.02	Cierre de colostomía	9,50	3
CGE.10.03	Cierre de fístula rectovesical, colovesical, rectouretral, rectovaginal, colovaginal (vía abdominal)	11,60	3
CGE.10.04	Cirujano perineal (utiliza uno de los cirujanos ayudantes abdominales)	3,20	
CGE.10.05	Colectomía total (sin anastomosis)	20,20	5
CGE.10.06	Colectomía total con anastomosis ileorrectal en un tiempo (incluye estoma de protección)	25,40	5
CGE.10.07	Colostomía temporaria o definitiva, como única operación	8,00	3
CGE.10.08	Condo de equipos quirúrgicos: Cirujano abdominal	6,80	
CGE.10.09	Devolución de colon por laparotomía o laparoscopia, con o sin colopexia	6,00	2
CGE.10.10	Drenaje de absceso pélvico o rectal del fondo de saco de Douglas por vía transrectal	4,00	1
CGE.10.11	Electrofulguración del cáncer de recto	4,00	1
CGE.10.12	Exenteración pélvica (operación de Brunschwig) total, anterior o posterior	25,40	4
CGE.10.13	Exéresis de tumor presacro (teratoma u otros). Incluye laparotomía	12,30	2
CGE.10.14	Extracción instrumental de fecaloma a altos con anestesia general o epidural	3,00	1
CGE.10.15	Extracción manual de fecaloma	2,10	HD
CGE.10.16	Hemicolectomía (derecha o izquierda) incluye estomías	21,40	4
CGE.10.17	Mipectomía rectoanal (operación de Lynn)	5,10	1
CGE.10.18	Operación tipo Hartmann, Lahey o similares. Colectomía segmentaria	14,20	3
CGE.10.19	Operaciones radicales para el megacolon, tipo Duhamel o Swenson, vía Abdomino-perineal con un equipo quirúrgico	21,40	4
CGE.10.20	Plástica de colostomía	5,10	1
CGE.10.21	Proctectomía con prostatectomía o colpectomía (incluye colostomía)	17,30	3
CGE.10.22	Proctocolectomía total (incluye ileostomía)	25,40	4
CGE.10.23	Proctocolectomía total con bolsa ileoanal y anastomosis ileoanal (incluye ileostomía de protección)	25,40	4
CGE.10.24	Proctorrafia. Cierre de fístula rectovaginal o rectouretral (vía transanal o perineal)	17,10	4
CGE.10.25	Proctosigmoidectomía abdomino-perineal (incluye colostomía)	23,30	4
CGE.10.26	Proctosigmoidectomía con bolsa colónica y anastomosis coloanal (incluye colostomía o ileostomía de protección)	17,30	3
CGE.10.27	Prolapso rectal: proctopexia por vía abdominal	8,70	1
CGE.10.28	Proctectomía por vía transanal o posterior (incluye colostomía)	11,60	3
CGE.10.29	Reconstrucción del tránsito luego de operación tipo Hartmann, Lahey o similares	14,20	3
CGE.10.30	Rectoceles: perineorrafia anterior o posterior	5,10	1
CGE.10.31	Resección anterior del recto (operación de Dixon u otras), con anastomosis a 8 cm o más del margen anal.	17,30	3

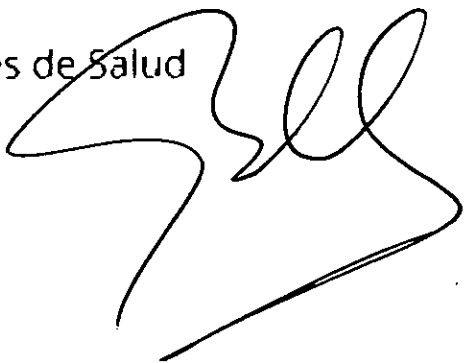


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CGE.10.32	Resección anterior del recto baja, con anastomosis a menos de 8 cm del margen anal (incluye colostomía o ileostomía de protección)	17,30	3
CGE.10.33	Resección transanal por vía posterior de lesiones polipoideas o neoplásicas, con resección total de la pared rectal subyacente	7,60	2
	CGE.11. Operaciones en el Ano		
CGE.11.01	Cerclaje de ano	2,10	HD
CGE.11.02	Drenaje de absceso perianal	2,10	HD
CGE.11.03	Escisión de hemorroides trombosada. Trombectomía.	2,10	HD
CGE.11.04	Escisión de lesión de piel perianal (pícomas cutáneos, papilomas, etc.) Biopsia de ano	2,10	HD
CGE.11.05	Escisión local ampliada de tumor maligno de ano	8,90	2
CGE.11.06	Escisión o fulguración de condilomas acuminados en el ano y perianales	4,00	1
CGE.11.07	Esfinteroplastia tipo Pickrel o similar (incluye colostomía)	7,60	2
CGE.11.08	Esfinteroplastia tipo plicatura o similar. Esfinterorrafia (esfínter externo)	6,00	2
CGE.11.09	Fistulectomía o fistulotomía (fístulas simples)	5,10	1
CGE.11.10	Hemorroidectomía o whitehead o similar -prolapso mucoso-hemoroideano grado III y IV	9,50	3
CGE.11.11	Tratamiento de la estenosis anal	9,50	3
CGE.11.12	Tratamiento de las hemorroides por ligadura elástica, fotocoagulación, esclerosante, crioterapia o combinadas (tratamiento completo)	4,00	1
CGE.11.13	Tratamiento quirúrgico de la fístula perianal compleja (con autorización previa)	7,60	2
CGE.11.14	Tratamiento quirúrgico de la fisura anal	4,00	1
CGE.11.15	Tratamiento quirúrgico de las hemorroides con y sin prolapso mucoso	9,50	3
CGE.11.16	Tratamiento radical del absceso perianal, con escisión de la cripta de origen	8,00	3
	CGE.12. Operaciones en el Hígado y Vías Biliares		
CGE.12.01	Anastomosis biliar digestivas complejas (hepaticoyeyunostomía)	21,40	4
CGE.12.02	Anastomosis biliar digestivas simples (colecistoyeyunostomía, coledoco duodenostomía)	15,20	4
CGE.12.03	Biopsia de hígado por laparotomía o laparoscopia.	5,10	1
CGE.12.04	Colecistectomía	9,50	3
CGE.12.05	Colecistostomía	8,00	3
CGE.12.06	Drenaje percutáneo de colección intrahepática	6,60	1
CGE.12.07	Drenaje percutáneo de la vía biliar	11,30	1
CGE.12.08	Extracción instrumental percutánea completa de cálculos coledocianos	8,70	1
CGE.12.09	Hepatectomía derecha o izquierda.	22,60	3
CGE.12.10	Hepatectomía parcial y/o metastasectomía. Escisión radical de lesión de hígado (quistes hidatídicos, etc.)	20,50	3
CGE.12.11	Hepatostomía (marsupialización de quistes hidatídicos, abscesos, etc.)	12,30	2
CGE.12.12	Ligadura o embolización de la arteria hepática	12,30	2
CGE.12.13	Operaciones reparadoras de la vía biliar (nivel alto o Bismuth tipo III y IV)	21,40	4



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CGE.12.14	Operaciones reparadoras de la vía biliar (nivel bajo Bismuth type II)	21,40	4
CGE.12.15	Punción de hígado percutánea	2,10	HD
CGE.12.16	Rescate Oncológico	25,40	4
CGE.12.17	Resección de la vía biliar principal por quiste de colédoco o tumor (incluye vaciamiento ganglionar)	23,30	4
CGE.12.18	Sección de ampolla de Vater transduodenal. Papilotomía, con o sin coledocotomía, con o sin colecistectomía	15,20	4
CGE.12.19	Segmentectomía hepática	15,20	4
CGE.12.20	Sutura de hígado (por traumatismo, herida, desgarro, etc.). Taponaje hepático por lesión traumática u otra	9,50	3
CGE.12.21	Tratamiento de cálculos coledocianos, con o sin colecistectomía y/o colecistectomía	11,60	3
CGE.12.22	Tratamiento percutáneo de las estenosis de la vía biliar	17,10	4
	CGE.13. Operaciones sobre el Páncreas		
CGE.13.01	Biopsia percutánea guiada de tumor pancreático	4,00	1
CGE.13.02	Biopsia quirúrgica de tumor pancreático. Sutura pancreática simple.	5,10	1
CGE.13.03	Cistogastroanastomosis, cistoyeyunoanastomosis, cistoduodenoanastomosis	15,20	4
CGE.13.04	Drenaje externo percutáneo de pseudoquiste, colección líquida o absceso pancreático	14,50	4
CGE.13.05	Drenaje externo quirúrgico de pseudoquiste, colección líquida o absceso pancreático	14,50	4
CGE.13.06	Duodenopancreatectomía cefálica, del 95% (op. de Frey y Child), total, pancreatectomía cefálica con conservación de duodeno (op.	25,40	4
CGE.13.07	Enucleación simple de tumor benigno. Escisión de lesión de páncreas	11,60	3
CGE.13.08	Istmectomía con conservación de cabeza y páncreas izquierdo (pancreatectomía central)	23,30	4
CGE.13.09	Pancreatectomía corporo-caudal con conservación de bazo	23,30	4
CGE.13.10	Pancreatectomía corporo-caudal sin conservación de bazo	23,30	4
CGE.13.11	Pancreatoyeyunoanastomosis tipo Puestow, Partington Rochelle, Frey. Derivación interna de pseudoquiste de páncreas.	10,50	4
CGE.13.12	Papilectomía con reinserción de colédoco y Wirsung	15,20	4
CGE.13.13	Secuestrectomía pancreática y/operip pancreática por necrosis	12,60	4
	CGE.14. Operaciones en el Bazo		
CGE.14.01	Esplenectomía segmentaria	15,40	2
CGE.14.02	Esplenectomía total	12,30	2
CGE.14.03	Punción esplénica percutánea, biopsia percutánea de lesión esplénica	3,30	HD
CGE.14.04	Sutura parenquimatosa (esplenografía). Esplenopexia	7,60	2
	CGE.15. Operaciones en los Vasos y Ganglios Linfáticos		
CGE.15.01	Biopsia de ganglio centinela en melanoma, cáncer de mama	14,50	1
CGE.15.02	Biopsia de ganglio linfático por punción	2,10	HD

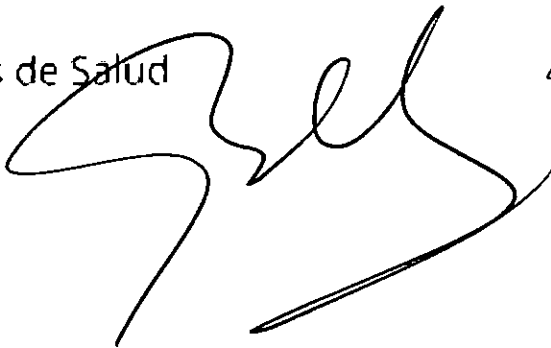
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CGE.15.03	Dissección quirúrgica para linfadenografía (linfocistis)	3,30	HD
CGE.15.04	Drenaje de seno linfático-derivación	3,30	HD
CGE.15.05	Escisión de lesión de conductos linfáticos (linfangioma, higroma)	6,60	1
CGE.15.06	Linfadenectomía axilar o inguinal radical, clásica y modificada, unilateral	12,60	4
CGE.15.07	Linfadenectomía cervical radical, bilateral	18,30	4
CGE.15.08	Linfadenectomía cervical radical, unilateral	12,60	4
CGE.15.09	Linfadenectomía cervical, axilar o inguinal radical, bilateral	18,30	4
CGE.15.10	Linfadenectomía iliobutriz radical, bilateral	15,20	4
CGE.15.11	Linfadenectomía iliobutriz radical, unilateral	12,60	4
CGE.15.12	Linfadenectomía lumbosacra, cavosacra (Abdominal)	18,30	4
CGE.15.13	Linfadenectomía. Biopsia de ganglio linfático	3,30	HD
	CGE.16. Operaciones en la Piel y Tejido Celular Subcutáneo		
CGE.16.01	Biopsia de piel y/o tejido celular subcutáneo y/o muscular	1,20	HD
CGE.16.02	Destrucción de lesión de piel (verruca, queratosis senil, fibroma, nevus, etc.) por electrocoagulación o aplicación de sustancias químicas (hasta 5 elementos) tratamiento completo	1,20	HD
CGE.16.03	Escisión amplia de lesión o tumor maligno de piel (incluye reparación plástica)	4,00	1
CGE.16.04	Escisión de lipoma gigante o lipoma profundo subaponeurótico	4,00	1
CGE.16.05	Escisión de quiste dermoideo sacrococcigeo	5,10	1
CGE.16.06	Escisión de tumor benigno de tejido celular subcutáneo (lipoma, granuloma)	1,20	HD
CGE.16.07	Escisión local de lesión de piel o glándula cicatrizal, inflamatoria, congénita o tumoral benigna (quistes sebáceo, ántrax, nevus, etc.) incluye reparación plástica	2,10	HD
CGE.16.08	Escisión radical de angioma cavernoso mayor de 5 cm. de diámetro (incluye reparación plástica)	4,00	1
CGE.16.09	Extracción de cuerpo extraño superficial	1,20	HD
CGE.16.10	Implantación de "pellets" en tejido subcutáneo	1,20	HD
CGE.16.11	Incisión y drenaje de absceso profundo subaponeurótico. Extracción de cuerpo extraño profundo	4,00	1
CGE.16.12	Incisión y drenaje de absceso superficial, hidrosadenitis, quiste sebáceo infectado, forúnculo, panadizo, hematoma, ántrax, etc.	1,20	HD
CGE.16.13	Sutura de herida de piel y celular subcutáneo	1,20	HD
CGE.16.14	Sutura de herida de piel y celular subcutáneo mayor de 10 cm., o de 5 cm. En cara, con o sin cierre plástico por colgajo	3,30	HD
CGE.16.15	Ungüectomía simple	1,20	HD
CGIN	CIRUGÍA GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA		
CGIN.01.01	Aspirado manual endouterino	2,50	HD
CGIN.01.02	Avenamiento y debridamiento de tabiques de absceso vulvar, vaginal o perineal	2,50	HD



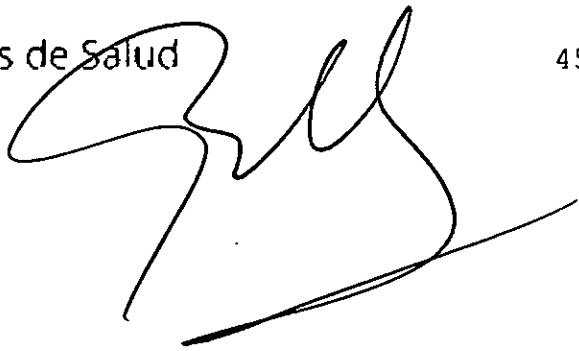
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CGIN.01.03	Escisión local de mama, biopsia quirúrgica de mama	2,50	HD
CGIN.01.04	Cerclaje de cuello uterino	2,50	HD
CGIN.01.05	Colpopexia vaginal	2,50	HD
CGIN.01.06	Colporrafia por herida o desgarro	2,50	HD
CGIN.01.07	Drenaje de absceso de labios mayores, menores, glándula de Bartholino, o glándula de Skene	2,50	HD
CGIN.01.08	Legrado uterino	2,50	HD
CGIN.01.09	Mamoplastia	2,50	HD
CGIN.02.01	Adenomastectomía	4,00	1
CGIN.02.02	Amputación de cuello	4,00	1
CGIN.02.03	Cirugía de la ginecomastia	4,00	1
CGIN.02.04	Cirugía de ovario	5,90	2
CGIN.02.05	Cirugía de trompas	5,90	2
CGIN.02.06	Cirugía plástica de malformaciones de útero	5,90	2
CGIN.02.07	Conización de cuello	4,00	1
CGIN.02.08	Cuadrantectomía mamaria	5,90	2
CGIN.02.09	Culdoscopia	4,00	1
CGIN.02.10	Denervación vulvar-vaginal ablativa, neuromoduladora o infiltrativa estereotáctica	4,00	1
CGIN.02.11	Drenaje de absceso aneal	4,00	1
CGIN.02.12	Evacuación uterina en segundo trimestre de embarazo con mecanismo de parto	4,00	1
CGIN.02.13	Histeropexia	4,00	1
CGIN.02.14	Laparoscopia ginecológica diagnóstica	4,00	1
CGIN.02.15	Ligadura de trompas	4,00	1
CGIN.02.16	Perineoplastia	4,00	1
CGIN.02.17	Resección de siliconomas	5,90	2
CGIN.03.01	Biopsia radioquirúrgica de mama	6,20	1
CGIN.03.02	Colporrafia anterior y/o posterior	6,20	1
CGIN.03.03	Miomectomía uterina	8,30	2
CGIN.03.04	Resección de tumor mamario con resección de ganglio centinela	8,30	2
CGIN.03.05	Resectoscopia de mioma, pólipo o ablación endometrial	6,20	1
CGIN.03.06	Traquelectomía	8,30	2
CGIN.03.07	Vulvectomía simple	8,30	2
CGIN.04.01	Parto	6,90	2
CGIN.04.02	Cesárea	8,80	3
CGIN.05.01	Cirugía de la fistula vesicovaginal o rectovaginal	8,80	3
CGIN.05.02	Cirugía de prolapso genital total	8,80	3
CGIN.05.03	Colocación de sling	8,80	3
CGIN.05.04	Histerectomía con o sin anexectomía	8,80	3

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CGIN.05.05	Resección de tumor mamario con vaciamiento axilar	8,80	3
CGIN.06.01	Cirugía conservadora de útero post-acretismo	11,50	3
CGIN.06.02	Histerectomía puerperal	11,50	3
CGIN.06.03	Mastectomía simple total	11,50	3
CGIN.06.04	Reparación uterina postrotura in parto	11,50	3
CGIN.07.01	Histerectomía radical: colpoanexo histerectomía total ampliada (Wertheim-Meigs)	16,00	4
CGIN.07.02	Mastectomía radical	16,00	4
CGIN.07.03	Vulvectomía radical	16,00	4
CGINC.08	Histerectomía puerperal post-acretismo	20,00	4
CGIN.09	Exenteración pélvica (operación de Brunschwig total, anterioro posterior)	23,00	5
	En el caso de parto o cesárea incluye atención del recién nacido en nurse y e internación materna en habitación compartida		
I CMAX	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		
CMAX.01	Colocación de arco peine como único tratamiento o extracción del mismo	2,60	HD
CMAX.02	Extracción de litiasis de la glándula salival	2,60	HD
CMAX.03	Fractura dentoalveolar	2,60	HD
CMAX.04	Fractura simple de arco cigomático	2,60	HD
CMAX.05	Marsupialización de la glándula salival	2,60	HD
CMAX.06	Fractura aislada de epífora	5,00	1
CMAX.07	Fractura de huesos propios de la nariz y/o del tabique	5,00	1
CMAX.08	Fractura de ramo horizontal de la mandíbula en paciente dentado	5,00	1
CMAX.09	Extracción de placas de osteosíntesis	6,30	2
CMAX.10	Fractura de ángulo mandibular en paciente dentado	6,30	2
CMAX.11	Fractura tipo LeFort I (unilateral)	6,30	2
CMAX.12	Cierre de fisura antro bucal	10,30	3
CMAX.13	Fractura de órbita y seno maxilar de 1º grado	10,30	3
CMAX.14	Fractura orbito cigomática	10,30	3
CMAX.15	Fractura conminuta de la mandíbula o con más de un trazo	12,00	3
CMAX.16	Fractura de la mandíbula con pérdida de masa ósea	12,00	3
CMAX.17	Fractura de la mandíbula en paciente desdentado	12,00	3

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CMAX.18	Fractura aislada del seno frontal (no requiere intervención de neurocirugía)	12,00	3
CMAX.19	Fractura infectada de mandíbula	12,00	3
CMAX.20	Fractura quirúrgica de condilo mandibular	12,00	3
CMAX.21	Laringectomía total parcial	12,00	3
CMAX.22	Laringotraqueoplastia, cordopexia, aritenoidopexia	12,00	1
CMAX.23	Fracturas complejas del tercio medio facial	14,00	4
CMAX.24	Trauma panfacial	16,00	4
CMAX.25	Tratamiento de secuelas traumáticas (asimetría facial, alteración de la mordida y otras)	19,00	4
CMAX.26	Laringectomía total parcial con vaciamiento cervical, con o sin colgajos	23,00	5
CMAX.27	Operación de mandíbula, paladar, lengua y faringe, con o sin vaciamiento y/o colgajo	23,00	5
CMAX.28	Tratamiento combinado de lesiones craneofaciales (incluye neurocirujano)	25,00	4
CMAX.29	Reconstrucción microquirúrgica de las secuelas del trauma facial	35,00	4
	Cirugía Ortognática		
CMAX.30	Osteotomías simples (genioplastia, mentoplastia)	6,00	2
CMAX.31	Osteotomías mandibulares (Obweggesser, Del Pont y similares)	11,00	3
CMAX.32	Osteotomías del maxilar superior (LeFort, Wassmund y similares)	11,00	3
CMAX.33	Osteotomías bimaxilares	17,00	4
CMAX.34	Osteotomías bimaxilares con mentoplastia	19,00	4
COFT	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA		
	Las prestaciones de esta sección deberán facturarse por cada ojo		
COFT.01	Sondaje de vías lagrimales	0,80	HD
COFT.02	Paracentesis ocular	1,20	HD
COFT.03	Cirugía láser argón, only green, yag láser y otros, por cada ojo y sesión	1,70	HD
COFT.04	Cirugía de pterigión convencional, chalazión, blefarochalasis, saco lagrimal, distiquiasis	2,60	1
COFT.05	Colocación de membrana amniótica	2,60	1
COFT.06	Drenaje de abscesos palpebrales o dacriocistitis	2,60	1

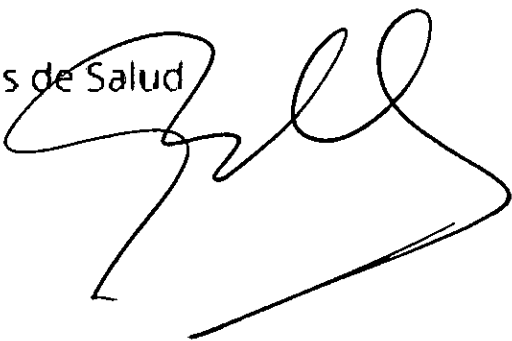


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
COFT.07	Punción vítrea, inyección intraocular	2,60	1
COFT.08	Cirugía de ectropión, entropión	4,40	1
COFT.09	Cirugía de herida palpebral	4,40	1
COFT.10	Cirugía de compresiva o cantolisis	4,40	1
COFT.11	Cirugía de pterigión con autoinjerto	4,40	1
COFT.12	Cirugía de ptosis palpebral	4,40	1
COFT.13	Cirugía de tumor palpebral	4,40	1
COFT.14	Lavado de cámara anterior	4,40	1
COFT.15	Recubrimiento conjuntival	4,40	1
COFT.16	Colocación de lente intraocular	6,70	1
COFT.17	Iridectomía quirúrgica	6,70	1
COFT.18	Cicloablación continua	8,50	1
COFT.19	Cirugía de estrabismo	8,50	1
COFT.20	Cirugía de glaucoma convencional	8,50	1
COFT.21	Cirugía de herida penetrante	8,50	1
COFT.22	Cirugía de tumor blando de órbita	8,50	1
COFT.23	Cirugía de extracción de aceite de silicona	8,50	1
COFT.24	Cirugía de quiste dermoideo	8,50	1
COFT.25	Desprendimiento de retina convencional	8,50	1
COFT.26	Enucleación	8,50	1
COFT.27	Evisceración	8,50	1
COFT.28	Facoemulsificación. Colocación/Extracción de lente intraocular. (no incluye el lente)	8,50	1
COFT.29	Implante de parche escleral	8,50	1
COFT.30	Lipectomía orbitaria	8,50	1
COFT.31	Queratoplastia	8,50	1
COFT.32	Reconstrucción de segmento anterior	8,50	1
COFT.33	Trabeculoplastia selectiva con láser (SLT)	8,50	1
COFT.34	Traumatismo del piso orbitario	8,50	1
COFT.35	Ablación de retina mediante láser diodo	9,20	1
COFT.36	Cirugía de tumores oculares	9,20	1
COFT.37	Dacriocistorrinostomía. Operación de Jones	9,20	1
COFT.38	Descompresión de órbita	9,20	1
COFT.39	Exenteración	9,20	1
COFT.40	Extracción de cuerpo extraño de ojo	9,20	1
COFT.41	Reconstrucción de cavidad orbitaria	9,20	2
COFT.42	Reconstrucción de segmento anterior y posterior por estallido del globo ocular	9,20	1
COFT.43	Reconstrucción de vías lagrimales por tumor o traumatismo	9,20	1
COFT.44	Visceralostomía	9,20	1

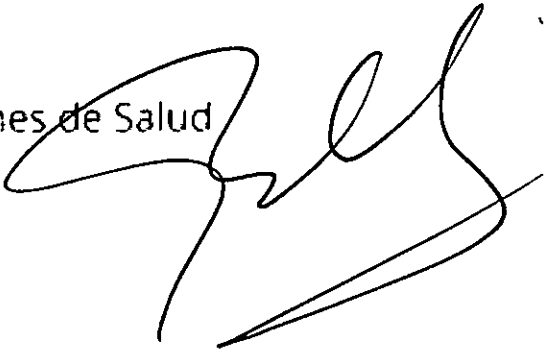


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
COFT.45	Vitrectomíaanterioroposterior	9,20	1
CORL	CIRUGÍAOTORRINOLARINGOLÓGICA		
CORL.01	Cauterizacióndeamígdalalingual,restoamigdalinootejidolinfoideofaríngeo	1,60	HD
CORL.02	Colocaciónnoextraccióndetubosdeventilacióndeloídomedio	1,60	HD
CORL.03	Escisióndeamígdalalingual,restoamigdalinootejidolinfoideofaríngeo	1,60	HD
CORL.04	Adenoidectomía,amigdalectomíaoadenoamigdalectomía	3,20	1
CORL.05	Cauterizacióndecornetes	3,20	1
CORL.06	Cirugíadeepistaxisposteriorporcualquier vía	3,20	1
CORL.07	Drenajedeabscesoslaríngeos,faríngeosyamigdalinos	5,20	2
CORL.08	Exploracióndefaríngeolaringe	5,20	2
CORL.09	Miringotomía	3,20	1
CORL.10	Rellenodeteflónoinyeccióndetoxinabotulínicaencuerdasvocalesolarínge	3,20	1
CORL.11	Septumplastía	3,20	1
CORL.12	Turbinoplastía	3,20	1
CORL.13	Canaloplastía	7,00	1
CORL.14	Faringoplastía	7,00	1
CORL.15	Miringoplastía	7,00	1
CORL.16	Sinusotomíamaxilar	9,00	2
CORL.17	Cirugíaendoscópicadelossenosmaxilaresdiagnósticayterapéutica	11,50	1
CORL.18	Exéresisdelesióndefaríngeodenasofarínge	13,50	2
CORL.19	Estapedectomíaoestapedotomía	11,50	1
CORL.20	Microcirugíadelarínge	11,50	1
CORL.21	Timpanoplastía	11,50	1
CORL.22	Cirugíaendoscópicadelapansinusitisuniobilateral	13,50	1
CORL.23	Implantecoclear	13,50	1
CORL.24	Mastoidectomía	15,50	2
CORL.25	Cirugíadetumoresrinosinuales	2,00	3
CORL.26	Cirugíatraumáticay/otumoraldelpeñasco	2,00	3
CPN	CIRUGÍA PEDIÁTRICA Y NEONATAL		
	Incluyelasespecialidadesquirúrgicas:cirugía general,cirugíaneonatal,plásticay quemados,toraxy urología.		
	Complejidad1		

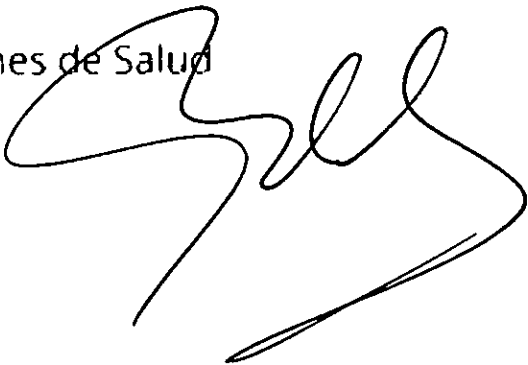
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CPN.01.01	Punción ganglionar (PAF, Tru-cuct)	2,80	HD
CPN.01.02	Colocación botón gastrostoma	2,80	HD
CPN.01.03	Curación paciente quemado menor 15% (ambulatorio o sala de internación)	2,10	-
CPN.01.04	Flujometría	2,80	HD
CPN.01.05	Incisión y drenaje abscesos superficial	2,80	HD
CPN.01.06	Meatoplastia	2,80	HD
CPN.01.07	Reducción de hernia inguinal atascada	2,80	HD
CPN.01.08	Reducción manual para fimosis	2,80	HD
CPN.01.09	Sutura herida cortante (no áreas nobles - no cara, genitales, mano)	2,80	HD
CPN.01.10	Toracocentesis por punción	2,80	HD
CPN.01.11	Tratamiento no invasivo pectus (FMF-Vacuum Bell)	2,80	HD
	Complejidad 2		
CPN.02.01	Cistostomía por punción (Cistocath, Cistofix)	5,00	HD
CPN.02.02	Curación de paciente quemado en quirófano	5,00	-
CPN.02.03	Drenaje Abdominal Neonatal (*)	9,00	2
CPN.02.04	Drenaje pleural por toracotomía mínima	6,50	1
CPN.02.05	Escarectomía	6,50	1
CPN.02.06	Exéresis de papiloma preauricular unilateral	5,00	HD
CPN.02.07	Exéresis total o parcial de lesiones dérmicas y subdérmicas congénitas, inflamatorias o tumorales benignas (nevus, quiste dermoide, pilomatrixoma, etc) por unidad	5,00	HD
CPN.02.08	Extracción de cuerpo extraño subdérmico	5,00	HD
CPN.02.09	Frenulotomía lingual	5,00	HD
CPN.02.10	Incisión y drenaje de adenitis supurada	5,00	HD
CPN.02.11	Infiltración de cicatriz hipertrófica o queloide bajo anestesia general	5,00	HD
CPN.02.12	Quiste mucoso labial yugal	5,00	HD
CPN.02.13	Sutura de herida que interese zonas nobles (menor 5 cm)	5,00	HD
CPN.02.14	Sutura de lóbulo bifido	5,00	HD
CPN.02.15	Tratamiento de himen imperforado	5,00	HD
CPN.02.16	Urodinamia (Incluye: Equipamiento, Insumos (sondas, Sol Fisiol, electrodos), Personal técnico y/o enfermería y honorarios médicos).	5,00	HD
	Complejidad 3		
CPN.03.01	Apendicectomía en apendicitis no complicada	9,50	2
CPN.03.02	Biopsia ganglionar	7,00	HD
CPN.03.03	Biopsia hepática	9,50	2
CPN.03.04	Biopsia rectal	7,00	HD
CPN.03.05	Biopsia renal percutánea (realizada por médico nefrólogo y ayudante, ecografista y anatomopatólogo)	9,50	2
CPN.03.06	Colocación/extracción/recolocación de catéter DPCA	8,50	1
CPN.03.07	Colocación de acceso venoso central en mayores de 3 años	7,00	HD
CPN.03.08	Curación de paciente quemado en UTIP (pordía)	6,50	-



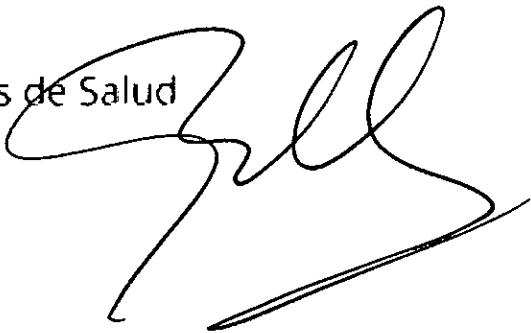
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CPN.03.09	Desinvaginación radioscópica no quirúrgica	8,50	1
CPN.03.10	Drenaje pleural por toracoscopia	8,50	1
CPN.03.11	Escroto agudo	8,50	1
CPN.03.12	Exéresis ampliada de lesión en piel con margenes de seguridad, incluyendo reparación plástica, con o sin colgajo	7,00	HD
CPN.03.13	Exéresis del infangioma menor de 3 cm	7,00	HD
CPN.03.14	Exéresis de fistula preauricular	7,00	HD
CPN.03.15	Extracción de catéter implantable/semiimplantable	7,00	HD
CPN.03.16	Fibrocistoscopia/vaginoscopia diagnóstica	7,00	HD
CPN.03.17	Gastrostomía	9,50	2
CPN.03.18	Ginecomastia unilateral	7,00	HD
CPN.03.19	Hernia umbilical	7,00	HD
CPN.03.20	Hernioplastia inguinal unilateral	7,00	HD
CPN.03.21	Hidrocele unilateral	7,00	HD
CPN.03.22	Infiltración de malformación vascular o linfangioma	7,00	HD
CPN.03.23	Malformaciones anorrectales (infraelevador). Anoplastia	9,50	2
CPN.03.24	Nefrostomía percutánea	8,50	1
CPN.03.25	Orquidopexia unilateral	7,00	HD
CPN.03.26	Postioplastia	7,00	HD
CPN.03.27	Sutura de herida mayor de 5 cm en zona noble	8,50	1
CPN.03.28	Traqueostomía o cierre de traqueostomía en mayores de 3 años	8,50	1
CPN.03.29	Tratamiento de patología ovárica no tumoral	8,50	1
CPN.03.30	Vesicolitomía	12,00	4
CPN.03.31	Vesicostomía. Ureterostomía. Pielostomía	10,00	3
CPN.03.32	Zetoplastia	7,00	HD
	Complejidad 4		
CPN.04.01	Apendicectomía en apendicitis complicada abierta o cualquier apendicectomía realizada por vía laparoscópica	13,00	3
CPN.04.02	Auriculoplastia unilateral	11,00	1
CPN.04.03	Cierre de evisceración	13,00	3
CPN.04.04	Colecistectomía	11,00	1
CPN.04.05	Colocación de acceso venoso central en menores de 3 años	11,00	1
CPN.04.06	Colocación de catéter de hemodiálisis	11,00	1
CPN.04.07	Colocación de catéter implantable o semiimplantable en mayores de 3 años	11,00	1
CPN.04.08	Colocación de expansores tisulares	12,00	2
CPN.04.09	Desinvaginación manual quirúrgica	12,00	2
CPN.04.10	Enterostomía neonatal	13,00	3
CPN.04.11	Escarectomía e injerto en paciente quemado por sesión	12,00	2
CPN.04.12	Esofagostomía	12,00	2
CPN.04.13	Exéresis de fistula o quiste branquial	9,50	HD
CPN.04.14	Exéresis de quiste tirogloso	9,50	HD



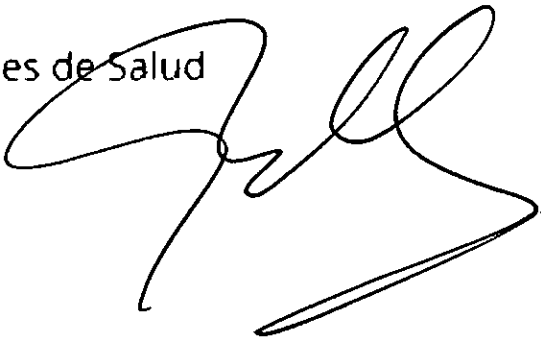
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CPN.04.15	Exéresis linfangioma mayor a 3 cm en tronco, pared abdominal o torácica	11,00	1
CPN.04.16	Ginecomastía bilateral	9,50	HD
CPN.04.17	Hemitiroidectomía o tiroidectomía subtotal	11,00	1
CPN.04.18	Hernioplastia inguinal bilateral	9,50	HD
CPN.04.19	Hidrocele bilateral	9,50	HD
CPN.04.20	Laparotomía exploradora por biopsia, drenaje, marcación tumoral o pexia gonadal, enterolisis, resección intestinal o anastomosis.	11,00	1
CPN.04.21	Orquidopexia bilateral	9,50	HD
CPN.04.22	Piloromiotomía. Píloroplastias	12,00	2
CPN.04.23	Plástica o stomía	13,00	3
CPN.04.24	Sindactilia (incluye injerto de piel). Por cada espacio	11,00	1
CPN.04.25	Traqueostomía o cierre de traqueostomía en menores de 3 años	11,00	1
CPN.04.26	Tratamiento del varicocele	9,50	HD
CPN.04.27	Tratamiento de fistula perianal	11,00	1
CPN.04.28	Tratamiento de patología ovárica tumoral	11,00	1
CPN.04.29	Tratamiento de testículo intra-abdominal (por tiempo)	9,50	HD
	Complejidad 5		
CPN.05.01	Auriculoplastia bilateral	18,00	2
CPN.05.02	Biopsia escalonada laparoscópica	18,00	2
CPN.05.03	Cierre de fistula enterocutánea	19,00	3
CPN.05.04	Cirugía de enfermedad de Hirschprung	19,00	3
CPN.05.05	Cirugía RGE	19,00	3
CPN.05.06	Colocación de catéter implantable o semiimplantable en menores de 3 años	17,00	1
CPN.05.07	Decorticación por neumonía de mala evolución	19,00	3
CPN.05.08	Esplenectomía	17,00	1
CPN.05.09	Exéresis de malformación linfática mayor de 3 cm en cuello, axila, intratorácico, cervicotorácico o miembros	17,00	1
CPN.05.10	Extracción de expansor tisular + exéresis de lesión amplia + reparación amplia (colgajos)	17,00	1
CPN.05.11	Hernia diafragmática neonatal, eventración diafragmática	18,00	2
CPN.05.12	Hipospadias distales. Buried Penis. Penecorvo	17,00	1
CPN.05.13	Nefrectomía/Heminefrectomía no oncológica(**)	22,00	3
CPN.05.14	Palatoplastia	18,00	2
CPN.05.15	Periostioplastia	18,00	2
CPN.05.16	Queilorinoplastia unilateral (sin palatoplastia)	17,00	1
CPN.05.17	Segmentectomía hepática	18,00	2
CPN.05.18	Segmentectomía pulmonar o metastasectomía	19,00	3
CPN.05.19	Tiroidectomía total	17,00	1
CPN.05.20	Toracoscopia para biopsia mediastinal	17,00	1
CPN.05.21	Tratamiento de osteocondroma costal	17,00	1
CPN.05.22	Tratamiento endoscópico del Reflujo vesico-uretral	19,00	HD



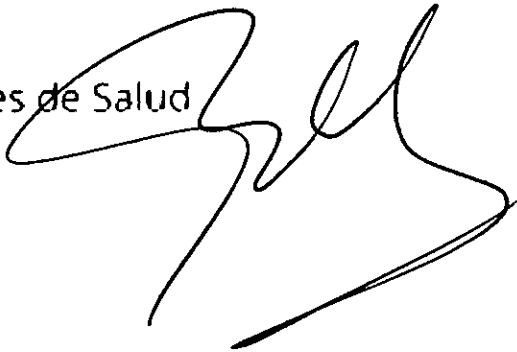
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CPN.05.23	Tratamiento endoscópico opercutáneo de litiasis renal y ureteral	18,00	2
CPN.05.24	Tratamiento de quilotórax	19,00	3
	Complejidad 6		
CPN.06.01	Alargamiento de columela y plástica de cartílagos nasales en nariz porina	27,00	3
CPN.06.02	Anastomosis biliar digestivas. Cirugía reconstructiva de vías biliares/pancreas(**)	30,00	3
CPN.06.03	Auriculoplastia con injerto de cartílago (por cada tiempo operatorio)	27,00	3
CPN.06.04	Cirugía de estados intersexuales. Genitoplastias(**)	30,00	3
CPN.06.05	Cirugía reconstructiva compleja. Oncológica multiorgánica(**)	30,00	3
CPN.06.06	Cirugía reconstructiva de pelvis renal y uréter	28,00	2
CPN.06.07	Cirugía Reflujo vesico-ureteral. Megaureter. Modelaje ureteral	27,00	3
CPN.06.08	Esfínter Urinario Artificial con cirugía reconstructiva(**)	30,00	3
CPN.06.09	Exéresis neuroblastoma torácico(**)	30,00	3
CPN.06.10	Exéresis neuroblastoma, ganglioneuroma similar	27,00	3
CPN.06.11	Exéresis de sacrococcigeo (teratoma congénito neonatal) o tumor presacro(*)	31,00	3
CPN.06.12	Exéresis de Wilms	30,00	3
CPN.06.13	Hernia diafragmática neonatal(*)	31,00	3
CPN.06.14	Hipospadias complejas por tiempo quirúrgico (corporoplastia, injertos de mucosa oral)	27,00	3
CPN.06.15	Injerto óseo alveolar con hueso esponjoso autólogo	29,00	4
CPN.06.16	Laparotomía por NEC(*)	31,00	3
CPN.06.17	Lobectomía hepática(**)	30,00	3
CPN.06.18	Lobectomía pulmonar(**)	30,00	3
CPN.06.19	Operación comando de paladar blando	27,00	3
CPN.06.20	Queiloplastia con fisura bilateral	27,00	3
CPN.06.21	Reconstrucciones urológicas pre-transplante(**)	30,00	3
CPN.06.22	Reservorios y conductos continentescateterizables(**)	30,00	3
CPN.06.23	Tiroidectomía total con vaciamiento ganglionar(**)	30,00	3
CPN.06.24	Tratamiento de atresia intestinal(*)	31,00	3
CPN.06.25	Tratamiento de cloaca (por tiempo quirúrgico)(**)	30,00	3
CPN.06.26	Tratamiento de onfalocele o gastrosquisis (primario o por etapas)(*)	31,00	3
CPN.06.27	Tratamiento de malrotación intestinal (ladd)(*)	31,00	3
CPN.06.28	Tratamiento de MAR (por tiempo quirúrgico)	29,00	4
CPN.06.29	Tratamiento de pectus excavatum	28,00	2
CPN.06.30	Tratamiento de atresia de esófago o complicaciones(*)	31,00	3
CPN.06.31	Ureteroplastia por trauma o estenosis	29,00	4
	(*) La internación de estos módulos está prevista en Neonatología		
	(**) La internación de estos módulos está prevista en UTIP		
CPLA	CIRUGIA PLÁSTICA REPARADORA		
	Nose incluyen descartables excluidos, ni implantes, ni expansores.		



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
	CPLA.01. Plástica Mamaria		
CPLA.01.01	Defectos parciales posteriores a mastectomías totales: lipotransferencia, colgajos fasciocutáneos toracodorsal o toracoepigástrico, reemplazo de expansor tisular por implante mamario	11,50	1
CPLA.01.02	Defectos parciales posteriores a nodulectomías: colgajo glandular local y/o de vecindad	5,10	1
CPLA.01.03	Defectos postcuadrantectomías con reconstrucción y/o pexia	8,20	1
CPLA.01.04	Defectos posteriores a mastectomías totales (con o sin conservación de piel): colocación de implante mamario o expansor tisular, colocación de implante mamario o expansor tisular con utilización de matriz dérmica acelar o malla para diseño de bolsillo	12,00	1
CPLA.01.05	Defectos posteriores a mastectomías totales (con o sin conservación de piel): reconstrucción con colgajo de dorsal ancho, reconstrucción con colgajo TRAM pediculado	32,00	1
CPLA.01.06	Defectos posteriores a mastectomías totales (con o sin conservación de piel): reconstrucción con colgajo de dorsal TRAM libre, glúteo libre, DIEP o SIEA, reconstrucción con colgajo perforante toracodorsal	46,00	1
CPLA.01.07	Ginecomastía Bilateral (con o sin resección de glándula)	11,50	1
CPLA.01.08	Ginecomastía Unilateral (con o sin resección de glándula)	8,20	1
CPLA.01.09	Intervenciones en mama contralateral para simetrizar	16,00	1
CPLA.01.10	Mastoplastia reductiva por gigantomastia	16,00	1
CPLA.01.11	Reconstrucción del CAP	4,00	1
	CPLA.02. Plástica de Párpados		
CPLA.02.01	Blefarochalasis reconstructiva bilateral	12,00	1
CPLA.02.02	Blefarochalasis reconstructiva unilateral	8,20	1
CPLA.02.03	Cantoplastia, cantotomía y tarsoplastia	5,10	1
CPLA.02.04	Cirugía reparadora de cejas, quiste dermoide de ceja	5,10	1
CPLA.02.05	Epicanto, telecanto	12,00	1
CPLA.02.06	Ptois palpebral bilateral y/o blefarochalasis bilateral	12,00	1
CPLA.02.07	Ptois palpebral unilateral y/o blefarochalasis unilateral	8,20	1
CPLA.02.08	Reconstrucción total de párpado	12,00	1
	CPLA.03. Plástica de Labio y Cavidad Oral		
CPLA.03.01	Biopsia de labio, encía, mucosa yugal, glándula salival, quiste mucoso labial. Incisión y drenaje de absceso de piso de boca, adenoflemón y/o glándulas salivales	1,70	HD
CPLA.03.02	Comisuroplastia	5,10	1
CPLA.03.03	Frenulotomía lingual	1,70	HD
CPLA.03.04	Glossectomía parcial. Resección en cuña de lengua	4,00	1
CPLA.03.05	Glosoplastia. Gingivoplastia	4,00	1
CPLA.03.06	Hemiglossectomía	8,20	1
CPLA.03.07	Queiloplastia (FLAP) bilateral	16,00	1



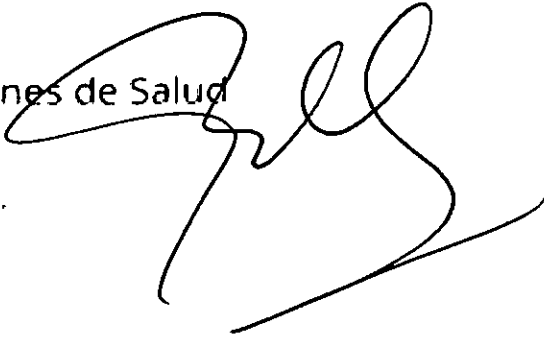
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CPLA.03.08	Queiloplastia (FLAP) unilateral	8,20	1
CPLA.03.09	Queiloplastia con vaciamiento ganglionar suprahiodeobilateral	32,00	1
CPLA.03.10	Queiloplastia mediante cierre directo por planos por pérdida de sustancia o resección del labio de espesor total	5,10	1
CPLA.03.11	Reconstrucción de mucosa yugal	8,20	1
CPLA.03.12	Reconstrucción parcial del labio con colgajos	8,20	1
CPLA.03.13	Reconstrucción total del labio mediante colgajos	16,00	1
CPLA.03.14	Resección tumoral de labios superior e inferior con reconstrucción simple	16,00	1
CPLA.03.15	Resección tumoral de labios superior e inferior hasta 50% con reconstrucción con colgajo	16,00	1
CPLA.03.16	Resección tumoral de labios superior e inferior mayor al 50% con reconstrucción	23,00	1
CPLA.03.17	Toma de injerto mucoso	2,20	HD
CPLA.03.18	Tratamiento de la ránula	2,20	HD
	CPLA.04. Plástica de Nariz y Pabellón Auricular		
CPLA.04.01	Amputación nasal (No incluye reconstrucción mediante colgajos)	5,10	1
CPLA.04.02	Amputación parcial o total de pabellón auricular	8,20	1
CPLA.04.03	Narizleporina (por tiempo quirúrgico)	16,00	1
CPLA.04.04	Otoplastia del óvalo hendido	1,70	HD
CPLA.04.05	Otoplastia por oreja ansiforme	5,10	1
CPLA.04.06	Reconstrucción del óvalo	5,10	1
CPLA.04.07	Reconstrucción de pérdida de sustancia parcial de pabellón auricular mediante un o más colgajos con o sin expansión cutánea previa (por tiempo quirúrgico)	8,20	1
CPLA.04.08	Reconstrucción nasal mediante injerto de piel. Incluye toma de injerto	4,00	1
CPLA.04.09	Reconstrucción parcial de nariz mediante un o más colgajos. Incluye reconstrucción de mucosa y cartilago (por tiempo quirúrgico)	8,20	1
CPLA.04.10	Reconstrucción primaria de pabellón auricular unilateral por microtia con auto o aloinjerto (por tiempo quirúrgico)	16,00	1
CPLA.04.11	Reconstrucción secundaria de pabellón auricular unilateral por microtia	23,00	1
CPLA.04.12	Reconstrucción total de nariz mediante un o más colgajos. Incluye reconstrucción de mucosa y cartilago (por tiempo quirúrgico)	16,00	1
CPLA.04.13	Reconstrucción total unilateral de pabellón auricular. Incluye injerto cartilaginoso (por tiempo quirúrgico)	16,00	1
CPLA.04.14	Resección de lesión en dorso nasal y cierre plástico del defecto	4,00	1
CPLA.04.15	Rinoplastia de revisión postraumática	16,00	1
CPLA.04.16	Rinoseptumplastia	16,00	1
CPLA.04.17	Septumplastia con o sin injerto cartilaginoso	8,20	1
CPLA.04.18	Turbinectomía completa o parcial	4,00	1
	CPLA..05. Plástica en Miembros		
CPLA.05.01	Cirugía postbariátrica combinada. Lifting de brazos mástórax lateral	23,00	1



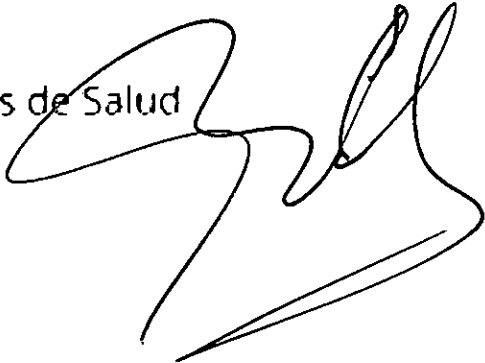
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CPLA.05.02	Cirugía postbariátrica. Lifting de muslos (carai interna o cara externa) o lifting de brazos	16,00	1
CPLA.05.03	Colgajos a distancia: colgajo inguinal fasciocutáneo de McGregor	8,20	1
CPLA.05.04	Colgajos a distancia: colgajo torácico submamario braquial (excepcionales)	5,10	1
CPLA.05.05	Colgajos de mano. Locales de pie y/o musculares (incluye pulpejo, ventrales, dorsales, palmares y comisurales)	5,10	1
CPLA.05.06	Colgajos regionales de gran tamaño: colgajo antebraquial fasciocutáneo radial o chino, colgajo antebraquial fasciocutáneo cubital de Becker	16,00	1
CPLA.05.07	Colgajos regionales de mano (colgajo homodigital de flujo retrógrado. Colgajo interóseo fasciocutáneo)	8,20	1
CPLA.05.08	Toilette quirúrgica de partes blandas de miembros inferiores, superiores, tronco, extremidades. Con compromiso óseo. No incluye reconstrucción. Zona no funcional	2,20	HD
CPLA.05.09	Toilette quirúrgica de partes blandas de miembros inferiores, superiores, tronco, extremidades. Sin compromiso óseo. No incluye reconstrucción. Zona no funcional	4,00	1
CPLA.05.10	Toilette quirúrgica de partes blandas. Zona funcional con compromiso óseo. No incluye reconstrucción. Incluye toilette de hueso de calota	5,10	1
CPLA.05.11	Toilette quirúrgica de partes blandas. Zona funcional sin compromiso óseo. No incluye reconstrucción	4,00	1
	CPLA.06. Plástica de Genitales y Reasignación de Género		
CPLA.06.01	Gluteoplastia de aumento (con colocación de implantes o lipotransferencia)	16,00	1
CPLA.06.02	Resección parcial de vulva, labioplastia	4,00	1
CPLA.06.03	Toracoplastia feminizante: colocación de implantes mamarios	16,00	1
CPLA.06.04	Toracoplastia masculinizante (adenomastectomía bilateral con reconstrucción)	23,00	1
	CPLA.07. Plásticas sobre Tronco y Abdomen		
CPLA.07.01	Cirugía postbariátrica combinada: body lift superior (brazo, mamas y torax), body lift inferior (abdomen y piernas)	32,00	1
CPLA.07.02	Cirugía postbariátrica: dermolipectomía abdominal postdescenso masivo de peso, torsoplastia en J	16,00	1
CPLA.07.03	Cirugía postbariátrica: megadermolipectomía abdominal o florde Liss PDMP, megadermolipectomía circula, torso o lastia posterolateral	23,00	1
CPLA.07.04	Colgajo de Holmstrom-toracolaterales	16,00	1
CPLA.07.05	Colgajo dorsal ancho, colgajo pectoral	23,00	1
CPLA.07.06	Reconstrucción de ombligo (neoumbilicoplastia)	4,00	1
CPLA.07.07	Toilette de celulitis necrotizante de pared abdominal. No incluye reconstrucción	4,00	1
	CPLA.08. Plástica con Expansión Tisular		



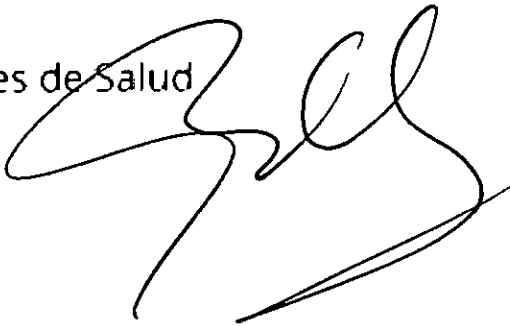
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CPLA.08.01	Colocacióndeexpansortisularencara,cuelloycuerocabelludo(noincluye expansor)	16,00	1
CPLA.08.02	Colocacióndeexpansortisularentroncoyextremidades(noincluyeexpansor)	8,20	1
CPLA.08.03	Extraccióndeexpansoryreconstrucciónencara,cuelloycuerocabelludo	16,00	1
CPLA.08.04	Extraccióndeexpansoryreconstrucciónentroncoyextremidades	8,20	1
CTX	CIRUGIATORÁCICA		
	CTX.01.OperacionessobrelaParedTorácica		
CTX.01.01	Biopsiadetumordeparedtorácica	5,10	1
CTX.01.02	Estabilizacióndeparedtorácica	10,00	3
CTX.01.03	Extraccióndealambresesternales	5,10	1
CTX.01.04	Extraccióndematerialdeosteosíntesis	7,70	2
CTX.01.05	Operacionesplásticasportóraxencarinaoexcavado.	17,10	5
CTX.01.06	Punciónparabloqueoanestésicointercostal	3,00	1
CTX.01.07	Reparacióndeeventracióndiafragmática	10,00	3
CTX.01.08	Reparacióndeherniasdiafragmáticasatravésdetoracotomíaotoracofrenotomía	14,20	3
CTX.01.09	Resecciónampliadeparedtorácicaconreemplazoprotésicoacompañadaonode colgajos. (no incluye honorarios de equipo de cirugía plástica)	18,30	4
CTX.01.10	Reseccióndeprimeracostillaodecostillacervical	10,00	3
CTX.01.11	Reseccióndetumordepartesblandasdeparedtorácicaquenoimplicaresección costal	9,60	3
CTX.01.12	Reseccióndetumoresparietalesqueincluyanpleuraparietal,costillasymúsculos intercostales.	17,10	5
CTX.01.13	Toracofrenolaparotomíaexploradora.	8,00	2
CTX.01.14	Toracoplastiacomotratamientodecavidadespleuralesresiduales,conosin fístula bronquial, como operación complementaria o no de intervenciones anteriores.	10,90	4
CTX.01.15	Ventanatorácicaparatratamientodelempiema	6,50	2
	CTX.02.OperacionessobrelaTráqueaCervical		
CTX.02.01	Reseccióndetráqueacervicalporpatologíabenigna	11,60	3
CTX.02.02	Reseccióndetráqueacervicalporpatologíamaligna	15,20	4
CTX.02.03	Traqueoplastiacervicalpost-reseccióntraqueal.Plásticastraquealespor traqueomalacia.Aortopexia.	9,80	2
	CTX.03.OperacionessobrelaTráqueaTorácica,CarinayBronquios		
CTX.03.01	Broncotomíay/obroncorrafia.	10,50	4
CTX.03.02	Colocacióndecatéterintracavitariopulmonar,cavernostomía,drenajedequiste aéreo infectado, etc.	4,00	1
CTX.03.03	Colocacióndedilatadoresautoexpandiblesdelaluztraquealobronquial	5,10	1



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CTX.03.04	Toracotomíaotoracoscopíaparatratamentodefistulademuñónbronquial,con o sin adhesivos, colgajos, con toracostomía y/o toracoplastía	12,60	4
CTX.03.05	Traqueoplastiaobroncoplastíaporaccesotorácico.	19,30	5
CTX.03.06	Tratamientoendoscópicodefístulasbronquialesconsustanciasadhesivasy/o láser.	8,00	3
CTX.03.07	Tratamientoendoscópicodetumoroestenosistraquealobronquial (electrobisturíoláser)	8,00	3
	CTX.04. OperacionessobreelPulmón,laPleurayelMedastino		
CTX.04.01	Avenamientopleuralporsonda.Pleurodesisporneoplasia	4,00	2
CTX.04.02	Biopsiadegrasapreescalénica(BiopsiadeDaniels)	4,00	1
CTX.04.03	Biopsiaquirúrgicadetumordemediastino.Mediastinoscopía	8,80	1
CTX.04.04	Colocacióndeválvulapleuroperitoneal,cualquier vía.	6,00	2
CTX.04.05	Decorticacióndepulmón	14,20	3
CTX.04.06	Escisión local de lesión pulmonar o biopsia pulmonar por toracotomía o videotoracoscopía, resección detumorbenigno o metastásico, resecciones pulmonaresatípicas.Cirugíaresectivaenelneumotórax.	14,20	3
CTX.04.07	Instilacióndesubstanciasparapleurodesisofibrinolisisatravésdedrenajeo punciónpleural	5,10	1
CTX.04.08	Lobectomíapulmonar.Segmentectomíapulmonar.	18,30	4
CTX.04.09	Neumonectomía	20,20	5
CTX.04.10	Pleurectomíadecorticaciónporenfermedadmalignadepleura	20,20	5
CTX.04.11	Pleurectomíaparietalmásneumonectomía.	23,40	5
CTX.04.12	Pleuroscopía,toracoscopíaotoracotomíadiagnóstica	6,70	2
CTX.04.13	Punciónmedediastino.	3,00	1
CTX.04.14	Punciónpleuralconagujasespeciales(Vilm,Cooper,etc.)	3,00	1
CTX.04.15	Punciónpleuraldiagnósticaoterapéutica.Drenajepleuralporpunción	3,00	1
CTX.04.16	Punciónpulmonardiagnóstica.	3,00	1
CTX.04.17	Reduccióquirúrgicavolumétricapulmonar.	20,20	5
CTX.04.18	Reseccióampliadedetumoresmalignosmediastinales(grandesvasos, pericardio,pulmón).	23,40	5
CTX.04.19	Reseccióndelesionespulmonaresbilateralesporesternotomíaotoracotomías bilaterales,enunsoloactoquirúrgico.	23,40	5
CTX.04.20	Reseccióndetumoresbenignosenelmediastino,abscesos,timo,tumores neurogénicos,etc.	15,20	4
CTX.04.21	Reseccióndetumoresmalignosmediastinales.	20,20	5
CTX.04.22	Reseccióndetumorespleuraleslocalizadosportoracotomíaovideo-toracoscopía.	9,80	2
CTX.04.23	Resecciónyreparacióndecarina.	20,20	5
CTX.04.24	Resecciones pulmonares que incluyan, resección de carina, angioplastia,vena cava superior, pared torácica (Pancoast-Tobías, vértebras, costillas, diafragma), con o sin linfadenectomía. Resección en manguito	25,30	7

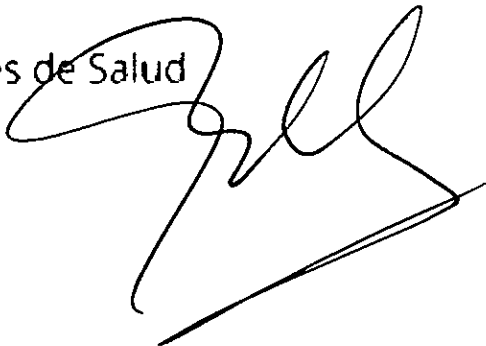


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CTX.04.25	Simpaticectomíatorácicavideotoracoscópica.	9,60	3
CTX.04.26	Toracotomíaaampliaexploradorapartratamientodelneumotórax,hemotórax,empiema,quilotórax,etc.	11,60	3
CTX.04.27	Traqueotomíamediastinalconreseccióndemanubrioesternal	11,60	3
CTX.04.28	Tratamientoplásticodelamediastinitis(conepiplónocolgajomúsculocutáneo)	12,60	4
CTX.04.29	Tratamientoporviatoracoscópicaotoracotomíavideotoracostomíadefistulas aéreasparenquimatosas	12,60	3
CTX.04.30	Ventanapericardioperitonealsubxifoidea	7,60	2
CTX.04.31	Ventanapleuropericárdicaportoracotomíavideotoracoscopia.	7,60	2
CTX.04.32	Videomediastinoscopia,mediastinoscopia,mediastinotomía(Chamberlain)y/obiopsiaslinfáticasdeaccesocervicaloaxilar.	7,60	2
CURO	CIRUGIAUROLÓGICA		
CURO.01	Biopsiaquirúrgicatesticular	2,50	1
CURO.02	Drenajedeabcesotesticular	2,50	1
CURO.03	Escisióndecuerdadorsal	2,50	1
CURO.04	Frenulectomía	2,50	1
CURO.05	Meatoplastíameatotomía	2,50	1
CURO.06	Cistostomíasuprapúbica	3,00	1
CURO.07	Colocación,retiroocambiodecatéterdoblez	4,00	2
CURO.08	Cirugíadelepidídimo	3,00	1
CURO.09	Suturavesical	5,00	2
CURO.10	Uretrorrafia	7,00	3
CURO.11	Uretroplastiapeneana	7,00	3
CURO.12	Postioplastía	4,00	1
CURO.13	Aplicacióndebótox vesical	4,00	1
CURO.14	Cierredecistostomía	6,00	2
CURO.15	CirugíadeenfermedaddePeyronie	5,10	1
CURO.16	Cirugíadetorsióntesticular	5,10	1
CURO.17	Cirugíadelhidrocele	6,00	2
CURO.18	Cirugíadelvaricocele	5,10	1
CURO.19	Correccióndemalformacionesescrotales	5,10	1
CURO.20	Inyeccióndeteflónporreflujo	5,10	1
CURO.21	Nefrostomíaacambiodenefrostomía	6,00	2
CURO.22	Orquidopexia.Cirugíadelesionesdecordón	5,10	1
CURO.23	Cistectomíaparcial	8,00	3
CURO.24	Adenomectomíaprostática	9,50	3
CURO.25	Amputacióncompletao parcialdelpene	9,50	3

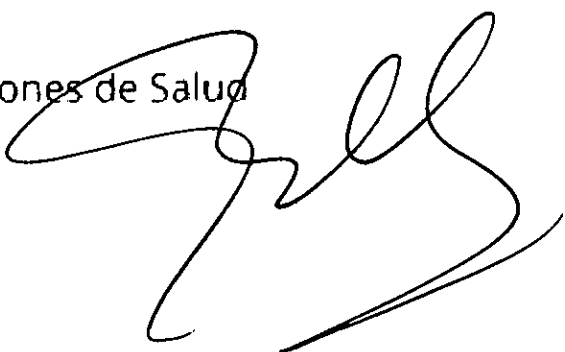


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CURO.26	Cirugíadeepispadiasehipospadias	9,50	3
CURO.27	Cirugíadefistulalumbar	7,60	2
CURO.28	Cirugíadelcuellovesical	7,60	2
CURO.29	Cistolitotomía	9,50	3
CURO.30	Denervaciónvesical	7,60	2
CURO.31	Diverticulectomíavesical	7,60	2
CURO.32	Drenajeperirrenal	7,60	2
CURO.33	Extracciónendoscópicadecálculoureteral	7,60	2
CURO.34	Fotocoagulaciónendoscópicaconláser	6,70	1
CURO.35	Implantedestenturetral	6,70	1
CURO.36	Lumbotomíaexploradora	7,60	2
CURO.37	Nefrolitotomíapercutánea	6,70	1
CURO.38	Nefropexia	7,60	2
CURO.39	Nefrotomía.Quistectomíarenal	7,60	2
CURO.40	Orquidectomía	6,70	1
CURO.41	Orquidopexiadetestículo intra-abdominal	7,60	2
CURO.42	Pielotomía,pielolitotomía,pieloplastias	9,50	3
CURO.43	Reseccióndelesionesuretrales.Uretrectomía	6,70	1
CURO.44	Reseccióntransuretral detumoresvesicales	6,70	1
CURO.45	Shunt cavernoso-esponjoso-safeno	9,50	3
CURO.46	Ureterorrenoscopia	6,70	1
CURO.47	Ureterostomíacutánea	9,50	3
CURO.48	Cirugíadefistulavésico-cutánea	7,60	2
CURO.49	Cirugíadefistulauretro-cutánea	9,70	2
CURO.50	Colocaciónde esfínter artificial por incontinencia	9,70	2
CURO.51	Resecciónendoscópica transuretral de próstata (RTU)	9,70	2
CURO.52	Uretero-trans-ureterostomía	16,40	5
CURO.53	Ureteroplastias.Ureterectomíaparcial.Ureterolitotomía	11,60	3
CURO.54	Ureterosigmideostomía	11,60	3
CURO.55	Cirugíadereimplantevesical	14,20	3
CURO.56	Cirugíavásculo-renal	14,20	3
CURO.57	Cirugíadefistulavésico-uterina	12,30	2
CURO.58	Cirugíadefistulavésico-intestinalc/sresecciónintestinal	12,30	2
CURO.59	Cirugíadefistulavésico-vaginal	12,30	2
CURO.60	Cirugíadefistulaurétero-vaginal	12,30	2
CURO.61	Cistectomiatotalconuretero-cutaneostomía	15,20	4
CURO.62	Nefrectomíasimple	14,20	3
CURO.63	Cirugíadefistulauretro-rectal	15,40	2
CURO.64	Cistectomiatotalconuretero-ileostomía	18,30	4
CURO.65	Cistectomiatotalconuretero-sigmoideostomía	18,30	4
CURO.66	Nefrectomíaparcial	17,40	3

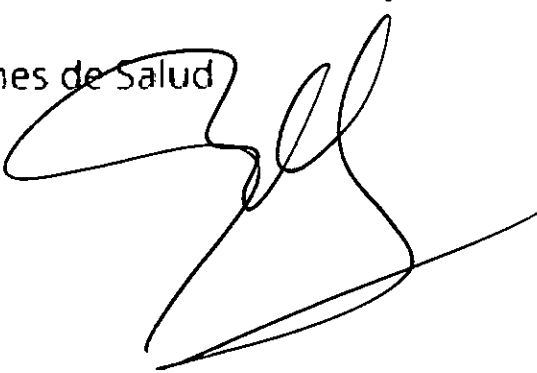
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CURO.67	Nefroureterectomía	18,30	4
CURO.68	Orquidectomía radical con vaciamiento ganglionar retroperitoneal	18,30	4
CURO.69	Cirugía del seno urogenital	23,40	5
CURO.70	Cistoprostatectomía por cáncer de vejiga	23,40	5
CURO.71	Nefrectomía radical con cistectomía y linfadenectomía	21,50	4
CURO.72	Prostatectomía radical con invasión	21,50	4
CURO.73	Reconstrucción completa de pene	23,40	5
CURO.74	Reconstrucción de vejiga	23,40	5
CURO.75	Vesicostomía urológica continente	21,50	4
CURO.76	Cistectomía total con confección de vejiga continente	25,50	5
CVP	CIRUGIA VASCULAR PERIFÉRICA		
CVP.01	Colocación de cánulas para hemodiálisis	2,50	1
CVP.02	Confección o reparación de fístulas periféricas arteriovenosas para hemodiálisis	4,50	1
CVP.03	Embolectomías de los miembros inferiores y superiores	4,50	1
CVP.04	Implante de filtro de vena cava	4,50	1
CVP.05	Safenectomía	4,50	1
CVP.06	Shunt arteriovenoso (carotídeo y yugular) para tratamiento con oxigenador extracorpóreo de membrana (ECMO)	6,80	1
CVP.07	Simpatiectomía lumbar	6,80	1
CVP.08	By-pass arterial axilo-femoral, fémoro-femoral o ilíaco-femoral	11,20	3
CVP.09	By-pass venoso fémoro-femoral	9,30	2
CVP.10	Cirugía del pérculo torácico por compromiso vascular	11,20	3
CVP.11	Endarterectomía y plastia sectorial en vasos periféricos, supraórticos y viscerales	11,20	3
CVP.12	Suturas arteriales y venosas, anastomosis, ligaduras arteriales	9,30	2
CVP.13	Cirugía de la vena cava	17,00	1
CVP.14	Endarterectomías, by-pass o parches de los vasos del cuello, vertebrales, subclavias	17,00	1
CVP.15	Endarterectomías, by-pass o parches del sector aorto-ilíaco	17,00	1
CVP.16	Anastomosis porto-cava, esplenorrenal o mesentérico-cava	25,00	1
CVP.17	By-pass de aorta torácica a aorta abdominal o sus ramas	25,00	1
CVP.18	Cirugía de fístulas arteriovenosas intraabdominales o torácicas	25,00	1
CVP.19	Cirugía de las ramas aórticas abdominales	25,00	1



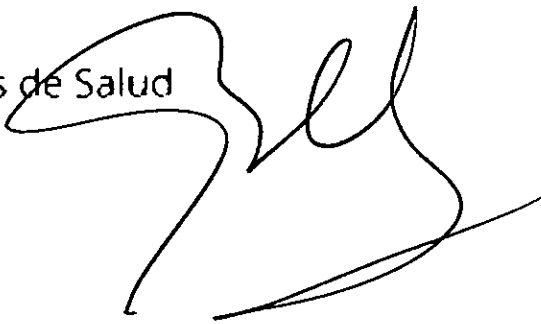
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
CVP.20	Cirugíadeaneurismaaortaabdominal	37,00	1
CVP.21	Cirugíadeaneurismaaortaabdominalroto	37,00	1
CVP.22	Cirugíadeaneurismatoraco-abdominal	37,00	1
ELFI	ELECTROFISIOLOGÍAINTERVENCIONISTA		
ELFI.01	Ablaciónporradiofrecuenciaconnavegadortridimensional	24,00	1
ELFI.02	Cambiodegeneradordemarcapasos	4,00	HD
ELFI.03	Colocación demarcapasosocardiodesfibriladores	8,00	1
ELFI.04	Crioablacióndearritmiascardíacas	24,00	1
ELFI.05	Estudioelectrofisiológicocomplejo	6,00	1
ELFI.06	Extraccióndealambresesternales	4,00	1
ELFI.07	Plásticadebolsillodemarcapasosyocatéter	4,00	1
ELFI.08	Terapéuticadearritmiasporcatéter(ablaciónporradiofrecuencia)	12,00	1
ELFI.09	Testfarmacológicodedrogasmedianteestudioelectrofisiológico(ajmalina, adenosina,diltiazem)	2,50	HD
HMD	HEMODINAMIA		
HMD.01	Ecografiaintracoronaria(Ivus)	3,80	1
HMD.02	Angiografíasperiféricas	5,00	1
HMD.03	Aterectomíarotacional	9,50	1
HMD.04	Cirugíadecierredeductusporcateterismo	11,00	1
HMD.06	Angioplastíasperiféricasyviscerales,sinstent	15,00	1
HMD.07	Cinecoronariografía	15,00	1
HMD.08	Embolizacióndeunsólovaso	15,00	1
HMD.09	Extraccionesdecuerposextrañosintravascularesointracardíacos	15,00	1
HMD.10	Colocacióndeendoprótesisiliacofemoralesofémoro-poplíteos	17,50	2
HMD.11	Angioplastíascentral,conosinstent	23,00	1
HMD.12	Angioplastíasperiféricasyviscerales,constent	23,00	1
HMD.13	Embolizacionesselectivadevasosmúltiples	23,00	1
HMD.14	Cierredecomunicacióninteraauricular(CIA)	27,00	1
HMD.15	Cierredecomunicacióninterventricular(CIV)	27,00	1
HMD.16	TIPStransyugularshuntportosistémico	27,00	1
HMD.17	Colocacióndeendoprótesisaaorto-torácica,abdominal,iliacaosubclavia	37,00	1



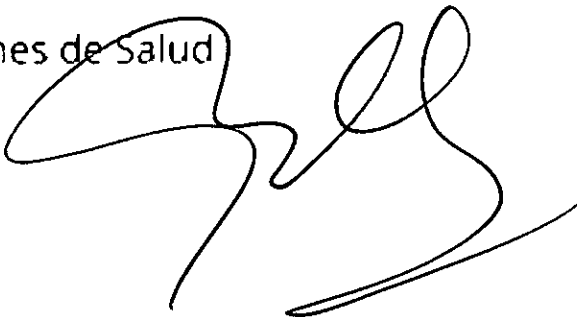
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
HMD.18	ReemplazoValvularAórticoTranscateter(TAVR)	41,00	3
HMD.19	Valvuloplastíaspulmonar,aórticaomitral	37,00	1
NCIR	NEUROCIRUGÍA		
	Complejidad1		
NCIR.01	Biopsiadenervioomúsculo	2,50	HD
NCIR.02	Bloqueo de dolor	2,50	HD
NCIR.03	Punción de reservorio para instilar sustancias o extraer LCR	2,50	HD
NCIR.04	Recarga de bombas de infusión de fármacos	2,50	HD
	Complejidad2		
NCIR.05	Bloqueo farmacológico cervical, dorsal lumbar facetario, radicular, epidural o de nervios periféricos guiado por radioscopia, ecografía o TAC	5,50	HD
NCIR.06	Colocación y monitoreo de la PIC	5,50	HD
NCIR.07	Drenaje externo continuo de LCR asistido por sistema cerrado y/o colocación de reservorio a ventrículo	5,50	HD
NCIR.08	Drenaje lumbar externo asistido por sistemas cerrados	5,50	HD
NCIR.09	Prueba de baclofeno intratecal	5,50	HD
NCIR.10	Punción de biopsia vertebral guiada por RX o TC	5,50	HD
NCIR.11	Tracción cefálica, compás y/o colocación de halo chaleco	5,50	HD
	Complejidad3		
NCIR.12	Arteriografía cerebral	9,30	1
NCIR.13	Bloqueo farmacológico cervical, dorsal lumbar facetario, radicular o epidural guiado por radioscopia, ecografía o TAC. Bloqueo ganglionar simpático (ganglio estrellado y otros)	9,30	1
NCIR.14	Colocación de catéteres epi o subdurales con reservorio para la instilación de fármacos	9,30	1
NCIR.15	Exéresis quirúrgica de tumorosa de la calota	9,30	1
NCIR.16	Ligadura de carótida cervical	9,30	1
NCIR.17	Punciones evacuatorias de colecciones intracraneanas (extraparenquimatosas)	9,30	1
NCIR.18	Radiofrecuencia de nervio periférico	9,30	1
NCIR.19	Recambio de generador de impulsos de estimulador cerebral profundo, medular o de nervio periférico. Recambio de bomba de infusión de fármacos	9,30	1
NCIR.20	Rizotomía facetaria cervical, torácica y/o lumbosacra por radiofrecuencia	9,30	1
NCIR.21	Tumor cefálico de partes blandas	9,30	1
	Complejidad4		
NCIR.22	Arteriografía cerebral con test de oclusión	10,50	1
NCIR.23	Arteriografía espinal	10,50	1
NCIR.24	Craneoplastia (excepto órbitas)	10,50	1



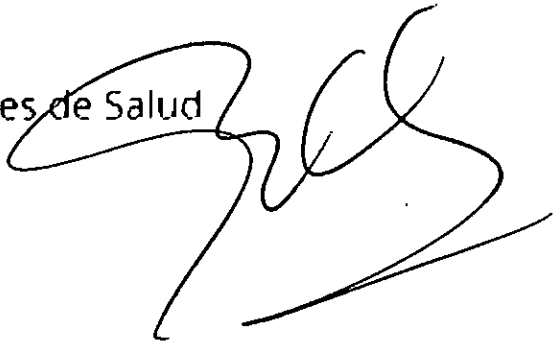
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
NCIR.25	Descompresión del nervio mediano en el carpo.	10,50	1
NCIR.26	Extracción de prótesis vertebrales hasta dos niveles	11,40	2
NCIR.27	Plástica o reconstrucción de senos venosos intracraneales (como tratamiento adicional de una cirugía)	10,50	1
NCIR.28	Reparación de fracturas hundimiento de cráneo abiertas o cerradas	10,50	1
NCIR.29	Toilette de heridas quirúrgicas encefálicas o raquímedulares	10,50	1
NCIR.30	Tratamiento percutáneo por vía transoval del aneurisma del trigémino (ablación por radiofrecuencia, compresión con balón o neurolysis).	10,50	1
NCIR.31	Trombólisis cerebral por vía endovenosa (incluye tromboctomía mecánica en stroke)	11,40	2
NCIR.32	Vertebroplastia o cifoplastia de 1 (un) cuerpo vertebral	11,40	2
	Complejidad 5		
NCIR.33	Abordaje posterior a la columna cervical, dorsal o lumbar para descompresión sin instrumentación (recalibrado o laminectomía)	18,60	2
NCIR.34	Coccigectomía para tratamiento de la coccigodinia	18,60	2
NCIR.35	Colocación de bomba de infusión continua para la instilación de fármacos (morfina, baclofen o otras)	18,60	2
NCIR.36	Craniectomía y plástica dural para tratamiento de la hipertensión endocraneal u otra patología/Desplazamiento	18,60	2
NCIR.37	Derivación interna de LCR/extracción de derivación. Ventrículo-peritoneal, ventrículo-atrial o lumbo-peritoneal	18,60	2
NCIR.38	Drenaje quirúrgico de colecciones extradurales o subdurales de la quiescervical, dorsal o lumbar	18,60	2
NCIR.39	Evacuación de hematomas extradurales y/o colecciones encefálicas extradurales o subdurales	18,60	2
NCIR.40	Extracción de prótesis vertebrales en más de dos niveles	18,60	2
NCIR.41	Fijación percutánea de la articulación sacroilíaca para patología degenerativa.	18,60	2
NCIR.42	Foraminotomía cervical posterior (incluye técnicas tubulares)	18,60	2
NCIR.43	Implante de estimulador de nervio periférico: vagal para el tratamiento de la epilepsia o depresión; frénico para síndrome de hipoventilación central primaria; nervios periféricos para el tratamiento del dolor; cualquier otra indicación no listada. Colocación de electrodos espinales para prueba de estimulación medular por vía epidural	18,60	2
NCIR.44	Liberación quirúrgica del nervio ciático en el muslo	18,60	2
NCIR.45	Microdiscectomía lumbar (incluye técnicas endoscópicas o tubulares)	18,60	2
NCIR.46	Neurorrafia, injerto o escisión de lesión tumoral del nervio radial, mediano, etc.	18,60	2
NCIR.47	Patología carotídea: endarterectomía con o sin shunt. Angioplastia carotídea	18,60	2
NCIR.48	Recambio parcial o total de válvula de LCR	18,60	2
NCIR.49	Remoción de cuerpo extraño o proyectil intracraneal	18,60	2
NCIR.50	Revisión o remoción de sistema de neuroestimulación (total o parcial)	18,60	2



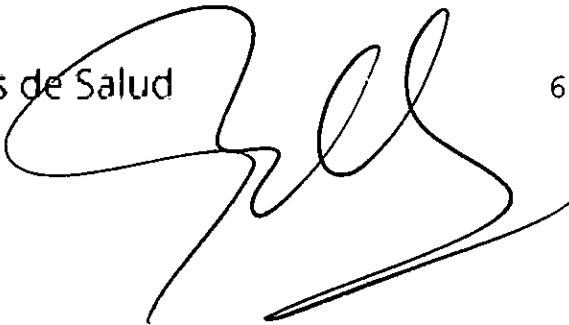
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
NCIR.51	Simpatomía percutánea torácica, lumbar o del Ganglio de Gasser	18,60	2
NCIR.52	Transposición del cubital	18,60	2
NCIR.53	Tratamiento quirúrgico del meningocele y mielomeningocele	18,60	2
NCIR.54	Tumor blando de órbita por vía extracraneana	18,60	2
NCIR.55	Tumor epidural del raquis	18,60	2
	Complejidad 6(*)		
NCIR.56	Abordaje anterior a la columna cervical. Microdiscectomía con injerto autólogo o sustituto con o sin estabilización con placas y tornillos. Artroplastia cervical	34,50	3
NCIR.57	Abordaje transoral a la unión occipito-cervical	34,50	3
NCIR.58	Anastomosis de nervios craneales	34,50	3
NCIR.59	Artrodesis con estabilización occipitocervical	34,50	3
NCIR.60	Cierre de fistulas del LCR de todo tipo y localización (por vía endonasal o craneal)	34,50	3
NCIR.61	Corpectomía en columna cervical con o sin colocación de prótesis para estabilización en patología traumática, degenerativa o tumoral	34,50	3
NCIR.62	Craneostenosis	32,80	2
NCIR.63	Descompresión neurovascular (trigémino, facial, glosofaríngeo, etc)	32,80	2
NCIR.64	Estabilización C1-C2 por técnica de tornillo odontoides	34,50	3
NCIR.65	Estabilización del raquis cervical sub-axial con instrumentación vía posterior, ya sea con tornillos de masa lateral, marcos y alambres sublaminares o lazos cervicales. Laminoplastia cervical	34,50	3
NCIR.66	Estabilización del raquis dorsal y lumbar con instrumentación vía posterior con tornillo transpedicular o marcos y alambres sublaminares. Hasta 3 niveles (si es parte de un procedimiento combinado anterior-posterior para estabilización espinal se facturará el procedimiento anterior por separado)	34,50	3
NCIR.67	Estimulación de la corteza motora para dolor y otras indicaciones	34,50	3
NCIR.68	Estimulación medular para dolor, trastornos vasculares periféricos y otras indicaciones. Estimulación de la raíz sacra para dolor y trastornos esfinterianos vesical y anal. Estimulación del ganglio de la raíz dorsal para dolor	34,50	3
NCIR.69	Evacuación quirúrgica de abscesos cerebrales	34,50	3
NCIR.70	Evacuación quirúrgica de hematomas intracerebrales	34,50	3
NCIR.71	Instrumentación y artrodesis atlanto-axoidea (C1-C2) por vía posterior	34,50	3
NCIR.72	Liberación de médula anclada.	34,50	3
NCIR.73	Patología de la charnela occipitocervical	34,50	3
NCIR.74	Patología hipofisaria vía transepto esfenoidal (incluye técnicas microscópicas o endoscópicas)	34,50	3
NCIR.75	Revisión de escoliosis para recambio de barras, tratamiento de pseudoartrosis, cifosis de la unión proximal, etc.	34,50	3
NCIR.76	Rizotomía selectiva para tratamiento de la espasticidad. Dreztomía. Cordotomía o mielotomía abierta o percutánea.	34,50	3



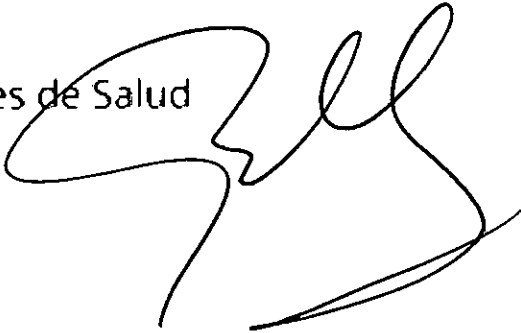
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
NCIR.77	Tratamiento de la diastematomielia cervical dorsal.	34,50	3
NCIR.78	Tratamiento de lasiringomielia y/osiringobulbia, con o sin shunt	34,50	3
NCIR.79	Tratamiento quirúrgico de la malformación de Arnold Chiari	34,50	3
NCIR.80	Tratamiento quirúrgico de quistes aracnoidales craneales o espinales; liberación quirúrgica de aracnoiditis	34,50	3
NCIR.81	Tratamiento quirúrgico del plexo braquial	32,80	2
NCIR.82	Tumor de órbita y senos paranasales	34,50	3
NCIR.83	Tumor encefálico de origen metastásico sin requerimiento de monitoreo neurofisiológico	34,50	3
NCIR.84	Tumor intradural extramedular espinal sin monitoreo electrofisiológico	34,50	3
NCIR.85	Tumor primitivo encefálico sin requerimiento de monitoreo neurofisiológico	34,50	3
NCIR.86	Ventriculocisternostomía endoscópica/Tratamiento endoscópico de la hidrocefalia	32,80	2
	(*) Todos los módulos incluyen hasta 48 hs de internación en UTI y el resto de la internación en sala común		
	Complejidad 7(**)		
NCIR.87	Abordaje anterior a la columna dorsal lumbar con o sin fijación protésica; incluye las técnicas "ALIF", "OLIF" y "XLIF".	43,30	4
NCIR.88	Braquiterapia en los tumores cerebrales. Radiocirugía estereotáctica, tumoral o funcional. HIFU.	43,30	4
NCIR.89	Cirugía de técnicas estereotácticas: biopsia cerebral, evacuación de colecciones, lesión por radiofrecuencia en todas sus indicaciones y otras. Si se procede bilateralmente, se incrementa en un 50%	43,30	4
NCIR.90	Cirugía de resección lesional de desconexión funcional en epilepsia. Cirugía de la epilepsia mediante ablación con láser	39,70	2
NCIR.91	Cirugía de tumores cerebrales con utilización de strips para mapeo motor y/o mapeo del lenguaje u otras funciones mentales superiores	43,30	4
NCIR.92	Cirugía de tumores vertebrales primarios o metastásicos, o intradurales extramedulares con requerimiento de monitoreo electrofisiológico (MEPs y/o SSEPs)	43,30	4
NCIR.93	Cirugía de columna por cualquier vía que incluyan 4 o más niveles.	43,30	4
NCIR.94	Clipado de aneurismas cerebrales de cualquier tipo y localización se agrega el 50% en caso de aneurismas múltiples)	43,30	4
NCIR.95	Estabilización del raquis dorsal para tratamiento de la cifosis u otra patología (incluye osteotomías)	43,30	4
NCIR.96	Fístula arteriovenosa dural	39,70	2
NCIR.97	Implantación de electrodos cerebrales profundos por medio de estereotacticos para el tratamiento de los Trastornos del Movimiento (Parkinson, Temblor, otros), Distrofia, Epilepsia, Trastornos psiquiátricos y otros. Incluye el uso de microregistro intraoperatorio	39,70	2



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
NCIR.98	Microdissectomía dorsal por vía anterior, posterior o lateral extracavitaria	43,30	4
NCIR.99	Monitoreo invasivo en cirugía de epilepsia: implante de grillas subdurales o electrodos profundos (SEEG)	43,30	4
NCIR.100	Osteotomía de sustracción pedicular cervical	43,30	4
NCIR.101	Simpatomía torácica para el tratamiento de la hiperhidrosis (incluye honorarios del cirujano torácico)	43,30	4
NCIR.102	Tratamiento de aneurismas cerebrales de cualquier tipo y localización por vía endovascular (incluye embolización cerebral)	39,70	2
NCIR.103	Tratamiento de los tumores sellares operables por vía transcraneana o endonasal extendida	43,30	4
NCIR.104	Tratamiento endovascular de las malformaciones arteriovenosas cerebrales o medulares	43,30	4
NCIR.105	Tratamiento quirúrgico de las malformaciones arteriovenosas cerebrales o medulares	43,30	4
NCIR.106	Tumor intraventricular	43,30	4
NCIR.107	Tumor de la base del cráneo	43,30	4
NCIR.108	Tumor o tracto patológico intramedular (ependimomas, astrocitomas, cavernomas, etc) o de cola de caballo (con o sin requerimiento de monitoreo electrofisiológico (MEPs y/o SSEPs)	41,70	3
	(**) Todos los módulos incluyen hasta 48 hs de internación en UTI y el resto de la internación en sala común		
	Complejidad 8(**)		
NCIR.109	Bypass de bajo flujo	51,00	3
NCIR.110	Escoliosis degenerativa con fijación toro-iliaca (incluye osteotomías para corrección de desbalances sagital y coronal)	52,60	4
NCIR.111	Exéresis de meningioma del foramen magnum	52,60	4
NCIR.112	Exéresis de meningioma del falcotentorial o tentorial con invasión del tórula	52,60	4
NCIR.113	Exéresis de tumor cerebral primario o metastásico que comprometa la ínsula o los ganglios de la base (excluye biopsia estereotáxica o excisional como único tratamiento)	52,60	4
NCIR.114	Exéresis de tumor de la base del cráneo (meningiomas, schwannomas, cordomas, etc) por vía transcraneana o endoscópica	52,60	4
NCIR.115	Exéresis de tumor del ángulo pontocerebeloso	52,60	4
NCIR.116	Exéresis de tumor del glomus yugular	52,60	4
NCIR.117	Exéresis de tumor o cavernoma del tronco cerebral	52,60	4
NCIR.118	Sacrectomía total con estabilización lumbo-iliaca (incluye doble abordaje)	52,60	4
	(***) Todos los módulos incluyen hasta 72 hs de internación en UTI y el resto de la internación en sala común		

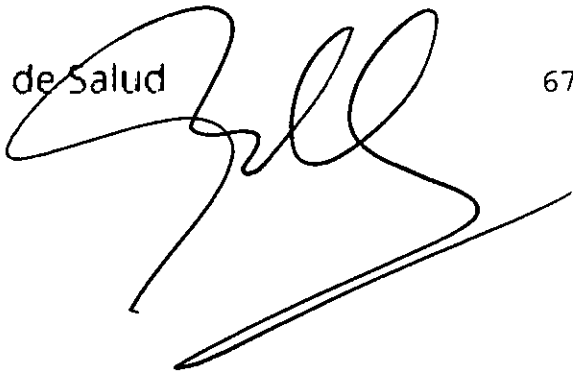


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
NCIRP	NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA Y NEONATAL		
	Complejidad A		
NCIRP.01	Prueba de baclofeno	2,60	HD
NCIRP.02	Punción de reservorio valvular para instilar sustancia o extraer LCR	2,60	HD
NCIRP.03	Punción lumbar (con o sin manometría)	2,60	HD
NCIRP.04	Punción transfontanelar	2,60	HD
	Complejidad B		
NCIRP.05	Biopsia de nervio o músculo	8,40	HD
NCIRP.06	Colocación y monitoreo de PIC	8,40	HD
NCIRP.07	Drenaje externo continuo de LCR y/o colocación de reservorio a ventrículo	8,40	HD
NCIRP.08	Drenaje lumbar externo	8,40	HD
NCIRP.09	Exteriorización de catéter peritoneal	8,40	HD
NCIRP.10	Extracción de derivación ventrículo peritoneal, atrio lumbo peritoneal	8,40	HD
NCIRP.11	Toilette de herida quirúrgica craneal y/o espinal	8,40	HD
NCIRP.12	Tumor céfalo de partes blandas	9,70	1
NCIRP.13	Tumor óseo de calota craneana	9,70	1
	Complejidad C		
NCIRP.14	Colocación y/o recambio parcial de válvula de LCR	18,50	1
NCIRP.15	Colocación de bomba de infusión	18,50	1
NCIRP.16	Craneoplastia	19,40	2
NCIRP.17	Cuerpo extraño o proyectil intracraneano	19,40	2
NCIRP.18	Estimulador vagal	19,40	2
NCIRP.19	Evacuación de hematoma y/o colecciones extradurales y subdurales encefálicas y del raquis	19,40	2
NCIRP.20	Fractura hundimiento de cráneo	19,40	2
NCIRP.21	Laminectomía descompresiva	19,40	2
NCIRP.22	Laminoplastia	19,40	2
NCIRP.23	Meningocele	19,40	2
NCIRP.24	Microdissectomía lumbar	19,40	2
NCIRP.25	Mielomeningocele	19,40	2
NCIRP.26	Plástica o reconstrucción de senos venosos intracraneanos (como tratamiento adicional de una cirugía)	19,40	2
NCIRP.27	Tumor óseo de órbita y senos	19,40	2
	Complejidad D(*)		
NCIRP.28	Absceso cerebral	35,90	2
NCIRP.29	Cirugía de nervios periféricos	36,90	3
NCIRP.30	Coagulación endoscópica de plexos coroideos	35,90	2
NCIRP.31	Colección infratentorial	36,90	3

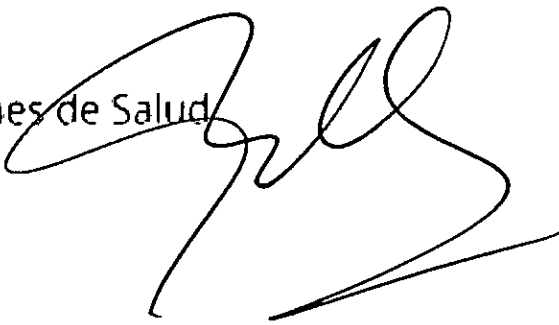


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
NCIRP.32	Craneoestenosis Simple	36,90	3
NCIRP.33	Desplaquetamiento	36,90	3
NCIRP.34	Encefalocele	36,90	3
NCIRP.35	Evacuación de hematomas y/o colecciones intracerebrales	36,90	3
NCIRP.36	Fijación de columna con instrumentación hasta tres niveles	36,90	3
NCIRP.37	Fístula de LCR	36,90	3
NCIRP.38	Microdissectomía cervical	36,90	3
NCIRP.39	Patología de la Charnela (Chiari)	36,90	3
NCIRP.40	Siringomielia, siringobulbia, diastematomielia	36,90	3
NCIRP.41	Tratamiento endoscópico de la hidrocefalia	35,90	2
NCIRP.42	Tumor epidural del raquis	36,90	3
	(*) Todos los módulos incluyen hasta 48 hs de internación en UTI y el resto de la internación en sala común		
	Complejidad E(**)		
NCIRP.43	Biopsia endoscópica de tumores cerebrales	44,20	3
NCIRP.44	Cirugía con técnicas estereotáxicas	45,20	4
NCIRP.45	Cirugía de la espasticidad	45,20	4
NCIRP.46	Cirugía de revascularización cerebral	45,20	4
NCIRP.47	Cirugía del plexo braquial	45,20	4
NCIRP.48	Craneoestenosis compleja y/o sindrómica con reconstrucción fronto-orbitaria	45,20	4
NCIRP.49	Fijación de columna con instrumentación entre tres y cinco niveles	45,20	4
NCIRP.50	Lipomeningocele/Lipomielomeningocele	45,20	4
NCIRP.51	Médula anclada	45,20	4
NCIRP.52	Microdissectomía dorsal por cualquier vía	45,20	4
NCIRP.53	Quiste aracnoideo por craneotomía	45,20	4
NCIRP.54	Tratamiento endoscópico de quistes aracnoideos y craneoestenosis	44,20	3
NCIRP.55	Tumor cerebral lobar	45,20	4
	(**) Todos los módulos incluyen hasta 48 hs de internación en UTI y el resto de la internación en sala común		
	Complejidad F(***)		
NCIRP.56	Aneurisma cerebral	52,60	4
NCIRP.57	Cirugía de la epilepsia	52,60	4
NCIRP.58	Cirugía de la escoliosis	52,60	4
NCIRP.59	Fijación de columna con instrumentación de más de cinco niveles	52,60	4
NCIRP.60	Malformación arteriovenosa cerebral y/o medular	52,60	4
NCIRP.61	Resección endoscópica de tumor cerebral	50,90	3
NCIRP.62	Tumor de base del cráneo	52,60	4
NCIRP.63	Tumor de Fosa posterior	52,60	4
NCIRP.64	Tumor de hipófisis y región optoquiasmática	52,60	4

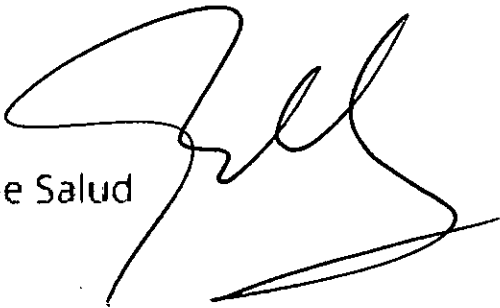
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
NCIRP.65	Tumordelacoladecaballo	52,60	4
NCIRP.66	Tumordeltroncocerebral	52,60	4
NCIRP.67	Tumor medular	52,60	4
NCIRP.68	Tumororbitarioporvíaintracraneana	52,60	4
NCIRP.69	Tumorintraventricular	52,60	4
	(***)Todoslosmódulosincluyenhasta72hsdeinternaciónenUTIyelrestode lainternaciónensalacomún		
OYT	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA		
OYT.01.01	Amputacióndedododepieodemano	2,50	HD
OYT.01.02	Artrodesis demetatarso, metacarpo, metatarsofalángica, metacarpofalángica o interfalángica	2,50	HD
OYT.01.03	Biopsiasquirúrgicasacieloabierto	2,50	HD
OYT.01.04	Cirugíade fracturas y lesiones cápsulo-ligamentarias de miembros superiores e inferiores con osteoplastia	3,50	1
OYT.01.05	Extracción de tutores	2,50	HD
OYT.01.06	Osteosíntesis de metacarpo, metatarsiano o falange	2,50	HD
OYT.02.01	Cirugíade descompresión nervio mediano o cubital- Túnel carpiano	4,90	1
OYT.02.02	Cirugíade Hallux Valgus o Varus	4,90	1
OYT.02.03	Cirugíade la Polidactilia	4,90	1
OYT.02.04	Extracción de implantes de osteosíntesis de huesos largos	4,90	1
OYT.02.05	Tenoplastia o tenorrafia de tendón flexor o extensor de dedo, mano o muñeca	4,90	1
OYT.02.06	Tenorrafia aquileana	6,00	2
OYT.03.01	Amputación transmetatarsiana	7,50	2
OYT.03.02	Cirugíade pie Bot	7,50	2
OYT.03.03	Transposición del cubital	7,50	2
OYT.04.01	Alargamiento o transferencia de tendón	8,90	2
OYT.04.02	Amputación infrapatelar y supracondilea	8,90	2
OYT.04.03	Cirugíade la coxávara	8,90	2
OYT.04.04	Cirugíade la luxación congénita de cadera	8,90	2
OYT.04.05	Cirugíade la Síndactilia	8,90	2
OYT.04.06	Cirugíade reparación de lesiones articulares, musculares, tendinosas, nerviosas y óseas de miembros superiores e inferiores	8,90	2
OYT.04.07	Exploración y liberación de patología compresiva de columnas sin implante	8,90	2
OYT.04.08	Miectomía	8,90	2
OYT.04.09	Osteosíntesis de miembros superior e inferior	8,90	1
OYT.04.10	Osteotomía correctiva de huesos largos	8,90	2



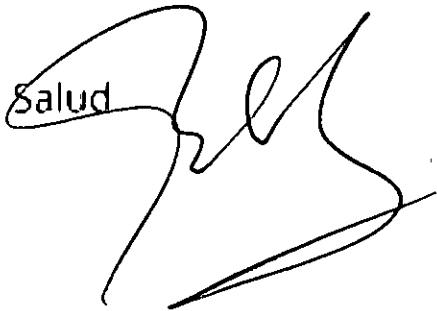
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
OYT.04.11	Vertebroplastiaocifoplastia,percutáneoconvencional	8,90	1
OYT.05.01	Acortamientocontransporteóseo	13,40	3
OYT.05.02	Alargamientoóseo	13,40	3
OYT.05.03	Cirugíadeheridasdemanoopieconlesionesnerviosas,tendinosasy/o tegumentarias	13,40	3
OYT.05.04	Cirugíadeherniadiscal	13,40	3
OYT.05.05	Cirugíadelaseudoartrosisdepequeñoshuesosy/olargoshipertróficoscon injertoóseoautólogo	13,40	3
OYT.05.06	Desarticulacióndehombro,rodilla,codo,manoopie	13,40	3
OYT.05.07	Extirpacióntotaldegrupomuscular	13,40	3
OYT.05.08	Otrasartrodesisnoespecificadas	13,40	3
OYT.06.01	Cirugíaarticulardemiembrosuperioroinferiorconcolocacióndeprótesis	18,80	4
OYT.06.02	Cirugíadelafibromatosisagresivaofibrosarcomadepartesblandasdetroncoo miembros	18,80	4
OYT.06.03	Cirugíadelaluxacióncongénitadecaderaconosteotomíasmúltiples	18,80	4
OYT.06.04	Cirugíadelaseudoartrosisdehuesoslargosconpérdidadesustanciaósea, atróficas,coninjertoóseoautólogo	18,80	4
OYT.06.05	Cirugíaresectivadetumoresóseossinreconstrucción	18,80	4
OYT.06.06	Estabilizacióndelraquisconinstrumentaciónvía posterior	18,80	4
OYT.06.07	Exploraciónyartrodesisdecolumnasincolocacióndeimplante	18,80	4
OYT.06.08	Revisióndeartroplástiadecaderaorodilla	18,80	4
OYT.07.01	Cirugíaresectivadetumoresóseosconreconstrucción	27,10	5
OYT.07.02	Desarticulacióndecaderaocinturaescapular	27,10	5
OYT.07.03	Estabilizacióndecolumnaconcolocacióndeimplante	27,10	5
OYT.07.04	Revisióndecolumna	27,10	5
Injertoóseo			
OYT.08.01	Módulomínimo:injertodeesponjosa	11,80	3
OYT.08.02	Módulomayor:injertocórtico-esponjoso	21,80	4
Artroscopía			
OYT.09.01	Artroscopíadiagnósticay/oterapéuticadecuerposlibres,menissectomías, condroplastías,sinovectomías	3,60	1
OYT.09.02	Artroscopía:reconstrucciones,reparaciones,realineaciones,artrodesis	6,00	1
QUEM	QUEMADOS		
Internaciónquemados			
DQUEM.01	DíadeInternaciónenUnidaddeCuidadosGenerales	2,30	NC
IncluyeigualquecódigoINQX.01			



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
DQUEM.02	DíadeInternaciónenUnidaddeCuidadosIntermedios	2,90	NC
	IncluyeigualquecódigoIAC.01		
DQUEM.03	DíadeInternaciónenUnidaddeCuidadosIntensivossinARM	3,90	NC
	IncluyeigualquecódigoIAC.02		
DQUEM.04	DíadeInternaciónenUnidaddeCuidadosIntensivosconARM	4,30	NC
	IncluyeigualquecódigoIAC.03		
	Prácticasambulatorias		
QUEM.01	Tratamientoambulatoriodequemadurasmoderadas	0,12	NC
	Módulodiario.		
	Incluye:		
	Consultaseinterconsultas.		
	Prácticasdediagnósticoytratamientodeusohabitual.		
	Kinesiologíayfisioterapia.		
	Excluye:		
	Prótesisyortesis.		
QUEM.02	Tratamientoambulatoriodequemadurasgraves	0,18	NC
	Módulodiario.		
	Incluye:		
	Consultaseinterconsultas.		
	Prácticasdediagnósticoytratamiento.		
	Kinesiologíayfisioterapia.		
	Excluye:		
	Tratamientodelassecuelas.		
	Prótesisyortesis.		
QUEM.03	Tratamientoambulatoriodesecuelasnoquirúrgicas	0,11	NC
	Módulodiario.		
	Incluye:		
	Consultaseinterconsultas.		
	Controlesycorreccióndeelemento.		
	Excluye:		
	Provisióndemáscarasycollares,férulasoplacastermomaleables.		
	Elementoselásticos,transitoriosyespeciales.		
	Prendasdetelaelásticas.		
	Cremas.		
	Tópicos.		
	Prácticasquirúrgicas		



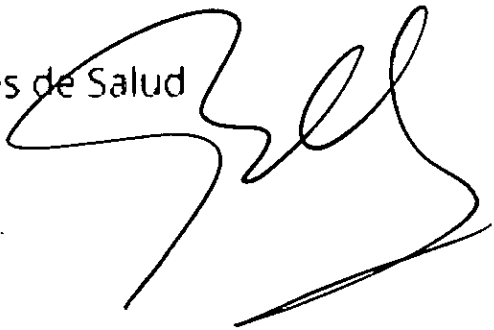
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
QUEM.04	Balneoterapia,toilette ocuración pacientesconquemadura(por sesión ypor cada10%desuperficiecorporal).Sesuma50%denivelcada10%desuperficie quemada. Tratamiento en quirófano o en sala adaptada con analgesia	1,60	NC
QUEM.05	Escarotomíay/ofasciotomíadescompresivaenquemadura.Porzonano funcional	1,60	NC
QUEM.06	Escisióndeescaraencara(quemaduraprofunda)yzonasfuncionales	3,20	NC
QUEM.07	Tomadeinjertodepielparcial<5%SCTQ,noincluyecara,cuello,nigenitales(no incluyedescartabley/oinstrumental)	1,60	NC
QUEM.08	Tomadeinjertodepielparcial>5%y<10%SCTQ,noincluyecara,cuello,ni genitales(noincluyedescartabley/oinstrumental)	2,10	NC
QUEM.09	Tomadeinjertodepielparcial>10%SCTQ(sesumac/5%SCTQporcada fracción),noincluyecara,cuello,nigenitales(noincluyedescartable)	3,20	NC
QUEM.10	Tomadeinjertodepielparcialycolocaciónencaraycuello.Zonasfuncionales	3,20	NC
QUEM.11	Tomadeinjertodepieltotalycolocaciónencara,cuello,genitalesymano.Zonas funcionales	6,30	NC
QUEM.12	Tomadeinjertodepieltotalycolocaciónentroncoymiembros	3,20	NC
TRA	TRASPLANTES		
TRA.01	EVALUACIÓNPRETRASPLANTECARDÍACO	18,50	3
	Incluye:		
	IgualquecódigoINQX.01		
	Radiografiasdesenosparanasales(2placas)		
	Radiografiasdetórax(FrenteyPerfil)		
	ECGconriesgoquirúrgico		
	EcocardiogramaDopplercolor		
	Ecografíaabdominal		
	Espirometría		
	Pruebadecaminatade6minutos		
	Cateterismo Derecho con colocación de Catéter de Swan Ganz (provisto por el Hospital), medición de Presiones Pulmor, Volúmen minuto cardíaco, Resistencias Vasculares periféricas y pulmonares, Gradientes Trans pulmonares, informe escrito del procedimiento hemodinámico, utilización de Inotrópicos y/o vasodilatadores pulmonares		
	Exámen desaludbucodental		
	Laboratorio:		
	Serológico(Chagas,Brucelosis,Citomegalovirus,HIV,HTLV,Toxoplasmosis, VaricelaZoster,EpsteinBarr,HepatitisA,B,C,VDRL),dosajedehormonas tiroideas TSH, T3, T4		
	DosajedeHormonasTiroideasTSH,T3,T4.		
	Coprocultivos,Urocultivo,cultivodeesputo,Parasitologíademateriafecal.		



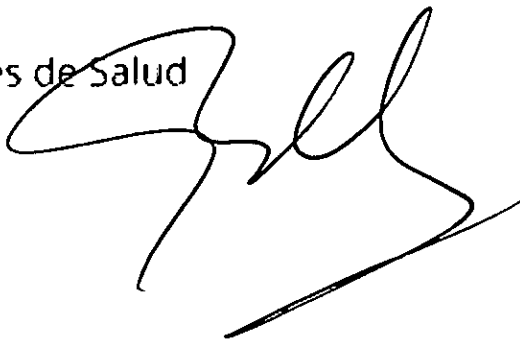
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
	Hemograma completo, Glucemia, Hemoglobina Glicosilada, Uremia, Creatinemia, Clereance de Creatinemia, TP, KPTT, recuento de plaquetas, Ionograma, Magnesemia, Colesterol Total, HLD, LDL, TGC, Uricemia, Factor V, Grupos y factor RH, anticuerpos irregulares, PPD, Antígeno Prostático y cualquier otra determinación de laboratorio de niveles 1, 2, 3 y 4.		
	Evaluación por equipo multidisciplinario (equipo de trasplante, crecimiento y desarrollo, neumonología, salud mental, según lo requiera el paciente)		
	Evaluación anestésica prequirúrgica		
TRA.02	TRASPLANTE CARDÍACO	185,00	20
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Internación hasta un máximo de 20 días, incluyendo días clínicos y en Unidad Coronaria		
TRA.03	EVALUACIÓN POST TRASPLANTE CARDÍACO	10,50	NC
	Incluye:		
	Consulta Médica especialista trasplante e interconsultas necesarias		
	Radiografías de tórax (Frente y Perfil)		
	ECG		
	Ecocardiograma Doppler color		
	Biopsia cardíaca		
	Técnica Strout (para chagas)		
	Catéter de biotomía		
	Laboratorio:		
	Hemograma completo, VSG, Glucemia, Uremia, Creatinemia, TP, KPTT, Ionograma, Colesterol Total, HLD, LDL, TGC, Uricemia, GOT, GPT, FAL, Bilirrubina Total, Indirecta, Directa, y cualquier otra determinación de laboratorio de niveles 1, 2, 3 y 4		
	Dosaje de inmunosupresor Tacrolimus		
	Dosaje CMV (carga viral cuantitativa)		
TRA.04	EVALUACIÓN ANUAL - LISTA DE ESPERA PRE TRASPLANTE HEPÁTICO ADULTO RECEPTOR	7,50	NC
	Incluye:		
	Evaluación por equipo multidisciplinario (equipo de trasplante, infectología, nutrición, urología, salud mental, según lo requiera el paciente)		
	Radiografías de tórax (Frente y Perfil)		
	ECG con riesgo quirúrgico		
	Ecografía abdominal		
	Ecocardiograma Doppler color		



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
	Hisopadonasal/analdecontroldeportacióndegérmenes		
	Laboratorio:		
	Hemograma con recuento plaquetario, Glucemia , Úrea, Creatinina, Hepatograma,Ionograma,CoagulogramaconRIN.Serologías.ElisaHIV,HbsAg, Elisa HCV (o PCR si corresponde). Huddleson, chagas (2 métodos), CMV IgG y/o EBV,OrinaCompleta,ycualquierotradeterminacióndelaboratoriodeniveles1, 2, 3 y 4		
TRA.05	EVALUACIONPRETRASPLANTERECEPTORHEPÁTICO	18,50	3
	Incluye:		
	IgualquecódigoINQX.01		
	Radiografiasdetórax(FrenteyPerfil)		
	Radiografiadirectaabdominal		
	Mamografía		
	Ecografíaabdominal,hepática		
	EcocardiogramaDopplercolor		
	Espirometría		
	ECGconriesgoquirúrgico		
	Tomografíaabdominalsincontraste		
	Laboratorio:		
	Hemograma completo, Eritrosedimentación, Hepatograma, GGT, 5 NT, Uremia, Creatinina, Ionograma, Glucemia, PSA, PPD, Sangre Oculta en Materia Fecal. Orinacompleta,Ionograma,Urocultivo,Antibiograma(sicorresponde), Clearance residual. Funciones hepática y renal, perfil metabólico, perfil nutricional, medio interno, metabolismo fosfo-cálcico, colagenograma, y cualquier otra determinación de laboratorio de niveles 1, 2, 3 y 4		
	ToxoplasmosisHAI,ELISA,ChagasHAI,ELISA,Huddleson,Widal		
	Virología:marcadoresHIVIyII,HCV,HBsAg,anti-Core,antiHBs,EBV,Herpesly II		
	Exámen desalud bucodental		
	Exámenginecológico,ColposcopíayPAP		
	Evaluación porequipomultidisciplinario(equipodetrasplante,ginecología, infectología,crecimientoydesarrollo,saludmental,serviciosocial,segúnlo requieraelpaciente)		
	Evaluaciónanestésicaprequirúrgica		
TRA.06	TRASPLANTEHEPÁTICOCONDONANTEVIVO	230,00	30
	Incluye:		
	IgualquecódigoINQX.01		
	Internaciónhastaunmáximode30días,incluyendodíasclínicosyenUTI		
TRA.07	EVALUACIÓN Y CIRUGÍA DEL DONANTE HEPÁTICO VIVO	27,00	5



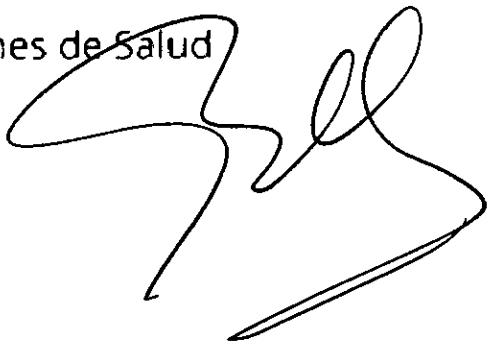
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
	Evaluación del donante vivo		
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Radiografías de tórax (Frente y Perfil)		
	Radiografía directa abdominal		
	Mamografía		
	Ecografía abdominal, hepática		
	Ecocardiograma Doppler color		
	Espirometría		
	ECG con riesgo quirúrgico		
	Tomografía abdominal sin contraste		
	Laboratorio:		
	Hemograma completo, Eritrosedimentación, Hepatograma, GGT, 5 NT, Uremia, Creatinina, Ionograma, Glucemia, PSA, PPD, Sangre Oculta en Materia Fecal. Orina completa, Ionograma, Urocultivo, Antibiógrama (si corresponde), Clearance residual. Funciones hepática y renal, perfil metabólico, perfil nutricional, medio interno, metabolismo fosfo-cálcico, colagenograma, y cualquier otra determinación de laboratorio de niveles 1, 2, 3 y 4		
	Toxoplasmosis HAI, ELISA, Chagas HAI, ELISA, Huddleson, Widal		
	Virología: marcadores HIV I y II, HCV, HBsAg, anti-Core, anti-HBs, EBV, Herpes II		
	Biopsia hepática para evaluar al donante		
	Exámen de salud bucodental		
	Exámen ginecológico, Colposcopia y PAP		
	Evaluación por equipo multidisciplinario (equipo de trasplante, ginecología, infectología, crecimiento y desarrollo, salud mental, servicios sociales, según lo requiera el paciente)		
	Evaluación anestésica prequirúrgica		
	Ablación del donante vivo		
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Internación hasta un máximo de 5 días, incluyendo días clínicos y en UTI		
TRA.08	TRASPLANTE HEPÁTICO CON DONANTE CADAVERICO	220,00	30
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Internación hasta un máximo de 30 días, incluyendo días clínicos y días en UTI.		
TRA.09	EVALUACIÓN POST TRASPLANTE HEPÁTICO	10,50	NC
	Incluye:		
	Consulta Médica especialista trasplante e interconsultas necesarias		



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
	Ecografíasimpledecualquiersitioanatómico		
	EcografíaDopplerHepático.		
	BiopsiaHepáticabajoguíaEcográfica		
	Laboratorio:		
	Hemograma con Reticulocitos, VSG, PCR cuantitativa, Glucemia, Uremia, Hb1Ac, Creatinina, Ionograma, Gasometría Arterial y Estado Acido Base, Amilasa, Hepatograma, Proteínas Totales, Albumina, Perfil lipídico, Uricemia, TP, TTPK, Rin,OrinaCompleta,ycualquierotradeterminacióndelaboratoriodeniveles1, 2, 3 y 4		
TRA.10	EVALUACIÓNANUAL-LISTADEESPERAPRETRASPLANTERENALADULTO RECEPTOR	7,50	NC
	Incluye:		
	Evaluación por equipo multidisciplinario (equipo de trasplante, infectología, nutrición, urología. salud mental, según lo requiera el paciente)		
	Radiografiasdetórax(FrenteyPerfil)		
	ECGconriesgoquirúrgico		
	Ecografíaabdominal/ginecológica		
	Mamografía/Ecografiamamaria		
	Colposcopia/Papanicolau		
	Ecocardiogramadopplercolor		
	Hisopadonasal/analdecontroldeportacióndegérmenes		
	Exámen desaludbucodental		
	Laboratorio:		
	Hemograma con recuento plaquetario, Glucemia , Úrea, Creatinina, Hepatograma,Ionograma,CoagulogramaconRIN,PSAlibre/total..Serologías. Elisa HIV, Hbs Ag, Elisa HCV (o PCR si corresponde). Huddleson, chagas (2 métodos), CMV IgG y/o EBV, PPD, Orina Completa, y cualquier otra determinación de laboratorio de niveles 1, 2, 3 y 4		
TRA.11	EVALUACIÓNPRETRASPLANTERENAL	18,50	2
	Incluye:		
	IgualquecódigoINQX.01		
	Radiografiasdetórax(FrenteyPerfil)		
	Radiografiadirectaabdominal		
	Mamografía		
	Cistografiamiccional		
	EndoscopiaDigestivay/oRadiografíaSeria daGastroduodenal		
	Ecografíaabdominal,renalydeárbolurinario		
	EcocardiogramaDopplercolor		
	Espirometría		
	ECGconriesgoquirúrgico		
	Fondodeojo		



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
	Dosaje de Paratohormona		
	Exámen de salud bucodental		
	Exámen ginecológico, Colposcopía y PAP		
	Evaluación por equipo multidisciplinario (equipo de trasplante, ginecología, urología, infectología, crecimiento y desarrollo, salud mental, servicio social, según lo requiera el paciente)		
	Evaluación anestésica prequirúrgica		
	Laboratorio:		
	Hemograma completo, Eritrosedimentación, Hepatograma, GGT, 5 NT, Uremia, Creatinina, Ionograma, Glucemia, PSA, PPD, Sangre Oculta en Materia Fecal. Orina completa, Ionograma, Urocultivo, Antibiograma (si corresponde), Clearancia residual. Funciones hepática y renal, perfil metabólico, perfil nutricional, medio interno, metabolismo fosfo-cálcico, colagenograma.		
	Toxoplasmosis HAI, ELISA, Chagas HAI, ELISA, Huddleson, Widal		
	Virología: marcadores HIV I y II, HCV, HBsAg, anti-Core, anti-HBs, EBV, Herpesly II		
TRA.12	TRASPLANTE RENAL CON DONANTE VIVO RELACIONADO	120,00	15
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Internación hasta un máximo de 15 días, incluyendo días clínicos y días en UTI		
TRA.13	EVALUACIÓN Y CIRUGÍA DEL DONANTE RENAL VIVO	43,00	5
	Evaluación del donante vivo		
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Radiografías de tórax (Frente y Perfil)		
	Radiografía directa abdominal		
	Cistografía miccional		
	Mamografía		
	Endoscopia Digestiva y/o Radiografía Seria de Gastroduodeno		
	Ecografía abdominal, renal y de árbol urinario		
	Ecocardiograma Doppler color		
	Espirometría		
	ECG con riesgo quirúrgico		
	Exámen de salud bucodental		
	Exámen ginecológico, Colposcopía y PAP		
	Biopsia renal para evaluar al donante		
	Angiografía renal bilateral		
	Evaluación por equipo multidisciplinario (equipo de trasplante, ginecología, urología, infectología, crecimiento y desarrollo, salud mental, servicio social, según lo requiera el paciente)		
	Evaluación anestésica prequirúrgica		



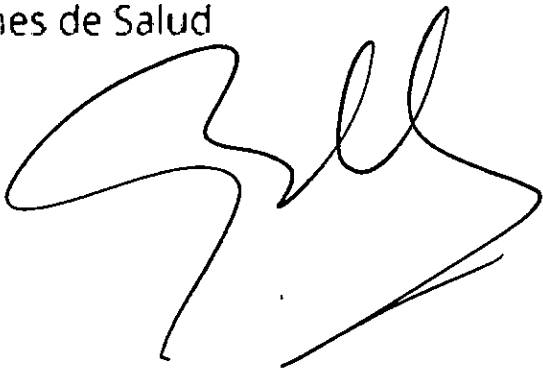
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
	Laboratorio:		
	Hemograma completo, Eritrosedimentación, Hepatograma, GGT, 5 NT, Uremia, Creatinina, Ionograma, Glucemia, PSA, PPD, Sangre Oculta en Materia Fecal. Orinacompleta, Ionograma, Urocultivo, Antibiograma (si corresponde), Clearanceresidual. Funciones hepática y renal, perfil metabólico, perfil nutricional, medio interno, metabolismo fosfo-cálcico, colagenograma y cualquier otra determinación de laboratorio de niveles 1, 2, 3 y 4		
	Toxoplasmosis HAI, ELISA, Chagas HAI, ELISA, Huddleson, Widal		
	Virología: marcadores HIV I y II, HCV, HBsAg, anti-Core, anti HBs, EBV, Herpesly II		
	Ablación de donante vivo		
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Internación hasta un máximo de 5 días, incluyendo días clínicos y en UTI		
TRA.14	TRASPLANTE RENAL CON DONANTE CADAVÉRICO	120,00	15
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Internación hasta un máximo de 15 días, incluyendo días clínicos y días en UTI.		
TRA.15	DOBLE TRASPLANTE HEPÁTICO Y RENAL CON DONANTE CADAVÉRICO	250,00	30
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Internación hasta un máximo de 30 días, incluyendo días clínicos y días en UTI.		
TRA.16	EVALUACIÓN POST TRASPLANTE RENAL (MÓDULO MENSUAL) 1º SEMESTRE	4,30	NC
	Incluye:		
	Consulta Médica especialista trasplante e interurrencias necesarias		
	Dosaje de inmunosupresores		
	PCR cualitativas para CMV		
	Laboratorio:		
	Hemograma con Reticulocitos, Glucemia, Uremia, Creatinina, Clearance de Creatinina, Ionograma urinario, Proteínuria de 24 hs, TGO, TGP, FAL, Bilirrubinemia TDI, Orina Completa, Bacteriológico y cultivo de Orina Colesterol total, HDL, LDL, VLDL (semestral) Triglicéridos, Uricemia y cualquier otra determinación de laboratorio de niveles 1, 2, 3 y 4		
TRA.17	RECOLECCIÓN Y CRIOPRESERVACIÓN DE CPH PARA TRASPLANTE AUTÓLOGO HEMATOPOYÉTICO (CPHEM MÉDULA ÓSEA)	23,00	2



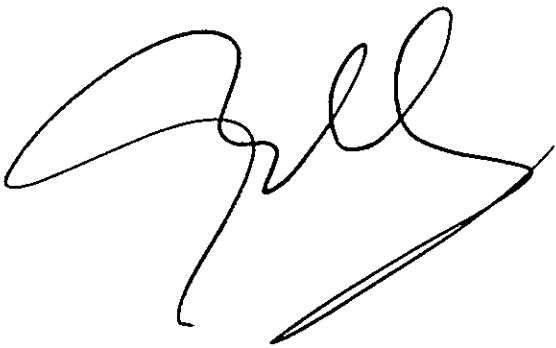
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Colocación de catéter en quirófano		
	Recolección de CPH por vía directa o periférica (según evaluación del paciente)		
	Marcador de células progenitoras hematopoyéticas (CD34)		
	Excluye:		
	Transfusiones		
	Factores estimulantes de colonias granulocíticas		
TRA.18	EVALUACIÓN PRE TRASPLANTE AUTÓLOGO HEMATOPOYÉTICO (CPHEN MÉDULA ÓSEA)	5,40	NC
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Radiografías de senos paranasales (2 placas)		
	Radiografías de tórax (Frente y Perfil)		
	Ecocardiograma Doppler color		
	Ecografía abdominal		
	ECG con riesgo quirúrgico		
	Exámen de salud bucodental		
	Evaluación por equipo multidisciplinario (equipo de trasplante, ginecología, cardiología, infectología, salud mental, servicios sociales, según lo requiera el paciente)		
	Laboratorio:		
	Hemograma con recuento plaquetario, Glucemia, Úrea, Creatinina, Hepatograma, Ionograma, Coagulograma con RIN, Orina Completa, Orina de 24 hs con Ionograma y Proteinuria, Estado Ácido Base, Calcio, Fósforo, Magnesio, Ferritina, Saturación de Transferrina, Transferrina, Ferremia, Subunidad Beta, PTH, TSH, T4 Libre, T3, HDL, LDL, Triglicéridos, Colesterol Total y cualquier otra determinación de laboratorio de niveles 1, 2, 3 y 4		
	Serologías: Elisa HIV, CD4 y carga viral HIV si corresponde, HbsAg, HbcAc, Anti Hbs, Elisa HCV, Huddleson Chagas (2 métodos), CMV IgG, EBV IgG, HTLV, VDRL, VVZ, IgG, Toxoplasma IgG, HSV 1 y 2 IgG		
	Hemoterapia: Grupo y Factor, Anticuerpos irregulares		
	Evaluación anestésica prequirúrgica		
TRA.19	TRASPLANTE AUTÓLOGO HEMATOPOYÉTICO (CPHEN MÉDULA ÓSEA)	190,00	30
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
TRA.20	EVALUACIÓN POST TRASPLANTE AUTÓLOGO HEMATOPOYÉTICO (CPHEN MÉDULA ÓSEA) (1° SEMESTRE)	7,50	NC
	Incluye:		



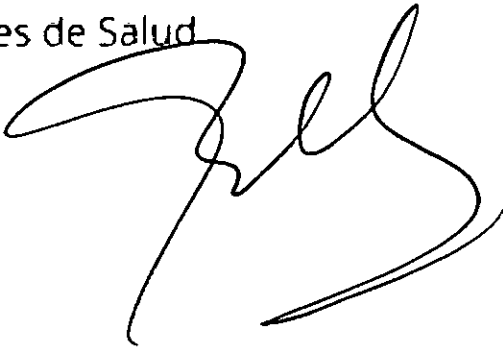
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
	Consulta Médica especialista trasplante e interconsultas necesarias		
	Radiografías y ecografías		
	Ecocardiograma Doppler color		
	Estudios complementarios de baja complejidad		
	Infectología más control de vacunación		
	Laboratorio:		
	Hemograma con recuento plaquetario, Glucemia, Úrea, Creatinina, Hepatograma, Ionograma, Coagulograma con RIN, Orina Completa, Orina de 24 hs con Ionograma y Proteinuria, Estado Ácido Base, Calcio, Fósforo, Magnesio, Ferritina, Saturación de Transferrina, Transferrina, Ferremia, Subunidad Beta, PTH, TSH, T4 Libre, T3, HDL, LDL, Triglicéridos, Colesterol Total y cualquier otra determinación de laboratorio de niveles 1, 2, 3 y 4		
TRA.21	EVALUACIÓN PRETRASPLANTE PÁNCREAS Y RENOPÁNCREAS	22,50	3
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Radiografías de tórax (Frente y Perfil)		
	Radiografía directa abdominal		
	Mamografía		
	Cistografía miccional		
	Endoscopia Digestiva y/o Radiografía Seria de Gastroduodeno		
	Ecografía abdominal, renal y de árbol urinario		
	Ecocardiograma Doppler color		
	Espirometría		
	ECG con riesgo quirúrgico		
	Fondo de ojo		
	Dosaje de Paratohormona		
	Exámen de salud bucodental		
	Exámen ginecológico, Colposcopia y PAP		
	Laboratorio:		
	Hemograma completo, Eritrosedimentación, Hepatograma, GGT, 5 NT, Uremia, Creatinina, Ionograma, Glucemia, PSA, PPD, Sangre Oculta en Materia Fecal. Orina completa, Ionograma, Urocultivo, Antibiógrama (si corresponde), Clearancia residual. Funciones hepática y renal, perfil metabólico, perfil nutricional, medio interno, metabolismo fosfo-cálcico, colagenograma y cualquier otra determinación de laboratorio de niveles 1, 2, 3 y 4		
	Toxoplasmosis HAI, ELISA, Chagas HAI, ELISA, Huddleson, Widal		
	Virología: marcadores HIV I y II, HCV, HBsAg, anti-Core, anti HBs, EBV, Herpes II		
	Evaluación por equipo multidisciplinario (equipo de trasplante, ginecología, urología, infectología, crecimiento y desarrollo, salud mental, servicio social, según lo requiera el paciente)		
	Evaluación anestésica prequirúrgica		



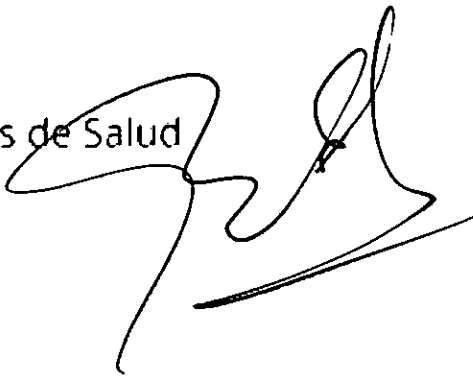
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD QUIRÚRGICA MENDOCINA	CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN INCLUIDOS
TRA.22	TRASPLANTE PÁNCREAS Y RENOPÁNCREAS	317,00	20
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Internación hasta un máximo de 20 días, incluyendo días clínicos y en UTI		
TRA.23	TRASPLANTE DE Córnea Laménar	50,00	2
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Internación hasta un máximo de 2 días, incluyendo días clínicos y en UTI		
TRA.24	TRASPLANTE DE Córnea Total	50,00	2
	Incluye:		
	Igual que código INQX.01		
	Internación hasta un máximo de 2 días, incluyendo días clínicos y en UTI		
	Exclusiones generales para los trasplantes:		
	Gastos de procuración de órganos y tejidos provenientes de donantes cadavéricos, según Resolución del INCUCAI N° 98/2020:		
	- Ablación del órgano o tejido del donante cadavérico		
	- Traslado a aérea o terrestre de equipo de ablación		
	Estos gastos serán facturados por el prestador del servicio		
TRA.25	BIOPSIA TRASPLANTES	7,00	NC
	Para biopsias no incluidas en módulos		
	Incluye:		
	Punción		
	Toma de muestra		
	Informe de histopatología quirúrgica		



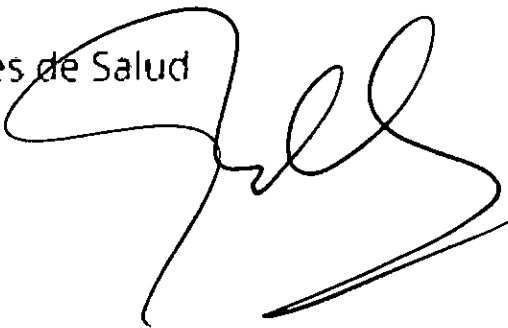
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
8.	LABORATORIO	
	NIVELES	
LAB.01	1	4
LAB.02	2	8
LAB.03	3	13
LAB.04	4	23
LAB.05	5	39
LAB.06	6	66
LAB.07	7	87
LAB.08	8	118
LAB.09	9	157
LAB.10	10	195
LAB.11	11	243
LAB.12	12	290
LAB.00.001	ActoBioquímico	4
LAB.00.002	ActoBioquímicoInternación(ABI)	8
LAB.00.003	ActoBioquímico Urgencia	8
LAB.00.004	Descartable,materialdebioseguridad (DMB)	4
LAB.00.005	Kitoequipodeprotecciónpersonal(EPP)	39
LAB	DETERMINACIONES	
LAB.10.001	Abacavir,testdehipersensibilidad	195
LAB.03.001	Acetaminofeno	13
LAB.03.002	Acetilcolinesterasaeritrocitaria(ACHE)	13
LAB.01.001	Acetonuria	4
LAB.04.001	AcidoShidroxi-indolacetico	23
LAB.03.003	Acidofólico	13
LAB.04.002	Acidolácticoensangre	23
LAB.03.004	Acidopiruvico	13
LAB.03.005	Ácidosalicílico	13
LAB.01.002	Acidourícoenorina	4
LAB.01.003	Acidourícoensueroyplasma	4
LAB.03.006	Ácidovalproico	13
LAB.05.001	Ácidosbilares	39
LAB.03.007	ACTH (adrenocorticotrofina)	13
LAB.08.001	Acuaporina4 Ac.Anti-,Neuromielitis Óptica-AcAnti- IgG (NMO-IgG)	118
LAB.08.002	Acuaporina 4 Ac.,Neuromielitis Optica- Ac.IgG (NMO-Ac.IgG)	118
LAB.08.003	Adamts13	118
LAB.01.004	Addis,recuento de	4
LAB.04.003	Adenograma	23



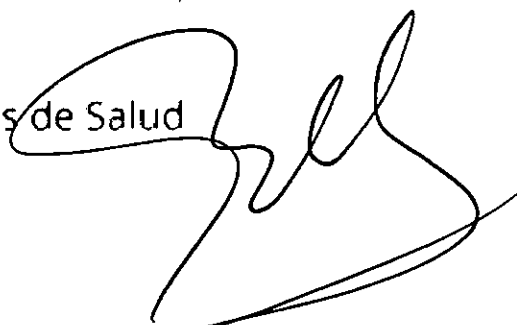
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.04.004	AdenovirusIgG, Ac. Anti	23
LAB.04.005	AdenovirusIgM, Ac. Anti	23
LAB.04.006	Adenovirus,Ag	23
LAB.08.004	Adenovirus,virologíamolecular(PCR)	118
LAB.09.001	ADHenorina(hormona antidiurética)	157
LAB.09.002	ADHenplasma(hormona antidiurética)	157
LAB.09.003	ADN, calidaddelextraído(RNASaPporPCRRT)	157
LAB.09.004	ADN,cuantificaciónporensayo fluorométrico	157
LAB.04.007	Adrenalinaplasmática	23
LAB.04.008	Adrenalinaurinaria	23
LAB.01.005	Albúminaensuerooplasma	4
LAB.03.008	Albúmina/creatinina,relaciónenorina	13
LAB.02.001	Aldolasa(Ald)	8
LAB.03.009	Aldosteronaplasmática	13
LAB.03.010	Aldosteronaurinaria	13
LAB.03.011	Alfa1 antitripsina(α1 AT)-Líqu. pleural/mat. fecal/sérica- c/u -(porl.D.- Cuantitativa)	13
LAB.04.009	Alfa1antitripsina,clearencede(α1 AT- Clearence) -mat. fecal /sérica	23
LAB.05.002	Alfa 2macroglobulina	39
LAB.03.012	Alfafetoproteína(AFP)	13
LAB.03.013	Alfa naftilacetato esterasa	13
LAB.04.010	Amebiasis (IFI)	23
LAB.03.014	Amebiasis, serología	13
LAB.04.011	Amikacina	23
LAB.01.006	Amilasaen orina	4
LAB.01.007	Amilasaen sangre	4
LAB.09.005	Aminoacidos, AZUR.BRAND. CAT. DNPH.MI	157
LAB.04.012	Amonio,concentraciónensangre	23
LAB.08.005	Amphiphysina(AMPH)	118
LAB.05.003	Anaerobios,cultivo	39
LAB.03.015	Androstenediona	13
LAB.08.006	Anfetaminas	118
LAB.05.004	Angiotensinal,enzimaconvertidorade	39
LAB.05.005	Antiglutamatedescarboxilasa (GAD)	39
LAB.02.002	Antibiograma(ATBG/ATB)	8
LAB.06.001	Antibiograma(automatizado)	66
LAB.06.002	AntibiogramabacilodeKoch(sieteantibióticos)	66
LAB.04.013	AntibiogramabacilodeKoch(tresantibióticos)	23
LAB.05.006	Antibiogramaparaanaerobios	39
LAB.05.007	Antibiogramaparamicobacterias	39
LAB.04.014	AntibiogramaporCMB para1ATB	23
LAB.04.015	AntibiogramapordiluciónCIM+CBM,para1 ATB	23



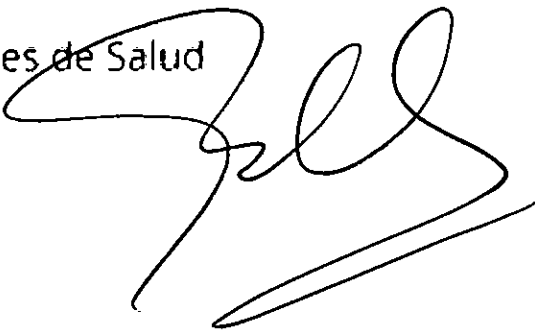
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.04.016	Antibiótico,dosajede	23
LAB.05.008	Anticoagulantelúpico	39
LAB.05.009	Anticoagulantes(Bergenia Pavlovsky)	39
LAB.04.017	AnticuerposAntiCélulasParietalGástrica	23
LAB.03.016	AnticuerposAntiDNA	13
LAB.06.003	AnticuerposAntiFactorIntrínseco	66
LAB.12.001	AnticuerposantiHLA (Pruebade tamizaje)	290
LAB.04.018	AnticuerposAntiLKM	23
LAB.04.019	AnticuerposAntimembranabasal (AMB)	23
LAB.06.004	AnticuerposAntiMieloperoxidasa(MPO)	66
LAB.03.017	AnticuerposAntiMitocondrial(AMA)	13
LAB.03.018	AnticuerposAntiMúsculoLiso(AML/ASMA)	13
LAB.04.020	AnticuerposantiNeutrófilo periférico (ANCAP)	23
LAB.03.019	AnticuerposAntiNucleares(FAN/ANA /AAN))	13
LAB.06.005	AnticuerposAntiPéptidosCitrulinados(Anti-CCP)	66
LAB.06.006	AnticuerposAntiProteinasa3 (PR3)	66
LAB.06.007	AnticuerposAnti Saccharomices cerevisaeIgA (ASCA IgA)	66
LAB.06.008	AnticuerposAnti Saccharomices cerevisaeIgG(ASCA IgG)	66
LAB.04.021	AnticuerposAnti-Jo-1	23
LAB.03.020	AnticuerposAnti-La/SSB	13
LAB.04.022	AnticuerposAnti-RNP	23
LAB.03.021	AnticuerposAnti-Ro/SSA	13
LAB.04.023	AnticuerposAnti-Scl-70	23
LAB.03.022	Anticuerposanti-Sm	13
LAB.03.023	AnticuerposAntitransglutaminasaIg G(ATGG)	13
LAB.03.024	AnticuerposAntitransglutaminasaIgA(ATGA)	13
LAB.04.024	Anticuerposinducidospordrogas	23
LAB.04.025	Anticuerposirregularesidentif.panel globular	23
LAB.04.026	Anticuerpos,eluciónde	23
LAB.03.025	Antidesoxirribonucleasa-ADNEASA -Anti-DNA	13
LAB.02.003	AntiestreptolisinaO (ASTO)	8
LAB.05.010	Antifúngicos,CIM para	39
LAB.03.026	Antifúngicos,sensibilidadalos	13
LAB.03.027	Antigenemia	13
LAB.05.011	Antígeno CA12-5(ovario)	39
LAB.05.012	Antígeno CA15-3(mamario)	39
LAB.05.013	Antígeno CA19-9(colon)	39
LAB.03.028	Antígenocarcinoembrionario,(CEA)	13
LAB.06.009	AntígenodeChlamydia(IF)	66
LAB.04.027	AntígenoDu	23
LAB.04.028	AntígenoNeumo	23
LAB.04.029	Antígenoprostáticoespecifico(PSA)	23



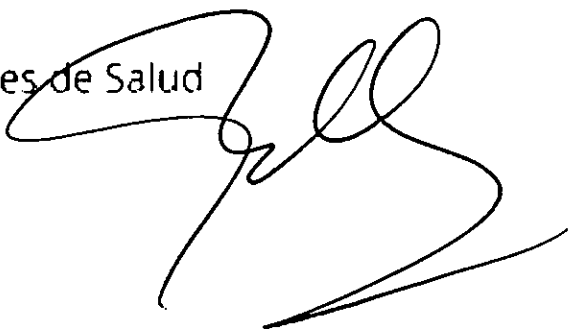
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.05.014	Antígeno prostático específico libre (PSA LIBRE)	39
LAB.06.010	Antimülleriana, hormona (HAM)	66
LAB.05.015	Antioxidantes totales	39
LAB.04.030	Antitrombina	23
LAB.04.031	Antitrombina III (ATIII), inmunológica	23
LAB.03.029	Antitrombina III, biológica	13
LAB.03.030	Apolipoproteína A	13
LAB.03.031	Apolipoproteína B	13
LAB.03.032	APTT, corrección (Índice de Rozner)	13
LAB.04.032	APTT, corrección con plasma normal	23
LAB.09.006	Arbovirus IgG (PCR)	157
LAB.09.007	Arbovirus IgM (PCR)	157
LAB.01.008	Artritis reumatoidea (LATEX)	4
LAB.04.033	Aspergillus, intradermoreacción	23
LAB.04.034	Aspergillus Ac. (contra inmuno electrophoresis)	23
LAB.04.035	Aspergillus Ac. (fijación de complemento)	23
LAB.04.036	Aspergillus Ac. (inmunodifusión cualitativa)	23
LAB.04.037	Aspergillus Ac. (inmunodifusión cuantitativa)	23
LAB.05.016	Aspergillus, antigenemia	39
LAB.05.017	Aspergillus, cultivo manual	39
LAB.05.018	Aspirado nasofaríngeo	39
LAB.05.019	Aspirado traqueal	39
LAB.05.020	Aspirado traqueal, cultivo bacteriológico	39
LAB.01.009	Autohemólisis, prueba de	4
LAB.03.033	Autovacuna	13
LAB.04.038	B2 Microglobulina	23
LAB.03.034	Baciloscopia directa	13
LAB.01.010	Baciloscopia directa Ziehl-Neelsen	4
LAB.04.039	Baciloscopia, inmunofluorescencia	23
LAB.03.035	Bacteria aislada, Ac.	13
LAB.03.036	Bacteria, Ac. ligados a (IFI)	13
LAB.08.007	Bacterias resistentes a carbapenems- PCR o similar	118
LAB.05.021	Bacterias, identificación por automatizado o rápido	39
LAB.02.004	Bacteriológico directo	8
LAB.02.005	Bacteriológico directo y cultivo con identificación. BIO.GER.	8
LAB.01.011	Bacteriológico directo, tinción de Gram	4
LAB.04.040	Bacteriológico, cultivos varios	23
LAB.04.041	Barbitúricos	23
LAB.06.011	Bartonella	66
LAB.06.012	Bartonella henselae IgG, Ac. anti	66
LAB.06.013	Bartonella henselae IgM, Ac. anti	66
LAB.06.014	Bartonella quintana IgG, Ac. anti	66
LAB.06.015	Bartonella quintana IgM, Ac. anti	66



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.12.002	Bence-Jones,proteínasde (HPLC/ IMF)	290
LAB.05.022	Beta2glicoproteína IgA, Ac.anti	39
LAB.05.023	Beta2glicoproteína IgG,Ac.anti	39
LAB.05.024	Beta2glicoproteínaIgM, Ac. anti	39
LAB.04.042	Beta2microglobulina	23
LAB.05.025	BetaCrossLaps (suero)	39
LAB.04.043	Beta lipoproteína	23
LAB.03.037	Bicarbonatoen sangre	13
LAB.01.012	Bilirrubinadirecta	4
LAB.01.013	Bilirrubinaen orina	4
LAB.01.014	Bilirrubinatotal	4
LAB.01.015	Bilis,microscopiade	4
LAB.06.016	Bordetellapertussis IgG, Ac.Anti- (IFI)	66
LAB.06.017	Bordetellapertussis IgM, Ac.Anti- (IFI)	66
LAB.08.008	BordetellapertussisPCR(coqueluche)	118
LAB.05.026	Bordetellapertussis,Ag(IFI)	39
LAB.05.027	Borreliaburgdorferi, Ac.IgGAnti- (IFI)(Lyme)	39
LAB.05.028	Borreliaburgdorferi, Ac.IgM Anti-(IFI)(Lyme)	39
LAB.05.029	Brewer,pruebade	39
LAB.01.016	Brucelosis(fijaciónde complemento)	4
LAB.03.038	Brucelosis(IFI)	13
LAB.03.039	Brucelosis, Ac. IgGó totales anti-	13
LAB.05.030	CadenalivianaKappaenorina(IMF)	39
LAB.09.008	CadenalivianaKappalibreenplasma(Nefelometría)	157
LAB.05.031	CadenalivianaLambdaenorina (IMF)	39
LAB.09.009	CadenalivianaLambdalibreenplasma(Nefelometría)	157
LAB.04.044	Cafeína	23
LAB.01.017	Calcioiónicoen orina	4
LAB.01.018	Calcioiónicoen sangre	4
LAB.01.019	Calciosobrecarga,pruebade	4
LAB.01.020	Calciototalen orina	4
LAB.01.021	Calciototalen sangre	4
LAB.04.045	Calcitoninaplasmática	23
LAB.04.046	Calculodevesículabiliar,examenfísico-químico	23
LAB.03.040	Calculourinario,examenfísico-químico	13
LAB.04.047	Canabinoides,Tetrahidrocannabinol(THC)	23
LAB.03.041	Candida,Ac.anti(fijación complemento)	13
LAB.03.042	Candida,Ac.anti(inmunodifusión)	13
LAB.04.048	Candida,antigenemia	23
LAB.04.049	Candida,cultivo	23
LAB.05.032	Candida,fagocitosisdemacrófagos	39
LAB.05.033	Candida,fagocitosisdepolimorfonuclear	39
LAB.05.034	Candida,tipificación	39



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.02.006	Candidina,intradermoZEAC	8
LAB.04.050	Carbamazepina	23
LAB.04.051	CardiolipinasIgA,Ac.anti(ACAA)	23
LAB.04.052	CardiolipinasIgG,Ac.anti(ACA G)	23
LAB.04.053	CardiolipinasIgM,Ac.anti(ACAM)	23
LAB.10.002	Cargaviral,determinaciónde	195
LAB.11.001	Cariotipomapacromosómicoaltaresolución	243
LAB.08.009	CariotipomapacromosómicobandeoG-CyR	118
LAB.08.010	Cariotipomapacromosómico convencional	118
LAB.08.011	CASPR2(ContactinAsociadaaProteína 2)	118
LAB.03.043	Castelli,índice	13
LAB.04.054	Catecolaminaslibresfrac.	23
LAB.05.035	Catecolaminasurinariastotales	39
LAB.02.007	Catecolaminas,sprayenorina	8
LAB.05.036	Catéter,cultivobacteriológicode	39
LAB.05.037	CD13	39
LAB.05.038	CD14	39
LAB.05.039	CD19,(IFI)	39
LAB.05.040	CD23	39
LAB.05.041	CD25	39
LAB.05.042	CD3,(IFI)	39
LAB.05.043	CD34	39
LAB.05.044	CD4, (captacióninmunomagnética)	39
LAB.05.045	CD4, (citometríade flujo)	39
LAB.05.046	CD4, (ELISA)	39
LAB.05.047	CD4,(IFI)	39
LAB.05.048	CD7	39
LAB.05.049	CD8(ELISA)	39
LAB.05.050	CD8, (captacióninmunomagnética)	39
LAB.05.051	CD8, (citometríade flujo)	39
LAB.05.052	CD8,(IFI)	39
LAB.06.018	CDR	66
LAB.02.008	CélulasdeDowney	8
LAB.02.009	CélulasdeMilani	8
LAB.02.010	CélulasL.E.- medula/ sangre	8
LAB.04.055	Célulasparietales,Ac.anti(APCA)	23
LAB.02.011	Célulastitilantes	8
LAB.04.056	CENP-B, Ac.anti	23
LAB.04.057	Centrómero,Ac.anti (ACA)	23
LAB.02.012	Ceruloplasmina	8
LAB.01.022	Cetonemia	4
LAB.02.013	Chagas(ELISA)	8
LAB.03.044	ChagasIgM (ELISA)	13

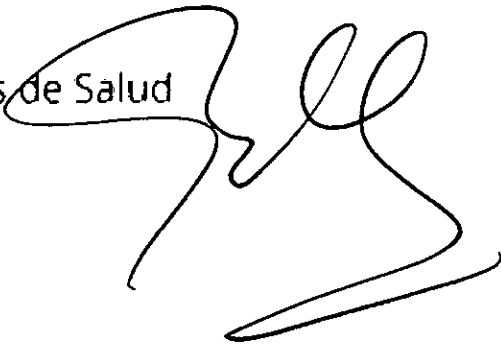


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.01.023	Chagas,aglutinacióndirecta (HAD)	4
LAB.01.024	Chagas,aglutinaciónindirecta(HAI)	4
LAB.02.014	Chagas,gotagruesa,métodode Strout	8
LAB.03.045	Chagas,hemocultivoparaTripanosoma	13
LAB.03.046	Chagas,inmunofluorescencia(IFI)	13
LAB.02.015	Chagas,parasitemiaTripanosoma Cruzi	8
LAB.08.012	Chikungunya(PCR)	118
LAB.04.058	ChlamydiapneumoniaeIgG,Ac.anti	23
LAB.04.059	ChlamydiapneumoniaeIgM, Ac.anti	23
LAB.04.060	ChlamydiapsitacilG, Ac. anti	23
LAB.04.061	ChlamydiapsitacilG, Ac. anti	23
LAB.04.062	Chlamydiapsitacci,Ac.anti(fijación complemento)	23
LAB.08.013	Chlamydiatrachomatis(PCR)	118
LAB.04.063	ChlamydiatrachomatisIgG,Ac.anti	23
LAB.04.064	ChlamydiatrachomatisIgM,Ac.anti	23
LAB.04.065	Chlamydiatrachomatis,coloración	23
LAB.08.014	Chlamydiatrachomatis,cultivo	118
LAB.06.019	Chlamydiatrachomatis,directoconmonoc. (IFI)	66
LAB.04.066	Chlamydia,Ag(ELISA)	23
LAB.05.053	Ciclosporinaen sangre	39
LAB.03.047	CistatinaC	13
LAB.06.020	Cisticercosis(ELISA)	66
LAB.11.002	Citogenéticamolecular convencional	243
LAB.01.025	Citologíavaginalhormonal,1 muestra	4
LAB.01.026	Citologíavaginalhormonal,4muestrasuncido	4
LAB.09.010	Citomegalovirus(PCR)	157
LAB.03.048	CitomegalovirusIgG,Ac.anti(CMV)	13
LAB.04.067	CitomegalovirusIgM, Ac.anti(CMV)	23
LAB.05.054	CitomegalovirusPP65 (IFI)	39
LAB.05.055	Citoplasmadeneutrófilos,Ac.anti(ANCA C)	39
LAB.05.056	Citoplasmadeneutrófilos,Ac.anti(ANCA P)	39
LAB.01.027	CL3FE, test delcloruroférrico-FeCl3test	4
LAB.05.057	Cloridinatest	39
LAB.01.028	Cloroen orina	4
LAB.01.029	Cloroen sangre	4
LAB.08.015	Clostridiumdifficile(PCR)	118
LAB.06.021	Clostridiumdifficile, toxina	66
LAB.08.016	Clostridium,cultivo	118
LAB.01.030	Coagulaciónsangría,tiempode	4
LAB.01.031	Coagulo,retraccióndel	4
LAB.02.016	Coagulogramabásico(TPyAPTT)	8
LAB.04.068	Cobreen sangre	23
LAB.04.069	Cocaína	23

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.02.017	Coccidioidina,intradermoreacción	8
LAB.05.058	Coccidioides(contrainmunolectroforesis)	39
LAB.04.070	Coccidioides,Ac.anti(fijación del complemento)	23
LAB.04.071	Coccidioides,Ac.anti(inmunodifusión cualitativo)	23
LAB.04.072	Coccidioides,Ac.anti(inmunodifusión cuantitativo)	23
LAB.02.018	Colesterol HDL libre esterificado	8
LAB.02.019	Colesterol LDL libre esterificado	8
LAB.02.020	Colesterol total libre esterificado	8
LAB.03.049	Colinesterasa eritrocitaria	13
LAB.01.032	Colinesterasa sérica	4
LAB.01.033	Colonias, recuento de	4
LAB.03.050	Compatib.sanguínea en medio enzimático y albuminoso	13
LAB.02.021	Compatibilidad RHOGAM sangrematerna Coombs indirecta	8
LAB.01.034	Compatibilidad sanguínea	4
LAB.01.035	Compatibilidad sanguínea prematrimonial 2ABO y 2RH	4
LAB.05.059	Complejos inmunes circulantes (CIC)	39
LAB.04.073	Complemento C1q inhibidor	23
LAB.01.036	Complemento C3	4
LAB.01.037	Complemento C4	4
LAB.06.022	Complemento, actividad total-Complemento 50% Lisis (CH-50)	66
LAB.01.038	Coombs directa, cualitativa	4
LAB.03.051	Coombs indirecta, cualitativa	13
LAB.03.052	Coombs indirecta, cuantitativa	13
LAB.05.060	Coronavirus (COVID19) - SARS-CoV-2 Ac. Anti-IgA	39
LAB.05.061	Coronavirus (COVID19) - SARS-CoV-2 Ac. Anti-IgG	39
LAB.05.062	Coronavirus (COVID19) - SARS-CoV-2 Ac. Anti- IgG e IgM (test rápido- cualitativo)	39
LAB.05.063	Coronavirus (COVID19) - SARS-CoV-2 Ac. Anti-IgM	39
LAB.05.064	Coronavirus (COVID19) - SARS-CoV-2 Ac. Totales	39
LAB.06.023	Coronavirus (COVID19) - SARS-CoV-2 Ag. (Cromatográfico- Test Rápido)	66
LAB.09.011	Coronavirus (COVID19) - SARS-CoV-2 Test Molecular (PCR)	157
LAB.03.053	Cortisol basal (8 AM)	13
LAB.03.054	Cortisol libre plasmático	13
LAB.03.055	Cortisol libre urinario	13
LAB.03.056	Cortisol plasmático 23 hs	13
LAB.07.001	Cortisol post ACTH (40 UI) (6hs)	87
LAB.07.002	Cortisol supresión post hidrocortisona (60min)	87
LAB.03.057	Cortisol vespertino (4PM)	13
LAB.07.003	Cortisol, prueba de ACTH	87
LAB.07.004	Cortisol, prueba de ayuno	87
LAB.04.074	Corynebacterium diphtheriae	23
LAB.05.065	Coxiella burnetti (Fiebre Q)	39

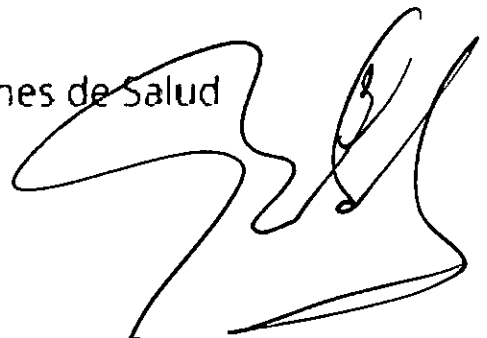
Nomenclador de Prestaciones de Salud

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.02.022	Coximetría	8
LAB.04.075	Coxsackie,Ac. anti(grupos A7,A9,A10, A16c/u)	23
LAB.04.076	Coxsackie,Ac.anti (gruposB1a1B6 c/u)	23
LAB.01.039	CPKMB% (porcentaje)	4
LAB.03.058	CPKMB(creatinafosfoquinasaisoenzimaMB)	13
LAB.03.059	CPKtotal(creatinafosfoquinasa)	13
LAB.03.060	Creatinaenorina	13
LAB.01.040	Creatininaenplasmaosuero	4
LAB.01.041	Creatinina,clearanceodepuraciónde	4
LAB.01.042	Crioaglutinina	4
LAB.01.043	Crioglobulinas	4
LAB.04.077	Cromatinasexual	23
LAB.05.066	CrossLaps	39
LAB.06.024	CrossMatch, DTT	66
LAB.02.023	Cryptococcus cultivo	8
LAB.05.067	Cryptococcusenorina,Ac. anti	39
LAB.05.068	Cryptococcusen sangre, Ac. anti,	39
LAB.05.069	Cryptococcus, Ag (ELISA)	39
LAB.05.070	Cryptococcus, Ag (LATEX)	39
LAB.03.061	Cryptosporidium	13
LAB.02.024	CuerposdeHeinz	8
LAB.08.017	CV2	118
LAB.04.078	Dehidroepiandrostediona	23
LAB.03.062	Dehidroepiandrosterona(DHEA)	13
LAB.06.025	Delta 4 androstediona	66
LAB.08.018	Dengue(PCR)	118
LAB.05.071	Dengue IgG,Ac.anti, Ag. NS1	39
LAB.05.072	Dengue IgM,Ac. anti,Ag.NS1	39
LAB.05.073	DeterminaciónCadenasKappaliviana séricas	39
LAB.05.074	DeterminaciónCadenasLamdalivianaséricas	39
LAB.05.075	DeterminacióndeAnticuerposAntibeta2GlicoproteínalgG(B2GPllgG)	39
LAB.05.076	DeterminacióndeAnticuerposAntibeta2GlicoproteínalgM(B2GPllgM)	39
LAB.04.079	DeterminacióndeAnticuerposAnticardiolipinalgG(ACLlgG)	23
LAB.04.080	DeterminacióndeAnticuerposAnticardiolipinalgM(ACLlgM)	23
LAB.01.044	DeterminacióndeInmunoglobulinaA	4
LAB.01.045	DeterminacióndeInmunoglobulinaG	4
LAB.01.046	DeterminacióndeInmunoglobulinaM	4
LAB.03.063	DeterminaciónInmunoglobulinaB	13
LAB.04.081	DGPTransglutaminasalgG,Ac.anti(ELISA)	23
LAB.03.064	Difenilhidantoina	13
LAB.03.065	Digoxina	13



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.05.077	DímeroD	39
LAB.05.078	DNA doble cadena de ADN naturalizado, Ac. anti	39
LAB.04.082	Dopamina plasmática	23
LAB.06.026	D-piridolaurinaria	66
LAB.08.019	DPPX(DipeptidylAmino peptidasa Like Protein6)	118
LAB.10.003	Drogas de abuso en orina, por tiras reactivas	195
LAB.04.083	Drogas de abuso, Screening c/u	23
LAB.10.004	Echovirus, Ac. anti. (serotipos 4,9,11, 30, cada uno)	195
LAB.08.020	Elastasa pancreática	118
LAB.04.084	Electroforesis Agar	23
LAB.04.085	Electroforesis poliacrilamida cualitativa	23
LAB.01.047	Embarazo, reacción inmunológica	4
LAB.04.086	EndomisiolG, Ac. anti(EMA IgA)	23
LAB.04.087	EndomisiolG, Ac. anti(EMA IgG)	23
LAB.08.021	Enterovirus(PCR)	118
LAB.08.022	Enterovirus, cultivo de células humanas	118
LAB.01.048	Eosinófilos, recuento con inyección de ACTH	4
LAB.01.049	Eosinófilos, recuento de	4
LAB.09.012	Epstein Barr(PCR real time)	157
LAB.03.066	Epstein Barr EBNA IgG, Ac. anti (EBV EBNA)	13
LAB.04.088	Epstein Barr EBNA IgM, Ac. anti (EBV EBNA)	23
LAB.05.079	Epstein Barr IgG, Ac. anti(EBV VCA)	39
LAB.05.080	Epstein Barr IgM, Ac. anti (EBV VCA)	39
LAB.05.081	Epstein Barr, Ac. anti(antígeno temprano)	39
LAB.08.023	Epstein Barr, HIBRID (en linfocitos)	118
LAB.01.050	Eritroblastos, porcentaje de	4
LAB.05.082	Eritropoyetina(EPO)	39
LAB.01.051	Eritrosedimentación	4
LAB.05.083	Escaras, cultivo bacteriológico de	39
LAB.01.052	Espermamorfología, potencial de peroxidación	4
LAB.05.084	Esperma, acrosina	39
LAB.03.067	Esperma, adenosin trifosfato en	13
LAB.03.068	Esperma, inmunobead directo	13
LAB.03.069	Esperma, inmunobead indirecto	13
LAB.01.053	Esperma, potencial de peroxidación	4
LAB.01.054	Esperma, pruebas sobre vida	4
LAB.04.089	Esperma, selección por gradiente Percoll	23
LAB.04.090	Esperma, selección por swim up	23
LAB.05.085	Esperma, slide test	39
LAB.04.091	Esperma, test de heterogeneidad	23
LAB.04.092	Esperma, test de vitalidad	23
LAB.02.025	Esperma, test directo	8
LAB.05.086	Esperma, test de hiposmótico	39

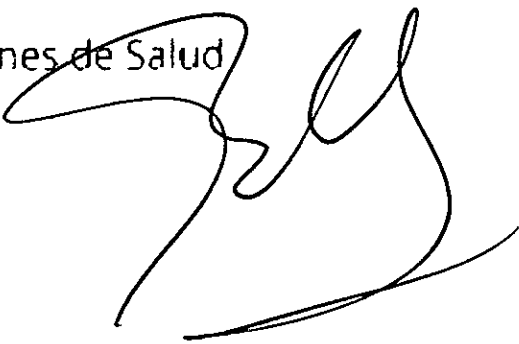
Nomenclador de Prestaciones de Salud



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.03.070	Esperma, test indirecto	13
LAB.05.087	Esperma, test triple coloración	39
LAB.07.005	Espermocultivo/Chlamydia	87
LAB.07.006	Espermocultivo/Mycoplasma	87
LAB.04.093	Espermograma	23
LAB.04.094	Espirotrichosis, Ac. anti (CIE)	23
LAB.04.095	Espuoso seriado	23
LAB.06.027	Espuoso, cultivo bacteriológico	66
LAB.03.071	Estado ácido base, pH real, Pco2, CO3H- Na, K, Cl	13
LAB.04.096	Estradiol plasmático	23
LAB.04.097	Estradiol rápido	23
LAB.03.072	Estriol en orina	13
LAB.04.098	Estrógenos totales	23
LAB.06.028	Estrógenos, receptores de	66
LAB.04.099	Estron plasmático	23
LAB.03.073	Etanol en sangre	13
LAB.01.055	Euglobulinas, test de	4
LAB.08.024	EVR (Enterococcus resistente a la vancomicina)-PCR	118
LAB.05.088	Exudado y cultivo de secreciones	39
LAB.05.089	Exudado de farynx, cultivo bacteriológico	39
LAB.01.056	Exudado nasofaríngeo, Loeffler invest. de	4
LAB.07.007	Exudado uretral, con Chlamydia	87
LAB.07.008	Exudado uretral, con Mycoplasma	87
LAB.07.009	Exudado vaginal, con Chlamydia	87
LAB.07.010	Exudado vaginal, con Mycoplasma	87
LAB.05.090	Exudado, cultivo bacteriológico	39
LAB.05.091	Factor de coagulación II	39
LAB.04.100	Factor de coagulación IX	23
LAB.05.092	Factor de coagulación IX, curva de dilución	39
LAB.03.074	Factor de coagulación V Leiden	13
LAB.04.101	Factor de coagulación VII	23
LAB.05.093	Factor de coagulación VII, titulación de inhibidor	39
LAB.04.102	Factor de coagulación VIII	23
LAB.05.094	Factor de coagulación VIII, curva de dilución, detección de inhibidor	39
LAB.03.075	Factor de coagulación X	13
LAB.05.095	Factor de coagulación XI	39
LAB.05.096	Factor de coagulación XII	39
LAB.05.097	Factor de coagulación XIII, dosaje	39
LAB.05.098	Factor necrosis tumoral (TNR)	39
LAB.01.057	Factor Reumatoideo (FR)	4
LAB.04.103	Factor reumatoideo (Nefelometría)	23
LAB.01.058	Factor RH, factor C	4
LAB.01.059	Factor RH, factor D	4



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.06.029	FactorVonWillebrand(Funcional)	66
LAB.06.030	FactorVonWillebrand(Inmunológico)	66
LAB.04.104	Fagocitosis,índice de	23
LAB.04.105	Fenciclidinas (PCP)	23
LAB.05.099	Fenilalanina	39
LAB.04.106	Fenilcetonuria	23
LAB.04.107	Fenilhidantoína	23
LAB.03.076	Fenitoína	13
LAB.03.077	Fenobarbital	13
LAB.04.108	FenotipoRH	23
LAB.01.060	Ferremia(hierroensangre)(Fe)	4
LAB.03.078	Ferritina	13
LAB.04.109	Fibrinaconreptilasaytpo.calc.	23
LAB.04.110	Fibrinacontrombinaytpo.calc.	23
LAB.05.100	Fibrinaproductodedegradación(PDF)	39
LAB.01.061	Fibrinógeno	4
LAB.05.101	Fibrinolítica,actividadenplaca	39
LAB.09.013	Fiebre amarilla(PCRreal time)	157
LAB.04.111	Fitoheмоaglutininas(PHA)	23
LAB.01.062	Fondo oscuro	4
LAB.03.079	Fosfatasaacidaleucocitaria,citoquímicodeGomori	13
LAB.01.063	Fosfatasaácida prostática	4
LAB.04.112	Fosfatasaácida prostática (ELISA)	23
LAB.01.064	Fosfatasaácida total	4
LAB.01.065	Fosfatasaalcalina	4
LAB.03.080	Fosfatasaalcalinaisoenzimas	13
LAB.03.081	Fosfatasaalcalinaleucocitaria,citoquímicodeKaplow	13
LAB.04.113	Fosfatasaalcalinaósea	23
LAB.03.082	Fosfohexosa-isomerasa	13
LAB.04.114	Fosfolípidos	23
LAB.01.066	Fosforoenorina	4
LAB.01.067	Fosforo enplasmao suero	4
LAB.01.068	Fosforo,clearance, depuraciónoreabsorcióntubular	4
LAB.03.083	Fructosamina	13
LAB.03.084	FSH(hormonafolículoestimulantepost LHRH)	13
LAB.04.115	FSH(hormonafolículoestimulante)	23
LAB.03.085	FSH-LH(hormonaliberadoradegonadotrofina)	13
LAB.03.086	FTA/200,inmunofluorescencia	13
LAB.03.087	FTA/ABS,inmunofluorescencia	13
LAB.01.069	Funciónrenal,concentración,pruebade	4
LAB.01.070	Funciónrenal,dilución,pruebade	4
LAB.08.025	GABA 6Receptors(GABAB1-B2)	118
LAB.06.031	GAD,ÁcidoGlutámico Descarboxilasa,Ac. Anti-	66



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.08.026	Galactomananos	118
LAB.02.026	Galactosemia	8
LAB.04.116	Galactosuria	23
LAB.06.032	Gammaglobulinaensuero	66
LAB.01.071	Gammaglutamiltranspeptidasa(GammaGT)	4
LAB.03.088	Gastrinaplasmatica	13
LAB.04.117	Gentamicina	23
LAB.02.027	Giemsa,coloraciónde	8
LAB.04.118	GliadinaDeaminadalgA,Ac.anti (AGA-A)	23
LAB.04.119	GliadinaDeaminadalgG,Ac.anti(AGA-G)	23
LAB.05.102	Glicoproteínaácida	39
LAB.01.072	Glucemia,pruebade sobrecarga(x2 determinaciones)	4
LAB.04.120	Glucagonenorina	23
LAB.02.028	Glucagon,testde	8
LAB.01.073	Glucemia (c/u)	4
LAB.06.033	Glúcidosenorina(cromatografía, bidimensional)	66
LAB.01.074	Glucogeno(citoquímico)	4
LAB.01.075	Glucosa	4
LAB.03.089	Glucosa6 fosfatodeshidrogenasa(G-6-PDH)	13
LAB.03.090	Glucosa6-fosfatodehidrogenasaen eritrocito	13
LAB.01.076	Glucosaen orina	4
LAB.03.091	Glucosafosfato dehidrogenasa	13
LAB.03.092	Glucosapostprandial	13
LAB.03.093	Glucosa,curvade	13
LAB.02.029	Glutamatedehidrogenasa	8
LAB.04.121	Glutationperoxidasa	23
LAB.02.030	GonadotrofinaCoriónicaBetaLibre(FreebetaHCG)	8
LAB.03.094	GonadotrofinacoriónicaBHCG,cualitativa	13
LAB.03.095	Gonadotrofinacoriónicabiológicaqualitativa	13
LAB.03.096	Gonadotrofinacoriónicaimmunológicaqualitativa	13
LAB.04.122	Gonadotrofinacoriónica,cuantitativa	23
LAB.04.123	Gonadotrofinahipofis.1y2 niveles	23
LAB.04.124	GP120,Ac.anti	23
LAB.01.077	Graham,testde	4
LAB.04.125	Graham,testseriado7días	23
LAB.04.126	GruposanguíneoABO,confirmacióndesubgrupos	23
LAB.04.127	GruposanguíneoDuffy	23
LAB.04.128	GruposanguíneoKell	23
LAB.04.129	GruposanguíneoLewisAyB	23
LAB.04.130	GruposanguíneoLidoA	23
LAB.04.131	GruposanguíneoM- N-S	23
LAB.01.078	GruposanguíneosistemaABO (aglutinación)	4
LAB.01.079	GruposanguíneosistemaABO (hemoaglutinógenos)	4

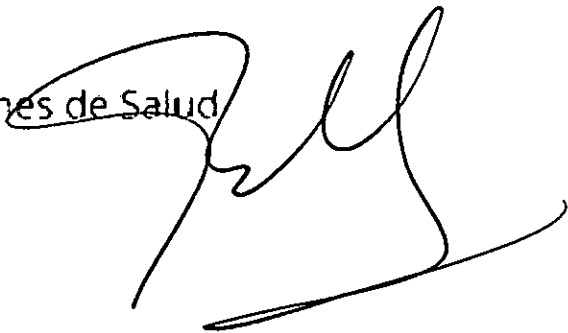
Nomenclador de Prestaciones de Salud



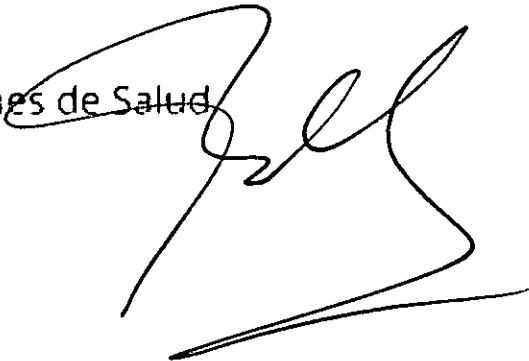
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.05.103	Haemophilus influenzae tipos S, C, etc.	39
LAB.03.097	Ham, test de (hemolisina ácida)	13
LAB.01.080	Hanger, reacción de	4
LAB.06.034	Hantavirus IgG, Ac. anti	66
LAB.06.035	Hantavirus IgM, Ac. anti	66
LAB.02.031	Haptoglobina	8
LAB.01.081	Heinz, cuerpo de (Inclusiones en eritrocitos)	4
LAB.04.132	Helicobacter pylori, Ac. anti	23
LAB.04.133	Helicobacter pylori, cultivo	23
LAB.04.134	Helicobacter pylori, determinación de ureasa	23
LAB.03.098	Hematíes, recuento de (glóbulos rojos)	13
LAB.02.032	Hematíes, resistencia globular	8
LAB.03.099	Hematíes, resistencia globular osmótica o curvatura de fragilidad osmótica de eritrocitos	13
LAB.01.082	Hematocrito	4
LAB.03.100	Hemocultivo aerobio	13
LAB.04.135	Hemocultivo micológico	23
LAB.04.136	Hemocultivo paramicrobacterias (método de radiométrico rápido)	23
LAB.04.137	Hemocultivo x2, método automatizado	23
LAB.05.104	Hemocultivo x2, muestras método rápido	39
LAB.03.101	Hemofilia, clasificación	13
LAB.01.083	Hemoglobina/alcali. resist.	4
LAB.04.138	Hemoglobina A2	23
LAB.03.102	Hemoglobina F (Hb. fetal)	13
LAB.03.103	Hemoglobina glicosilada (HbA1C)	13
LAB.03.104	Hemoglobina reticulocitaria	13
LAB.02.033	Hemoglobina S	8
LAB.01.084	Hemoglobina, dosaje en plasma	4
LAB.03.105	Hemoglobina, electroforesis de	13
LAB.03.106	Hemoglobinas inestables	13
LAB.01.085	Hemograma	4
LAB.01.086	Hemolisina titulación en caliente, sistema ABO	4
LAB.01.087	Hemolisina titulación en frío, Donath Landsteiner	4
LAB.01.088	Hemolisinas, titulación de	4
LAB.01.089	Hemólisis, prueba de	4
LAB.03.107	Hemopexina, inmunodifusión cuantitativa	13
LAB.02.034	Hemosiderina, investigación citoquímica	8
LAB.01.090	Hemotipificación ABO y RH	4
LAB.03.108	Heparina, resistencia a la (in vitro)	13
LAB.03.109	Heparina, test de tolerancia	13
LAB.03.110	Hepatitis A IgG, Ac. anti (HAV-Ac IgG)	13
LAB.03.111	Hepatitis A IgM, Ac. anti (HAV-Ac IgM)	13
LAB.03.112	Hepatitis A totales, Ac. anti (HAV-Ac. totales)	13

Nomenclador de Prestaciones de Salud

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.10.005	HepatitisB carga viral	195
LAB.04.139	HepatitisB,Ac.anti antígeno desup (HBs-Ac)	23
LAB.03.113	HepatitisB, Ac.anti antígeno e(HBe-Ac)	13
LAB.04.140	HepatitisB, Ac.anti core IgM (HBc-AcIgM)	23
LAB.03.114	HepatitisB, Ac.anticore total(HBc-Ac)	13
LAB.03.115	HepatitisB,antígenodesuperficie(HBsAg)	13
LAB.03.116	HepatitisB,antígenoE(HBeAg)	13
LAB.08.027	HepatitisC (PCR)	118
LAB.06.036	HepatitisC,Ac(aglutinacióndepartículas)	66
LAB.04.141	HepatitisC, Ac totales(HCV-Ac)	23
LAB.10.006	HepatitisC,carga viral	195
LAB.09.014	HepatitisC, HCV(ensayo confirmatorio)	157
LAB.06.037	HepatitisDELTA,Ac.anti (HD-Ac)	66
LAB.04.142	Hepatoglobina	23
LAB.02.035	Hepatograma	8
LAB.08.028	Hepcidina	118
LAB.06.038	HER-TORCH IgM,Ac.anti	66
LAB.08.029	Herpes1,2(PCRrealtime)	118
LAB.08.030	Herpes6 HHV-6IgM (HSV 1,2)	118
LAB.08.031	Herpes IgG, Ac. anti	118
LAB.04.143	Herpes IgM,Ac. anti	23
LAB.08.032	Herpes,cultivo encélulas	118
LAB.09.015	HHV-6 IgG(IFI)(Herpesvirus humano6)	157
LAB.03.117	Hidatidosis(hemoaglutinación)(HAI)	13
LAB.04.144	Hidatidosis,Ac.IgGóTotalesAnti-(IFI)	23
LAB.04.145	Hidatidosis,Ac.IgMAnti- (ELISA)	23
LAB.04.146	Hidatidosis,Ac.IgMAnti- (IFI)	23
LAB.04.147	Hidratosde carbono,cromatografiabidimensional	23
LAB.03.118	Hidroxiprolinuria	13
LAB.03.119	Hierro en medula ósea(reacción de Perls)	13
LAB.06.039	Hisopadonasal,cultivobacteriológicode	66
LAB.06.040	HisopadirectalEVR,cultivobacteriológicode	66
LAB.06.041	HisopadirectalKPC,cultivobacteriológicode	66
LAB.05.105	Histonastotales,Ac.anti	39
LAB.04.148	Histoplasma,Ac(contrainmuno electroforesis)	23
LAB.04.149	Histoplasma,Ac(ELISA)	23
LAB.04.150	Histoplasma,Ac(fijacióndecomplemento)	23
LAB.04.151	Histoplasma,Ac(inmunodifusióncualitativa)	23
LAB.04.152	Histoplasma,Ac(inmunodifusióncuantitativa)	23
LAB.04.153	Histoplasma,antigenemia	23
LAB.04.154	Histoplasma,cultivo	23
LAB.04.155	Histoplasma,intradermorreacción	23
LAB.04.156	Histoplasmina	23



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.04.157	Histoplasminaintradermoreaccion	23
LAB.08.033	HIV(PCR)	118
LAB.04.158	HIVantígenoP24(cuantificación)	23
LAB.09.016	HIVcargaviral	157
LAB.09.017	HIVcultivo	157
LAB.05.106	HIVENVA/CORE	39
LAB.05.107	HIVtest rápido	39
LAB.04.159	HIV,Ac.anti(aglutinacióndepart.degelatina)	23
LAB.03.120	HIV,Ac. anti(ELISA)	13
LAB.05.108	HIV,Ac. anti(IFI),ELFA	39
LAB.08.034	HIV,Ac. anti(Western Blot)	118
LAB.08.035	HLAC Molecular	118
LAB.09.018	HLADQ2/DQ8(Celiaquía){PCR}	157
LAB.03.121	HOMA,índiceevaluaciónmodelo homeostático	13
LAB.05.109	Homocisteína	39
LAB.01.091	Homogentísico,acidoenorina	4
LAB.04.160	Homovanílico,acido	23
LAB.01.092	Howel,tiempode	4
LAB.04.161	HTLV 1+ 2 Ac.anti (ELISA)	23
LAB.08.036	HTLV 1 +2confirmatorio	118
LAB.04.162	HTLV 1 + 2,Ac.anti (partículasde gelatina)	23
LAB.08.037	Hu/ANNA-1	118
LAB.04.163	Hubbner,testde	23
LAB.01.093	Huddlesson,reacción	4
LAB.08.038	Identificaciónmicrobiológicaporespectrometríademاسas	118
LAB.06.042	IdentificaciónmicrobiológicaporPCR	66
LAB.02.036	Identificaciónserológicadegérmenes	8
LAB.06.043	IGFBP3plasmática,prot.deunióna factor decrecimiento	66
LAB.04.164	ILK1o 2, Integrin-linkedkinase 1o 2	23
LAB.03.122	Índiceadsorbidoen caolin	13
LAB.03.123	Índicefiltradoglomerularestimado (IFGe)	13
LAB.04.165	Inestabilidadmicrosatelital(IMS)	23
LAB.04.166	InfluenzaA, Ac.anti	23
LAB.08.039	InfluenzaA, H1N1 (PCR)	118
LAB.08.040	InfluenzaB (PCR)	118
LAB.04.167	InfluenzaB, Ac	23
LAB.08.041	InfluenzaB,Antígenos(Ags)-Material:hisopadonasal/faringeo/aspirados-PCR	118
LAB.07.011	InfluenzaIgM,Ac. anti	87
LAB.08.042	Influenza,cultivoencélulas (PCR)	118
LAB.05.110	Inmunocomplejosinducidospordrogas	39
LAB.09.019	Inmunoelectroforesisenorina(24hs)	157
LAB.09.020	Inmunofijación-LCR	157

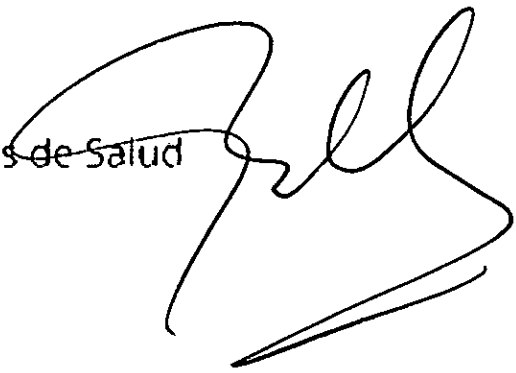


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.09.021	Inmunofijación- sérica	157
LAB.09.022	Inmunofijación- urinaria	157
LAB.01.094	InmunoglobulinaA,IgA,cadenaalfacuantitativa	4
LAB.03.124	InmunoglobulinaA,IgA,secretora(saliva-moco)	13
LAB.10.007	InmunoglobulinaD,IgD,cadenadelta cuantitativa	195
LAB.03.125	InmunoglobulinaE,IgE	13
LAB.03.126	InmunoglobulinaG,IgG,cadenagammacuantitativa	13
LAB.03.127	InmunoglobulinaM,IgM,cadenamu cuantitativa	13
LAB.03.128	Inmunoglobulinasdesuperficie	13
LAB.09.023	Inmunosupresores,dosajede	157
LAB.03.129	Insulina	13
LAB.07.012	Insulina(TTOG),pruebade ayuno	87
LAB.05.111	Insulina,Ac.anti	39
LAB.05.112	Insulina,Ac. Anti-(Ac.Anti- IAA)	39
LAB.05.113	Interleukina2dosajeensuero	39
LAB.05.114	Interleukina6dosajeensuero	39
LAB.02.037	Iodoenorina	8
LAB.01.095	Ionogramaplasmático	4
LAB.01.096	Ionogramaurinario	4
LAB.06.044	IsloteLangerhanspancreáticos,Ac.anti (ICA)	66
LAB.04.168	JO-1, Ac.anti	23
LAB.04.169	Klebsiellapneumoniaecarbapenemasa(KPC)	23
LAB.01.097	KPTT	4
LAB.01.098	Kunkel,reacción de	4
LAB.02.038	L.E. LATEX	8
LAB.03.130	LA,Ac.anti	13
LAB.03.131	Lactamasa,pruebade	13
LAB.01.099	Lácticodehidroxigenasa(LDH)	4
LAB.02.039	Lácticodehidroxigenasa/ isoenzimas	8
LAB.08.043	Lavado bronquialinmunocitológico	118
LAB.11.003	Lavado de semen	243
LAB.01.100	Lazo,pruebade	4
LAB.04.170	LC1,Ac. anti	23
LAB.01.101	Lechematerna,examende	4
LAB.04.171	Legionellapneumophyla,Ag	23
LAB.04.172	Legionella,Ac.anti	23
LAB.04.173	Legionella,cultivo	23
LAB.04.174	Leishmaniasis(IFI)	23
LAB.04.175	Leishmaniasis,intradermoreacción	23
LAB.05.115	Lepra,bacilode Hansen	39
LAB.05.116	Leptospira(mat.aglutinación)	39
LAB.06.045	Leptospira(tr.aglutinacion)	66
LAB.04.176	Leptospirosis(serología)	23

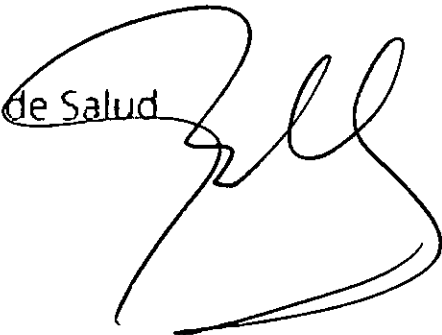
Nomenclador de Prestaciones de Salud

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.03.132	Leucinaminopeptidasa	13
LAB.01.102	Leucocitos, formula	4
LAB.01.103	Leucocitos, microagregación	4
LAB.01.104	Leucocitos, recuento de (glóbulos blancos)	4
LAB.05.117	Levaduras, tipificación	39
LAB.08.044	LGI1 (Leucin- Rich Glioma Inactivated Protein)	118
LAB.03.133	LH (hormona luteinizante)	13
LAB.06.046	LH post LHRH (hormona luteinizante post LHRH)	66
LAB.04.177	Lidocaína	23
LAB.03.134	Lipasa urinaria (Lipasuria)	13
LAB.03.135	Lipasa en plasma o suero	13
LAB.03.136	Lipemia/lipidemia total en sangre	13
LAB.02.040	Lipidograma electroforético	8
LAB.03.137	Líquido amniótico, cuerpos lamelares en	13
LAB.01.105	Líquido amniótico, espectrofotometría (test Liley)	4
LAB.03.138	Líquido amniótico, índice meconial de	13
LAB.01.106	Líquido amniótico, porcentaje células naranjas en	4
LAB.01.107	Líquido amniótico, relación lecitina-esfingomielina en	4
LAB.03.139	Líquido amniótico, test Clemens, Skacktest	13
LAB.03.140	Líquido ascítico, bacteriológico	13
LAB.03.141	Líquido ascítico, físico-químico	13
LAB.03.142	Líquido ascítico, gradiente de albúmina	13
LAB.04.178	Líquido biológico de punción, adenosina deaminasa en	23
LAB.05.118	Líquido biológico de punción, Cryptococcus antigenemia en	39
LAB.02.041	Líquido cefalorraquídeo, albúmina en	8
LAB.04.179	Líquido cefalorraquídeo, alfa fetoproteína en	23
LAB.03.143	Líquido cefalorraquídeo, antígeno en raquia	13
LAB.04.180	Líquido cefalorraquídeo, bacteriológico	23
LAB.04.181	Líquido cefalorraquídeo, bandas monoclonales	23
LAB.04.182	Líquido cefalorraquídeo, citológico	23
LAB.05.119	Líquido cefalorraquídeo, Cryptococcus Ac. anti	39
LAB.05.120	Líquido cefalorraquídeo, Streptococcus grupo B diagnóstico rápido en	39
LAB.04.183	Líquido cefalorraquídeo, físico-químico	23
LAB.10.008	Líquido cefalorraquídeo, HIV cultivo de	195
LAB.09.024	Líquido cefalorraquídeo, neurovirus en	157
LAB.04.184	Líquido cefalorraquídeo, parasitológico	23
LAB.03.144	Líquido cefalorraquídeo, proteínas totales en	13
LAB.03.145	Líquido cefalorraquídeo, VDRL en	13
LAB.03.146	Líquido pancreático, físico-químico	13
LAB.03.147	Líquido sinovial, citológico	13
LAB.01.108	Líquido sinovial, cristalografía	4
LAB.03.148	Líquido sinovial, físico-químico	13
LAB.03.149	Líquidos biológicos de punción, bacteriológico	13

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.01.109	Líquidosbiológicosodepunción,célulasneoplásicasen	4
LAB.03.150	Líquidosbiológicosodepunción, citológico	13
LAB.06.047	Líquidosbiológicosodepunción,citomegalovirus cultivo	66
LAB.01.110	Líquidosbiológicosodepunción,cloroen	4
LAB.04.185	Líquidosbiológicosodepunción,cultivodeTBC	23
LAB.03.151	Líquidosbiológicosodepunción,físico-químico	13
LAB.10.009	Líquidosbiológicosodepunción,HIVcultivode	195
LAB.09.025	Líquidosbiológicosodepunción, inmunolectroforesis	157
LAB.04.186	Líquidosbiológicosodepunción, proteinograma	23
LAB.03.152	Líquidosdepunciónnodular,cristalesde colesterol	13
LAB.02.042	Lisina-vasopresina,testde	8
LAB.02.043	Lisiporsucrosa,pruebade	8
LAB.03.153	Listeria,cultivo	13
LAB.02.044	Litioenorina	8
LAB.04.187	Litioensangre	23
LAB.04.188	LKM.1,Ac. anti	23
LAB.04.189	LKM.2,Ac. anti	23
LAB.05.121	M2,Ac.anti	39
LAB.01.111	Mac Lagan,reacciónde timol	4
LAB.01.112	Magnesioenorina	4
LAB.01.113	Magnesioensangre	4
LAB.04.190	Manganesoensangre	23
LAB.02.045	Materiafecal, acidolácticoen	8
LAB.04.191	Materiafecal, Adenovirus Ag en	23
LAB.04.192	Materiafecal,Candida.Recuentodecolonias en	23
LAB.06.048	Materiafecal,Clostridiumdifficile,toxina	66
LAB.04.193	Materiafecal, coprocultivocon Campylobacter	23
LAB.04.194	Materiafecal, coprocultivocon Yersina	23
LAB.05.122	Materiafecal, directo	39
LAB.02.046	Materiafecal, esteatocrito	8
LAB.02.047	Materiafecal,examen frescocon coloraciones	8
LAB.03.154	Materiafecal,grasas cualitativo	13
LAB.03.155	Materiafecal,grasascuantitativo,vandeKamer	13
LAB.05.123	Materiafecal,Helicobacterpylori, Ag en	39
LAB.01.114	Materiafecal, leucocitos en	4
LAB.01.115	Materiafecal,parasitológicoseriado	4
LAB.02.048	Materiafecal,parásitoshemáticos	8
LAB.05.124	Materiafecal, Rotavirus Ag en	39
LAB.03.156	Materiafecal, sangre oculta en (SOMF)-Inmunológico	13
LAB.05.125	MBG,Ac.Anti	39
LAB.02.049	Medulograma	8
LAB.02.050	Membranabasal,Ac. Anti-	8

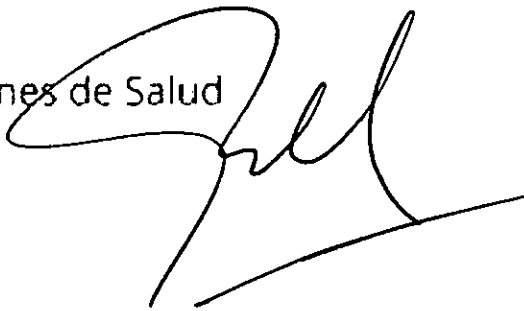


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.05.126	Meningitis(Neumo,H.influenzaetipoB,MeningococoABC)testrápido	39
LAB.04.195	Metadona	23
LAB.03.157	Metahemoglobina	13
LAB.06.049	Metanefrinasfraccionadas urinarias	66
LAB.08.045	Metapneumovirus(PCR)	118
LAB.05.127	Metotrexate,dosajede	39
LAB.04.196	Micobacterias,cultivo(métodoradiométricorápido)	23
LAB.05.128	Micofenolato,dosajede	39
LAB.03.158	Micosisprofundas,cultivoseidentificación	13
LAB.03.159	Micosisprofundas,estudiodirecto	13
LAB.03.160	Micosisprofundas,estudiodirectoconcoloración	13
LAB.03.161	Micosissuperficiales,cultivoeidentificación	13
LAB.02.051	Micosissuperficiales,estudio directo	8
LAB.03.162	Micosissuperficiales,estudiodirectoconcoloración	13
LAB.03.163	Microalbuminuria	13
LAB.04.197	MicroglobulinaB2	23
LAB.05.129	Microsomaltiroideo,Ac.Anti-	39
LAB.03.164	Mieloperoxidasa,(Citoquímica)	13
LAB.02.052	Miocardio,Ac.anti	8
LAB.03.165	Mioglobina	13
LAB.04.198	Mitocondrial,Ac.anti(AMAM2)	23
LAB.04.199	Mitocondrial,Ac.anti(AMAM4)	23
LAB.01.116	Mococervical,cristalizaciónde	4
LAB.01.117	Moconasal, PHy citológico	4
LAB.10.010	MOG,AcAnti-	195
LAB.01.118	Mononucleosishemoaglutinación(P. Bunnel)	4
LAB.01.119	Mononucleosishemolit. (Peterson)	4
LAB.01.120	Mononucleosismonotest	4
LAB.01.121	Mononucleosis,testdeDavidson-Paul Bunell	4
LAB.01.122	Monóxidode carbono	4
LAB.01.123	Mucoproteinas	4
LAB.04.200	Mucosemen cruzado	23
LAB.03.166	Músculoesquelético,Ac.anti(músculoestriado)(RNP)	13
LAB.06.050	MycobacteriumTBC (PCR)	66
LAB.04.201	MycobacteriumTBC,cultivode	23
LAB.03.167	Mycobacterium,identificación	13
LAB.04.202	Mycoplasmapneumoniae,cultivo	23
LAB.04.203	Mycoplasmae,identificación	23
LAB.08.046	Mycoplasmapneumoniae(PCR)	118
LAB.04.204	MycoplasmapneumoniaeAc.anti (LATEX)	23
LAB.04.205	MycoplasmapneumoniaeIgG, Ac.anti(IFI)	23
LAB.04.206	MycoplasmapneumoniaeIgM, Ac.anti (IFI)	23

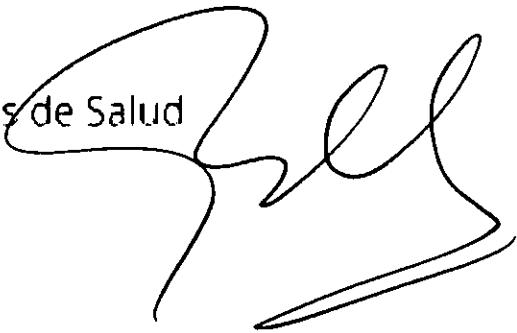


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.02.053	MycoplasmaPPLO(IFI)	8
LAB.04.207	Mycoplasmaurealitico, cultivo	23
LAB.04.208	Mycoplasma,antibiograma	23
LAB.09.026	Neisseriagonorrhoeae(búsquedaencasodeabuso)-PCR	157
LAB.03.168	Neisseriameningitidis,cultivo	13
LAB.08.047	Neumococo,Ac.anti	118
LAB.08.048	Neumococo,contrainmunolectroforesis	118
LAB.10.011	Neutrófilos,adhesividadestudiosfuncionales	195
LAB.10.012	Neutrófilos,fagocitosisestudiosfuncionales	195
LAB.04.209	Noradrenalinaplasmaica	23
LAB.04.210	Noradrenalinaurinaria	23
LAB.02.054	Nucleares,Ac.anti (ANA,FAN)	8
LAB.03.169	Nucleolar,Ac.anti	13
LAB.03.170	Nucleotidasas'	13
LAB.04.211	Opiáceos	23
LAB.01.124	Orina completa	4
LAB.01.125	Osmolal,clearance	4
LAB.01.126	Osmolaridad,orina	4
LAB.01.127	Osmolaridad,suero	4
LAB.04.212	Osteocalcina	23
LAB.06.051	Ovario,Ac.anti	66
LAB.03.171	Oxigenoensangre-PO2	13
LAB.06.052	PSO	66
LAB.06.053	Paludismo,Ac.anti (IFI)	66
LAB.12.003	Panelfilmarraypara30gérmenes	290
LAB.02.055	Papendocervical	8
LAB.02.056	Papexocervical	8
LAB.08.049	Papillomahumanovirus(HPV)(PCR)	118
LAB.08.050	Papillomahumanovirus(HPV)en biopsia	118
LAB.08.051	Papillomahumanovirus(HPV)en extendido	118
LAB.08.052	Papillomahumanovirus(HPV)hibridación	118
LAB.02.057	Paracoccidiodina,intradermoreacción	8
LAB.04.213	Paracoccidioides,Ac.anti (contrainmunolectroforesis)	23
LAB.04.214	Paracoccidioides,Ac.anti(fijación complemento)	23
LAB.04.215	Paracoccidioides,Ac.anti (inmunodifusión)	23
LAB.04.216	ParainfluenzaIgG,Ac.anti	23
LAB.04.217	ParainfluenzaIgM,Ac.anti	23
LAB.09.027	Parainfluenza,cultivodevirusencélula(PCR)	157
LAB.04.218	Parásitosmacroscópicos,identificaciónde	23
LAB.03.172	Parathormonaplasmaica(PTH)	13
LAB.04.219	Parotiditis(PCR)	23
LAB.03.173	ParotiditisIgG,Ac.anti (IFI)	13
LAB.04.220	ParotiditisIgM,Ac.anti(IFI)	23

Nomenclador de Prestaciones de Salud

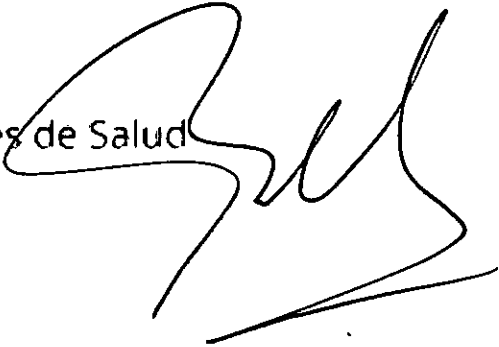


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.04.221	Parotiditis,cultivo	23
LAB.05.130	ParvovirusB19 IgG,Ac.anti(IFI)	39
LAB.05.131	ParvovirusB19IgM, Ac.anti (IFI)	39
LAB.08.053	Parvovirus,PCRenbiopsia	118
LAB.08.054	Parvovirus,PCRensangre	118
LAB.11.004	PCR HIVen semen	243
LAB.04.222	PéptidoCdeinsulina	23
LAB.04.223	Péptidodeaminadodegliadina (celiaquía)	23
LAB.06.054	Péptidoscitrulinadoscíclicos,Ac.anti(CCP)	66
LAB.03.174	Peroxidasa,Ac.anti	13
LAB.01.128	Peroxidasas	4
LAB.05.132	Piridolinaurinaria	39
LAB.02.058	Piruvato-quinasa	8
LAB.03.175	Plaquetarios,factores	13
LAB.04.224	Plaquetas,adhesividad	23
LAB.04.225	Plaquetas,microagregación	23
LAB.01.129	Plaquetas,recuentode	4
LAB.01.130	Plasmarecalcificado,tiempode	4
LAB.09.028	PIFG(factordecrecimientoplacentario humano)	157
LAB.09.029	Pneumocystiscarinii,Gram-Giemsa	157
LAB.09.030	Pneumocystiscarinii, inmunofluorescencia	157
LAB.05.133	Pneumocystiscarinii,tricrómicaen biopsia	39
LAB.03.176	Pneumocystiscarinii,tricrómicaen sangre	13
LAB.09.031	Pneumocystisjiroveci,inmunofluorescencia	157
LAB.08.055	PNMA2 (Ma2/Ta)	118
LAB.09.032	Polimerasaen cadena	157
LAB.08.056	PolyomavirusBK(PCR)	118
LAB.08.057	PolyomavirusJC(PCR)	118
LAB.03.177	Porfobilinógenoerorina	13
LAB.01.131	Potasioerorina	4
LAB.01.132	Potasioenplasma	4
LAB.03.178	Pregnanotriol	13
LAB.06.055	ProBNP	66
LAB.06.056	Procalcitonina(PCT)	66
LAB.03.179	Progesterona	13
LAB.03.180	Progesterona,17hidroxi	13
LAB.07.013	Progesterona,17hidroxi(pruebade ACTH)	87
LAB.06.057	Progesterona,receptoresde	66
LAB.03.181	Prolactina(Prl)	13
LAB.09.033	ProteínaA plasmáticaasociadaaalembarazo(PAPP-A)	157
LAB.05.134	ProteínaC activadaresistenciaa(RCPA)	39
LAB.05.135	ProteínaCfuncional	39
LAB.06.058	ProteínaCinhibidor	66

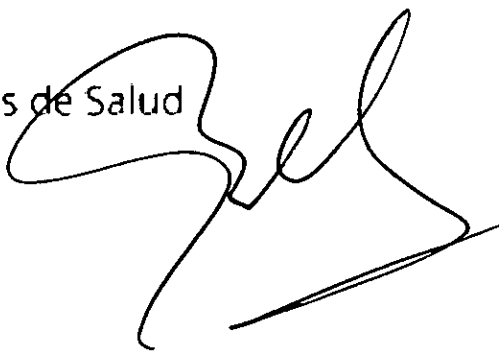


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.03.182	ProteínaC Reactiva-Ultrasensible(PCRus)	13
LAB.01.133	ProteínaC reactiva(PCR)	4
LAB.05.136	Proteínadeuniónalipopolisacáridos(LBP)	39
LAB.07.014	ProteínaS funcional	87
LAB.05.137	ProteínaS inhibidor	39
LAB.05.138	ProteínaS total	39
LAB.05.139	Proteínatransportador tiroxina(TBG)	39
LAB.01.134	Proteínas en orina	4
LAB.01.135	Proteínas totales en plasma o suero	4
LAB.01.136	Proteínas, fracción albúmina	4
LAB.01.137	Proteínas, fracción prealbúmina	4
LAB.01.138	Proteínas, fracciones globulinas	4
LAB.06.059	Proteínasa 3, Ac. anti (PR3)	66
LAB.05.140	Proteinograma electroforético-LCR	39
LAB.04.226	Proteinograma electroforético, en suero	23
LAB.01.139	Proteinuria 24 horas	4
LAB.06.060	Protrombina G20210A	66
LAB.08.058	Protrombina, 20.210	118
LAB.01.140	Protrombina, consumo de	4
LAB.01.141	Protrombina, RIN	4
LAB.01.142	Protrombina, tiempo de (TP)	4
LAB.10.013	Psicofarmacos/drogas de abuso por HPLC, determinación de	195
LAB.01.143	Psitacosis, reacción de Bedson	4
LAB.08.059	Queratina, Ac. anti	118
LAB.04.227	Rast, prueba de -IgE	23
LAB.05.141	Receptor de TSH, Ac. anti (TRAB, TBII)	39
LAB.07.015	Receptores de Glutamato (tipo NMDA)	87
LAB.07.016	Receptores de Glutamato (tipo AMPA1 y AMPA2 (GluR1 y Glu R2))	87
LAB.08.060	Recoverina	118
LAB.05.142	Relación Kappa/Lambda (en orina)	39
LAB.09.034	Relación Kappa/Lambda (en plasma)	157
LAB.05.143	Relación Kappa/Lambda (sérica)	39
LAB.04.228	Renina angiotensina plasmática	23
LAB.07.017	Reovirus, Ac. anti	87
LAB.04.229	Reptilasa, tiempo de	23
LAB.09.035	Resistencia a antirretrovirales HIV por genotipificación	157
LAB.01.144	Resistencia capilar (petequimetría)	4
LAB.03.183	Reticulina, Ac. Anti (ARA)	13
LAB.01.145	Reticulocitos, recuento de	4
LAB.09.036	Rhinovirus (PCR)	157
LAB.04.230	Rhinovirus, cultivo en células humanas	23
LAB.08.061	Ri/ANNA-2	118
LAB.04.231	Ribonucleoproteína RNP, Ac. anti (ENA o Sm)	23

Nomenclador de Prestaciones de Salud

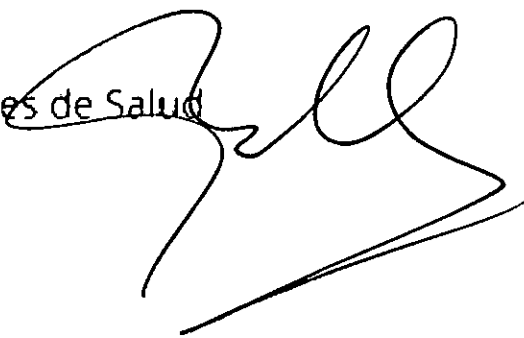


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.06.061	RibosomalP,Ac.anti	66
LAB.05.144	Richetsias,reacción deWeil	39
LAB.06.062	Ristocetina,cofactorde	66
LAB.03.184	RO/SSA, Ac.anti	13
LAB.01.146	RoseRagan,pruebade	4
LAB.04.232	RosetasEA	23
LAB.03.185	RubeolalG,Ac. anti	13
LAB.03.186	RubeolalGM,Ac. anti	13
LAB.03.187	Salicilatos	13
LAB.08.062	SAMR,Staphylococcusaureusmetilinoresistente-PCR	118
LAB.09.037	SAMR,Staphylococcusaureusmetilinoresistente(PCR)	157
LAB.05.145	Sarampiónenaspiradonasofaríngeo(IFI)	39
LAB.03.188	SarampiónlG,Ac.anti	13
LAB.04.233	SarampiónlGM,Ac.anti	23
LAB.04.234	SCL70,Ac.anti	23
LAB.01.147	Sedimentode orina	4
LAB.04.235	Serologíapre-quirúrgicaporquimioluminiscenciaHIV-MBU-HCV-A-CORI, cadauno	23
LAB.04.236	Serotonina	23
LAB.09.038	sFlt-1(Tirosincinasa-1solublefmS)	157
LAB.04.237	SHBG,globulinaligadoradehormonas sexuales	23
LAB.01.148	Sia, testde	4
LAB.02.059	Sickling, testde	8
LAB.02.060	Siderofilina,capac.desaturac.	8
LAB.04.238	SimsHubbner,testde	23
LAB.05.146	SLA,Ac.anti	39
LAB.01.149	Sodioenorina(NaU)	4
LAB.01.150	Sodioenplasma(Na)	4
LAB.05.147	SomatomedinalGF1	39
LAB.07.018	Somatotrofina,pruebade arginina	87
LAB.07.019	Somatotrofina,pruebade ayuno	87
LAB.07.020	Somatotrofina,pruebade clonidina	87
LAB.03.189	Somatotrofina-hormonadecrecimiento(GH)en plasma	13
LAB.08.063	SOX-1	118
LAB.05.148	SP100,Ac.anti	39
LAB.03.190	SSB/La,Ac. anti	13
LAB.04.239	Streptococcus,grupoB	23
LAB.03.191	Sucrosa,pruebade	13
LAB.06.063	Sudor,testde electrolitos	66
LAB.03.192	Sulfatodeprotamina,pruebade	13
LAB.05.149	Sulfohemoglobina	39
LAB.05.150	Superóxidodismutasa	39
LAB.05.151	Suprarrenal,Ac.anti	39

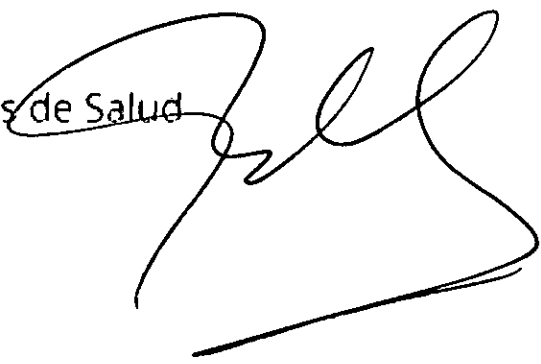


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.06.064	Sustanciacementante,Ac.anti(ICS)	66
LAB.03.193	T3libre(triiodotironinalibre)	13
LAB.02.061	T3total(triiodotironinatotal)	8
LAB.02.062	T4libre(tiroxina libre)	8
LAB.02.063	T4total(tiroxina total)	8
LAB.05.152	Tejidosypartesblandas,cultivobacteriológicode	39
LAB.03.194	Teofilina	13
LAB.03.195	Testrápido enfaucesparaStreptococcus β-HemolíticoGrupo "A"	13
LAB.12.004	Testeoespermatozoide(PCR)	290
LAB.03.196	Testosteronalibre plasmática	13
LAB.03.197	Testosteronalibre urinaria	13
LAB.03.198	Testosteronaplasmáticatotal	13
LAB.03.199	Tioglobulinaplasmática(TG)	13
LAB.04.240	Tioglobulinaultrasensible,Ac.anti	23
LAB.08.064	Titin	118
LAB.04.241	Titulación"O"peligroso	23
LAB.03.200	Toleranciaalaglucosa,testde(TTG)(Pruebade ConnyFajans)	13
LAB.08.065	TORCHIgG,Ac.anti	118
LAB.05.153	Toxocara	39
LAB.01.151	Toxoplasmosis(aglutinacióndirecta)	4
LAB.02.064	Toxoplasmosis(aglutinaciónindirecta)	8
LAB.02.065	Toxoplasmosis(fijac.complem.)	8
LAB.06.065	Toxoplasmosiscultivoen células	66
LAB.02.066	ToxoplasmosisIgG(IFI)	8
LAB.03.201	ToxoplasmosisIgG,Ac.anti	13
LAB.03.202	ToxoplasmosisIgM,Ac.anti	13
LAB.05.154	Toxoplasmosis,testdeavidez,AcIgG	39
LAB.08.066	TR(DNER)	118
LAB.01.152	Transaminasa,glutámicooxalacética(GOT,AST)	4
LAB.01.153	Transaminasa,glutámicopirúvica(GPT, AGT)	4
LAB.02.067	Transferrina	8
LAB.05.155	Transferrina,%desaturación	39
LAB.04.242	TransglutaminasalGA,Ac.anti	23
LAB.04.243	TransglutaminasalGG,Ac.anti	23
LAB.03.203	Treponemapallidum,(hemoaglutinación).TPHAIgG	13
LAB.04.244	Treponemapallidum,(hemoaglutinación).TPHA IgM	23
LAB.04.245	Treponemapallidum,quimioluminiscencia	23
LAB.02.068	Tricofitina,intradermorreacción	8
LAB.01.154	Triglicéridos	4
LAB.01.155	Trombina,tiempode	4
LAB.06.066	Tromboelastografiarotacional	66
LAB.01.156	Tromboplastina,tiempode	4
LAB.04.246	Troponinal	23

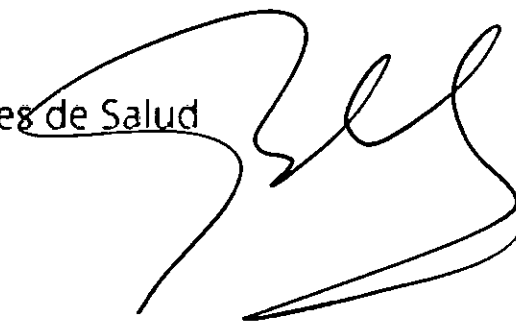
Nomenclador de Prestaciones de Salud



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
LAB.04.247	TSHtirotrofina neonatal	23
LAB.02.069	TSH,tirotrofinaplasmática	8
LAB.03.204	TSH,tirotrofinaplasmáticaultrasensible	13
LAB.06.067	TSH,tirotrofinapostTRH	66
LAB.03.205	Tzanck,citodiagnósticode	13
LAB.06.068	U1RNP,Ac.anti	66
LAB.01.157	Ureaplasmática	4
LAB.01.158	Ureaurinaria	4
LAB.01.159	Urea,clearance	4
LAB.05.156	Ureaplasmaurealyticum, cultivo	39
LAB.01.160	Urobilinacuantitativaenorina	4
LAB.01.161	Urocitograma,una muestra	4
LAB.02.070	Urocitograma/4 muestrasoncuido	8
LAB.03.206	Urocultivo	13
LAB.03.207	Vainillinmandélicoenorina	13
LAB.04.248	Vancomicina,dosajeensuero.Vancocinemia	23
LAB.06.069	Variceladirecta,monotest	66
LAB.06.070	Varicelazoster(PCR)(VZV)	66
LAB.04.249	Varicelazoster directo IgG,Ac.anti	23
LAB.04.250	Varicelazoster directoIgM, Ac.anti	23
LAB.06.071	Varicelazoster,cultivoencélulas	66
LAB.01.162	VDRL	4
LAB.02.071	Ventana cutánea	8
LAB.06.072	Verotoxina0157	66
LAB.04.251	Vibriocholerae,cultivoeidentificación	23
LAB.09.039	VirusJunín(PCR)	157
LAB.05.157	VirusJunínIgG, Ac. anti	39
LAB.05.158	VirusJunín IgM, Ac. anti	39
LAB.04.252	Virusrespiratorios(IFI)	23
LAB.06.073	Virusrespiratorios,diag.rápido	66
LAB.09.040	VirusSaintLouis(PCR)(VirusSanLuis)	157
LAB.09.041	Virussincicialrespiratorio(PCR)	157
LAB.03.208	VitaminaB12	13
LAB.08.067	VitaminaD(1,25-DihidroxicolecalciferoloCalcitriol-1,25)	118
LAB.05.159	VitaminaD3	39
LAB.01.163	Widal,reacciónde	4
LAB.05.160	XA, Ac. anti(Heparinemia)	39
LAB.08.068	Yo/PCA1	118
LAB.08.069	Zica-Ac. Anti-	118
LAB.08.070	Zika,virus(PCR)	118
BM	BIOLOGÍAMOLECULAR	

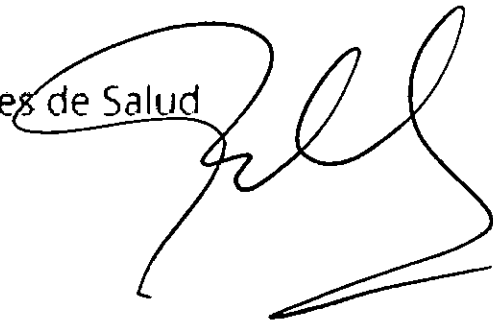


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
BM.01	Amplificación del NMYC	360
BM.02	BCR-ABL1(p190)	360
BM.03	BCR-ABL1(p210)	360
BM.04	CISH	540
BM.05	Detección de mutaciones en el dominio quinasas del gen ABL -	300
BM.06	Detección de mutaciones en el gen IDH1	262
BM.07	Detección de mutaciones en el gen IDH2	262
BM.08	Detección de variantes de Nucleofosmina. Gene Scanning	144
BM.09	Determinación de rearrreglos IGH	410
BM.10	EMR para Leucemia Mieloide Crónica	360
BM.11	EMR para Leucemia promielocítica	360
BM.12	Estado mutacional de la región variable del gen de cadenas pesadas de inmunoglobulina (IGHV)	500
BM.13	Estudio Molecular de Sarcoma de Ewing.(5 translocaciones)	1.310
BM.14	Fibrosarcoma	262
BM.15	FIP1L1-PDGFRα	300
BM.16	FISH	410
BM.17	Formación de heteroduplex GATA1	180
BM.18	Marcadores moleculares de Rhabdomyosarcoma	524
BM.19	Mutación de jak2(V617F)	300
BM.20	Mutación de jak2 Exón 12	300
BM.21	Mutación del gen CXCR4	600
BM.22	MUTACION DEL GEN MYD88(L265P)	300
BM.23	MUTACIÓN en el Gen CEBPA(PCR - secuenciación) cromosoma 19(19q131)	144
BM.24	Mutación en el gen FLT3	144
BM.25	Mutación en el KIT (D816V)	300
BM.26	Mutación NPM-1(exón 12)	144
BM.27	Mutación por delección e inserciones del gen MH1(por MLPA)	262
BM.28	Mutación por delección e inserciones del gen MH2(por MLPA)	262
BM.29	Mutación por rearrreglo del BCL2-JH	262
BM.30	Mutación por rearrreglo del gen BCR-ABL 1	360
BM.31	Mutaciones C481X en el gen BTK	300
BM.32	Mutaciones del gen AML 1-ETO (Run X1T1)(PCR tiempo real)	262
BM.33	Mutaciones del gen BRAF-V600E(PCR tiempo real)	262
BM.34	Mutaciones del gen CALR	300
BM.35	Mutaciones del gen CBFB-MYH 11 inv 16 (PCR tiempo real)	360
BM.36	Mutaciones del gen KRAS(PCR tiempo real)	262
BM.37	Mutaciones del gen MLH1(PCR tiempo real)	262
BM.38	Mutaciones del gen MSH2(PCR tiempo real)	262
BM.39	Mutaciones del gen MYH(PCR tiempo real)	262
BM.40	Mutaciones del gen NRAS(PCR tiempo real)	262
BM.41	Mutaciones del gen PML-RAR alfa(PCR tiempo real)	360



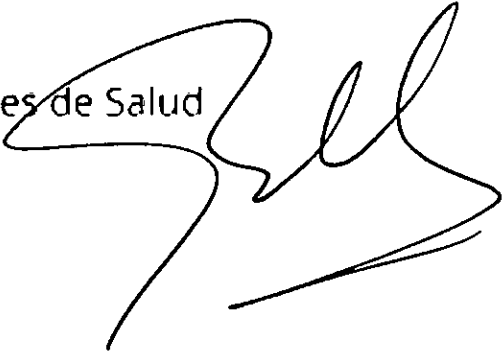
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
BM.42	Mutaciones en el Gen CSF3R(exones14 y17)	360
BM.43	Mutaciones en el gen MPL(receptor de trombopoyetina)	300
BM.44	NPM1 heteroduplex	110
BM.45	Panel de LMA por RealTime(3 translocaciones cuantitativas)	1.080
BM.46	Panel de translocaciones para Debut LLA(7 translocaciones cualitativas+1 translocación cuantitativa)	2.194
BM.47	PCR Multiplex(p190,p210 y p230)	300
BM.48	PML-RARA,	360
BM.49	QRT-PCR	360
BM.50	Rearreglo molecular:BCL-	262
BM.51	Rearreglo Molecular:BCL-2	262
BM.52	Rearreglo Molecular:BCL-6	262
BM.53	Rearreglo receptor Tgamma (TCRg)	420
BM.54	RQPCR para PAX3 y PAX7 asociado a Rabdomiosarcoma	524
BM.55	RQ-PCR de PHOX2B asociado con Neuroblastoma	262
BM.56	Sarcoma Sinovial.PCR de consenso	262
BM.57	Secuenciación de GATA1	144
BM.58	t(4;11)	262
BM.59	TP53 EXONES4-10	475
BM.60	Translocaciones SXX1 y SXX2 asociado a Sarcoma Sinovial c/u	262
BM.61	Tumores de tipo plásico de células pequeñas y redondas(4 translocaciones)	1.048
GEN	GENÉTICA	
GEN.01	50 MUTACIONES FQ	727
GEN.02	Acondroplasia e Hipocondroplasia(variantes C1620G/Ay G1138A/C)	220
GEN.03	Anemia Falciforme	110
GEN.04	Cariotipo de alta resolución	230
GEN.05	Cariotipo de amniocentesis (cultivo)	350
GEN.06	Cariotipo de vellosidades coriales (directo)	350
GEN.07	Cariotipo en sangre periférica(Standard con Bandeog)	140
GEN.08	Centromero 12 (FISH)	410
GEN.09	Centromero X-Centromero(FISH)	410
GEN.10	Cromosoma Y-Centromero	410
GEN.11	Deleción cromosoma 11q-ATM(FISH)	410
GEN.12	Deleción cromosoma 17-p-P53(FISH)	410
GEN.13	Deleción cromosoma 13q (FISH)	410
GEN.14	Estudio de citogenómica Array CGH	1.000
GEN.15	Estudio Molecular de Variantes del Gen de la G6PD(variantes A-376/A-202/Med)	330
GEN.16	Estudio molecular FISH	410
GEN.17	Estudio molecular MLPA	1.000

Nomenclador de Prestaciones de Salud



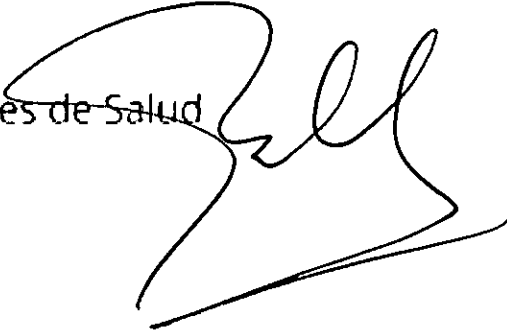
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
GEN.18	FragilidaddelCromosomaX(PCRparacreeningdeFRAX)	180
GEN.19	FragilidaddelCromosomaX (TP- PCR)	250
GEN.20	Hemocromatosis(busquedademutacionesH63D,S65C yC282Y)	330
GEN.21	HipoacusiaCx30 (busquedade lasdelecionesdel 1830 ydel 1854)	110
GEN.22	Hipoacusiamutación35 delG delgen GJB2	110
GEN.23	HipoacusiaOTOF(busquedademutación Q829X)	110
GEN.24	Marcadores MolecularesdelCromosomaY(5marcadores)	770
GEN.25	MODY2(SecuenciacionSangerdelosexonesdel1al11delgenGCKy análisisbioinformático)	434
GEN.26	MODY3(SecuenciaciónSangerdelosexones1al10delgenHNF1alfay análisisbioinformático)	434
GEN.27	Rearreglo1p32q21(FISH)	410
GEN.28	RearregloBCLIGH/FGFR3t(4;14)(FISH)	410
GEN.29	RearregloBCL1/GHt(11;14) (FISH)	410
GEN.30	RearregloIGH 14q32(FISH)	410
GEN.31	RearregloIGH/MAFt(14;16)(FISH)	410
GEN.32	Secuenciación completa	1.600
GEN.33	Secuenciación NGS	945
GEN.34	Secuenciación Sanger	137
GEN.35	SMA(exon 7 y8de los genesSMN1 ySMN2)	110
GEN.36	SRY	110
INM	INMUNOLOGÍA	
INM.01	Acuaporina4 Ac.Anti-,Neuromielitis Óptica-AcAnti- IgG (NMO-IgG)	118
INM.02	Acuaporina 4 Ac.,Neuromielitis Optica- Ac.IgG (NMO-Ac.IgG)	118
INM.03	Adamts13	118
INM.04	Albúmina(LCR)(inmunoturbidimetria)	8
INM.05	Albúmina(suero)(inmunoturbidimetria)	8
INM.06	Amphiphysina(AMPH)	118
INM.07	ANNA-1(Hu,Ac.Anti-)	157
INM.08	Antimitocondriales,anticuerpos(AMAM2/M4)- (ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.09	Beta2 Glicoproteina(IgA),anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	39
INM.10	Beta2Glicoproteína(IgG),anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	39
INM.11	Beta2 Glicoproteína(IgM),anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	39
INM.12	C1inhibidor,cuantificaciónde(IDR/nefelometría/turbidimetría)	195
INM.13	C1q,anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.14	C1q,complementoC1q,determinaciónde(inmunodifusiónradial)	23
INM.15	C2,complementoC2,determinaciónde(inmunodifusión radial)	23

Nomenclador de Prestaciones de Salud



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
INM.16	C3,complementoC3,determinaciónde(inmunoturbidimetría)	8
INM.17	C4,complementioC4, determinaciónde(IDR /nefelometría/turbidimetría)	8
INM.18	Cadenaslivianaslibreskappa(CLLkappa),LCR(inmunoturbidimetria)	157
INM.19	Cadenaslivianaslibreskappa(CLLkappa),suero (inmunoturbidimetria)	157
INM.20	Cadenaslivianaslibreslambda(CLLlambda),LCR(inmunoturbidimetria)	157
INM.21	Cadenaslivianaslibreslambda(CLLlambda),suero(inmunoturbidimetria)	157
INM.22	Cadiolipina(IgG),anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.23	Cadiolipina(IgM),anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.24	Caspr2,contactin-associatedprotein2,anticuerposanti-(cba- inmunofluorescenciaindirecta)	118
INM.25	CH-50,complementohemolíticototal(CH-50)(methodkent-fife)vía alterna decomplemento(ensayohemolítico)	66
INM.26	CH-50,Complementohemolíticototal,suero(inmunoturbidimetria)	66
INM.27	Citoplasmadeneutrófilos(ANCAC),anticuerposanti-(inmunofluorecencia indirecta)	39
INM.28	Citoplasmadeneutrófilosperiférico(ANCAP),anticuerposanti- (inmunofluorecenciaindirecta)	39
INM.29	Crioglobulinastipificacióninmunoquímica.(inmunofijación)	8
INM.30	Cromatina/nucleosoma,anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.31	CV2	118
INM.32	DPPx,diptidylaminopeptidase-likeprotein6,anticuerposanti-(cba- inmunofluorescenciaindirecta)	118
INM.33	DsDNA,anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	13
INM.34	DsDNA,anticuerposanti-(inmunofluorecenciaindirecta)	13
INM.35	Endomisio,anticuerposanti-(IgA)(inmunofluorecenciaindirecta)	23
INM.36	Endomisio,anticuerposanti-(IgG)(inmunofluorecenciaindirecta)	23
INM.37	Eritropoyetina(EPO)	39
INM.38	Factorintrinseco,anticuerposanti- (ELISA/quimioluminiscencia)	66
INM.39	Factorreumatoideo (Nefelometría)	23
INM.40	Ferritina	13
INM.41	GABA 6Receptors(GABAB1-B2)	118
INM.42	GAD65,descarboxilasadeacido glutamico65,anticuerposanti-(enzimo inmunoensayo)	66
INM.43	Gliadina(IgA).Anticuerposanti- (ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.44	Gliadina(IgG).Anticuerposanti- (ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.45	Glucosa6-Fosfato isomerasa	13
INM.46	Haptoglobina	8

Nomenclador de Prestaciones de Salud



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
INM.47	Hemoglobina,electroforesis	13
INM.48	Hepcidina	118
INM.49	Histonas,anticuerpos anti-	39
INM.50	Índicealbúmina, perfil	13
INM.51	ÍndiceCLLkappa, perfil	118
INM.52	ÍndiceCLLlambda, perfil	118
INM.53	Inmunofijación	157
INM.54	InmunoglobulinaA(IgA)secretora,determinaciónde(idr/nefelometría/ turbidimetria)	13
INM.55	InmunoglobulinaE (IgE)	13
INM.56	InmunoglobulinaG(IgG),determinaciónde(IDR/nefelometría/ turbidimetria)	13
INM.57	InmunoglobulinaG(IgG),determinaciónde(idr/nefelometría/ turbidimetria)	23
INM.58	InmunoglobulinaM(IgM),determinaciónde(IDR/nefelometría/ turbidimetria)	13
INM.59	Inmunoglobulinas(IgA,IgG,IgM, IgD),determinaciónde(IDR / nefelometría /turbidimetria)	13
INM.60	IsloteLangerhanspancreáticos,Ac.Anti-(ICA) (inmunofluorecencia indirecta)	66
INM.61	Jo-1,anticuerpos anti-	23
INM.62	LGI1,leucine-richglioma-inactivatedprotein1,anticuerposanti(CBA- inmunofluorescenciaindirecta)	118
INM.63	LKM,anticuerposanti-(inmunofluorecenciaindirecta)	23
INM.64	Membranabasalglomerular,anticuerposanti- (ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.65	MicroglobulinaBeta2	23
INM.66	Microsomaltiroideo,anticuerpos anti-	39
INM.67	Mieloperoxida,(Citoquímica)	23
INM.68	Mieloperoxida,Ac.Anti-(AAMPO),(ELISA/quimioluminiscencia)	66
INM.69	MitocondrialM2,anticuerposanti-(AMAM2)(inmunofluorecencia indirecta)	23
INM.70	MitocondrialM4,anticuerposanti-(AMA M4(inmunofluorecencia indirecta)	23
INM.71	MOG,Ac.Anti-,glicoproteínademielinadeoligodendrocitos,anticuerpos anti-(CBA-inmunofluorescencia indirecta)	195
INM.72	Mucosagástrica, Ac. Anti- (Célulasparietales, Ac.Anti-) (APCA) (inmunofluorecenciaindirecta)	23
INM.73	Músculoliso(ASMA),anticuerposanti-(inmunofluorecencia indirecta)	23
INM.74	Nucleócitoplasmático,anticuerpos anti-(FAN/ANA) (inmunofluorecencia indirecta)	23
INM.75	PanelHepáticoInmunológico	195

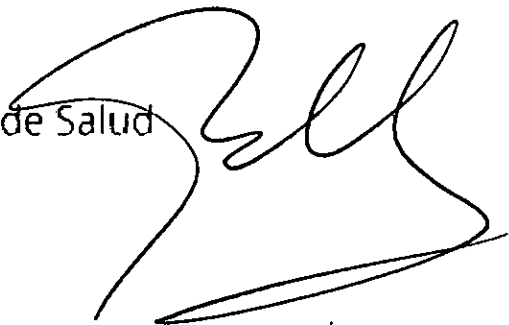
Nomenclador de Prestaciones de Salud

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD BIOQUÍMICA MENDOCINA
INM.76	Péptidoscíclicositrulinados(CPP),anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	66
INM.77	Péptidosdeaminadosdegliadina(DGP)(IgA),anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.78	Péptidosdeaminadosdegliadina(DGP)(IgG),anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.79	PNMA2 (Ma/Ta)	118
INM.80	Prealbúmina-albúmina,determinaciónde	23
INM.81	ProteínaC Reactiva-Ultrasensible(PCRs)	13
INM.82	Proteínasa3(PR3),anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	66
INM.83	Proteinogramaelectroforético-LCR	39
INM.84	Proteinogramaelectroforético,en suero	23
INM.85	Receptorglutamato(AMPA1R),anticuerposanti-(CBA- inmunofluorescencia indirecta)	87
INM.86	Receptorglutamato(AMPA2R),anticuerposanti-(CBA- inmunofluorescencia indirecta)	87
INM.87	Receptorglutamato(NMDAR),anticuerposanti-(CBA-inmunofluorescencia indirecta)	87
INM.88	Recoverina	118
INM.89	Relaciónkappaylambda,LCR/suero	39
INM.90	Ri(ANNA-2),Ac. Anti-(NeuronalNuclear-2)	118
INM.91	Ribosomalp,anticuerposanti-	66
INM.92	Saccharomyces cerevisiae IgA(ASCA IgA),anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	66
INM.93	Saccharomycescerevisiae IgG(ASCA IgG),anticuerpos anti-(ELISA/quimioluminiscencia)	66
INM.94	Scl-70,anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.95	Sm,anticuerposanti-(ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.96	SOX-1	118
INM.97	SSA/Ro(52kd),anticuerposanti- (ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.98	SSA/Ro(60kd),anticuerposanti- (ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.99	SSA/Ro,anticuerposanti(ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.100	SSB/La,anticuerposanti- (ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.101	TITIN	118
INM.102	TR(DNER)	118
INM.103	Transferrina,determinaciónde	8
INM.104	Transglutaminasa,Ac. Anti-IgA,(TGA)(ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.105	Transglutaminasa,Ac.Anti-IgG,(TGG)(ELISA/quimioluminiscencia)	23
INM.106	U1-RNP,anticuerposanti- (ELISA/quimioluminiscencia)	66
INM.107	Yo (PCA-1),Ac.Anti-	118
INM.108	Zica-Ac. Anti-	118

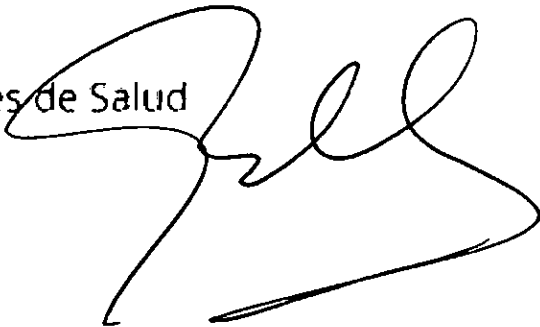
Nomenclador de Prestaciones de Salud

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Normas de Implementación puntos 11, 12 y 13
9.	MEDICAMENTOS,DESCARTABLESEINSUMOSMÉDICOSINCLUIDOSY EXCLUIDOS	
DESC.INC	DESCARTABLESINCLUIDOSENPRESTACIONESAMBULATORIASEINTERNACIÓN	
	Agujasyequiposparaperfusióndesuerosinclusivebutterfly	
	Drenajesde látexo siliconados	
	Materialde diéresis fríoo caliente	
	Materialparasutura:lino,catgutsimpleocromado,nylonconosin aguja atraumática,vicryl	
	Sonda nasogástrica	
	Sondavesical	
	Tuboendotraqueal	
MED.INC	DESCARTABLESINCLUIDOSENPRESTACIONESAMBULATORIASEINTERNACIÓN	
	Amoxicilina comprimidos	
	CefalexinaVO	
	Cefalotina	
	Diclofenacomprimidos	
	Dipironacomprimidos	
	Heparinasódica	
	Hioscina	
	Ibuprofeno	
	Insulinacristalina	
	Ketorolacomprimidos	
	Medicamentosdeventalibre	
	Metoclopramida	
	Omeprazolyanálogoscomprimidos	
	Paracetamolcomprimidos	
MED.EXC	MEDICAMENTOSEXCLUÍDOS	
	Abatacept	
	Abciximab	
	Aceitede silicon	
	Acenocumaryl	
	Acetatode Glatiramer	
	Aciclovir	
	Acidoaminocaproico	

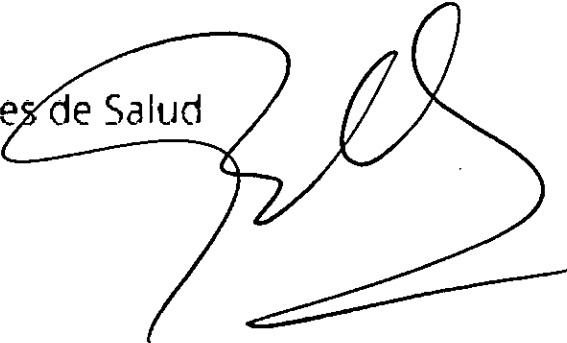
Nomenclador de Prestaciones de Salud



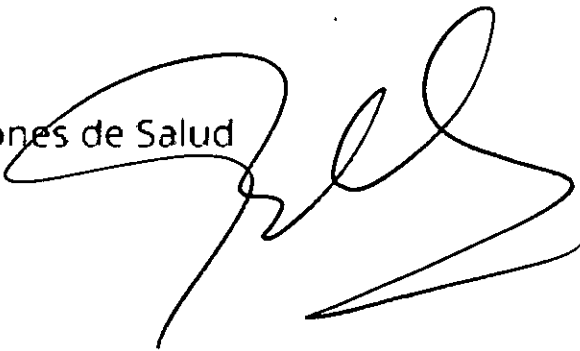
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Normas de Implementación puntos 11, 12 y 13
	Acidotranexámico	
	Acidovalproico	
	Activador tisular plasminógeno	
	Adalimumab	
	Adenosina	
	Agalsidasa beta	
	Aglicosidasa alfa	
	Albúmina	
	Alimentación enteral y suplementos nutroterápicos	
	Alimentación parenteral	
	Alprazolam	
	Alprostadil	
	Alteplasa (rtPA)	
	Ambrisentan	
	Amikacina	
	Aminoácidos	
	Amoxicilina (con sinac. clavulánico/ sulbactam)	
	Ampicilina (con sin sulbactam)	
	Anakinra	
	Anfotericina (B/ liposomal)	
	Angioneurina	
	Anidulafugina	
	Anti-inhibidor de factor VIII y otros factores de la coagulación recombinantes	
	Antitrombina III	
	Apixaban	
	Aprepitant	
	Aprotinina + Calcio Cloruro + Factor I + Factor VIII + Factor XIII + Trombina	
	Aripiprazol	
	Atosiban	
	Atracurio	
	Azatioprina	
	Azitromicina	
	Aztreonam	
	Baclofeno	
	Barniz de flúoro cariostático	
	Basiliximab	
	Bendamustina	
	Betametasona (solo en asociaciones)	
	Bevacizumab	
	Bleomicina	
	Bortezomib	
	Bosentan	



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Normas de Implementación puntos 11, 12 y 13
	Budesonida	
	Bupivacaína	
	Busulfan	
	Calcitonina	
	Carbamazepima	
	Carbetocina	
	Carbonatode calcio	
	Carfilzomib	
	Caspofungin	
	Cefepima	
	Cefixima	
	Cefoperazonasódica	
	Cefotaxima	
	Ceftarolina	
	Ceftazidima	
	Ceftazidima-Avibactam	
	Ceftriaxona	
	Certolizumab	
	Ciclofosfamida	
	Ciclosporina	
	Cilostazol	
	Ciprofloxacina	
	Citalopram	
	Claritromicina	
	Clindamicina	
	Clobazam	
	Clofarabina	
	Clonazepam	
	Clopidogrel	
	Clozapina	
	Colistina	
	Dabigatran	
	Dantrolene	
	Daptomicina	
	Deferoxamina	
	Desmopresina	
	Dexametasona	
	Dexmedetomidina	
	Diazepam	
	Diazóxido	
	Difenilhidantoína	
	Dinoprostona	



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Normas de Implementación puntos 11, 12 y 13
	Dipiridamol	
	Divalproatosódico	
	Dobutamina	
	Doxiciclina	
	DrogasparatratamientodeHIV	
	Eltrombopag	
	Enoxaparina	
	Entecavir	
	Enzimaspancreática	
	Eritropoyetina	
	Ertapenem	
	Escitalopram	
	Esmolol	
	Estreptoquinasa	
	Etanercept	
	Etomidato	
	Etosuximida	
	Everolimus	
	FactordecoagulaciónVIII+FactordeVonWillebrand	
	FactorIXAntihemofilico	
	FactorVII+FactorX+ FactorII+ FactorIX	
	FactorVIII	
	Factoresdecoagulacion	
	Fenitoinasodica	
	Fenobarbital	
	Fentanilo	
	Fibrinógeno	
	Filgrastim	
	Fluconazol	
	Flumazenil	
	Fluticasona	
	FórmulasMagistrales	
	Foscarnet	
	Fosfomicina	
	Gabapentín	
	Galsulfasa	
	Gamaglobulina	
	GammatetT	
	Ganciclovir	
	Gentamicina	
	Glucagon	
	Haloperidol	

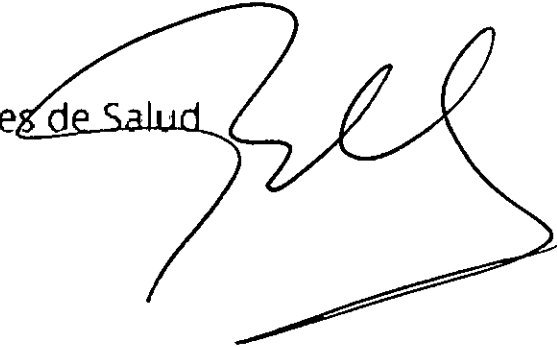


CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Normas de Implementación puntos 11, 12 y 13
	Haloperidoldecanoato	
	Hidrocortisona	
	Hierro	
	Hormonaadrenocorticotropica	
	Hormonacrecimiento STH	
	HormonaliberadoradeTirotrofina	
	Idursulfasa	
	Iloprost	
	Imatinib	
	Imiglucerasa	
	Imipenem-cilastatina	
	Infliximab	
	InmunoglobulinaantiRHOhumana	
	InmunoglobulinaantihepatB	
	Inmunoglobulinahumanainespecifica	
	InsulinaNPHyanálogosde insulina	
	InterferonAlfa2b(ypegilado)	
	Iopromida	
	Ioversoloptiray	
	Ipratropiobromuro	
	Itraconazol	
	Ketamina	
	Ketorolac	
	L-Asparaginasa	
	Lacosamida	
	Lamotrigina	
	Lanreotide	
	Laronidasa	
	Leucovorina	
	Leuprolida	
	Levetiracetam	
	Levofloxacina	
	Levosimendan	
	Linezolid	
	Linfoglobulinaantilinfocitaria	
	Lípidos	
	Lipiodol	
	Lorazepam	
	Manitol	
	Meglumina	
	Melfalan	
	Meperidina	



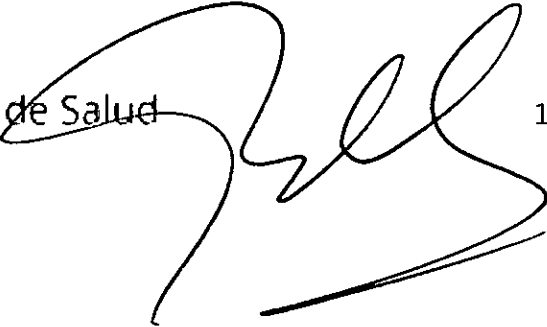
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Normas de Implementación puntos 11, 12 y 13
	Meprednisona	
	Meropenem	
	Metilprednisolona	
	Metotrexato	
	Metronidazol	
	Micofenolato	
	Midazolam	
	Milrinona	
	Minociclina	
	Mirtazapina	
	Misoprostol	
	MitomicinaC	
	Morfina	
	Moxifloxacina	
	Nab Paclitaxel	
	Nadroparina	
	Naloxona	
	Natalizumab	
	Neostigmina	
	Nistatina	
	Nitrofurantoína	
	Nitroglicerina	
	Norfloxacina	
	Octreotida	
	Ofloxacina	
	Omeprazol	
	Ondasetron	
	Oseltamivir	
	Oxcarbazepina	
	Óxido nítrico	
	Palivizumab	
	Pamidronato	
	Pancuronio	
	Paracetamol	
	Paroxetina	
	Pegvisomant	
	Pentamidina	
	Piperacilina-tazobactam	
	Pirimetamina	
	Plerixafor	
	Posaconazol	
	Prasugrel	

Nomenclador de Prestaciones de Salud



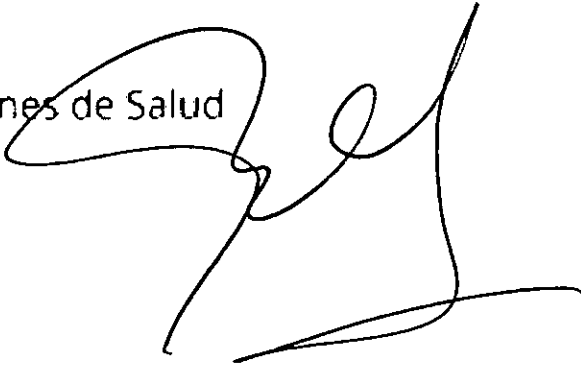
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Normas de Implementación puntos 11, 12 y 13
	Prednisona	
	Pregabalina	
	Propofol	
	Quetiapina	
	Ranibizumab	
	Rasburicasa	
	Regorafenib	
	Remifentanilo	
	RhDnasa Humana	
	Rifaximina	
	Riluzole	
	Ringerlactato	
	Risperidona	
	Rituximab	
	Rivaroxaban	
	Rocuronio	
	Rufinamida	
	Salbutamol	
	Salmeterol	
	Selladorde fosasy fisurasodontológicas	
	Sertralina	
	Sevofluorano	
	Sildenafil	
	Sirolimus	
	Succinilcolina	
	Sugammadex	
	Sulfametoxazol+trimetoprima	
	Sultiame	
	Sunitinib	
	Surfactante	
	Sustanciasradioactivas	
	Sustitutodentinariodontológico	
	Tacrolimus	
	Teicoplanina	
	Terlipresina	
	Tigeciclina	
	Timoglobulina	
	Tiopental	
	Tirofiban	
	Tobramicina	
	Tocilizumab	
	Topiramato	

Nomenclador de Prestaciones de Salud

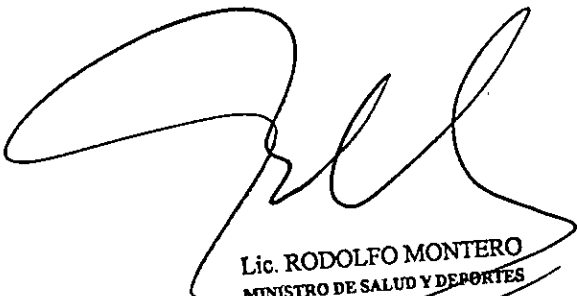


118

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Normas de Implementación puntos 11, 12 y 13
	Toxinabotulinica	
	Toxoidetetanoico	
	Tramadol	
	Trióxido de Arsénico	
	Triptorelina	
	Valganciclovir	
	Vancomicina	
	Vasopresina	
	Vecuronio	
	Vigabatrina	
	Voriconazol	
	Warfarina	
	Zolpidem	
	Otras drogas para tratamientos oncológicos, para enfermedades raras, huérfanas o catastróficas, para enfermedades de alto costo y baja incidencia, para inmunizaciones activas o pasivas. Otros aerosoles inhalatorios, otros inmunomoduladores e inmunosupresores, citostáticos, quimioterápicos, biológicos y monoclonales.	
	Todo fármaco no incluido en el listado y autorizado por ANMAT	
INS.EXC	INSUMOS Y DESCARTABLES EXCLUIDOS DE PRESTACIONES AMBULATORIAS E INTERNACIÓN	
	Balón de contrapulsación aórtica	
	Balón dilatador colónico/gástrico/esofágico/ biliar	
	Balón para acalasia	
	Balones de angioplastia	
	Bomba de infusión continua	
	Canastilla de dormia	
	Canastilla de litotricia	
	Cánula tipo Tracoe número 8 con balón subglótico	
	Catéter angiográfico	
	Catéter de ablación para navegar a 3D, uni o bidireccional	
	Catéter doble J	
	Catéteres dobles y triples lumen tipo Arrow	
	Catéteres epicutáneos percutáneos	
	Catéteres para drenaje tipo Argyle y siliconado	
	Catéter para oximetría	
	Catéter Swan Ganz	
	Catéter ureteral Open end	
	Cuerda coronaria, metálica, hidrofílica	
	Drenaje tipo Blake	



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Normas de Implementación puntos 11, 12 y 13
	Emboesferas	
	Endocápsuladecoberturadeplásticobiocompatible	
	Férulas	
	Guía hidrofílica	
	Introdutores	
	Kitdeparchesparanavegador tridimensional	
	Kitmonitoreode oxígeno	
	Neurostent	
	Oxigenaciónpormembranaextracorporeal(ECMO)	
	Port-a-cathconcámarasplásticas	
	Port-a-cathde titanio	
	Prótesisyortesis	
	Puertosúnicosparacirugíaaparoscópica	
	Rotablator	
	Setdecirculación extracorpórea	
	Setdecistostomía	
	Setde drenaje percutáneo	
	Setdegastrostomía	
	Setdenefrostomía	
	Setdetraqueostomía	
	Stentbiliar,esofagico, carotideo	
	Stent coronario	
	Stentcoronarioliberadorde drogas	
	Sondaargón	
	Sonda impedanciometría	
	Sonda Phmetría	
	Sustanciasradioactivas	
	Tirasreactivasparaglucesmia	
	Tornillos	
	Trócardescartable	
	VálvulaAórtica	
	Todootroinsumoodescartablenoincluidoenestelistadoyautorizadopor ANMAT	


Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA