

Clínica Lircay



ARANCEL DE PRECIOS CLÍNICA LIRCAY

NOTA: LOS PRECIOS DE ESTE ARANCEL CORRESPONDEN AL VALOR TOTAL DE CADA PRESTACIÓN.
EL VALOR A PAGAR POR CADA PACIENTE DEPENDERÁ DE SU ASEGURADOR.

NOTA 2: LOS PRECIOS SE ENCUENTRAN IDENTIFICADOS DE ACUERDO AL ASEGURADOR.

Horario Inhábil comprende de Lunes a Viernes entre las 20:00 hrs. y las 07:59 hrs.
Domingos y festivos.

Prestaciones horario inhábil tienen un recargo de 50%.

y

Cód completo	Descripción Derecho a Pabellón	PREVISIÓN		
		Particular	Isapre	Fonasa
1	PABELLON 1	\$ 74,473	\$ 47,277	\$ 34,733
2	PABELLON 2	\$ 117,083	\$ 70,030	\$ 59,225
3	PABELLON 3	\$ 236,728	\$ 140,048	\$ 127,999
4	PABELLON 4	\$ 344,060	\$ 210,066	\$ 189,696
5	PABELLON 5	\$ 477,797	\$ 297,598	\$ 238,310
6	PABELLON 6	\$ 606,624	\$ 367,628	\$ 312,362
7	PABELLON 7	\$ 723,173	\$ 455,147	\$ 379,356
8	PABELLON 8	\$ 922,557	\$ 595,208	\$ 493,965
9	PABELLON 9	\$ 941,767	\$ 630,198	\$ 444,730
10	PABELLON 10	\$ 1,039,930	\$ 717,730	\$ 501,155
11	PABELLON 11	\$ 1,309,858	\$ 892,780	\$ 656,315
12	PABELLON 12	\$ 1,574,850	\$ 1,067,831	\$ 742,234
13	PABELLON 13	\$ 1,965,949	\$ 1,170,276	\$ 967,045
14	PABELLON 14	\$ 2,357,873	\$ 1,404,841	\$ 1,192,329
HOSPITALIZACIÓN				
201001	DÍA CAMA SALA 1 CAMA	\$ 342,295	\$ 266,741	\$ 225,902
201201	DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL ADULTO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (U.C.I.)	\$ 848,163	\$ 632,309	\$ 530,414
201301	DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL ADULTO EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTENSIVO (U.T.I.)	\$ 716,232	\$ 513,053	\$ 464,729
201303	DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL NEONATAL EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTENSIVO (U.T.I.)	\$ 640,846	\$ 423,637	\$ 413,473
201403	DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL SALA CUNA	\$ 160,214	\$ 116,466	\$ 105,206
201404	DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL INCUBADORA	\$ 279,571	\$ 227,517	\$ 178,336
201407	DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN INTEGRAL EN - AMBULATORIO	\$ 76,909	\$ 78,448	\$ 59,892
CONSULTAS MÉDICAS				
101001	CONSULTA MÉDICA GENERAL	\$ 31,421	\$ 22,665	\$ 14,270
101203	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROCIROLOGÍA	\$ 59,111		\$ 25,740
101205	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 51,204	\$ 40,317	\$ 25,740
101209	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA ADULTOS	\$ 51,204		\$ 25,740
101301	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CARDIOLOGÍA	\$ 51,204		\$ 18,130
101304	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN INMUNOLOGÍA	\$ 62,582	\$ 41,322	\$ 18,130
101307	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA-DIABETOLOGÍA	\$ 45,514	\$ 43,973	\$ 18,130
101308	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	\$ 50,275	\$ 34,186	\$ 18,130
101309	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA	\$ 50,275	\$ 42,667	\$ 18,130
101310	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	\$ 51,204	\$ 42,667	\$ 18,130
101311	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN UROLOGÍA	\$ 51,204	\$ 42,667	\$ 25,740
101312	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA GENERAL	\$ 51,204		\$ 18,130
101317	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	\$ 51,204	\$ 37,691	\$ 18,130
101318	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	\$ 51,204		\$ 18,130
101321	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ADULTO	\$ 56,893	\$ 38,822	\$ 18,130
101323	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA ADULTO	\$ 50,275	\$ 50,255	\$ 18,130
101326	CONSULTA MÉDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA ADULTO	\$ 50,275	\$ 47,742	\$ 18,130
104008	CONSULTA URGENCIA HABIL	\$ 46,474		\$ 18,130
104025	CONSULTA URGENCIA INHABIL	\$ 69,712		\$ 18,130
LABORATORIO				
301002	ACIDO FOLICO O FOLATO SERICO	\$ 14,287	\$ 4,850	\$ 7,760
301020	Tiempo de lisis de euglobulinas	\$ 3,029	\$ 1,580	\$ 2,530
301030	FIERRO, CINETICA DEL (CADA DETERMINACION)	\$ 9,632	\$ 5,040	\$ 8,060
301035	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	\$ 8,803	\$ 4,610	\$ 7,380
301042	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	\$ 1,904	\$ 990	\$ 1,580
301048	HEMOSIDERINA MEDULAR	\$ 2,250	\$ 1,180	\$ 1,890
301054	METANEMOGLOBINA	\$ 2,844	\$ 1,490	\$ 2,380
301075	SUBGRUPO ABO Y RH FENOTIPO - GENOTIPO RH, C/U.	\$ 3,235		
301083	TROMBINA, TIEMPO DE	\$ 4,434	\$ 2,000	\$ 3,200
301092	PROTEINA S	\$ 68,176	\$ 35,670	\$ 57,070
302020	Cobre en sangre	\$ 3,784	\$ 1,990	\$ 3,180
302036	FENILALANINA	\$ 4,785	\$ 2,500	\$ 4,000
302039	FOSFATASAS ALCALINAS CON SEPARACION DE ISOENZIMAS HEPATICAS,	\$ 11,696	\$ 6,120	\$ 9,790
302043	GALACTOSA	\$ 1,620	\$ 850	\$ 1,360
302050	ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLUIDO BIOLÓGICO.	\$ 9,829	\$ 5,140	\$ 8,220
302052	LEUCAMINÓREPTIDASA (LAP).	\$ 4,315	\$ 2,260	\$ 3,620
302066	XILOSA, PRUEBA DE ABSORCIÓN (NO INCLUYE LA XILOSA QUE SE AD-	\$ 6,565	\$ 3,440	\$ 5,500
302100	PEPTIDO C	\$ 10,904	\$ 1,420	\$ 2,270
303004	ANGIOTENSINA	\$ 12,599	\$ 6,590	\$ 10,540
303009	ERITROPOYETINA	\$ 10,856	\$ 5,680	\$ 9,090
303033	ANGIOTENSINA	\$ 11,795	\$ 6,170	\$ 9,870
303050	METANEFINAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACIÓN DE METANEFRINA Y NORMATANEFRINA POR SEPARADO POR MÉTODOS CROMATO	\$ 78,339	\$ 40,990	\$ 65,580
304001	CARIOGRAMA EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (INCLUYE	\$ 119,783	\$ 62,670	\$ 100,270
304002	CARIOGRAMA CON TÉCNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRA DE	\$ 122,887	\$ 64,290	\$ 102,860
304003	CARIOGRAMA EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBLASTO,	\$ 112,464	\$ 58,840	\$ 94,140
305002	ALFA-2, MACROGLOBULINA	\$ 10,250	\$ 5,360	\$ 8,580
305021	INHIBIDOR DE C1Q, C2, C3, C/U	\$ 10,856	\$ 5,680	\$ 9,090
305025	INMUNOFIJACION DE INMUNOGLOBULINA, C/U.	\$ 17,211	\$ 9,000	\$ 14,400
305034	QUIMIOTAXIS-LEUCOTAXIS	\$ 12,958		
305044	LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS T	\$ 13,712	\$ 7,170	\$ 11,470
305052	ANTICUERPOS LINFOCITOTÓXICOS (PRA) POR	\$ 15,097		
305053	AUTOCROSSMATCH CON LINFOCITOS T Y B.	\$ 27,003		
305060	TIPIFICACIÓN HLA B-27	\$ 30,601		
305083	DETERMINACIÓN DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE	\$ 14,404	\$ 7,530	\$ 12,050
305087	ANTICUERPOS LINFOCITOTÓXICOS CON IDENTIFICACIÓN DE	\$ 25,792		
305089	ASCA IGA, ASCA IGG	\$ 84,546	\$ 44,240	\$ 70,780
306013	Cultivo para Bordetella	\$ 12,982	\$ 6,790	\$ 10,860
306017	CULTIVO PARA LEVADURAS	\$ 4,970	\$ 2,600	\$ 4,160
306019	CULTIVO PARA LEGIONELLA	\$ 11,412	\$ 5,970	\$ 9,550
306022	CULTIVO Y TIPIFICACIÓN DE MICOBACTERIAS	\$ 11,412	\$ 5,970	\$ 9,550
306025	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FARMACO)	\$ 9,755	\$ 5,100	\$ 8,160
306028	ANTIFUNGIGRAMA (MÍNIMO 4 FARMACOS ANTIHONGOS)	\$ 5,007	\$ 2,620	\$ 4,190
306033	Brucella abortus, melitensis y suis, anticuerpos, por Aglutinación o Elisa	\$ 3,833	\$ 2,010	\$ 3,220
306041	TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	\$ 9,224	\$ 4,820	\$ 7,710
306043	ARTROPODOS MACROSCÓPICOS Y MICROSCÓPICOS (IMAGOS Y/O PUPAS)	\$ 5,898	\$ 3,080	\$ 4,930
306046	Coproparasitario seriado para fasciola hepática (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 10 mu	\$ 37,426	\$ 19,580	\$ 31,330
306047	COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA Y SARCOCYSTIS (INCLU-	\$ 8,643	\$ 4,520	\$ 7,230
306048	COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE	\$ 5,502	\$ 2,880	\$ 4,610
306050	DIAGNÓSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS	\$ 5,514	\$ 2,890	\$ 4,620
306053	HEMOPARASITOS, DIAGNÓSTICO MICROSCÓPICO DE	\$ 18,423	\$ 9,640	\$ 15,420
306054	Hemoparasitos, diagnóstico por técnica de Microstrout o similar en hasta 10 tubos capilares, cada sesión (Chagas)	\$ 20,450	\$ 10,700	\$ 17,120
306066	INMUNOFLORESCENCIA INDIRECTA (TOXO-	\$ 11,313	\$ 5,920	\$ 9,470
306068	Aislamiento de virus (Adenovirus, Citomegalovirus, Enterovirus, Herpes, Influenza, Polio,Sarampion y otros), c/u	\$ 16,976	\$ 8,880	\$ 14,210
306075	VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTIGENO E DEL	\$ 13,873	\$ 7,260	\$ 11,620
306078	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO E DEL (HBEAG)	\$ 12,822	\$ 6,710	\$ 10,740
306082	REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIEMPO REAL, SARS COV-2, (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARÍNGEO)	\$ 25,975	\$ 24,140	
306096	PARÁSITOS: TEST RÁPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	\$ 19,783	\$ 10,350	\$ 16,560
306115	HELI COBACTER PYLORI EN DEPOSICIONES	\$ 10,943		
307006	SOBRECARGA HÍDRICA	\$ 3,462	\$ 1,810	\$ 2,900
307008	VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE ADEMÁS MEDICIONES DE	\$ 8,272	\$ 4,330	\$ 6,930
308003	GRASAS NEUTRAS (SUDAN III)	\$ 1,212	\$ 630	\$ 1,010
308012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS, C/U	\$ 3,042	\$ 1,590	\$ 2,540
308018	PROTEÍNAS TOTALES O ALBUMINA (PROC. AUT.) C/U	\$ 2,609		
308020	BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFORESIS DE	\$ 48,269	\$ 25,250	\$ 40,400
308021	GLUTAMINA	\$ 3,734	\$ 1,960	\$ 3,140
308022	ÍNDICE IGG/ALBUMINA (INCLUYE DETERM. DE IGG Y	\$ 26,805	\$ 14,020	\$ 22,430
308025	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA CON HISTAMINA,	\$ 10,880	\$ 5,690	\$ 9,100
308030	FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA	\$ 5,910	\$ 3,090	\$ 4,940
308031	Fructosa seminal	\$ 3,783	\$ 1,980	\$ 3,170
308033	CELULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	\$ 1,484	\$ 780	\$ 1,250
308035	Creatinina en exudados, secreciones y otros líquidos (proc. aut.)	\$ 2,399	\$ 1,250	\$ 2,000
308036	FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSITOL	\$ 14,565	\$ 7,620	\$ 12,190
308037	ÍNDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	\$ 2,930	\$ 1,530	\$ 2,450
308040	TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	\$ 2,473	\$ 1,290	\$ 2,060
309001	ACIDO ASCORBICO	\$ 4,810	\$ 2,520	\$ 4,030
309002	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO	\$ 8,469	\$ 4,430	\$ 7,090

404006	ESTUDIO FETAL	\$	39,126	\$	13,830	\$	22,130
404007	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACION, PROCEDIMIENTO COMPLETO (6 A 8 SESIONES)	\$	57,167	\$	20,190	\$	32,300
404008	ECOGRAFIA PARA SEGUIMIENTO DE OVULACION, PROCEDIMIENTO COMPLETO (6 A 8 SESIONES)	\$	57,167	\$	22,610	\$	36,180
404009	ECOGRAFIA PElVICA MASCULINA (INCLUYE VEJIGA Y PROSTATA)	\$	41,073	\$	14,450	\$	23,120
404010	ECOGRAFIA RENAL (BILATERAL), O DE BAZO	\$	51,350	\$	18,020	\$	28,830
404011	ECOGRAFIA ENCEFALICA (RN O LACTANTE)	\$	51,350	\$	19,450	\$	31,120
404012	ECOGRAFIA MAMARIA BILATERAL (INCLUYE DOPPLER)	\$	51,350	\$	18,120	\$	28,990
404014	ECOGRAFIA TESTICULAR (UNILATERAL O BILATERAL) (INCLUYE DOPPLER)	\$	51,350	\$	17,880	\$	28,610
404015	ECOGRAFIA TIROIDEA (INCLUYE DOPPLER)	\$	51,350	\$	18,120	\$	28,990
404016	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS O MUSCULOSQUELETICA (CADA ZONA ANATOMICA)	\$	51,350	\$	18,120	\$	28,990
404118	ECOGRAFIA VASCULAR (ARTERIAL Y VENOSA) PERIFERICA (BILATERAL)	\$	168,197	\$	59,440	\$	95,100
404119	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	\$	168,197	\$	56,130	\$	89,810
404120	ECOGRAFIA TRANSCRANEANA	\$	168,197	\$	59,440	\$	95,100
404121	ECOGRAFIA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES	\$	168,197	\$	61,260	\$	98,020
404122	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	\$	168,197	\$	59,440	\$	95,100
405001	RESONANCIA MAGNETICA CRANEO ENCEFALICA U OÍDOS, BILATERAL	\$	221,481	\$	203,070	\$	203,070
405002	RESONANCIA MAGNETICA DE HIPOTALAMO - HIPOFISIS	\$	221,481	\$	211,450	\$	211,450
405003	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	\$	210,073	\$	189,540	\$	189,540
405005	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL	\$	221,481	\$	203,070	\$	203,070
405006	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA DORSAL	\$	221,481	\$	211,190	\$	211,190
405007	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR	\$	221,481	\$	203,070	\$	203,070
405010	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	\$	221,481	\$	203,070	\$	203,070
405011	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS. INCLUYE: OSTEOARTICULAR DE SACROILIACAS U OSTEOARTICULAR DE SACROCCOXIS U OSTEOARTICULAR DE ABDOMEN Y PELVIS	\$	221,481	\$	203,070	\$	203,070
405012	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN Y PELVIS	\$	332,211	\$	304,580	\$	304,580
405013	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA	\$	181,603	\$	166,500	\$	166,500
405016	RESONANCIA COLUMNA TOTAL (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR)	\$	398,625	\$	359,330	\$	359,330
405017	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE ENCEFALO	\$	227,926	\$	217,610	\$	217,610
405018	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE CUELLO	\$	234,386	\$	223,770	\$	223,770
405020	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE ABDOMEN	\$	227,926	\$	205,640	\$	205,640
405021	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE PELVIS	\$	221,481	\$	211,450	\$	211,450
405022	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR UNILATERAL	\$	227,926	\$	208,980	\$	208,980
405023	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR BILATERAL	\$	221,481	\$	203,070	\$	203,070
405024	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO O MUÑECA	\$	186,893	\$	178,430	\$	178,430
405025	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	\$	181,603	\$	170,610	\$	170,610
405026	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO	\$	181,603	\$	173,370	\$	173,370
405027	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO	\$	181,603	\$	166,500	\$	166,500
405028	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	\$	181,603	\$	166,500	\$	166,500
405029	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA	\$	186,893	\$	171,350	\$	171,350
405030	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO	\$	181,603	\$	173,370	\$	173,370
405098	COLANGIORESONANCIA	\$	148,371	\$	136,030	\$	136,030
KINESIOLOGIA							
601101	EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	\$	6,500	\$	3,491	\$	3,470
601105	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL AMBULATORIA O DOMICILIARIA	\$	18,000	\$	16,464	\$	10,750
601103	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS	\$	20,630	\$	17,402	\$	11,780
601104	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL LPC (INTENSIVO E INTERMEDIO)	\$	38,923	\$	32,837	\$	22,240
BIOPSIAS							
801004	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TECNICAS DE INMUNOHISTOQUIMICA	\$	48,189	\$	46,651	\$	22,240
801005	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TECNICAS HISTOQUIMICAS ESPECI	\$	38,465	\$	34,100	\$	33,970
801006	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA CONTEMPORANEA (RAPIDA) A	\$	46,242	\$	-	\$	28,210
801007	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TECNICA CORRIENTE DE BIOPSIA DIF	\$	40,375	\$	-	\$	33,970
801008	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CORRIENTE DE BIOPSIA DIFERIDA (POR C	\$	29,468	\$	-	\$	23,390
306082	PCR CORONAVIRUS	\$	25,975	\$	-	\$	24,140
PROCEDIMIENTOS CARDIOLÓGICOS							
1701001	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLE	\$	17,068	\$	11,500	\$	11,500
1701003	ERGOMETRIA (INCLUYE E.C.G ANTES, DURANTE Y DESPUES DEL EJERCICIO, CON MONITOREO CONTINUO Y MEDICIÓN DE LA INTENSIDAD)	\$	56,893	\$	46,530	\$	46,530
1701006	E.C.G. CONTINUO (TEST HOLTZ O SIMILARES, POR EJ.	\$	62,582	\$	53,950	\$	53,950
1701009	MONITOREO CONTINUO DE PRESION ARTERIAL	\$	45,514	\$	37,700	\$	37,700
1701045	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	\$	125,164	\$	114,720	\$	114,720
ENDOSCOPIA - COLONOSCOPIA							
1801001	PABELLÓN GASTRODUDENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA)	\$	99,619	\$	99,619	\$	9,950
1801006	PABELLÓN COLONOSCOPIA LARGA (INCLUYE SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA)	\$	167,595	\$	167,595	\$	9,950
91801001	HHMM GASTRODUDENOSCOPIA	\$	82,039	\$	82,039	\$	61,540
91801006	HHMM COLONOSCOPIA	\$	164,079	\$	164,079	\$	83,380
991801001	INSUMOS Y MEDICAMENTOS GASTRODUDENOSCOPIA	\$	-	\$	-	\$	41,220
991801006	INSUMOS Y MEDICAMENTOS COLONOSCOPIA	\$	-	\$	-	\$	94,944
1801045	POLIPLECTOMIA O MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA BAJA	\$	61,073	\$	-	\$	52,781
91801045	HHMM POLIPLECTOMIA	\$	81,676	\$	-	\$	78,610
1801037	UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	\$	11,720	\$	11,000	\$	10,050