

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
1	Pabellón Nro. 1	Hospitalizado	1	52.159	33.004	35.347
2	Pabellón Nro. 2	Hospitalizado	1	110.456	72.192	75.617
3	Pabellón Nro. 3	Hospitalizado	1	165.686	111.655	116.528
4	Pabellón Nro. 4	Hospitalizado	1	294.553	171.682	177.898
5	Pabellón Nro. 5	Hospitalizado	1	285.725	294.685	309.460
6	Pabellón Nro. 6	Hospitalizado	1	377.157	368.649	385.881
7	Pabellón Nro. 7	Hospitalizado	1	515.344	492.716	511.323
8	Pabellón Nro. 8	Hospitalizado	1	591.191	591.244	616.434
9	Pabellón Nro. 9	Hospitalizado	1	672.233	684.746	720.413
10	Pabellón Nro. 10	Hospitalizado	1	883.150	898.984	939.905
11	Pabellón Nro. 11	Hospitalizado	1	1.162.641	1.014.884	1.058.656
12	Pabellón Nro. 12	Hospitalizado	1	1.994.358	1.222.070	1.284.556
13	Pabellón Nro. 13	Hospitalizado	1	2.025.039	1.304.517	1.369.084
14	Pabellón Nro. 14	Hospitalizado	1	1.431.846	1.378.247	1.444.092
201001	Día cama médico quirúrgico cuidados básicos individual	Hospitalizado	1	220.284	264.340	317.208
201004	Día cama médico quirúrgico cuidados básicos doble	Hospitalizado	1	149.479	179.373	215.248
201005	Día cama médico quirúrgico cuidados básicos triple	Hospitalizado	1	124.305	198.100	237.720
201006	Día cama de recuperación	Hospitalizado	1	37.464	44.956	53.947
201007	Día cama médico quirúrgico cuidados medios individual	Hospitalizado	1	509.504	611.402	733.681
201008	Día cama UTI adulto (Intermedio)	Hospitalizado	1	710.432	781.475	807.051
201012	Día cama de observación (6 horas)	Hospitalizado	1	59.946	71.931	86.317
201018	Día cama UCI adulto (Intensivo)	Hospitalizado	1	737.757	868.914	889.767
201021	Día cama de observación (30 min)	Hospitalizado	1	17.785	19.862	23.835
201022	Día cama de observación (1 hora)	Hospitalizado	1	28.489	37.462	44.953
201023	Día cama de observación (2 hora)	Hospitalizado	1	51.428	75.208	90.250
301002	ACIDO FÓLICO O FOLATOS	Centro Médico	1	7.760	7.760	15.520
301003	ADENOGRAMA, MIELOGRAMA, C/U	Centro Médico	1	12.800	12.800	25.600
301006	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONIS	Centro Médico	1	7.490	7.490	14.980
301007	ANTICOAGULANTES CIRCULANTES O ANTICOAGULANTE	Centro Médico	1	8.110	8.110	16.220
301008	ANTITROMBINA III	Centro Médico	1	8.110	8.110	16.220
301011	COAGULACIÓN, TIEMPO DE	Centro Médico	1	2.320	2.320	4.640
301013	TIEMPO DE LISIS DEL COÁGULO	Centro Médico	1	1.070	1.070	2.140
301014	PRUEBA DE ANTIGLOBULINA DIRECTA	Centro Médico	1	2.160	2.160	4.320
301017	DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERITROCI	Centro Médico	1	7.410	7.410	14.820
301020	TIEMPO DE LISIS DE EUGLOBULINAS	Centro Médico	1	2.530	2.530	5.060
301021	FIBRINÓGENO	Centro Médico	1	3.950	3.950	7.900
301022	TEST DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	Centro Médico	1	7.780	7.780	15.560

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
301024	FACTOR V	Centro Médico	1	3.470	3.470	6.940
301025	FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, C/U	Centro Médico	1	7.820	7.820	15.640
301026	FERRITINA	Centro Médico	1	9.310	9.310	18.620
301027	FIBRINÓGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DEL	Centro Médico	1	7.780	7.780	15.560
301028	FIERRO SÉRICO	Centro Médico	1	3.280	3.280	6.560
301029	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACIÓN DEL (INCLUYE FIERRO	Centro Médico	1	7.150	7.150	14.300
301030	FIERRO, CINÉTICA DEL (CADA DETERMINACIÓN)	Centro Médico	1	8.060	8.060	16.120
301034	CLASIFICACIÓN SANGUÍNEA AB0 Y RHD	Centro Médico	1	3.870	3.870	7.740
301035	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	Centro Médico	1	7.380	7.380	14.760
301036	HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.200	1.200	2.400
301038	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.200	1.200	2.400
301040	HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITROCITOS	Centro Médico	1	7.500	7.500	15.000
301041	HEMOGLOBINA GLICADA A1C	Centro Médico	1	7.010	7.010	14.020
301042	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	Centro Médico	1	1.580	1.580	3.160
301044	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	Centro Médico	1	8.190	8.190	16.380
301045	HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCITOS,	Centro Médico	1	4.770	4.770	9.540
301048	HEMOSIDERINA MEDULAR	Centro Médico	1	1.890	1.890	3.780
301049	CUANTIFICACIÓN DE HEPARINA	Centro Médico	1	8.990	8.990	17.980
301051	IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITR	Centro Médico	1	7.780	7.780	15.560
301054	METAHEMOGLOBINA	Centro Médico	1	2.380	2.380	4.760
301059	TIEMPO DE PROTROMBINA (INCLUYE INR, RAZÓN INTER	Centro Médico	1	2.400	2.400	4.800
301062	RECUENTO DE BASÓFILOS (ABSOLUTO)	Centro Médico	1	1.630	1.630	3.260
301063	RECUENTO DE EOSINÓFILOS (ABSOLUTO)	Centro Médico	1	1.520	1.520	3.040
301064	RECUENTO DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.170	1.170	2.340
301065	RECUENTO DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.140	1.140	2.280
301066	RECUENTO DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	Centro Médico	1	1.970	1.970	3.940
301067	RECUENTO DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	Centro Médico	1	2.020	2.020	4.040
301068	RECUENTO DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PORCEN	Centro Médico	1	1.550	1.550	3.100
301069	RECUENTO DIFERENCIAL O FÓRMULA LEUCOCITARIA (P	Centro Médico	1	3.280	3.280	6.560
301070	RESISTENCIA GLOBULAR OSMÓTICA	Centro Médico	1	5.170	5.170	10.340
301072	TIEMPO DE SANGRÍA (NO INCLUYE DISPOSITIVO ASOCIA	Centro Médico	1	2.320	2.320	4.640
301082	TRANSFERRINA	Centro Médico	1	8.510	8.510	17.020
301083	TROMBINA, TIEMPO DE	Centro Médico	1	3.200	3.200	6.400
301085	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TPPA, TTPK O S	Centro Médico	1	3.700	3.700	7.400
301086	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	860	860	1.720
301089	FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO (FVW:AG)	Centro Médico	1	15.580	15.580	31.160
301090	FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO COFACTOR RIS	Centro Médico	1	14.740	14.740	29.480
301091	PROTEÍNA C FUNCIONAL	Centro Médico	1	48.260	48.260	96.520
301092	PROTEÍNA S	Centro Médico	1	57.070	57.070	114.140
301093	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA	Centro Médico	1	35.950	35.950	71.900
301094	ESTUDIO DE LA HEMOGLOBINURIA PAROXÍSTICA NOCT	Centro Médico	1	74.130	74.130	148.260
301095	DÍMERO-D	Centro Médico	1	18.530	18.530	37.060

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
301096	PROCALCITONINA	Centro Médico	1	42.170	42.170	84.340
301097	INHIBIDOR DE FACTOR DE LA COAGULACIÓN	Centro Médico	1	87.820	87.820	175.640
301098	SECRECIÓN PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTAS	Centro Médico	1	113.220	113.220	226.440
301099	TIEMPO DE VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL DILUÍDO	Centro Médico	1	42.530	42.530	85.060
301100	ANTITROMBINA III ANTIGÉNICA	Centro Médico	1	42.660	42.660	85.320
301114	PROTEÍNA C ANTIGÉNICA	Centro Médico	1	42.810	42.810	85.620
301116	HEMOGLOBINA GLICADA, A1C, TEST RÁPIDO EN EL LUGAR	Centro Médico	1	7.010	7.010	14.020
302001	CUERPOS CETÓNICOS EN SANGRE	Centro Médico	1	1.440	1.440	2.880
302002	ACIDO CÍTRICO	Centro Médico	1	5.040	5.040	10.080
302004	LACTATO EN SANGRE	Centro Médico	1	6.300	6.300	12.600
302005	ACIDO ÚRICO, EN SANGRE	Centro Médico	1	2.350	2.350	4.700
302008	AMILASA, EN SANGRE	Centro Médico	1	3.700	3.700	7.400
302009	AMINOÁCIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	Centro Médico	1	10.420	10.420	20.840
302010	AMONIO	Centro Médico	1	3.820	3.820	7.640
302011	BICARBONATO (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.120	1.120	2.240
302012	BILIRRUBINA TOTAL (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	2.400	2.400	4.800
302013	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	Centro Médico	1	2.260	2.260	4.520
302015	CALCIO EN SANGRE	Centro Médico	1	2.140	2.140	4.280
302017	CAROTENO	Centro Médico	1	3.420	3.420	6.840
302018	CAROTENO, PRUEBA DE SOBRECARGA DE, ADEMÁS 2 C	Centro Médico	1	7.420	7.420	14.840
302019	CERULOPLASMINA	Centro Médico	1	5.710	5.710	11.420
302020	COBRE EN SANGRE	Centro Médico	1	3.180	3.180	6.360
302021	COLINESTERASA EN SUERO O PLASMA	Centro Médico	1	4.610	4.610	9.220
302023	CREATININA EN SANGRE	Centro Médico	1	2.080	2.080	4.160
302024	CLEARANCE DE CREATININA (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	4.560	4.560	9.120
302025	CREATINQUINASA CK - MB ACTIVIDAD	Centro Médico	1	8.210	8.210	16.420
302026	CREATINQUINASA CK - TOTAL	Centro Médico	1	5.890	5.890	11.780
302027	TROPONINA	Centro Médico	1	17.580	17.580	35.160
302030	DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH)	Centro Médico	1	3.700	3.700	7.400
302031	DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH), CON SEPARA	Centro Médico	1	10.160	10.160	20.320
302032	ELECTROLITOS PLASMÁTICOS (SODIO, POTASIO, CLORO	Centro Médico	1	2.000	2.000	4.000
302033	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA I	Centro Médico	1	12.340	12.340	24.680
302034	PERFIL LIPÍDICO (INCLUYE MEDICIONES DE COLESTEROL	Centro Médico	1	9.630	9.630	19.260
302035	FÁRMACOS Y/O DROGAS; NIVELES PLASMÁTICOS DE (A	Centro Médico	1	9.680	9.680	19.360
302036	FENILALANINA	Centro Médico	1	4.000	4.000	8.000
302039	FOSFATASAS ALCALINAS CON SEPARACIÓN DE ISOENZIM	Centro Médico	1	9.790	9.790	19.580
302040	FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	Centro Médico	1	1.980	1.980	3.960
302042	FÓSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	Centro Médico	1	2.850	2.850	5.700
302043	GALACTOSA	Centro Médico	1	1.360	1.360	2.720
302045	GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	Centro Médico	1	3.470	3.470	6.940
302046	GASES Y EQUILIBRIO ÁCIDO BASE EN SANGRE (INCLUYE	Centro Médico	1	6.060	6.060	12.120
302047	GLUCOSA EN SANGRE	Centro Médico	1	1.940	1.940	3.880

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
302048	GLUCOSA, PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA ORA	Centro Médico	1	8.990	8.990	17.980
302050	ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLUIDO BIO	Centro Médico	1	8.220	8.220	16.440
302052	LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP)	Centro Médico	1	3.620	3.620	7.240
302053	LIPASA EN SANGRE	Centro Médico	1	4.100	4.100	8.200
302055	LITIO EN SANGRE	Centro Médico	1	4.510	4.510	9.020
302056	MAGNESIO EN SANGRE	Centro Médico	1	4.930	4.930	9.860
302057	NITRÓGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	Centro Médico	1	2.050	2.050	4.100
302058	OSMOLALIDAD EN SANGRE	Centro Médico	1	3.200	3.200	6.400
302061	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS (INCLUYE CÓD. 03-02	Centro Médico	1	9.730	9.730	19.460
302063	TRANSAMINASAS, OXALACÉTICA (GOT/AST), PIRÚVICA (	Centro Médico	1	2.860	2.860	5.720
302064	TRIGLICÉRIDOS EN SANGRE (PROC.AUT.)	Centro Médico	1	2.740	2.740	5.480
302066	XILOSA, PRUEBA DE ABSORCIÓN (NO INCLUYE LA XILOS	Centro Médico	1	5.500	5.500	11.000
302067	COLESTEROL TOTAL (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	2.100	2.100	4.200
302068	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	3.120	3.120	6.240
302070	APOLIPOPROTEÍNAS (A1, B U OTRAS) C/U	Centro Médico	1	10.720	10.720	21.440
302075	PERFIL BIOQUÍMICO (DETERMINACIÓN AUTOMATIZADA	Centro Médico	1	13.520	13.520	27.040
302076	PERFIL HEPÁTICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA,	Centro Médico	1	15.820	15.820	31.640
302077	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	Centro Médico	1	11.730	11.730	23.460
302078	25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO (QUIMIC	Centro Médico	1	26.080	26.080	52.160
302080	VITAMINA B6 POR HPLC	Centro Médico	1	80.110	80.110	160.220
302081	CALCIO IÓNICO. INCLUYE MEDICIÓN DE PH MÉTODO IC	Centro Médico	1	3.860	3.860	7.720
302082	FENILALANINA CUANTITATIVA EN GOTAS DE SANGRE SE	Centro Médico	1	13.260	13.260	26.520
302083	CARBOXIHEMOGLOBINA	Centro Médico	1	22.430	22.430	44.860
302084	PLOMO EN SANGRE	Centro Médico	1	62.190	62.190	124.380
302085	PREALBUMINA	Centro Médico	1	29.400	29.400	58.800
302086	HOMOCISTEÍNA	Centro Médico	1	58.180	58.180	116.360
302095	TIOPURINA METILTRANSFERASA, ACTIVIDAD ENZIMATIC	Centro Médico	1	58.870	58.870	117.740
302097	HORMONA TIROESTIMULANTE, NEONATAL EN GSS	Centro Médico	1	21.770	21.770	43.540
302098	PERFIL DE AMINOÁCIDOS Y ACILCARNITINAS EN GSS	Centro Médico	1	77.880	77.880	155.760
302099	PESQUISA NEONATAL AMPLIADA EN GSS (INCLUYE PER	Centro Médico	1	123.700	123.700	247.400
302100	PROTEÍNAS TOTALES EN SANGRE	Centro Médico	1	2.270	2.270	4.540
302101	ALBÚMINAS EN SANGRE	Centro Médico	1	2.270	2.270	4.540
302102	LEUCINA CUALITATIVA EN GSS	Centro Médico	1	33.220	33.220	66.440
303001	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	Centro Médico	1	13.280	13.280	26.560
303002	ALDOSTERONA	Centro Médico	1	10.940	10.940	21.880
303003	ANDROSTENEDIONA	Centro Médico	1	8.640	8.640	17.280
303004	ANGIOTENSINA	Centro Médico	1	10.540	10.540	21.080
303006	CORTISOL	Centro Médico	1	8.640	8.640	17.280
303007	CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTROFINA	Centro Médico	1	10.940	10.940	21.880
303008	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEA-S)	Centro Médico	1	10.800	10.800	21.600
303009	ERITROPOYETINA	Centro Médico	1	9.090	9.090	18.180
303012	GASTRINA	Centro Médico	1	11.620	11.620	23.240

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
303014	GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA (CUA	Centro Médico	1	8.320	8.320	16.640
303015	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	Centro Médico	1	8.510	8.510	17.020
303016	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	Centro Médico	1	8.530	8.530	17.060
303017	INSULINA	Centro Médico	1	7.920	7.920	15.840
303018	PARATHORMONA, HORMONA PARATIROÍDEA O PTH.	Centro Médico	1	12.980	12.980	25.960
303019	PROGESTERONA	Centro Médico	1	8.060	8.060	16.120
303020	PROLACTINA (PRL)	Centro Médico	1	8.510	8.510	17.020
303021	RENINA	Centro Médico	1	13.760	13.760	27.520
303022	TESTOSTERONA EN SANGRE	Centro Médico	1	8.850	8.850	17.700
303023	TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	Centro Médico	1	10.100	10.100	20.200
303024	TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NIÑO O	Centro Médico	1	7.010	7.010	14.020
303025	TIROGLOBULINA	Centro Médico	1	10.940	10.940	21.880
303026	TIROXINA LIBRE (T4L)	Centro Médico	1	8.060	8.060	16.120
303027	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	Centro Médico	1	7.010	7.010	14.020
303028	TRİYODOTIRONINA (T3)	Centro Médico	1	7.280	7.280	14.560
303029	17 - HIDROXIPROGESTERONA	Centro Médico	1	10.940	10.940	21.880
303030	ESTRADIOL (17-BETA)	Centro Médico	1	8.350	8.350	16.700
303031	INSULINA, CURVA DE (MÍNIMO DOS DETERMINACIONES)	Centro Médico	1	21.360	21.360	42.720
303033	ANGIOTENSINA	Centro Médico	1	9.870	9.870	19.740
303035	CORTISOL LIBRE URINARIO	Centro Médico	1	8.770	8.770	17.540
303039	GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA; TITU	Centro Médico	1	8.300	8.300	16.600
303046	SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	Centro Médico	1	19.620	19.620	39.240
303047	IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE GROWTH FA	Centro Médico	1	21.140	21.140	42.280
303048	IGFBP3, IGFBP1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDIN	Centro Médico	1	20.800	20.800	41.600
303049	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICIÓN DE A	Centro Médico	1	53.890	53.890	107.780
303050	METANEFRINAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACIÓN	Centro Médico	1	65.580	65.580	131.160
303051	CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICIÓN DE A	Centro Médico	1	56.380	56.380	112.760
303052	PEPTIDO C	Centro Médico	1	43.670	43.670	87.340
303053	CALCITONINA	Centro Médico	1	44.300	44.300	88.600
303054	INHIBINA B	Centro Médico	1	51.070	51.070	102.140
303055	NT-PRO BNP O BNP	Centro Médico	1	51.670	51.670	103.340
303056	CORTISOL SALIVAL	Centro Médico	1	47.240	47.240	94.480
303057	TRİYODOTIRONINA LIBRE (T3 LIBRE)	Centro Médico	1	20.450	20.450	40.900
303123	ÍNDICE ANDROGÉNICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTA	Centro Médico	1	20.020	20.020	40.040
304001	CARIOTIPO EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (I	Centro Médico	1	100.270	100.270	200.540
304002	CARIOTIPO CON TÉCNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUE	Centro Médico	1	102.860	102.860	205.720
304003	CARIOTIPO EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFO	Centro Médico	1	94.140	94.140	188.280
304006	FISH CROMOSOMAS X E Y	Centro Médico	1	134.940	134.940	269.880
304007	DIAGNÓSTICO GENÉTICO MOLECULAR: DISPLASIA TAN	Centro Médico	1	59.300	59.300	118.600
304008	AMPLIFICACIÓN POR PCR MÁS ANÁLISIS DE FRAGMENT	Centro Médico	1	200.910	200.910	401.820
304009	ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPL	Centro Médico	1	103.990	103.990	207.980
304010	ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPL	Centro Médico	1	122.820	122.820	245.640



Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
304012	AMPLIFICACIÓN POR PCR EN TIEMPO REAL CUANTITATIVA	Centro Médico	1	190.050	190.050	380.100
304013	AMPLIFICACIÓN DE ADN POR PCR CONVENCIONAL DE	Centro Médico	1	152.690	152.690	305.380
304014	AMPLIFICACIÓN POR PCR MÁS ANÁLISIS POR RESTRICCIÓN	Centro Médico	1	138.420	138.420	276.840
304015	FISH EN FROTIS FRESCOS DE MÉDULA ÓSEA, SANGRE, C	Centro Médico	1	283.840	283.840	567.680
304016	CARIOTIPO MOLECULAR (HIBRIDACIÓN GENÓMICA COMPLETA)	Centro Médico	1	786.870	786.870	1.573.740
305001	ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	Centro Médico	1	8.300	8.300	16.600
305002	ALFA -2- MACROGLOBULINA	Centro Médico	1	8.580	8.580	17.160
305003	ALFA FETOPROTEÍNAS	Centro Médico	1	8.060	8.060	16.120
305004	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES	Centro Médico	1	16.670	16.670	33.340
305005	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES	Centro Médico	1	11.730	11.730	23.460
305007	ANTICUERPOS ESPECÍFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS	Centro Médico	1	9.360	9.360	18.720
305008	ANTIESTREPTOLISINA O, POR TÉCNICA DE LÁTEX	Centro Médico	1	7.250	7.250	14.500
305009	ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	Centro Médico	1	10.940	10.940	21.880
305010	BETA-2-MICROGLOBULINA	Centro Médico	1	12.450	12.450	24.900
305012	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	Centro Médico	1	7.250	7.250	14.500
305013	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO (CH 50)	Centro Médico	1	11.650	11.650	23.300
305014	CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACIÓN EN FRÍO (CUALITATIVA)	Centro Médico	1	1.980	1.980	3.960
305019	FACTOR REUMATÓIDEO POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS	Centro Médico	1	4.140	4.140	8.280
305020	FACTOR REUMATÓIDEO POR TÉCNICA DE SCAT, WAALER-R	Centro Médico	1	7.120	7.120	14.240
305021	INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	Centro Médico	1	9.090	9.090	18.180
305025	INMUNOFIJACIÓN DE INMUNOGLOBULINA, C/U	Centro Médico	1	14.400	14.400	28.800
305026	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	Centro Médico	1	6.800	6.800	13.600
305027	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	Centro Médico	1	7.970	7.970	15.940
305028	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	Centro Médico	1	8.300	8.300	16.600
305029	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECÍFICAS, C/U	Centro Médico	1	8.180	8.180	16.360
305030	PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS	Centro Médico	1	7.500	7.500	15.000
305031	PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICAS AUTOMATIZADAS	Centro Médico	1	9.410	9.410	18.820
305035	DETECCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y TITULACIÓN DE CRIOPRECIPITADOS	Centro Médico	1	4.110	4.110	8.220
305036	CRIOHEMOLISINAS	Centro Médico	1	4.110	4.110	8.220
305037	DIGESTIÓN FAGOCÍTICA NITROBLUE-TETRAZOLIUM CUANTITATIVA	Centro Médico	1	12.290	12.290	24.580
305038	FAGOCITOSIS: INGESTIÓN Y DIGESTIÓN (KILLING) DE LEUCOCITOS	Centro Médico	1	19.680	19.680	39.360
305039	FAGOCITOSIS: INGESTIÓN Y DIGESTIÓN (KILLING) DE BACTERIAS	Centro Médico	1	21.020	21.020	42.040
305040	INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACRÓFAGOS	Centro Médico	1	9.870	9.870	19.740
305041	INTRADERMORREACCIÓN (PPD, HISTOPLASMINA, ASPECTO	Centro Médico	1	7.790	7.790	15.580
305042	LIF O MIF	Centro Médico	1	9.220	9.220	18.440
305044	LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS T (ROSETAS)	Centro Médico	1	11.470	11.470	22.940
305047	LINFOTOXINAS HUMANAS, DETECCIÓN DE	Centro Médico	1	13.700	13.700	27.400
305049	TRANSFORMACIÓN LINFOBLÁSTICA A DROGAS, ANÁLISIS	Centro Médico	1	43.170	43.170	86.340
305070	ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO	Centro Médico	1	14.100	14.100	28.200
305080	ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	Centro Médico	1	31.260	31.260	62.520
305081	ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBRANA BACTERIANA)	Centro Médico	1	17.570	17.570	35.140
305082	ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (ANCA)	Centro Médico	1	25.120	25.120	50.240

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
305083	DETERMINACIÓN DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS ANTIC	Centro Médico	1	12.050	12.050	24.100
305084	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS (IGG, IGM), C/U	Centro Médico	1	19.970	19.970	39.940
305085	ANTICUERPOS ANTI LKM-1	Centro Médico	1	35.660	35.660	71.320
305086	ANTICUERPOS CONTRA PÉPTIDOS DEAMINADOS DE GL	Centro Médico	1	16.380	16.380	32.760
305089	LINFOCITOS B TOTALES (CD19). TÉCNICA CITOMETRÍA D	Centro Médico	1	70.780	70.780	141.560
305091	LINFOCITOS T (INCLUYE CD3, CD4, CD8). TÉCNICA CIT	Centro Médico	1	45.150	45.150	90.300
305092	NATURAL KILLERS (INCLUYE CD16, CD 56). TÉCNICA CIT	Centro Médico	1	43.980	43.980	87.960
305093	INMUNOFENOTIPO EN LEUCEMIAS AGUDAS	Centro Médico	1	330.000	330.000	660.000
305094	INMUNOFENOTIPO EN SÍNDROME LINFOPROLIFERATIVO	Centro Médico	1	281.260	281.260	562.520
305095	INMUNOFENOTIPO EN SÍNDROME MIELODISPLÁSICOS	Centro Médico	1	286.380	286.380	572.760
305096	DETECCIÓN DE ENFERMEDAD RESIDUAL MÍNIMA	Centro Médico	1	181.870	181.870	363.740
305097	CUANTIFICACIÓN DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATO	Centro Médico	1	77.970	77.970	155.940
305098	CROMOGRANINA A	Centro Médico	1	47.310	47.310	94.620
305099	PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO, ANTICUERPOS IGG	Centro Médico	1	36.610	36.610	73.220
305104	ANTÍGENO PROSTÁTICO TOTAL Y LIBRE	Centro Médico	1	23.280	23.280	46.560
305105	ANTICUERPOS ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGG, IGM)	Centro Médico	1	38.770	38.770	77.540
305106	ESTUDIO INMUNOLÓGICO DE DIABETES (INCLUYE DETE	Centro Médico	1	103.380	103.380	206.760
305107	ANTICUERPOS ANTI-MPO (MIELOPEROXIDASA)	Centro Médico	1	38.160	38.160	76.320
305108	ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENOS NUCLEARES EXTRACTA	Centro Médico	1	21.900	21.900	43.800
305110	ALOCROSS MATCH LINFOCITOS T Y LINFOCITOS B (CIT	Centro Médico	1	278.220	278.220	556.440
305111	ANTICUERPO ANTI HLA CLASE I Y II SCREENING (LUMINE	Centro Médico	1	62.140	62.140	124.280
305112	AUTOCROSSMATCH LINFOCITOS T Y B (CITOMETRÍA DE	Centro Médico	1	278.220	278.220	556.440
305113	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTÍGENO	Centro Médico	1	236.180	236.180	472.360
305114	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTÍGENO	Centro Médico	1	278.220	278.220	556.440
305115	ESTUDIO RECEPTOR TRASPLANTADO CON DONANTE CA	Centro Médico	1	447.550	447.550	895.100
305116	HLA-AB TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Centro Médico	1	167.300	167.300	334.600
305117	HLA-ABDR TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Centro Médico	1	278.220	278.220	556.440
305118	HLA-B27 TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Centro Médico	1	87.840	87.840	175.680
305119	HLA-C TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Centro Médico	1	102.130	102.130	204.260
305120	HLA-DP TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Centro Médico	1	102.130	102.130	204.260
305121	HLA-DQ TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Centro Médico	1	155.480	155.480	310.960
305122	HLA-DR TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Centro Médico	1	109.890	109.890	219.780
305123	SEROTECA MENSUAL Y MANTENCIÓN EN LISTA DE ESPE	Centro Médico	1	25.700	25.700	51.400
305124	RECEPTOR DE TIROTROPINA (TRAB), ANTICUERPOS ANT	Centro Médico	1	33.280	33.280	66.560
305170	ANTÍGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	Centro Médico	1	14.610	14.610	29.220
305181	ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA (TTG)(INCLUY	Centro Médico	1	18.780	18.780	37.560
306001	BACILOSCOPIA POR MÉTODO DE CONCENTRACIÓN	Centro Médico	1	4.080	4.080	8.160
306002	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U	Centro Médico	1	2.670	2.670	5.340
306004	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCIÓN (INCLUYE T	Centro Médico	1	2.320	2.320	4.640
306005	TINCIÓN DE GRAM	Centro Médico	1	1.070	1.070	2.140
306006	ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS)	Centro Médico	1	7.890	7.890	15.780
306007	COPROCULTIVO, C/U	Centro Médico	1	6.430	6.430	12.860

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
306008	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO, HEMO	Centro Médico	1	5.620	5.620	11.240
306011	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRA	Centro Médico	1	5.730	5.730	11.460
306012	CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE CÓD. 03-06-008	Centro Médico	1	13.710	13.710	27.420
306013	CULTIVO PARA BORDETELLA	Centro Médico	1	10.860	10.860	21.720
306014	CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VIBRIO, C/	Centro Médico	1	8.220	8.220	16.440
306016	NEISSERIA GONORRHOEA (GONOCOCO)	Centro Médico	1	4.590	4.590	9.180
306017	CULTIVO PARA HONGOS (LEVADURAS Y FILAMENTOSOS)	Centro Médico	1	4.160	4.160	8.320
306018	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS (INCLUYE BACILO DE K	Centro Médico	1	7.090	7.090	14.180
306019	CULTIVO PARA LEGIONELLA	Centro Médico	1	9.550	9.550	19.100
306022	CULTIVO Y TIPIFICACIÓN DE MICOBACTERIAS	Centro Médico	1	9.550	9.550	19.100
306023	CULTIVO MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	Centro Médico	1	9.760	9.760	19.520
306025	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FÁRMACO)	Centro Médico	1	8.160	8.160	16.320
306026	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MÍNIMO 10 FÁRMACOS) (E	Centro Médico	1	4.160	4.160	8.320
306027	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD POR DILU	Centro Médico	1	12.530	12.530	25.060
306028	ANTIFUNGIGRAMA (MÍNIMO 4 FÁRMACOS ANTIHONGOS)	Centro Médico	1	4.190	4.190	8.380
306033	BRUCELLA ABORTUS, MELITENSIS Y SUIS, ANTICUERPO	Centro Médico	1	3.220	3.220	6.440
306034	CLAMIDIAS POR INMUNOFUORESCENCIA, PEROXIDAS	Centro Médico	1	8.400	8.400	16.800
306036	MONONUCLEOSIS, REACCIÓN DE PAUL BUNNELL, ANTI	Centro Médico	1	3.700	3.700	7.400
306037	MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	Centro Médico	1	8.080	8.080	16.160
306038	R.P.R.	Centro Médico	1	4.180	4.180	8.360
306039	TÍFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACIÓN (EBERTH H Y	Centro Médico	1	5.500	5.500	11.000
306041	TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	Centro Médico	1	7.710	7.710	15.420
306042	V.D.R.L.	Centro Médico	1	4.780	4.780	9.560
306043	ARTRÓPODOS MACROSCÓPICOS Y MICROSCÓPICOS (I	Centro Médico	1	4.930	4.930	9.860
306045	COPROPARASITARIO SERIADO CON TÉCNICA PARA CRY	Centro Médico	1	13.740	13.740	27.480
306046	COPROPARASITARIO SERIADO PARA FASCIOLA HEPÁTIC	Centro Médico	1	31.330	31.330	62.660
306047	COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA Y SARCO	Centro Médico	1	7.230	7.230	14.460
306048	COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE D	Centro Médico	1	4.610	4.610	9.220
306049	DIAGNÓSTICO DE PARÁSITOS EN JUGO DUODENAL Y/O	Centro Médico	1	4.380	4.380	8.760
306050	DIAGNÓSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIO	Centro Médico	1	4.620	4.620	9.240
306051	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUS	Centro Médico	1	3.250	3.250	6.500
306052	ESTUDIO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS	Centro Médico	1	2.720	2.720	5.440
306053	HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO MICROSCÓPICO DE (M	Centro Médico	1	15.420	15.420	30.840
306054	HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO POR TÉCNICA DE MIC	Centro Médico	1	17.120	17.120	34.240
306056	RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCÓPICO DE (ACAR	Centro Médico	1	6.160	6.160	12.320
306059	COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE D	Centro Médico	1	6.130	6.130	12.260
306061	PARÁSITOS IGG/IGM (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXOCAR	Centro Médico	1	8.690	8.690	17.380
306066	INMUNOFUORESCENCIA INDIRECTA (TOXOPLASMOSIS	Centro Médico	1	9.470	9.470	18.940
306068	AISLAMIENTO DE VIRUS (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIR	Centro Médico	1	14.210	14.210	28.420
306069	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (SARS COV-2 IGM	Centro Médico	1	9.660	9.660	19.320
306070	ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOM	Centro Médico	1	8.640	8.640	17.280
306074	VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGG, IGM O TOTALES	Centro Médico	1	11.860	11.860	23.720



Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
306075	VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTÍGENO E DEL	Centro Médico	1	11.620	11.620	23.240
306076	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (ANTI HBC TO	Centro Médico	1	11.870	11.870	23.740
306078	VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO E DEL (HBEAG)	Centro Médico	1	10.740	10.740	21.480
306079	VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)	Centro Médico	1	8.480	8.480	16.960
306080	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL (ANTI HBC IGM)	Centro Médico	1	11.810	11.810	23.620
306081	VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	Centro Médico	1	12.940	12.940	25.880
306082	REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIE	Centro Médico	1	24.140	24.140	26.598
306083	CITOMEGALOVIRUS (CMV) SHELL VIAL AISLAMIENTO RÁ	Centro Médico	1	71.880	71.880	143.760
306084	HEPATITIS B, CARGA VIRAL	Centro Médico	1	109.600	109.600	219.200
306085	HEPATITIS C CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	Centro Médico	1	121.950	121.950	243.900
306086	VIH, CARGA VIRAL	Centro Médico	1	64.810	64.810	129.620
306087	VIRUS EPSTEIN BARR (VEB) CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	Centro Médico	1	152.060	152.060	304.120
306088	POLIOMA (BK) VIRUS CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	Centro Médico	1	94.200	94.200	188.400
306090	TEST RÁPIDO DE DETECCIÓN DE STREPTOCOCCUS GRU	Centro Médico	1	9.410	9.410	18.820
306091	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO. INCLUYE ANTIBIOGRAM	Centro Médico	1	27.340	27.340	54.680
306093	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS.	Centro Médico	1	28.830	28.830	57.660
306094	ANTÍGENO GALACTOMANANO	Centro Médico	1	41.440	41.440	82.880
306095	PARÁSITOS: DETERMINACIÓN POR REACCIÓN DE POLIM	Centro Médico	1	63.020	63.020	126.040
306096	PARÁSITOS: TEST RÁPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OT	Centro Médico	1	16.560	16.560	33.120
306097	CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y NEISSERIA GONORRHOEA	Centro Médico	1	40.990	40.990	81.980
306098	TOXINA CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN DEPOSICIONES TES	Centro Médico	1	18.730	18.730	37.460
306099	STREPTOCOCCUS GRUPO B/ AGALACTIAE EN EMBARAZ	Centro Médico	1	14.910	14.910	29.820
306100	CULTIVO ACELERADO PARA MICOBACTERIAS	Centro Médico	1	25.120	25.120	50.240
306101	CULTIVO DE LÍQUIDO DE CAVIDADES ESTÉRILES EN FRA	Centro Médico	1	20.890	20.890	41.780
306102	TINCIÓN DE TOLUIDINA	Centro Médico	1	46.040	46.040	92.080
306106	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA HONGOS	Centro Médico	1	20.080	20.080	40.160
306107	PNEUMOCYSTIS JIROVECCI POR TÉCNICA DE BIOLOGÍA	Centro Médico	1	81.510	81.510	163.020
306109	VIH, GENOTIPIFICACIÓN ANTIVIRALES	Centro Médico	1	416.460	416.460	832.920
306110	PCR METAPNEUMOVIRUS	Centro Médico	1	76.180	76.180	152.360
306111	HTLV I Y II DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS VIRALES	Centro Médico	1	74.410	74.410	148.820
306112	VIH, ANTICUERPOS Y ANTÍGENOS VIRALES, DETERM. DE	Centro Médico	1	7.010	7.010	14.020
306113	VIH, REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN	Centro Médico	1	60.950	60.950	121.900
306117	CULTIVO PARA DERMATOFITOS	Centro Médico	1	4.720	4.720	9.440
306118	AMPLIFICACIÓN DE DNA DE BORDETELLA PERTUSSIS P	Centro Médico	1	61.510	61.510	123.020
306119	INTERFERÓN GAMMA TBC	Centro Médico	1	98.270	98.270	196.540
306120	PANEL VIRAL DIARREA POR PCR (DETERMINACIÓN DE R	Centro Médico	1	120.720	120.720	241.440
306121	HANTA VIRUS, ANTICUERPOS IGM TEST RÁPIDO	Centro Médico	1	65.750	65.750	131.500
306122	PANEL VIRUS RESPIRATORIO MOLECULAR (15 A 17 VIRU	Centro Médico	1	82.980	82.980	165.960
306123	VIRUS PAPILOMA HUMANO POR PCR CON GENOTIPIFIC	Centro Médico	1	42.460	42.460	84.920
306146	REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) VIRUS	Centro Médico	1	28.130	28.130	56.260
306169	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	Centro Médico	1	8.370	8.370	16.740
306170	ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, POR CUA	Centro Médico	1	7.920	7.920	15.840

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
306182	REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIE	Centro Médico	1	28.010	28.010	56.020
306270	ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE VIRUS SINCICIAL, PO	Centro Médico	1	9.140	9.140	18.280
306271	TEST RÁPIDO DE DETECCIÓN DE ANTÍGENOS SARS-COV	Centro Médico	1	9.160	9.160	18.320
307001	DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CROMO (E	Centro Médico	1	9.250	9.250	18.500
307002	PRUEBA DE LA SED (VOLUMEN, DENSIDAD, OSMOLALID	Centro Médico	1	8.180	8.180	16.360
307005	REACCIÓN CUTÁNEA DE PARCHE C/U	Centro Médico	1	1.250	1.250	2.500
307006	SOBRECARGA HÍDRICA	Centro Médico	1	2.900	2.900	5.800
307007	TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	Centro Médico	1	24.260	24.260	48.520
307008	VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE ADEMÁS ME	Centro Médico	1	6.930	6.930	13.860
307009	ARTERIAL EN ADULTOS	Centro Médico	1	1.870	1.870	3.740
307010	ARTERIAL EN NIÑOS Y LACTANTES	Centro Médico	1	2.770	2.770	5.540
307011	VENOSA EN ADULTOS	Centro Médico	1	1.360	1.360	2.720
307012	VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES	Centro Médico	1	1.260	1.260	2.520
307013	CON TÉCNICA ASÉPTICA PARA HEMOCULTIVO AUTOMA	Centro Médico	1	2.160	2.160	4.320
307014	CAPILAR ( ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES )	Centro Médico	1	1.300	1.300	2.600
307016	PUNCIÓN TRAQUEAL	Centro Médico	1	3.740	3.740	7.480
307017	PUNCIÓN VESICAL EN RECIÉN NACIDOS	Centro Médico	1	4.060	4.060	8.120
307018	PUNCIÓN MEDULAR ÓSEA	Centro Médico	1	21.810	21.810	43.620
307023	ASPIRADOS NASOFARÍNGEO PARA ADULTO Y NIÑO.	Centro Médico	1	3.840	3.840	7.680
307024	REACCIÓN CUTÁNEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALO	Centro Médico	1	11.330	11.330	22.660
308001	AZÚCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILA	Centro Médico	1	1.760	1.760	3.520
308003	GRASAS NEUTRAS (SUDÁN III)	Centro Médico	1	1.010	1.010	2.020
308004	HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO O TES	Centro Médico	1	1.820	1.820	3.640
308005	LEUCOCITOS FECALES	Centro Médico	1	1.820	1.820	3.640
308006	PH EN DEPOSICIONES	Centro Médico	1	1.010	1.010	2.020
308007	ELASTASA FECAL	Centro Médico	1	74.340	74.340	148.680
308009	CÉLULAS NEOPLÁSICAS EN FLUIDOS BIOLÓGICOS	Centro Médico	1	7.700	7.700	15.400
308010	CITOLÓGICO C/S TINCIÓN (INCLUYE EXAMEN AL FRESCO	Centro Médico	1	5.170	5.170	10.340
308011	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN, (INCLUYE TRICHOM	Centro Médico	1	2.400	2.400	4.800
308012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), EN EXUDAD	Centro Médico	1	2.540	2.540	5.080
308013	EOSINÓFILOS EN SECRECIONES	Centro Médico	1	1.260	1.260	2.520
308014	FÍSICO-QUÍMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH, GLU	Centro Médico	1	4.350	4.350	8.700
308015	GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQU	Centro Médico	1	1.140	1.140	2.280
308016	MUCINA, DETERMINACIÓN DE	Centro Médico	1	1.820	1.820	3.640
308017	PH EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS (	Centro Médico	1	1.090	1.090	2.180
308019	PROTEÍNAS, ELECTROFORÉSIS DE (INCLUYE PROTEÍNAS	Centro Médico	1	10.300	10.300	20.600
308020	BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFORESIS	Centro Médico	1	40.400	40.400	80.800
308021	GLUTAMINA	Centro Médico	1	3.140	3.140	6.280
308022	ÍNDICE IGG/ALBÚMINA (INCLUYE DETERM. DE IGG Y ALB	Centro Médico	1	22.430	22.430	44.860
308023	ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA)	Centro Médico	1	2.720	2.720	5.440
308025	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA CON HISTAMINA, M	Centro Médico	1	9.100	9.100	18.200
308029	ESPERMIOGRAMA (FÍSICO Y MICROSCÓPICO, CON O SI	Centro Médico	1	7.360	7.360	14.720

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
308030	FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA	Centro Médico	1	4.940	4.940	9.880
308031	FRUCTOSA SEMINAL	Centro Médico	1	3.170	3.170	6.340
308033	CÉLULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.250	1.250	2.500
308034	CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE) (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.810	1.810	3.620
308035	CREATININA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	Centro Médico	1	2.000	2.000	4.000
308036	FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSITOL	Centro Médico	1	12.190	12.190	24.380
308037	ÍNDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	Centro Médico	1	2.450	2.450	4.900
308038	ÍNDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	Centro Médico	1	9.250	9.250	18.500
308039	MADUREZ FETAL COMPLETA (FÍSICO; CÉLULAS ANARANJADAS)	Centro Médico	1	11.810	11.810	23.620
308040	TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	2.060	2.060	4.120
308041	COLPOCITOGRAMA	Centro Médico	1	4.180	4.180	8.360
308043	MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	Centro Médico	1	3.950	3.950	7.900
308044	FLUJO VAGINAL O SECRECIÓN URETRAL, ESTUDIO DE (INFECCIÓN)	Centro Médico	1	12.050	12.050	24.100
308045	AMILASA EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	Centro Médico	1	7.280	7.280	14.560
308046	LIPASA EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	Centro Médico	1	4.780	4.780	9.560
308047	ESTEATOCRITO	Centro Médico	1	15.880	15.880	31.760
308049	CALPROTECTINA CUANTITATIVA POR ELISA	Centro Médico	1	44.330	44.330	88.660
308050	PROTEÍNAS TOTALES EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	Centro Médico	1	2.370	2.370	4.740
308051	ALBÚMINAS EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	Centro Médico	1	2.370	2.370	4.740
309001	ACIDO ASCÓRBICO	Centro Médico	1	4.030	4.030	8.060
309002	ACIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO	Centro Médico	1	7.090	7.090	14.180
309004	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA (CUANTITATIVO)	Centro Médico	1	3.420	3.420	6.840
309005	ACIDO 5 HIDROXIINDOLACÉTICO CUANTITATIVO	Centro Médico	1	8.500	8.500	17.000
309006	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	Centro Médico	1	4.190	4.190	8.380
309007	AMINOÁCIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEPTO FENILALANINA)	Centro Médico	1	9.020	9.020	18.040
309008	CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	Centro Médico	1	3.170	3.170	6.340
309009	CÁLCULO URINARIO (EXAMEN FÍSICO Y QUÍMICO)	Centro Médico	1	7.520	7.520	15.040
309010	CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	Centro Médico	1	2.400	2.400	4.800
309012	ELECTRÓLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	Centro Médico	1	2.450	2.450	4.900
309013	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	Centro Médico	1	4.380	4.380	8.760
309014	GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA EN ORINA	Centro Médico	1	4.180	4.180	8.360
309015	FÓSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	Centro Médico	1	3.170	3.170	6.340
309016	GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	Centro Médico	1	2.160	2.160	4.320
309017	HIDROXIPROLINA EN ORINA	Centro Médico	1	7.150	7.150	14.300
309019	MUCOPOLISACÁRIDOS	Centro Médico	1	9.250	9.250	18.500
309020	NITRÓGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	Centro Médico	1	1.330	1.330	2.660
309021	NUCLEÓTIDOS CÍCLICOS (CAMP, CGM, U OTROS) C/U	Centro Médico	1	7.820	7.820	15.640
309022	ORINA COMPLETA, (INCLUYE CÓD. 03-09-023 Y 03-09-024)	Centro Médico	1	2.960	2.960	5.920
309023	ORINA, FÍSICO-QUÍMICO ( ASPECTO, COLOR, DENSIDAD)	Centro Médico	1	2.160	2.160	4.320
309024	SEDIMENTO DE ORINA (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	1.710	1.710	3.420
309025	OSMOLALIDAD	Centro Médico	1	2.930	2.930	5.860
309027	PORFIRINAS, C/U	Centro Médico	1	4.000	4.000	8.000

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
309028	PROTEÍNA (CUANTITATIVA), EN ORINA	Centro Médico	1	2.770	2.770	5.540
309029	PROTEÍNAS DE BENCE-JONES PRUEBA TÉRMICA	Centro Médico	1	1.780	1.780	3.560
309034	ARSENICO EN ORINA (MUESTRA AISLADA)	Centro Médico	1	45.600	45.600	91.200
309035	HEMOSIDERINA	Centro Médico	1	2.380	2.380	4.760
309036	COBRE EN ORINA	Centro Médico	1	30.940	30.940	61.880
309044	ÁCIDOS ORGÁNICOS, ORINA	Centro Médico	1	287.480	287.480	574.960
309046	SCREENING DE MUCOPOLISACARIDOS	Centro Médico	1	122.550	122.550	245.100
401001	RADIOGRAFÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES SIALOGR	Centro Médico	1	39.300	39.300	78.600
401002	RADIOGRAFÍA DE PARTES BLANDAS, LARINGE LATERAL,	Centro Médico	1	14.670	14.670	29.340
401004	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, PROYECCIÓN COMPLEMENTA	Centro Médico	1	13.520	13.520	27.040
401008	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL O LATERAL CON EQU	Centro Médico	1	19.120	19.120	38.240
401009	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX SIMPLE FRONTAL O LATERAL	Centro Médico	1	16.670	16.670	33.340
401010	MAMOGRAFÍA BILATERAL	Centro Médico	1	35.460	35.460	70.920
401011	MARCACIÓN PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAM	Centro Médico	1	48.670	48.670	97.340
401012	RADIOGRAFÍA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA	Centro Médico	1	14.290	14.290	28.580
401013	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	Centro Médico	1	15.280	15.280	30.560
401014	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE, PROYECCIÓN COM	Centro Médico	1	11.010	11.010	22.020
401015	COLANGIOGRAFÍA INTRA O POSTOPERATORIA (POR SON	Centro Médico	1	35.630	35.630	71.260
401018	ENEMA BARITADO DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONT	Centro Médico	1	73.010	73.010	146.020
401019	ENEMA BARITADO DEL COLON O INTESTINO DELGADO,	Centro Médico	1	70.480	70.480	140.960
401020	ESOFAGOGRAMA (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXT	Centro Médico	1	33.420	33.420	66.840
401021	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, F	Centro Médico	1	62.000	62.000	124.000
401022	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE DEGLUCIÓN FARÍNGEA	Centro Médico	1	27.870	27.870	55.740
401023	ESTUDIO RADIOLÓGICO DEL INTESTINO DELGADO	Centro Médico	1	51.620	51.620	103.240
401024	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, S	Centro Médico	1	51.390	51.390	102.780
401027	PIELOGRAFÍA DE ELIMINACIÓN O DESCENDENTE: INCLU	Centro Médico	1	65.660	65.660	131.320
401028	RADIOGRAFÍA RENAL SIMPLE (PROC. AUT.)	Centro Médico	1	14.060	14.060	28.120
401029	RADIOGRAFÍA VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. A	Centro Médico	1	12.110	12.110	24.220
401031	RADIOGRAFÍA DE CAVIDADES PERINASALES, ÓRBITAS, A	Centro Médico	1	16.560	16.560	33.120
401032	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO FRONTAL Y LATERAL	Centro Médico	1	17.310	17.310	34.620
401033	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO PROYECCIÓN ESPECIAL DE	Centro Médico	1	12.130	12.130	24.260
401035	RADIOGRAFÍA DE OÍDO, UNILATERAL O BILATERAL	Centro Médico	1	20.940	20.940	41.880
401040	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL	Centro Médico	1	19.340	19.340	38.680
401042	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (F	Centro Médico	1	16.670	16.670	33.340
401043	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATE	Centro Médico	1	28.060	28.060	56.120
401044	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL FLEXIÓN Y EXT	Centro Médico	1	15.740	15.740	31.480
401045	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR	Centro Médico	1	19.420	19.420	38.840
401046	RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (FR	Centro Médico	1	28.750	28.750	57.500
401047	RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FLE	Centro Médico	1	23.380	23.380	46.760
401048	RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OB	Centro Médico	1	15.740	15.740	31.480
401049	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TOTAL, PANORÁMICA CON	Centro Médico	1	21.500	21.500	43.000
401051	RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL	Centro Médico	1	12.770	12.770	25.540



Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
401052	RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PI	Centro Médico	1	11.650	11.650	23.300
401053	RADIOGRAFÍA DE SACROCOXIS O ARTICULACIONES SAC	Centro Médico	1	17.540	17.540	35.080
401054	RADIOGRAFÍA DE BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA	Centro Médico	1	14.540	14.540	29.080
401055	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA.	Centro Médico	1	17.010	17.010	34.020
401056	RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA: CARPO Y MANO	Centro Médico	1	12.130	12.130	24.260
401057	RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA : RODILLA FRONTAL	Centro Médico	1	12.660	12.660	25.320
401058	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE ESCAFOIDES	Centro Médico	1	19.020	19.020	38.040
401059	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE MUÑECA O TOBILLO FRONT	Centro Médico	1	16.450	16.450	32.900
401060	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO, FÉMUR, RODILLA, PIERNA, C	Centro Médico	1	17.200	17.200	34.400
401062	RADIOGRAFÍA DE PROYECCIONES ESPECIALES OBLICU	Centro Médico	1	11.970	11.970	23.940
401063	RADIOGRAFÍA DE TÚNEL INTERCONDÍLEO O RADIO-CAP	Centro Médico	1	11.650	11.650	23.300
401064	APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOP	Centro Médico	1	14.140	14.140	28.280
401070	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL Y LATERAL	Centro Médico	1	30.060	30.060	60.120
401073	VIDEOFLUOROSCOPIA PARA ESTUDIO DE DEGLUCIÓN	Centro Médico	1	114.400	114.400	228.800
401110	MAMOGRAFÍA UNILATERAL	Centro Médico	1	20.820	20.820	41.640
401130	MAMOGRAFÍA PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (AXILA	Centro Médico	1	7.600	7.600	15.200
401151	RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE	Centro Médico	1	12.190	12.190	24.380
402005	GALACTOGRAFÍA, UNILATERAL	Centro Médico	1	18.130	18.130	36.260
402008	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA (A.C.18-	Centro Médico	1	47.680	47.680	95.360
402009	FISTULOGRAFÍA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	Centro Médico	1	12.990	12.990	25.980
402011	HISTEROSALPINGOGRAFÍA (A.C. 20-01-013) (4 EXP.; INC	Centro Médico	1	37.040	37.040	74.080
402012	PIELOGRAFÍA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015) (3 EXP.)	Centro Médico	1	42.420	42.420	84.840
402014	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFÍA MICCIONAL RETRÓG	Centro Médico	1	39.730	39.730	79.460
402015	ARTROGRAFÍA FACETARIA	Centro Médico	1	58.580	58.580	117.160
402019	ANGIOGRAFÍA SELECTIVA DE CARÓTIDA EXTERNA O INT	Centro Médico	1	65.620	65.620	131.240
402020	ANGIOGRAFÍA SELECTIVA MEDULAR (A.C 17-01-061 AL 1	Centro Médico	1	67.700	67.700	135.400
402022	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PROCEDIM	Centro Médico	1	106.400	106.400	212.800
402023	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA. PROCEDIM	Centro Médico	1	74.110	74.110	148.220
402024	AORTOGRAFÍA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (A.C. 17-	Centro Médico	1	77.680	77.680	155.360
402025	ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIO	Centro Médico	1	49.090	49.090	98.180
402027	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA CON AOT O CINEANGIOGRA	Centro Médico	1	91.250	91.250	182.500
402029	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS DEL CUELLO ( CARÓTIDAS Y	Centro Médico	1	66.700	66.700	133.400
402030	CINECORONARIOGRAFÍA (A.C. 17-01-019)	Centro Médico	1	82.960	82.960	165.920
402031	EMBOLIZACIÓN O BALONIZACIÓN (A.C. DE LA ANGIOGR	Centro Médico	1	52.080	52.080	104.160
402032	INSTALACIÓN DE CATÉTER O SONDA INTRACARDÍACA, C	Centro Médico	1	36.380	36.380	72.760
402033	VENTRICULOGRAFÍA DERECHA Y/O IZQUIERDA (A.C. 17-	Centro Médico	1	82.960	82.960	165.920
402035	CAVOGRAFÍA (A.C. 17-01-025)	Centro Médico	1	46.930	46.930	93.860
402038	FLEBOGRAFÍA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR, UNI	Centro Médico	1	41.500	41.500	83.000
402041	FLEBOGRAFÍA SELECTIVA DE VENAS HEPÁTICAS, RENAL	Centro Médico	1	46.930	46.930	93.860
402050	MIELOGRAFÍA POR PUNCIÓN LUMBAR CON CONTRASTE	Centro Médico	1	56.960	56.960	113.920
403001	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE CRÁNEO ENCEFÁLIC	Centro Médico	1	105.180	105.180	210.360
403002	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE HIPOTÁLAMO-HIPÓF	Centro Médico	1	110.670	110.670	221.340



Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
403003	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE FOSA POSTERIOR	Centro Médico	1	95.060	95.060	190.120
403006	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE TEMPORAL-OÍDO	Centro Médico	1	91.280	91.280	182.560
403007	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ÓRBITAS MAXILOFAC	Centro Médico	1	122.060	122.060	244.120
403008	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA CERVICA	Centro Médico	1	133.710	133.710	267.420
403012	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE CUELLO, PARTES BL	Centro Médico	1	98.820	98.820	197.640
403013	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE TÓRAX. INCLUYE AD	Centro Médico	1	156.060	156.060	312.120
403014	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN (HÍGADO	Centro Médico	1	93.970	93.970	187.940
403016	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE PELVIS (ADEMÁS INC	Centro Médico	1	96.370	96.370	192.740
403017	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA MUSCULOESQUELÉTIC	Centro Médico	1	84.130	84.130	168.260
403018	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL.	Centro Médico	1	117.150	117.150	234.300
403019	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	Centro Médico	1	117.150	117.150	234.300
403020	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS	Centro Médico	1	153.360	153.360	306.720
403021	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA PIELOGRAFÍA	Centro Médico	1	40.380	40.380	156.551
403022	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA UROGRAFÍA	Centro Médico	1	90.220	90.220	244.617
403023	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLONOSCOPIA VIF	Centro Médico	1	77.020	77.020	154.040
403024	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA PLANIFICACIÓN RADIO	Centro Médico	1	104.530	104.530	209.060
403025	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE CALCIO CORONARIC	Centro Médico	1	51.520	51.520	103.040
403101	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ENCÉFALO	Centro Médico	1	127.470	127.470	254.940
403102	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE TÓRAX	Centro Médico	1	191.920	191.920	383.840
403103	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ABDOMEN	Centro Médico	1	177.700	177.700	355.400
403104	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE CUELLO	Centro Médico	1	104.750	104.750	209.500
403105	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE PELVIS	Centro Médico	1	76.380	76.380	152.760
403106	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ANGIO CARDÍACO. M	Centro Médico	1	100.140	100.140	200.280
403107	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDAD	Centro Médico	1	144.990	144.990	289.980
403108	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDAD	Centro Médico	1	148.540	148.540	297.080
404002	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA	Centro Médico	1	13.170	13.170	26.340
404003	ECOGRAFÍA ABDOMINAL (INCLUYE HÍGADO, VÍA BILIAR,	Centro Médico	1	41.600	41.600	83.200
404004	ECOGRAFÍA COMO APOYO A CIRUGÍA, O A PROCEDIMIE	Centro Médico	1	25.710	25.710	51.420
404005	ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	Centro Médico	1	23.230	23.230	51.462
404006	ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA, PELVIANA FEMENINA U O	Centro Médico	1	22.130	22.130	44.260
404007	ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OV	Centro Médico	1	32.300	32.300	64.600
404008	ECOGRAFÍA PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROC	Centro Médico	1	36.180	36.180	72.360
404009	ECOGRAFÍA PÉLVICA MASCULINA (INCLUYE VEJIGA Y PR	Centro Médico	1	23.120	23.120	46.240
404010	ECOGRAFÍA RENAL (BILATERAL), O DE BAZO	Centro Médico	1	28.830	28.830	57.660
404011	ECOGRAFÍA ENCEFÁLICA (RN O LACTANTE)	Centro Médico	1	31.120	31.120	62.240
404012	ECOGRAFÍA MAMARIA BILATERAL (INCLUYE DOPPLER)	Centro Médico	1	28.990	28.990	57.980
404013	ECOGRAFÍA OCULAR, UNILATERAL O BILATERAL.	Centro Médico	1	33.630	33.630	67.260
404014	ECOGRAFÍA TESTICULAR (UNILATERAL O BILATERAL) (IN	Centro Médico	1	28.610	28.610	57.220
404015	ECOGRAFÍA TIROIDEA (INCLUYE DOPPLER)	Centro Médico	1	28.990	28.990	57.980
404016	ECOGRAFÍA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELÉTIC	Centro Médico	1	28.990	28.990	57.980
404118	ECOGRAFÍA VASCULAR (ARTERIAL Y VENOSA) PERIFÉRIC	Centro Médico	1	95.100	95.100	190.200
404119	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	Centro Médico	1	89.810	89.810	179.620

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
404120	ECOGRAFÍA TRANSCRANEANA	Centro Médico	1	95.100	95.100	190.200
404121	ECOGRAFÍA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES	Centro Médico	1	98.020	98.020	196.040
404122	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	Centro Médico	1	95.100	95.100	190.200
404218	ELASTOGRAFÍA HEPÁTICA	Centro Médico	1	187.690	187.690	375.380
405001	RESONANCIA MAGNÉTICA CRÁNEO ENCEFÁLICA U OÍD	Centro Médico	1	203.070	203.070	406.140
405002	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HIPOTÁLAMO - HIPÓFISIS	Centro Médico	1	211.450	211.450	422.900
405003	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	Centro Médico	1	189.540	189.540	379.080
405004	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES TEMPO	Centro Médico	1	203.810	203.810	407.620
405005	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL	Centro Médico	1	203.070	203.070	406.140
405006	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA DORSAL	Centro Médico	1	211.190	211.190	422.380
405007	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR	Centro Médico	1	203.070	203.070	406.140
405009	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX ( CORAZÓN, ESTER	Centro Médico	1	217.610	217.610	435.220
405010	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	Centro Médico	1	203.070	203.070	406.140
405011	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS. INCLUYE: OSTEOA	Centro Médico	1	203.070	203.070	406.140
405012	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN Y PELVIS	Centro Médico	1	304.580	304.580	609.160
405013	RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA	Centro Médico	1	166.500	166.500	333.000
405016	RESONANCIA COLUMNA TOTAL (CERVICAL, DORSAL, LU	Centro Médico	1	359.330	359.330	718.660
405017	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ENCÉFALO	Centro Médico	1	217.610	217.610	435.220
405018	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE CUELLO	Centro Médico	1	223.770	223.770	447.540
405019	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE TÓRAX	Centro Médico	1	220.200	220.200	440.400
405020	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN	Centro Médico	1	205.640	205.640	411.280
405021	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE PELVIS	Centro Médico	1	211.450	211.450	422.900
405022	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMID	Centro Médico	1	208.980	208.980	417.960
405023	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMID	Centro Médico	1	203.070	203.070	406.140
405024	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANO O MUÑECA	Centro Médico	1	178.430	178.430	356.860
405025	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	Centro Médico	1	170.610	170.610	341.220
405026	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CODO	Centro Médico	1	173.370	173.370	346.740
405027	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO	Centro Médico	1	166.500	166.500	333.000
405028	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	Centro Médico	1	166.500	166.500	333.000
405029	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIERNA	Centro Médico	1	171.350	171.350	342.700
405030	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO O CADERA. UNILA	Centro Médico	1	173.370	173.370	346.740
405031	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA (BILATERAL)	Centro Médico	1	166.500	166.500	333.000
405032	RESONANCIA MAGNÉTICA FETAL	Centro Médico	1	199.820	199.820	399.640
405098	COLANGIORESONANCIA	Centro Médico	1	136.030	136.030	272.060
601101	EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	Centro Médico	1	3.470	3.470	4.661
601103	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL EN PACIENTES H	Centro Médico	1	11.780	11.780	23.560
601104	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL UPC (INTENSIVO	Centro Médico	1	22.240	22.240	44.480
601105	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL AMBULATORIA	Centro Médico	1	10.750	10.750	20.974
601106	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL DOMICILIARIA	Centro Médico	1	13.500	13.500	27.000
1701001	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MÍNIMO 12 DERIVACIONES	Centro Médico	1	11.500	11.500	23.000
1701006	E.C.G. CONTINUO (TEST HOLTER O SIMILARES, POR EJ. V	Centro Médico	1	53.950	53.950	107.900
301002	ACIDO FÓLICO O FOLATOS	Hospitalizado	1,5	10.088	7.760	20.176

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
301003	ADENOGRAMA, MIELOGRAMA, C/U	Hospitalizado	1,5	16.640	12.800	33.280
301006	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTAS	Hospitalizado	1,5	9.737	7.490	19.474
301007	ANTICOAGULANTES CIRCULANTES O ANTICOAGULANTE	Hospitalizado	1,5	10.543	8.110	21.086
301008	ANTITROMBINA III	Hospitalizado	1,5	10.543	8.110	21.086
301011	COAGULACIÓN, TIEMPO DE	Hospitalizado	1,5	3.016	2.320	6.032
301013	TIEMPO DE LISIS DEL COÁGULO	Hospitalizado	1,5	1.391	1.070	2.782
301014	PRUEBA DE ANTIGLOBULINA DIRECTA	Hospitalizado	1,5	2.808	2.160	5.616
301017	DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERITROCITOS	Hospitalizado	1,5	9.633	7.410	19.266
301020	TIEMPO DE LISIS DE EUGLOBULINAS	Hospitalizado	1,5	3.289	2.530	6.578
301021	FIBRINÓGENO	Hospitalizado	1,5	5.135	3.950	10.270
301022	TEST DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	Hospitalizado	1,5	10.114	7.780	20.228
301024	FACTOR V	Hospitalizado	1,5	4.511	3.470	9.022
301025	FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, C/U	Hospitalizado	1,5	10.166	7.820	20.332
301026	FERRITINA	Hospitalizado	1,5	12.103	9.310	24.206
301027	FIBRINÓGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DEL	Hospitalizado	1,5	10.114	7.780	20.228
301028	FIERRO SÉRICO	Hospitalizado	1,5	4.264	3.280	8.528
301029	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACIÓN DEL (INCLUYE FIERRO	Hospitalizado	1,5	9.295	7.150	18.590
301030	FIERRO, CINÉTICA DEL (CADA DETERMINACIÓN)	Hospitalizado	1,5	10.478	8.060	20.956
301034	CLASIFICACIÓN SANGUÍNEA AB0 Y RHD	Hospitalizado	1,5	5.031	3.870	10.062
301035	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	Hospitalizado	1,5	9.594	7.380	19.188
301036	HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.560	1.200	3.120
301038	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.560	1.200	3.120
301040	HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITROCITOS	Hospitalizado	1,5	9.750	7.500	19.500
301041	HEMOGLOBINA GLICADA A1C	Hospitalizado	1,5	9.113	7.010	18.226
301042	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	Hospitalizado	1,5	2.054	1.580	4.108
301044	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	Hospitalizado	1,5	10.647	8.190	21.294
301045	HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCITOS,	Hospitalizado	1,5	6.201	4.770	12.402
301048	HEMOSIDERINA MEDULAR	Hospitalizado	1,5	2.457	1.890	4.914
301049	CUANTIFICACIÓN DE HEPARINA	Hospitalizado	1,5	11.687	8.990	23.374
301051	IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITRO	Hospitalizado	1,5	10.114	7.780	20.228
301054	METAHEMOGLOBINA	Hospitalizado	1,5	3.094	2.380	6.188
301059	TIEMPO DE PROTROMBINA (INCLUYE INR, RAZÓN INTER	Hospitalizado	1,5	3.120	2.400	6.240
301062	RECUENTO DE BASÓFILOS (ABSOLUTO)	Hospitalizado	1,5	2.119	1.630	4.238
301063	RECUENTO DE EOSINÓFILOS (ABSOLUTO)	Hospitalizado	1,5	1.976	1.520	3.952
301064	RECUENTO DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.521	1.170	3.042
301065	RECUENTO DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.482	1.140	2.964
301066	RECUENTO DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	Hospitalizado	1,5	2.561	1.970	5.122
301067	RECUENTO DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	Hospitalizado	1,5	2.626	2.020	5.252
301068	RECUENTO DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PORCENTAJE)	Hospitalizado	1,5	2.015	1.550	4.030
301069	RECUENTO DIFERENCIAL O FÓRMULA LEUCOCITARIA (P	Hospitalizado	1,5	4.264	3.280	8.528
301070	RESISTENCIA GLOBULAR OSMÓTICA	Hospitalizado	1,5	6.721	5.170	13.442
301072	TIEMPO DE SANGRÍA (NO INCLUYE DISPOSITIVO ASOCIADO)	Hospitalizado	1,5	3.016	2.320	6.032

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
301082	TRANSFERRINA	Hospitalizado	1,5	11.063	8.510	22.126
301083	TROMBINA, TIEMPO DE	Hospitalizado	1,5	4.160	3.200	8.320
301085	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TPPA, TTPK O S	Hospitalizado	1,5	4.810	3.700	9.620
301086	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.118	860	2.236
301089	FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO (FVW:AG)	Hospitalizado	1,5	20.254	15.580	40.508
301090	FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO COFACTOR RIS	Hospitalizado	1,5	19.162	14.740	38.324
301091	PROTEÍNA C FUNCIONAL	Hospitalizado	1,5	62.738	48.260	125.476
301092	PROTEÍNA S	Hospitalizado	1,5	74.191	57.070	148.382
301093	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA	Hospitalizado	1,5	46.735	35.950	93.470
301094	ESTUDIO DE LA HEMOGLOBINURIA PAROXÍSTICA NOCTU	Hospitalizado	1,5	96.369	74.130	192.738
301095	DÍMERO-D	Hospitalizado	1,5	24.089	18.530	48.178
301096	PROCALCITONINA	Hospitalizado	1,5	54.821	42.170	109.642
301097	INHIBIDOR DE FACTOR DE LA COAGULACIÓN	Hospitalizado	1,5	114.166	87.820	228.332
301098	SECRECIÓN PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTA	Hospitalizado	1,5	147.186	113.220	294.372
301099	TIEMPO DE VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL DILUÍDO	Hospitalizado	1,5	55.289	42.530	110.578
301100	ANTITROMBINA III ANTIGÉNICA	Hospitalizado	1,5	55.458	42.660	110.916
301114	PROTEÍNA C ANTIGÉNICA	Hospitalizado	1,5	55.653	42.810	111.306
301116	HEMOGLOBINA GLICADA, A1C, TEST RÁPIDO EN EL LUG	Hospitalizado	1,5	9.113	7.010	18.226
302001	CUERPOS CETÓNICOS EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	1.872	1.440	3.744
302002	ACIDO CÍTRICO	Hospitalizado	1,5	6.552	5.040	13.104
302004	LACTATO EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	8.190	6.300	16.380
302005	ACIDO ÚRICO, EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	3.055	2.350	6.110
302008	AMILASA, EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	4.810	3.700	9.620
302009	AMINOÁCIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	13.546	10.420	27.092
302010	AMONIO	Hospitalizado	1,5	4.966	3.820	9.932
302011	BICARBONATO (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.456	1.120	2.912
302012	BILIRRUBINA TOTAL (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	3.120	2.400	6.240
302013	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	Hospitalizado	1,5	2.938	2.260	5.876
302015	CALCIO EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	2.782	2.140	5.564
302017	CAROTENO	Hospitalizado	1,5	4.446	3.420	8.892
302018	CAROTENO, PRUEBA DE SOBRECARGA DE, ADEMÁS 2 C	Hospitalizado	1,5	9.646	7.420	19.292
302019	CERULOPLASMINA	Hospitalizado	1,5	7.423	5.710	14.846
302020	COBRE EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	4.134	3.180	8.268
302021	COLINESTERASA EN SUERO O PLASMA	Hospitalizado	1,5	5.993	4.610	11.986
302023	CREATININA EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	2.704	2.080	5.408
302024	CLEARANCE DE CREATININA (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	5.928	4.560	11.856
302025	CREATINQUINASA CK - MB ACTIVIDAD	Hospitalizado	1,5	10.673	8.210	21.346
302026	CREATINQUINASA CK - TOTAL	Hospitalizado	1,5	7.657	5.890	15.314
302027	TROPONINA	Hospitalizado	1,5	22.854	17.580	45.708
302030	DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH)	Hospitalizado	1,5	4.810	3.700	9.620
302031	DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH), CON SEPARA	Hospitalizado	1,5	13.208	10.160	26.416
302032	ELECTROLITOS PLASMÁTICOS (SODIO, POTASIO, CLORO	Hospitalizado	1,5	2.600	2.000	5.200



Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
302033	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA I	Hospitalizado	1,5	16.042	12.340	32.084
302034	PERFIL LIPÍDICO (INCLUYE MEDICIONES DE COLESTEROL	Hospitalizado	1,5	12.519	9.630	25.038
302035	FÁRMACOS Y/O DROGAS; NIVELES PLASMÁTICOS DE (A	Hospitalizado	1,5	12.584	9.680	25.168
302036	FENILALANINA	Hospitalizado	1,5	5.200	4.000	10.400
302039	FOSFATASAS ALCALINAS CON SEPARACIÓN DE ISOENZ	Hospitalizado	1,5	12.727	9.790	25.454
302040	FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	Hospitalizado	1,5	2.574	1.980	5.148
302042	FÓSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	3.705	2.850	7.410
302043	GALACTOSA	Hospitalizado	1,5	1.768	1.360	3.536
302045	GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	Hospitalizado	1,5	4.511	3.470	9.022
302046	GASES Y EQUILIBRIO ÁCIDO BASE EN SANGRE (INCLUYE	Hospitalizado	1,5	7.878	6.060	15.756
302047	GLUCOSA EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	2.522	1.940	5.044
302048	GLUCOSA, PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA ORA	Hospitalizado	1,5	11.687	8.990	23.374
302050	ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLUIDO BIO	Hospitalizado	1,5	10.686	8.220	21.372
302052	LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP)	Hospitalizado	1,5	4.706	3.620	9.412
302053	LIPASA EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	5.330	4.100	10.660
302055	LITIO EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	5.863	4.510	11.726
302056	MAGNESIO EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	6.409	4.930	12.818
302057	NITRÓGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	2.665	2.050	5.330
302058	OSMOLALIDAD EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	4.160	3.200	8.320
302061	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS (INCLUYE CÓD. 03-02	Hospitalizado	1,5	12.649	9.730	25.298
302063	TRANSAMINASAS, OXALACÉTICA (GOT/AST), PIRÚVICA (	Hospitalizado	1,5	3.718	2.860	7.436
302064	TRIGLICÉRIDOS EN SANGRE (PROC.AUT.)	Hospitalizado	1,5	3.562	2.740	7.124
302066	XILOSA, PRUEBA DE ABSORCIÓN (NO INCLUYE LA XILOS	Hospitalizado	1,5	7.150	5.500	14.300
302067	COLESTEROL TOTAL (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	2.730	2.100	5.460
302068	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	4.056	3.120	8.112
302070	APOLIPOPROTEÍNAS (A1, B U OTRAS) C/U	Hospitalizado	1,5	13.936	10.720	27.872
302075	PERFIL BIOQUÍMICO (DETERMINACIÓN AUTOMATIZADA	Hospitalizado	1,5	17.576	13.520	35.152
302076	PERFIL HEPÁTICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA,	Hospitalizado	1,5	20.566	15.820	41.132
302077	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	Hospitalizado	1,5	15.249	11.730	30.498
302078	25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO (QUIMI	Hospitalizado	1,5	33.904	26.080	67.808
302080	VITAMINA B6 POR HPLC	Hospitalizado	1,5	104.143	80.110	208.286
302081	CALCIO IÓNICO. INCLUYE MEDICIÓN DE PH MÉTODO IC	Hospitalizado	1,5	5.018	3.860	10.036
302082	FENILALANINA CUANTITATIVA EN GOTAS DE SANGRE SE	Hospitalizado	1,5	17.238	13.260	34.476
302083	CARBOXIHEMOGLOBINA	Hospitalizado	1,5	29.159	22.430	58.318
302084	PLOMO EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	80.847	62.190	161.694
302085	PREALBUMINA	Hospitalizado	1,5	38.220	29.400	76.440
302086	HOMOCISTEÍNA	Hospitalizado	1,5	75.634	58.180	151.268
302095	TIOPURINA METILTRANSFERASA, ACTIVIDAD ENZIMATIC	Hospitalizado	1,5	76.531	58.870	153.062
302097	HORMONA TIROESTIMULANTE, NEONATAL EN GSS	Hospitalizado	1,5	28.301	21.770	56.602
302098	PERFIL DE AMINOÁCIDOS Y ACILCARNITINAS EN GSS	Hospitalizado	1,5	101.244	77.880	202.488
302099	PESQUISA NEONATAL AMPLIADA EN GSS (INCLUYE PER	Hospitalizado	1,5	160.810	123.700	321.620
302100	PROTEÍNAS TOTALES EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	2.951	2.270	5.902



Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
302101	ALBÚMINAS EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	2.951	2.270	5.902
302102	LEUCINA CUALITATIVA EN GSS	Hospitalizado	1,5	43.186	33.220	86.372
303001	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	Hospitalizado	1,5	17.264	13.280	34.528
303002	ALDOSTERONA	Hospitalizado	1,5	14.222	10.940	28.444
303003	ANDROSTENEDIONA	Hospitalizado	1,5	11.232	8.640	22.464
303004	ANGIOTENSINA	Hospitalizado	1,5	13.702	10.540	27.404
303006	CORTISOL	Hospitalizado	1,5	11.232	8.640	22.464
303007	CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTROFINA)	Hospitalizado	1,5	14.222	10.940	28.444
303008	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEA-S)	Hospitalizado	1,5	14.040	10.800	28.080
303009	ERITROPOYETINA	Hospitalizado	1,5	11.817	9.090	23.634
303012	GASTRINA	Hospitalizado	1,5	15.106	11.620	30.212
303014	GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA (CUA)	Hospitalizado	1,5	10.816	8.320	21.632
303015	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	Hospitalizado	1,5	11.063	8.510	22.126
303016	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	Hospitalizado	1,5	11.089	8.530	22.178
303017	INSULINA	Hospitalizado	1,5	10.296	7.920	20.592
303018	PARATHORMONA, HORMONA PARATIROÍDEA O PTH.	Hospitalizado	1,5	16.874	12.980	33.748
303019	PROGESTERONA	Hospitalizado	1,5	10.478	8.060	20.956
303020	PROLACTINA (PRL)	Hospitalizado	1,5	11.063	8.510	22.126
303021	RENINA	Hospitalizado	1,5	17.888	13.760	35.776
303022	TESTOSTERONA EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	11.505	8.850	23.010
303023	TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	Hospitalizado	1,5	13.130	10.100	26.260
303024	TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NIÑO O	Hospitalizado	1,5	9.113	7.010	18.226
303025	TIROGLOBULINA	Hospitalizado	1,5	14.222	10.940	28.444
303026	TIROXINA LIBRE (T4L)	Hospitalizado	1,5	10.478	8.060	20.956
303027	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	Hospitalizado	1,5	9.113	7.010	18.226
303028	TRİYODOTIRONINA (T3)	Hospitalizado	1,5	9.464	7.280	18.928
303029	17 - HIDROXIPROGESTERONA	Hospitalizado	1,5	14.222	10.940	28.444
303030	ESTRADIOL (17-BETA)	Hospitalizado	1,5	10.855	8.350	21.710
303031	INSULINA, CURVA DE (MÍNIMO DOS DETERMINACIONES)	Hospitalizado	1,5	27.768	21.360	55.536
303033	ANGIOTENSINA	Hospitalizado	1,5	12.831	9.870	25.662
303035	CORTISOL LIBRE URINARIO	Hospitalizado	1,5	11.401	8.770	22.802
303039	GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA; TITU	Hospitalizado	1,5	10.790	8.300	21.580
303046	SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	Hospitalizado	1,5	25.506	19.620	51.012
303047	IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE GROWTH FA	Hospitalizado	1,5	27.482	21.140	54.964
303048	IGFBP3, IGFBP1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDIN	Hospitalizado	1,5	27.040	20.800	54.080
303049	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICIÓN DE A	Hospitalizado	1,5	70.057	53.890	140.114
303050	METANEFRIAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACIÓN	Hospitalizado	1,5	85.254	65.580	170.508
303051	CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICIÓN DE A	Hospitalizado	1,5	73.294	56.380	146.588
303052	PEPTIDO C	Hospitalizado	1,5	56.771	43.670	113.542
303053	CALCITONINA	Hospitalizado	1,5	57.590	44.300	115.180
303054	INHIBINA B	Hospitalizado	1,5	66.391	51.070	132.782
303055	NT-PRO BNP O BNP	Hospitalizado	1,5	67.171	51.670	134.342

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
303056	CORTISOL SALIVAL	Hospitalizado	1,5	61.412	47.240	122.824
303057	TRIIODOTIRONINA LIBRE (T3 LIBRE)	Hospitalizado	1,5	26.585	20.450	53.170
303123	ÍNDICE ANDROGÉNICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTAL)	Hospitalizado	1,5	26.026	20.020	52.052
304001	CARIOTIPO EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (MÉTOD	Hospitalizado	1,5	130.351	100.270	260.702
304002	CARIOTIPO CON TÉCNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRAS	Hospitalizado	1,5	133.718	102.860	267.436
304003	CARIOTIPO EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBLASTO	Hospitalizado	1,5	122.382	94.140	244.764
304006	FISH CROMOSOMAS X E Y	Hospitalizado	1,5	175.422	134.940	350.844
304007	DIAGNÓSTICO GENÉTICO MOLECULAR: DISPLASIA TANDEM	Hospitalizado	1,5	77.090	59.300	154.180
304008	AMPLIFICACIÓN POR PCR MÁS ANÁLISIS DE FRAGMENTOS	Hospitalizado	1,5	261.183	200.910	522.366
304009	ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPLIFICACI	Hospitalizado	1,5	135.187	103.990	270.374
304010	ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPLIFICACI	Hospitalizado	1,5	159.666	122.820	319.332
304012	AMPLIFICACIÓN POR PCR EN TIEMPO REAL CUANTITATIVA	Hospitalizado	1,5	247.065	190.050	494.130
304013	AMPLIFICACIÓN DE ADN POR PCR CONVENCIONAL DE UN ÚNICO	Hospitalizado	1,5	198.497	152.690	396.994
304014	AMPLIFICACIÓN POR PCR MÁS ANÁLISIS POR RESTRICCIÓN	Hospitalizado	1,5	179.946	138.420	359.892
304015	FISH EN FROTIS FRESCOS DE MÉDULA ÓSEA, SANGRE, CÉLULAS	Hospitalizado	1,5	368.992	283.840	737.984
304016	CARIOTIPO MOLECULAR (HIBRIDACIÓN GENÓMICA COMPLETA)	Hospitalizado	1,5	1.022.931	786.870	2.045.862
305001	ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	Hospitalizado	1,5	10.790	8.300	21.580
305002	ALFA -2- MACROGLOBULINA	Hospitalizado	1,5	11.154	8.580	22.308
305003	ALFA FETOPROTEÍNAS	Hospitalizado	1,5	10.478	8.060	20.956
305004	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES	Hospitalizado	1,5	21.671	16.670	43.342
305005	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES	Hospitalizado	1,5	15.249	11.730	30.498
305007	ANTICUERPOS ESPECÍFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS	Hospitalizado	1,5	12.168	9.360	24.336
305008	ANTIESTREPTOLISINA O, POR TÉCNICA DE LÁTEX	Hospitalizado	1,5	9.425	7.250	18.850
305009	ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	Hospitalizado	1,5	14.222	10.940	28.444
305010	BETA-2-MICROGLOBULINA	Hospitalizado	1,5	16.185	12.450	32.370
305012	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	Hospitalizado	1,5	9.425	7.250	18.850
305013	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO (CH 50)	Hospitalizado	1,5	15.145	11.650	30.290
305014	CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACIÓN EN FRÍO (CUALITATIVA)	Hospitalizado	1,5	2.574	1.980	5.148
305019	FACTOR REUMATÓIDEO POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS	Hospitalizado	1,5	5.382	4.140	10.764
305020	FACTOR REUMATÓIDEO POR TÉCNICA DE SCAT, WAALER-R	Hospitalizado	1,5	9.256	7.120	18.512
305021	INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	Hospitalizado	1,5	11.817	9.090	23.634
305025	INMUNOFIJACIÓN DE INMUNOGLOBULINA, C/U	Hospitalizado	1,5	18.720	14.400	37.440
305026	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	Hospitalizado	1,5	8.840	6.800	17.680
305027	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	Hospitalizado	1,5	10.361	7.970	20.722
305028	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	Hospitalizado	1,5	10.790	8.300	21.580
305029	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECÍFICAS, C/U	Hospitalizado	1,5	10.634	8.180	21.268
305030	PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS	Hospitalizado	1,5	9.750	7.500	19.500
305031	PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICAS AUTOMATIZADAS	Hospitalizado	1,5	12.233	9.410	24.466
305035	DETECCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y TITULACIÓN DE CRIOPRECIPIT	Hospitalizado	1,5	5.343	4.110	10.686
305036	CRIOHEMOLISINAS	Hospitalizado	1,5	5.343	4.110	10.686
305037	DIGESTIÓN FAGOCÍTICA NITROBLUE-TETRAZOLIUM CUANTITATI	Hospitalizado	1,5	15.977	12.290	31.954
305038	FAGOCITOSIS: INGESTIÓN Y DIGESTIÓN (KILLING) DE LEUCOC	Hospitalizado	1,5	25.584	19.680	51.168

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
305039	FAGOCITOSIS: INGESTIÓN Y DIGESTIÓN (KILLING) DE BA	Hospitalizado	1,5	27.326	21.020	54.652
305040	INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACRÓFAGOS	Hospitalizado	1,5	12.831	9.870	25.662
305041	INTRADERMORREACCIÓN (PPD, HISTOPLASMINA, ASPE	Hospitalizado	1,5	10.127	7.790	20.254
305042	LIF O MIF	Hospitalizado	1,5	11.986	9.220	23.972
305044	LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS T (ROSETA	Hospitalizado	1,5	14.911	11.470	29.822
305047	LINFOTOXINAS HUMANAS, DETECCIÓN DE	Hospitalizado	1,5	17.810	13.700	35.620
305049	TRANSFORMACIÓN LINFOBLÁSTICA A DROGAS, ANÁLIS	Hospitalizado	1,5	56.121	43.170	112.242
305070	ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO	Hospitalizado	1,5	18.330	14.100	36.660
305080	ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	Hospitalizado	1,5	40.638	31.260	81.276
305081	ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBRANA B	Hospitalizado	1,5	22.841	17.570	45.682
305082	ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (AN	Hospitalizado	1,5	32.656	25.120	65.312
305083	DETERMINACIÓN DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS ANTIC	Hospitalizado	1,5	15.665	12.050	31.330
305084	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS (IGG, IGM), C/U	Hospitalizado	1,5	25.961	19.970	51.922
305085	ANTICUERPOS ANTI LKM-1	Hospitalizado	1,5	46.358	35.660	92.716
305086	ANTICUERPOS CONTRA PÉPTIDOS DEAMINADOS DE GL	Hospitalizado	1,5	21.294	16.380	42.588
305089	LINFOCITOS B TOTALES (CD19). TÉCNICA CITOMETRÍA D	Hospitalizado	1,5	92.014	70.780	184.028
305091	LINFOCITOS T (INCLUYE CD3, CD4, CD8). TÉCNICA CIT	Hospitalizado	1,5	58.695	45.150	117.390
305092	NATURAL KILLERS (INCLUYE CD16, CD 56). TÉCNICA CIT	Hospitalizado	1,5	57.174	43.980	114.348
305093	INMUNOFENOTIPO EN LEUCEMIAS AGUDAS	Hospitalizado	1,5	429.000	330.000	858.000
305094	INMUNOFENOTIPO EN SÍNDROME LINFOPROLIFERATIVO	Hospitalizado	1,5	365.638	281.260	731.276
305095	INMUNOFENOTIPO EN SÍNDROME MIELODISPLÁSICOS	Hospitalizado	1,5	372.294	286.380	744.588
305096	DETECCIÓN DE ENFERMEDAD RESIDUAL MÍNIMA	Hospitalizado	1,5	236.431	181.870	472.862
305097	CUANTIFICACIÓN DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMAT	Hospitalizado	1,5	101.361	77.970	202.722
305098	CROMOGRANINA A	Hospitalizado	1,5	61.503	47.310	123.006
305099	PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO, ANTICUERPOS IGG	Hospitalizado	1,5	47.593	36.610	95.186
305104	ANTÍGENO PROSTÁTICO TOTAL Y LIBRE	Hospitalizado	1,5	30.264	23.280	60.528
305105	ANTICUERPOS ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGG, IGM	Hospitalizado	1,5	50.401	38.770	100.802
305106	ESTUDIO INMUNOLÓGICO DE DIABETES (INCLUYE DETE	Hospitalizado	1,5	134.394	103.380	268.788
305107	ANTICUERPOS ANTI-MPO (MIELOPEROXIDASA)	Hospitalizado	1,5	49.608	38.160	99.216
305108	ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENOS NUCLEARES EXTRACTA	Hospitalizado	1,5	28.470	21.900	56.940
305110	ALOCROSS MATCH LINFOCITOS T Y LINFOCITOS B (CIT	Hospitalizado	1,5	361.686	278.220	723.372
305111	ANTICUERPO ANTI HLA CLASE I Y II SCREENING (LUMINE	Hospitalizado	1,5	80.782	62.140	161.564
305112	AUTOCROSSMATCH LINFOCITOS T Y B (CITOMETRÍA DE	Hospitalizado	1,5	361.686	278.220	723.372
305113	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTÍGENO	Hospitalizado	1,5	307.034	236.180	614.068
305114	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTÍGENO	Hospitalizado	1,5	361.686	278.220	723.372
305115	ESTUDIO RECEPTOR TRASPLANTADO CON DONANTE CA	Hospitalizado	1,5	581.815	447.550	1.163.630
305116	HLA-AB TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Hospitalizado	1,5	217.490	167.300	434.980
305117	HLA-ABDR TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Hospitalizado	1,5	361.686	278.220	723.372
305118	HLA-B27 TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Hospitalizado	1,5	114.192	87.840	228.384
305119	HLA-C TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Hospitalizado	1,5	132.769	102.130	265.538
305120	HLA-DP TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Hospitalizado	1,5	132.769	102.130	265.538
305121	HLA-DQ TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Hospitalizado	1,5	202.124	155.480	404.248

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
305122	HLA-DR TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Hospitalizado	1,5	142.857	109.890	285.714
305123	SEROTECA MENSUAL Y MANTENCIÓN EN LISTA DE ESPERAS	Hospitalizado	1,5	33.410	25.700	66.820
305124	RECEPTOR DE TIROTROPINA (TRAB), ANTICUERPOS ANTITROPONINA	Hospitalizado	1,5	43.264	33.280	86.528
305170	ANTÍGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	Hospitalizado	1,5	18.993	14.610	37.986
305181	ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA (TTG)(INCLUYE TITULACIÓN)	Hospitalizado	1,5	24.414	18.780	48.828
306001	BACILOSCOPIA POR MÉTODO DE CONCENTRACIÓN	Hospitalizado	1,5	5.304	4.080	10.608
306002	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U	Hospitalizado	1,5	3.471	2.670	6.942
306004	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCIÓN (INCLUYE TITULACIÓN)	Hospitalizado	1,5	3.016	2.320	6.032
306005	TINCIÓN DE GRAM	Hospitalizado	1,5	1.391	1.070	2.782
306006	ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS)	Hospitalizado	1,5	10.257	7.890	20.514
306007	COPROCULTIVO, C/U	Hospitalizado	1,5	8.359	6.430	16.718
306008	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO, HEMOCULTIVO)	Hospitalizado	1,5	7.306	5.620	14.612
306011	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA	Hospitalizado	1,5	7.449	5.730	14.898
306012	CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE CÓD. 03-06-008)	Hospitalizado	1,5	17.823	13.710	35.646
306013	CULTIVO PARA BORDETELLA	Hospitalizado	1,5	14.118	10.860	28.236
306014	CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VIBRIO, C/	Hospitalizado	1,5	10.686	8.220	21.372
306016	NEISSERIA GONORRHOEA (GONOCOCO)	Hospitalizado	1,5	5.967	4.590	11.934
306017	CULTIVO PARA HONGOS (LEVADURAS Y FILAMENTOSOS)	Hospitalizado	1,5	5.408	4.160	10.816
306018	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS (INCLUYE BACILO DE KOCH)	Hospitalizado	1,5	9.217	7.090	18.434
306019	CULTIVO PARA LEGIONELLA	Hospitalizado	1,5	12.415	9.550	24.830
306022	CULTIVO Y TIPIFICACIÓN DE MICOBACTERIAS	Hospitalizado	1,5	12.415	9.550	24.830
306023	CULTIVO MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	Hospitalizado	1,5	12.688	9.760	25.376
306025	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FÁRMACO)	Hospitalizado	1,5	10.608	8.160	21.216
306026	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MÍNIMO 10 FÁRMACOS) (E)	Hospitalizado	1,5	5.408	4.160	10.816
306027	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN	Hospitalizado	1,5	16.289	12.530	32.578
306028	ANTIFUNGIGRAMA (MÍNIMO 4 FÁRMACOS ANTIHONGOS)	Hospitalizado	1,5	5.447	4.190	10.894
306033	BRUCELLA ABORTUS, MELITENSIS Y SUI, ANTICUERPOS	Hospitalizado	1,5	4.186	3.220	8.372
306034	CLAMIDIAS POR INMUNOFLORESCENCIA, PEROXIDASA	Hospitalizado	1,5	10.920	8.400	21.840
306036	MONONUCLEOSIS, REACCIÓN DE PAUL BUNNELL, ANTICUERPOS	Hospitalizado	1,5	4.810	3.700	9.620
306037	MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	Hospitalizado	1,5	10.504	8.080	21.008
306038	R.P.R.	Hospitalizado	1,5	5.434	4.180	10.868
306039	REACCIONES DE AGLUTINACIÓN (EBERTH H Y	Hospitalizado	1,5	7.150	5.500	14.300
306041	TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	Hospitalizado	1,5	10.023	7.710	20.046
306042	V.D.R.L.	Hospitalizado	1,5	6.214	4.780	12.428
306043	ARTRÓPODOS MACROSCÓPICOS Y MICROSCÓPICOS (INCLUYE	Hospitalizado	1,5	6.409	4.930	12.818
306045	COPROPARASITARIO SERIADO CON TÉCNICA PARA CRYSTALS	Hospitalizado	1,5	17.862	13.740	35.724
306046	COPROPARASITARIO SERIADO PARA FASCIOLA HEPÁTICA	Hospitalizado	1,5	40.729	31.330	81.458
306047	COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA Y SARCOCYSTIS	Hospitalizado	1,5	9.399	7.230	18.798
306048	COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIFERENCIACIÓN)	Hospitalizado	1,5	5.993	4.610	11.986
306049	DIAGNÓSTICO DE PARÁSITOS EN JUGO DUODENAL Y/O	Hospitalizado	1,5	5.694	4.380	11.388
306050	DIAGNÓSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIOS	Hospitalizado	1,5	6.006	4.620	12.012
306051	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUSANOS)	Hospitalizado	1,5	4.225	3.250	8.450



Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
306052	ESTUDIO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS	Hospitalizado	1,5	3.536	2.720	7.072
306053	HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO MICROSCÓPICO DE (M)	Hospitalizado	1,5	20.046	15.420	40.092
306054	HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO POR TÉCNICA DE MIC	Hospitalizado	1,5	22.256	17.120	44.512
306056	RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCÓPICO DE (ACAR	Hospitalizado	1,5	8.008	6.160	16.016
306059	COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE D	Hospitalizado	1,5	7.969	6.130	15.938
306061	PARÁSITOS IGG/IGM (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXOCAR	Hospitalizado	1,5	11.297	8.690	22.594
306066	INMUNOFUORESCENCIA INDIRECTA (TOXOPLASMOSIS	Hospitalizado	1,5	12.311	9.470	24.622
306068	AISLAMIENTO DE VIRUS (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVII	Hospitalizado	1,5	18.473	14.210	36.946
306069	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (SARS COV-2 IGM	Hospitalizado	1,5	12.558	9.660	25.116
306070	ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOM	Hospitalizado	1,5	11.232	8.640	22.464
306074	VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGG, IGM O TOTALES	Hospitalizado	1,5	15.418	11.860	30.836
306075	VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTÍGENO E DEL	Hospitalizado	1,5	15.106	11.620	30.212
306076	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (ANTI HBC TO	Hospitalizado	1,5	15.431	11.870	30.862
306078	VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO E DEL (HBEAG)	Hospitalizado	1,5	13.962	10.740	27.924
306079	VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)	Hospitalizado	1,5	11.024	8.480	22.048
306080	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL (ANTI HBC IGM)	Hospitalizado	1,5	15.353	11.810	30.706
306081	VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	Hospitalizado	1,5	16.822	12.940	33.644
306082	REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIE	Hospitalizado	1,5	31.382	24.140	26.598
306083	CITOMEGALOVIRUS (CMV) SHELL VIAL AISLAMIENTO RÁ	Hospitalizado	1,5	93.444	71.880	186.888
306084	HEPATITIS B, CARGA VIRAL	Hospitalizado	1,5	142.480	109.600	284.960
306085	HEPATITIS C CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	Hospitalizado	1,5	158.535	121.950	317.070
306086	VIH, CARGA VIRAL	Hospitalizado	1,5	84.253	64.810	168.506
306087	VIRUS EPSTEIN BARR (VEB) CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	Hospitalizado	1,5	197.678	152.060	395.356
306088	POLIOMA (BK) VIRUS CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	Hospitalizado	1,5	122.460	94.200	244.920
306090	TEST RÁPIDO DE DETECCIÓN DE STREPTOCOCCUS GRU	Hospitalizado	1,5	12.233	9.410	24.466
306091	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO. INCLUYE ANTIBIOGRAM	Hospitalizado	1,5	35.542	27.340	71.084
306093	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS.	Hospitalizado	1,5	37.479	28.830	74.958
306094	ANTÍGENO GALACTOMANANO	Hospitalizado	1,5	53.872	41.440	107.744
306095	PARÁSITOS: DETERMINACIÓN POR REACCIÓN DE POLIM	Hospitalizado	1,5	81.926	63.020	163.852
306096	PARÁSITOS: TEST RÁPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OT	Hospitalizado	1,5	21.528	16.560	43.056
306097	CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y NEISSERIA GONORRHOEA	Hospitalizado	1,5	53.287	40.990	106.574
306098	TOXINA CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN DEPOSICIONES TES	Hospitalizado	1,5	24.349	18.730	48.698
306099	STREPTOCOCCUS GRUPO B/ AGALACTIAE EN EMBARAZ	Hospitalizado	1,5	19.383	14.910	38.766
306100	CULTIVO ACELERADO PARA MICOBACTERIAS	Hospitalizado	1,5	32.656	25.120	65.312
306101	CULTIVO DE LÍQUIDO DE CAVIDADES ESTÉRILES EN FRA	Hospitalizado	1,5	27.157	20.890	54.314
306102	TINCIÓN DE TOLUIDINA	Hospitalizado	1,5	59.852	46.040	119.704
306106	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA HONGOS	Hospitalizado	1,5	26.104	20.080	52.208
306107	PNEUMOCYSTIS JIROVECCI POR TÉCNICA DE BIOLOGÍA	Hospitalizado	1,5	105.963	81.510	211.926
306109	VIH, GENOTIPIFICACIÓN ANTIVIRALES	Hospitalizado	1,5	541.398	416.460	1.082.796
306110	PCR METAPNEUMOVIRUS	Hospitalizado	1,5	99.034	76.180	198.068
306111	HTLV I Y II DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS VIRALES	Hospitalizado	1,5	96.733	74.410	193.466
306112	VIH, ANTICUERPOS Y ANTÍGENOS VIRALES, DETERM. DE	Hospitalizado	1,5	9.113	7.010	18.226



Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
306113	VIH, REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN	Hospitalizado	1,5	79.235	60.950	158.470
306117	CULTIVO PARA DERMATOFITOS	Hospitalizado	1,5	6.136	4.720	12.272
306118	AMPLIFICACIÓN DE DNA DE BORDETELLA PERTUSSIS P	Hospitalizado	1,5	79.963	61.510	159.926
306119	INTERFERÓN GAMMA TBC	Hospitalizado	1,5	127.751	98.270	255.502
306120	PANEL VIRAL DIARREA POR PCR (DETERMINACIÓN DE R	Hospitalizado	1,5	156.936	120.720	313.872
306121	HANTA VIRUS, ANTICUERPOS IGM TEST RÁPIDO	Hospitalizado	1,5	85.475	65.750	170.950
306122	PANEL VIRUS RESPIRATORIO MOLECULAR (15 A 17 VIRU	Hospitalizado	1,5	107.874	82.980	215.748
306123	VIRUS PAPILOMA HUMANO POR PCR CON GENOTIPIFIC	Hospitalizado	1,5	55.198	42.460	110.396
306146	REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) VIRUS	Hospitalizado	1,5	36.569	28.130	73.138
306169	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	Hospitalizado	1,5	10.881	8.370	21.762
306170	ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, POR CUA	Hospitalizado	1,5	10.296	7.920	20.592
306182	REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIE	Hospitalizado	1,5	36.413	28.010	72.826
306270	ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE VIRUS SINCICIAL, PO	Hospitalizado	1,5	11.882	9.140	23.764
306271	TEST RÁPIDO DE DETECCIÓN DE ANTÍGENOS SARS-COV	Hospitalizado	1,5	11.908	9.160	23.816
307001	DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CROMO (E	Hospitalizado	1,5	12.025	9.250	24.050
307002	PRUEBA DE LA SED (VOLUMEN, DENSIDAD, OSMOLALID	Hospitalizado	1,5	10.634	8.180	21.268
307005	REACCIÓN CUTÁNEA DE PARCHE C/U	Hospitalizado	1,5	1.625	1.250	3.250
307006	SOBRECARGA HÍDRICA	Hospitalizado	1,5	3.770	2.900	7.540
307007	TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	Hospitalizado	1,5	31.538	24.260	63.076
307008	VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE ADEMÁS ME	Hospitalizado	1,5	9.009	6.930	18.018
307009	ARTERIAL EN ADULTOS	Hospitalizado	1,5	2.431	1.870	4.862
307010	ARTERIAL EN NIÑOS Y LACTANTES	Hospitalizado	1,5	3.601	2.770	7.202
307011	VENOSA EN ADULTOS	Hospitalizado	1,5	1.768	1.360	3.536
307012	VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES	Hospitalizado	1,5	1.638	1.260	3.276
307013	CON TÉCNICA ASÉPTICA PARA HEMOCULTIVO AUTOMA	Hospitalizado	1,5	2.808	2.160	5.616
307014	CAPILAR ( ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES )	Hospitalizado	1,5	1.690	1.300	3.380
307016	PUNCIÓN TRAQUEAL	Hospitalizado	1,5	4.862	3.740	9.724
307017	PUNCIÓN VESICAL EN RECIÉN NACIDOS	Hospitalizado	1,5	5.278	4.060	10.556
307018	PUNCIÓN MEDULAR ÓSEA	Hospitalizado	1,5	28.353	21.810	56.706
307023	ASPIRADOS NASOFARÍNGEO PARA ADULTO Y NIÑO.	Hospitalizado	1,5	4.992	3.840	9.984
307024	REACCIÓN CUTÁNEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALO	Hospitalizado	1,5	14.729	11.330	29.458
308001	AZÚCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILA	Hospitalizado	1,5	2.288	1.760	4.576
308003	GRASAS NEUTRAS (SUDÁN III)	Hospitalizado	1,5	1.313	1.010	2.626
308004	HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO O TES	Hospitalizado	1,5	2.366	1.820	4.732
308005	LEUCOCITOS FECALES	Hospitalizado	1,5	2.366	1.820	4.732
308006	PH EN DEPOSICIONES	Hospitalizado	1,5	1.313	1.010	2.626
308007	ELASTASA FECAL	Hospitalizado	1,5	96.642	74.340	193.284
308009	CÉLULAS NEOPLÁSICAS EN FLUIDOS BIOLÓGICOS	Hospitalizado	1,5	10.010	7.700	20.020
308010	CITOLÓGICO C/S TINCIÓN (INCLUYE EXAMEN AL FRESCO	Hospitalizado	1,5	6.721	5.170	13.442
308011	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN, (INCLUYE TRICHOM	Hospitalizado	1,5	3.120	2.400	6.240
308012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), EN EXUDAD	Hospitalizado	1,5	3.302	2.540	6.604
308013	EOSINÓFILOS EN SECRECIONES	Hospitalizado	1,5	1.638	1.260	3.276

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
308014	FÍSICO-QUÍMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH, GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS)	Hospitalizado	1,5	5.655	4.350	11.310
308015	GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	Hospitalizado	1,5	1.482	1.140	2.964
308016	MUCINA, DETERMINACIÓN DE	Hospitalizado	1,5	2.366	1.820	4.732
308017	PH EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS (FÍSICO)	Hospitalizado	1,5	1.417	1.090	2.834
308019	PROTEÍNAS, ELECTROFORÉISIS DE (INCLUYE PROTEÍNAS)	Hospitalizado	1,5	13.390	10.300	26.780
308020	BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFORESIS)	Hospitalizado	1,5	52.520	40.400	105.040
308021	GLUTAMINA	Hospitalizado	1,5	4.082	3.140	8.164
308022	ÍNDICE IGG/ALBÚMINA (INCLUYE DETERM. DE IGG Y ALBÚMINA)	Hospitalizado	1,5	29.159	22.430	58.318
308023	ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA)	Hospitalizado	1,5	3.536	2.720	7.072
308025	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA CON HISTAMINA, MUCINA	Hospitalizado	1,5	11.830	9.100	23.660
308029	ESPERMIOGRAMA (FÍSICO Y MICROSCÓPICO, CON O SIN ESTIMULACIÓN)	Hospitalizado	1,5	9.568	7.360	19.136
308030	FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA	Hospitalizado	1,5	6.422	4.940	12.844
308031	FRUCTOSA SEMINAL	Hospitalizado	1,5	4.121	3.170	8.242
308033	CÉLULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	1.625	1.250	3.250
308034	CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE) (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	2.353	1.810	4.706
308035	CREATININA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	Hospitalizado	1,5	2.600	2.000	5.200
308036	FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSITOL	Hospitalizado	1,5	15.847	12.190	31.694
308037	ÍNDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	Hospitalizado	1,5	3.185	2.450	6.370
308038	ÍNDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	Hospitalizado	1,5	12.025	9.250	24.050
308039	MADUREZ FETAL COMPLETA (FÍSICO; CÉLULAS ANARANJADAS)	Hospitalizado	1,5	15.353	11.810	30.706
308040	TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	2.678	2.060	5.356
308041	COLPOCITOGRAMA	Hospitalizado	1,5	5.434	4.180	10.868
308043	MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	Hospitalizado	1,5	5.135	3.950	10.270
308044	FLUJO VAGINAL O SECRECIÓN URETRAL, ESTUDIO DE (FÍSICO)	Hospitalizado	1,5	15.665	12.050	31.330
308045	AMILASA EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	Hospitalizado	1,5	9.464	7.280	18.928
308046	LIPASA EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	Hospitalizado	1,5	6.214	4.780	12.428
308047	ESTEATOCRITO	Hospitalizado	1,5	20.644	15.880	41.288
308049	CALPROTECTINA CUANTITATIVA POR ELISA	Hospitalizado	1,5	57.629	44.330	115.258
308050	PROTEÍNAS TOTALES EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	Hospitalizado	1,5	3.081	2.370	6.162
308051	ALBÚMINAS EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	Hospitalizado	1,5	3.081	2.370	6.162
309001	ACIDO ASCÓRBICO	Hospitalizado	1,5	5.239	4.030	10.478
309002	ACIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO	Hospitalizado	1,5	9.217	7.090	18.434
309004	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA (CUANTITATIVO)	Hospitalizado	1,5	4.446	3.420	8.892
309005	ACIDO 5 HIDROXIINDOLACÉTICO CUANTITATIVO	Hospitalizado	1,5	11.050	8.500	22.100
309006	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	Hospitalizado	1,5	5.447	4.190	10.894
309007	AMINOÁCIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEPTO FENILALANINA)	Hospitalizado	1,5	11.726	9.020	23.452
309008	CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	Hospitalizado	1,5	4.121	3.170	8.242
309009	CÁLCULO URINARIO (EXAMEN FÍSICO Y QUÍMICO)	Hospitalizado	1,5	9.776	7.520	19.552
309010	CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	Hospitalizado	1,5	3.120	2.400	6.240
309012	ELECTRÓLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	Hospitalizado	1,5	3.185	2.450	6.370
309013	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	Hospitalizado	1,5	5.694	4.380	11.388
309014	GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA EN ORINA	Hospitalizado	1,5	5.434	4.180	10.868

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
309015	FÓSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	Hospitalizado	1,5	4.121	3.170	8.242
309016	GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	Hospitalizado	1,5	2.808	2.160	5.616
309017	HIDROXIPROLINA EN ORINA	Hospitalizado	1,5	9.295	7.150	18.590
309019	MUCOPOLISACÁRIDOS	Hospitalizado	1,5	12.025	9.250	24.050
309020	NITRÓGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	Hospitalizado	1,5	1.729	1.330	3.458
309021	NUCLEÓTIDOS CÍCLICOS (CAMP, CGM, U OTROS) C/U	Hospitalizado	1,5	10.166	7.820	20.332
309022	ORINA COMPLETA, (INCLUYE CÓD. 03-09-023 Y 03-09-0	Hospitalizado	1,5	3.848	2.960	7.696
309023	ORINA, FÍSICO-QUÍMICO ( ASPECTO, COLOR, DENSIDAD	Hospitalizado	1,5	2.808	2.160	5.616
309024	SEDIMENTO DE ORINA (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	2.223	1.710	4.446
309025	OSMOLALIDAD	Hospitalizado	1,5	3.809	2.930	7.618
309027	PORFIRINAS, C/U	Hospitalizado	1,5	5.200	4.000	10.400
309028	PROTEÍNA (CUANTITATIVA), EN ORINA	Hospitalizado	1,5	3.601	2.770	7.202
309029	PROTEÍNAS DE BENICE-JONES PRUEBA TÉRMICA	Hospitalizado	1,5	2.314	1.780	4.628
309034	ARSENICO EN ORINA (MUESTRA AISLADA)	Hospitalizado	1,5	59.280	45.600	118.560
309035	HEMOSIDERINA	Hospitalizado	1,5	3.094	2.380	6.188
309036	COBRE EN ORINA	Hospitalizado	1,5	40.222	30.940	80.444
309044	ÁCIDOS ORGÁNICOS, ORINA	Hospitalizado	1,5	373.724	287.480	747.448
309046	SCREENING DE MUCOPOLISACARIDOS	Hospitalizado	1,5	159.315	122.550	318.630
401001	RADIOGRAFÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES SIALOGR	Hospitalizado	1,5	51.090	39.300	102.180
401002	RADIOGRAFÍA DE PARTES BLANDAS, LARINGE LATERAL,	Hospitalizado	1,5	19.071	14.670	38.142
401004	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, PROYECCIÓN COMPLEMENTA	Hospitalizado	1,5	17.576	13.520	35.152
401008	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL O LATERAL CON EQU	Hospitalizado	1,5	24.856	19.120	49.712
401009	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX SIMPLE FRONTAL O LATERAL	Hospitalizado	1,5	21.671	16.670	43.342
401010	MAMOGRAFÍA BILATERAL	Hospitalizado	1,5	46.098	35.460	92.196
401011	MARCACIÓN PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAM	Hospitalizado	1,5	63.271	48.670	126.542
401012	RADIOGRAFÍA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA	Hospitalizado	1,5	18.577	14.290	37.154
401013	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	Hospitalizado	1,5	19.864	15.280	39.728
401014	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE, PROYECCIÓN COM	Hospitalizado	1,5	14.313	11.010	28.626
401015	COLANGIOGRAFÍA INTRA O POSTOPERATORIA (POR SON	Hospitalizado	1,5	46.319	35.630	92.638
401018	ENEMA BARITADO DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONT	Hospitalizado	1,5	94.913	73.010	189.826
401019	ENEMA BARITADO DEL COLON O INTESTINO DELGADO,	Hospitalizado	1,5	91.624	70.480	183.248
401020	ESOFAGOGRAMA (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXT	Hospitalizado	1,5	43.446	33.420	86.892
401021	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, P	Hospitalizado	1,5	80.600	62.000	161.200
401022	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE DEGLUCIÓN FARÍNGEA	Hospitalizado	1,5	36.231	27.870	72.462
401023	ESTUDIO RADIOLÓGICO DEL INTESTINO DELGADO	Hospitalizado	1,5	67.106	51.620	134.212
401024	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, S	Hospitalizado	1,5	66.807	51.390	133.614
401027	PIELOGRAFÍA DE ELIMINACIÓN O DESCENDENTE: INCLU	Hospitalizado	1,5	85.358	65.660	170.716
401028	RADIOGRAFÍA RENAL SIMPLE (PROC. AUT.)	Hospitalizado	1,5	18.278	14.060	36.556
401029	RADIOGRAFÍA VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. A	Hospitalizado	1,5	15.743	12.110	31.486
401031	RADIOGRAFÍA DE CAVIDADES PERINASALES, ÓRBITAS, A	Hospitalizado	1,5	21.528	16.560	43.056
401032	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO FRONTAL Y LATERAL	Hospitalizado	1,5	22.503	17.310	45.006
401033	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO PROYECCIÓN ESPECIAL DE	Hospitalizado	1,5	15.769	12.130	31.538

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
401035	RADIOGRAFÍA DE OÍDO, UNILATERAL O BILATERAL	Hospitalizado	1,5	27.222	20.940	54.444
401040	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL	Hospitalizado	1,5	25.142	19.340	50.284
401042	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (F	Hospitalizado	1,5	21.671	16.670	43.342
401043	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATE	Hospitalizado	1,5	36.478	28.060	72.956
401044	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL FLEXIÓN Y EXTENSIÓN	Hospitalizado	1,5	20.462	15.740	40.924
401045	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR	Hospitalizado	1,5	25.246	19.420	50.492
401046	RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA ( FRONTAL Y LATERAL)	Hospitalizado	1,5	37.375	28.750	74.750
401047	RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FLEXIÓN Y EXTENSIÓN	Hospitalizado	1,5	30.394	23.380	60.788
401048	RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUA	Hospitalizado	1,5	20.462	15.740	40.924
401049	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TOTAL, PANORÁMICA CON	Hospitalizado	1,5	27.950	21.500	55.900
401051	RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL	Hospitalizado	1,5	16.601	12.770	33.202
401052	RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, P	Hospitalizado	1,5	15.145	11.650	30.290
401053	RADIOGRAFÍA DE SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROCOXIALES	Hospitalizado	1,5	22.802	17.540	45.604
401054	RADIOGRAFÍA DE BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA	Hospitalizado	1,5	18.902	14.540	37.804
401055	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA.	Hospitalizado	1,5	22.113	17.010	44.226
401056	RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA: CARPO Y MANO	Hospitalizado	1,5	15.769	12.130	31.538
401057	RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA : RODILLA FRONTAL	Hospitalizado	1,5	16.458	12.660	32.916
401058	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE ESCAFOIDES	Hospitalizado	1,5	24.726	19.020	49.452
401059	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE MUÑECA O TOBILLO FRONTAL	Hospitalizado	1,5	21.385	16.450	42.770
401060	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO, FÉMUR, RODILLA, PIERNA, C	Hospitalizado	1,5	22.360	17.200	44.720
401062	RADIOGRAFÍA DE PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS	Hospitalizado	1,5	15.561	11.970	31.122
401063	RADIOGRAFÍA DE TÚNEL INTERCONDÍLEO O RADIO-CARPO	Hospitalizado	1,5	15.145	11.650	30.290
401064	APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOPERATORIOS	Hospitalizado	1,5	18.382	14.140	36.764
401070	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL Y LATERAL	Hospitalizado	1,5	39.078	30.060	78.156
401073	VIDEOFLUOROSCOPIA PARA ESTUDIO DE DEGLUCIÓN	Hospitalizado	1,5	148.720	114.400	297.440
401110	MAMOGRAFÍA UNILATERAL	Hospitalizado	1,5	27.066	20.820	54.132
401130	MAMOGRAFÍA PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (AXILAR)	Hospitalizado	1,5	9.880	7.600	19.760
401151	RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE	Hospitalizado	1,5	15.847	12.190	31.694
402005	GALACTOGRAFÍA, UNILATERAL	Hospitalizado	1,5	23.569	18.130	47.138
402008	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA (A.C.18-	Hospitalizado	1,5	61.984	47.680	123.968
402009	FISTULOGRAFÍA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	Hospitalizado	1,5	16.887	12.990	33.774
402011	HISTEROSALPINGOGRAFÍA (A.C. 20-01-013) (4 EXP.; INC	Hospitalizado	1,5	48.152	37.040	96.304
402012	PIELOGRAFÍA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015) (3 EXP.)	Hospitalizado	1,5	55.146	42.420	110.292
402014	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFÍA MICCIONAL RETRÓGR	Hospitalizado	1,5	51.649	39.730	103.298
402015	ARTROGRAFÍA FACETARIA	Hospitalizado	1,5	76.154	58.580	152.308
402019	ANGIOGRAFÍA SELECTIVA DE CARÓTIDA EXTERNA O INT	Hospitalizado	1,5	85.306	65.620	170.612
402020	ANGIOGRAFÍA SELECTIVA MEDULAR (A.C 17-01-061 AL	Hospitalizado	1,5	88.010	67.700	176.020
402022	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PROCEDIM	Hospitalizado	1,5	138.320	106.400	276.640
402023	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA. PROCEDIM	Hospitalizado	1,5	96.343	74.110	192.686
402024	AORTOGRAFÍA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (A.C. 17-	Hospitalizado	1,5	100.984	77.680	201.968
402025	ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIO	Hospitalizado	1,5	63.817	49.090	127.634
402027	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA CON AOT O CINEANGIOGRA	Hospitalizado	1,5	118.625	91.250	237.250



Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
402029	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS DEL CUELLO ( CARÓTIDAS Y	Hospitalizado	1,5	86.710	66.700	173.420
402030	CINECORONARIOGRAFÍA (A.C. 17-01-019)	Hospitalizado	1,5	107.848	82.960	215.696
402031	EMBOLIZACIÓN O BALONIZACIÓN (A.C. DE LA ANGIOGR	Hospitalizado	1,5	67.704	52.080	135.408
402032	INSTALACIÓN DE CATÉTER O SONDA INTRACARDÍACA, C	Hospitalizado	1,5	47.294	36.380	94.588
402033	VENTRICULOGRAFÍA DERECHA Y/O IZQUIERDA (A.C. 17-	Hospitalizado	1,5	107.848	82.960	215.696
402035	CAVOGRAFÍA (A.C. 17-01-025)	Hospitalizado	1,5	61.009	46.930	122.018
402038	FLEBOGRAFÍA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR, UNI	Hospitalizado	1,5	53.950	41.500	107.900
402041	FLEBOGRAFÍA SELECTIVA DE VENAS HEPÁTICAS, RENAL	Hospitalizado	1,5	61.009	46.930	122.018
402050	MIELOGRAFÍA POR PUNCIÓN LUMBAR CON CONTRASTE	Hospitalizado	1,5	74.048	56.960	148.096
403001	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE CRÁNEO ENCEFÁLICO	Hospitalizado	1,5	136.734	105.180	273.468
403002	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE HIPOTÁLAMO-HIPÓFI	Hospitalizado	1,5	143.871	110.670	287.742
403003	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE FOSA POSTERIOR	Hospitalizado	1,5	123.578	95.060	247.156
403006	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE TEMPORAL-OÍDO	Hospitalizado	1,5	118.664	91.280	237.328
403007	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ÓRBITAS MAXILOFAC	Hospitalizado	1,5	158.678	122.060	317.356
403008	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA CERVICAL	Hospitalizado	1,5	173.823	133.710	347.646
403012	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE CUELLO, PARTES BL	Hospitalizado	1,5	128.466	98.820	256.932
403013	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE TÓRAX. INCLUYE AD	Hospitalizado	1,5	202.878	156.060	405.756
403014	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN (HÍGADO	Hospitalizado	1,5	122.161	93.970	244.322
403016	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE PELVIS (ADEMÁS INC	Hospitalizado	1,5	125.281	96.370	250.562
403017	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA MUSCULOESQUELÉTIC	Hospitalizado	1,5	109.369	84.130	218.738
403018	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL.	Hospitalizado	1,5	152.295	117.150	304.590
403019	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	Hospitalizado	1,5	152.295	117.150	304.590
403020	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS	Hospitalizado	1,5	199.368	153.360	398.736
403021	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA PIELOGRAFÍA	Hospitalizado	1,5	52.494	40.380	168.296
403022	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA UROGRAFÍA	Hospitalizado	1,5	117.286	90.220	273.964
403023	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE COLONOSCOPIA VIF	Hospitalizado	1,5	100.126	77.020	200.252
403024	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA PLANIFICACIÓN RADIO	Hospitalizado	1,5	135.889	104.530	271.778
403025	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE CALCIO CORONARIO	Hospitalizado	1,5	66.976	51.520	133.952
403101	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ENCÉFALO	Hospitalizado	1,5	165.711	127.470	331.422
403102	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE TÓRAX	Hospitalizado	1,5	249.496	191.920	498.992
403103	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ABDOMEN	Hospitalizado	1,5	231.010	177.700	462.020
403104	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE CUELLO	Hospitalizado	1,5	136.175	104.750	272.350
403105	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE PELVIS	Hospitalizado	1,5	99.294	76.380	198.588
403106	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ANGIO CARDÍACO. M	Hospitalizado	1,5	130.182	100.140	260.364
403107	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDAD	Hospitalizado	1,5	188.487	144.990	376.974
403108	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDAD	Hospitalizado	1,5	193.102	148.540	386.204
404002	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA	Hospitalizado	1,5	17.121	13.170	34.242
404003	ECOGRAFÍA ABDOMINAL (INCLUYE HÍGADO, VÍA BILIAR,	Hospitalizado	1,5	54.080	41.600	108.160
404004	ECOGRAFÍA COMO APOYO A CIRUGÍA, O A PROCEDIMIE	Hospitalizado	1,5	33.423	25.710	66.846
404005	ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	Hospitalizado	1,5	30.199	23.230	60.398
404006	ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA, PELVIANA FEMENINA U O	Hospitalizado	1,5	28.769	22.130	57.538
404007	ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OV	Hospitalizado	1,5	41.990	32.300	83.980

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
404008	ECOGRAFÍA PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROC	Hospitalizado	1,5	47.034	36.180	94.068
404009	ECOGRAFÍA PÉLVICA MASCULINA (INCLUYE VEJIGA Y PR	Hospitalizado	1,5	30.056	23.120	60.112
404010	ECOGRAFÍA RENAL (BILATERAL), O DE BAZO	Hospitalizado	1,5	37.479	28.830	74.958
404011	ECOGRAFÍA ENCEFÁLICA (RN O LACTANTE)	Hospitalizado	1,5	40.456	31.120	80.912
404012	ECOGRAFÍA MAMARIA BILATERAL (INCLUYE DOPPLER)	Hospitalizado	1,5	37.687	28.990	75.374
404013	ECOGRAFÍA OCULAR, UNILATERAL O BILATERAL.	Hospitalizado	1,5	43.719	33.630	87.438
404014	ECOGRAFÍA TESTICULAR (UNILATERAL O BILATERAL) (IN	Hospitalizado	1,5	37.193	28.610	74.386
404015	ECOGRAFÍA TIROIDEA (INCLUYE DOPPLER)	Hospitalizado	1,5	37.687	28.990	75.374
404016	ECOGRAFÍA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELÉTIC	Hospitalizado	1,5	37.687	28.990	75.374
404118	ECOGRAFÍA VASCULAR (ARTERIAL Y VENOSA) PERIFÉRIC	Hospitalizado	1,5	123.630	95.100	247.260
404119	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	Hospitalizado	1,5	116.753	89.810	233.506
404120	ECOGRAFÍA TRANSCRANEANA	Hospitalizado	1,5	123.630	95.100	247.260
404121	ECOGRAFÍA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES	Hospitalizado	1,5	127.426	98.020	254.852
404122	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	Hospitalizado	1,5	123.630	95.100	247.260
404218	ELASTOGRAFÍA HEPÁTICA	Hospitalizado	1,5	243.997	187.690	487.994
405001	RESONANCIA MAGNÉTICA CRÁNEO ENCEFÁLICA U OÍD	Hospitalizado	1,5	263.991	203.070	527.982
405002	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HIPOTÁLAMO - HIPÓFISIS	Hospitalizado	1,5	274.885	211.450	549.770
405003	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	Hospitalizado	1,5	246.402	189.540	492.804
405004	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES TEMPO	Hospitalizado	1,5	264.953	203.810	529.906
405005	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL	Hospitalizado	1,5	263.991	203.070	527.982
405006	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA DORSAL	Hospitalizado	1,5	274.547	211.190	549.094
405007	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR	Hospitalizado	1,5	263.991	203.070	527.982
405009	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX ( CORAZÓN, ESTE	Hospitalizado	1,5	282.893	217.610	565.786
405010	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	Hospitalizado	1,5	263.991	203.070	527.982
405011	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS. INCLUYE: OSTEO	Hospitalizado	1,5	263.991	203.070	527.982
405012	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN Y PELVIS	Hospitalizado	1,5	395.954	304.580	791.908
405013	RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA	Hospitalizado	1,5	216.450	166.500	432.900
405016	RESONANCIA COLUMNA TOTAL (CERVICAL, DORSAL, LU	Hospitalizado	1,5	467.129	359.330	934.258
405017	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ENCÉFALO	Hospitalizado	1,5	282.893	217.610	565.786
405018	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE CUELLO	Hospitalizado	1,5	290.901	223.770	581.802
405019	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE TÓRAX	Hospitalizado	1,5	286.260	220.200	572.520
405020	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN	Hospitalizado	1,5	267.332	205.640	534.664
405021	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE PELVIS	Hospitalizado	1,5	274.885	211.450	549.770
405022	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMID	Hospitalizado	1,5	271.674	208.980	543.348
405023	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMID	Hospitalizado	1,5	263.991	203.070	527.982
405024	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANO O MUÑECA	Hospitalizado	1,5	231.959	178.430	463.918
405025	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	Hospitalizado	1,5	221.793	170.610	443.586
405026	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CODO	Hospitalizado	1,5	225.381	173.370	450.762
405027	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO	Hospitalizado	1,5	216.450	166.500	432.900
405028	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	Hospitalizado	1,5	216.450	166.500	432.900
405029	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIERNA	Hospitalizado	1,5	222.755	171.350	445.510
405030	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO O CADERA. UNILA	Hospitalizado	1,5	225.381	173.370	450.762

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
405031	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA (BILATERAL)	Hospitalizado	1,5	216.450	166.500	432.900
405032	RESONANCIA MAGNÉTICA FETAL	Hospitalizado	1,5	259.766	199.820	519.532
405098	COLANGIORESONANCIA	Hospitalizado	1,5	176.839	136.030	353.678
601101	EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	Hospitalizado	1,5	4.511	3.470	4.661
601103	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL EN PACIENTES H	Hospitalizado	1,5	15.314	11.780	30.628
601104	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL UPC (INTENSIVO)	Hospitalizado	1,5	28.912	22.240	57.824
601105	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL AMBULATORIA	Hospitalizado	1,5	13.975	10.750	20.974
601106	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL DOMICILIARIA	Hospitalizado	1,5	17.550	13.500	35.100
1701001	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MÍNIMO 12 DERIVACIONES)	Hospitalizado	1,5	14.950	11.500	29.900
1701006	E.C.G. CONTINUO (TEST HOLTER O SIMILARES, POR EJ. V	Hospitalizado	1,5	70.135	53.950	140.270
301002	ACIDO FÓLICO O FOLATOS	Urgencia	1,5	8.536	7.760	17.072
301003	ADENOGRAMA, MIELOGRAMA, C/U	Urgencia	1,5	14.080	12.800	28.160
301006	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONIS	Urgencia	1,5	8.239	7.490	16.478
301007	ANTICOAGULANTES CIRCULANTES O ANTICOAGULANTE	Urgencia	1,5	8.921	8.110	17.842
301008	ANTITROMBINA III	Urgencia	1,5	8.921	8.110	17.842
301011	COAGULACIÓN, TIEMPO DE	Urgencia	1,5	2.552	2.320	5.104
301013	TIEMPO DE LISIS DEL COÁGULO	Urgencia	1,5	1.177	1.070	2.354
301014	PRUEBA DE ANTIGLOBULINA DIRECTA	Urgencia	1,5	2.376	2.160	4.752
301017	DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERITROCI	Urgencia	1,5	8.151	7.410	16.302
301020	TIEMPO DE LISIS DE EUGLOBULINAS	Urgencia	1,5	2.783	2.530	5.566
301021	FIBRINÓGENO	Urgencia	1,5	4.345	3.950	8.690
301022	TEST DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	Urgencia	1,5	8.558	7.780	17.116
301024	FACTOR V	Urgencia	1,5	3.817	3.470	7.634
301025	FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, C/U	Urgencia	1,5	8.602	7.820	17.204
301026	FERRITINA	Urgencia	1,5	10.241	9.310	20.482
301027	FIBRINÓGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DEL	Urgencia	1,5	8.558	7.780	17.116
301028	FIERRO SÉRICO	Urgencia	1,5	3.608	3.280	7.216
301029	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACIÓN DEL (INCLUYE FIERRO	Urgencia	1,5	7.865	7.150	15.730
301030	FIERRO, CINÉTICA DEL (CADA DETERMINACIÓN)	Urgencia	1,5	8.866	8.060	17.732
301034	CLASIFICACIÓN SANGUÍNEA AB0 Y RHD	Urgencia	1,5	4.257	3.870	8.514
301035	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	Urgencia	1,5	8.118	7.380	16.236
301036	HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.320	1.200	2.640
301038	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.320	1.200	2.640
301040	HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITROCITOS	Urgencia	1,5	8.250	7.500	16.500
301041	HEMOGLOBINA GLICADA A1C	Urgencia	1,5	7.711	7.010	15.422
301042	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	Urgencia	1,5	1.738	1.580	3.476
301044	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA	Urgencia	1,5	9.009	8.190	18.018
301045	HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCITOS,	Urgencia	1,5	5.247	4.770	10.494
301048	HEMOSIDERINA MEDULAR	Urgencia	1,5	2.079	1.890	4.158
301049	CUANTIFICACIÓN DE HEPARINA	Urgencia	1,5	9.889	8.990	19.778
301051	IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITR	Urgencia	1,5	8.558	7.780	17.116
301054	METAHEMOGLOBINA	Urgencia	1,5	2.618	2.380	5.236

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
301059	TIEMPO DE PROTROMBINA (INCLUYE INR, RAZÓN INTER	Urgencia	1,5	2.640	2.400	5.280
301062	RECUENTO DE BASÓFILOS (ABSOLUTO)	Urgencia	1,5	1.793	1.630	3.586
301063	RECUENTO DE EOSINÓFILOS (ABSOLUTO)	Urgencia	1,5	1.672	1.520	3.344
301064	RECUENTO DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.287	1.170	2.574
301065	RECUENTO DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.254	1.140	2.508
301066	RECUENTO DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	Urgencia	1,5	2.167	1.970	4.334
301067	RECUENTO DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	Urgencia	1,5	2.222	2.020	4.444
301068	RECUENTO DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PORCEN	Urgencia	1,5	1.705	1.550	3.410
301069	RECUENTO DIFERENCIAL O FÓRMULA LEUCOCITARIA (P	Urgencia	1,5	3.608	3.280	7.216
301070	RESISTENCIA GLOBULAR OSMÓTICA	Urgencia	1,5	5.687	5.170	11.374
301072	TIEMPO DE SANGRÍA (NO INCLUYE DISPOSITIVO ASOCIA	Urgencia	1,5	2.552	2.320	5.104
301082	TRANSFERRINA	Urgencia	1,5	9.361	8.510	18.722
301083	TROMBINA, TIEMPO DE	Urgencia	1,5	3.520	3.200	7.040
301085	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TPA, TTPK O S	Urgencia	1,5	4.070	3.700	8.140
301086	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	946	860	1.892
301089	FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO (FVW:AG)	Urgencia	1,5	17.138	15.580	34.276
301090	FACTOR VON WILLEBRAND ANTIGÉNICO COFACTOR RIS	Urgencia	1,5	16.214	14.740	32.428
301091	PROTEÍNA C FUNCIONAL	Urgencia	1,5	53.086	48.260	106.172
301092	PROTEÍNA S	Urgencia	1,5	62.777	57.070	125.554
301093	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA	Urgencia	1,5	39.545	35.950	79.090
301094	ESTUDIO DE LA HEMOGLOBINURIA PAROXÍSTICA NOCTU	Urgencia	1,5	81.543	74.130	163.086
301095	DÍMERO-D	Urgencia	1,5	20.383	18.530	40.766
301096	PROCALCITONINA	Urgencia	1,5	46.387	42.170	92.774
301097	INHIBIDOR DE FACTOR DE LA COAGULACIÓN	Urgencia	1,5	96.602	87.820	193.204
301098	SECRECIÓN PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTA	Urgencia	1,5	124.542	113.220	249.084
301099	TIEMPO DE VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL DILUÍDO	Urgencia	1,5	46.783	42.530	93.566
301100	ANTITROMBINA III ANTIGÉNICA	Urgencia	1,5	46.926	42.660	93.852
301114	PROTEÍNA C ANTIGÉNICA	Urgencia	1,5	47.091	42.810	94.182
301116	HEMOGLOBINA GLICADA, A1C, TEST RÁPIDO EN EL LUG	Urgencia	1,5	7.711	7.010	15.422
302001	CUERPOS CETÓNICOS EN SANGRE	Urgencia	1,5	1.584	1.440	3.168
302002	ACIDO CÍTRICO	Urgencia	1,5	5.544	5.040	11.088
302004	LACTATO EN SANGRE	Urgencia	1,5	6.930	6.300	13.860
302005	ACIDO ÚRICO, EN SANGRE	Urgencia	1,5	2.585	2.350	5.170
302008	AMILASA, EN SANGRE	Urgencia	1,5	4.070	3.700	8.140
302009	AMINOÁCIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	Urgencia	1,5	11.462	10.420	22.924
302010	AMONIO	Urgencia	1,5	4.202	3.820	8.404
302011	BICARBONATO (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.232	1.120	2.464
302012	BILIRRUBINA TOTAL (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	2.640	2.400	5.280
302013	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	Urgencia	1,5	2.486	2.260	4.972
302015	CALCIO EN SANGRE	Urgencia	1,5	2.354	2.140	4.708
302017	CAROTENO	Urgencia	1,5	3.762	3.420	7.524
302018	CAROTENO, PRUEBA DE SOBRECARGA DE, ADEMÁS 2 C	Urgencia	1,5	8.162	7.420	16.324



Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
302019	CERULOPLASMINA	Urgencia	1,5	6.281	5.710	12.562
302020	COBRE EN SANGRE	Urgencia	1,5	3.498	3.180	6.996
302021	COLINESTERASA EN SUERO O PLASMA	Urgencia	1,5	5.071	4.610	10.142
302023	CREATININA EN SANGRE	Urgencia	1,5	2.288	2.080	4.576
302024	CLEARANCE DE CREATININA (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	5.016	4.560	10.032
302025	CREATINQUINASA CK - MB ACTIVIDAD	Urgencia	1,5	9.031	8.210	18.062
302026	CREATINQUINASA CK - TOTAL	Urgencia	1,5	6.479	5.890	12.958
302027	TROPONINA	Urgencia	1,5	19.338	17.580	38.676
302030	DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH)	Urgencia	1,5	4.070	3.700	8.140
302031	DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH), CON SEPARA	Urgencia	1,5	11.176	10.160	22.352
302032	ELECTROLITOS PLASMÁTICOS (SODIO, POTASIO, CLORO	Urgencia	1,5	2.200	2.000	4.400
302033	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA I	Urgencia	1,5	13.574	12.340	27.148
302034	PERFIL LIPÍDICO (INCLUYE MEDICIONES DE COLESTERO	Urgencia	1,5	10.593	9.630	21.186
302035	FÁRMACOS Y/O DROGAS; NIVELES PLASMÁTICOS DE (A	Urgencia	1,5	10.648	9.680	21.296
302036	FENILALANINA	Urgencia	1,5	4.400	4.000	8.800
302039	FOSFATASAS ALCALINAS CON SEPARACIÓN DE ISOENZ	Urgencia	1,5	10.769	9.790	21.538
302040	FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	Urgencia	1,5	2.178	1.980	4.356
302042	FÓSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	Urgencia	1,5	3.135	2.850	6.270
302043	GALACTOSA	Urgencia	1,5	1.496	1.360	2.992
302045	GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	Urgencia	1,5	3.817	3.470	7.634
302046	GASES Y EQUILIBRIO ÁCIDO BASE EN SANGRE (INCLUYE	Urgencia	1,5	6.666	6.060	13.332
302047	GLUCOSA EN SANGRE	Urgencia	1,5	2.134	1.940	4.268
302048	GLUCOSA, PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA ORA	Urgencia	1,5	9.889	8.990	19.778
302050	ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLUIDO BIO	Urgencia	1,5	9.042	8.220	18.084
302052	LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP)	Urgencia	1,5	3.982	3.620	7.964
302053	LIPASA EN SANGRE	Urgencia	1,5	4.510	4.100	9.020
302055	LITIO EN SANGRE	Urgencia	1,5	4.961	4.510	9.922
302056	MAGNESIO EN SANGRE	Urgencia	1,5	5.423	4.930	10.846
302057	NITRÓGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	Urgencia	1,5	2.255	2.050	4.510
302058	OSMOLALIDAD EN SANGRE	Urgencia	1,5	3.520	3.200	7.040
302061	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS (INCLUYE CÓD. 03-02	Urgencia	1,5	10.703	9.730	21.406
302063	TRANSAMINASAS, OXALACÉTICA (GOT/AST), PIRÚVICA (	Urgencia	1,5	3.146	2.860	6.292
302064	TRIGLICÉRIDOS EN SANGRE (PROC.AUT.)	Urgencia	1,5	3.014	2.740	6.028
302066	XILOSA, PRUEBA DE ABSORCIÓN (NO INCLUYE LA XILOS	Urgencia	1,5	6.050	5.500	12.100
302067	COLESTEROL TOTAL (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	2.310	2.100	4.620
302068	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	3.432	3.120	6.864
302070	APOLIPOPROTEÍNAS (A1, B U OTRAS) C/U	Urgencia	1,5	11.792	10.720	23.584
302075	PERFIL BIOQUÍMICO (DETERMINACIÓN AUTOMATIZADA	Urgencia	1,5	14.872	13.520	29.744
302076	PERFIL HEPÁTICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA,	Urgencia	1,5	17.402	15.820	34.804
302077	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	Urgencia	1,5	12.903	11.730	25.806
302078	25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO (QUIMIC	Urgencia	1,5	28.688	26.080	57.376
302080	VITAMINA B6 POR HPLC	Urgencia	1,5	88.121	80.110	176.242

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
302081	CALCIO IÓNICO. INCLUYE MEDICIÓN DE PH MÉTODO IÓ	Urgencia	1,5	4.246	3.860	8.492
302082	FENILALANINA CUANTITATIVA EN GOTAS DE SANGRE SE	Urgencia	1,5	14.586	13.260	29.172
302083	CARBOXIHEMOGLOBINA	Urgencia	1,5	24.673	22.430	49.346
302084	PLOMO EN SANGRE	Urgencia	1,5	68.409	62.190	136.818
302085	PREALBUMINA	Urgencia	1,5	32.340	29.400	64.680
302086	HOMOCISTEÍNA	Urgencia	1,5	63.998	58.180	127.996
302095	TIOPURINA METILTRANSFERASA, ACTIVIDAD ENZIMATIC	Urgencia	1,5	64.757	58.870	129.514
302097	HORMONA TIROESTIMULANTE, NEONATAL EN GSS	Urgencia	1,5	23.947	21.770	47.894
302098	PERFIL DE AMINOÁCIDOS Y ACILCARNITINAS EN GSS	Urgencia	1,5	85.668	77.880	171.336
302099	PESQUISA NEONATAL AMPLIADA EN GSS (INCLUYE PER	Urgencia	1,5	136.070	123.700	272.140
302100	PROTEÍNAS TOTALES EN SANGRE	Urgencia	1,5	2.497	2.270	4.994
302101	ALBÚMINAS EN SANGRE	Urgencia	1,5	2.497	2.270	4.994
302102	LEUCINA CUALITATIVA EN GSS	Urgencia	1,5	36.542	33.220	73.084
303001	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	Urgencia	1,5	14.608	13.280	29.216
303002	ALDOSTERONA	Urgencia	1,5	12.034	10.940	24.068
303003	ANDROSTENEDIONA	Urgencia	1,5	9.504	8.640	19.008
303004	ANGIOTENSINA	Urgencia	1,5	11.594	10.540	23.188
303006	CORTISOL	Urgencia	1,5	9.504	8.640	19.008
303007	CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTROFINA	Urgencia	1,5	12.034	10.940	24.068
303008	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEA-S)	Urgencia	1,5	11.880	10.800	23.760
303009	ERITROPOYETINA	Urgencia	1,5	9.999	9.090	19.998
303012	GASTRINA	Urgencia	1,5	12.782	11.620	25.564
303014	GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA (CUA	Urgencia	1,5	9.152	8.320	18.304
303015	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	Urgencia	1,5	9.361	8.510	18.722
303016	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	Urgencia	1,5	9.383	8.530	18.766
303017	INSULINA	Urgencia	1,5	8.712	7.920	17.424
303018	PARATHORMONA, HORMONA PARATIROÍDEA O PTH.	Urgencia	1,5	14.278	12.980	28.556
303019	PROGESTERONA	Urgencia	1,5	8.866	8.060	17.732
303020	PROLACTINA (PRL)	Urgencia	1,5	9.361	8.510	18.722
303021	RENINA	Urgencia	1,5	15.136	13.760	30.272
303022	TESTOSTERONA EN SANGRE	Urgencia	1,5	9.735	8.850	19.470
303023	TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	Urgencia	1,5	11.110	10.100	22.220
303024	TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NIÑO O	Urgencia	1,5	7.711	7.010	15.422
303025	TIROGLOBULINA	Urgencia	1,5	12.034	10.940	24.068
303026	TIROXINA LIBRE (T4L)	Urgencia	1,5	8.866	8.060	17.732
303027	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	Urgencia	1,5	7.711	7.010	15.422
303028	TRİYODOTIRONINA (T3)	Urgencia	1,5	8.008	7.280	16.016
303029	17 - HIDROXIPROGESTERONA	Urgencia	1,5	12.034	10.940	24.068
303030	ESTRADIOL (17-BETA)	Urgencia	1,5	9.185	8.350	18.370
303031	INSULINA, CURVA DE (MÍNIMO DOS DETERMINACIONES	Urgencia	1,5	23.496	21.360	46.992
303033	ANGIOTENSINA	Urgencia	1,5	10.857	9.870	21.714
303035	CORTISOL LIBRE URINARIO	Urgencia	1,5	9.647	8.770	19.294

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
303039	GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA; TITULO	Urgencia	1,5	9.130	8.300	18.260
303046	SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	Urgencia	1,5	21.582	19.620	43.164
303047	IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR)	Urgencia	1,5	23.254	21.140	46.508
303048	IGFBP3, IGFBP1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN)	Urgencia	1,5	22.880	20.800	45.760
303049	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA Y NORADRENALINA)	Urgencia	1,5	59.279	53.890	118.558
303050	METANEFRINAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACIÓN DE VMA Y HVA)	Urgencia	1,5	72.138	65.580	144.276
303051	CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA Y NORADRENALINA)	Urgencia	1,5	62.018	56.380	124.036
303052	PEPTIDO C	Urgencia	1,5	48.037	43.670	96.074
303053	CALCITONINA	Urgencia	1,5	48.730	44.300	97.460
303054	INHIBINA B	Urgencia	1,5	56.177	51.070	112.354
303055	NT-PRO BNP O BNP	Urgencia	1,5	56.837	51.670	113.674
303056	CORTISOL SALIVAL	Urgencia	1,5	51.964	47.240	103.928
303057	TRİYODOTIRONINA LIBRE (T3 LIBRE)	Urgencia	1,5	22.495	20.450	44.990
303123	ÍNDICE ANDROGÉNICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTAL Y T3 LIBRE)	Urgencia	1,5	22.022	20.020	44.044
304001	CARIOTIPO EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (MÉTODOS CONVENCIONALES)	Urgencia	1,5	110.297	100.270	220.594
304002	CARIOTIPO CON TÉCNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRAS DE SANGRE Y FIBROBLASTOS)	Urgencia	1,5	113.146	102.860	226.292
304003	CARIOTIPO EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBLASTOS	Urgencia	1,5	103.554	94.140	207.108
304006	FISH CROMOSOMAS X E Y	Urgencia	1,5	148.434	134.940	296.868
304007	DIAGNÓSTICO GENÉTICO MOLECULAR: DISPLASIA TANATÓXICA	Urgencia	1,5	65.230	59.300	130.460
304008	AMPLIFICACIÓN POR PCR MÁS ANÁLISIS DE FRAGMENTOS DE ADN	Urgencia	1,5	221.001	200.910	442.002
304009	ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPLIFICACIÓN	Urgencia	1,5	114.389	103.990	228.778
304010	ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPLIFICACIÓN	Urgencia	1,5	135.102	122.820	270.204
304012	AMPLIFICACIÓN POR PCR EN TIEMPO REAL CUANTITATIVA	Urgencia	1,5	209.055	190.050	418.110
304013	AMPLIFICACIÓN DE ADN POR PCR CONVENCIONAL DE UNO O VARIOS GENES	Urgencia	1,5	167.959	152.690	335.918
304014	AMPLIFICACIÓN POR PCR MÁS ANÁLISIS POR RESTRICCIÓN ENZIMÁTICA	Urgencia	1,5	152.262	138.420	304.524
304015	FISH EN FROTIS FRESCOS DE MÉDULA ÓSEA, SANGRE, CÉLULAS DE UNO O VARIOS TIPOS	Urgencia	1,5	312.224	283.840	624.448
304016	CARIOTIPO MOLECULAR (HIBRIDACIÓN GENÓMICA COMPLETA)	Urgencia	1,5	865.557	786.870	1.731.114
305001	ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	Urgencia	1,5	9.130	8.300	18.260
305002	ALFA -2- MACROGLOBULINA	Urgencia	1,5	9.438	8.580	18.876
305003	ALFA FETOPROTEÍNAS	Urgencia	1,5	8.866	8.060	17.732
305004	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES	Urgencia	1,5	18.337	16.670	36.674
305005	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES	Urgencia	1,5	12.903	11.730	25.806
305007	ANTICUERPOS ESPECÍFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS	Urgencia	1,5	10.296	9.360	20.592
305008	ANTIESTREPTOLISINA O, POR TÉCNICA DE LÁTEX	Urgencia	1,5	7.975	7.250	15.950
305009	ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	Urgencia	1,5	12.034	10.940	24.068
305010	BETA-2-MICROGLOBULINA	Urgencia	1,5	13.695	12.450	27.390
305012	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	Urgencia	1,5	7.975	7.250	15.950
305013	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO (CH 50)	Urgencia	1,5	12.815	11.650	25.630
305014	CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACIÓN EN FRÍO (CUALITATIVA)	Urgencia	1,5	2.178	1.980	4.356
305019	FACTOR REUMATÓIDEO POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRA	Urgencia	1,5	4.554	4.140	9.108
305020	FACTOR REUMATÓIDEO POR TÉCNICA DE SCAT, WAALER-RÖSLE	Urgencia	1,5	7.832	7.120	15.664
305021	INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	Urgencia	1,5	9.999	9.090	19.998

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
305025	INMUNOFIJACIÓN DE INMUNOGLOBULINA, C/U	Urgencia	1,5	15.840	14.400	31.680
305026	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	Urgencia	1,5	7.480	6.800	14.960
305027	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	Urgencia	1,5	8.767	7.970	17.534
305028	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	Urgencia	1,5	9.130	8.300	18.260
305029	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECÍFICAS, C/U	Urgencia	1,5	8.998	8.180	17.996
305030	PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICA DE LÁTEX U OTRAS	Urgencia	1,5	8.250	7.500	16.500
305031	PROTEÍNA C REACTIVA POR TÉCNICAS AUTOMATIZADAS	Urgencia	1,5	10.351	9.410	20.702
305035	DETECCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y TITULACIÓN DE CRIOAC	Urgencia	1,5	4.521	4.110	9.042
305036	CRIOHEMOLISINAS	Urgencia	1,5	4.521	4.110	9.042
305037	DIGESTIÓN FAGOCÍTICA NITROBLUE-TETRAZOLIUM CUA	Urgencia	1,5	13.519	12.290	27.038
305038	FAGOCITOSIS: INGESTIÓN Y DIGESTIÓN (KILLING) DE LE	Urgencia	1,5	21.648	19.680	43.296
305039	FAGOCITOSIS: INGESTIÓN Y DIGESTIÓN (KILLING) DE BA	Urgencia	1,5	23.122	21.020	46.244
305040	INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACRÓFAGOS	Urgencia	1,5	10.857	9.870	21.714
305041	INTRADERMORREACCIÓN (PPD, HISTOPLASMINA, ASPE	Urgencia	1,5	8.569	7.790	17.138
305042	LIF O MIF	Urgencia	1,5	10.142	9.220	20.284
305044	LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS T (ROSETA	Urgencia	1,5	12.617	11.470	25.234
305047	LINFOTOXINAS HUMANAS, DETECCIÓN DE	Urgencia	1,5	15.070	13.700	30.140
305049	TRANSFORMACIÓN LINFOBLÁSTICA A DROGAS, ANÁLIS	Urgencia	1,5	47.487	43.170	94.974
305070	ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO	Urgencia	1,5	15.510	14.100	31.020
305080	ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	Urgencia	1,5	34.386	31.260	68.772
305081	ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBRANA B	Urgencia	1,5	19.327	17.570	38.654
305082	ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (AN	Urgencia	1,5	27.632	25.120	55.264
305083	DETERMINACIÓN DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS ANTIC	Urgencia	1,5	13.255	12.050	26.510
305084	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS (IGG, IGM), C/U	Urgencia	1,5	21.967	19.970	43.934
305085	ANTICUERPOS ANTI LKM-1	Urgencia	1,5	39.226	35.660	78.452
305086	ANTICUERPOS CONTRA PÉPTIDOS DEAMINADOS DE GL	Urgencia	1,5	18.018	16.380	36.036
305089	LINFOCITOS B TOTALES (CD19). TÉCNICA CITOMETRÍA D	Urgencia	1,5	77.858	70.780	155.716
305091	LINFOCITOS T (INCLUYE CD3, CD4, CD8). TÉCNICA CIT	Urgencia	1,5	49.665	45.150	99.330
305092	NATURAL KILLERS (INCLUYE CD16, CD 56). TÉCNICA CIT	Urgencia	1,5	48.378	43.980	96.756
305093	INMUNOFENOTIPO EN LEUCEMIAS AGUDAS	Urgencia	1,5	363.000	330.000	726.000
305094	INMUNOFENOTIPO EN SÍNDROME LINFOPROLIFERATIVO	Urgencia	1,5	309.386	281.260	618.772
305095	INMUNOFENOTIPO EN SÍNDROME MIELODISPLÁSICOS	Urgencia	1,5	315.018	286.380	630.036
305096	DETECCIÓN DE ENFERMEDAD RESIDUAL MÍNIMA	Urgencia	1,5	200.057	181.870	400.114
305097	CUANTIFICACIÓN DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMAT	Urgencia	1,5	85.767	77.970	171.534
305098	CROMOGRANINA A	Urgencia	1,5	52.041	47.310	104.082
305099	PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO, ANTICUERPOS IGG	Urgencia	1,5	40.271	36.610	80.542
305104	ANTÍGENO PROSTÁTICO TOTAL Y LIBRE	Urgencia	1,5	25.608	23.280	51.216
305105	ANTICUERPOS ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGG, IGM	Urgencia	1,5	42.647	38.770	85.294
305106	ESTUDIO INMUNOLÓGICO DE DIABETES (INCLUYE DETE	Urgencia	1,5	113.718	103.380	227.436
305107	ANTICUERPOS ANTI-MPO (MIELOPEROXIDASA)	Urgencia	1,5	41.976	38.160	83.952
305108	ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENOS NUCLEARES EXTRACTA	Urgencia	1,5	24.090	21.900	48.180
305110	ALOCROSS MATCH LINFOCITOS T Y LINFOCITOS B (CIT	Urgencia	1,5	306.042	278.220	612.084



Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
305111	ANTICUERPO ANTI HLA CLASE I Y II SCREENING (LUMINE	Urgencia	1,5	68.354	62.140	136.708
305112	AUTOCROSSMATCH LINFOCITOS T Y B (CITOMETRÍA DE	Urgencia	1,5	306.042	278.220	612.084
305113	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTÍGENO	Urgencia	1,5	259.798	236.180	519.596
305114	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTÍGENO	Urgencia	1,5	306.042	278.220	612.084
305115	ESTUDIO RECEPTOR TRASPLANTADO CON DONANTE CA	Urgencia	1,5	492.305	447.550	984.610
305116	HLA-AB TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Urgencia	1,5	184.030	167.300	368.060
305117	HLA-ABDR TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Urgencia	1,5	306.042	278.220	612.084
305118	HLA-B27 TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Urgencia	1,5	96.624	87.840	193.248
305119	HLA-C TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Urgencia	1,5	112.343	102.130	224.686
305120	HLA-DP TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Urgencia	1,5	112.343	102.130	224.686
305121	HLA-DQ TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Urgencia	1,5	171.028	155.480	342.056
305122	HLA-DR TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)	Urgencia	1,5	120.879	109.890	241.758
305123	SEROTECA MENSUAL Y MANTENCIÓN EN LISTA DE ESP	Urgencia	1,5	28.270	25.700	56.540
305124	RECEPTOR DE TIROTROPINA (TRAB), ANTICUERPOS ANTI	Urgencia	1,5	36.608	33.280	73.216
305170	ANTÍGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	Urgencia	1,5	16.071	14.610	32.142
305181	ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA (TTG)(INCLUY	Urgencia	1,5	20.658	18.780	41.316
306001	BACILOSCOPIA POR MÉTODO DE CONCENTRACIÓN	Urgencia	1,5	4.488	4.080	8.976
306002	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U	Urgencia	1,5	2.937	2.670	5.874
306004	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCIÓN (INCLUYE T	Urgencia	1,5	2.552	2.320	5.104
306005	TINCIÓN DE GRAM	Urgencia	1,5	1.177	1.070	2.354
306006	ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS)	Urgencia	1,5	8.679	7.890	17.358
306007	COPROCULTIVO, C/U	Urgencia	1,5	7.073	6.430	14.146
306008	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO, HEMO	Urgencia	1,5	6.182	5.620	12.364
306011	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRA	Urgencia	1,5	6.303	5.730	12.606
306012	CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE CÓD. 03-06-008	Urgencia	1,5	15.081	13.710	30.162
306013	CULTIVO PARA BORDETELLA	Urgencia	1,5	11.946	10.860	23.892
306014	CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VIBRIO, C/	Urgencia	1,5	9.042	8.220	18.084
306016	NEISSERIA GONORRHOEAE (GONOCOCO)	Urgencia	1,5	5.049	4.590	10.098
306017	CULTIVO PARA HONGOS (LEVADURAS Y FILAMENTOSOS)	Urgencia	1,5	4.576	4.160	9.152
306018	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS (INCLUYE BACILO DE K	Urgencia	1,5	7.799	7.090	15.598
306019	CULTIVO PARA LEGIONELLA	Urgencia	1,5	10.505	9.550	21.010
306022	CULTIVO Y TIPIFICACIÓN DE MICOBACTERIAS	Urgencia	1,5	10.505	9.550	21.010
306023	CULTIVO MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	Urgencia	1,5	10.736	9.760	21.472
306025	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FÁRMACO)	Urgencia	1,5	8.976	8.160	17.952
306026	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MÍNIMO 10 FÁRMACOS) (E	Urgencia	1,5	4.576	4.160	9.152
306027	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD POR DIL	Urgencia	1,5	13.783	12.530	27.566
306028	ANTIFUNGIGRAMA (MÍNIMO 4 FÁRMACOS ANTIHONGOS)	Urgencia	1,5	4.609	4.190	9.218
306033	BRUCELLA ABORTUS, MELITENSIS Y SUIS, ANTICUERPO	Urgencia	1,5	3.542	3.220	7.084
306034	CLAMIDIAS POR INMUNOFUORESCENCIA, PEROXIDAS	Urgencia	1,5	9.240	8.400	18.480
306036	MONONUCLEOSIS, REACCIÓN DE PAUL BUNNELL, ANTI	Urgencia	1,5	4.070	3.700	8.140
306037	MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	Urgencia	1,5	8.888	8.080	17.776
306038	R.P.R.	Urgencia	1,5	4.598	4.180	9.196

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
306039	TÍFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACIÓN (EBERTH H Y	Urgencia	1,5	6.050	5.500	12.100
306041	TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	Urgencia	1,5	8.481	7.710	16.962
306042	V.D.R.L.	Urgencia	1,5	5.258	4.780	10.516
306043	ARTRÓPODOS MACROSCÓPICOS Y MICROSCÓPICOS (I	Urgencia	1,5	5.423	4.930	10.846
306045	COPROPARASITARIO SERIADO CON TÉCNICA PARA CRY	Urgencia	1,5	15.114	13.740	30.228
306046	COPROPARASITARIO SERIADO PARA FASCIOLA HEPÁTIC	Urgencia	1,5	34.463	31.330	68.926
306047	COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA Y SARCO	Urgencia	1,5	7.953	7.230	15.906
306048	COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE D	Urgencia	1,5	5.071	4.610	10.142
306049	DIAGNÓSTICO DE PARÁSITOS EN JUGO DUODENAL Y/O	Urgencia	1,5	4.818	4.380	9.636
306050	DIAGNÓSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIO	Urgencia	1,5	5.082	4.620	10.164
306051	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNÓSTICO DE GUS	Urgencia	1,5	3.575	3.250	7.150
306052	ESTUDIO DE GUSANOS MACROSCÓPICOS	Urgencia	1,5	2.992	2.720	5.984
306053	HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO MICROSCÓPICO DE (M	Urgencia	1,5	16.962	15.420	33.924
306054	HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO POR TÉCNICA DE MIC	Urgencia	1,5	18.832	17.120	37.664
306056	RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCÓPICO DE (ACAR	Urgencia	1,5	6.776	6.160	13.552
306059	COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (INCLUYE D	Urgencia	1,5	6.743	6.130	13.486
306061	PARÁSITOS IGG/IGM (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXOCAR	Urgencia	1,5	9.559	8.690	19.118
306066	INMUNOFLOURESCENCIA INDIRECTA (TOXOPLASMOSIS	Urgencia	1,5	10.417	9.470	20.834
306068	AISLAMIENTO DE VIRUS (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIR	Urgencia	1,5	15.631	14.210	31.262
306069	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (SARS COV-2 IGM	Urgencia	1,5	10.626	9.660	21.252
306070	ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOM	Urgencia	1,5	9.504	8.640	19.008
306074	VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGG, IGM O TOTALES	Urgencia	1,5	13.046	11.860	26.092
306075	VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTÍGENO E DEL	Urgencia	1,5	12.782	11.620	25.564
306076	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (ANTI HBC TO	Urgencia	1,5	13.057	11.870	26.114
306078	VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO E DEL (HBEAG)	Urgencia	1,5	11.814	10.740	23.628
306079	VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)	Urgencia	1,5	9.328	8.480	18.656
306080	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL (ANTI HBC IGM)	Urgencia	1,5	12.991	11.810	25.982
306081	VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	Urgencia	1,5	14.234	12.940	28.468
306082	REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIE	Urgencia	1,5	26.554	24.140	26.598
306083	CITOMEGALOVIRUS (CMV) SHELL VIAL AISLAMIENTO RÁ	Urgencia	1,5	79.068	71.880	158.136
306084	HEPATITIS B, CARGA VIRAL	Urgencia	1,5	120.560	109.600	241.120
306085	HEPATITIS C CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	Urgencia	1,5	134.145	121.950	268.290
306086	VIH, CARGA VIRAL	Urgencia	1,5	71.291	64.810	142.582
306087	VIRUS EPSTEIN BARR (VEB) CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	Urgencia	1,5	167.266	152.060	334.532
306088	POLIOMA (BK) VIRUS CARGA VIRAL. TÉCNICA PCR	Urgencia	1,5	103.620	94.200	207.240
306090	TEST RÁPIDO DE DETECCIÓN DE STREPTOCOCCUS GRU	Urgencia	1,5	10.351	9.410	20.702
306091	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO. INCLUYE ANTIBIOGRAM	Urgencia	1,5	30.074	27.340	60.148
306093	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS.	Urgencia	1,5	31.713	28.830	63.426
306094	ANTÍGENO GALACTOMANANO	Urgencia	1,5	45.584	41.440	91.168
306095	PARÁSITOS: DETERMINACIÓN POR REACCIÓN DE POLIM	Urgencia	1,5	69.322	63.020	138.644
306096	PARÁSITOS: TEST RÁPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OT	Urgencia	1,5	18.216	16.560	36.432
306097	CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y NEISSERIA GONORRHOEA	Urgencia	1,5	45.089	40.990	90.178

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
306098	TOXINA CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN DEPOSICIONES TES	Urgencia	1,5	20.603	18.730	41.206
306099	STREPTOCOCCUS GRUPO B/ AGALACTIAE EN EMBARAZO	Urgencia	1,5	16.401	14.910	32.802
306100	CULTIVO ACELERADO PARA MICOBACTERIAS	Urgencia	1,5	27.632	25.120	55.264
306101	CULTIVO DE LÍQUIDO DE CAVIDADES ESTÉRILES EN FRA	Urgencia	1,5	22.979	20.890	45.958
306102	TINCIÓN DE TOLUIDINA	Urgencia	1,5	50.644	46.040	101.288
306106	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA HONGOS	Urgencia	1,5	22.088	20.080	44.176
306107	PNEUMOCYSTIS JIROVECCI POR TÉCNICA DE BIOLOGÍA	Urgencia	1,5	89.661	81.510	179.322
306109	VIH, GENOTIPIFICACIÓN ANTIVIRALES	Urgencia	1,5	458.106	416.460	916.212
306110	PCR METAPNEUMOVIRUS	Urgencia	1,5	83.798	76.180	167.596
306111	HTLV I Y II DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS VIRALES	Urgencia	1,5	81.851	74.410	163.702
306112	VIH, ANTICUERPOS Y ANTÍGENOS VIRALES, DETERM. DE	Urgencia	1,5	7.711	7.010	15.422
306113	VIH, REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN	Urgencia	1,5	67.045	60.950	134.090
306117	CULTIVO PARA DERMATOFITOS	Urgencia	1,5	5.192	4.720	10.384
306118	AMPLIFICACIÓN DE DNA DE BORDETELLA PERTUSSIS P	Urgencia	1,5	67.661	61.510	135.322
306119	INTERFERÓN GAMMA TBC	Urgencia	1,5	108.097	98.270	216.194
306120	PANEL VIRAL DIARREA POR PCR (DETERMINACIÓN DE R	Urgencia	1,5	132.792	120.720	265.584
306121	HANTA VIRUS, ANTICUERPOS IGM TEST RÁPIDO	Urgencia	1,5	72.325	65.750	144.650
306122	PANEL VIRUS RESPIRATORIO MOLECULAR (15 A 17 VIRU	Urgencia	1,5	91.278	82.980	182.556
306123	VIRUS PAPILOMA HUMANO POR PCR CON GENOTIPIFIC	Urgencia	1,5	46.706	42.460	93.412
306146	REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) VIRUS	Urgencia	1,5	30.943	28.130	61.886
306169	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	Urgencia	1,5	9.207	8.370	18.414
306170	ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS, POR CUA	Urgencia	1,5	8.712	7.920	17.424
306182	REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIE	Urgencia	1,5	30.811	28.010	61.622
306270	ANTÍGENOS VIRALES DETERM. DE VIRUS SINCICIAL, PO	Urgencia	1,5	10.054	9.140	20.108
306271	TEST RÁPIDO DE DETECCIÓN DE ANTÍGENOS SARS-COV	Urgencia	1,5	10.076	9.160	20.152
307001	DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CROMO (E	Urgencia	1,5	10.175	9.250	20.350
307002	PRUEBA DE LA SED (VOLUMEN, DENSIDAD, OSMOLALID	Urgencia	1,5	8.998	8.180	17.996
307005	REACCIÓN CUTÁNEA DE PARCHE C/U	Urgencia	1,5	1.375	1.250	2.750
307006	SOBRECARGA HÍDRICA	Urgencia	1,5	3.190	2.900	6.380
307007	TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	Urgencia	1,5	26.686	24.260	53.372
307008	VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE ADEMÁS ME	Urgencia	1,5	7.623	6.930	15.246
307009	ARTERIAL EN ADULTOS	Urgencia	1,5	2.057	1.870	4.114
307010	ARTERIAL EN NIÑOS Y LACTANTES	Urgencia	1,5	3.047	2.770	6.094
307011	VENOSA EN ADULTOS	Urgencia	1,5	1.496	1.360	2.992
307012	VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES	Urgencia	1,5	1.386	1.260	2.772
307013	CON TÉCNICA ASÉPTICA PARA HEMOCULTIVO AUTOMA	Urgencia	1,5	2.376	2.160	4.752
307014	CAPILAR ( ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES )	Urgencia	1,5	1.430	1.300	2.860
307016	PUNCIÓN TRAQUEAL	Urgencia	1,5	4.114	3.740	8.228
307017	PUNCIÓN VESICAL EN RECIÉN NACIDOS	Urgencia	1,5	4.466	4.060	8.932
307018	PUNCIÓN MEDULAR ÓSEA	Urgencia	1,5	23.991	21.810	47.982
307023	ASPIRADOS NASOFARÍNGEO PARA ADULTO Y NIÑO.	Urgencia	1,5	4.224	3.840	8.448
307024	REACCIÓN CUTÁNEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALO	Urgencia	1,5	12.463	11.330	24.926

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
308001	AZÚCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILAR)	Urgencia	1,5	1.936	1.760	3.872
308003	GRASAS NEUTRAS (SUDÁN III)	Urgencia	1,5	1.111	1.010	2.222
308004	HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO O TEST)	Urgencia	1,5	2.002	1.820	4.004
308005	LEUCOCITOS FECALES	Urgencia	1,5	2.002	1.820	4.004
308006	PH EN DEPOSICIONES	Urgencia	1,5	1.111	1.010	2.222
308007	ELASTASA FECAL	Urgencia	1,5	81.774	74.340	163.548
308009	CÉLULAS NEOPLÁSICAS EN FLUIDOS BIOLÓGICOS	Urgencia	1,5	8.470	7.700	16.940
308010	CITOLÓGICO C/S TINCIÓN (INCLUYE EXAMEN AL FRESCO)	Urgencia	1,5	5.687	5.170	11.374
308011	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN, (INCLUYE TRICHOMONAS)	Urgencia	1,5	2.640	2.400	5.280
308012	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), EN EXUDADOS	Urgencia	1,5	2.794	2.540	5.588
308013	EOSINÓFILOS EN SECRECIONES	Urgencia	1,5	1.386	1.260	2.772
308014	FÍSICO-QUÍMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH, GLUCOSA)	Urgencia	1,5	4.785	4.350	9.570
308015	GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	Urgencia	1,5	1.254	1.140	2.508
308016	MUCINA, DETERMINACIÓN DE	Urgencia	1,5	2.002	1.820	4.004
308017	PH EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS (F)	Urgencia	1,5	1.199	1.090	2.398
308019	PROTEÍNAS, ELECTROFORÉISIS DE (INCLUYE PROTEÍNAS)	Urgencia	1,5	11.330	10.300	22.660
308020	BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFORESIS)	Urgencia	1,5	44.440	40.400	88.880
308021	GLUTAMINA	Urgencia	1,5	3.454	3.140	6.908
308022	ÍNDICE IGG/ALBÚMINA (INCLUYE DETERM. DE IGG Y ALB)	Urgencia	1,5	24.673	22.430	49.346
308023	ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA)	Urgencia	1,5	2.992	2.720	5.984
308025	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA CON HISTAMINA, M	Urgencia	1,5	10.010	9.100	20.020
308029	ESPERMIOGRAMA (FÍSICO Y MICROSCÓPICO, CON O SIN)	Urgencia	1,5	8.096	7.360	16.192
308030	FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA	Urgencia	1,5	5.434	4.940	10.868
308031	FRUCTOSA SEMINAL	Urgencia	1,5	3.487	3.170	6.974
308033	CÉLULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.375	1.250	2.750
308034	CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE) (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.991	1.810	3.982
308035	CREATININA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	Urgencia	1,5	2.200	2.000	4.400
308036	FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSITOL	Urgencia	1,5	13.409	12.190	26.818
308037	ÍNDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	Urgencia	1,5	2.695	2.450	5.390
308038	ÍNDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	Urgencia	1,5	10.175	9.250	20.350
308039	MADUREZ FETAL COMPLETA (FÍSICO; CÉLULAS ANARANJADAS)	Urgencia	1,5	12.991	11.810	25.982
308040	TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	2.266	2.060	4.532
308041	COLPOCITOGRAMA	Urgencia	1,5	4.598	4.180	9.196
308043	MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	Urgencia	1,5	4.345	3.950	8.690
308044	FLUJO VAGINAL O SECRECIÓN URETRAL, ESTUDIO DE (I)	Urgencia	1,5	13.255	12.050	26.510
308045	AMILASA EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	Urgencia	1,5	8.008	7.280	16.016
308046	LIPASA EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	Urgencia	1,5	5.258	4.780	10.516
308047	ESTEATOCRITO	Urgencia	1,5	17.468	15.880	34.936
308049	CALPROTECTINA CUANTITATIVA POR ELISA	Urgencia	1,5	48.763	44.330	97.526
308050	PROTEÍNAS TOTALES EN EXUDADOS, SECRECIONES Y C	Urgencia	1,5	2.607	2.370	5.214
308051	ALBÚMINAS EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS	Urgencia	1,5	2.607	2.370	5.214
309001	ACIDO ASCÓRBICO	Urgencia	1,5	4.433	4.030	8.866



Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
309002	ACIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO	Urgencia	1,5	7.799	7.090	15.598
309004	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA (CUANTITATIVO)	Urgencia	1,5	3.762	3.420	7.524
309005	ACIDO 5 HIDROXIINDOLACÉTICO CUANTITATIVO	Urgencia	1,5	9.350	8.500	18.700
309006	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	Urgencia	1,5	4.609	4.190	9.218
309007	AMINOÁCIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEPTO FEN	Urgencia	1,5	9.922	9.020	19.844
309008	CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	Urgencia	1,5	3.487	3.170	6.974
309009	CÁLCULO URINARIO (EXAMEN FÍSICO Y QUÍMICO)	Urgencia	1,5	8.272	7.520	16.544
309010	CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	Urgencia	1,5	2.640	2.400	5.280
309012	ELECTRÓLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	Urgencia	1,5	2.695	2.450	5.390
309013	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	Urgencia	1,5	4.818	4.380	9.636
309014	GONADOTROFINA CORIÓNICA, SUB-UNIDAD BETA EN ORINA	Urgencia	1,5	4.598	4.180	9.196
309015	FÓSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	Urgencia	1,5	3.487	3.170	6.974
309016	GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	Urgencia	1,5	2.376	2.160	4.752
309017	HIDROXIPROLINA EN ORINA	Urgencia	1,5	7.865	7.150	15.730
309019	MUCOPOLISACÁRIDOS	Urgencia	1,5	10.175	9.250	20.350
309020	NITRÓGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	Urgencia	1,5	1.463	1.330	2.926
309021	NUCLEÓTIDOS CÍCLICOS (CAMP, CGM, U OTROS) C/U	Urgencia	1,5	8.602	7.820	17.204
309022	ORINA COMPLETA, (INCLUYE CÓD. 03-09-023 Y 03-09-024)	Urgencia	1,5	3.256	2.960	6.512
309023	ORINA, FÍSICO-QUÍMICO ( ASPECTO, COLOR, DENSIDAD)	Urgencia	1,5	2.376	2.160	4.752
309024	SEDIMENTO DE ORINA (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	1.881	1.710	3.762
309025	OSMOLALIDAD	Urgencia	1,5	3.223	2.930	6.446
309027	PORFIRINAS, C/U	Urgencia	1,5	4.400	4.000	8.800
309028	PROTEÍNA (CUANTITATIVA), EN ORINA	Urgencia	1,5	3.047	2.770	6.094
309029	PROTEÍNAS DE BENICE-JONES PRUEBA TÉRMICA	Urgencia	1,5	1.958	1.780	3.916
309034	ARSENICO EN ORINA (MUESTRA AISLADA)	Urgencia	1,5	50.160	45.600	100.320
309035	HEMOSIDERINA	Urgencia	1,5	2.618	2.380	5.236
309036	COBRE EN ORINA	Urgencia	1,5	34.034	30.940	68.068
309044	ÁCIDOS ORGÁNICOS, ORINA	Urgencia	1,5	316.228	287.480	632.456
309046	SCREENING DE MUCOPOLISACARIDOS	Urgencia	1,5	134.805	122.550	269.610
401001	RADIOGRAFÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES SIALOGR	Urgencia	1,5	43.230	39.300	86.460
401002	RADIOGRAFÍA DE PARTES BLANDAS, LARINGE LATERAL,	Urgencia	1,5	16.137	14.670	32.274
401004	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, PROYECCIÓN COMPLEMENTA	Urgencia	1,5	14.872	13.520	29.744
401008	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL O LATERAL CON EQU	Urgencia	1,5	21.032	19.120	42.064
401009	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX SIMPLE FRONTAL O LATERAL	Urgencia	1,5	18.337	16.670	36.674
401010	MAMOGRAFÍA BILATERAL	Urgencia	1,5	39.006	35.460	78.012
401011	MARCACIÓN PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAM	Urgencia	1,5	53.537	48.670	107.074
401012	RADIOGRAFÍA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA	Urgencia	1,5	15.719	14.290	31.438
401013	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	Urgencia	1,5	16.808	15.280	33.616
401014	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE, PROYECCIÓN COM	Urgencia	1,5	12.111	11.010	24.222
401015	COLANGIOGRAFÍA INTRA O POSTOPERATORIA (POR SON	Urgencia	1,5	39.193	35.630	78.386
401018	ENEMA BARITADO DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONT	Urgencia	1,5	80.311	73.010	160.622
401019	ENEMA BARITADO DEL COLON O INTESTINO DELGADO,	Urgencia	1,5	77.528	70.480	155.056

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
401020	ESOFAGOGRAMA (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXT	Urgencia	1,5	36.762	33.420	73.524
401021	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, F	Urgencia	1,5	68.200	62.000	136.400
401022	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE DEGLUCIÓN FARÍNGEA	Urgencia	1,5	30.657	27.870	61.314
401023	ESTUDIO RADIOLÓGICO DEL INTESTINO DELGADO	Urgencia	1,5	56.782	51.620	113.564
401024	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO, S	Urgencia	1,5	56.529	51.390	113.058
401027	PIELOGRAFÍA DE ELIMINACIÓN O DESCENDENTE: INCLU	Urgencia	1,5	72.226	65.660	144.452
401028	RADIOGRAFÍA RENAL SIMPLE (PROC. AUT.)	Urgencia	1,5	15.466	14.060	30.932
401029	RADIOGRAFÍA VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. A	Urgencia	1,5	13.321	12.110	26.642
401031	RADIOGRAFÍA DE CAVIDADES PERINASALES, ÓRBITAS, A	Urgencia	1,5	18.216	16.560	36.432
401032	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO FRONTAL Y LATERAL	Urgencia	1,5	19.041	17.310	38.082
401033	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO PROYECCIÓN ESPECIAL DE	Urgencia	1,5	13.343	12.130	26.686
401035	RADIOGRAFÍA DE OÍDO, UNILATERAL O BILATERAL	Urgencia	1,5	23.034	20.940	46.068
401040	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL	Urgencia	1,5	21.274	19.340	42.548
401042	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (F	Urgencia	1,5	18.337	16.670	36.674
401043	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATE	Urgencia	1,5	30.866	28.060	61.732
401044	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL FLEXIÓN Y EXT	Urgencia	1,5	17.314	15.740	34.628
401045	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR	Urgencia	1,5	21.362	19.420	42.724
401046	RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA ( FR	Urgencia	1,5	31.625	28.750	63.250
401047	RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FLE	Urgencia	1,5	25.718	23.380	51.436
401048	RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OB	Urgencia	1,5	17.314	15.740	34.628
401049	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TOTAL, PANORÁMICA CON	Urgencia	1,5	23.650	21.500	47.300
401051	RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL	Urgencia	1,5	14.047	12.770	28.094
401052	RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PI	Urgencia	1,5	12.815	11.650	25.630
401053	RADIOGRAFÍA DE SACROCOXIS O ARTICULACIONES SAC	Urgencia	1,5	19.294	17.540	38.588
401054	RADIOGRAFÍA DE BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA	Urgencia	1,5	15.994	14.540	31.988
401055	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA.	Urgencia	1,5	18.711	17.010	37.422
401056	RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA: CARPO Y MANO	Urgencia	1,5	13.343	12.130	26.686
401057	RADIOGRAFÍA EDAD ÓSEA : RODILLA FRONTAL	Urgencia	1,5	13.926	12.660	27.852
401058	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE ESCAFOIDES	Urgencia	1,5	20.922	19.020	41.844
401059	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE MUÑECA O TOBILLO FRONT	Urgencia	1,5	18.095	16.450	36.190
401060	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO, FÉMUR, RODILLA, PIERNA, C	Urgencia	1,5	18.920	17.200	37.840
401062	RADIOGRAFÍA DE PROYECCIONES ESPECIALES OBLICU	Urgencia	1,5	13.167	11.970	26.334
401063	RADIOGRAFÍA DE TÚNEL INTERCONDÍLEO O RADIO-CAP	Urgencia	1,5	12.815	11.650	25.630
401064	APOYO FLUOROSCÓPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOP	Urgencia	1,5	15.554	14.140	31.108
401070	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FRONTAL Y LATERAL	Urgencia	1,5	33.066	30.060	66.132
401073	VIDEOFLUOROSCOPIA PARA ESTUDIO DE DEGLUCIÓN	Urgencia	1,5	125.840	114.400	251.680
401110	MAMOGRAFÍA UNILATERAL	Urgencia	1,5	22.902	20.820	45.804
401130	MAMOGRAFÍA PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA (AXILA	Urgencia	1,5	8.360	7.600	16.720
401151	RADIOGRAFÍA DE PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE	Urgencia	1,5	13.409	12.190	26.818
402005	GALACTOGRAFÍA, UNILATERAL	Urgencia	1,5	19.943	18.130	39.886
402008	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA (A.C.18-	Urgencia	1,5	52.448	47.680	104.896
402009	FISTULOGRAFÍA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	Urgencia	1,5	14.289	12.990	28.578

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
402011	HISTEROSALPINGOGRAFÍA (A.C. 20-01-013) (4 EXP.; INC	Urgencia	1,5	40.744	37.040	81.488
402012	PIELOGRAFÍA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015) (3 EXP.)	Urgencia	1,5	46.662	42.420	93.324
402014	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFÍA MICCIONAL RETRÓG	Urgencia	1,5	43.703	39.730	87.406
402015	ARTROGRAFÍA FACETARIA	Urgencia	1,5	64.438	58.580	128.876
402019	ANGIOGRAFÍA SELECTIVA DE CARÓTIDA EXTERNA O INT	Urgencia	1,5	72.182	65.620	144.364
402020	ANGIOGRAFÍA SELECTIVA MEDULAR (A.C 17-01-061 AL	Urgencia	1,5	74.470	67.700	148.940
402022	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PROCEDIM	Urgencia	1,5	117.040	106.400	234.080
402023	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFÉRICA. PROCEDIM	Urgencia	1,5	81.521	74.110	163.042
402024	AORTOGRAFÍA CON AOT O CINEANGIOGRAFÍA (A.C. 17-	Urgencia	1,5	85.448	77.680	170.896
402025	ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIO	Urgencia	1,5	53.999	49.090	107.998
402027	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA CON AOT O CINEANGIOGRA	Urgencia	1,5	100.375	91.250	200.750
402029	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS DEL CUELLO ( CARÓTIDAS Y	Urgencia	1,5	73.370	66.700	146.740
402030	CINECORONARIOGRAFÍA (A.C. 17-01-019)	Urgencia	1,5	91.256	82.960	182.512
402031	EMBOLIZACIÓN O BALONIZACIÓN (A.C. DE LA ANGIOGR	Urgencia	1,5	57.288	52.080	114.576
402032	INSTALACIÓN DE CATÉTER O SONDA INTRACARDÍACA, C	Urgencia	1,5	40.018	36.380	80.036
402033	VENTRICULOGRAFÍA DERECHA Y/O IZQUIERDA (A.C. 17-	Urgencia	1,5	91.256	82.960	182.512
402035	CAVOGRAFÍA (A.C. 17-01-025)	Urgencia	1,5	51.623	46.930	103.246
402038	FLEBOGRAFÍA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR, UNI	Urgencia	1,5	45.650	41.500	91.300
402041	FLEBOGRAFÍA SELECTIVA DE VENAS HEPÁTICAS, RENAL	Urgencia	1,5	51.623	46.930	103.246
402050	MIELOGRAFÍA POR PUNCIÓN LUMBAR CON CONTRASTE	Urgencia	1,5	62.656	56.960	125.312
403001	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE CRÁNEO ENCEFÁLICO	Urgencia	1,5	115.698	105.180	231.396
403002	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE HIPOTÁLAMO-HIPÓFI	Urgencia	1,5	121.737	110.670	243.474
403003	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE FOSA POSTERIOR	Urgencia	1,5	104.566	95.060	209.132
403006	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE TEMPORAL-OÍDO	Urgencia	1,5	100.408	91.280	200.816
403007	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ÓRBITAS MAXILOFAC	Urgencia	1,5	134.266	122.060	268.532
403008	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA CERVICAL	Urgencia	1,5	147.081	133.710	294.162
403012	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE CUELLO, PARTES BL	Urgencia	1,5	108.702	98.820	217.404
403013	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE TÓRAX. INCLUYE AD	Urgencia	1,5	171.666	156.060	343.332
403014	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN (HÍGADO	Urgencia	1,5	103.367	93.970	206.734
403016	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE PELVIS (ADEMÁS INC	Urgencia	1,5	106.007	96.370	212.014
403017	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA MUSCULOESQUELÉTIC	Urgencia	1,5	92.543	84.130	185.086
403018	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL.	Urgencia	1,5	128.865	117.150	257.730
403019	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	Urgencia	1,5	128.865	117.150	257.730
403020	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS	Urgencia	1,5	168.696	153.360	337.392
403021	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA PIELOGRAFÍA	Urgencia	1,5	44.418	40.380	156.551
403022	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA UROGRAFÍA	Urgencia	1,5	99.242	90.220	244.617
403023	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE COLONOSCOPIA VIF	Urgencia	1,5	84.722	77.020	169.444
403024	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA PLANIFICACIÓN RADIO	Urgencia	1,5	114.983	104.530	229.966
403025	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE CALCIO CORONARIO	Urgencia	1,5	56.672	51.520	113.344
403101	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ENCÉFALO	Urgencia	1,5	140.217	127.470	280.434
403102	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE TÓRAX	Urgencia	1,5	211.112	191.920	422.224
403103	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE ABDOMEN	Urgencia	1,5	195.470	177.700	390.940

Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
403104	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE CUELLO	Urgencia	1,5	115.225	104.750	230.450
403105	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE PELVIS	Urgencia	1,5	84.018	76.380	168.036
403106	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA DE ANGIO CARDÍACO. M	Urgencia	1,5	110.154	100.140	220.308
403107	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDAD	Urgencia	1,5	159.489	144.990	318.978
403108	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDAD	Urgencia	1,5	163.394	148.540	326.788
404002	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA	Urgencia	1,5	14.487	13.170	28.974
404003	ECOGRAFÍA ABDOMINAL (INCLUYE HÍGADO, VÍA BILIAR,	Urgencia	1,5	45.760	41.600	91.520
404004	ECOGRAFÍA COMO APOYO A CIRUGÍA, O A PROCEDIMIE	Urgencia	1,5	28.281	25.710	56.562
404005	ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	Urgencia	1,5	25.553	23.230	51.462
404006	ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA, PELVIANA FEMENINA U OB	Urgencia	1,5	24.343	22.130	51.462
404007	ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OV	Urgencia	1,5	35.530	32.300	71.060
404008	ECOGRAFÍA PARA SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN, PROC	Urgencia	1,5	39.798	36.180	79.596
404009	ECOGRAFÍA PÉLVICA MASCULINA (INCLUYE VEJIGA Y PR	Urgencia	1,5	25.432	23.120	50.864
404010	ECOGRAFÍA RENAL (BILATERAL), O DE BAZO	Urgencia	1,5	31.713	28.830	63.426
404011	ECOGRAFÍA ENCEFÁLICA (RN O LACTANTE)	Urgencia	1,5	34.232	31.120	68.464
404012	ECOGRAFÍA MAMARIA BILATERAL (INCLUYE DOPPLER)	Urgencia	1,5	31.889	28.990	63.778
404013	ECOGRAFÍA OCULAR, UNILATERAL O BILATERAL.	Urgencia	1,5	36.993	33.630	73.986
404014	ECOGRAFÍA TESTICULAR (UNILATERAL O BILATERAL) (IN	Urgencia	1,5	31.471	28.610	62.942
404015	ECOGRAFÍA TIROIDEA (INCLUYE DOPPLER)	Urgencia	1,5	31.889	28.990	63.778
404016	ECOGRAFÍA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELÉTIC	Urgencia	1,5	31.889	28.990	63.778
404118	ECOGRAFÍA VASCULAR (ARTERIAL Y VENOSA) PERIFÉRIC	Urgencia	1,5	104.610	95.100	209.220
404119	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	Urgencia	1,5	98.791	89.810	197.582
404120	ECOGRAFÍA TRANSCRANEANA	Urgencia	1,5	104.610	95.100	209.220
404121	ECOGRAFÍA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES	Urgencia	1,5	107.822	98.020	215.644
404122	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	Urgencia	1,5	104.610	95.100	209.220
404218	ELASTOGRAFÍA HEPÁTICA	Urgencia	1,5	206.459	187.690	412.918
405001	RESONANCIA MAGNÉTICA CRÁNEO ENCEFÁLICA U OÍD	Urgencia	1,5	223.377	203.070	446.754
405002	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HIPOTÁLAMO - HIPÓFISIS	Urgencia	1,5	232.595	211.450	465.190
405003	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	Urgencia	1,5	208.494	189.540	416.988
405004	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES TEMPO	Urgencia	1,5	224.191	203.810	448.382
405005	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL	Urgencia	1,5	223.377	203.070	446.754
405006	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA DORSAL	Urgencia	1,5	232.309	211.190	464.618
405007	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR	Urgencia	1,5	223.377	203.070	446.754
405009	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX ( CORAZÓN, ESTEP	Urgencia	1,5	239.371	217.610	478.742
405010	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	Urgencia	1,5	223.377	203.070	446.754
405011	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS. INCLUYE: OSTEOA	Urgencia	1,5	223.377	203.070	446.754
405012	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN Y PELVIS	Urgencia	1,5	335.038	304.580	670.076
405013	RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA	Urgencia	1,5	183.150	166.500	366.300
405016	RESONANCIA COLUMNA TOTAL (CERVICAL, DORSAL, LU	Urgencia	1,5	395.263	359.330	790.526
405017	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ENCÉFALO	Urgencia	1,5	239.371	217.610	478.742
405018	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE CUELLO	Urgencia	1,5	246.147	223.770	492.294
405019	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE TÓRAX	Urgencia	1,5	242.220	220.200	484.440



Código	Descripción	Zona	Recargo horario	Isapres	Fonasa	Particular
405020	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE ABDOMEN	Urgencia	1,5	226.204	205.640	452.408
405021	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE PELVIS	Urgencia	1,5	232.595	211.450	465.190
405022	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMID	Urgencia	1,5	229.878	208.980	459.756
405023	RESONANCIA MAGNÉTICA ANGIOGRAFÍA DE EXTREMID	Urgencia	1,5	223.377	203.070	446.754
405024	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANO O MUÑECA	Urgencia	1,5	196.273	178.430	392.546
405025	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	Urgencia	1,5	187.671	170.610	375.342
405026	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CODO	Urgencia	1,5	190.707	173.370	381.414
405027	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO	Urgencia	1,5	183.150	166.500	366.300
405028	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	Urgencia	1,5	183.150	166.500	366.300
405029	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIERNA	Urgencia	1,5	188.485	171.350	376.970
405030	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO O CADERA. UNILA	Urgencia	1,5	190.707	173.370	381.414
405031	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA (BILATERAL)	Urgencia	1,5	183.150	166.500	366.300
405032	RESONANCIA MAGNÉTICA FETAL	Urgencia	1,5	219.802	199.820	439.604
405098	COLANGIORESONANCIA	Urgencia	1,5	149.633	136.030	299.266
601101	EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL	Urgencia	1,5	3.817	3.470	4.661
601103	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL EN PACIENTES HO	Urgencia	1,5	12.958	11.780	25.916
601104	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL UPC (INTENSIVO)	Urgencia	1,5	24.464	22.240	48.928
601105	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL AMBULATORIA	Urgencia	1,5	11.825	10.750	20.974
601106	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL DOMICILIARIA	Urgencia	1,5	14.850	13.500	29.700
1701001	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MÍNIMO 12 DERIVACIONES)	Urgencia	1,5	12.650	11.500	25.300
1701006	E.C.G. CONTINUO (TEST HOLTER O SIMILARES, POR EJ. V	Urgencia	1,5	59.345	53.950	118.690