

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
1	76700	Ecografía abdominal completa, tiempo real con documentación de imagen	E203/E205	57.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE ECOGRAFÍA
2	76830	Ecografía transvaginal	E206	61.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE ECOGRAFÍA
3	76645	Ecografía de mama(s) (unilateral o bilateral), tiempo real con documentación de imagen	E209	71.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE ECOGRAFÍA
4	76856	Ecografía pélvica (no obstétrica), tiempo real con documentación de imágenes; completa	E201/E243/E262	60.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE ECOGRAFÍA
5	76536	Ecografía de partes blandas de cabeza y cuello (Ejemplo: tiroides, paratiroides, parótida), tiempo real con documentación de la imagen	E242/E212/76536.03	71.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE ECOGRAFÍA
6	76770	Ecografía retroperitoneal (renal, aorta, ganglios), en tiempo real con imágenes documentadas, completa	E204/76775	56.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE ECOGRAFÍA
7	76880	Ecografía no vascular de extremidades por rastreo B y/o en tiempo real	NUEVO	68.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE ECOGRAFÍA
8	76870	Ecografía, escroto y contenido	E210	71.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE ECOGRAFÍA
9	76604	Ecografía de tórax (incluyendo mediastino), tiempo real con documentación de imagen	E225	71.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE ECOGRAFÍA
10	76800	Ecografía de canal espinal y contenido	E234	71.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE ECOGRAFÍA
11	76885	Ecografía, caderas de lactante, imágenes en tiempo real con documentación de imágenes; dinámica (que requiere manipulación médica o de otro profesional calificado)	E214	73.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE ECOGRAFÍA
12	76942	Guía ultrasonográfica para colocación de aguja (p.ej.: biopsia, aspiración, inyección, dispositivo de localización), supervisión e interpretación de imágenes	E238	73.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE ECOGRAFÍA
13	71010	Examen radiológico de tórax; incidencia frontal	R179/R164/R166/R165/R180	49.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
14	71020	Examen radiológico de tórax, 2 incidencias, frontal y lateral	NUEVO	52.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
15	73560	Examen radiológico de rodilla, 1 o 2 incidencias	R150	45.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
16	74020	Examen radiológico de abdomen, completo, incluyendo incidencias de pie y/o de decúbito	R131/R193	45.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
17	72100	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacra; 2 o 3 incidencias	R126	61.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
18	72040	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 2 o 3 incidencias	NUEVO	62.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
19	72070	Examen radiológico, columna vertebral; torácica, 2 incidencias	R124/R125	55.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
20	72110	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacra; mínimo de 4 incidencias	R127	78.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
21	72050	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 4 o 5 incidencias	R122	75.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
22	72080	Examen radiológico, columna vertebral; toracolumbar, 2 incidencias	R128	67.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
23	73620	Examen radiológico, pie; 2 incidencias	R154/R186	52.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
24	73120	Examen radiológico, mano; dos incidencias	R145	52.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
25	73600	Examen radiológico, tobillo; 2 incidencias	R153/R185	51.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
26	73100	Examen radiológico de muñeca; 2 incidencias	R146/R182/R213	52.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
27	72170	Examen radiológico, pelvis; incidencia anteroposterior, 1 o 2 incidencias	R115	52.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
28	73030	Examen radiológico, hombro; completo, mínimo de dos vistas	R143/R144	52.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
29	71100	Examen radiológico, costillas, unilateral; 2 incidencias	R163	55.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
30	74000	Examen radiológico de abdomen, incidencia ánteroposterior	R130	55.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
31	73590	Examen radiológico, tibia y peroné, 2 vistas	R152/R216	54.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
32	70250	Examen radiológico, cráneo; menos de 4 incidencias	R101	55.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
33	73070	Examen radiológico de codo; 2 incidencias	R142	54.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
34	73562	Examen radiológico de rodilla, 3 incidencias	NUEVO	55.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
35	73550	Examen radiológico de fémur, 2 incidencias	R148/R215	54.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
36	73060	Examen radiológico de húmero, mínimo de 2 incidencias	R141/R211/R11	54.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
37	72190	Examen radiológico, pelvis; completo, mínimo de tres vistas	R218	60.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
38	73090	Examen radiológico de antebrazo cada lado, 2 incidencias	R140	54.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
39	73140	Examen radiológico, dedos, mínimo de dos incidencias	R147	54.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
40	73000	Examen radiológico de clavícula, completo	R139/R209	55.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
41	73520	Examen radiológico, cadera, bilateral, mínimo de dos vistas de cada cadera, incluyendo la vista anteroposterior de la pelvis	R204	55.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
42	70320	Examen radiológico, dientes; completo, toda la boca	NUEVO	51.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
43	70160	Examen radiológico, huesos nasales; completo, mínimo de 3 incidencias	R103	54.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
44	70220	Examen radiológico; senos paranasales, completo, mínimo de 3 incidencias	NUEVO	71.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE RADIOLOGÍA
45	70450	Tomografía axial computarizada de cerebro; sin material de contraste		176.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
46	70450.01	Tomografía axial computarizada de cabeza y cuello; sin material de contraste		206.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
47	70480	Tomografía computarizada de órbita, silla turca o fosa posterior, u oído externo, medio o interno sin material de contraste		170.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
48	70480.01	Tomografía computarizada de senos paranasales sin material de contraste		170.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
49	70480.02	Tomografía computarizada de oído externo, medio o interno sin material de contraste		170.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
50	70480.03	Tomografía computarizada de fosa posterior sin material de contraste		170.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
51	70480.04	Tomografía computarizada de silla turca sin material de contraste		170.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
52	70480.05	Tomografía computarizada de órbita sin contraste		170.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
53	70486	Tomografía computarizada de zona máxilofacial sin material de contraste		170.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
54	71250	Tomografía computarizada de tórax; sin material de contraste		220.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
55	72125	Tomografía axial computarizada, columna vertebral cervical; sin material de contraste		262.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
56	72128	Tomografía axial computarizada, columna vertebral torácica; sin material de contraste		279.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
57	72131	Tomografía axial computarizada, columna vertebral lumbar; sin material de contraste		263.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
58	72131.01	Tomografía computarizada, columna vertebral lumbar - sacro coxis; sin material de contraste		269.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
59	72192	Tomografía axial computarizada, pelvis; sin material de contraste		228.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
60	73200.01	Tomografía computarizada de brazo; sin material de contraste		228.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
61	73200.02	Tomografía computarizada de antebrazo; sin material de contraste		228.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
62	73200.03	Tomografía computarizada de mano; sin material de contraste		228.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
63	73200.04	Tomografía computarizada de muñeca; sin material de contraste		228.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
64	73200.05	Tomografía computarizada de codo; sin material de contraste		228.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
65	73200.06	Tomografía computarizada de hombro; sin material de contraste		228.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
66	73700.01	Tomografía computarizada de pierna; sin material de contraste		228.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
67	73700.02	Tomografía computarizada de pie; sin material de contraste		228.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
68	73700.03	Tomografía computarizada de rodilla; sin material de contraste		228.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
69	73700.04	Tomografía computarizada de tobillo; sin material de contraste		228.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
70	73700.05	Tomografía computarizada de muslo; sin material de contraste		228.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
71	74150.01	Tomografía computarizada de abdomen superior sin contraste		269.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
72	74150.02	Tomografía computarizada de abdomen inferior sin contraste		269.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
73	74176	Tomografía computarizada de abdomen y pelvis, sin material de contraste		291.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
74	75571	Tomografía computarizada de corazón, sin material de contraste, con evaluación cuantitativa de calcio coronario		290.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
75	74176.01	Urotomografía, sin contraste		353.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
76	75474	Angiografía por tomografía computarizada de corazón, arterias coronarias e injertos de bypass (cuando están presentes), sin contraste, incluyendo imágenes 3D postprocesadas (Incluyendo evaluación de estructura cardíaca y morfología, valoración de función c		416.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
77	76375	Reconstrucción por tomografía o resonancia magnética		152.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
78	74170.02	Tomografía con Volumetría hepática		382.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
79	70470.01	Tomografía de perfusión cerebral		298.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
80	70460	Tomografía axial computadorizada, cabeza o cerebro; con materiales de contraste		251.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
81	70481	Tomografía axial computadorizada, órbita, silla turca o fosa posterior, u oído externo, medio o interno; con materiales de contraste		251.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
82	70482.01	Tomografía computadorizada de oído externo, medio o interno con material de contraste		251.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
83	70482.02	Tomografía computadorizada de senos paranasales con material de contraste		251.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
84	70482.03	Tomografía computadorizada de silla turca con material de contraste		251.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
85	70487	Tomografía axial computadorizada, zona maxilofacial; con materiales de contraste		251.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
86	70488.01	Tomografía computadorizada, Articulación Temporo - Mandibular; con material de contraste		251.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
87	70491	Tomografía axial computadorizada, tejido blando del cuello; con materiales de contraste		251.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
88	71260	Tomografía axial computadorizada, tórax; con materiales de contraste		297.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
89	72126	Tomografía axial computadorizada, columna vertebral cervical; con material de contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
90	72129	Tomografía axial computadorizada, columna vertebral torácica; con material de contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
91	72132	Tomografía axial computadorizada, columna vertebral lumbar; con material de contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
92	72132.01	Tomografía computadorizada, columna vertebral lumbar - sacro coxis; con material de contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
93	73201	Tomografía axial computadorizada, extremidad superior; con materiales de contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
94	73201.01	Tomografía computarizada de brazo; con material de contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
95	73201.02	Tomografía computarizada de antebrazo; con material de contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
96	73201.03	Tomografía computarizada de mano; con material de contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
97	73201.04	Tomografía computarizada de muñeca; con material de contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
98	73201.05	Tomografía computarizada de codo; con material de contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
99	73201.06	Tomografía computarizada de hombro; con material de contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
100	73701.01	Tomografía computarizada de pierna; con contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
101	73701.02	Tomografía computarizada de pie; con contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
102	73701.03	Tomografía computarizada de rodilla; con contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
103	73701.04	Tomografía computarizada de tobillo; con contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
104	73701.05	Tomografía computarizada de muslo; con contraste		343.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
105	74160.01	Tomografía computarizada de abdomen superior con contraste		370.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
106	74160.02	Tomografía computarizada de abdomen inferior con contraste		370.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
107	74177	Tomografía computarizada de abdomen y pelvis, con material(es) de contraste		420.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
108	74170.01	Tomografía dinámica de hígado - páncreas		382.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
109	70496	Angiografía por tomografía computarizada de cabeza y/o cuello, con contraste(s), incluyendo imágenes no contrastadas, si se toman, y post procesamiento de imágenes		319.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
110	70498	Angiografía por tomografía computarizada de cuello, con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan, y postprocesamiento de imágenes		319.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
111	71275	Angiografía por tomografía computarizada, tórax (no coronaria), con material(es) de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realiza, y postprocesamiento de imágenes		309.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
112	73206	Angiografía por tomografía computarizada de extremidad superior, con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan, y post procesamiento de imágenes		412.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
113	73706	Angiografía por tomografía computarizada de extremidad inferior, con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan, y post procesamiento de imágenes		412.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
114	74175	Angiografía por tomografía computarizada abdomen, con material(es) de contraste), incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizaran, y postprocesamiento de imágenes		632.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
115	74177.01	Urotomografía, con contraste		602.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
116	75574.01	Angiotomografía cardíaca, con material de contraste, para evaluación de estructura y morfología cardíaca en presencia de cardiopatía congénita (incluyendo postprocesamiento de imágenes 3D, evaluación de la función ventricular izquierda, estructura y función de ventrículo derecho, y evaluación de estructuras venosas, si se realiza)		641.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
117	75635	Angiografía por tomografía de la aorta abdominal y sistema iliofemoral bilateral de miembros inferiores, con material(es) de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizara, y post procesamiento de imágenes		641.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
118	75716	Angiografía bilateral de extremidades, supervisión e interpretación radiológica		654.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
119	75724	Angiotem de renal bilaterales con contraste		602.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
120	77012	Guía tomográfica para localización de aguja (p. ej. biopsia, aspiración, inyección, localización de dispositivo), supervisión e interpretación radiológicas		377.00	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - SERVICIO DE TOMOGRAFÍA
121	99234	Evaluación y manejo subsecuentes de un paciente hospitalizado o en observación, incluyendo la admisión y el alta en un mismo día	313	111.00	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS - SERVICIO DE EMERGENCIA
122	99281	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada al problema, examen clínico focalizado al problema, decisión medica simple y directa usualmente el problema es autolimitado y de menor complejidad (Prioridad IV)	702	25.00	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS - SERVICIO DE EMERGENCIA
123	99282	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico focalizado-extendido del problema decisión medica de baja complejidad usualmente el problema es de baja severidad. (Prioridad III)	702	25.00	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS - SERVICIO DE EMERGENCIA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
124	99284	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico detallado-extendido del problema decisión médica de moderada complejidad usualmente el problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico pero no pone en riesgo inmediato a la vida. (Prioridad II)	702	25.00	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS - SERVICIO DE EMERGENCIA
125	94640	Tratamiento por inhalación con o sin presión para tratamiento de obstrucción aguda de las vías aéreas o para estimulación de esputo con fines diagnósticos (Ejemplo: con generador de aerosol, nebulizador, inhalador dosificado, o dispositivo de presión intermitente positiva)	NUEVO	10.00	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS - SERVICIO DE EMERGENCIA
126	92950	Reanimación cardiopulmonar (p. ej. en paro cardíaco)	855/838	66.00	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS - SERVICIO DE EMERGENCIA
127	91105	Lavado gástrico por sonda nasogástrica	848	35.00	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS - SERVICIO DE EMERGENCIA
128	94760	Oximetría no invasiva de la oreja o de pulso para determinar saturación de oxígeno; una sola determinación	849	5.00	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS - SERVICIO DE EMERGENCIA
129	51702	Inserción de catéter vesical temporal; simple (p. ej. Foley)	1930	29.00	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS - SERVICIO DE EMERGENCIA
130	86996	Evaluación Médica - Atención de donantes	H35 / 86996	15.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE BANCO DE SANGRE
131	80095	Perfil de donante de sangre (grupo sanguíneo, hematocrito, VIH I-II, HBsAg, VHC, Sífilis, Chagas, HTLV I-II y anticore HB)	H29 / B46	171.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE BANCO DE SANGRE
132	86989	Plasma Fresco Congelado - Preparación y conservación de plasma	H23	23.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE BANCO DE SANGRE
133	86991	Crioprecipitado - Preparación y conservación de crioprecipitado	H24	31.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE BANCO DE SANGRE
134	86990	Concentrado de Plaquetas - Preparación y conservación de plaquetas	H25	23.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE BANCO DE SANGRE

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
135	86920.01	Prueba cruzada	H37 / 86070	62.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE BANCO DE SANGRE
136	86999.04	Plaqueta por Aferesis	H34 / 36513	1074.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE BANCO DE SANGRE
137	86880	Prueba de globulina humana (prueba de Coombs); directa, cada antisuero	H17 / 86880	44.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE BANCO DE SANGRE
138	86885	Prueba de globulina humana (prueba de Coombs); indirecta, cualitativa, cada reactivo de eritrocitos	H18 / 86885	44.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE BANCO DE SANGRE
139	86901.01	Tipificación de sangre; Rh (D) variante Du	81227	32.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE BANCO DE SANGRE
140	82565	Dosaje de Creatinina en sangre	B8 / 82565	9.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
141	84520	Nitrógeno ureico; cuantitativo	B21 / 84520	11.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
142	82947	Dosaje de glucosa en sangre, cuantitativo (excepto cinta reactiva)	B14 / 82947	9.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
143	84550	Acido úrico; en sangre	B1 / 84550	11.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
144	82248	Dosaje de Bilirrubina; directa	B61 / 82248	12.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
145	82247	Dosaje de Bilirrubina; total	B3 / 82247	12.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
146	84075	Dosaje de Fosfatasa, alcalina	B13 / 84075	12.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
147	84155	Proteínas totales, excepto refractometría, suero, plasma o sangre total	B25 / 84155	14.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
148	82040	Dosaje de Albúmina; suero, plasma o sangre total	B60 / 82040	14.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
149	82310	Dosaje de Calcio; total	B4 / 82310	10.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
150	82150	Dosaje de Amilasa	B2 / 82150	13.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
151	83690	Dosaje de Lipasa	B32 / 83690	16.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
152	82977	Dosaje de Glutamil transferasa, gamma (GGT)	B31 / 82977	15.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
153	84100	Dosaje de Fósforo inorgánico (fosfato)	B11 / 84100	13.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
154	83735	Dosaje de Magnesio	B29 / 83735	14.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
155	82550	Dosaje de Creatina quinasa (CK), (CPK); total	B27 / 82550	20.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
156	82553	Dosaje de Creatina quinasa (CK), (CPK); fracción MB solamente	B28 / 82553	22.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
157	84450	Aspartato amino transferasa (AST) (SGOT)	B19 / 84450	17.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
158	84460	Transferasa; amino alanina (ALT) (SGPT)	B59/B62/84460.01	15.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
159	83615	Dosaje de Lactato deshidrogenasa (LD), (LDH)	B10 / B43 / 83615	12.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
160	82465	Dosaje de Colesterol total en sangre completa o suero	B6 / 82465	14.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
161	83721	Determinación directa de lipoproteína de baja densidad (LDL colesterol)	B51 / 83721	19.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
162	83718	Determinación directa de Lipoproteína de alta densidad (HDL colesterol)	B7 / 83718	18.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
163	82575	Dosaje de Creatinina; depuración	B9 / 82575	17.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
164	83036	Dosaje de Hemoglobina; glucosilada (A1C)	B53 / 83036	31.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
165	82043	Dosaje de Albúmina en orina, microalbúmina, cuantitativa	B35 / 82043	17.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
166	81000	Análisis de orina por tira de análisis o reactivo en tableta, para bilirrubina, glucosa, hemoglobina, cetonas, leucocitos, nitrito, pH, proteínas, gravedad específica, urobilinógeno, cualquier número de estos componentes; no automatizado, con microscopia	B20 / 81000	11.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
167	80051	Perfil de electrolito, este perfil deberá incluir los siguientes: dióxido de carbono (82374), cloruro (82435), potasio (84132) y sodio (84295)	B26 / 80051	27.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
168	84478	Triglicéridos	B18 / 84478	12.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
169	82803	Dosaje de Gases en sangre, cualquier combinación de pH, pCO2, pO2, CO2, HCO3 (incluyendo la saturación de O2 calculada)	B16 / H30 / 82803	28.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
170	84156	Proteína total, excepto por refractometría, orina	B48 / 82044	13.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
171	82951	Dosaje de Glucosa; prueba de tolerancia (GTT), tres muestras (incluye glucosa)	B15 / 82951	32.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
172	82570.01	Creatinina en orina simple	B47 / 82570.01	10.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
173	81001	Análisis de orina por tira de análisis o reactivo en tableta, para bilirrubina, glucosa, hemoglobina, cetonas, leucocitos, nitrito, pH, proteínas, gravedad específica, urobilinógeno, cualquier número de estos componentes; automatizado, con microscopía	NUEVO	15.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
174	82310.01	Calcio en orina 24 horas	B5 / 82340.02	11.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
175	84540	Nitrógeno ureico, en orina	B56 / 84540	10.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
176	82232	Dosaje de Beta-2-microglobulina	B50 / 82232	25.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
177	83540	Dosaje de Hierro	B54 / 83540	12.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
178	84484	Troponina, cuantitativa	I67 / 84512	37.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
179	84105	Dosaje de Fósforo inorgánico (fosfato); en orina	B12 / 84105	11.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
180	82950	Dosaje de Glucosa; después de una dosis de glucosa (incluye glucosa)	B49 / 82950	18.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
181	82043.01	Dosaje de albúmina en orina, micro albuminuria, cuantitativa recolección en 24 horas	B33 / 82043.01	23.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
182	84180	Proteinuria de 24 horas	B17 / 84180	12.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
183	89051.01	Citoquímico en líquidos corporales varios (p. ej. líquido cefalorraquídeo, líquido de articulaciones), excepto sangre; con recuento diferencial	84999	18.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE BIOQUÍMICA
184	85027	Recuento sanguíneo completo automatizado (hemoglobina, hematocrito, eritrocitos, leucocitos y plaquetas)	H1 / 85027	15.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
185	85610	Tiempo de protrombina	H8 / 85610	14.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
186	85730	Tiempo de tromboplastina parcial (PTT); en plasma o sangre entera	H9 / 85730	15.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
187	85670	Tiempo de trombina; plasma	H40	15.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
188	85379	Medición de los productos de la degradación del fibrina, dimero D, cuantitativo	85378	43.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
189	85384	Medición de actividad de fibrinógeno	H10 / 85384	16.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
190	85002	Tiempo de sangría	H7 / 85002	12.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
191	80063	Perfil de coagulación básico (denominación adaptada, sin CPT estándar de referencia)	H11 / 80063	61.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
192	85651	Velocidad de sedimentación de eritrocitos; no automatizada	H5 / 85651	8.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
193	85014	Hematocrito	H2 / 85014	17.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
194	85045	Recuento automatizado de reticulocitos	H4 / 85045	12.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
195	85060	Extendido de sangre periférica, interpretación e informe escrito por médico	H20 / 85060	18.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
196	86900	Tipificación de sangre; ABO	H14 / 86900	17.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
197	84466	Transferrina	I69 / 84466	41.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
198	82728	Dosaje de Ferritina	I68 / H32 / 82728	41.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
199	85170	Retracción de coágulo	H6 / 85170	6.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
200	85732	Tiempo de tromboplastina parcial (PTT); substitución de fracciones plasmáticas, cada una	85396	17.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
201	85590	Recuento de plaquetas	H3 / 85590	13.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE HEMATOLOGÍA
202	86009	Estudio de Brucella: Rosa de bengala	NUEVO	19.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
203	84154	Dosaje de Antígeno prostático específico libre (PSA)	K2 / 84154	46.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
204	86706	Anticuerpo contra el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAb)	I50 / 86706	44.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
205	84702	Gonadotropina coriónica (hCG); cuantitativa	I112 / 84702	32.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
206	86140	Proteína C-reactiva	I43 / 86140	15.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
207	86803	Anticuerpo contra la hepatitis C	I17 / 86803	44.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
208	84439	Tiroxina; libre	I33 / 84439	32.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
209	84480	Triyodotironina T3; total (TT-3)	I31 / 84480	38.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
210	84443	Hormona estimulante de la tiroides (TSH)	I34 / I54 / 84443	33.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
211	86592	Prueba de sífilis; anticuerpo no treponémico; cualitativo (p. ej. VDRL, RPR, ART)	I25 / I56 / I42 / I77 / I53 / 82553.02	23.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
212	84146	Dosaje de Prolactina	139 / 84146	35.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
213	83002	Dosaje de Gonadotropina; hormona luteinizante (LH)	136 / 83002	35.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
214	83525	Dosaje de Insulina; total	B42 / 166 / 83525	38.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
215	82105	Dosaje de Alfa-fetoproteína; sérica	146 / 82105	39.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
216	86430	Factor reumatoideo; cualitativo	119 / 86430	19.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
217	82378	Dosaje de Antígeno carcinoembrionario (CEA)	147 / 82378	38.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
218	84145	Dosaje de Procalcitonina (PCT)	171 / 84145	62.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
219	83001	Dosaje de Gonadotropina; hormona foliculoestimulante (FSH)	135 / 83001	35.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
220	86800	Anticuerpo contra la tiroglobulina	163 / 164 / 86800	43.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
221	87340	Detección de antígenos de agente infeccioso mediante técnica de inmunoensayo enzimático, cualitativo o semicuantitativo, método de varios pasos; hepatitis B antígeno de superficie (HBsAg)	114 / 87340	36.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
222	86704	Anticuerpo contra el antígeno de la nucleocápside de la hepatitis B (HBcAb); total	16 / 86704	36.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
223	86709	Anticuerpo contra la hepatitis A (HAAb); anticuerpo IgM	115 / 86709	44.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
224	87389	Detección de antígeno de agente infeccioso mediante técnica de inmunoensayo enzimático, cualitativo o semicuantitativo, método de pasos múltiples; antígeno(s) de HIV-1, con anticuerpos de HIV-1 y HIV-2, resultado único	86701	40.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
225	82607	Dosaje de Cianocobalamina (vitamina B-12)	165 / 82607	41.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
226	80095.01	Detección de anticuerpos para HTLV I – II	86687	37.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
227	82746	Dosaje de Acido fólico; sérico	160 / 82746	41.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
228	82670	Dosaje de Estradiol	137 / 1056 / 82670	37.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
229	83970	Dosaje de Paratohormona (hormona paratiroidea)	174 / 83970	22.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
230	87445.01	Detección de anticuerpos Chagas	82397	36.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
231	86780	Detección de Anticuerpo; Treponema pallidum	NUEVO	18.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
232	84153	Dosaje de Antígeno prostático específico total (PSA)	84152	41.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
233	84432	Tiroglobulina	173 / 84432	43.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
234	86316	Inmunoensayo cuantitativo para otros antígenos tumorales (Ejemplo: CA50, 72-4, 549), cada uno	172 / 86316	41.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
235	86300	Inmunoensayo cuantitativo para antígeno tumoral CA 15-3 (27.29)	170 / 86300	41.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
236	86301	Inmunoensayo cuantitativo para antígeno tumoral CA 19-9	149 / 86301	41.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
237	82307	Dosaje de Calciferol (vitamina D)	175 / 82307	39.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
238	86304	Inmunoensayo cuantitativo para antígeno tumoral CA 125	148 / 86304	41.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
239	86141	Medición de proteína C-reactiva de alta sensibilidad	B34 / 86141	27.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
240	86594	Anticuerpos antitiroideos - Anti TPO - Tiroglobulina	86594	46.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
241	86060	Antiestreptolisina O; título	13 / 86060	14.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
242	86431	Factor reumatoideo; cuantitativo	1110 / 86430.01	19.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
243	83525.01	Insulina Basal 30, 60, 90, 120	162 / 83525.01	50.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
244	80440	Perfil de estimulación por hormona liberadora de la tirotropina (TRH); para la hiperprolactinemia. Esta batería debe incluir lo siguiente:Prolactina (84146 x 3)	140 / 80440	66.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
245	86063	Antiestreptolisina O; tamizaje	86060	12.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
246	86000	Aglutininas de fiebre (p. ej. Brucella, Francisella, tifus murino, fiebre Q, fiebre por garrapatas, Montañas Rocosas, tifus de los matorrales), cada antígeno	11 / 86000	14.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
247	89320	Análisis de semen; completo (volumen, recuento, motilidad y diferencial)	144 / 89320	21.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
248	86593	Prueba de sífilis; anticuerpo no treponémico, cuantitativa	176	38.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
249	86849.03	Pro BNP	NUEVO	81.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
250	87426.01	Detección de antígeno de agentes infecciosos mediante técnica de ensayo inmunocromatográfico; prueba rápida; coronavirus de síndrome respiratorio agudo severo (p.ej., SARS-CoV, SARS-CoV-2 (enfermedad por coronavirus (COVID-19))	NUEVO	38.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
251	87087.01	Urocultivo y antibiograma con MIC	87087	34.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
252	87177	Examen de frotis directo y de concentración para identificación de huevos y parásitos	M9 / 89051	12.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
253	87040.01	Hemocultivo con MIC	M2 / 87040	44.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
254	87070	Cultivo bacterial, en cualquier fuente excepto orina, sangre o heces, con aislamiento e identificación presuntativa de cepas	M3 / 87070	40.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
255	87046.01	Cultivo bacterial de heces (coprocultivo), aeróbico de salmonella, Shiguella y patógenos adicionales con MIC	M1 / 87045	71.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
256	82274	Sangre oculta, por determinación de hemoglobina fecal mediante inmunoensayo, cualitativa, heces, 1-3 determinaciones simultáneas	P4 / P7 / P10 / P11 / 82270	18.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
257	87205	Frotis de fuente primaria con interpretación, con coloración Gram o Giemsa o Wright para bacterias, hongos o tipos de células	M8	15.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
258	87102	Cultivo de hongos (espora o levadura), aislamiento, con identificación presuntiva de aislamientos); otra fuente (excepto sangre)	M6 / 87102	34.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
259	87178	Test de graham	P5 / 87172	8.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
260	87070.01	Cultivo bacterial en cualquier fuente excepto orina, sangre o heces con aislamiento e identificación presuntivas de cepas con MIC	M7 / 87070.02	36.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
261	87179	Examen coprológico funcional	M12 / 87179	19.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
262	87162	Cultivo de secreciones (faríngea, uretral, vaginal, esputo, heridas, otros)	M11 / 87070.03	35.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
263	89055	Evaluación de leucocitos, en heces, cualitativo o semicuantitativo	P3 / 89055	11.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
264	87208	Extendido, fuente primaria, con interpretación; directo o concentrado, deshidratado, para huevos y parásitos	P2 / 87208	21.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
265	87209	Frotis de fuente primaria con interpretación, con tinción especial compleja (p. ej. tricromo, hematoxilina hierro) para huevos y parásitos	P1	13.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
266	87177.01	Estudio parasitológico en heces por 3	P9	36.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE MICROBIOLOGÍA
267	D0270	Radiografía bitewing	D0220	15.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
268	D0220	Radiografía intraoral periapical	D0220	15.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
269	D0330	Radiografía panorámica	D0250	45.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
270	D0240	Radiografía intraoral oclusal	D0240	15.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
271	D0160	Consulta estomatológica especializada	704 / 913 / D0160	30.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
272	D7176	Extracción dental simple, un diente	902 / D7176	51.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
273	D3240	Pulpectomía posterior diente deciduo	908 / 923 / D3241	102.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
274	D1110	Profilaxis dental	911 / D1120	43.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
275	D1206	Aplicación flúor barniz	912	48.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
276	D4341	Raspado y alisado radicular - cuatro a más dientes por cuadrante	901	41.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
277	D2390	Restauración fotocurable de resina en toda la corona de piezas anteriores (primarias o permanentes)	906 / D2331	48.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
278	D3330	Terapia endodóntica en piezas dentarias posteriores vitales	910 / D3330	125.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
279	D3310	Terapia endodóntica en piezas dentarias anteriores vitales	909 / D3310	111.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
280	D2331	Restauraciones fotocurables de dos superficies con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)	907 / D2385	35.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
281	D0140	Consulta estomatológica no especializada	711	28.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
282	E2396	Restauración fotocurable con ionómero de vidrio en dos superficies dentarias (primaria o permanente)	904	48.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
283	D4322	Fijación y/o ferulización de piezas dentales con resina fotocurable	NUEVO	92.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
284	D8660	Visita - pre tratamiento de ortodoncia	916	28.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
285	D8220	Terapia con aparatología en ortodoncia fija	917	89.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
286	D8670	Controles periódicos de tratamiento ortodóncico	918	52.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
287	D8680	Contención ortodóncica	NUEVO	70.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
288	D7240	Exodoncia quirúrgica de diente completamente impactado óseo	NUEVO	62.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
289	D7450	Remoción de quiste o tumor odontogénico benignos - lesiones de diámetro hasta 1.25 cm	NUEVO	123.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
290	41822	Escisión de tuberosidades fibrosas de estructuras dentoalveolares	NUEVO	930.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
291	D0470	Impresiones dentales para diagnostico	914	39.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
292	21422	Tratamiento abierto de fractura maxilar o palatina (LeFort I)	NUEVO	755.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
293	21445	Tratamiento abierto de fractura del arco dentario de la mandíbula o del maxilar (procedimiento separado)	NUEVO	755.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
294	21198	Osteotomía segmentaria de mandíbula	NUEVO	755.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
295	21050	Condilectomía, articulación témporomandibular (procedimiento separado)	NUEVO	930.00	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
296	80299	Cuantificación de droga (medicamento) no especificada en otro lugar de la lista	O88	39.00	DEPARTAMENTO DE FARMACIA - SERVICIO DE FARMACOTECNIA
297	45378	Colonoscopia flexible, derecha proximal a la flexura esplénica, diagnóstica, o sin recolección de especímenes por cepillado o lavado, con o sin descompresión de colon (procedimiento separado)	1850	187.00	DEPARTAMENTO DE MEDICINA - SERVICIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS
298	45380	Colonoscopia flexible, proximal a la flexura esplénica, con biopsia simple o múltiple	NUEVO	219.00	DEPARTAMENTO DE MEDICINA - SERVICIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS
299	97009	Terapia de lenguaje/sesion	830	20.00	DEPARTAMENTO DE MEDICINA - SERVICIO DE REHABILITACIÓN
300	97810	Acupuntura, una o más agujas; sin estimulación eléctrica, 15 minutos iniciales de contacto personal uno a uno con el paciente	823	20.00	DEPARTAMENTO DE MEDICINA - SERVICIO DE REHABILITACIÓN
301	97112	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; reeducación neuromuscular del movimiento, equilibrio, coordinación, sentido quinestésico, postura y propiocepción para actividades en posición de pie y/o sentado	829	9.00	DEPARTAMENTO DE MEDICINA - SERVICIO DE REHABILITACIÓN

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
302	97010	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; compresas calientes o frias	NUEVO	6.00	DEPARTAMENTO DE MEDICINA - SERVICIO DE REHABILITACIÓN
303	97110	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; ejercicios terapéuticos para desarrollar fuerza, resistencia, gama de movimiento por flexibilidad	826	9.00	DEPARTAMENTO DE MEDICINA - SERVICIO DE REHABILITACIÓN
304	97125	Técnicas de terapia manual	NUEVO	10.00	DEPARTAMENTO DE MEDICINA - SERVICIO DE REHABILITACIÓN
305	20600	Artrocentesis con aspiración y/o inyección; articulación pequeña, bolsa sinovial o ganglio (p. ej. Dedos de la mano o pie)	822	21.00	DEPARTAMENTO DE MEDICINA - SERVICIO DE REHABILITACIÓN
306	20610	Artrocentesis con aspiración y/o inyección de articulación o bolsa sinovial mayor (p. ej. hombro, cadera, articulación de la rodilla, bolsa sub acromial)	NUEVO	21.00	DEPARTAMENTO DE MEDICINA - SERVICIO DE REHABILITACIÓN
307	97001	Evaluación de terapia física	828	12.00	DEPARTAMENTO DE MEDICINA - SERVICIO DE REHABILITACIÓN
308	97139	Procedimiento terapéutico que no aparece en la lista (especifique)	825	9.00	DEPARTAMENTO DE MEDICINA - SERVICIO DE REHABILITACIÓN
309	44950	Apendicectomía	1825	438.00	DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA - SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL
310	44951	Apendicectomía con drenaje	NUEVO	477.00	DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA - SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL
311	47562	Laparoscopia quirúrgica, colecistectomía	NUEVO	530.00	DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA - SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL
312	49000	Laparotomía exploradora con o sin biopsia (s)	1810	725.00	DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA - SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL
313	47564	Laparoxopia quirúrgica, colecistectomía con exploración de vías biliares	NUEVO	655.00	DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA - SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL
314	58150	Histerectomía total o subtotal (cuerpo y cuello), con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s)	2012	480.00	DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA - SERVICIO DE GINECOLOGÍA
315	59409	Atención de parto vaginal solamente (con o sin episiotomía)	2023	235.00	DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA - SERVICIO DE MEDICINA MATERNO FETAL
316	59514	Cesárea solamente	2026	423.00	DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA - SERVICIO DE MEDICINA MATERNO FETAL
317	83520.01	Dosaje de interleucina-6	IN6	123.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - ÁREA DE INMUNOLOGÍA
318	01987	Evaluación pre anestésica	NUEVO	15.00	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO - SERVICIO DE ANESTESIA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
319	01970	Anestesia general inhalatoria con intubación	310	188.00	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO - SERVICIO DE ANESTESIA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR
320	01971	Anestesia General Inhalatoria con mascarilla laríngea	NUEVO	150.00	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO - SERVICIO DE ANESTESIA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR
321	01974	Anestesia General Endovenosa con intubación	NUEVO	182.00	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO - SERVICIO DE ANESTESIA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR
322	01975	Anestesia General Endovenosa sin intubación	306	88.00	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO - SERVICIO DE ANESTESIA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR
323	01980	Anestesia epidural	NUEVO	156.00	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO - SERVICIO DE ANESTESIA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR
324	01983	Anestesia raquídea	308	150.00	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO - SERVICIO DE ANESTESIA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR
325	01986	Anestesia combinada	309	188.00	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO - SERVICIO DE ANESTESIA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR
326	D9211	Anestesia bloque regional	NUEVO	188.00	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO - SERVICIO DE ANESTESIA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR
327	99232	Evaluación y Manejo Subsecuente por día de un paciente hospitalizado en la Unidad de Recuperación Post Anésteica - URPA	NUEVO	60.00	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO - SERVICIO DE ANESTESIA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR
328	88107	Citopatología, líquidos, lavados o cepillados, excepto cervicales o vaginales; preparación de extendidos y filtro, con interpretación	1020	43.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA
329	88141	Citopatología, vaginal o cervical (en cualquier sistema de información), requiriendo interpretación por un médico	1009/1021/081	24.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA
330	88172	Estudio citohistológico inmediato de aspirado de aguja fina para determinar adecuación de la(s) muestra(s) para realizar diagnóstico, primera evaluación, cada sitio	082	35.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA
331	88323.01	Consulta profesional e informe sobre material referido que requiere la preparación de una lámina (se registra por número de láminas)	1018	33.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA

TARIFARIO CPMYS - HSR

N°	Código CPMYS	Descripción de Procedimiento Médico y Sanitario	Código HSR	Tarifa validada CPMYS	DEPARTAMENTO / SERVICIO
332	88312	Tinciones especiales, incluyendo interpretación y reporte; Grupo I para microorganismos (p. ej. ácidosresistente, metenamina argéntica)	NUEVO	37.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA
333	88313	Tinciones especiales, incluyendo interpretación y reporte; Grupo II, todas las demás (p. ej. hierro, tricromo), excepto tinciones para microorganismos, tinciones para constituyentes enzimáticos, o inmunocitoquímica e inmunohistoquímica	NUEVO	43.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA
334	88388	Examen macroscópico, disección y preparación de tejido para estudios analíticos no microscópicos (p. ej. estudios moleculares basados en ácidos nucleicos); en simultáneo con una impronta de contacto, consulta operatoria o sección por congelación, cada preparación de tejido (p. ej. ganglio linfático único) (registrar separadamente además del código para el procedimiento principal)	1019/084	35.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA
335	83521	Inmunohistoquímica por Marcador	B45	130.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA
336	88300	Nivel I: Estudio macroscópico de pieza operatoria	1011/083	48.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA
337	88301.03	Nivel I: Estudio macro y microscópico de pieza operatoria pequeña	1012	63.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA
338	88301.02	Nivel I: Estudio macro y microscópico de pieza operatoria mediana	085	93.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA
339	88301.01	Nivel I: Estudio macro y microscópico de pieza operatoria grande	1022/086	118.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA
340	88309	Nivel VI: Estudio macro y microscópico de pieza operatoria: Resección ósea; Mama, mastectomía - con ganglios linfáticos regionales; Resección segmentaria de tumor de colon; Resección total de colon; Resección parcial o total de Esófago; Resección parcial o total de próstata; Desarticulación de extremidad; feto, con disección; laringe, parcial/total, sin ganglios linfáticos regionales; pulmón - resección total/lóbulo/segmento; próstata; resección radical; intestino delgado, resección de tumor; tumor de tejido blando, resección extensiva; estómago, resección subtotal/total por tumor; testículo, tumor; lengua/amígdala - resección por tumor; vejiga urinaria, resección parcial/total; útero, con o sin trompas y ovarios, neoplásico; vulva, resección total /subtotal	1023/087	138.00	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA - SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA