

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
101001	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICINA GENERAL	1	\$ 15.130	\$ 36.368	\$ 45.971
101001	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICINA GENERAL CON FORMACION EN CARDIOLOGIA	1	\$ 15.130	\$ 36.368	\$ 38.940
101001	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICINA GENERAL FORMACION BRONCOPULMONAR	1	\$ 15.130	\$ 36.368	\$ 36.368
101201	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONTROL MEDICO DERMATOLOGICO	1	\$ 27.310	\$ 55.312	\$ 85.472
101201	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICA DERMATOLOGIA	1	\$ 51.750	\$ 53.689	\$ 56.925
101203	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICA DE NEUROCIURUGIA	1	\$ 27.310	\$ 61.444	\$ 61.444
101205	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN OTORRINOL	1	\$ 27.310	\$ 39.331	\$ 45.650
101209	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGIA	1	\$ 27.310	\$ 36.261	\$ 55.890
101211	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA ONCOLOGIA MEDICA	1	\$ 27.310	\$ 57.917	\$ 57.917
101301	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICA CARDIOLOGIA	1	\$ 19.220	\$ 42.969	\$ 42.969
101304	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICA INMUNOLOGIA	1	\$ 19.220	\$ 54.656	\$ 59.654
101307	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICINA INTERNA	1	\$ 19.220	\$ 42.883	\$ 57.917
101308	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICA GINECOLOGIA	1	\$ 19.220	\$ 42.883	\$ 51.919
101309	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA PEDIATRICA CENTRO MEDICO	1	\$ 19.220	\$ 44.038	\$ 57.917
101310	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICA TRAUMATOLOGICA	1	\$ 19.220	\$ 48.824	\$ 57.917
101311	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICA UROLOGIA	1	\$ 27.310	\$ 61.444	\$ 61.444
101312	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICA CIRUGIA GENERAL	1	\$ 19.220	\$ 62.452	\$ 62.452
101321	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	1	\$ 19.220	\$ 38.817	\$ 57.917
101323	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGIA ADULTO	1	\$ 19.220	\$ 38.817	\$ 57.917
2602001	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	ATENCION INTEGRAL DE NUTRICIONISTA	1	\$ 9.540	\$ 24.434	\$ 38.176
Sin Código	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICA CONVENIOS EMPRESA	1	\$ 49.396	\$ 64.767	\$ 76.784
Sin Código	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MATRONA	1	\$ 19.469	\$ 19.469	\$ 19.469
Sin Código	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONSULTA MEDICA NUTRILOGA	1	\$ 45.492	\$ 57.911	\$ 62.413
Sin Código	CENTRO MÉDICO	CONSULTA MEDICA	CONS. CONVENIO EMPRESA HORARIO INHABIL	1	\$ 81.813	\$ 97.716	\$ 104.702
301002	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ACIDO FOLICO O FOLATOS	1	\$ 8.220	\$ 8.541	\$ 25.103
301003	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ADENOGRAMA, ESPLENOGRAMA, MIELOGRAMA C/U	1	\$ 13.580	\$ 13.168	\$ 33.796
301006	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AGREGACION PLAQUETARIA	1	\$ 7.950	\$ 9.473	\$ 22.493
301007	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICOAGULANTES CIRCULANTES O ANTICOAGUL	1	\$ 8.590	\$ 8.590	\$ 24.383
301008	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTITROMBINA III	1	\$ 8.590	\$ 8.590	\$ 24.383
301011	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COAGULACION, TIEMPO DE	1	\$ 2.460	\$ 2.680	\$ 7.790
301013	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COAGULO, TIEMPO DE LISIS DEL	1	\$ 1.140	\$ 1.250	\$ 2.948
301014	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COOMBS DIRECTO, TEST DE	1	\$ 2.290	\$ 2.290	\$ 6.730
301017	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERIT	1	\$ 7.860	\$ 32.031	\$ 25.537
301020	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	EUGLOBULINAS, TIEMPO DE LISIS DE	1	\$ 2.690	\$ 25.185	\$ 8.859
301021	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FIBRINOGENO	1	\$ 4.190	\$ 4.190	\$ 12.023
301022	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TEST DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	1	\$ 8.240	\$ 9.473	\$ 23.781
301024	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FACTOR V	1	\$ 3.680	\$ 3.769	\$ 11.720
301025	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII	1	\$ 8.300	\$ 63.222	\$ 26.281
301026	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FERRITINA	1	\$ 9.870	\$ 9.870	\$ 28.432
301027	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE	1	\$ 8.240	\$ 8.240	\$ 25.218
301028	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FIERRO SERICO	1	\$ 3.490	\$ 3.769	\$ 11.077
301029	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACION DEL (INCLU	1	\$ 7.580	\$ 7.907	\$ 23.215
301030	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FIERRO, CINETICA DEL (CADA DETERMINACION	1	\$ 8.540	\$ 9.555	\$ 27.219

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
301034	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GRUPOS SANGUINEOS AB0 Y RHO (INCLUYE EST	1	\$ 4.100	\$ 4.262	\$ 12.514
301035	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	1	\$ 7.810	\$ 58.023	\$ 24.827
301036	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	1	\$ 1.260	\$ 1.260	\$ 3.704
301038	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	1	\$ 1.260	\$ 1.260	\$ 3.704
301040	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITRO	1	\$ 7.970	\$ 9.789	\$ 24.572
301041	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1	\$ 7.420	\$ 8.047	\$ 23.664
301042	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	1	\$ 1.680	\$ 1.755	\$ 5.217
301044	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOGLOBINA, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE	1	\$ 8.690	\$ 8.690	\$ 25.103
301045	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCIT	1	\$ 5.070	\$ 5.324	\$ 15.539
301048	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOSIDERINA MEDULAR	1	\$ 2.000	\$ 2.149	\$ 5.370
301049	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEPARINA, CUANTIFICACION DE	1	\$ 9.540	\$ 9.789	\$ 25.218
301051	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	1	\$ 8.240	\$ 9.789	\$ 25.218
301054	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	METAHEMOGLOBINA	1	\$ 2.530	\$ 18.797	\$ 7.194
301059	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTROMBINA, TIEMPO DE O CONSUMO DE (INCL	1	\$ 2.540	\$ 2.680	\$ 7.787
301062	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	RECUENTO DE BASOFILOS (ABSOLUTO)	1	\$ 1.730	\$ 1.730	\$ 5.066
301063	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	RECUENTO DE EOSINOFILOS (ABSOLUTO)	1	\$ 1.620	\$ 1.724	\$ 5.138
301064	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	RECUENTO DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC.	1	\$ 1.230	\$ 1.230	\$ 3.744
301065	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	RECUENTO DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC.	1	\$ 1.200	\$ 1.200	\$ 3.704
301066	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	RECUENTO DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	1	\$ 2.080	\$ 2.080	\$ 6.275
301067	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	RECUENTO DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	1	\$ 2.130	\$ 2.130	\$ 6.542
301068	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	RECUENTO DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PO	1	\$ 1.650	\$ 1.755	\$ 5.066
301069	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	RECUENTO DIFERENCIAL O FORMULA LEUCOCITA	1	\$ 3.490	\$ 3.490	\$ 10.056
301070	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	RESISTENCIA GLOBULAR OSMOTICA	1	\$ 5.490	\$ 6.603	\$ 15.539
301072	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	SANGRIA, TIEMPO DE (IVY) (NO INCLUYE DIS	1	\$ 2.460	\$ 2.680	\$ 7.790
301082	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TRANSFERRINA	1	\$ 9.020	\$ 9.401	\$ 27.595
301083	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TROMBINA, TIEMPO DE	1	\$ 3.390	\$ 3.390	\$ 9.790
301085	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TTPA,	1	\$ 3.920	\$ 4.186	\$ 12.286
301086	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION (PROC.	1	\$ 910	\$ 984	\$ 2.800
301089	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VON WILLEBRAND, AG DE (FACTOR VIII AG.)	1	\$ 16.530	\$ 16.530	\$ 47.672
301090	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COFACTOR DE RISTOCETINA	1	\$ 15.630	\$ 74.992	\$ 49.653
301091	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINA C	1	\$ 51.180	\$ 51.180	\$ 147.670
301092	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINA S	1	\$ 60.530	\$ 60.530	\$ 171.864
301093	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	RESISTENCIA PROTEINA C	1	\$ 38.110	\$ 38.110	\$ 110.012
301094	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO DE LA HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA (HPN) POR CITOMETRIA DE FLUJO	1	\$ 78.610	\$ 78.610	\$ 79.604
301095	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DIMERO-D	1	\$ 19.650	\$ 45.244	\$ 40.948
301096	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROCALCITONINA	1	\$ 44.720	\$ 44.720	\$ 45.478
301097	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INHIBIDOR DE FACTOR DE LA COAGULACION	1	\$ 93.130	\$ 93.130	\$ 94.713
301098	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	SECRECION PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTAS	1	\$ 120.070	\$ 120.070	\$ 122.109
301099	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TIEMPO DE VENENO DE VIBORA DE RUSSELL DILUIDO	1	\$ 45.100	\$ 45.100	\$ 45.871
302001	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ACETONA CUALITATIVA	1	\$ 1.540	\$ 1.540	\$ 4.537
302002	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ACIDO CITRICO	1	\$ 5.340	\$ 5.157	\$ 13.306
302004	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ACIDO LACTICO	1	\$ 6.690	\$ 6.690	\$ 19.959
302005	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ACIDO URICO, EN SANGRE	1	\$ 2.500	\$ 2.798	\$ 7.937
302008	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AMILASA, EN SANGRE	1	\$ 3.920	\$ 4.230	\$ 12.476

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
302009	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AMINOACIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	1	\$ 11.040	\$ 11.040	\$ 31.870
302010	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AMONIO	1	\$ 4.050	\$ 4.050	\$ 11.720
302011	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BICARBONATO (PROC.AUT.)	1	\$ 1.180	\$ 1.180	\$ 3.439
302012	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BILIRRUBINA TOTAL (PROC.AUT.)	1	\$ 2.540	\$ 2.540	\$ 7.449
302013	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	1	\$ 2.400	\$ 2.680	\$ 7.562
302015	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CALCIO EN SANGRE	1	\$ 2.270	\$ 2.388	\$ 7.036
302017	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CAROTENO	1	\$ 3.630	\$ 3.769	\$ 11.077
302018	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CAROTENO, PRUEBA DE SOBRECARGA DE, ADEMA	1	\$ 7.870	\$ 8.525	\$ 25.030
302019	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CERULOPLASMINA	1	\$ 6.060	\$ 6.060	\$ 18.222
302020	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COBRE	1	\$ 3.380	\$ 3.380	\$ 8.695
302021	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COLINESTERASA EN PLASMA O SANGRE TOTAL	1	\$ 4.880	\$ 5.324	\$ 15.542
302023	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CREATININA EN SANGRE	1	\$ 2.190	\$ 2.310	\$ 6.843
302024	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CREATININA, DEPURACION DE (CLEARANCE) (P	1	\$ 4.830	\$ 5.247	\$ 15.349
302025	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CREATINQUINASA CK - MB MIOCARDICA	1	\$ 8.700	\$ 8.700	\$ 25.707
302026	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CREATINQUINASA CK - TOTAL	1	\$ 6.240	\$ 6.479	\$ 18.978
302027	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TROPONINA	1	\$ 18.640	\$ 18.640	\$ 53.004
302030	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH)	1	\$ 3.920	\$ 3.920	\$ 11.609
302031	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH), CON	1	\$ 10.780	\$ 13.129	\$ 31.077
302032	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODIO, POTASIO	1	\$ 2.110	\$ 2.110	\$ 6.463
302033	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA I	1	\$ 13.070	\$ 71.169	\$ 37.135
302034	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PERFIL LIPIDICO (INCLUYE: COLESTEROL TOT	1	\$ 10.210	\$ 11.080	\$ 32.552
302035	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FARMACOS Y/O DROGAS NIVELES PLASMATICOS	1	\$ 10.260	\$ 10.260	\$ 30.133
302036	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FENILALANINA	1	\$ 4.260	\$ 4.260	\$ 12.023
302039	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FOSFATAS ALCALINAS CON SEPARACION DE I	1	\$ 10.380	\$ 86.961	\$ 33.020
302040	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FOSFATAS ALCALINAS TOTALES	1	\$ 2.100	\$ 2.388	\$ 6.844
302042	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FOSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	1	\$ 3.010	\$ 3.124	\$ 9.187
302043	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GALACTOSA	1	\$ 1.460	\$ 1.460	\$ 3.740
302045	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	1	\$ 3.680	\$ 4.109	\$ 11.720
302046	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GASES Y EQUILIBRIO ACIDO BASE EN SANGRE	1	\$ 6.430	\$ 6.430	\$ 19.583
302047	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GLUCOSA EN SANGRE	1	\$ 2.050	\$ 2.261	\$ 6.540
302048	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GLUCOSA, PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCO	1	\$ 9.540	\$ 10.634	\$ 30.319
302050	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLUID	1	\$ 8.720	\$ 8.720	\$ 25.218
302052	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP).	1	\$ 3.820	\$ 4.651	\$ 11.303
302053	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LIPASA	1	\$ 4.350	\$ 4.350	\$ 13.003
302055	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LITIO	1	\$ 4.780	\$ 5.324	\$ 15.539
302056	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MAGNESIO	1	\$ 5.230	\$ 5.324	\$ 15.539
302057	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NITROGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	1	\$ 2.160	\$ 2.294	\$ 6.767
302058	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	OSMOLALIDAD, SANGRE EXAMEN BIOQUIMICO	1	\$ 3.390	\$ 5.214	\$ 9.790
302061	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINAS, ELECTROFORESIS (INCLUYE COD. 03-02-060)	1	\$ 10.320	\$ 11.172	\$ 32.852
302063	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TRANSAMINASAS, OXALACETICA (GOT), PIRUVI	1	\$ 3.040	\$ 3.418	\$ 9.679
302064	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TRIGLICERIDOS (PROC.AUT.)	1	\$ 2.900	\$ 3.153	\$ 9.261
302066	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	XILOSA, PRUEBA DE ABSORCION (NO INCLUYE	1	\$ 5.820	\$ 6.917	\$ 17.240
302067	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COLESTEROL TOTAL (PROC.AUT.)	1	\$ 2.220	\$ 2.429	\$ 7.145
302068	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	1	\$ 3.310	\$ 3.570	\$ 10.471
302070	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	APOLIPOPROTEINAS (A1, B U OTRAS)	1	\$ 11.360	\$ 11.360	\$ 34.705
302075	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PERFIL BIOQUIMICO (DETERMINACION AUTOMAT	1	\$ 14.340	\$ 14.971	\$ 43.969

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
302076	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PERFIL HEPATICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA, FOSFATAS ALCALINAS TOTALES, GGT, TRANSAMINASAS GOT/AST Y GPT/ALT)	1	\$ 16.780	\$ 18.557	\$ 54.552
302077	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	1	\$ 12.450	\$ 102.700	\$ 42.126
302078	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO	1	\$ 27.650	\$ 27.650	\$ 78.558
302080	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VITAMINA B6 POR HPLC	1	\$ 84.940	\$ 79.941	\$ 79.941
302081	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CALCIO IONICO. INCLUYE MEDICION DE PH METODO ION SELECTIVO. NO INCLUYE POINT OF CARE TESTING POCT	1	\$ 4.080	\$ 4.080	\$ 7.914
302082	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FENILALANINA CUANTITATIVA EN GOTAS DE SANGRE SECA	1	\$ 14.060	\$ 14.060	\$ 28.682
302083	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CARBOXIHEMOGLOBINA	1	\$ 23.780	\$ 23.780	\$ 24.188
302084	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PLOMO EN SANGRE	1	\$ 65.950	\$ 65.950	\$ 67.068
302085	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PREALBUMINA	1	\$ 31.170	\$ 31.170	\$ 31.702
302086	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HOMOCISTEINA	1	\$ 61.690	\$ 61.690	\$ 62.742
302100	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINAS TOTALES EN SANGRE	1	\$ 2.420	\$ 2.420	\$ 2.453
302101	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ALBUMINAS EN SANGRE	1	\$ 2.420	\$ 2.420	\$ 2.453
303001	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	1	\$ 14.080	\$ 14.695	\$ 43.059
303002	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ALDOSTERONA	1	\$ 11.620	\$ 12.602	\$ 36.970
303003	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANDROSTENEDIONA	1	\$ 9.170	\$ 9.555	\$ 28.014
303004	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANGIOTENSINA	1	\$ 11.180	\$ 11.495	\$ 35.614
303006	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CORTISOL	1	\$ 9.170	\$ 9.555	\$ 28.014
303007	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTRO)	1	\$ 11.620	\$ 12.602	\$ 36.970
303008	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHA, DHE)	1	\$ 11.440	\$ 12.403	\$ 36.403
303009	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ERITROPOYETINA	1	\$ 9.630	\$ 140.959	\$ 30.067
303012	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GASTRINA	1	\$ 12.300	\$ 12.602	\$ 36.973
303014	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GONADOTROFINA CORIONICA, FRACCION BETA (	1	\$ 8.830	\$ 9.264	\$ 27.219
303015	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	1	\$ 9.020	\$ 9.264	\$ 27.219
303016	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	1	\$ 9.040	\$ 9.264	\$ 27.219
303017	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INSULINA	1	\$ 8.400	\$ 9.108	\$ 26.730
303018	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PARATHORMONA	1	\$ 13.760	\$ 14.325	\$ 42.115
303019	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROGESTERONA	1	\$ 8.540	\$ 9.264	\$ 27.219
303020	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROLACTINA (PRL)	1	\$ 9.020	\$ 9.264	\$ 27.219
303021	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	RENINA	1	\$ 14.590	\$ 14.590	\$ 39.127
303022	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TESTOSTERONA EN SANGRE	1	\$ 9.380	\$ 9.555	\$ 28.012
303023	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	1	\$ 10.720	\$ 11.495	\$ 32.742
303024	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO,	1	\$ 7.420	\$ 8.047	\$ 23.664
303025	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TIROGLOBULINA	1	\$ 11.620	\$ 12.602	\$ 36.970
303026	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TIROXINA LIBRE (T4L)	1	\$ 8.540	\$ 9.264	\$ 27.219
303027	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	1	\$ 7.420	\$ 8.047	\$ 23.664
303028	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TRIYODOTIRONINA (T3)	1	\$ 7.710	\$ 8.047	\$ 23.666
303029	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	17 - HIDROXIPROGESTERONA	1	\$ 11.620	\$ 12.602	\$ 36.970
303030	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTRADIOL (17-BETA)	1	\$ 8.860	\$ 9.108	\$ 26.728
303031	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INSULINA, CURVA DE (MINIMO CUATRO DETERM	1	\$ 22.660	\$ 24.543	\$ 72.097
303033	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANGIOTENSINA	1	\$ 10.460	\$ 11.324	\$ 33.266
303035	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CORTISOL LIBRE URINARIO	1	\$ 9.300	\$ 10.374	\$ 29.564
303046	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	1	\$ 20.800	\$ 21.698	\$ 63.589
303047	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE G	1	\$ 22.400	\$ 22.400	\$ 64.647
303048	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	IGFBP3, IGFBP1 (INSULINE LIKE GROWTH FAC	1	\$ 22.060	\$ 27.254	\$ 64.647

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
303049	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	1	\$ 57.140	\$ 57.140	\$ 116.415
303050	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	METANEFRIAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACION DE METANEFRIÑA Y NORMETANEFRIÑA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	1	\$ 69.550	\$ 69.550	\$ 131.663
303051	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	1	\$ 59.790	\$ 59.790	\$ 113.189
303052	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PEPTIDO C	1	\$ 46.310	\$ 46.310	\$ 47.093
303053	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CALCITONINA	1	\$ 46.980	\$ 46.980	\$ 47.776
303054	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INHIBINA B	1	\$ 54.150	\$ 54.150	\$ 55.072
303055	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NT-PRO BNP O BNP	1	\$ 54.790	\$ 54.790	\$ 55.724
303056	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CORTISOL SALIVAL	1	\$ 50.090	\$ 50.090	\$ 50.943
303057	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TRIYODOTIRONINA LIBRE (T3 LIBRE)	1	\$ 21.690	\$ 21.690	\$ 22.056
303123	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INDICE ANDROGENICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTAL Y SHBG)	1	\$ 21.230	\$ 21.230	\$ 67.554
304001	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CARIOTIPO EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (INCLUYE MINIMO 25 MITOSIS CON BANDEO G Y EVENTUALMENTE Q, R, C, NOR) (MONTAJE DE 3 METAFASES BANDEADAS)	1	\$ 106.340	\$ 237.549	\$ 264.636
304002	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CARIOTIPO CON TECNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRA DE SANGRE O DE MEDULA OSEA, TRATAMIENTO CON FUDR, BROMURO DE ETIDIO, MEDIO DEFICIENTE EN ACIDO FOLICO)	1	\$ 109.090	\$ 237.551	\$ 282.671
304003	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CARIOTIPO EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBLASTO, LIQUIDO AMNIOTICO, PIEL U OTROS BANDEOS G Y EVENTUALMENTE Q, R, C, NOR	1	\$ 99.840	\$ 399.066	\$ 294.762
304006	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FISH CROMOSOMAS X E Y	1	\$ 143.100	\$ 143.100	\$ 145.531
304007	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DIAGNOSTICO GENETICO MOLECULAR: DISPLASIA TANATOFORICA TIPO I Y II	1	\$ 62.880	\$ 62.880	\$ 63.953
304008	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AMPLIFICACION POR PCR MAS ANALISIS DE FRAGMENTOS FLUORESCENTES POR ELECTROFORESIS CAPILAR (HASTA 5 FRAGMENTOS)	1	\$ 213.060	\$ 213.060	\$ 216.677
304009	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPLIFICACION MULTIPLE DE SONDAS DEPENDIENTE DE LIGACION (MLPA) (1 O VARIOS GENES)	1	\$ 110.280	\$ 110.280	\$ 112.153
304010	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPLIFICACION MULTIPLE DE SONDAS DEPENDIENTE DE LIGACION (MLPA) MAS ESTUDIO DE METILACION O SEGUNDO SET DE SONDAS (1 O VARIOS GENES)	1	\$ 130.250	\$ 130.250	\$ 132.459
304012	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AMPLIFICACION POR PCR EN TIEMPO REAL CUANTITATIVO CON SONDA	1	\$ 201.540	\$ 201.540	\$ 204.961
304013	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AMPLIFICACION DE ADN POR PCR CONVENCIONAL DE 1 FRAGMENTO	1	\$ 182.250	\$ 182.250	\$ 185.348
304014	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AMPLIFICACION POR PCR MAS ANALISIS POR RESTRICCION ENZIMATICA	1	\$ 146.780	\$ 146.780	\$ 149.278
305001	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	1	\$ 8.820	\$ 9.555	\$ 28.014
305002	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ALFA -2- MACROGLOBULINA	1	\$ 9.100	\$ 9.100	\$ 27.823
305003	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ALFA FETOPROTEINAS	1	\$ 8.540	\$ 9.264	\$ 27.219

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
305004	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTIGENOS N	1	\$ 17.680	\$ 18.432	\$ 54.023
305005	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMIT	1	\$ 12.450	\$ 12.896	\$ 37.919
305007	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ESPECIFICOS Y OTROS AUTOANTI	1	\$ 9.940	\$ 10.374	\$ 30.432
305008	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIESTREPTOLISINA O, POR TECNICA DE LAT	1	\$ 7.680	\$ 8.339	\$ 24.420
305009	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	1	\$ 11.620	\$ 12.602	\$ 36.970
305010	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BETA-2-MICROGLOBULINA	1	\$ 13.200	\$ 13.200	\$ 38.035
305012	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	1	\$ 7.680	\$ 8.339	\$ 24.420
305013	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COMPLEMENTO HEMOLITICO (CH 50)	1	\$ 12.350	\$ 12.853	\$ 33.078
305014	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACION EN FRIO (C	1	\$ 2.100	\$ 11.220	\$ 6.738
305019	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE LATEX	1	\$ 4.400	\$ 4.725	\$ 13.989
305020	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE SCAT,	1	\$ 7.550	\$ 8.199	\$ 24.079
305021	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	1	\$ 9.630	\$ 66.520	\$ 28.486
305025	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INMUNOFIJACION DE INMUNOGLOBULINA, C/U.	1	\$ 15.280	\$ 15.280	\$ 43.441
305026	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	1	\$ 7.220	\$ 8.047	\$ 22.985
305027	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	1	\$ 8.450	\$ 8.450	\$ 24.420
305028	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	1	\$ 8.820	\$ 9.555	\$ 28.014
305029	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECIFICAS, C	1	\$ 8.660	\$ 9.401	\$ 27.595
305030	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICA DE LATEX	1	\$ 7.970	\$ 7.970	\$ 22.908
305031	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICAS NEFELOM	1	\$ 9.980	\$ 10.786	\$ 31.682
305035	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CRIOAGLUTININAS	1	\$ 4.370	\$ 5.157	\$ 12.591
305036	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CRIOHEMOLISINAS	1	\$ 4.370	\$ 5.157	\$ 13.306
305037	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DIGESTION FAGOCITICA NITROBLUE-TETRAZOLI	1	\$ 13.020	\$ 13.020	\$ 33.759
305038	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILL	1	\$ 20.880	\$ 31.299	\$ 64.002
305039	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILL	1	\$ 22.290	\$ 26.998	\$ 64.002
305040	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACROFAGO	1	\$ 10.460	\$ 10.460	\$ 27.144
305041	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INTRADERMOREACCION (PPD, HISTOPLASMINA,	1	\$ 8.260	\$ 10.569	\$ 25.291
305042	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LIF O MIF	1	\$ 9.780	\$ 13.129	\$ 31.077
305044	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS	1	\$ 12.160	\$ 11.976	\$ 30.319
305047	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LINFOTOXINAS HUMANAS, DETECCION DE	1	\$ 14.530	\$ 18.188	\$ 42.945
305049	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TRANSFORMACION LINFOBLASTICA A DROGAS, A	1	\$ 45.780	\$ 52.355	\$ 118.670
305070	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	1	\$ 14.940	\$ 16.203	\$ 47.560
305080	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	1	\$ 33.150	\$ 45.422	\$ 107.744
305081	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBR	1	\$ 18.620	\$ 19.374	\$ 56.935
305082	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILO	1	\$ 26.640	\$ 28.853	\$ 84.758
305083	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS	1	\$ 12.780	\$ 12.780	\$ 39.014
305084	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS POR ELISA	1	\$ 21.170	\$ 22.034	\$ 64.723
305085	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI MLK-1, POR IFI.	1	\$ 37.820	\$ 37.820	\$ 110.507
305086	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIGLIADINA (ENFERMEDAD CEL	1	\$ 17.380	\$ 19.374	\$ 55.273
305089	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NOROVIRUS EN DEPOSICION	1	\$ 75.070	\$ 78.308	\$ 229.367
305091	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LINFOCITOS T (CD3, CD4, CD8). TECNICA CITOMETRIA DE FLUJO	1	\$ 47.890	\$ 47.890	\$ 138.520

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
305092	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NATURAL KILLERS (CD16, CD 56). TECNICA CITOMETRIA DE FLUJO	1	\$ 46.640	\$ 46.640	\$ 134.585
305093	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INMUNOFENOTIPO EN LEUCEMIAS AGUDAS	1	\$ 349.950	\$ 462.664	\$ 462.664
305094	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INMUNOFENOTIPO EN SINDROME LINFOPROLIFERATIVOS	1	\$ 298.260	\$ 394.326	\$ 394.326
305095	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INMUNOFENOTIPO EN SINDROME MIELODISPLASICOS	1	\$ 303.690	\$ 401.511	\$ 401.511
305096	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETECCION DE ENFERMEDAD RESIDUAL MINIMA	1	\$ 192.860	\$ 254.986	\$ 254.986
305097	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CUANTIFICACION DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS CD 34	1	\$ 82.680	\$ 82.680	\$ 84.083
305098	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CROMOGRANINA A	1	\$ 50.170	\$ 50.170	\$ 51.026
305099	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PEPTIDO CICLICO CITRULINADO, ANTICUERPOS IGG	1	\$ 38.830	\$ 38.830	\$ 39.485
305104	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIGENO PROSTATICO TOTAL Y LIBRE	1	\$ 24.690	\$ 24.690	\$ 25.109
305105	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGG, IGM), C/U	1	\$ 41.120	\$ 41.120	\$ 41.814
305110	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ALOCROSS MATCH LINFOCITOS T Y LINFOCITOS B (CITOMETRIA DE FLUJO)	1	\$ 295.040	\$ 295.040	\$ 300.057
305111	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI HLA CLASE I Y II SCREENING (LUMINEX)	1	\$ 65.900	\$ 65.900	\$ 67.016
305112	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AUTOCROSSMATCH LINFOCITOS T Y B (CITOMETRIA DE FLUJO )	1	\$ 295.040	\$ 295.040	\$ 300.057
305113	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTIGENOS INDIVIDUALES CLASE I (LUMINEX)	1	\$ 250.460	\$ 250.460	\$ 254.714
305114	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTIGENOS INDIVIDUALES CLASE II (LUMINEX)	1	\$ 295.040	\$ 295.040	\$ 300.057
305115	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO RECEPTOR TRASPLANTADO CON DONANTE CADAVER	1	\$ 474.600	\$ 474.600	\$ 482.672
305116	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HLA-AB TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1	\$ 177.420	\$ 177.420	\$ 180.432
305117	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HLA-ABDR TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1	\$ 295.040	\$ 295.040	\$ 300.057
305118	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HLA-B27 TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1	\$ 93.150	\$ 93.150	\$ 94.734
305119	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HLA-C TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1	\$ 108.300	\$ 108.300	\$ 110.145
305120	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HLA-DP TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1	\$ 108.300	\$ 108.300	\$ 110.145
305121	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HLA-DQ TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1	\$ 164.880	\$ 164.880	\$ 167.680
305122	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HLA-DR TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1	\$ 116.540	\$ 116.540	\$ 118.518
305123	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	SEROTECA MENSUAL Y MANTENCION EN LISTA DE ESPERA	1	\$ 27.250	\$ 27.250	\$ 27.717
305170	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	1	\$ 15.490	\$ 16.450	\$ 48.279
305181	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO DE ANTICUERPO ANTITRASNGLUTAMITASA	1	\$ 19.920	\$ 32.323	\$ 57.765
306001	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN POR CONCENTRA	1	\$ 4.340	\$ 5.567	\$ 13.192
306002	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U	1	\$ 2.830	\$ 3.048	\$ 8.998
306004	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCION (I	1	\$ 2.460	\$ 2.680	\$ 7.790
306005	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TINCION DE GRAM	1	\$ 1.140	\$ 1.186	\$ 3.441
306006	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTR	1	\$ 8.370	\$ 8.370	\$ 25.221
306007	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COPROCULTIVO, C/U	1	\$ 6.820	\$ 7.356	\$ 21.664
306008	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO,	1	\$ 5.950	\$ 6.110	\$ 17.921

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
306011	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIB	1	\$ 6.080	\$ 6.446	\$ 18.866
306012	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE COD. 03	1	\$ 14.540	\$ 14.540	\$ 37.502
306013	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CULTIVO ESPECIFICO PARA BORDETELLA	1	\$ 11.540	\$ 13.752	\$ 32.741
306014	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VI	1	\$ 8.720	\$ 8.720	\$ 25.218
306016	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NEISSERIA GONORRHOEAE (GONOCOCO)	1	\$ 4.860	\$ 5.294	\$ 15.499
306017	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CULTIVO PARA LEVADURAS	1	\$ 4.420	\$ 4.758	\$ 14.027
306018	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CULTIVO PARA KOCH, BACILO DE	1	\$ 7.520	\$ 7.709	\$ 22.609
306019	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CULTIVO PARA LEGIONELLA	1	\$ 10.130	\$ 9.789	\$ 25.218
306022	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CULTIVO DE MYCOBACTERIA, TIPIFICACION DE	1	\$ 10.130	\$ 9.789	\$ 25.218
306023	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	1	\$ 10.350	\$ 10.910	\$ 31.983
306025	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FARMAC	1	\$ 8.640	\$ 9.789	\$ 24.574
306026	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MINIMO 10 FARMAC	1	\$ 4.420	\$ 4.927	\$ 14.027
306027	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD	1	\$ 13.280	\$ 13.571	\$ 39.922
306028	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIFUNGIGRAMA (MINIMO 4 FARMACOS ANTIHO	1	\$ 4.450	\$ 25.460	\$ 12.184
306033	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BRUCELLA, REACCION DE AGLUTINACION PARA	1	\$ 3.410	\$ 8.839	\$ 9.313
306034	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CLAMIDIAS POR INMUNOFUORESCENCIA, PEROX	1	\$ 8.910	\$ 9.646	\$ 28.314
306036	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MONONUCLEOSIS, REACCION DE PAUL BUNNELL,	1	\$ 3.920	\$ 4.230	\$ 12.476
306037	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	1	\$ 8.560	\$ 8.560	\$ 25.707
306038	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	R.P.R.	1	\$ 4.430	\$ 4.634	\$ 13.534
306039	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TIFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACION (EB	1	\$ 5.820	\$ 6.495	\$ 18.563
306041	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	1	\$ 8.180	\$ 8.710	\$ 25.597
306042	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	V.D.R.L.	1	\$ 5.090	\$ 5.385	\$ 15.842
306043	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ARTROPODOS MACROSCOPICOS (IMAGOS Y/O PUP	1	\$ 5.230	\$ 5.230	\$ 15.499
306045	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COPROPARASITARIO SERIADO CON TECNICA PA	1	\$ 14.580	\$ 15.586	\$ 44.537
306046	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COPROPARASITARIO SERIADO PARA FASCIOLA H	1	\$ 33.220	\$ 33.220	\$ 99.804
306047	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA Y	1	\$ 7.660	\$ 8.525	\$ 24.385
306048	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCL	1	\$ 4.880	\$ 5.449	\$ 15.542
306049	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DIAGNOSTICO DE PARASITOS EN JUGO DUODENA	1	\$ 4.660	\$ 6.564	\$ 14.820
306050	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DIAGNOSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SEC	1	\$ 4.900	\$ 6.564	\$ 15.009
306051	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNOSTICO D	1	\$ 3.460	\$ 3.724	\$ 10.961
306052	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GUSANOS MACROSCOPICOS, DIAGNOSTICO DE (P	1	\$ 2.880	\$ 3.048	\$ 8.998
306053	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO MICROSCOPICO	1	\$ 16.350	\$ 16.350	\$ 46.387
306054	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO POR TECNICA D	1	\$ 18.160	\$ 20.834	\$ 57.765
306056	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCOPICO DE	1	\$ 6.530	\$ 7.092	\$ 20.796
306059	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCL	1	\$ 6.500	\$ 7.049	\$ 20.679
306061	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ELISA INDIRECTA (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TO	1	\$ 9.220	\$ 9.678	\$ 28.352

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
306066	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (TOXOPLA	1	\$ 10.050	\$ 10.050	\$ 30.018
306068	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AISLAMIENTO DE VIRUS (ADENOVIRUS, CITOME	1	\$ 15.060	\$ 15.060	\$ 37.502
306069	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS VIRALES, DET DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES, RUBEOLO, INFLUENZA AYB, VIRUS VARICELAZOSTER, VIRUS SINCICIAL RESP, PARAINFLUENZA 1 2 3 EPSTEIN BARR	1	\$ 10.240	\$ 10.240	\$ 29.564
306070	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBEOLO, INFLUENZA Y OTROS), (POR CUALQUIER TECNICA EJ: INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	1	\$ 9.170	\$ 9.170	\$ 27.523
306074	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGM DEL	1	\$ 12.580	\$ 13.587	\$ 39.998
306075	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTIGE	1	\$ 12.300	\$ 12.300	\$ 35.497
306076	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (A	1	\$ 12.590	\$ 16.584	\$ 36.898
306078	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO E DEL (HBEAG	1	\$ 11.380	\$ 11.772	\$ 35.499
306079	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)	1	\$ 8.990	\$ 9.435	\$ 27.636
306080	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL (ANT	1	\$ 12.530	\$ 13.048	\$ 38.298
306081	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	1	\$ 13.730	\$ 14.451	\$ 42.457
306082	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIEMPO REAL, SARS COV-2, (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARINGEO).	1	\$ 25.600	\$ 53.326	\$ 31.384
306083	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CITOMEGALOVIRUS (CMV) SHELL VIAL AISLAMIENTO RAPIDO	1	\$ 76.230	\$ 76.230	\$ 77.522
306084	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEPATITIS B, CARGA VIRAL	1	\$ 116.220	\$ 116.220	\$ 118.197
306085	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEPATITIS C, CARGA VIRAL	1	\$ 129.320	\$ 129.320	\$ 131.517
306086	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIH, CARGA VIRAL	1	\$ 68.730	\$ 68.730	\$ 69.894
306087	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR (VEB) CARGA VIRAL	1	\$ 161.250	\$ 161.250	\$ 163.996
306088	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	POLIOMA (BK) VIRUS CARGA VIRAL	1	\$ 99.900	\$ 99.900	\$ 101.596
306090	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TEST RAPIDO DE DETECCION DE STREPTOCOCCU	1	\$ 9.980	\$ 9.980	\$ 28.807
306091	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO. INCLUYE ANTIBIOGRAMA CON CIM. 2 FRASCOS (COSTO NO INCLUIDO EN EL ARANCEL)	1	\$ 29.010	\$ 29.010	\$ 88.618
306093	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS.1 FRASCO (COSTO NO INCLUIDO EN EL ARANCEL)	1	\$ 30.580	\$ 30.580	\$ 31.102
306094	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIGENO GALACTOMANANO	1	\$ 43.950	\$ 43.950	\$ 44.691
306095	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PARASITOS: DETERMINACION POR REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (PCR)	1	\$ 66.830	\$ 66.830	\$ 67.958
306096	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PARASITOS: TEST RAPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	1	\$ 17.550	\$ 17.550	\$ 37.251
306097	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y NEISSERIA GONORRHOEA DETECCION POR TECNICA DE BIOLOGIA MOLECULAR	1	\$ 43.470	\$ 63.213	\$ 92.219
306098	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TOXINA CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN DEPOSICIONES TEST RAPIDO	1	\$ 19.870	\$ 19.870	\$ 20.203
306099	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	STREPTOCOCCUS GRUPO B/ AGALACTIAE EN EMBARAZADA POR CULTIVO CON MEDIO SELECTIVO Y/O ENRIQUECIDO.	1	\$ 15.820	\$ 15.820	\$ 16.084
306100	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CULTIVO ACELERADO PARA MICOBACTERIAS	1	\$ 26.640	\$ 26.640	\$ 27.096

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
306101	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CULTIVO DE LIQUIDO DE CAVIDADES ESTERILES EN FRASCO DE HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO. INCLUYE ANTIBIOGRAMA CON CIM. (1 FRASCO, COSTO NO INCLUIDO EN ARANCEL).	1	\$ 22.160	\$ 22.160	\$ 22.532
306102	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TINCION DE TOLUIDINA	1	\$ 48.820	\$ 48.820	\$ 49.649
306106	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA HONGOS	1	\$ 21.290	\$ 21.290	\$ 21.652
306107	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PNEUMOCYSTIS JIROVECCI POR TECNICA DE BIOLOGIA MOLECULAR EN TIEMPO REAL	1	\$ 86.430	\$ 86.430	\$ 87.903
306109	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIH, GENOTIPIFICACION ANTIVIRALES	1	\$ 441.630	\$ 441.630	\$ 449.138
306110	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PCR METAPNEUMOVIRUS	1	\$ 80.790	\$ 80.790	\$ 82.158
306111	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HTLV I Y II DETERMINACION DE ANTICUERPOS VIRALES	1	\$ 78.910	\$ 78.910	\$ 80.254
306112	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIH, ANTICUERPOS Y ANTIGENOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	1	\$ 7.430	\$ 7.430	\$ 7.556
306113	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIH, REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN LIQUIDO CEFALORAQUIDEO	1	\$ 64.630	\$ 64.630	\$ 65.733
306117	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CULTIVO PARA HONGOS	1	\$ 4.990	\$ 5.665	\$ 15.915
306118	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AMPLIFICACION DE DNA DE BORDETELLA PERTUSSIS POR TECNICA DE BIOLOGIA MOLECULAR EN TIEMPO REAL	1	\$ 65.220	\$ 65.220	\$ 66.333
306119	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INTERFERON GAMMA TBC	1	\$ 104.210	\$ 104.210	\$ 105.984
306120	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PANEL VIRAL DIARREA POR PCR (DETERMINACION DE ROTAVIRUS, NOROVIRUS G1, NOROVIRUS G2, ASTROVIRUS, ADENOVIRUS)	1	\$ 128.020	\$ 128.020	\$ 130.193
306121	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HANTA VIRUS, ANTICUERPOS IGM TEST RAPIDO	1	\$ 69.720	\$ 69.720	\$ 70.908
306122	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PANEL VIRUS RESPIRATORIO MOLECULAR (15 A 17 VIRUS) (ADENOVIRUS, VRS A, VRS B, PARAINFLUENZA 1,2,3,4, INFLUENZA A Y B, INFLUENZA A H1N1, BOCAVIRUS, CORONAVIRUS (2 TIPOS), RINOVIRUS, ENTEROVIRUS.	1	\$ 88.000	\$ 88.000	\$ 89.496
306123	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS PAPILOMA HUMANO POR PCR CON GENOTIPIFICACION DE PAPILOMA DE ALTO RIESGO DE CA CERVICO UTERINO TIPOS 16 Y 18	1	\$ 45.020	\$ 45.020	\$ 45.788
306169	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	1	\$ 8.880	\$ 9.602	\$ 28.201
306170	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS,	1	\$ 8.400	\$ 9.108	\$ 26.730
306182	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIEMPO REAL, VIRUS INFLUENZA, VIRUS HERPES, CITOMEGALOVIRUS, HEPATITIS C, MYCOBACTERIA TBC, C/U (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARINGEO).	1	\$ 29.710	\$ 29.710	\$ 30.212
306270	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE VIRUS SINCI	1	\$ 9.700	\$ 9.925	\$ 29.146
307001	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CR	1	\$ 9.810	\$ 13.168	\$ 29.451
307002	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PRUEBA DE LA SED (VOLUMEN, DENSIDAD, OSM	1	\$ 8.660	\$ 11.624	\$ 27.595
307005	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	REACCION CUTANEA DE PARCHE C/U	1	\$ 1.310	\$ 1.466	\$ 3.439
307006	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	SOBRECARGA HIDRICA	1	\$ 3.070	\$ 3.319	\$ 7.937
307007	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	1	\$ 25.730	\$ 30.850	\$ 73.078
307008	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE AD	1	\$ 7.340	\$ 9.789	\$ 23.366
307009	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ARTERIAL EN ADULTOS	1	\$ 1.980	\$ 2.095	\$ 6.350
307010	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ARTERIAL EN NIÑOS Y LACTANTES	1	\$ 2.930	\$ 3.048	\$ 8.998

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
307011	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TOMA DE MUESTRA VENOSA EN ADULTOS	1	\$ 1.460	\$ 1.477	\$ 4.348
307012	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TOMA DE MUESTRA VENOSA EN NIÑO Y LACTANTE	1	\$ 1.330	\$ 1.444	\$ 4.309
307013	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CON TÉCNICA ASEPTICA PARA HEMOCULTIVO, C	1	\$ 2.290	\$ 2.290	\$ 7.036
307014	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CAPILAR ( ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES )	1	\$ 1.360	\$ 1.360	\$ 3.706
307016	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PUNCIÓN TRAQUEAL	1	\$ 3.970	\$ 5.157	\$ 12.101
307017	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PUNCIÓN VESICAL EN RECIÉN NACIDOS	1	\$ 4.320	\$ 5.157	\$ 12.210
307018	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PUNCIÓN MEDULAR OSEA	1	\$ 23.120	\$ 25.515	\$ 65.631
307023	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ASPIRADOS NASOFARINGEOS PARA AD. Y NIÑO	1	\$ 4.060	\$ 4.060	\$ 11.795
307024	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	REACCIÓN CUTÁNEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALOR DE LOS ALERGENOS)	1	\$ 12.020	\$ 12.740	\$ 12.740
308001	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AZÚCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O)	1	\$ 1.870	\$ 2.061	\$ 5.937
308003	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GRASAS NEUTRAS (SUDAN III)	1	\$ 1.070	\$ 1.186	\$ 3.441
308004	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO)	1	\$ 1.940	\$ 2.095	\$ 6.162
308005	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LEUCOCITOS FECALES	1	\$ 1.940	\$ 2.095	\$ 6.162
308006	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PH EN DEPOSICIONES	1	\$ 1.070	\$ 1.186	\$ 3.441
308007	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ELASTASA FECAL	1	\$ 78.830	\$ 114.645	\$ 116.572
308009	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CELULAS NEOPLÁSICAS EN FLUIDOS BIOLÓGICOS	1	\$ 8.160	\$ 15.467	\$ 23.215
308010	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CITOLÓGICO C/S TINCIÓN (INCLUYE EXAMEN A)	1	\$ 5.490	\$ 5.490	\$ 16.446
308011	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN, (INCLUYE	1	\$ 2.540	\$ 2.680	\$ 7.787
308012	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), C/	1	\$ 2.700	\$ 2.700	\$ 7.790
308013	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	EOSINÓFILOS, RECUENTO DE	1	\$ 1.330	\$ 1.444	\$ 4.309
308014	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FÍSICO-QUÍMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR,	1	\$ 4.610	\$ 4.610	\$ 13.306
308015	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS	1	\$ 1.200	\$ 1.200	\$ 3.439
308016	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MUCINA, DETERMINACIÓN DE	1	\$ 1.940	\$ 2.599	\$ 6.162
308017	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PH, (PROC. AUT.)	1	\$ 1.150	\$ 1.186	\$ 3.704
308019	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEÍNAS, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE PROTEÍNAS TOTALES) EN OTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	1	\$ 10.930	\$ 11.172	\$ 32.852
308020	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFOR	1	\$ 42.850	\$ 93.971	\$ 121.696
308021	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GLUTAMINA	1	\$ 3.330	\$ 15.323	\$ 11.560
308022	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ÍNDICE IGG/ALBUMINA (INCLUYE DETERM. DE	1	\$ 23.790	\$ 23.790	\$ 67.557
308023	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA	1	\$ 2.880	\$ 4.519	\$ 8.279
308025	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA CON HISTAM	1	\$ 9.650	\$ 13.167	\$ 30.735
308029	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESPERMIÓGRAMA (FÍSICO Y MICROSCÓPICO, CO	1	\$ 7.790	\$ 39.794	\$ 23.040
308030	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA	1	\$ 5.250	\$ 6.602	\$ 16.710
308031	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FRUCTOSA, CONSUMO DE	1	\$ 3.360	\$ 3.792	\$ 8.996
308033	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CELULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	1	\$ 1.310	\$ 1.310	\$ 3.439
308034	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE)(PROC. A	1	\$ 1.920	\$ 2.599	\$ 6.127
308035	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CREATININA (PROC. AUT.)	1	\$ 2.110	\$ 2.110	\$ 6.162
308036	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSI	1	\$ 12.930	\$ 14.631	\$ 34.667
308037	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ÍNDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	1	\$ 2.590	\$ 2.631	\$ 7.672
308038	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ÍNDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	1	\$ 9.810	\$ 13.168	\$ 31.150
308039	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MADUREZ FETAL COMPLETA (FÍSICO CELULAS A	1	\$ 12.530	\$ 12.530	\$ 31.150
308040	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	1	\$ 2.180	\$ 2.180	\$ 6.275
308041	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COLPOCITOGRAMA	1	\$ 4.430	\$ 5.157	\$ 11.908

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
308043	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	1	\$ 4.190	\$ 5.157	\$ 12.399
308044	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FLUJO VAGINAL O SECRECION URETRAL, ESTUD	1	\$ 12.780	\$ 14.280	\$ 40.717
308045	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AMILASA EN LIQUIDOS BIOLOGICOS	1	\$ 7.710	\$ 7.474	\$ 7.474
308046	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LIPASA EN LIQUIDOS BIOLOGICOS	1	\$ 5.090	\$ 4.920	\$ 4.920
308047	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTEATOCRITO	1	\$ 16.840	\$ 16.840	\$ 17.129
308049	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CALPROTECTINA CUANTITATIVA POR ELISA	1	\$ 47.010	\$ 47.010	\$ 47.807
308050	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINAS TOTALES EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	1	\$ 2.510	\$ 2.510	\$ 2.546
308051	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ALBUMINAS EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	1	\$ 2.510	\$ 2.510	\$ 2.546
309001	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ACIDO ASCORBICO	1	\$ 4.290	\$ 4.290	\$ 12.286
309002	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO	1	\$ 7.520	\$ 8.541	\$ 24.420
309004	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ACIDO URICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIV	1	\$ 3.630	\$ 3.769	\$ 11.077
309005	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ACIDO 5 HIDROXIINDOLACETICO CUANTITATIVO	1	\$ 9.010	\$ 9.010	\$ 26.012
309006	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	1	\$ 4.450	\$ 4.647	\$ 13.612
309007	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AMINOACIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEP	1	\$ 9.570	\$ 9.570	\$ 27.222
309008	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	1	\$ 3.360	\$ 3.478	\$ 10.203
309009	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CALCULO URINARIO (EXAMEN FISICO Y QUIMIC	1	\$ 7.980	\$ 7.980	\$ 22.987
309010	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	1	\$ 2.540	\$ 2.680	\$ 7.787
309012	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U	1	\$ 2.590	\$ 2.680	\$ 7.979
309013	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	1	\$ 4.660	\$ 5.218	\$ 14.820
309014	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	EMBARAZO, DETECCION DE (CUALQUIER TECNIC	1	\$ 4.430	\$ 4.509	\$ 13.534
309015	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FOSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	1	\$ 3.360	\$ 3.478	\$ 10.203
309016	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	1	\$ 2.290	\$ 2.290	\$ 7.036
309017	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HIDROXIPROLINA EN ORINA	1	\$ 7.580	\$ 23.923	\$ 25.537
309019	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MUCOPOLISACARIDOS	1	\$ 9.810	\$ 13.168	\$ 31.150
309020	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NITROGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTI	1	\$ 1.410	\$ 1.444	\$ 4.309
309021	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NUCLEOTIDOS CICLICOS (CAMP, CGM, U OTROS	1	\$ 8.300	\$ 10.591	\$ 24.310
309022	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023	1	\$ 3.140	\$ 3.293	\$ 9.679
309023	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ORINA, FISICO-QUIMICO (ASPECTO, COLOR,	1	\$ 2.290	\$ 2.290	\$ 6.730
309024	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ORINA, SEDIMENTO (PROC. AUT.)	1	\$ 1.810	\$ 1.924	\$ 5.559
309025	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	OSMOLALIDAD	1	\$ 3.100	\$ 3.792	\$ 8.998
309027	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PORFIRINAS, C/U	1	\$ 4.260	\$ 65.970	\$ 12.519
309028	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINA (CUANTITATIVA), EN ORINA	1	\$ 2.930	\$ 3.048	\$ 8.998
309029	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINAS DE BENICE-JONES PRUEBA TERMICA	1	\$ 1.890	\$ 2.095	\$ 6.127
309034	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ARSENICO EN ORINA (MUESTRA AISLADA)	1	\$ 48.360	\$ 48.360	\$ 49.183
309035	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOSIDERINA	1	\$ 2.530	\$ 2.461	\$ 6.275
309036	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COBRE EN ORINA	1	\$ 32.810	\$ 32.810	\$ 33.368
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AGLUTININAS ANTI RHO	1	\$ 23.750	\$ 9.473	\$ 23.750
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA DE	1	\$ 11.644	\$ 4.651	\$ 11.644
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GRUPOS MENORES. TIPIFICACION O DETERMINA	1	\$ 14.018	\$ 5.742	\$ 14.018
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOGLOBINA FETAL CUALITATIVA	1	\$ 3.853	\$ 1.466	\$ 3.853
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ISOINMUNIZACION, DETECCION DE ANTICUERPO	1	\$ 18.266	\$ 5.877	\$ 18.266
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	SUBGRUPO AB0 Y RH FENOTIPO - GENOTIPO RH	1	\$ 14.835	\$ 5.742	\$ 14.835
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINAS, C/U, EN S	1	\$ 7.864	\$ 2.614	\$ 7.864
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	QUIMIOTAXIS-LEUCOTAXIS	1	\$ 40.807	\$ 17.919	\$ 40.807

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS LINFOCITOTOXICOS (PRA) POR M	1	\$ 47.544	\$ 18.188	\$ 47.544
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AUTOCROSSMATCH CON LINFOCITOS T Y B.	1	\$ 85.044	\$ 32.039	\$ 85.044
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ALOCROSSMATCH CON LINFOCITOS TOTALES.	1	\$ 46.492	\$ 19.635	\$ 46.492
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ALOCROSSMATCH CON LINFOCITOS T Y B.	1	\$ 120.866	\$ 52.359	\$ 120.866
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	1	\$ 333.514	\$ 131.010	\$ 333.514
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA B-27.	1	\$ 96.377	\$ 98.533	\$ 106.015
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA - DR SEROLOGICA.	1	\$ 385.732	\$ 145.507	\$ 385.732
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA - A, B SEROLOGICA.	1	\$ 469.999	\$ 181.882	\$ 469.999
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS LINFOCITOTOXICOS CON IDENTIF	1	\$ 81.227	\$ 33.249	\$ 81.227
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS.	1	\$ 255.018	\$ 106.005	\$ 255.018
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINA (PROC. AUT.	1	\$ 8.216	\$ 2.680	\$ 8.216
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CUERPOS CETONICOS	1	\$ 8.053	\$ 2.680	\$ 8.053
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI SACCARAROMYCES CEREVISIA	1	\$ 60.649	\$ 106.021	\$ 109.550
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI SACCARAROMYCES CEREVISIA	1	\$ 60.649	\$ 106.021	\$ 109.550
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI TIPO ( TIROPEROXIDASA )	1	\$ 14.940	\$ 26.113	\$ 26.989
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI-ANTIGENO DE SUP PARA VIR	1	\$ 23.100	\$ 40.381	\$ 41.728
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTIB-2 GLICOPROTEINA 1 IGA-I	1	\$ 95.348	\$ 166.675	\$ 172.220
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI-RIBOSAMAL P	1	\$ 79.805	\$ 139.502	\$ 144.141
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO IGG CISTICERCOSIS	1	\$ 13.449	\$ 23.510	\$ 24.290
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO IGG TOXOIDE DIFTERICO	1	\$ 60.649	\$ 106.021	\$ 109.550
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO IGG VIRUS HERPES ZOSTER	1	\$ 14.509	\$ 25.361	\$ 51.229
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO IGM VIRUS HERPE ZOSTER	1	\$ 14.509	\$ 25.361	\$ 51.229
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO ING TOXOIDE TETANICO	1	\$ 60.649	\$ 106.021	\$ 109.550
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO LEGIONELLA PNEUMOPHYLA IGG IG	1	\$ 121.304	\$ 212.048	\$ 219.103
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIADINICOS IGG	1	\$ 22.149	\$ 38.719	\$ 40.006
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI B2 GLICOPROTEINA 1 IGC-	1	\$ 31.782	\$ 55.561	\$ 57.412
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI TRASNGLUTAMITASA	1	\$ 28.333	\$ 49.528	\$ 51.181
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIADINICOS IGA	1	\$ 22.149	\$ 38.719	\$ 53.664
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTINELIMOCOCICOS ( SEROTIPO	1	\$ 207.088	\$ 362.012	\$ 374.063
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS BORDETELLA PERTUSSIS -OGG	1	\$ 19.355	\$ 33.837	\$ 34.962
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS BORDETELLA PERTUSSIS-IGM	1	\$ 19.355	\$ 33.831	\$ 34.962
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS IGG TOXOCARA	1	\$ 19.355	\$ 33.831	\$ 34.962
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIGENO CITOMEGALOVIRUS ( DNA VIRAL )	1	\$ 111.724	\$ 195.302	\$ 201.807
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BANDAS OLIGOCLONALES LCR	1	\$ 57.750	\$ 100.950	\$ 214.524
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BORDETELLA PERTUSSIS ANTIGENO POR BIOLOG	1	\$ 111.724	\$ 195.302	\$ 201.807
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BORDETELLA PERTUSSIS IFD	1	\$ 60.649	\$ 106.021	\$ 109.550
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CARGA VIRAL CITOMEGALOVITUS ( LIGTH CYC	1	\$ 303.255	\$ 530.106	\$ 547.765
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CARGA VIRAL DE ADENOVIRUS POR BIOLOGIA M	1	\$ 303.255	\$ 530.106	\$ 547.765
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CARGA VIRAL VIRUS EPSTEIN BARR ( LIGTH C	1	\$ 303.255	\$ 530.106	\$ 547.765
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CHLAMYDIA NEUMONIAE POR PCR ( LIGHT CYC	1	\$ 117.863	\$ 206.037	\$ 212.891
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CITOKINAS INTRACELULARES IL4-IL10. GAMMA	1	\$ 118.109	\$ 206.465	\$ 213.347
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CITOKINAS SERICAS IL4-IL6-IL10-IL2R-YNF	1	\$ 191.527	\$ 334.804	\$ 345.959
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CITOMETRIA DE FLUJO PARA LINFOCITOS CD4-	1	\$ 154.826	\$ 270.650	\$ 279.669

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CITOMETRIA DE FLUJO PARALINFOCITOS CD-19	1	\$ 100.928	\$ 176.430	\$ 182.300
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COBRE EN ORINA	1	\$ 44.811	\$ 78.331	\$ 80.934
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION ADA ( ADENOSIN D-AMINASA	1	\$ 26.078	\$ 45.578	\$ 68.022
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION ANTIGENO HLA -B27	1	\$ 41.907	\$ 73.253	\$ 84.354
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION F VIII - CORISTOCETINA	1	\$ 22.124	\$ 38.668	\$ 60.844
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION FACTOR V LEIDEN	1	\$ 143.646	\$ 251.108	\$ 259.467
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION FACTOR VIII UNIDO FIBRINO	1	\$ 26.078	\$ 45.578	\$ 47.107
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION FACTOR VIII ANTIGENO ( FA	1	\$ 41.617	\$ 72.751	\$ 75.173
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION HOMOCISTEINA	1	\$ 76.615	\$ 133.922	\$ 138.383
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION HPV ( VIRUS PAPILOMA HUMAN	1	\$ 438.922	\$ 767.265	\$ 792.817
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION IL- 2 RECEPTOR	1	\$ 191.527	\$ 334.804	\$ 345.959
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION IL-4	1	\$ 191.527	\$ 334.804	\$ 345.959
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION IL-5	1	\$ 191.527	\$ 334.804	\$ 345.959
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION INTERFERON GAMMA	1	\$ 191.527	\$ 334.804	\$ 345.959
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION PEPETIDO C CITRULINADO	1	\$ 79.805	\$ 139.502	\$ 144.141
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION TUMOR NECROSIS FACTOR	1	\$ 191.527	\$ 334.804	\$ 345.959
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION IL - 10	1	\$ 191.527	\$ 334.804	\$ 345.959
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION CORONAVIRUS	1	\$ 30.765	\$ 33.971	\$ 35.694
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETERMINACION CORONAVIRUS [KIT RAPIDO]	1	\$ 30.765	\$ 33.971	\$ 35.694
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO DE TROMBOFILIA	1	\$ 549.691	\$ 960.903	\$ 992.889
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO ENF VON WILLEBRAND	1	\$ 200.600	\$ 350.658	\$ 362.330
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO ENTEROVIRUS	1	\$ 239.412	\$ 418.504	\$ 432.440
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO FACTOR V LEIDEN	1	\$ 143.646	\$ 251.108	\$ 259.467
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO M TUBERCULOSIS POR BIOL. MOLECUL	1	\$ 379.070	\$ 662.640	\$ 684.693
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO MUTACION GEN DE LA PROTROMBINA	1	\$ 143.646	\$ 251.108	\$ 259.467
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO TRMBOFILIA .C.AC.LUPICO. GEN PRO	1	\$ 549.691	\$ 960.903	\$ 992.889
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO VIRUS HERPES 1 POR BIOL. MOLECUL	1	\$ 111.724	\$ 195.302	\$ 201.807
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO VIRUS HERPES 2 POR BIOL. MOLECUL	1	\$ 111.724	\$ 195.302	\$ 201.807
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO VIRUS HERPES 6 POR BIOL. MOLECUL	1	\$ 111.724	\$ 195.302	\$ 201.807
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIOS FAGOCITOSIS	1	\$ 31.383	\$ 54.863	\$ 56.691
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ESTUDIO QUIMIOTAXIS	1	\$ 17.377	\$ 30.376	\$ 31.388
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FOLAT EREDITOCITARIO	1	\$ 25.379	\$ 44.365	\$ 45.847
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	METANOL	1	\$ 111.868	\$ 195.550	\$ 202.057
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	METANOL EN MATERIAL SOLVENTE 1ER ELEMEN	1	\$ 98.347	\$ 171.924	\$ 177.647
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MOLECULA DE ADHESION CD 18/11	1	\$ 111.724	\$ 195.302	\$ 201.807
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NIVELES DE VANCOMICINA	1	\$ 13.967	\$ 24.412	\$ 78.220
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS DE PARACETAMOL	1	\$ 89.383	\$ 156.243	\$ 161.446
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PNEUMOCISTIS CARINI	1	\$ 21.807	\$ 38.124	\$ 88.514
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	REACCION DE WATSON SCHWARTZ	1	\$ 51.075	\$ 89.287	\$ 92.256
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	RESISTENCIA A PROTEINA C ACTIVADA	1	\$ 54.014	\$ 94.417	\$ 182.529
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TEST DE HIDRORODAMINA ( ENF. GRANULOMATO	1	\$ 79.805	\$ 139.502	\$ 144.141
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TEST DE SUDAN	1	\$ 35.910	\$ 62.776	\$ 64.864
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS C ( DNA )	1	\$ 239.412	\$ 418.504	\$ 432.440
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ADENOVIRUS EN DEPOSICIONES	1	\$ 20.013	\$ 34.986	\$ 29.197
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CARGA VIRAN VIH	1	\$ 325.320	\$ 616.310	\$ 474.647
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEMOGLOBINURIA	1	\$ 16.011	\$ 27.987	\$ 26.861
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS RESPIRATORIO SINSICIAL	1	\$ 45.031	\$ 78.720	\$ 75.554
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS RESPIRATORIO ADENOVIRUS	1	\$ 48.033	\$ 83.964	\$ 70.078

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANFETAMINA	1	\$ 17.964	\$ 34.113	\$ 22.978
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BARBITURICOS	1	\$ 17.964	\$ 34.113	\$ 23.200
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COCAINA	1	\$ 17.964	\$ 34.113	\$ 23.200
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CANABINOIDES	1	\$ 17.964	\$ 34.113	\$ 23.200
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	OPIACEOS	1	\$ 17.964	\$ 34.113	\$ 23.200
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BENZODIAZEPINAS	1	\$ 15.269	\$ 28.990	\$ 23.200
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TRIQUINOSIS IG G	1	\$ 17.251	\$ 32.759	\$ 22.065
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS VARICELA ZOSTER IGG	1	\$ 67.804	\$ 128.750	\$ 86.728
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS VARICELA ZOSTER IGM	1	\$ 67.804	\$ 128.750	\$ 86.728
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ACILCARNITINA	1	\$ 94.171	\$ 178.815	\$ 180.702
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LEGIONELLA ORINA	1	\$ 113.006	\$ 214.581	\$ 650.938
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	SEROLIGIA AMEBIASIS	1	\$ 43.265	\$ 82.158	\$ 143.395
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MIOGLOBINIRUA	1	\$ 128.444	\$ 243.897	\$ 164.286
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MIOGLOBINA	1	\$ 25.727	\$ 48.856	\$ 32.909
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	METALOPROTEINASA DE FACTOT VON	1	\$ 207.552	\$ 394.112	\$ 265.474
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LAMOTRIGINA	1	\$ 94.171	\$ 178.815	\$ 120.451
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI MEMBRANA BASAL	1	\$ 30.134	\$ 57.222	\$ 38.545
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	IGE ESPECIFIVA AC. CLAVILANICO	1	\$ 44.999	\$ 85.451	\$ 57.557
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	IGE ESPECIFIVA AC. CEFALOSPORINAS	1	\$ 44.999	\$ 85.451	\$ 57.557
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	IGE ESPECIFICA PENICILINA	1	\$ 44.999	\$ 85.451	\$ 57.557
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NIVEL PLASMATICO AMITRIPTILINA	1	\$ 259.910	\$ 493.533	\$ 332.444
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PREALBUMINA	1	\$ 32.813	\$ 62.305	\$ 61.572
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	UROPORFIRINAS	1	\$ 24.864	\$ 47.209	\$ 31.800
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CETONEMIA CUALITATIVA	1	\$ 3.317	\$ 6.299	\$ 4.242
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PEPTIDO C	1	\$ 63.659	\$ 120.879	\$ 81.427
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CALCITONINA BASAL	1	\$ 72.699	\$ 138.048	\$ 92.989
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FACTOR VON WILLEBRAND	1	\$ 179.679	\$ 341.185	\$ 229.821
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CARBOXIHEMOGLOBINA	1	\$ 25.872	\$ 49.123	\$ 33.088
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS ALPRAZOLAM	1	\$ 89.652	\$ 170.234	\$ 114.673
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	SUB POBLACION LINFOCITARIA	1	\$ 99.859	\$ 189.614	\$ 243.372
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CLONAZEPAM MINIMO	1	\$ 23.445	\$ 44.516	\$ 32.696
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CLONAZEPAM MAXIMO	1	\$ 23.445	\$ 44.516	\$ 32.696
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MHA-TP	1	\$ 53.655	\$ 101.893	\$ 68.633
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CICLOSPORINA	1	\$ 23.445	\$ 44.516	\$ 88.613
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HTLV ANTICUERPOS 1-2	1	\$ 51.226	\$ 97.271	\$ 65.522
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEPATITIS B ANTIGENO E	1	\$ 38.784	\$ 73.643	\$ 94.039
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CITOQUIMICO DE LIQUIDOS	1	\$ 14.462	\$ 27.458	\$ 23.200
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BARTONELLE HENSELAE IGM	1	\$ 204.169	\$ 387.689	\$ 261.150
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HOMA	1	\$ 14.462	\$ 27.458	\$ 18.499
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ALCOHOL ETILICO	1	\$ 17.964	\$ 34.113	\$ 23.200
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AC.ANTI LKM-1	1	\$ 128.070	\$ 243.185	\$ 163.809
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CITOQUIMICO LCR	1	\$ 14.462	\$ 27.458	\$ 18.499
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ZING SANGRE	1	\$ 30.134	\$ 57.222	\$ 38.545
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ZING ORINA	1	\$ 30.134	\$ 57.222	\$ 73.011
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROPORFIRINAS	1	\$ 24.864	\$ 47.209	\$ 31.800
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BROMURO EN SANGRE	1	\$ 143.142	\$ 271.803	\$ 183.085
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NATURAL KILLER CD	1	\$ 25.816	\$ 49.017	\$ 116.818
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTI FACTOR X	1	\$ 87.013	\$ 165.225	\$ 111.297
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CROMO EN ORINA	1	\$ 73.964	\$ 140.446	\$ 94.608
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TIMCION PARA CAMPYLOBACTER	1	\$ 9.851	\$ 18.713	\$ 20.117
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CITRATURIA	1	\$ 37.251	\$ 70.734	\$ 47.646
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	OXALATURIA	1	\$ 37.251	\$ 70.734	\$ 47.646
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AC. ANTI NEUMOCOCO	1	\$ 255.053	\$ 484.311	\$ 326.232
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGM	1	\$ 14.088	\$ 26.750	\$ 18.017
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGG	1	\$ 18.268	\$ 34.690	\$ 23.368
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ACIDO HIPURICO EN ORINA	1	\$ 73.964	\$ 140.446	\$ 94.608
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AC ADENOVIRUS IGG	1	\$ 18.268	\$ 34.690	\$ 23.368
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AC ADENOVIRUS IGM	1	\$ 113.006	\$ 214.581	\$ 144.540
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AC.ANTPLAQUETARIOS	1	\$ 94.171	\$ 178.815	\$ 120.451
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AC. ANTI TRANSLUTAMINASA	1	\$ 28.251	\$ 53.645	\$ 36.138
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPO TSH	1	\$ 71.041	\$ 134.899	\$ 90.868
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BETA 2 GLUCOPROTEINA	1	\$ 45.035	\$ 85.512	\$ 57.605

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BARTONELLE HENSELAE IGG	1	\$ 78.348	\$ 148.772	\$ 100.213
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CLOSTRIDIUM DIFFILE DEPOSICION	1	\$ 43.461	\$ 82.525	\$ 55.590
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LEGIONELLA IGG PNEUMOPHYLA ANTICUERPOS	1	\$ 78.322	\$ 148.722	\$ 100.178
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LEGIONELLA IGM PNEUMOPHYLA ANTICUERPOS	1	\$ 62.949	\$ 119.531	\$ 88.236
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MERCURIO EN ORINA	1	\$ 73.155	\$ 138.909	\$ 93.572
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MERCURIO EN SANGRE	1	\$ 271.209	\$ 514.991	\$ 346.899
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANT.(IGG)	1	\$ 14.088	\$ 26.750	\$ 18.017
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANT.(IGM)	1	\$ 17.853	\$ 33.899	\$ 22.833
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NICOTINA EN ORINA	1	\$ 130.706	\$ 248.193	\$ 167.187
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS AMIKACINA	1	\$ 23.445	\$ 44.516	\$ 29.987
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS PARACETAMOL	1	\$ 144.646	\$ 274.664	\$ 185.013
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS PENTOTAL	1	\$ 113.006	\$ 214.581	\$ 144.540
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	OSMOLARIDAD PLASMATICA	1	\$ 7.173	\$ 13.617	\$ 9.171
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PARVOVIRUS B 19 ANTICUERPOS IGG	1	\$ 80.280	\$ 152.439	\$ 102.684
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PARVOVIRUS B 19 ANTICUERPOS IGM	1	\$ 80.280	\$ 152.439	\$ 102.684
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PEPTIDO CITRULINADO AC IGG	1	\$ 35.784	\$ 67.947	\$ 45.770
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PLOMO EN ORINA	1	\$ 73.964	\$ 140.446	\$ 94.608
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PLOMO EN SANGRE	1	\$ 73.964	\$ 140.446	\$ 94.608
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PNEUMOCISTIS CARINII IFI	1	\$ 154.816	\$ 293.975	\$ 198.021
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	SARAMPION ANTICUERPOS IGG	1	\$ 20.078	\$ 38.128	\$ 25.686
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	SARAMPION ANTICUERPOS IGM	1	\$ 20.078	\$ 38.128	\$ 25.686
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	SCREENING DE ENFERMEDADES METABOLICAS	1	\$ 33.901	\$ 64.376	\$ 43.364
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TEST DE DIHIDRORODAMINA ENF.GRANULOMATOS	1	\$ 141.198	\$ 268.117	\$ 180.604
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TINCION TINTA CHINA (LCR)	1	\$ 45.201	\$ 85.832	\$ 57.819
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TOXOCARA ANTICUERPOS IGG	1	\$ 18.268	\$ 34.690	\$ 23.368
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IGG	1	\$ 17.853	\$ 33.899	\$ 22.833
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IGM	1	\$ 17.853	\$ 33.899	\$ 22.833
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM (ANTI	1	\$ 18.329	\$ 34.724	\$ 26.740
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL (ANTI	1	\$ 22.823	\$ 43.343	\$ 29.193
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VITAMINA B12 NIVEL SERICO	1	\$ 35.107	\$ 66.659	\$ 44.903
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ARSENICO - CREATININA EN ORINA	1	\$ 138.521	\$ 263.035	\$ 177.178
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HERPES POR PCR (LCR) -	1	\$ 166.038	\$ 315.282	\$ 212.373
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR POR PCR (LCR) -	1	\$ 170.778	\$ 324.281	\$ 218.439
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MAGNESIO EN ORINA 24 HRS.	1	\$ 4.630	\$ 8.790	\$ 5.921
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIGENEMIA CITOMEGALOVIRUS -	1	\$ 127.318	\$ 241.762	\$ 170.371
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CITOLOGIA	1	\$ 63.849	\$ 121.241	\$ 81.666
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VDRL (LCR) -	1	\$ 10.492	\$ 19.923	\$ 13.421
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	EOSINOFILOS EN ORINA	1	\$ 3.348	\$ 6.349	\$ 4.278
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTIC. ANTI ANTIGENO	1	\$ 60.604	\$ 115.076	\$ 77.516
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PHADIATOP PEDIATRICO	1	\$ 18.494	\$ 35.117	\$ 23.657
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS VARICELA ZOSTER POR PCR (LCR)	1	\$ 166.038	\$ 315.282	\$ 212.373
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CITOMEGALOVIRUS POR PCR (LCR) -	1	\$ 191.403	\$ 363.443	\$ 244.816
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AC. ANTI RETICULINA IGA	1	\$ 38.800	\$ 73.672	\$ 49.629
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VITAMINA D-25 HIDROXICALCIFEROL -	1	\$ 36.508	\$ 36.508	\$ 36.508
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PEPTIDO NATRIUREICO AURICULAR (PRO BNP)	1	\$ 145.273	\$ 275.848	\$ 185.816
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TOXINA CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN DEPOSIC	1	\$ 44.881	\$ 78.455	\$ 65.479
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HLAB27	1	\$ 140.050	\$ 244.818	\$ 204.336
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR IGG	1	\$ 18.447	\$ 32.241	\$ 26.912
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR IGM	1	\$ 18.447	\$ 32.241	\$ 26.912
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PEPTIDO CITRULINADO	1	\$ 36.970	\$ 64.630	\$ 53.940
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS PARAINFLUENZA	1	\$ 123.920	\$ 216.621	\$ 180.797
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	IGA TRANSGLUTAMINASA	1	\$ 29.193	\$ 51.033	\$ 42.590
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS DE OXI CARBAMAZEPINA	1	\$ 180.543	\$ 315.605	\$ 263.414
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS RESPIRATORI INFLUENZA A Y B	1	\$ 45.031	\$ 78.720	\$ 65.698

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MARCADOR INMUNOLOGICO DIABETES MELLITUS	1	\$ 124.929	\$ 236.673	\$ 182.276
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	IGE ESPECIFICA AMOXICILINA	1	\$ 41.430	\$ 79.252	\$ 56.872
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	IFI PARA BORDETELLA PERTUSIS	1	\$ 90.746	\$ 166.279	\$ 124.572
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICOAGULANTE LUPICO	1	\$ 20.157	\$ 36.935	\$ 65.177
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	SEROLIGIA DIABETES MELLITUS	1	\$ 128.132	\$ 234.780	\$ 213.261
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIGENO PROSTATICO LIBRE	1	\$ 40.774	\$ 77.423	\$ 52.153
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CITOTOXINAS A Y B PARA CLOSTRIDIUM DIFFICILE	1	\$ 59.287	\$ 57.706	\$ 57.706
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CITOMEGALOVIRUS EN SANGRE	1	\$ 252.832	\$ 247.259	\$ 247.259
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTITROMBINA III FUNCIONAL	1	\$ 61.173	\$ 116.159	\$ 143.663
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTITROMBINA III ANTIGENICA	1	\$ 61.173	\$ 116.159	\$ 78.246
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINA C ANTIGENICA	1	\$ 144.553	\$ 274.484	\$ 200.783
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINA C FUNCIONAL	1	\$ 144.553	\$ 274.484	\$ 200.783
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIPEPTIDO CITRULINADO	1	\$ 43.565	\$ 82.723	\$ 55.720
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FACTOR VON WILLEBRAND PLASMATICO MUL	1	\$ 242.022	\$ 459.568	\$ 309.564
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FACTOR VIII COAGULANTE	1	\$ 106.050	\$ 201.378	\$ 135.648
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTIC. ANTI ANTIGENO DE SUPERFICIE AUSAB	1	\$ 46.709	\$ 46.709	\$ 46.709
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS JC POR PCR	1	\$ 150.423	\$ 171.110	\$ 183.340
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NIVELES DE TACROLIMUS	1	\$ 129.878	\$ 149.360	\$ 152.364
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	22 ALERGENOS (PROPIO)	1	\$ 58.061	\$ 66.770	\$ 68.113
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ACIDO MICOFENOLICO (PROPIO)	1	\$ 51.743	\$ 59.508	\$ 60.705
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ACIDO VAINILLILMANDELICO (PROPIO)	1	\$ 34.642	\$ 39.840	\$ 40.640
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ACIDO VALPROICO LIBRE % (PROPIO)	1	\$ 31.424	\$ 36.139	\$ 36.865
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ADA (PROPIO)	1	\$ 72.264	\$ 83.105	\$ 84.775
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ADENOVIRUS POR PCR (PROPIO)	1	\$ 120.156	\$ 138.182	\$ 140.959
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ADENOVIRUS IGG - IGM (PROPIO)	1	\$ 37.218	\$ 42.800	\$ 43.661
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ALDOSTERONA EN ORINA (PROPIO)	1	\$ 30.821	\$ 35.444	\$ 36.158
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AMINOACIDEMIA CUANTIT (PROPIO)	1	\$ 95.566	\$ 109.895	\$ 112.107
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ADROSTENEDIONA (PROPIO)	1	\$ 31.184	\$ 35.861	\$ 36.580
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANFETAMINA EN SANGRE (PROPIO)	1	\$ 135.195	\$ 155.475	\$ 158.602
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTI B2 GLICOPROTEINA (PROPIO)	1	\$ 56.110	\$ 64.526	\$ 65.826
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTICOAGULANTE LUPICO (PROPIO)	1	\$ 80.474	\$ 92.546	\$ 94.408
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AC ANTI RECEPTOR TSH (PROPIO)	1	\$ 70.412	\$ 80.977	\$ 82.605
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AC ANTI CELULAS BETA (PROPIO)	1	\$ 91.156	\$ 104.828	\$ 106.937
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AC ANTI TREPONEMA FTA ABS (PROPIO)	1	\$ 56.331	\$ 64.782	\$ 66.085
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AC ANTI NEUMOCOC 10 SEROT (PROPIO)	1	\$ 342.010	\$ 393.313	\$ 401.225
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AC CELULAS PARIETALES (PROPIO)	1	\$ 34.203	\$ 39.329	\$ 40.122
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTIGENO DE NEUMOCOCO (PROPIO)	1	\$ 171.027	\$ 196.681	\$ 200.637
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ANTITROMBINA III ANTIG Y FUN (PROPIO)	1	\$ 171.506	\$ 197.236	\$ 201.200
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ARSENICO (PROPIO)	1	\$ 175.655	\$ 202.000	\$ 206.067
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BANDAS OLIGONALES (PROPIO)	1	\$ 97.693	\$ 112.349	\$ 214.524
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BORDETELLA PERTUSSI X PCR (PROPIO)	1	\$ 198.185	\$ 227.913	\$ 232.499
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BORDETELLA PERTUSSI IGG-IGM (PROPIO)	1	\$ 100.592	\$ 115.682	\$ 118.008
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BORRELIA BURGDORFERI IGG-IGM (PROPIO)	1	\$ 31.184	\$ 35.861	\$ 36.580
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BRUCELLA IGG-IGM (PROPIO)	1	\$ 35.608	\$ 40.951	\$ 41.775
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CALCULOS RENALES O BILIARES (PROPIO)	1	\$ 36.212	\$ 41.643	\$ 42.480
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CANDIDA ALBICANS X PCR (PROPIO)	1	\$ 74.842	\$ 86.067	\$ 87.801
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CARGA VIRAL DE HEP B Y C (PROPIO)	1	\$ 91.418	\$ 105.131	\$ 189.464
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CATECOLAMINA EN PL Y ORINA (PROPIO)	1	\$ 192.291	\$ 221.136	\$ 225.583
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CHLAMYDIA X PCR (PROPIO)	1	\$ 131.613	\$ 151.357	\$ 154.401
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CHLAMYDIA TRACH X PCR (PROPIO)	1	\$ 95.180	\$ 109.460	\$ 111.660
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CICLOSPORINA (PROPIO)	1	\$ 111.534	\$ 128.265	\$ 130.848
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CMV X PCR CUANTITATIVO (PROPIO)	1	\$ 95.260	\$ 109.550	\$ 154.883
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CARGA VIRAL CMV (PROPIO)	1	\$ 164.549	\$ 189.229	\$ 193.036
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CLOBAZAN (PROPIO)	1	\$ 164.549	\$ 189.229	\$ 193.036
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CL. DIFFICILE X PCR (PROPIO)	1	\$ 100.572	\$ 115.658	\$ 117.984
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	COCAINA EN SANGRE (PROPIO)	1	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 140.947
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CUANTIF ARN VIRAL VIH (PROPIO)	1	\$ 155.312	\$ 178.612	\$ 227.724
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DIAZEPAM EN SANGRE (PROPIO)	1	\$ 212.931	\$ 244.874	\$ 249.800

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ENTEROVIRUS XPCR (PROPIO)	1	\$ 100.572	\$ 115.658	\$ 117.984
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	EPSTEIN BARR X PCR (PROPIO)	1	\$ 97.935	\$ 112.628	\$ 168.705
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ETANOL PLS (PROPIO)	1	\$ 140.122	\$ 161.143	\$ 164.385
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	EVEROLIMUS (PROPIO)	1	\$ 97.353	\$ 111.956	\$ 115.598
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MUTACION FACTOR II (PROPIO)	1	\$ 124.574	\$ 143.263	\$ 146.140
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	FACTOR V MUTACION (PROPIO)	1	\$ 119.703	\$ 137.661	\$ 140.429
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	GLUC 6 FOSF DEHIDROGENASA (PROPIO)	1	\$ 107.814	\$ 123.987	\$ 126.480
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ELECTROFORESIS HEMOGL (PROPIO)	1	\$ 94.174	\$ 108.301	\$ 121.392
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	AG E HEPATITIS (PROPIO)	1	\$ 117.552	\$ 135.187	\$ 137.903
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PCR PARA VIRUS HEPATITIS B Y C (PROPIO)	1	\$ 135.819	\$ 156.189	\$ 159.332
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HEPATITIS E IGM (PROPIO)	1	\$ 135.819	\$ 156.189	\$ 162.472
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HIDROXIPROLINA 24 H (PROPIO)	1	\$ 158.773	\$ 182.593	\$ 186.263
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HIV GENES PROTEASA Y TRANSCRIPTASA (PROPIO)	1	\$ 94.115	\$ 108.230	\$ 232.590
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	HORMONA ANTIMULLERIANA (PROPIO)	1	\$ 115.076	\$ 132.338	\$ 134.998
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	INFLUENZA CON SUBTIPO H1N1 (PROPIO)	1	\$ 91.819	\$ 105.593	\$ 107.715
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	C1Q ESTERASA (PROPIO)	1	\$ 92.343	\$ 106.195	\$ 232.590
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	IG SUBCLASE IGG1, 2, 3, 4 (PROPIO)	1	\$ 72.307	\$ 83.153	\$ 84.824
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	IGF 1 Y 2 (PROPIO)	1	\$ 92.343	\$ 106.195	\$ 108.332
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	ISOENZIMAS DE FOF ALCALINA (PROPIO)	1	\$ 110.751	\$ 127.365	\$ 129.927
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LAMOTRIGINA (PROPIO)	1	\$ 92.423	\$ 106.287	\$ 108.427
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	LEVETIARACETAM (PROPIO)	1	\$ 60.054	\$ 69.063	\$ 78.876
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MARC INMUNOLOG DIABETES (PROPIO)	1	\$ 110.751	\$ 127.365	\$ 129.987
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MARIHUANA CONFIRMACION (PROPIO)	1	\$ 91.477	\$ 105.202	\$ 107.318
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	METANEFRIAS URINARIAS (PROPIO)	1	\$ 91.477	\$ 105.202	\$ 129.987
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MYCOBACTERIUM X PCR (PROPIO)	1	\$ 152.597	\$ 175.488	\$ 179.017
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	MYCOPLASMA PNEUMONIAE (PROPIO)	1	\$ 141.232	\$ 162.414	\$ 165.682
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NEISSERIA GONHORREAE (PROPIO)	1	\$ 142.538	\$ 163.923	\$ 167.216
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	OPIACEOS EN ORINA (PROPIO)	1	\$ 133.124	\$ 153.094	\$ 156.174
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PANEL BACTERIANO MENINGITIS (PROPIO)	1	\$ 111.274	\$ 127.966	\$ 130.539
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PANEL CHILE IGE ESPECIFICA (PROPIO)	1	\$ 71.299	\$ 81.998	\$ 129.181
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PANEL EMBARAZADA POR PCR-RT (PROPIO)	1	\$ 151.289	\$ 173.986	\$ 177.484
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PANEL ETS X PCR (PROPIO)	1	\$ 112.258	\$ 129.098	\$ 141.884
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PANEL GASTROENTERITIS BACT VIRAL (PROPIO)	1	\$ 131.835	\$ 151.613	\$ 188.006
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PANEL HERPEX BK11 (PROPIO)	1	\$ 72.365	\$ 83.219	\$ 156.416
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PANEL IGE ESPECIFICA (PROPIO)	1	\$ 172.588	\$ 198.478	\$ 202.468
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PANEL PARASITARIOS (PROPIO)	1	\$ 201.585	\$ 231.823	\$ 236.486
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PANEL RESPIRATORIO BK16 (PROPIO)	1	\$ 159.740	\$ 183.701	\$ 187.398
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PANEL RESPIRATORIO INFLUENZA (PROPIO)	1	\$ 152.497	\$ 175.369	\$ 178.896
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PANEL VIRAL MENINGITIS (PROPIO)	1	\$ 145.856	\$ 167.733	\$ 171.109
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PARVOVIRUS B19 PCR (PROPIO)	1	\$ 148.997	\$ 171.345	\$ 174.793
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PARVOVIRUS IGG IGM (PROPIO)	1	\$ 101.215	\$ 116.399	\$ 118.738
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PEPTIDO CITRUILADO (PROPIO)	1	\$ 122.319	\$ 140.667	\$ 143.496
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	NT PRO BNP (PROPIO)	1	\$ 130.888	\$ 150.525	\$ 153.553
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PERFIL DE AMINOACIDOS Y ACILCARNITINAS (PROPIO)	1	\$ 70.455	\$ 81.023	\$ 93.990
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PIRUVATO (PROPIO)	1	\$ 82.022	\$ 94.328	\$ 96.224
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PLOMO (PROPIO)	1	\$ 111.898	\$ 128.685	\$ 131.272
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PNEUMOCISTIS CARINNI X PCR (PROPIO)	1	\$ 91.519	\$ 105.248	\$ 107.363
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PCR ULTRASENSIBLE (PROPIO)	1	\$ 70.412	\$ 80.977	\$ 82.605
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINA C Y PROTEINA S (PROPIO)	1	\$ 91.357	\$ 105.061	\$ 182.529
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PROTEINA S ACTIVIDAD (PROPIO)	1	\$ 111.274	\$ 127.966	\$ 153.324
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	SIROLIMUS (PROPIO)	1	\$ 90.695	\$ 104.299	\$ 105.089
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TACROLIMUS (PROPIO)	1	\$ 111.697	\$ 128.454	\$ 131.034
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA B27 POR PCR MARRAY (PROPIO)	1	\$ 172.132	\$ 197.953	\$ 201.934
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA DQ2 POR PCR (PROPIO)	1	\$ 104.616	\$ 120.309	\$ 163.156
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TOXOPLASMA GONDII X PCR (PROPIO)	1	\$ 104.616	\$ 120.309	\$ 122.729
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	PCR PARA CRIPTOCOCO EN LCR	1	\$ 165.072	\$ 188.111	\$ 191.894
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TRANSGLUT TISULAR IGG IGA (PROPIO)	1	\$ 91.840	\$ 105.617	\$ 107.742
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TREPONEMA PALLIDUM X PCR (PROPIO)	1	\$ 171.187	\$ 196.863	\$ 200.822

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TRIPTASA (PROPIO)	1	\$ 91.798	\$ 105.573	\$ 111.768
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VARICELLA ZOSTER IGG IGM (PROPIO)	1	\$ 70.412	\$ 80.977	\$ 82.605
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS BK (PROPIO)	1	\$ 91.519	\$ 105.248	\$ 135.558
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS DENGUE X PCR (PROPIO)	1	\$ 92.262	\$ 106.100	\$ 169.458
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HERPES 1 X PCR CUALI EN LCR (PROPIO)	1	\$ 71.299	\$ 81.998	\$ 99.564
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HERPES 2 X PCR (PROPIO)	1	\$ 130.929	\$ 150.572	\$ 153.599
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HERPES 2 X PCR EN LCR (PROPIO)	1	\$ 152.093	\$ 174.908	\$ 178.427
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS HERPES 6 X PCR (PROPIO)	1	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 140.947
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS JC (PROPIO)	1	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 149.113
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS PAPILOMA HUMANO X PCR (PROPIO)	1	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 140.947
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS SARAMPION X PCR (PROPIO)	1	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 140.947
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS VARICELA ZOSTER X PCR (PROPIO)	1	\$ 128.918	\$ 148.255	\$ 151.238
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS ZIKA X PCR (PROPIO)	1	\$ 111.959	\$ 128.751	\$ 169.458
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VIRUS ZIKA IGG IGM (PROPIO)	1	\$ 70.412	\$ 80.977	\$ 88.905
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	VITAMINA B 12 (PROPIO)	1	\$ 92.039	\$ 105.846	\$ 107.975
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CARIOGRAMA EN SANGRE (PROPIO)	1	\$ 374.100	\$ 430.217	\$ 438.867
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CARIOGRAMA DE FIBROBL EN TJ (PROPIO)	1	\$ 242.787	\$ 279.208	\$ 284.822
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	DETECCION VIRUS HANTA	1	\$ 108.600	\$ 123.758	\$ 126.246
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TEST DE HELECHO	1	\$ 12.669	\$ 14.438	\$ 16.226
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CUANTIFICACION DE ANTICUERPOS ANTI SARS-COV-2 IGM	1	\$ 36.341	\$ 36.341	\$ 36.341
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CUANTIFICACION DE ANTICUERPOS ANTI SARS-COV-2 IGG	1	\$ 36.341	\$ 36.341	\$ 36.341
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	CUANTIFICACION DE ANTICUERPOS ANTI SARS-COV-2 IGA	1	\$ 36.341	\$ 36.341	\$ 36.341
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	TEST GENETICO INTOLERANCIA A LA LACTOSA	1	\$ 83.287	\$ 91.969	\$ 96.634
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	BARTONELLA HENSESLAE	1	\$ 45.252	\$ 45.252	\$ 45.252
Sin Código	CENTRO MÉDICO	LABORATORIO	RESISTENCIA A PSEUDOMONA	1	\$ 475.334	\$ 475.334	\$ 475.334
401001	CENTRO MÉDICO	RAYOS	SIALOGRAFIA (4 EXP.)	1	\$ 41.660	\$ 56.040	\$ 62.605
401002	CENTRO MÉDICO	RAYOS	PARTES BLANDAS LARINGE LATERAL CAVUM RIN	1	\$ 15.570	\$ 22.088	\$ 24.762
401004	CENTRO MÉDICO	RAYOS	TORAX, PROYECCION COMPLEMENTARIA EN EL M	1	\$ 14.340	\$ 15.929	\$ 17.844
401008	CENTRO MÉDICO	RAYOS	TORAX, RADIOGRAFIA CON EQUIPO MOVIL FUER	1	\$ 20.270	\$ 23.674	\$ 28.827
401009	CENTRO MÉDICO	RAYOS	TORAX SIMPLE (FRONTAL O LATERAL) (INCLUY	1	\$ 17.680	\$ 23.674	\$ 26.558
401009	CENTRO MÉDICO	RAYOS	RADIOGRAFIA TORAX CON INFORME OIT	1	\$ 17.680	\$ 23.674	\$ 23.674
401010	CENTRO MÉDICO	MAMOGRAFIA	MAMOGRAFIA BILATERAL	1	\$ 37.600	\$ 63.103	\$ 67.868
401011	CENTRO MÉDICO	MAMOGRAFIA	MARCACION PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAMA	1	\$ 51.620	\$ 66.023	\$ 77.077
401012	CENTRO MÉDICO	MAMOGRAFIA	RADIOGRAFIA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA	1	\$ 15.150	\$ 15.929	\$ 18.865
401013	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ABDOMEN SIMPLE (1 PROYECCION) (1 EXP.) (	1	\$ 16.210	\$ 21.169	\$ 23.780
401014	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ABDOMEN SIMPLE, PROYECCION COMPLEMENTARI	1	\$ 11.680	\$ 15.929	\$ 17.844
401015	CENTRO MÉDICO	RAYOS	COLANGIOGRAFIA INTRA O POSTOPERATORIA (P	1	\$ 37.790	\$ 46.824	\$ 50.716
401018	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ENEMA BARITADA DEL COLON (INCLUYE LLENE	1	\$ 77.420	\$ 94.448	\$ 99.769
401019	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ENEMA BARITADA DEL COLON O INTESTINO DEL	1	\$ 74.740	\$ 106.319	\$ 112.302
401020	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ESOFAGO SIMPLE (INCLUYE PESQUISA DE CUER	1	\$ 35.460	\$ 42.060	\$ 45.669
401021	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, DOBLE CONTR	1	\$ 65.740	\$ 93.562	\$ 98.785
401022	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ESTUDIO DE DEGLUCION FARINGEA ( 6 EXP.)	1	\$ 29.550	\$ 42.060	\$ 44.402
401023	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ESTUDIO INTESTINO DELGADO (6 EXP.)	1	\$ 54.720	\$ 75.019	\$ 83.663
401024	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN N	1	\$ 54.500	\$ 69.242	\$ 73.134

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
401027	CENTRO MÉDICO	RAYOS	PIELOGRAFIA DE ELIMINACION O DESCENDENTE	1	\$ 69.630	\$ 96.075	\$ 110.807
401028	CENTRO MÉDICO	RAYOS	RENAL SIMPLE (PROC. AUT.) (1 EXP.)	1	\$ 14.910	\$ 20.375	\$ 22.777
401029	CENTRO MÉDICO	RAYOS	VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.	1	\$ 12.850	\$ 17.576	\$ 19.620
401031	CENTRO MÉDICO	RAYOS	CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULA	1	\$ 17.550	\$ 23.674	\$ 26.558
401032	CENTRO MÉDICO	RAYOS	CRANEO FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	1	\$ 18.350	\$ 25.010	\$ 28.013
401033	CENTRO MÉDICO	RAYOS	CRANEO, CADA PROYECCION ESPECIAL: AXIAL,	1	\$ 12.860	\$ 17.576	\$ 19.620
401035	CENTRO MÉDICO	RAYOS	OIDO, UNO O AMBOS (4 PROY.) (4 EXP.)	1	\$ 22.210	\$ 31.901	\$ 34.743
401040	CENTRO MÉDICO	RAYOS	SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	1	\$ 20.510	\$ 29.122	\$ 32.626
401042	CENTRO MÉDICO	RAYOS	COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y	1	\$ 17.680	\$ 23.674	\$ 26.558
401043	CENTRO MÉDICO	RAYOS	COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBL	1	\$ 29.760	\$ 42.315	\$ 47.370
401044	CENTRO MÉDICO	RAYOS	COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL ADICIONAL (2	1	\$ 16.690	\$ 23.674	\$ 26.558
401045	CENTRO MÉDICO	RAYOS	COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA,	1	\$ 20.590	\$ 27.829	\$ 31.247
401046	CENTRO MÉDICO	RAYOS	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (AMBAS INCLU	1	\$ 30.480	\$ 40.856	\$ 45.820
401047	CENTRO MÉDICO	RAYOS	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FUNCIONAL (2	1	\$ 24.780	\$ 35.177	\$ 39.430
401048	CENTRO MÉDICO	RAYOS	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS AD	1	\$ 16.690	\$ 23.674	\$ 26.558
401049	CENTRO MÉDICO	RAYOS	COLUMNA TOTAL O DORSOLUMBAR, PANORAMICA	1	\$ 22.800	\$ 31.776	\$ 35.632
401051	CENTRO MÉDICO	RAYOS	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL,C/U (1 EXP.	1	\$ 13.550	\$ 18.372	\$ 20.566
401052	CENTRO MÉDICO	RAYOS	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCION	1	\$ 12.350	\$ 17.576	\$ 19.620
401053	CENTRO MÉDICO	RAYOS	SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILIACAS	1	\$ 18.590	\$ 26.431	\$ 29.582
401054	CENTRO MÉDICO	RAYOS	BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUNECA, MANO, DE	1	\$ 15.420	\$ 21.169	\$ 23.780
401055	CENTRO MÉDICO	RAYOS	CLAVICULA (2 EXP.)	1	\$ 18.050	\$ 24.548	\$ 27.560
401056	CENTRO MÉDICO	RAYOS	EDAD OSEA : CARPO Y MANO (1 EXP.)	1	\$ 12.860	\$ 17.576	\$ 19.620
401057	CENTRO MÉDICO	RAYOS	EDAD OSEA : RODILLA (FRONTAL) (1 EXP.)	1	\$ 13.420	\$ 17.576	\$ 19.620
401058	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ESTUDIO DE ESCAFOIDES	1	\$ 20.180	\$ 26.431	\$ 29.582
401059	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ESTUDIO MUNECA O TOBILLO (FRONT.,LATERAL	1	\$ 17.440	\$ 24.715	\$ 27.731
401060	CENTRO MÉDICO	RAYOS	HOMBRO, FEMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA	1	\$ 18.240	\$ 24.715	\$ 27.731
401062	CENTRO MÉDICO	RAYOS	PLANIGRAFIA OSEA, PROYECCIONES ESPECIALE	1	\$ 12.690	\$ 17.576	\$ 19.620
401063	CENTRO MÉDICO	RAYOS	TUNEL INTERCONDILEO O RADIO-CARPIANO	1	\$ 12.350	\$ 17.576	\$ 19.620
401064	CENTRO MÉDICO	RAYOS	APOYO FLUOROSCOPICO A PROCEDIMIENTOS INT	1	\$ 14.990	\$ 17.576	\$ 21.284
401070	CENTRO MÉDICO	RAYOS	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOR	1	\$ 31.890	\$ 43.526	\$ 48.806
401073	CENTRO MÉDICO	RAYOS	VIDEOFLUOROSCOPIA PARA ESTUDIO DE DEGLUCION	1	\$ 121.310	\$ 148.046	\$ 148.046
401110	CENTRO MÉDICO	MAMOGRAFIA	MAMOGRAFIA UNILATERAL	1	\$ 22.080	\$ 50.102	\$ 44.463
401130	CENTRO MÉDICO	MAMOGRAFIA	MAMOGRAFIA PROYECCION COMPLEMENTARIA (AXILAR U OTRAS)	1	\$ 8.060	\$ 19.033	\$ 19.224
401151	CENTRO MÉDICO	RAYOS	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACT	1	\$ 12.930	\$ 18.372	\$ 20.566
402005	CENTRO MÉDICO	RAYOS	GALACTOGRAFIA, UN LADO (A.C. 20-01-012)	1	\$ 19.230	\$ 19.230	\$ 28.430
402008	CENTRO MÉDICO	RAYOS	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA (A.C	1	\$ 50.560	\$ 71.965	\$ 75.949
402009	CENTRO MÉDICO	RAYOS	FISTULOGRAFIA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	1	\$ 13.780	\$ 18.007	\$ 19.602

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
402011	CENTRO MÉDICO	RAYOS	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 20-01-013) (	1	\$ 39.280	\$ 59.637	\$ 65.600
402012	CENTRO MÉDICO	RAYOS	PIELOGRAFIA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015)	1	\$ 44.980	\$ 44.980	\$ 68.712
402014	CENTRO MÉDICO	RAYOS	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL R	1	\$ 42.130	\$ 66.823	\$ 73.505
402015	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ARTROGRAFIA FACETARIA	1	\$ 62.130	\$ 62.130	\$ 94.911
402019	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ANGIOGRAFIA SELECTIVA DE CAROTIDA EXTERN	1	\$ 69.580	\$ 69.580	\$ 86.592
402020	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ANGIOGRAFIA SELECTIVA MEDULAR (A.C 17-01	1	\$ 71.790	\$ 71.790	\$ 89.334
402022	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PRO	1	\$ 112.830	\$ 112.830	\$ 160.239
402023	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFERICA. PR	1	\$ 78.590	\$ 78.590	\$ 105.458
402024	CENTRO MÉDICO	RAYOS	AORTOGRAFIA CON AOT O CINEANGIOGRAFIA (A	1	\$ 82.380	\$ 82.380	\$ 121.789
402025	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ARTERIOGRAFIA DE CADA EXTREMIDAD, (A.C.1	1	\$ 52.060	\$ 52.060	\$ 78.182
402027	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA CON AOT O CINEAN	1	\$ 96.770	\$ 96.770	\$ 145.379
402029	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ARTERIOGRAFIA CAROTIDA VERTEBRAL POR CAT	1	\$ 70.740	\$ 70.740	\$ 91.678
402030	CENTRO MÉDICO	RAYOS	CINECORONARIOGRAFIA (A.C. 17-01-019)	1	\$ 87.980	\$ 87.980	\$ 124.946
402031	CENTRO MÉDICO	RAYOS	EMBOLIZACION O BALONIZACION (A.C. DE LA	1	\$ 55.230	\$ 55.230	\$ 68.712
402032	CENTRO MÉDICO	RAYOS	INSTALACION DE CATETER O Sonda INTRACARD	1	\$ 38.590	\$ 54.002	\$ 57.068
402033	CENTRO MÉDICO	RAYOS	VENTRICULOGRAFIA DERECHA Y/O IZQUIERDA (	1	\$ 87.980	\$ 87.980	\$ 124.946
402035	CENTRO MÉDICO	RAYOS	CAVOGRAFIA (A.C. 17-01-025)	1	\$ 49.760	\$ 49.760	\$ 61.944
402038	CENTRO MÉDICO	RAYOS	FLEBOGRAFIA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERI	1	\$ 44.020	\$ 55.687	\$ 61.255
402041	CENTRO MÉDICO	RAYOS	FLEBOGRAFIA SELECTIVA (SUPRARRENAL Y SIM	1	\$ 49.760	\$ 49.760	\$ 61.944
402050	CENTRO MÉDICO	RAYOS	MIELOGRAFIA POR PUNCION LUMBAR CON CONTR	1	\$ 60.420	\$ 60.420	\$ 89.334
403001	CENTRO MÉDICO	SCANNER	CEREBRO (30 CORTES 8-10 MM.)	1	\$ 111.540	\$ 261.659	\$ 287.825
403002	CENTRO MÉDICO	SCANNER	SILLA TURCA (20 CORTES 2 MM)	1	\$ 117.380	\$ 236.189	\$ 259.808
403003	CENTRO MÉDICO	SCANNER	ANGULO PONTO CEREBELOSO (40 CORTES 2MM.)	1	\$ 100.820	\$ 229.087	\$ 251.996
403006	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TEMPORAL-OIDO (INCLUYE CORONALES) (40 CO	1	\$ 96.800	\$ 229.087	\$ 251.996
403007	CENTRO MÉDICO	SCANNER	ORBITAS MAXILOFACIAL (INCLUYE CORONALES)	1	\$ 129.440	\$ 236.189	\$ 259.808
403008	CENTRO MÉDICO	SCANNER	COLUMNA CERVICAL (4 ESPACIOS - 5 VERTEBR	1	\$ 141.790	\$ 304.174	\$ 334.592
403012	CENTRO MÉDICO	SCANNER	CUELLO, PARTES BLANDAS (30 CORTES, 4-8 M	1	\$ 104.780	\$ 229.087	\$ 251.996
403013	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX. INCLUYE ADEMAS: ESTERNON, CLAVICULAS, ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR, ESCAPULA, COSTILLAS, ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR. INCLUYE TODO EL TORAX O CADA SEGMENTO O ARTICULACION. INCLUYE BILATERALIDAD	1	\$ 165.500	\$ 269.308	\$ 296.239
403014	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN (HIGADO, VIAS Y VESICULA BILIAR, PANCREAS, BAZO, SUPRARRENES Y RINONES)	1	\$ 99.650	\$ 268.864	\$ 295.750
403016	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS (ADEMAS INCLUYE SACRO	1	\$ 102.190	\$ 235.079	\$ 258.586

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
403017	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA MUSCULOESQUELETICA POR ZONA ANATOMICA. POR CADA SEGMENTO O ARTICULACION: MUSLO, PIERNA, RODILLAS, ANTEBRAZO, CODO, MUNECA, MANO, HOMBRO, PIE, TOBILLOS U OTROS. BILATERAL SOLO PARA RODILLAS	1	\$ 89.220	\$ 232.900	\$ 256.189
403018	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL, INCLUYE MINIMO 6 ESPACIOS	1	\$ 124.240	\$ 124.240	\$ 186.664
403019	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	1	\$ 124.240	\$ 124.240	\$ 186.664
403020	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS	1	\$ 162.640	\$ 540.735	\$ 594.808
403021	CENTRO MÉDICO	SCANNER	COLOCLISIS POR TC	1	\$ 42.830	\$ 42.830	\$ 57.501
403022	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA UROGRAFIA	1	\$ 95.680	\$ 95.680	\$ 143.755
403023	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLONOSCOPIA VIRTUAL. NO INCLUYE INSTALACION DE SONDA	1	\$ 81.680	\$ 81.680	\$ 109.634
403024	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA PLANIFICACION RADIOTERAPIA	1	\$ 110.830	\$ 110.830	\$ 123.994
403025	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CALCIO CORONARIO	1	\$ 54.620	\$ 54.620	\$ 61.115
403101	CENTRO MÉDICO	SCANNER	ANGIOTAC DE CEREBRO	1	\$ 135.180	\$ 319.126	\$ 351.038
403102	CENTRO MÉDICO	SCANNER	ANGIOTAC DE TORAX	1	\$ 203.520	\$ 330.159	\$ 363.174
403103	CENTRO MÉDICO	SCANNER	ANGIOTAC DE ABDOMEN	1	\$ 188.430	\$ 314.346	\$ 345.781
403104	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE CUELLO	1	\$ 111.090	\$ 111.090	\$ 143.151
403105	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE PELVIS	1	\$ 81.010	\$ 81.010	\$ 116.855
403106	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ANGIO CARDIACO. MINIMO 64 CORTES	1	\$ 106.190	\$ 106.190	\$ 118.802
403107	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDADES INFERIORES (BILATERAL)	1	\$ 153.760	\$ 153.760	\$ 172.016
403108	CENTRO MÉDICO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDAD SUPERIOR (UNILATERAL)	1	\$ 157.520	\$ 157.520	\$ 176.217
404002	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA OBSTETRICA	1	\$ 13.970	\$ 63.792	\$ 63.792
404003	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL (INCLUYE HIGADO,	1	\$ 44.110	\$ 59.393	\$ 137.432
404004	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA COMO APOYO A CIRUGIA, O A	1	\$ 27.260	\$ 61.031	\$ 84.616
404005	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	1	\$ 24.640	\$ 75.332	\$ 88.211
404006	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA GINECOLOGICA, PELVIANA FEM	1	\$ 23.470	\$ 77.777	\$ 88.211
404007	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIE	1	\$ 34.260	\$ 104.527	\$ 106.375
404008	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA PARA SEGUIMIENTO DE OVULAC	1	\$ 38.370	\$ 117.059	\$ 126.016
404009	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA PELVICA MASCULINA (INCLUYE	1	\$ 24.530	\$ 33.026	\$ 76.491
404010	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA RENAL (BILATERAL) Y DE BAZ	1	\$ 30.580	\$ 41.253	\$ 95.515
404011	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA CEREBRAL (R.N. O LACTANTE)	1	\$ 33.010	\$ 82.504	\$ 98.366
404012	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	\$ 30.740	\$ 71.915	\$ 88.211
404013	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA OCULAR BIDIMENSIONAL, UNO	1	\$ 35.660	\$ 45.385	\$ 95.515
404014	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TESTICULAR (UNO O AMBOS)	1	\$ 30.340	\$ 41.253	\$ 95.515
404015	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TIROIDEA	1	\$ 30.740	\$ 41.253	\$ 95.515

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
404016	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELETICA (CADA ZONA ANATOMIA)	1	\$ 30.740	\$ 77.349	\$ 95.515
404118	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR PERIFERICA (BILAT	1	\$ 100.860	\$ 135.217	\$ 313.148
404119	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA CAROTIDEA BILATERAL	1	\$ 95.250	\$ 135.217	\$ 313.148
404120	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TRANSRECTAL	1	\$ 100.860	\$ 135.217	\$ 313.148
404121	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES	1	\$ 103.940	\$ 135.217	\$ 313.148
404122	CENTRO MÉDICO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PLASENTAR	1	\$ 100.860	\$ 307.706	\$ 313.148
405001	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA CRANEO ENCEFALICA U OIDOS, BILATERAL	1	\$ 215.350	\$ 549.492	\$ 604.441
405002	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE HIPOTALAMO - HIPOFISIS	1	\$ 224.230	\$ 549.492	\$ 604.441
405003	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE ORBITAS	1	\$ 201.000	\$ 549.492	\$ 604.441
405004	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE ARTICULACIONES TEMPOR	1	\$ 216.130	\$ 491.139	\$ 540.252
405005	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE COLUMNA CERVICAL	1	\$ 215.350	\$ 549.492	\$ 604.441
405006	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE COLUMNA DORSAL	1	\$ 223.960	\$ 549.492	\$ 604.441
405007	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE COLUMNA LUMBAR	1	\$ 215.350	\$ 549.492	\$ 604.441
405009	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX (CORAZON, ESTERNON, CLAVICULAS, ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR, ESCAPULA, COSTILLAS O ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR). TODA LA PARED TORACICA O CADA SEGMENTO O ARTICULACI	1	\$ 230.760	\$ 549.492	\$ 604.441
405010	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE ABDOMEN TOTAL	1	\$ 215.350	\$ 549.492	\$ 604.441
405011	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS. INCLUYE: OSTEOARTICULACION DE SACROILIACAS U OSTEOARTICULAR DE SACROCOXIS U OSTEOARTICULAR DE HUESOS PELVICOS U ORGANOS PELVIANOS (INCLUYE GENITALES INTERNOS Y GASTROI	1	\$ 215.350	\$ 549.492	\$ 604.441
405012	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE ABDOMEN+PELVIS	1	\$ 322.990	\$ 824.235	\$ 906.658
405013	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA	1	\$ 176.560	\$ 491.139	\$ 540.252
405016	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA COLUMNA TOTAL (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR)	1	\$ 381.050	\$ 381.050	\$ 582.257
405017	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE ENCEFALO	1	\$ 230.760	\$ 230.760	\$ 332.932
405018	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE CUELLO	1	\$ 237.300	\$ 237.300	\$ 342.366
405019	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE TORAX	1	\$ 233.510	\$ 233.510	\$ 342.366
405020	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE ABDOMEN	1	\$ 218.070	\$ 218.070	\$ 332.932
405021	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE PELVIS	1	\$ 224.230	\$ 224.230	\$ 323.519
405022	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR UNILATERAL	1	\$ 221.610	\$ 221.610	\$ 332.932
405023	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR UNILATERAL	1	\$ 215.350	\$ 215.350	\$ 323.519
405024	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO O MUNECA	1	\$ 189.210	\$ 189.210	\$ 272.993

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
405025	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	1	\$ 180.930	\$ 180.930	\$ 265.261
405026	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO	1	\$ 183.850	\$ 491.139	\$ 540.252
405027	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO	1	\$ 176.560	\$ 491.139	\$ 540.252
405028	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	1	\$ 176.560	\$ 491.139	\$ 540.252
405029	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA	1	\$ 181.710	\$ 181.710	\$ 272.993
405030	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA CADERA	1	\$ 183.850	\$ 183.850	\$ 265.261
405031	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA DE MAMAS	1	\$ 176.560	\$ 176.560	\$ 265.261
405032	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA FETAL	1	\$ 211.900	\$ 211.900	\$ 323.519
405098	CENTRO MÉDICO	RESONANCIA MAGNETICA	COLANGIORESONANCIA	1	\$ 144.250	\$ 475.731	\$ 523.303
Sin Código	CENTRO MÉDICO	RAYOS	ESTUDIO RADIOLOGICO DE CORAZON (INCLUYE	1	\$ 56.424	\$ 50.567	\$ 56.424
Sin Código	CENTRO MÉDICO	RAYOS	AGUJEROS OPTICOS, AMBOS LADOS (2 PROY.)	1	\$ 40.613	\$ 35.177	\$ 40.613
Sin Código	CENTRO MÉDICO	RAYOS	GLOBO OCULAR, ESTUDIO DE CUERPO EXTRANO	1	\$ 48.188	\$ 44.133	\$ 48.188
1801001	CENTRO MÉDICO	ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA (SALA)	GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA)	1	\$ 209.367	\$ 246.355	\$ 320.262
1801001	CENTRO MÉDICO	HONORARIO MEDICO	GASTRODUODENOSCOPIA(10%ANEST)	1	\$ 6.526	\$ 14.112	\$ 18.345
1801006	CENTRO MÉDICO	ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA (SALA)	COLONOSCOPIA LARGA (INCLUYE SIGMOIDOSCOPIA)	1	\$ 232.527	\$ 296.443	\$ 385.376
1801006	CENTRO MÉDICO	HONORARIO MEDICO	COLONOSCOPIA LARGA(10%ANEST)	1	\$ 8.842	\$ 19.121	\$ 24.857
1801045	CENTRO MÉDICO	HONORARIO MEDICO	ANESTESIA ADULTO 10% DEL PRODECIMIENTO	1	\$ 14.710	\$ 31.809	\$ 41.352
1801045	CENTRO MÉDICO	PABELLON	POLIPECTOMIA O MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA BAJA	1	\$ 291.207	\$ 482.697	\$ 627.506
801001	CENTRO MÉDICO	ANATOMIA PATOLOGICA	CITODIAGNOSTICO CORRIENTE, EXFOLIATIVA (	1	\$ 11.380	\$ 34.726	\$ 63.009
801002	CENTRO MÉDICO	ANATOMIA PATOLOGICA	CITOLOGIA ASPIRATIVA (POR PUNCION) POR C	1	\$ 16.580	\$ 75.912	\$ 75.912
801003	CENTRO MÉDICO	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON MICROSCOPIA	1	\$ 66.740	\$ 203.595	\$ 249.173
801004	CENTRO MÉDICO	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TECNICAS DE	1	\$ 49.280	\$ 150.344	\$ 209.933
801005	CENTRO MÉDICO	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TECNICAS HIS	1	\$ 36.020	\$ 109.892	\$ 153.451
801006	CENTRO MÉDICO	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA CONT	1	\$ 47.860	\$ 146.010	\$ 203.979
801007	CENTRO MÉDICO	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TINCION CORR	1	\$ 47.860	\$ 146.010	\$ 203.979
801008	CENTRO MÉDICO	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CORRIENTE DE BIO	1	\$ 24.800	\$ 75.912	\$ 105.704
801011	CENTRO MÉDICO	ANATOMIA PATOLOGICA	PCR TIEMPO REAL PARA MARCADORES TUMORALE	1	\$ 489.380	\$ 955.584	\$ 955.584
1101025	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	POR PUNCION LUMBAR, CON MEDIO DE CONTRAS	1	\$ 26.750	\$ 111.575	\$ 111.575
1101026	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION DE NERVIOS PERIFERICOS INTR	1	\$ 22.190	\$ 92.521	\$ 92.521
1101027	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION DE NERVIOS PERIFERICOS TRON	1	\$ 29.500	\$ 122.945	\$ 122.945
1101028	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION O BLOQUEO DE RAMAS DEL TRIGEMINO O DEL FACIAL	1	\$ 50.273	\$ 50.273	\$ 50.273

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
1101030	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION O BLOQUEO EPIDURAL, CERVICAL, LUMBAR O SIMILARES, CADA SESION	1	\$ 24.110	\$ 100.412	\$ 100.412
1101033	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION O BLOQUEO SUBOCCIPITAL U OTROS NERVIOS CERVICALES	1	\$ 51.582	\$ 51.582	\$ 51.582
1301002	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	RINOMANOMETRIA C/S VASOCONTRACTOR	1	\$ 15.740	\$ 20.968	\$ 26.269
1301008	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	AUDIOMETRIA NINO DE 4 A 12 ANOS	1	\$ 16.480	\$ 21.924	\$ 27.472
1301009	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	IMPEDANCIOMETRIA	1	\$ 10.510	\$ 20.455	\$ 22.500
1301010	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CALIBRACION DE AUDIFONOS O IMPLANTES	1	\$ 14.706	\$ 14.706	\$ 14.706
1301011	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TRONCO CEREBRAL CLINICOS	1	\$ 51.531	\$ 51.531	\$ 51.531
1301012	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	COCLEOVESTIBULAR CON ELECTRONISTAGMOGRAFIA	1	\$ 47.184	\$ 47.184	\$ 47.184
1301016	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	FUNCION TUBARIA	1	\$ 7.950	\$ 22.180	\$ 24.398
1301019	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TEST DE GLICEROL (EXAMEN CON INTERVALO DE TIEMPO , AUDIOMETRIA A LA PRIMERA HORA , OTRA A LAS DOS HORAS Y LA ULTIMA A LA TERCERA HORA ) EXAMEN CON INDICACIONES	1	\$ 27.860	\$ 27.322	\$ 27.322
1301020	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	EXAMEN FUNCIONAL DE VIII PAR	1	\$ 31.280	\$ 52.189	\$ 52.189
1301021	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	AUDIOMETRIA ADULTOS	1	\$ 14.080	\$ 27.349	\$ 30.083
1301025	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	Taponamiento nasal anterior	1	\$ 57.063	\$ 57.063	\$ 57.063
1301026	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	1	\$ 171.188	\$ 171.188	\$ 171.188
1301042	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CUERPO EXTRANO EN OIDO, EXTRACCION DE (INCLUYE TAPON DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN ADULTOS	1	\$ 7.410	\$ 10.346	\$ 15.445
1301043	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CUERPO EXTRANO EN OIDO, EXTRACCION DE (INCLUYE TAPON DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN NINOS	1	\$ 22.190	\$ 27.872	\$ 57.063
1301046	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TRONCO CEREBRAL AUTOMATIZADO ( MENORES DE 4 ANOS)	1	\$ 21.640	\$ 10.614	\$ 10.614
1601110	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CURETAJE DE LESIONES VIRALES Y SIMILAR	1	\$ 44.160	\$ 86.327	\$ 92.080
1601111	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	APLICACION DE INMUNOMODULADORES	1	\$ 30.190	\$ 60.426	\$ 61.317
1601116	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CRIOterapiA HASTA 5 LESIONES	1	\$ 29.710	\$ 60.426	\$ 61.317
1601117	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CRIOterapiA 6 A 10 LESIONES	1	\$ 46.480	\$ 86.327	\$ 92.080
1601118	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TUMOR MALIGNO POR CRIOCIRUGIA	1	\$ 84.050	\$ 112.221	\$ 175.201
1601119	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INYECCION INTRACUTANEA EN AREAS HASTA 9C	1	\$ 30.980	\$ 66.470	\$ 73.117
1601120	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO MECANICO	1	\$ 58.880	\$ 86.327	\$ 122.737
1601121	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO QUIMICO	1	\$ 44.160	\$ 69.058	\$ 92.080
1601124	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO POR LASER	1	\$ 75.540	\$ 152.498	\$ 221.498
1601125	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TERAPIA FOTODINAMICA	1	\$ 169.900	\$ 152.498	\$ 221.495

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
1601126	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	DERMATOSCOPIA DIGITAL	1	\$ 37.870	\$ 135.892	\$ 149.482
1602206	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ELECTROCAUTERIZACION LESION DE PIEL HASTA 15 LESIONES	1	\$ 50.180	\$ 57.074	\$ 57.074
1701001	CENTRO MÉDICO	EXAMEN MEDICO	ECG. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERI	1	\$ 12.190	\$ 27.973	\$ 37.188
1701003	CENTRO MÉDICO	EXAMEN MEDICO	TEST DE ESFUERZO	1	\$ 49.340	\$ 93.159	\$ 152.720
1701004	CENTRO MÉDICO	EXAMEN MEDICO	REGISTRO DE HAZ DE HIS, EN ADULTOS O NINOS	1	\$ 66.370	\$ 141.287	\$ 206.457
1701006	CENTRO MÉDICO	EXAMEN MEDICO	ECG CONTINUO (TEST HOLTER O SIMILARES)	1	\$ 57.220	\$ 110.628	\$ 177.058
1701007	CENTRO MÉDICO	EXAMEN MEDICO	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (I	1	\$ 115.500	\$ 166.304	\$ 337.916
1701008	CENTRO MÉDICO	EXAMEN MEDICO	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL (INCLUYE RE	1	\$ 72.210	\$ 140.075	\$ 211.207
1701013	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CATETERISMO EN RN POR ARTERIA UMBILICAL	1	\$ 31.940	\$ 99.803	\$ 99.803
1701015	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	DOPPLER CON ERGOMETRIA (POR SESION)	1	\$ 19.600	\$ 45.906	\$ 80.838
1701016	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	DOPPLER SIMPLE DE VASOS PERIFERICOS (POR	1	\$ 7.900	\$ 24.655	\$ 40.693
1701017	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	PLETISMOGRAFIA EN REPOSO, ESFUERZO C/U (	1	\$ 25.460	\$ 57.416	\$ 103.319
1701018	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	REGISTRO ECOARTERIAL O ECOVENOSO PERIFER	1	\$ 35.230	\$ 57.418	\$ 109.031
1701022	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	AORTOGRAFIA, EN ADULTOS O NINOS (A.C. 04	1	\$ 48.110	\$ 98.953	\$ 150.463
1701023	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ARTERIOGRAFIA DE EXTREMIDADES (CADA	1	\$ 43.680	\$ 73.821	\$ 136.561
1701025	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CAVOGRAFIA (A.C. 04-02-035)	1	\$ 43.680	\$ 52.122	\$ 91.040
1701026	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	FLEBOGRAFIA DE CADA EXTREMIDAD (A.C.04-0	1	\$ 25.150	\$ 40.217	\$ 78.695
1701027	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	FLEBOGRAFIA YUGULAR, SUPRARRENAL, PORTOG	1	\$ 43.680	\$ 73.551	\$ 136.561
1701030	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	PUNCION EVACUADORA DE PERICARDIO, C/S TO	1	\$ 26.750	\$ 98.418	\$ 139.467
1701034	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CARDIOVERSION	1	\$ 40.050	\$ 125.152	\$ 125.152
1701045	CENTRO MÉDICO	EXAMEN MEDICO	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	1	\$ 121.650	\$ 253.519	\$ 253.519
1701055	CENTRO MÉDICO	EXAMEN MEDICO	ECOCARDIAGRAMA DOPPLER COLOR TRANSESOFAG	1	\$ 583.079	\$ 629.022	\$ 1.264.291
1707029	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TORACOCENTESIS EVAC. C/S TOMA DE MUESTRA	1	\$ 25.390	\$ 79.359	\$ 79.359
1707032	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	BIOPSIA PLEURAL (CON AGUJA)	1	\$ 28.770	\$ 89.950	\$ 89.950
1707033	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	BIOPSIA PULMONAR (CON AGUJA) NO INCLUYE	1	\$ 29.540	\$ 92.325	\$ 92.325
1901016	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	URETROGRAFIA RETROGRADA O CISTOURETROGRA	1	\$ 14.700	\$ 46.027	\$ 46.027
1901022	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	VACIAMIENTO VESICAL POR Sonda URETRAL	1	\$ 16.180	\$ 41.908	\$ 47.350
2001002	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	COLPOSCOPIA	1	\$ 15.280	\$ 72.411	\$ 79.652
2001006	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	AMNIOCENTESIS	1	\$ 22.800	\$ 88.500	\$ 97.350
2001009	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	MONITOREO BASAL CON INFORME	1	\$ 10.030	\$ 25.650	\$ 64.899
2001010	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	MONITOREO FETAL ESTRESANTE, CON CONTROL	1	\$ 28.640	\$ 50.205	\$ 87.225
2001012	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	GALACTOGRAFIA Y NEUMOCISTOGRAFIA (A.C.04	1	\$ 24.110	\$ 75.310	\$ 75.310
2001014	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	PROCEDIMIENTO CERVIX	1	\$ 125.538	\$ 125.538	\$ 125.538

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
2001014	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	PROCEDIMIENTO VULVA O VAGINA	1	\$ 148.364	\$ 148.364	\$ 148.364
2001014	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	PROCEDIMIENTO ENDOMETRIO	1	\$ 165.482	\$ 165.482	\$ 165.482
2001022	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	PUNCION EVACUADORA DE QUISTES MAMARIOS,	1	\$ 20.260	\$ 92.732	\$ 105.591
2004009	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	FOTOTERAPIA RECIEN NACIDO (POR DIA)	1	\$ 2.220	\$ 10.367	\$ 34.851
2101001	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION LOCAL MEDICAMENTOS (BURSAS,	1	\$ 12.510	\$ 45.261	\$ 49.787
2101002	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	PROCEDIMIENTO PARA EXPLORACIONES RADIOLO	1	\$ 13.580	\$ 98.367	\$ 108.204
2105001	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CALZON CORTO DE YESO	1	\$ 36.420	\$ 151.863	\$ 151.863
2105004	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	RODILLERA, BOTA LARGA O CORTA DE YESO	1	\$ 29.100	\$ 56.298	\$ 121.283
2105005	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	VELPEAU	1	\$ 29.100	\$ 56.170	\$ 121.283
2105006	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	YESO ANTEBRAQUIAL C/S FERULA DIGITAL	1	\$ 29.100	\$ 56.170	\$ 121.283
2105008	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	YESO PELVIPEDIO BILATERAL	1	\$ 70.220	\$ 146.361	\$ 146.361
2105009	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	YESO PELVIPEDIO UNILATERAL	1	\$ 55.310	\$ 115.313	\$ 115.313
2105010	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	YESO TORACOBRAQUIAL	1	\$ 50.940	\$ 78.453	\$ 212.402
2105011	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CORSETS DE MILWAUKEE O SIMILARES (INCLUY	1	\$ 59.900	\$ 249.784	\$ 249.784
Sin Código	CENTRO MÉDICO	ANATOMIA PATOLOGICA	TOMA DE PAP MATRONAS	1	\$ 9.557	\$ 11.070	\$ 12.816
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	COLOCACION O EXTRACCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	1	\$ 18.030	\$ 17.054	\$ 17.054
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	INSEMINACION INTRA-UTERINA (IIU)	1	\$ 90.123	\$ 99.210	\$ 129.799
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	PESQUISA NEONATAL AMPLIADA	1	\$ 115.657	\$ 124.624	\$ 146.887
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	PESQUISA PRENATAL 11-14 SEMANAS	1	\$ 127.676	\$ 137.573	\$ 162.149
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO	HISTERONOGRAFIA	1	\$ 112.653	\$ 121.390	\$ 143.073
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ELECTRONISTAGMOGRAFIA O VIDEOELECTRONISTAGMOGRAFIA C/S	1	\$ 10.340	\$ 17.229	\$ 17.229
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ESPIROMETRIA BASAL	1	\$ 51.357	\$ 51.357	\$ 51.357
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ESPIROMETRIA BASAL CON BRONCODILATADOR	1	\$ 74.182	\$ 74.182	\$ 74.182
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	V-HIT	1	\$ 85.595	\$ 85.595	\$ 85.595
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	C-VEMP	1	\$ 85.595	\$ 85.595	\$ 85.595
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION DE TOXINA BUTOLINICA PARA DISTONIA FOCAL	1	\$ 228.251	\$ 228.251	\$ 228.251
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	LAVADO DE OIDO	1	\$ 34.238	\$ 34.238	\$ 34.238
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ELECTROENCEFALOGRAMA ESTANDAR	1	\$ 114.126	\$ 114.126	\$ 114.126
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ELECTROENCEFALOGRAMA PRIVACION SUENO	1	\$ 114.126	\$ 114.126	\$ 114.126
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	POLIGRAFIA	1	\$ 171.188	\$ 171.188	\$ 171.188
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA	1	\$ 63.438	\$ 70.353	\$ 133.821

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	OZONOTERAPIA NASAL	1	\$ 28.532	\$ 28.532	\$ 28.532
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	OZONOTERAPIA OTICA	1	\$ 28.532	\$ 28.532	\$ 28.532
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CORBATA TIPO SCHANTZ	1	\$ 21.314	\$ 90.961	\$ 90.961
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	MINERVA DE YESO	1	\$ 48.506	\$ 206.951	\$ 206.951
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CORSETS DE RISSER O SIMILARES	1	\$ 71.226	\$ 303.779	\$ 303.779
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CORSETS DE YESO SIMPLE (TIPO WATSON JONE	1	\$ 56.916	\$ 242.723	\$ 242.723
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CURACIONES PLANAS	1	\$ 14.270	\$ 38.940	\$ 38.940
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTOS INYECTABLES INTRAMUSCULARES	1	\$ 9.007	\$ 10.432	\$ 19.469
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INSTALACION SONDA NASOGASTRICA	1	\$ 18.863	\$ 21.458	\$ 22.991
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	FLEBOCLISIS	1	\$ 20.100	\$ 23.276	\$ 24.499
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	EXTRACCION DE CUERPOS EXTRANOS	1	\$ 45.650	\$ 45.650	\$ 45.650
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	RETIRO DE YESO	1	\$ 18.458	\$ 20.994	\$ 23.093
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	RETIRO DE PUNTOS	1	\$ 12.307	\$ 13.996	\$ 15.396
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	SALA DE YESO	1	\$ 8.550	\$ 8.786	\$ 13.271
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO REDUCTIVO C FARMACOLOGIA EST	1	\$ 532.541	\$ 616.760	\$ 649.085
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO REDUCTIVO VIRTUAL	1	\$ 1.065.084	\$ 1.233.519	\$ 1.298.169
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO REDUCTIVO CON ULTRACAVITACIO	1	\$ 245.789	\$ 284.657	\$ 299.579
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO PARA FLASCIDEZ	1	\$ 491.577	\$ 569.316	\$ 599.155
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	DRENAJE LINFATICO	1	\$ 204.823	\$ 237.217	\$ 249.648
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	POST OPERATORIO CX PLASTICA	1	\$ 491.577	\$ 569.316	\$ 599.155
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TONIFICACION MUSCULAR	1	\$ 196.631	\$ 227.725	\$ 239.663
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO ESTRIAS	1	\$ 1.065.084	\$ 1.233.519	\$ 1.298.169
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	BIOIMPEDANCIOMETRIA	1	\$ 18.459	\$ 142.152	\$ 156.368
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO MICRODERMOABRASION	1	\$ 41.859	\$ 41.859	\$ 41.859
Sin Código	CENTRO MÉDICO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	LAVADO DE OIDO	1	\$ 61.115	\$ 61.115	\$ 61.115
101001	URGENCIA	CONSULTA MEDICA	CONSULTA URGENCIA HABIL	1,5	\$ 15.130	\$ 42.629	\$ 58.976
101001	URGENCIA	CONSULTA MEDICA	CONSULTA URGENCIA INHABIL	1	\$ 15.130	\$ 71.046	\$ 88.465
301002	URGENCIA	LABORATORIO	ACIDO FOLICO O FOLATOS	1,5	\$ 8.220	\$ 12.544	\$ 30.124
301003	URGENCIA	LABORATORIO	ADENOGRAMA, ESPLENOGRAMA, MIELOGRAMA C/U	1,5	\$ 13.580	\$ 20.710	\$ 40.554
301006	URGENCIA	LABORATORIO	AGREGACION PLAQUETARIA	1,5	\$ 7.950	\$ 12.125	\$ 26.995
301007	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICOAGULANTES CIRCULANTES O ANTICOAGUL	1,5	\$ 8.590	\$ 20.292	\$ 29.263
301008	URGENCIA	LABORATORIO	ANTITROMBINA III	1,5	\$ 8.590	\$ 14.276	\$ 29.263
301011	URGENCIA	LABORATORIO	COAGULACION, TIEMPO DE	1,5	\$ 2.460	\$ 3.757	\$ 9.348
301013	URGENCIA	LABORATORIO	COAGULO, TIEMPO DE LISIS DEL	1,5	\$ 1.140	\$ 1.739	\$ 3.537
301014	URGENCIA	LABORATORIO	COOMBS DIRECTO, TEST DE	1,5	\$ 2.290	\$ 3.509	\$ 8.075

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
301017	URGENCIA	LABORATORIO	DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERIT	1,5	\$ 7.860	\$ 34.373	\$ 37.811
301020	URGENCIA	LABORATORIO	EUGLOBULINAS, TIEMPO DE LISIS DE	1,5	\$ 2.690	\$ 27.026	\$ 29.728
301021	URGENCIA	LABORATORIO	FIBRINOGENO	1,5	\$ 4.190	\$ 6.381	\$ 14.427
301022	URGENCIA	LABORATORIO	TEST DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	1,5	\$ 8.240	\$ 12.575	\$ 28.537
301024	URGENCIA	LABORATORIO	FACTOR V	1,5	\$ 3.680	\$ 11.687	\$ 14.065
301025	URGENCIA	LABORATORIO	FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII	1,5	\$ 8.300	\$ 67.838	\$ 74.621
301026	URGENCIA	LABORATORIO	FERRITINA	1,5	\$ 9.870	\$ 15.059	\$ 34.114
301027	URGENCIA	LABORATORIO	FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE	1,5	\$ 8.240	\$ 12.575	\$ 30.260
301028	URGENCIA	LABORATORIO	FIERRO SERICO	1,5	\$ 3.490	\$ 5.310	\$ 13.293
301029	URGENCIA	LABORATORIO	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACION DEL (INCLU	1,5	\$ 7.580	\$ 11.582	\$ 27.855
301030	URGENCIA	LABORATORIO	FIERRO, CINETICA DEL (CADA DETERMINACION	1,5	\$ 8.540	\$ 13.041	\$ 32.663
301034	URGENCIA	LABORATORIO	GRUPOS SANGUINEOS AB0 Y RHO (INCLUYE EST	1,5	\$ 4.100	\$ 6.257	\$ 15.017
301035	URGENCIA	LABORATORIO	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	1,5	\$ 7.810	\$ 62.264	\$ 68.490
301036	URGENCIA	LABORATORIO	HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	1,5	\$ 1.260	\$ 1.941	\$ 4.447
301038	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	1,5	\$ 1.260	\$ 1.941	\$ 4.447
301040	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITRO	1,5	\$ 7.970	\$ 12.141	\$ 29.489
301041	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1,5	\$ 7.420	\$ 11.333	\$ 28.399
301042	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOGLOBINA PLASMATICA	1,5	\$ 1.680	\$ 2.562	\$ 6.260
301044	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOGLOBINA, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE	1,5	\$ 8.690	\$ 13.258	\$ 30.124
301045	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCIT	1,5	\$ 5.070	\$ 7.731	\$ 18.646
301048	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOSIDERINA MEDULAR	1,5	\$ 2.000	\$ 3.058	\$ 6.441
301049	URGENCIA	LABORATORIO	HEPARINA, CUANTIFICACION DE	1,5	\$ 9.540	\$ 14.562	\$ 30.260
301051	URGENCIA	LABORATORIO	IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	1,5	\$ 8.240	\$ 12.575	\$ 30.260
301054	URGENCIA	LABORATORIO	METAHEMOGLOBINA	1,5	\$ 2.530	\$ 20.172	\$ 22.189
301059	URGENCIA	LABORATORIO	PROTROMBINA, TIEMPO DE O CONSUMO DE (INCL	1,5	\$ 2.540	\$ 3.881	\$ 9.346
301062	URGENCIA	LABORATORIO	RECUENTO DE BASOFILOS (ABSOLUTO)	1,5	\$ 1.730	\$ 2.639	\$ 6.078
301063	URGENCIA	LABORATORIO	RECUENTO DE EOSINOFILOS (ABSOLUTO)	1,5	\$ 1.620	\$ 2.597	\$ 6.169
301064	URGENCIA	LABORATORIO	RECUENTO DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC.	1,5	\$ 1.230	\$ 1.894	\$ 4.491
301065	URGENCIA	LABORATORIO	RECUENTO DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC.	1,5	\$ 1.200	\$ 1.832	\$ 4.447
301066	URGENCIA	LABORATORIO	RECUENTO DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	1,5	\$ 2.080	\$ 3.183	\$ 7.532
301067	URGENCIA	LABORATORIO	RECUENTO DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	1,5	\$ 2.130	\$ 3.260	\$ 7.847
301068	URGENCIA	LABORATORIO	RECUENTO DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PO	1,5	\$ 1.650	\$ 2.515	\$ 6.078
301069	URGENCIA	LABORATORIO	RECUENTO DIFERENCIAL O FORMULA LEUCOCITA	1,5	\$ 3.490	\$ 5.310	\$ 12.068
301070	URGENCIA	LABORATORIO	RESISTENCIA GLOBULAR OSMOTICA	1,5	\$ 5.490	\$ 8.368	\$ 18.646
301072	URGENCIA	LABORATORIO	SANGRIA, TIEMPO DE (IVY) (NO INCLUYE DIS	1,5	\$ 2.460	\$ 3.757	\$ 9.348
301082	URGENCIA	LABORATORIO	TRANSFERRINA	1,5	\$ 9.020	\$ 13.755	\$ 33.120
301083	URGENCIA	LABORATORIO	TROMBINA, TIEMPO DE	1,5	\$ 3.390	\$ 6.985	\$ 11.748
301085	URGENCIA	LABORATORIO	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TTPA,	1,5	\$ 3.920	\$ 5.993	\$ 14.744
301086	URGENCIA	LABORATORIO	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION (PROC.	1,5	\$ 910	\$ 1.397	\$ 3.358
301089	URGENCIA	LABORATORIO	VON WILLEBRAND, AG DE (FACTOR VIII AG.)	1,5	\$ 16.530	\$ 33.170	\$ 57.204
301090	URGENCIA	LABORATORIO	COFACTOR DE RISTOCETINA	1,5	\$ 15.630	\$ 80.469	\$ 88.516
301091	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINA C	1,5	\$ 51.180	\$ 111.307	\$ 177.201
301092	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINA S	1,5	\$ 60.530	\$ 122.989	\$ 206.231
301093	URGENCIA	LABORATORIO	RESISTENCIA PROTEINA C	1,5	\$ 38.110	\$ 59.409	\$ 132.016

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
301094	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO DE LA HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA (HPN) POR CITOMETRIA DE FLUJO	1,5	\$ 78.610	\$ 119.931	\$ 131.924
301095	URGENCIA	LABORATORIO	DIMERO-D	1,5	\$ 19.650	\$ 47.859	\$ 52.645
301096	URGENCIA	LABORATORIO	PROCALCITONINA	1,5	\$ 44.720	\$ 68.217	\$ 75.039
301097	URGENCIA	LABORATORIO	INHIBIDOR DE FACTOR DE LA COAGULACION	1,5	\$ 93.130	\$ 142.069	\$ 156.277
301098	URGENCIA	LABORATORIO	SECRECION PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTAS	1,5	\$ 120.070	\$ 183.164	\$ 201.480
301099	URGENCIA	LABORATORIO	TIEMPO DE VENENO DE VIBORA DE RUSSELL DILUIDO	1,5	\$ 45.100	\$ 68.807	\$ 75.687
302001	URGENCIA	LABORATORIO	ACETONA CUALITATIVA	1,5	\$ 1.540	\$ 2.577	\$ 5.445
302002	URGENCIA	LABORATORIO	ACIDO CITRICO	1,5	\$ 5.340	\$ 8.151	\$ 15.968
302004	URGENCIA	LABORATORIO	ACIDO LACTICO	1,5	\$ 6.690	\$ 10.215	\$ 23.957
302005	URGENCIA	LABORATORIO	ACIDO URICO, EN SANGRE	1,5	\$ 2.500	\$ 3.804	\$ 9.525
302008	URGENCIA	LABORATORIO	AMILASA, EN SANGRE	1,5	\$ 3.920	\$ 5.993	\$ 14.971
302009	URGENCIA	LABORATORIO	AMINOACIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	1,5	\$ 11.040	\$ 21.546	\$ 38.243
302010	URGENCIA	LABORATORIO	AMONIO	1,5	\$ 4.050	\$ 6.876	\$ 14.065
302011	URGENCIA	LABORATORIO	BICARBONATO (PROC.AUT.)	1,5	\$ 1.180	\$ 1.816	\$ 4.130
302012	URGENCIA	LABORATORIO	BILIRRUBINA TOTAL (PROC.AUT.)	1,5	\$ 2.540	\$ 3.881	\$ 8.936
302013	URGENCIA	LABORATORIO	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	1,5	\$ 2.400	\$ 3.648	\$ 9.073
302015	URGENCIA	LABORATORIO	CALCIO EN SANGRE	1,5	\$ 2.270	\$ 3.478	\$ 8.435
302017	URGENCIA	LABORATORIO	CAROTENO	1,5	\$ 3.630	\$ 5.542	\$ 13.293
302018	URGENCIA	LABORATORIO	CAROTENO, PRUEBA DE SOBRECARGA DE, ADEMA	1,5	\$ 7.870	\$ 12.001	\$ 30.031
302019	URGENCIA	LABORATORIO	CERULOPLASMINA	1,5	\$ 6.060	\$ 9.237	\$ 21.865
302020	URGENCIA	LABORATORIO	COBRE	1,5	\$ 3.380	\$ 5.931	\$ 10.434
302021	URGENCIA	LABORATORIO	COLINESTERASA EN PLASMA O SANGRE TOTAL	1,5	\$ 4.880	\$ 7.452	\$ 18.648
302023	URGENCIA	LABORATORIO	CREATININA EN SANGRE	1,5	\$ 2.190	\$ 3.353	\$ 8.212
302024	URGENCIA	LABORATORIO	CREATININA, DEPURACION DE (CLEARANCE) (P	1,5	\$ 4.830	\$ 7.374	\$ 18.418
302025	URGENCIA	LABORATORIO	CREATINQUINASA CK - MB MIOCARDICA	1,5	\$ 8.700	\$ 13.289	\$ 30.848
302026	URGENCIA	LABORATORIO	CREATINQUINASA CK - TOTAL	1,5	\$ 6.240	\$ 9.517	\$ 22.775
302027	URGENCIA	LABORATORIO	TROPONINA	1,5	\$ 18.640	\$ 36.780	\$ 63.605
302030	URGENCIA	LABORATORIO	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH)	1,5	\$ 3.920	\$ 5.993	\$ 13.929
302031	URGENCIA	LABORATORIO	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH), CON	1,5	\$ 10.780	\$ 16.441	\$ 37.290
302032	URGENCIA	LABORATORIO	ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODIO, POTASIO	1,5	\$ 2.110	\$ 3.229	\$ 7.758
302033	URGENCIA	LABORATORIO	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA I	1,5	\$ 13.070	\$ 76.363	\$ 84.000
302034	URGENCIA	LABORATORIO	PERFIL LIPIDICO (INCLUYE: COLESTEROL TOT	1,5	\$ 10.210	\$ 15.572	\$ 39.060
302035	URGENCIA	LABORATORIO	FARMACOS Y/O DROGAS NIVELES PLASMATICOS	1,5	\$ 10.260	\$ 21.516	\$ 36.156
302036	URGENCIA	LABORATORIO	FENILALANINA	1,5	\$ 4.260	\$ 6.489	\$ 14.427
302039	URGENCIA	LABORATORIO	FOSFATAS ALCALINAS CON SEPARACION DE I	1,5	\$ 10.380	\$ 93.317	\$ 102.648
302040	URGENCIA	LABORATORIO	FOSFATAS ALCALINAS TOTALES	1,5	\$ 2.100	\$ 3.198	\$ 8.212
302042	URGENCIA	LABORATORIO	FOSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	1,5	\$ 3.010	\$ 4.595	\$ 11.026
302043	URGENCIA	LABORATORIO	GALACTOSA	1,5	\$ 1.460	\$ 2.205	\$ 4.491
302045	URGENCIA	LABORATORIO	GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	1,5	\$ 3.680	\$ 5.620	\$ 14.065
302046	URGENCIA	LABORATORIO	GASES Y EQUILIBRIO ACIDO BASE EN SANGRE	1,5	\$ 6.430	\$ 9.812	\$ 23.500
302047	URGENCIA	LABORATORIO	GLUCOSA EN SANGRE	1,5	\$ 2.050	\$ 3.136	\$ 7.847
302048	URGENCIA	LABORATORIO	GLUCOSA, PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCO	1,5	\$ 9.540	\$ 14.562	\$ 36.384
302050	URGENCIA	LABORATORIO	ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLUID	1,5	\$ 8.720	\$ 14.453	\$ 30.260
302052	URGENCIA	LABORATORIO	LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP).	1,5	\$ 3.820	\$ 5.837	\$ 13.566
302053	URGENCIA	LABORATORIO	LIPASA	1,5	\$ 4.350	\$ 6.629	\$ 15.610
302055	URGENCIA	LABORATORIO	LITIO	1,5	\$ 4.780	\$ 7.297	\$ 18.648

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
302056	URGENCIA	LABORATORIO	MAGNESIO	1,5	\$ 5.230	\$ 7.980	\$ 18.646
302057	URGENCIA	LABORATORIO	NITROGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	1,5	\$ 2.160	\$ 3.307	\$ 8.121
302058	URGENCIA	LABORATORIO	OSMOLALIDAD, SANGRE EXAMEN BIOQUIMICO	1,5	\$ 3.390	\$ 5.597	\$ 11.748
302061	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINAS, ELECTROFORESIS (INCLUYE COD. 03-02-060)	1,5	\$ 10.320	\$ 15.742	\$ 39.425
302063	URGENCIA	LABORATORIO	TRANSAMINASAS, OXALACETICA (GOT), PIRUVI	1,5	\$ 3.040	\$ 4.642	\$ 11.613
302064	URGENCIA	LABORATORIO	TRIGLICERIDOS (PROC.AUT.)	1,5	\$ 2.900	\$ 4.425	\$ 11.113
302066	URGENCIA	LABORATORIO	XILOSA, PRUEBA DE ABSORCION (NO INCLUYE	1,5	\$ 5.820	\$ 8.896	\$ 20.690
302067	URGENCIA	LABORATORIO	COLESTEROL TOTAL (PROC.AUT.)	1,5	\$ 2.220	\$ 3.400	\$ 8.577
302068	URGENCIA	LABORATORIO	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	1,5	\$ 3.310	\$ 5.046	\$ 12.565
302070	URGENCIA	LABORATORIO	APOLIPOPROTEINAS (A1, B U OTRAS)	1,5	\$ 11.360	\$ 17.341	\$ 41.642
302075	URGENCIA	LABORATORIO	PERFIL BIOQUIMICO (DETERMINACION AUTOMAT	1,5	\$ 14.340	\$ 21.859	\$ 52.759
302076	URGENCIA	LABORATORIO	PERFIL HEPATICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA, FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES, GGT, TRANSAMINASAS GOT/AST Y GPT/ALT)	1,5	\$ 16.780	\$ 25.616	\$ 65.463
302077	URGENCIA	LABORATORIO	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	1,5	\$ 12.450	\$ 103.895	\$ 114.285
302078	URGENCIA	LABORATORIO	25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO	1,5	\$ 27.650	\$ 42.181	\$ 94.271
302080	URGENCIA	LABORATORIO	VITAMINA B6 POR HPLC	1,5	\$ 84.940	\$ 129.587	\$ 142.546
302081	URGENCIA	LABORATORIO	CALCIO IONICO. INCLUYE MEDICION DE PH METODO ION SELECTIVO. NO INCLUYE POINT OF CARE TESTING POCT	1,5	\$ 4.080	\$ 6.241	\$ 7.914
302082	URGENCIA	LABORATORIO	FENILALANINA CUANTITATIVA EN GOTAS DE SANGRE SECA	1,5	\$ 14.060	\$ 21.456	\$ 28.682
302083	URGENCIA	LABORATORIO	CARBOXIHEMOGLOBINA	1,5	\$ 23.780	\$ 36.282	\$ 39.911
302084	URGENCIA	LABORATORIO	PLOMO EN SANGRE	1,5	\$ 65.950	\$ 100.602	\$ 110.662
302085	URGENCIA	LABORATORIO	PREALBUMINA	1,5	\$ 31.170	\$ 47.553	\$ 52.309
302086	URGENCIA	LABORATORIO	HOMOCISTEINA	1,5	\$ 61.690	\$ 94.113	\$ 103.524
302100	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINAS TOTALES EN SANGRE	1,5	\$ 2.420	\$ 3.679	\$ 4.048
302101	URGENCIA	LABORATORIO	ALBUMINAS EN SANGRE	1,5	\$ 2.420	\$ 3.679	\$ 4.048
303001	URGENCIA	LABORATORIO	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	1,5	\$ 14.080	\$ 21.487	\$ 51.672
303002	URGENCIA	LABORATORIO	ALDOSTERONA	1,5	\$ 11.620	\$ 17.714	\$ 44.367
303003	URGENCIA	LABORATORIO	ANDROSTENEDIONA	1,5	\$ 9.170	\$ 13.988	\$ 33.617
303004	URGENCIA	LABORATORIO	ANGIOTENSINA	1,5	\$ 11.180	\$ 17.062	\$ 42.737
303006	URGENCIA	LABORATORIO	CORTISOL	1,5	\$ 9.170	\$ 13.988	\$ 33.617
303007	URGENCIA	LABORATORIO	CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTRO	1,5	\$ 11.620	\$ 17.714	\$ 44.367
303008	URGENCIA	LABORATORIO	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHA, DHE	1,5	\$ 11.440	\$ 17.466	\$ 43.685
303009	URGENCIA	LABORATORIO	ERITROPOYETINA	1,5	\$ 9.630	\$ 151.257	\$ 166.382
303012	URGENCIA	LABORATORIO	GASTRINA	1,5	\$ 12.300	\$ 18.785	\$ 44.367
303014	URGENCIA	LABORATORIO	GONADOTROFINA CORIONICA, FRACCION BETA (	1,5	\$ 8.830	\$ 13.460	\$ 32.663
303015	URGENCIA	LABORATORIO	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	1,5	\$ 9.020	\$ 13.755	\$ 32.663
303016	URGENCIA	LABORATORIO	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	1,5	\$ 9.040	\$ 13.786	\$ 32.663
303017	URGENCIA	LABORATORIO	INSULINA	1,5	\$ 8.400	\$ 12.824	\$ 32.073
303018	URGENCIA	LABORATORIO	PARATHORMONA	1,5	\$ 13.760	\$ 20.990	\$ 50.538
303019	URGENCIA	LABORATORIO	PROGESTERONA	1,5	\$ 8.540	\$ 13.041	\$ 32.663
303020	URGENCIA	LABORATORIO	PROLACTINA (PRL)	1,5	\$ 9.020	\$ 13.755	\$ 32.663
303021	URGENCIA	LABORATORIO	RENINA	1,5	\$ 14.590	\$ 22.263	\$ 46.954
303022	URGENCIA	LABORATORIO	TESTOSTERONA EN SANGRE	1,5	\$ 9.380	\$ 14.314	\$ 33.619
303023	URGENCIA	LABORATORIO	TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	1,5	\$ 10.720	\$ 16.348	\$ 39.289
303024	URGENCIA	LABORATORIO	TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO,	1,5	\$ 7.420	\$ 11.333	\$ 28.399
303025	URGENCIA	LABORATORIO	TIROGLOBULINA	1,5	\$ 11.620	\$ 17.714	\$ 44.367
303026	URGENCIA	LABORATORIO	TIROXINA LIBRE (T4L)	1,5	\$ 8.540	\$ 13.041	\$ 32.663

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
303027	URGENCIA	LABORATORIO	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	1,5	\$ 7.420	\$ 11.333	\$ 28.399
303028	URGENCIA	LABORATORIO	TRIYODOTIRONINA (T3)	1,5	\$ 7.710	\$ 11.768	\$ 28.396
303029	URGENCIA	LABORATORIO	17 - HIDROXIPROGESTERONA	1,5	\$ 11.620	\$ 17.714	\$ 44.367
303030	URGENCIA	LABORATORIO	ESTRADIOL (17-BETA)	1,5	\$ 8.860	\$ 13.507	\$ 32.073
303031	URGENCIA	LABORATORIO	INSULINA, CURVA DE (MINIMO CUATRO DETERM)	1,5	\$ 22.660	\$ 34.559	\$ 86.514
303033	URGENCIA	LABORATORIO	ANGIOTENSINA	1,5	\$ 10.460	\$ 15.975	\$ 39.922
303035	URGENCIA	LABORATORIO	CORTISOL LIBRE URINARIO	1,5	\$ 9.300	\$ 14.190	\$ 35.478
303046	URGENCIA	LABORATORIO	SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	1,5	\$ 20.800	\$ 31.718	\$ 76.307
303047	URGENCIA	LABORATORIO	IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE G	1,5	\$ 22.400	\$ 34.186	\$ 77.578
303048	URGENCIA	LABORATORIO	IGFBP3, IGFBP1 (INSULINE LIKE GROWTH FAC	1,5	\$ 22.060	\$ 33.658	\$ 77.578
303049	URGENCIA	LABORATORIO	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	1,5	\$ 57.140	\$ 87.157	\$ 116.415
303050	URGENCIA	LABORATORIO	METANEFRIAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACION DE METANEFRINA Y NORMETANEFRINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	1,5	\$ 69.550	\$ 106.098	\$ 131.663
303051	URGENCIA	LABORATORIO	CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	1,5	\$ 59.790	\$ 91.209	\$ 113.189
303052	URGENCIA	LABORATORIO	PEPTIDO C	1,5	\$ 46.310	\$ 70.639	\$ 77.703
303053	URGENCIA	LABORATORIO	CALCITONINA	1,5	\$ 46.980	\$ 71.663	\$ 78.830
303054	URGENCIA	LABORATORIO	INHIBINA B	1,5	\$ 54.150	\$ 82.609	\$ 90.870
303055	URGENCIA	LABORATORIO	NT-PRO BNP O BNP	1,5	\$ 54.790	\$ 83.587	\$ 91.945
303056	URGENCIA	LABORATORIO	CORTISOL SALIVAL	1,5	\$ 50.090	\$ 76.414	\$ 84.055
303057	URGENCIA	LABORATORIO	TRIYODOTIRONINA LIBRE (T3 LIBRE)	1,5	\$ 21.690	\$ 33.084	\$ 36.393
303123	URGENCIA	LABORATORIO	INDICE ANDROGENICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTAL Y SHBG)	1,5	\$ 21.230	\$ 32.385	\$ 81.069
304001	URGENCIA	LABORATORIO	CARIOTIPO EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (INCLUYE MINIMO 25 MITOSIS CON BANDEO G Y EVENTUALMENTE Q, R, C, NOR) (MONTAJE DE 3 METAFASES BANDEADAS)	1,5	\$ 106.340	\$ 254.904	\$ 317.563
304002	URGENCIA	LABORATORIO	CARIOTIPO CON TECNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRA DE SANGRE O DE MEDULA OSEA, TRATAMIENTO CON FUDR, BROMURO DE ETIDIO, MEDIO DEFICIENTE EN ACIDO FOLICO)	1,5	\$ 109.090	\$ 254.904	\$ 339.206
304003	URGENCIA	LABORATORIO	CARIOTIPO EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBLASTO, LIQUIDO AMNIOTICO, PIEL U OTROS BANDEOS G Y EVENTUALMENTE Q, R, C, NOR	1,5	\$ 99.840	\$ 428.219	\$ 471.041
304006	URGENCIA	LABORATORIO	FISH CROMOSOMAS X E Y	1,5	\$ 143.100	\$ 218.297	\$ 240.127
304007	URGENCIA	LABORATORIO	DIAGNOSTICO GENETICO MOLECULAR: DISPLASIA TANATOFORICA TIPO I Y II	1,5	\$ 62.880	\$ 95.929	\$ 105.522
304008	URGENCIA	LABORATORIO	AMPLIFICACION POR PCR MAS ANALISIS DE FRAGMENTOS FLUORESCENTES POR ELECTROFESIS CAPILAR (HASTA 5 FRAGMENTOS)	1,5	\$ 213.060	\$ 325.016	\$ 357.518
304009	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPLIFICACION MULTIPLE DE SONDAS DEPENDIENTE DE LIGACION (MLPA) (1 O VARIOS GENES)	1,5	\$ 110.280	\$ 168.229	\$ 185.052

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
304010	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPLIFICACION MULTIPLE DE SONDAS DEPENDIENTE DE LIGACION (MLPA) MAS ESTUDIO DE METILACION O SEGUNDO SET DE SONDAS (1 O VARIOS GENES)	1,5	\$ 130.250	\$ 198.689	\$ 218.558
304012	URGENCIA	LABORATORIO	AMPLIFICACION POR PCR EN TIEMPO REAL CUANTITATIVO CON SONDA	1,5	\$ 201.540	\$ 307.442	\$ 338.186
304013	URGENCIA	LABORATORIO	AMPLIFICACION DE ADN POR PCR CONVENCIONAL DE 1 FRAGMENTO	1,5	\$ 182.250	\$ 278.022	\$ 305.824
304014	URGENCIA	LABORATORIO	AMPLIFICACION POR PCR MAS ANALISIS POR RESTRICCION ENZIMATICA	1,5	\$ 146.780	\$ 223.917	\$ 246.309
305001	URGENCIA	LABORATORIO	ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	1,5	\$ 8.820	\$ 13.445	\$ 33.619
305002	URGENCIA	LABORATORIO	ALFA -2- MACROGLOBULINA	1,5	\$ 9.100	\$ 13.879	\$ 33.388
305003	URGENCIA	LABORATORIO	ALFA FETOPROTEINAS	1,5	\$ 8.540	\$ 13.041	\$ 32.663
305004	URGENCIA	LABORATORIO	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTIGENOS N	1,5	\$ 17.680	\$ 26.982	\$ 64.830
305005	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMIT	1,5	\$ 12.450	\$ 18.972	\$ 45.504
305007	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS ESPECIFICOS Y OTROS AUTOANTI	1,5	\$ 9.940	\$ 15.152	\$ 36.520
305008	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIESTREPTOLISINA O, POR TECNICA DE LAT	1,5	\$ 7.680	\$ 11.721	\$ 29.305
305009	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1,5	\$ 11.620	\$ 17.714	\$ 44.367
305010	URGENCIA	LABORATORIO	BETA-2-MICROGLOBULINA	1,5	\$ 13.200	\$ 20.151	\$ 45.640
305012	URGENCIA	LABORATORIO	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	1,5	\$ 7.680	\$ 11.721	\$ 29.305
305013	URGENCIA	LABORATORIO	COMPLEMENTO HEMOLITICO (CH 50)	1,5	\$ 12.350	\$ 18.847	\$ 39.694
305014	URGENCIA	LABORATORIO	CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACION EN FRIO (C	1,5	\$ 2.100	\$ 12.035	\$ 13.239
305019	URGENCIA	LABORATORIO	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE LATEX	1,5	\$ 4.400	\$ 6.707	\$ 16.784
305020	URGENCIA	LABORATORIO	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE SCAT,	1,5	\$ 7.550	\$ 11.520	\$ 28.898
305021	URGENCIA	LABORATORIO	INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	1,5	\$ 9.630	\$ 71.377	\$ 78.514
305025	URGENCIA	LABORATORIO	INMUNOFIJACION DE INMUNOGLOBULINA, C/U.	1,5	\$ 15.280	\$ 30.939	\$ 52.125
305026	URGENCIA	LABORATORIO	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	1,5	\$ 7.220	\$ 11.007	\$ 27.581
305027	URGENCIA	LABORATORIO	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	1,5	\$ 8.450	\$ 12.886	\$ 29.308
305028	URGENCIA	LABORATORIO	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	1,5	\$ 8.820	\$ 13.445	\$ 33.619
305029	URGENCIA	LABORATORIO	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECIFICAS, C	1,5	\$ 8.660	\$ 17.439	\$ 33.118
305030	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICA DE LATEX	1,5	\$ 7.970	\$ 12.141	\$ 27.491
305031	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICAS NEFELOM	1,5	\$ 9.980	\$ 15.230	\$ 38.018
305035	URGENCIA	LABORATORIO	CRIOAGLUTININAS	1,5	\$ 4.370	\$ 6.660	\$ 15.108
305036	URGENCIA	LABORATORIO	CRIOHEMOLISINAS	1,5	\$ 4.370	\$ 6.660	\$ 15.968
305037	URGENCIA	LABORATORIO	DIGESTION FAGOCITICA NITROBLUE-TETRAZOLI	1,5	\$ 13.020	\$ 19.872	\$ 40.513
305038	URGENCIA	LABORATORIO	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILL	1,5	\$ 20.880	\$ 47.024	\$ 76.807
305039	URGENCIA	LABORATORIO	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILL	1,5	\$ 22.290	\$ 34.000	\$ 76.805
305040	URGENCIA	LABORATORIO	INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACROFAGO	1,5	\$ 10.460	\$ 15.975	\$ 32.575
305041	URGENCIA	LABORATORIO	INTRADERMOREACCION (PPD, HISTOPLASMINA,	1,5	\$ 8.260	\$ 12.591	\$ 30.350
305042	URGENCIA	LABORATORIO	LIF O MIF	1,5	\$ 9.780	\$ 14.904	\$ 37.288
305044	URGENCIA	LABORATORIO	LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS	1,5	\$ 12.160	\$ 18.552	\$ 36.386
305047	URGENCIA	LABORATORIO	LINFOTOXINAS HUMANAS, DETECCION DE	1,5	\$ 14.530	\$ 22.154	\$ 51.535
305049	URGENCIA	LABORATORIO	TRANSFORMACION LINFOBLASTICA A DROGAS, A	1,5	\$ 45.780	\$ 69.831	\$ 142.407
305070	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	1,5	\$ 14.940	\$ 34.930	\$ 57.071
305080	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	1,5	\$ 33.150	\$ 79.079	\$ 129.296

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
305081	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBR	1,5	\$ 18.620	\$ 28.411	\$ 68.320
305082	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILO	1,5	\$ 26.640	\$ 40.644	\$ 101.709
305083	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS	1,5	\$ 12.780	\$ 19.499	\$ 46.818
305084	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS POR ELISA	1,5	\$ 21.170	\$ 32.292	\$ 77.663
305085	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI MLK-1, POR IFI.	1,5	\$ 37.820	\$ 79.079	\$ 132.605
305086	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIGLIADINA (ENFERMEDAD CEL	1,5	\$ 17.380	\$ 26.501	\$ 66.327
305089	URGENCIA	LABORATORIO	NOROVIRUS EN DEPOSICION	1,5	\$ 75.070	\$ 114.512	\$ 275.240
305091	URGENCIA	LABORATORIO	LINFOCITOS T (CD3, CD4, CD8). TECNICA CITOMETRIA DE FLUJO	1,5	\$ 47.890	\$ 73.061	\$ 166.222
305092	URGENCIA	LABORATORIO	NATURAL KILLERS (CD16, CD 56). TECNICA CITOMETRIA DE FLUJO	1,5	\$ 46.640	\$ 71.136	\$ 161.508
305093	URGENCIA	LABORATORIO	INMUNOFENOTIPO EN LEUCEMIAS AGUDAS	1,5	\$ 349.950	\$ 610.716	\$ 671.787
305094	URGENCIA	LABORATORIO	INMUNOFENOTIPO EN SINDROME LINFOPROLIFERATIVOS	1,5	\$ 298.260	\$ 520.510	\$ 572.561
305095	URGENCIA	LABORATORIO	INMUNOFENOTIPO EN SINDROME MIELODISPLASICOS	1,5	\$ 303.690	\$ 529.995	\$ 582.994
305096	URGENCIA	LABORATORIO	DETECCION DE ENFERMEDAD RESIDUAL MINIMA	1,5	\$ 192.860	\$ 336.581	\$ 370.239
305097	URGENCIA	LABORATORIO	CUANTIFICACION DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS CD 34	1,5	\$ 82.680	\$ 126.125	\$ 138.738
305098	URGENCIA	LABORATORIO	CROMOGRANINA A	1,5	\$ 50.170	\$ 76.538	\$ 84.192
305099	URGENCIA	LABORATORIO	PEPTIDO CICLICO CITRULINADO, ANTICUERPOS IGG	1,5	\$ 38.830	\$ 59.228	\$ 65.151
305104	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIGENO PROSTATICO TOTAL Y LIBRE	1,5	\$ 24.690	\$ 37.664	\$ 41.430
305105	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGG, IGM), C/U	1,5	\$ 41.120	\$ 62.721	\$ 68.993
305110	URGENCIA	LABORATORIO	ALOCROSS MATCH LINFOCITOS T Y LINFOCITOS B (CITOMETRIA DE FLUJO)	1,5	\$ 295.040	\$ 450.085	\$ 495.094
305111	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI HLA CLASE I Y II SCREENING (LUMINEX)	1,5	\$ 65.900	\$ 100.524	\$ 110.577
305112	URGENCIA	LABORATORIO	AUTOCROSSMATCH LINFOCITOS T Y B (CITOMETRIA DE FLUJO )	1,5	\$ 295.040	\$ 450.085	\$ 495.094
305113	URGENCIA	LABORATORIO	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTIGENOS INDIVIDUALES CLASE I (LUMINEX)	1,5	\$ 250.460	\$ 382.070	\$ 420.277
305114	URGENCIA	LABORATORIO	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTIGENOS INDIVIDUALES CLASE II (LUMINEX)	1,5	\$ 295.040	\$ 450.085	\$ 495.094
305115	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO RECEPTOR TRASPLANTADO CON DONANTE CADAVER	1,5	\$ 474.600	\$ 724.008	\$ 796.410
305116	URGENCIA	LABORATORIO	HLA-AB TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1,5	\$ 177.420	\$ 270.647	\$ 297.713
305117	URGENCIA	LABORATORIO	HLA-ABDR TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1,5	\$ 295.040	\$ 450.085	\$ 495.094
305118	URGENCIA	LABORATORIO	HLA-B27 TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1,5	\$ 93.150	\$ 142.100	\$ 156.311
305119	URGENCIA	LABORATORIO	HLA-C TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1,5	\$ 108.300	\$ 165.217	\$ 181.739
305120	URGENCIA	LABORATORIO	HLA-DP TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1,5	\$ 108.300	\$ 165.217	\$ 181.739
305121	URGENCIA	LABORATORIO	HLA-DQ TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1,5	\$ 164.880	\$ 251.521	\$ 276.673
305122	URGENCIA	LABORATORIO	HLA-DR TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1,5	\$ 116.540	\$ 177.777	\$ 195.555
305123	URGENCIA	LABORATORIO	SEROTECA MENSUAL Y MANTENCION EN LISTA DE ESPERA	1,5	\$ 27.250	\$ 41.576	\$ 45.734
305170	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	1,5	\$ 15.490	\$ 23.629	\$ 57.934

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
305181	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO DE ANTICUERPO ANTITRASNGLUTAMITASA	1,5	\$ 19.920	\$ 32.323	\$ 69.318
306001	URGENCIA	LABORATORIO	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN POR CONCENTRA	1,5	\$ 4.340	\$ 6.614	\$ 15.831
306002	URGENCIA	LABORATORIO	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U	1,5	\$ 2.830	\$ 4.316	\$ 10.797
306004	URGENCIA	LABORATORIO	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCION (I	1,5	\$ 2.460	\$ 3.757	\$ 9.348
306005	URGENCIA	LABORATORIO	TINCION DE GRAM	1,5	\$ 1.140	\$ 1.739	\$ 4.130
306006	URGENCIA	LABORATORIO	ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTR	1,5	\$ 8.370	\$ 12.762	\$ 30.260
306007	URGENCIA	LABORATORIO	COPROCULTIVO, C/U	1,5	\$ 6.820	\$ 10.402	\$ 25.996
306008	URGENCIA	LABORATORIO	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO,	1,5	\$ 5.950	\$ 9.098	\$ 21.504
306011	URGENCIA	LABORATORIO	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIB	1,5	\$ 6.080	\$ 9.268	\$ 22.639
306012	URGENCIA	LABORATORIO	CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE COD. 03	1,5	\$ 14.540	\$ 22.185	\$ 45.002
306013	URGENCIA	LABORATORIO	CULTIVO ESPECIFICO PARA BORDETELLA	1,5	\$ 11.540	\$ 17.590	\$ 39.289
306014	URGENCIA	LABORATORIO	CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VI	1,5	\$ 8.720	\$ 13.320	\$ 30.260
306016	URGENCIA	LABORATORIO	NEISSERIA GONORRHOEAE (GONOCOCO)	1,5	\$ 4.860	\$ 7.421	\$ 18.598
306017	URGENCIA	LABORATORIO	CULTIVO PARA LEVADURAS	1,5	\$ 4.420	\$ 6.738	\$ 16.833
306018	URGENCIA	LABORATORIO	CULTIVO PARA KOCH, BACILO DE	1,5	\$ 7.520	\$ 11.473	\$ 27.128
306019	URGENCIA	LABORATORIO	CULTIVO PARA LEGIONELLA	1,5	\$ 10.130	\$ 15.447	\$ 30.260
306022	URGENCIA	LABORATORIO	CULTIVO DE MYCOBACTERIA, TIPIFICACION DE	1,5	\$ 10.130	\$ 15.447	\$ 30.260
306023	URGENCIA	LABORATORIO	MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	1,5	\$ 10.350	\$ 15.804	\$ 38.378
306025	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FARMAC	1,5	\$ 8.640	\$ 13.196	\$ 29.491
306026	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MINIMO 10 FARMAC	1,5	\$ 4.420	\$ 6.738	\$ 16.833
306027	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD	1,5	\$ 13.280	\$ 20.276	\$ 47.906
306028	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIFUNGIGRAMA (MINIMO 4 FARMACOS ANTIHO	1,5	\$ 4.450	\$ 27.320	\$ 30.052
306033	URGENCIA	LABORATORIO	BRUCELLA, REACCION DE AGLUTINACION PARA	1,5	\$ 3.410	\$ 9.488	\$ 10.162
306034	URGENCIA	LABORATORIO	CLAMIDIAS POR INMUNOFLUORESCENCIA, PEROX	1,5	\$ 8.910	\$ 20.812	\$ 33.978
306036	URGENCIA	LABORATORIO	MONONUCLEOSIS, REACCION DE PAUL BUNNELL,	1,5	\$ 3.920	\$ 5.993	\$ 14.971
306037	URGENCIA	LABORATORIO	MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	1,5	\$ 8.560	\$ 13.072	\$ 30.848
306038	URGENCIA	LABORATORIO	R.P.R.	1,5	\$ 4.430	\$ 6.753	\$ 16.241
306039	URGENCIA	LABORATORIO	TIFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACION (EB	1,5	\$ 5.820	\$ 8.896	\$ 22.276
306041	URGENCIA	LABORATORIO	TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	1,5	\$ 8.180	\$ 19.159	\$ 30.713
306042	URGENCIA	LABORATORIO	V.D.R.L.	1,5	\$ 5.090	\$ 8.141	\$ 19.010
306043	URGENCIA	LABORATORIO	ARTROPODOS MACROSCOPICOS (IMAGOS Y/O PUP	1,5	\$ 5.230	\$ 7.980	\$ 18.598
306045	URGENCIA	LABORATORIO	COPROPARASITARIO SERIADO CON TECNICA PA	1,5	\$ 14.580	\$ 22.232	\$ 53.440
306046	URGENCIA	LABORATORIO	COPROPARASITARIO SERIADO PARA FASCIOLA H	1,5	\$ 33.220	\$ 50.674	\$ 119.766
306047	URGENCIA	LABORATORIO	COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA Y	1,5	\$ 7.660	\$ 11.706	\$ 29.263
306048	URGENCIA	LABORATORIO	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCL	1,5	\$ 4.880	\$ 7.452	\$ 18.648
306049	URGENCIA	LABORATORIO	DIAGNOSTICO DE PARASITOS EN JUGO DUODENA	1,5	\$ 4.660	\$ 7.110	\$ 17.783
306050	URGENCIA	LABORATORIO	DIAGNOSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SEC	1,5	\$ 4.900	\$ 7.483	\$ 18.009

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
306051	URGENCIA	LABORATORIO	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNOSTICO D	1,5	\$ 3.460	\$ 5.263	\$ 13.160
306052	URGENCIA	LABORATORIO	GUSANOS MACROSCOPICOS, DIAGNOSTICO DE (P	1,5	\$ 2.880	\$ 4.394	\$ 10.797
306053	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO MICROSCOPICO	1,5	\$ 16.350	\$ 24.933	\$ 55.665
306054	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO POR TECNICA D	1,5	\$ 18.160	\$ 27.909	\$ 69.316
306056	URGENCIA	LABORATORIO	RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCOPICO DE	1,5	\$ 6.530	\$ 9.967	\$ 24.951
306059	URGENCIA	LABORATORIO	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCL	1,5	\$ 6.500	\$ 9.905	\$ 24.815
306061	URGENCIA	LABORATORIO	ELISA INDIRECTA (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TO	1,5	\$ 9.220	\$ 14.066	\$ 34.025
306066	URGENCIA	LABORATORIO	INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (TOXO-PLA	1,5	\$ 10.050	\$ 15.323	\$ 36.022
306068	URGENCIA	LABORATORIO	AISLAMIENTO DE VIRUS (ADENOVIRUS, CITOME	1,5	\$ 15.060	\$ 22.977	\$ 45.004
306069	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS VIRALES, DET DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES, RUBEOLA, INFLUENZA AYB, VIRUS VARICELAZOSTER, VIRUS SINCICIAL RESP, PARAINFLUENZA 1 2 3 EPSTEIN BARR	1,5	\$ 10.240	\$ 15.618	\$ 35.476
306070	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBEOLA, INFLUENZA Y OTROS), (POR CUALQUIER TECNICA EJ: INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	1,5	\$ 9.170	\$ 13.988	\$ 33.028
306074	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGM DEL	1,5	\$ 12.580	\$ 19.173	\$ 47.999
306075	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTIGE	1,5	\$ 12.300	\$ 18.785	\$ 42.602
306076	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (A	1,5	\$ 12.590	\$ 19.204	\$ 44.276
306078	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO E DEL (HBEAG	1,5	\$ 11.380	\$ 25.363	\$ 42.599
306079	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)	1,5	\$ 8.990	\$ 19.879	\$ 33.160
306080	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL (ANT	1,5	\$ 12.530	\$ 19.096	\$ 45.955
306081	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	1,5	\$ 13.730	\$ 20.943	\$ 50.950
306082	URGENCIA	LABORATORIO	REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIEMPO REAL, SARS COV-2, (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARINGEO).	1,5	\$ 25.600	\$ 67.343	\$ 74.078
306083	URGENCIA	LABORATORIO	CITOMEGALOVIRUS (CMV) SHELL VIAL AISLAMIENTO RAPIDO	1,5	\$ 76.230	\$ 116.282	\$ 127.910
306084	URGENCIA	LABORATORIO	HEPATITIS B, CARGA VIRAL	1,5	\$ 116.220	\$ 177.296	\$ 195.025
306085	URGENCIA	LABORATORIO	HEPATITIS C, CARGA VIRAL	1,5	\$ 129.320	\$ 197.276	\$ 217.004
306086	URGENCIA	LABORATORIO	VIH, CARGA VIRAL	1,5	\$ 68.730	\$ 104.840	\$ 115.325
306087	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR (VEB) CARGA VIRAL	1,5	\$ 161.250	\$ 245.994	\$ 270.594
306088	URGENCIA	LABORATORIO	POLIOMA (BK) VIRUS CARGA VIRAL	1,5	\$ 99.900	\$ 152.393	\$ 167.633
306090	URGENCIA	LABORATORIO	TEST RAPIDO DE DETECCION DE STREPTOCOCCU	1,5	\$ 9.980	\$ 15.230	\$ 34.570
306091	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO. INCLUYE ANTIBIOGRAMA CON CIM. 2 FRASCOS (COSTO NO INCLUIDO EN EL ARANCEL)	1,5	\$ 29.010	\$ 44.246	\$ 106.337
306093	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS. 1 FRASCO (COSTO NO INCLUIDO EN EL ARANCEL)	1,5	\$ 30.580	\$ 46.653	\$ 51.318
306094	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIGENO GALACTOMANANO	1,5	\$ 43.950	\$ 67.037	\$ 73.741
306095	URGENCIA	LABORATORIO	PARASITOS: DETERMINACION POR REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (PCR)	1,5	\$ 66.830	\$ 101.937	\$ 112.131

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
306096	URGENCIA	LABORATORIO	PARASITOS: TEST RAPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	1,5	\$ 17.550	\$ 26.781	\$ 37.251
306097	URGENCIA	LABORATORIO	CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y NEISSERIA GONORRHOEA DETECCION POR TECNICA DE BIOLOGIA MOLECULAR	1,5	\$ 43.470	\$ 75.855	\$ 92.219
306098	URGENCIA	LABORATORIO	TOXINA CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN DEPOSICIONES TEST RAPIDO	1,5	\$ 19.870	\$ 30.305	\$ 33.335
306099	URGENCIA	LABORATORIO	STREPTOCOCCUS GRUPO B/ AGALACTIAE EN EMBARAZADA POR CULTIVO CON MEDIO SELECTIVO Y/O ENRIQUECIDO.	1,5	\$ 15.820	\$ 24.126	\$ 26.538
306100	URGENCIA	LABORATORIO	CULTIVO ACELERADO PARA MICOBACTERIAS	1,5	\$ 26.640	\$ 40.644	\$ 44.709
306101	URGENCIA	LABORATORIO	CULTIVO DE LIQUIDO DE CAVIDADES ESTERILES EN FRASCO DE HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO. INCLUYE ANTIBIOGRAMA CON CIM. (1 FRASCO, COSTO NO INCLUIDO EN ARANCEL).	1,5	\$ 22.160	\$ 33.798	\$ 37.178
306102	URGENCIA	LABORATORIO	TINCION DE TOLUIDINA	1,5	\$ 48.820	\$ 74.473	\$ 81.921
306106	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA HONGOS	1,5	\$ 21.290	\$ 32.478	\$ 35.726
306107	URGENCIA	LABORATORIO	PNEUMOCYSTIS JIROVECCI POR TECNICA DE BIOLOGIA MOLECULAR EN TIEMPO REAL	1,5	\$ 86.430	\$ 131.854	\$ 145.040
306109	URGENCIA	LABORATORIO	VIH, GENOTIPIFICACION ANTIVIRALES	1,5	\$ 441.630	\$ 673.707	\$ 741.079
306110	URGENCIA	LABORATORIO	PCR METAPNEUMOVIRUS	1,5	\$ 80.790	\$ 123.237	\$ 135.561
306111	URGENCIA	LABORATORIO	HTLV I Y II DETERMINACION DE ANTICUERPOS VIRALES	1,5	\$ 78.910	\$ 120.381	\$ 132.419
306112	URGENCIA	LABORATORIO	VIH, ANTICUERPOS Y ANTIGENOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	1,5	\$ 7.430	\$ 11.333	\$ 12.467
306113	URGENCIA	LABORATORIO	VIH, REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN LIQUIDO CEFALORAQUIDEO	1,5	\$ 64.630	\$ 98.599	\$ 108.460
306117	URGENCIA	LABORATORIO	CULTIVO PARA HONGOS	1,5	\$ 4.990	\$ 7.623	\$ 19.099
306118	URGENCIA	LABORATORIO	AMPLIFICACION DE DNA DE BORDETELLA PERTUSSIS POR TECNICA DE BIOLOGIA MOLECULAR EN TIEMPO REAL	1,5	\$ 65.220	\$ 99.500	\$ 109.450
306119	URGENCIA	LABORATORIO	INTERFERON GAMMA TBC	1,5	\$ 104.210	\$ 158.976	\$ 174.874
306120	URGENCIA	LABORATORIO	PANEL VIRAL DIARREA POR PCR (DETERMINACION DE ROTAVIRUS, NOROVIRUS G1, NOROVIRUS G2, ASTROVIRUS, ADENOVIRUS)	1,5	\$ 128.020	\$ 195.289	\$ 214.818
306121	URGENCIA	LABORATORIO	HANTA VIRUS, ANTICUERPOS IGM TEST RAPIDO	1,5	\$ 69.720	\$ 106.362	\$ 116.998
306122	URGENCIA	LABORATORIO	PANEL VIRUS RESPIRATORIO MOLECULAR (15 A 17 VIRUS) (ADENOVIRUS, VRS A, VRS B, PARAINFLUENZA 1,2,3,4, INFLUENZA A Y B, INFLUENZA A H1N1, BOCAVIRUS, CORONAVIRUS (2 TIPOS), RINOVIRUS, ENTEROVIRUS.	1,5	\$ 88.000	\$ 134.245	\$ 147.670
306123	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS PAPILOMA HUMANO POR PCR CON GENOTIPIFICACION DE PAPILOMA DE ALTO RIESGO DE CA CERVICO UTERINO TIPOS 16 Y 18	1,5	\$ 45.020	\$ 68.683	\$ 75.551
306169	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	1,5	\$ 8.880	\$ 13.538	\$ 33.842
306170	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS,	1,5	\$ 8.400	\$ 12.824	\$ 32.073
306182	URGENCIA	LABORATORIO	REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIEMPO REAL, VIRUS INFLUENZA, VIRUS HERPES, CITOMEGALOVIRUS, HEPATITIS C, MYCOBACTERIA TBC, C/U (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARINGEO).	1,5	\$ 29.710	\$ 45.317	\$ 49.850
306270	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE VIRUS SINCI	1,5	\$ 9.700	\$ 14.780	\$ 34.978

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
307001	URGENCIA	LABORATORIO	DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CR	1,5	\$ 9.810	\$ 14.951	\$ 35.338
307002	URGENCIA	LABORATORIO	PRUEBA DE LA SED (VOLUMEN, DENSIDAD, OSM	1,5	\$ 8.660	\$ 13.212	\$ 33.118
307005	URGENCIA	LABORATORIO	REACCION CUTANEA DE PARCHES C/U	1,5	\$ 1.310	\$ 2.018	\$ 4.128
307006	URGENCIA	LABORATORIO	SOBRECARGA HIDRICA	1,5	\$ 3.070	\$ 4.689	\$ 9.527
307007	URGENCIA	LABORATORIO	TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	1,5	\$ 25.730	\$ 39.247	\$ 87.696
307008	URGENCIA	LABORATORIO	VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE AD	1,5	\$ 7.340	\$ 11.209	\$ 28.034
307009	URGENCIA	LABORATORIO	ARTERIAL EN ADULTOS	1,5	\$ 1.980	\$ 3.027	\$ 7.621
307010	URGENCIA	LABORATORIO	ARTERIAL EN NIÑOS Y LACTANTES	1,5	\$ 2.930	\$ 4.471	\$ 10.797
307011	URGENCIA	LABORATORIO	TOMA DE MUESTRA VENOSA EN ADULTOS	1,5	\$ 1.460	\$ 2.205	\$ 5.217
307012	URGENCIA	LABORATORIO	TOMA DE MUESTRA VENOSA EN NIÑO Y LACTANT	1,5	\$ 1.330	\$ 2.034	\$ 5.168
307013	URGENCIA	LABORATORIO	CON TECNICA ASEPTICA PARA HEMOCULTIVO, C	1,5	\$ 2.290	\$ 3.509	\$ 8.437
307014	URGENCIA	LABORATORIO	CAPILAR ( ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES )	1,5	\$ 1.360	\$ 2.080	\$ 4.447
307016	URGENCIA	LABORATORIO	PUNCION TRAQUEAL	1,5	\$ 3.970	\$ 6.055	\$ 14.517
307017	URGENCIA	LABORATORIO	PUNCION VESICAL EN RECIEN NACIDOS	1,5	\$ 4.320	\$ 6.583	\$ 14.649
307018	URGENCIA	LABORATORIO	PUNCION MEDULAR OSEA	1,5	\$ 23.120	\$ 35.273	\$ 78.755
307023	URGENCIA	LABORATORIO	ASPIRADOS NASOFARINGEOS PARA AD. Y NIÑO	1,5	\$ 4.060	\$ 6.210	\$ 14.152
307024	URGENCIA	LABORATORIO	REACCION CUTANEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALOR DE LOS ALERGENOS)	1,5	\$ 12.020	\$ 18.335	\$ 20.169
308001	URGENCIA	LABORATORIO	AZUCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O	1,5	\$ 1.870	\$ 2.857	\$ 7.121
308003	URGENCIA	LABORATORIO	GRASAS NEUTRAS (SUDAN III)	1,5	\$ 1.070	\$ 2.522	\$ 4.130
308004	URGENCIA	LABORATORIO	HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO	1,5	\$ 1.940	\$ 2.950	\$ 7.396
308005	URGENCIA	LABORATORIO	LEUCOCITOS FECALES	1,5	\$ 1.940	\$ 2.950	\$ 7.396
308006	URGENCIA	LABORATORIO	PH EN DEPOSICIONES	1,5	\$ 1.070	\$ 1.646	\$ 4.130
308007	URGENCIA	LABORATORIO	ELASTASA FECAL	1,5	\$ 78.830	\$ 137.573	\$ 139.887
308009	URGENCIA	LABORATORIO	CELULAS NEOPLASICAS EN FLUIDOS BIOLÓGICO	1,5	\$ 8.160	\$ 16.597	\$ 27.855
308010	URGENCIA	LABORATORIO	CITOLOGICO C/S TINCION (INCLUYE EXAMEN A	1,5	\$ 5.490	\$ 8.368	\$ 19.733
308011	URGENCIA	LABORATORIO	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCION, (INCLUYE	1,5	\$ 2.540	\$ 3.881	\$ 9.346
308012	URGENCIA	LABORATORIO	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), C/	1,5	\$ 2.700	\$ 4.130	\$ 9.346
308013	URGENCIA	LABORATORIO	EOSINOFILOS, RECUENTO DE	1,5	\$ 1.330	\$ 2.034	\$ 5.168
308014	URGENCIA	LABORATORIO	FISICO-QUIMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR,	1,5	\$ 4.610	\$ 7.033	\$ 15.968
308015	URGENCIA	LABORATORIO	GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS	1,5	\$ 1.200	\$ 1.832	\$ 4.128
308016	URGENCIA	LABORATORIO	MUCINA, DETERMINACION DE	1,5	\$ 1.940	\$ 2.950	\$ 7.396
308017	URGENCIA	LABORATORIO	PH, (PROC. AUT.)	1,5	\$ 1.150	\$ 1.770	\$ 4.447
308019	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINAS, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE PROTEINAS TOTALES) EN OTROS LIQUIDOS BIOLÓGICOS	1,5	\$ 10.930	\$ 16.674	\$ 39.423
308020	URGENCIA	LABORATORIO	BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFOR	1,5	\$ 42.850	\$ 100.840	\$ 146.032
308021	URGENCIA	LABORATORIO	GLUTAMINA	1,5	\$ 3.330	\$ 16.443	\$ 18.088
308022	URGENCIA	LABORATORIO	INDICE IGG/ALBUMINA (INCLUYE DETERM. DE	1,5	\$ 23.790	\$ 36.297	\$ 81.067
308023	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA	1,5	\$ 2.880	\$ 4.850	\$ 9.934
308025	URGENCIA	LABORATORIO	PRUEBA DE ESTIMULACION MAXIMA CON HISTAM	1,5	\$ 9.650	\$ 14.733	\$ 36.885
308029	URGENCIA	LABORATORIO	ESPERMIOGRAMA (FISICO Y MICROSCOPICO, CO	1,5	\$ 7.790	\$ 42.699	\$ 46.969
308030	URGENCIA	LABORATORIO	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA	1,5	\$ 5.250	\$ 7.995	\$ 20.050

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
308031	URGENCIA	LABORATORIO	FRUCTOSA, CONSUMO DE	1,5	\$ 3.360	\$ 5.123	\$ 10.797
308033	URGENCIA	LABORATORIO	CELULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	1,5	\$ 1.310	\$ 2.018	\$ 4.128
308034	URGENCIA	LABORATORIO	CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE)(PROC. A	1,5	\$ 1.920	\$ 2.934	\$ 7.347
308035	URGENCIA	LABORATORIO	CREATININA (PROC. AUT.)	1,5	\$ 2.110	\$ 3.229	\$ 7.395
308036	URGENCIA	LABORATORIO	FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSI	1,5	\$ 12.930	\$ 19.717	\$ 41.601
308037	URGENCIA	LABORATORIO	INDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	1,5	\$ 2.590	\$ 3.943	\$ 9.214
308038	URGENCIA	LABORATORIO	INDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	1,5	\$ 9.810	\$ 14.951	\$ 37.378
308039	URGENCIA	LABORATORIO	MADUREZ FETAL COMPLETA (FISICO CELULAS A	1,5	\$ 12.530	\$ 19.096	\$ 37.380
308040	URGENCIA	LABORATORIO	TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	1,5	\$ 2.180	\$ 4.521	\$ 7.532
308041	URGENCIA	LABORATORIO	COLPOCITOGRAMA	1,5	\$ 4.430	\$ 6.753	\$ 14.292
308043	URGENCIA	LABORATORIO	MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	1,5	\$ 4.190	\$ 6.381	\$ 14.881
308044	URGENCIA	LABORATORIO	FLUJO VAGINAL O SECRECION URETRAL, ESTUD	1,5	\$ 12.780	\$ 19.499	\$ 48.860
308045	URGENCIA	LABORATORIO	AMILASA EN LIQUIDOS BIOLOGICOS	1,5	\$ 7.710	\$ 11.768	\$ 12.945
308046	URGENCIA	LABORATORIO	LIPASA EN LIQUIDOS BIOLOGICOS	1,5	\$ 5.090	\$ 7.747	\$ 8.522
308047	URGENCIA	LABORATORIO	ESTEATOCRITO	1,5	\$ 16.840	\$ 25.694	\$ 28.264
308049	URGENCIA	LABORATORIO	CALPROTECTINA CUANTITATIVA POR ELISA	1,5	\$ 47.010	\$ 71.710	\$ 78.881
308050	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINAS TOTALES EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	1,5	\$ 2.510	\$ 3.819	\$ 4.201
308051	URGENCIA	LABORATORIO	ALBUMINAS EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	1,5	\$ 2.510	\$ 3.819	\$ 4.201
309001	URGENCIA	LABORATORIO	ACIDO ASCORBICO	1,5	\$ 4.290	\$ 6.536	\$ 14.744
309002	URGENCIA	LABORATORIO	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO	1,5	\$ 7.520	\$ 18.982	\$ 29.305
309004	URGENCIA	LABORATORIO	ACIDO URICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIV	1,5	\$ 3.630	\$ 5.542	\$ 13.293
309005	URGENCIA	LABORATORIO	ACIDO 5 HIDROXIINDOLACETICO CUANTITATIVO	1,5	\$ 9.010	\$ 19.108	\$ 31.212
309006	URGENCIA	LABORATORIO	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	1,5	\$ 4.450	\$ 6.784	\$ 16.333
309007	URGENCIA	LABORATORIO	AMINOACIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEP	1,5	\$ 9.570	\$ 26.948	\$ 32.665
309008	URGENCIA	LABORATORIO	CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	1,5	\$ 3.360	\$ 5.123	\$ 12.247
309009	URGENCIA	LABORATORIO	CALCULO URINARIO (EXAMEN FISICO Y QUIMIC	1,5	\$ 7.980	\$ 12.172	\$ 27.581
309010	URGENCIA	LABORATORIO	CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	1,5	\$ 2.540	\$ 3.881	\$ 9.346
309012	URGENCIA	LABORATORIO	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U	1,5	\$ 2.590	\$ 3.943	\$ 9.571
309013	URGENCIA	LABORATORIO	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	1,5	\$ 4.660	\$ 7.110	\$ 17.783
309014	URGENCIA	LABORATORIO	EMBARAZO, DETECCION DE CUALQUIER TECNIC	1,5	\$ 4.430	\$ 6.753	\$ 16.241
309015	URGENCIA	LABORATORIO	FOSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	1,5	\$ 3.360	\$ 5.123	\$ 12.247
309016	URGENCIA	LABORATORIO	GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	1,5	\$ 2.290	\$ 3.509	\$ 8.437
309017	URGENCIA	LABORATORIO	HIDROXIPROLINA EN ORINA	1,5	\$ 7.580	\$ 25.671	\$ 27.855
309019	URGENCIA	LABORATORIO	MUCOPOLISACARIDOS	1,5	\$ 9.810	\$ 14.951	\$ 37.378
309020	URGENCIA	LABORATORIO	NITROGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTI	1,5	\$ 1.410	\$ 2.142	\$ 5.168
309021	URGENCIA	LABORATORIO	NUCLEOTIDOS CICLICOS (CAMP, CGM, U OTROS	1,5	\$ 8.300	\$ 12.668	\$ 29.173
309022	URGENCIA	LABORATORIO	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023	1,5	\$ 3.140	\$ 4.797	\$ 11.616
309023	URGENCIA	LABORATORIO	ORINA, FISICO-QUIMICO ( ASPECTO, COLOR,	1,5	\$ 2.290	\$ 3.509	\$ 8.075
309024	URGENCIA	LABORATORIO	ORINA, SEDIMENTO (PROC. AUT.)	1,5	\$ 1.810	\$ 2.763	\$ 6.666
309025	URGENCIA	LABORATORIO	OSMOLALIDAD	1,5	\$ 3.100	\$ 4.751	\$ 10.794
309027	URGENCIA	LABORATORIO	PORFIRINAS, C/U	1,5	\$ 4.260	\$ 70.788	\$ 77.866
309028	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINA (CUANTITATIVA), EN ORINA	1,5	\$ 2.930	\$ 4.471	\$ 10.797
309029	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINAS DE BENGE-JONES PRUEBA TERMICA	1,5	\$ 1.890	\$ 2.888	\$ 7.347
309034	URGENCIA	LABORATORIO	ARSENICO EN ORINA (MUESTRA AISLADA)	1,5	\$ 48.360	\$ 73.775	\$ 81.152
309035	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOSIDERINA	1,5	\$ 2.530	\$ 3.850	\$ 7.532
309036	URGENCIA	LABORATORIO	COBRE EN ORINA	1,5	\$ 32.810	\$ 50.053	\$ 55.058

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AGLUTININAS ANTI RHO	1,5	\$ 28.503	\$ 10.247	\$ 28.503
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA DE	1,5	\$ 13.967	\$ 5.024	\$ 13.967
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	GRUPOS MENORES. TIPIFICACION O DETERMINA	1,5	\$ 16.821	\$ 6.163	\$ 16.821
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOGLOBINA FETAL CUALITATIVA	1,5	\$ 4.626	\$ 1.662	\$ 4.626
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ISOINMUNIZACION, DETECCION DE ANTICUERPO	1,5	\$ 21.915	\$ 10.407	\$ 21.915
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	SUBGRUPO AB0 Y RH FENOTIPO - GENOTIPO RH	1,5	\$ 17.800	\$ 6.397	\$ 17.800
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINAS, C/U, EN S	1,5	\$ 9.435	\$ 3.438	\$ 9.435
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	QUIMIOTAXIS-LEUCOTAXIS	1,5	\$ 48.971	\$ 19.228	\$ 48.971
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS LINFOCITOTOXICOS (PRA) POR M	1,5	\$ 57.052	\$ 20.507	\$ 57.052
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AUTOCROSSMATCH CON LINFOCITOS T Y B.	1,5	\$ 102.050	\$ 36.681	\$ 102.050
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ALOCROSSMATCH CON LINFOCITOS TOTALES.	1,5	\$ 55.795	\$ 21.068	\$ 55.795
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ALOCROSSMATCH CON LINFOCITOS T Y B.	1,5	\$ 145.041	\$ 56.184	\$ 145.041
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	1,5	\$ 400.219	\$ 143.856	\$ 400.219
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA B-27.	1,5	\$ 115.652	\$ 105.728	\$ 115.652
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA - DR SEROLOGICA.	1,5	\$ 462.881	\$ 166.375	\$ 462.881
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA - A, B SEROLOGICA.	1,5	\$ 564.002	\$ 202.725	\$ 564.002
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS LINFOCITOTOXICOS CON IDENTIF	1,5	\$ 97.474	\$ 35.677	\$ 97.474
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS.	1,5	\$ 306.014	\$ 113.748	\$ 306.014
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINA (PROC. AUT.	1,5	\$ 9.860	\$ 3.546	\$ 9.860
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CUERPOS CETONICOS	1,5	\$ 9.663	\$ 3.546	\$ 9.663
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI SACCARAROMYCES CEREVISIA	1,5	\$ 60.649	\$ 66.380	\$ 109.550
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI SACCARAROMYCES CEREVISIA	1,5	\$ 60.649	\$ 66.380	\$ 109.550
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI TIPO ( TIROPEROXIDASA )	1,5	\$ 14.940	\$ 16.348	\$ 26.989
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI-ANTIGENO DE SUP PARA VIR	1,5	\$ 23.100	\$ 25.282	\$ 41.728
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTIB-2 GLICOPROTEINA 1 IGA-I	1,5	\$ 95.348	\$ 104.358	\$ 172.220
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI-RIBOSAMAL P	1,5	\$ 79.805	\$ 87.344	\$ 144.141
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO IGG CISTICERCOSIS	1,5	\$ 13.449	\$ 14.721	\$ 24.290
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO IGG TOXOIDE DIFTERICO	1,5	\$ 60.649	\$ 66.380	\$ 109.550
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO IGG VIRUS HERPES ZOSTER	1,5	\$ 14.509	\$ 15.877	\$ 51.229
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO IGM VIRUS HERPES ZOSTER	1,5	\$ 14.509	\$ 15.877	\$ 51.229
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO ING TOXOIDE TETANICO	1,5	\$ 60.649	\$ 66.380	\$ 109.550
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO LEGIONELLA PNEUMOPHYLA IGG IG	1,5	\$ 121.304	\$ 132.760	\$ 219.103
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIADINICOS IGG	1,5	\$ 22.149	\$ 24.238	\$ 40.006
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI B2 GLICOPROTEINA 1 IGC-	1,5	\$ 31.782	\$ 34.785	\$ 57.412
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI TRASNGLUTAMITASA	1,5	\$ 28.333	\$ 31.005	\$ 51.181
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIADINICOS IGA	1,5	\$ 22.149	\$ 24.238	\$ 53.664
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTINELIMOCOCICOS ( SEROTIPO	1,5	\$ 207.088	\$ 226.655	\$ 374.063
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS BORDETELLA PERTUSSIS -OGG	1,5	\$ 19.355	\$ 21.182	\$ 34.962
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS BORDETELLA PERTUSSIS-IGM	1,5	\$ 19.355	\$ 21.182	\$ 34.962
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS IGG TOXOCARA	1,5	\$ 19.355	\$ 21.182	\$ 34.962
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIGENO CITOMEGALOVIRUS ( DNA VIRAL )	1,5	\$ 111.724	\$ 122.276	\$ 201.807
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	BANDAS OLIGOCLONALES LCR	1,5	\$ 57.750	\$ 63.203	\$ 214.524
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	BORDETELLA PERTUSSIS ANTIGENO POR BIOLOG	1,5	\$ 111.724	\$ 122.276	\$ 201.807
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	BORDETELLA PERTUSSIS IFD	1,5	\$ 60.649	\$ 66.380	\$ 109.550

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CARGA VIRAL CITOMEGALOVITUS ( LIGTH CYC	1,5	\$ 303.255	\$ 331.902	\$ 547.765
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CARGA VIRAL DE ADENOVIRUS POR BIOLOGIA M	1,5	\$ 303.255	\$ 331.902	\$ 547.765
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CARGA VIRAL VIRUS EPSTEIN BARR ( LIGTH C	1,5	\$ 303.255	\$ 331.902	\$ 547.765
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CHLAMYDIA NEUMONIAE POR PCR ( LIGHT CYC	1,5	\$ 117.863	\$ 128.996	\$ 212.891
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CITOKINAS INTRACELULARES IL4-IL10. GAMMA	1,5	\$ 118.109	\$ 129.270	\$ 213.347
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CITOKINAS SERICAS IL4-IL6-IL10-IL2R-YNF	1,5	\$ 191.527	\$ 209.623	\$ 345.959
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CITOMETRIA DE FLUJO PARA LINFOCITOS CD4-	1,5	\$ 154.826	\$ 169.454	\$ 279.669
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CITOMETRIA DE FLUJO PARALINFOCITOS CD-19	1,5	\$ 100.928	\$ 110.461	\$ 182.300
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	COBRE EN ORINA	1,5	\$ 44.811	\$ 49.045	\$ 80.934
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION ADA ( ADENOSIN D-AMINASA	1,5	\$ 26.078	\$ 28.538	\$ 68.022
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION ANTIGENO HLA -B27	1,5	\$ 41.907	\$ 45.863	\$ 84.354
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION F VIII - CORISTOCETINA	1,5	\$ 22.124	\$ 24.209	\$ 60.844
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION FACTOR V LEIDEN	1,5	\$ 143.646	\$ 157.214	\$ 259.467
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION FACTOR VIII UNIDO FIBRINOG	1,5	\$ 26.078	\$ 28.538	\$ 47.107
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION FACTOR VIII ANTIGENO ( FA	1,5	\$ 41.617	\$ 45.546	\$ 75.173
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION HOMOCISTEINA	1,5	\$ 76.615	\$ 83.847	\$ 138.383
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION HPV ( VIRUS PAPILOMA HUMAN	1,5	\$ 438.922	\$ 480.387	\$ 792.817
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION IL- 2 RECEPTOR	1,5	\$ 191.527	\$ 209.623	\$ 345.959
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION IL-4	1,5	\$ 191.527	\$ 209.623	\$ 345.959
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION IL-5	1,5	\$ 191.527	\$ 209.623	\$ 345.959
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION INTERFERON GAMMA	1,5	\$ 191.527	\$ 209.623	\$ 345.959
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION PEPETIDO C CITRULINADO	1,5	\$ 79.805	\$ 87.344	\$ 144.141
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION TUMOR NECROSIS FACTOR	1,5	\$ 191.527	\$ 209.623	\$ 345.959
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION IL - 10	1,5	\$ 191.527	\$ 209.623	\$ 345.959
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION CORONAVIRUS	1,5	\$ 30.765	\$ 33.971	\$ 37.368
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETERMINACION CORONAVIRUS [KIT RAPIDO]	1,5	\$ 30.765	\$ 33.971	\$ 37.368
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO DE TROMBOFILIA	1,5	\$ 549.691	\$ 601.621	\$ 992.889
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO ENF VON WILLEBRAND	1,5	\$ 200.600	\$ 219.546	\$ 362.330
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO ENTEROVIRUS	1,5	\$ 239.412	\$ 262.029	\$ 432.440
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO FACTOR V LEIDEN	1,5	\$ 143.646	\$ 157.214	\$ 259.467
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO M TUBERCULOSIS POR BIOL. MOLEcul	1,5	\$ 379.070	\$ 414.878	\$ 684.693
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO MUTACION GEN DE LA PROTROMBINA	1,5	\$ 143.646	\$ 157.214	\$ 259.467
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO TRMBOFILIA .C.AC.LUPICO. GEN PRO	1,5	\$ 549.691	\$ 601.621	\$ 992.889
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO VIRUS HERPES 1 POR BIOL. MOLEcul	1,5	\$ 111.724	\$ 122.276	\$ 201.807
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO VIRUS HERPES 2 POR BIOL. MOLEcul	1,5	\$ 111.724	\$ 122.276	\$ 201.807
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO VIRUS HERPES 6 POR BIOL. MOLEcul	1,5	\$ 111.724	\$ 122.276	\$ 201.807
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIOS FAGOCITOSIS	1,5	\$ 31.383	\$ 34.348	\$ 56.691
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ESTUDIO QUIMIOTAXIS	1,5	\$ 17.377	\$ 19.016	\$ 31.388
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	FOLATO ERITROCITARIO	1,5	\$ 25.379	\$ 27.774	\$ 45.847
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	METANOL	1,5	\$ 111.868	\$ 122.433	\$ 202.057
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	METANOL EN MATERIAL SOLVENTE 1ER ELEMEN	1,5	\$ 98.347	\$ 107.642	\$ 177.647
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MOLECULA DE ADHESION CD 18/11	1,5	\$ 111.724	\$ 122.276	\$ 201.807
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS DE PARACETAMOL	1,5	\$ 89.383	\$ 97.824	\$ 161.446
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PNEUMOCISTIS CARINI	1,5	\$ 21.807	\$ 23.868	\$ 88.514

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	REACCION DE WATSON SCHWARTZ	1,5	\$ 51.075	\$ 55.902	\$ 92.256
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	RESISTENCIA A PROTEINA C ACTIVADA	1,5	\$ 54.014	\$ 59.113	\$ 182.529
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TEST DE HIDRORODAMINA ( ENF. GRANULOMATO	1,5	\$ 79.805	\$ 87.344	\$ 144.141
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TEST DE SUDAN	1,5	\$ 35.910	\$ 39.301	\$ 64.864
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS C ( DNA )	1,5	\$ 239.412	\$ 262.029	\$ 432.440
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ADENOVIRUS EN DEPOSICIONES	1,5	\$ 20.013	\$ 21.905	\$ 26.543
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CARGA VIRAN VIH	1,5	\$ 325.320	\$ 385.873	\$ 431.497
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	HEMOGLOBINURIA	1,5	\$ 16.011	\$ 17.519	\$ 24.420
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS RESPIRATORIO SINSICIAL	1,5	\$ 45.031	\$ 49.283	\$ 68.686
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS RESPIRATORIO ADENOVIRUS	1,5	\$ 48.033	\$ 52.569	\$ 63.707
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANFETAMINA	1,5	\$ 17.964	\$ 20.873	\$ 20.889
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	BARBITURICOS	1,5	\$ 17.964	\$ 20.873	\$ 21.090
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	COCAINA	1,5	\$ 17.964	\$ 20.873	\$ 21.090
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CANABINOIDES	1,5	\$ 17.964	\$ 20.873	\$ 21.090
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	OPIACEOS	1,5	\$ 17.964	\$ 20.873	\$ 21.090
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	BENZODIAZEPINAS	1,5	\$ 15.269	\$ 17.743	\$ 21.090
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TRIQUINOSIS IG G	1,5	\$ 17.251	\$ 20.050	\$ 20.059
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS VARICELA ZOSTER IGG	1,5	\$ 67.804	\$ 78.790	\$ 78.843
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS VARICELA ZOSTER IGM	1,5	\$ 67.804	\$ 78.790	\$ 78.843
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ACILCARNITINA	1,5	\$ 94.171	\$ 109.433	\$ 164.274
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	SEROLIGIA AMEBIASIS	1,5	\$ 43.265	\$ 50.279	\$ 143.395
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MIOGLOBINIRUA	1,5	\$ 128.444	\$ 149.260	\$ 149.351
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MIOGLOBINA	1,5	\$ 25.727	\$ 29.899	\$ 29.917
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	METALOPROTEINASA DE FACTOT VON	1,5	\$ 207.552	\$ 241.192	\$ 241.340
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	LAMOTRIGINA	1,5	\$ 94.171	\$ 109.433	\$ 109.501
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI MEMBRANA BASAL	1,5	\$ 30.134	\$ 35.017	\$ 35.041
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	IGE ESPECIFIVA AC. CLAVILANICO	1,5	\$ 44.999	\$ 52.293	\$ 52.324
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	IGE ESPECIFIVA AC. CEFALOSPORINAS	1,5	\$ 44.999	\$ 52.293	\$ 52.324
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	IGE ESPECIFICA PENICILINA	1,5	\$ 44.999	\$ 52.293	\$ 52.324
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	NIVEL PLASMATICO AMITRIPTILINA	1,5	\$ 259.910	\$ 302.035	\$ 302.222
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PREALBUMINA	1,5	\$ 32.813	\$ 38.127	\$ 55.975
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	UROPORFIRINAS	1,5	\$ 24.864	\$ 28.893	\$ 28.910
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CETONEMIA CUALITATIVA	1,5	\$ 3.317	\$ 3.854	\$ 3.856
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PEPTIDO C	1,5	\$ 63.659	\$ 73.975	\$ 74.024
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CALCITONINA BASAL	1,5	\$ 72.699	\$ 84.485	\$ 84.535
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	FACTOR VON WILLEBRAND	1,5	\$ 179.679	\$ 208.799	\$ 208.928
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CARBOXIHEMOGLOBINA	1,5	\$ 25.872	\$ 30.063	\$ 30.080
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS ALPRAZOLAM	1,5	\$ 89.652	\$ 104.183	\$ 104.248
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	SUB POBLACION LINFOCITARIA	1,5	\$ 99.859	\$ 116.040	\$ 243.372
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CLONAZEPAM MINIMO	1,5	\$ 23.445	\$ 27.242	\$ 29.723
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CLONAZEPAM MAXIMO	1,5	\$ 23.445	\$ 27.242	\$ 29.723
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MHA-TP	1,5	\$ 53.655	\$ 62.358	\$ 62.394
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CITLOSPORINA	1,5	\$ 23.445	\$ 27.242	\$ 88.613
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	HTLV ANTICUERPOS 1-2	1,5	\$ 51.226	\$ 59.529	\$ 59.565
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	HEPATITIS B ANTIGENO E	1,5	\$ 38.784	\$ 45.070	\$ 94.039
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CITOQUIMICO DE LIQUIDOS	1,5	\$ 14.462	\$ 16.804	\$ 21.090
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	BARTONELLE HENSELAE IGM	1,5	\$ 204.169	\$ 237.264	\$ 237.409
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	HOMA	1,5	\$ 14.462	\$ 16.804	\$ 16.817
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ALCOHOL ETILICO	1,5	\$ 17.964	\$ 20.873	\$ 21.090
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AC.ANTI LKM-1	1,5	\$ 128.070	\$ 148.829	\$ 148.918
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CITOQUIMICO LCR	1,5	\$ 14.462	\$ 16.804	\$ 16.817
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ZING SANGRE	1,5	\$ 30.134	\$ 35.017	\$ 35.041
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ZING ORINA	1,5	\$ 30.134	\$ 35.017	\$ 73.011
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	COPROPORFIRINAS	1,5	\$ 24.864	\$ 28.893	\$ 28.910
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	BROMURO EN SANGRE	1,5	\$ 143.142	\$ 166.341	\$ 166.441
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTI FACTOR X	1,5	\$ 87.013	\$ 101.116	\$ 101.178
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CROMO EN ORINA	1,5	\$ 73.964	\$ 85.952	\$ 86.007
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TIMCION PARA CAMPYLOBACTER	1,5	\$ 9.851	\$ 11.450	\$ 20.117
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CITRATURIA	1,5	\$ 37.251	\$ 43.287	\$ 43.315
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	OXALATURIA	1,5	\$ 37.251	\$ 43.287	\$ 43.315
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AC. ANTI NEUMOCOCO	1,5	\$ 255.053	\$ 296.391	\$ 296.574

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGM	1,5	\$ 14.088	\$ 16.371	\$ 16.379
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGG	1,5	\$ 18.268	\$ 21.230	\$ 21.243
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ACIDO HIPURICO EN ORINA	1,5	\$ 73.964	\$ 85.952	\$ 86.007
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AC ADENOVIRUS IGG	1,5	\$ 18.268	\$ 21.230	\$ 21.243
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AC ADENOVIRUS IGM	1,5	\$ 113.006	\$ 131.322	\$ 131.399
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AC.ANTPLAQUETARIOS	1,5	\$ 94.171	\$ 109.433	\$ 109.501
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AC. ANTI TRANSLUTAMINASA	1,5	\$ 28.251	\$ 32.831	\$ 32.853
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPO TSH	1,5	\$ 71.041	\$ 82.554	\$ 82.607
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	BETA 2 GLUCOPROTEINA	1,5	\$ 45.035	\$ 52.331	\$ 52.368
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	BARTONELLE HENSELAE IGG	1,5	\$ 78.348	\$ 91.048	\$ 91.103
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CLOSTRIDIUM DIFFILE DEPOSICION	1,5	\$ 43.461	\$ 50.506	\$ 50.536
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	LEGIONELLA IGG PNEUMOPHYLA ANTICUERPOS	1,5	\$ 78.322	\$ 91.017	\$ 91.071
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	LEGIONELLA IGM PNEUMOPHYLA ANTICUERPOS	1,5	\$ 62.949	\$ 73.154	\$ 80.215
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MERCURIO EN ORINA	1,5	\$ 73.155	\$ 85.011	\$ 85.066
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MERCURIO EN SANGRE	1,5	\$ 271.209	\$ 315.169	\$ 315.362
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANT.(IGG)	1,5	\$ 14.088	\$ 16.371	\$ 16.379
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANT.(IGM)	1,5	\$ 17.853	\$ 20.745	\$ 20.757
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	NICOTINA EN ORINA	1,5	\$ 130.706	\$ 151.892	\$ 151.988
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS AMIKACINA	1,5	\$ 23.445	\$ 27.242	\$ 27.261
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS PARACETAMOL	1,5	\$ 144.646	\$ 168.090	\$ 168.194
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS PENTOTAL	1,5	\$ 113.006	\$ 131.322	\$ 131.399
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	OSMOLARIDAD PLASMATICA	1,5	\$ 7.173	\$ 8.334	\$ 8.337
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PARVOVIRUS B 19 ANTICUERPOS IGG	1,5	\$ 80.280	\$ 93.290	\$ 93.350
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PARVOVIRUS B 19 ANTICUERPOS IGM	1,5	\$ 80.280	\$ 93.290	\$ 93.350
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PEPTIDO CITRULINADO AC IGG	1,5	\$ 35.784	\$ 41.584	\$ 41.609
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PLOMO EN ORINA	1,5	\$ 73.964	\$ 85.952	\$ 86.007
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PLOMO EN SANGRE	1,5	\$ 73.964	\$ 85.952	\$ 86.007
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PNEUMOCISTIS CARINII IFI	1,5	\$ 154.816	\$ 179.908	\$ 180.020
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	SARAMPION ANTICUERPOS IGG	1,5	\$ 20.078	\$ 23.334	\$ 23.351
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	SARAMPION ANTICUERPOS IGM	1,5	\$ 20.078	\$ 23.334	\$ 23.351
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	SCREENING DE ENFERMEDADES METABOLICAS	1,5	\$ 33.901	\$ 39.397	\$ 39.422
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TEST DE DIHIDRORODAMINA ENF.GRANULOMATOS	1,5	\$ 141.198	\$ 164.085	\$ 164.186
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TINCION TINTA CHINA (LCR)	1,5	\$ 45.201	\$ 52.525	\$ 52.562
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TOXOCARA ANTICUERPOS IGG	1,5	\$ 18.268	\$ 21.230	\$ 21.243
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IGG	1,5	\$ 17.853	\$ 20.745	\$ 20.757
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IGM	1,5	\$ 17.853	\$ 20.745	\$ 20.757
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM (ANTI	1,5	\$ 18.329	\$ 21.738	\$ 24.309
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL (ANTI	1,5	\$ 22.823	\$ 26.526	\$ 26.539
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VITAMINA B12 NIVEL SERICO	1,5	\$ 35.107	\$ 40.796	\$ 40.821
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ARSENICO - CREATININA EN ORINA	1,5	\$ 138.521	\$ 160.971	\$ 161.071
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HERPES POR PCR (LCR) -	1,5	\$ 166.038	\$ 192.948	\$ 193.066
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR POR PCR (LCR) -	1,5	\$ 170.778	\$ 198.455	\$ 198.580
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MAGNESIO EN ORINA 24 HRS.	1,5	\$ 4.630	\$ 5.380	\$ 5.383
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIGENEMIA CITOMEGALOVIRUS -	1,5	\$ 127.318	\$ 147.954	\$ 154.883
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CITOLOGIA	1,5	\$ 63.849	\$ 74.198	\$ 74.242
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VDRL (LCR) -	1,5	\$ 10.492	\$ 12.191	\$ 12.201
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	EOSINOFILOS EN ORINA	1,5	\$ 3.348	\$ 3.886	\$ 3.888
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTIC. ANTI ANTIGENO	1,5	\$ 60.604	\$ 70.426	\$ 70.469
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PHADIATOP PEDIATRICO	1,5	\$ 18.494	\$ 21.491	\$ 21.506
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS VARICELA ZOSTER POR PCR (LCR)	1,5	\$ 166.038	\$ 192.948	\$ 193.066
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CITOMEGALOVIRUS POR PCR (LCR) -	1,5	\$ 191.403	\$ 222.423	\$ 222.560
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AC. ANTI RETICULINA IGA	1,5	\$ 38.800	\$ 45.087	\$ 45.118
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VITAMINA D-25 HIDROXICALCIFEROL -	1,5	\$ 36.508	\$ 36.508	\$ 36.508
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PEPTIDO NATRIUREICO AURICULAR (PRO BNP)	1,5	\$ 145.273	\$ 168.819	\$ 168.923
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TOXINA CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN DEPOSIC	1,5	\$ 44.881	\$ 49.119	\$ 59.527
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	HLAB27	1,5	\$ 140.050	\$ 153.281	\$ 185.760

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR IGG	1,5	\$ 18.447	\$ 20.189	\$ 24.465
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR IGM	1,5	\$ 18.447	\$ 20.189	\$ 24.465
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PEPTIDO CITRUILADO	1,5	\$ 36.970	\$ 40.462	\$ 49.036
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS PARAINFLUENZA	1,5	\$ 123.920	\$ 135.626	\$ 164.361
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	IGA TRANSGLUTAMINASA	1,5	\$ 29.193	\$ 31.949	\$ 38.718
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS DE OXI CARBAMAZEPINA	1,5	\$ 180.543	\$ 197.599	\$ 239.467
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS RESPIRATORI INFLUENZA A Y B	1,5	\$ 45.031	\$ 49.283	\$ 59.725
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MARCADOR INMUNOLOGICO DIABETES MELLITUS	1,5	\$ 124.929	\$ 148.186	\$ 165.706
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	IGE ESPECIFICA AMOXICILINA	1,5	\$ 41.430	\$ 49.621	\$ 51.702
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	IFI PARA BORDETELLA PERTUSIS	1,5	\$ 90.746	\$ 104.107	\$ 113.247
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICOAGULANTE LUPICO	1,5	\$ 20.157	\$ 90.726	\$ 99.799
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	SEROLIGIA DIABETES MELLITUS	1,5	\$ 128.132	\$ 146.995	\$ 193.873
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIGENO PROSTATICO LIBRE	1,5	\$ 40.774	\$ 47.381	\$ 47.411
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CITOTOXINAS A Y B PARA CLOSTRIDIUM DIFFICILE	1,5	\$ 59.287	\$ 57.706	\$ 63.478
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CITOMEGALOVIRUS EN SANGRE	1,5	\$ 252.832	\$ 247.259	\$ 271.986
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTITROMBINA III FUNCIONAL	1,5	\$ 143.661	\$ 143.661	\$ 143.661
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINA C ANTIGENICA	1,5	\$ 182.528	\$ 182.528	\$ 182.528
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINA C FUNCIONAL	1,5	\$ 182.528	\$ 182.528	\$ 182.528
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIPEPTIDO CITRULINADO	1,5	\$ 26.991	\$ 26.991	\$ 26.991
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	FACTOR VON WILLEBRAND PLASMATICO MUL	1,5	\$ 242.022	\$ 281.250	\$ 281.422
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	FACTOR VIII COAGULANTE	1,5	\$ 106.050	\$ 123.238	\$ 123.316
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTIC. ANTI ANTIGENO DE SUPERFICIE AUSAB	1,5	\$ 46.709	\$ 46.709	\$ 46.709
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS JC POR PCR	1,5	\$ 150.423	\$ 201.554	\$ 221.709
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	NIVELES DE TACROLIMUS	1,5	\$ 129.878	\$ 149.360	\$ 164.296
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	22 ALERGENOS (PROPIO)	1,5	\$ 58.061	\$ 66.770	\$ 73.447
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ACIDO MICOFENOLICO (PROPIO)	1,5	\$ 51.743	\$ 59.508	\$ 65.460
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ACIDO VAINILLILMANDELICO (PROPIO)	1,5	\$ 34.642	\$ 39.840	\$ 43.824
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ACIDO VALPROICO LIBRE % (PROPIO)	1,5	\$ 31.424	\$ 36.139	\$ 39.753
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ADA (PROPIO)	1,5	\$ 72.264	\$ 83.105	\$ 91.416
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ADENOVIRUS POR PCR (PROPIO)	1,5	\$ 120.156	\$ 138.182	\$ 152.000
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ADENOVIRUS IGG - IGM (PROPIO)	1,5	\$ 37.218	\$ 42.800	\$ 47.080
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ALDOSTERONA EN ORINA (PROPIO)	1,5	\$ 30.821	\$ 35.444	\$ 38.988
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AMINOACIDEMIA CUANTIT (PROPIO)	1,5	\$ 95.566	\$ 109.895	\$ 120.885
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ADROSTENEDIONA (PROPIO)	1,5	\$ 31.184	\$ 35.861	\$ 39.447
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANFETAMINA EN SANGRE (PROPIO)	1,5	\$ 135.195	\$ 155.475	\$ 171.022
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTI B2 GLICOPROTEINA (PROPIO)	1,5	\$ 56.110	\$ 64.526	\$ 70.978
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTICOAGULANTE LUPICO (PROPIO)	1,5	\$ 80.474	\$ 92.546	\$ 101.801
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AC ANTI RECEPTOR TSH (PROPIO)	1,5	\$ 70.412	\$ 80.977	\$ 89.075
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AC ANTI CELULAS BETA (PROPIO)	1,5	\$ 91.156	\$ 104.828	\$ 115.310
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AC ANTI TREPONEMA FTA ABS (PROPIO)	1,5	\$ 56.331	\$ 64.782	\$ 71.260
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AC ANTI NEUMOCOC 10 SEROT (PROPIO)	1,5	\$ 342.010	\$ 393.313	\$ 432.644
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AC CELULAS PARIETALES (PROPIO)	1,5	\$ 34.203	\$ 39.329	\$ 43.262
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTIGENO DE NEUMOCOCO (PROPIO)	1,5	\$ 171.027	\$ 196.681	\$ 216.349
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ANTITROMBINA III ANTIG Y FUN (PROPIO)	1,5	\$ 171.506	\$ 197.236	\$ 216.960
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ARSENICO (PROPIO)	1,5	\$ 175.655	\$ 202.000	\$ 222.200
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	BANDAS OLIGONALES (PROPIO)	1,5	\$ 97.693	\$ 112.349	\$ 214.524
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	BORDETELLA PERTUSSI X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 198.185	\$ 227.913	\$ 250.705
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	BORDETELLA PERTUSSI IGG-IGM (PROPIO)	1,5	\$ 100.592	\$ 115.682	\$ 127.250
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	BORRELIA BURGENDORFERI IGG-IGM (PROPIO)	1,5	\$ 31.184	\$ 35.861	\$ 39.447
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	BRUCELLA IGG-IGM (PROPIO)	1,5	\$ 35.608	\$ 40.951	\$ 45.046
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CALCULOS RENALES O BILIARES (PROPIO)	1,5	\$ 36.212	\$ 41.643	\$ 45.808
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CANDIDA ALBICANS X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 74.842	\$ 86.067	\$ 94.675
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CARGA VIRAL DE HEP B Y C (PROPIO)	1,5	\$ 91.418	\$ 105.131	\$ 189.464
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CATECOLAMINA EN PL Y ORINA (PROPIO)	1,5	\$ 192.291	\$ 221.136	\$ 243.250
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CHLAMYDIA X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 131.613	\$ 151.357	\$ 166.493
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CHLAMYDIA TRACH X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 95.180	\$ 109.460	\$ 120.406
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CICLOSPORINA (PROPIO)	1,5	\$ 111.534	\$ 128.265	\$ 141.092

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CMV X PCR CUANTITATIVO (PROPIO)	1,5	\$ 95.260	\$ 109.550	\$ 154.883
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CARGA VIRAL CMV (PROPIO)	1,5	\$ 164.549	\$ 189.229	\$ 208.152
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CLOBAZAN (PROPIO)	1,5	\$ 164.549	\$ 189.229	\$ 208.152
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CL. DIFFICILE X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 100.572	\$ 115.658	\$ 127.224
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	COCAINA EN SANGRE (PROPIO)	1,5	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 151.986
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CUANTIF ARN VIRAL VIH (PROPIO)	1,5	\$ 155.312	\$ 178.612	\$ 227.724
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DIAZEPAM EN SANGRE (PROPIO)	1,5	\$ 212.931	\$ 244.874	\$ 269.361
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ENTEROVIRUS XPCR (PROPIO)	1,5	\$ 100.572	\$ 115.658	\$ 127.224
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	EPSTEIN BARR X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 97.935	\$ 112.628	\$ 168.705
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ETANOL PLS (PROPIO)	1,5	\$ 140.122	\$ 161.143	\$ 177.257
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	EVEROLIMUS (PROPIO)	1,5	\$ 97.353	\$ 111.956	\$ 123.152
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MUTACION FACTOR II (PROPIO)	1,5	\$ 124.574	\$ 143.263	\$ 157.589
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	FACTOR V MUTACION (PROPIO)	1,5	\$ 119.703	\$ 137.661	\$ 151.428
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	GLUC 6 FOSF DEHIDROGENASA (PROPIO)	1,5	\$ 107.814	\$ 123.987	\$ 136.385
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ELECTROFORESIS HEMOGL (PROPIO)	1,5	\$ 94.174	\$ 103.686	\$ 121.392
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	AG E HEPATITIS (PROPIO)	1,5	\$ 117.552	\$ 135.187	\$ 148.706
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PCR PARA VIRUS HEPATITIS B Y C (PROPIO)	1,5	\$ 135.819	\$ 156.189	\$ 171.808
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	HEPATITIS E IGM (PROPIO)	1,5	\$ 135.819	\$ 156.189	\$ 171.808
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	HIDROXIPROLINA 24 H (PROPIO)	1,5	\$ 158.773	\$ 182.593	\$ 200.852
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	HIV GENES PROTEASA Y TRANSCRIPTASA (PROPIO)	1,5	\$ 94.115	\$ 108.230	\$ 232.590
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	HORMONA ANTIMULLERIANA (PROPIO)	1,5	\$ 115.076	\$ 132.338	\$ 145.572
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	INFLUENZA CON SUBTIPO H1N1 (PROPIO)	1,5	\$ 91.819	\$ 105.593	\$ 116.152
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	C1Q ESTERASA (PROPIO)	1,5	\$ 92.343	\$ 106.195	\$ 232.590
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	IG SUBCLASE IGG1, 2, 3, 4 (PROPIO)	1,5	\$ 72.307	\$ 83.153	\$ 91.468
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	IGF 1 Y 2 (PROPIO)	1,5	\$ 92.343	\$ 106.195	\$ 116.814
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	ISOENZIMAS DE FOF ALCALINA (PROPIO)	1,5	\$ 110.751	\$ 127.365	\$ 140.102
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	LAMOTRIGINA (PROPIO)	1,5	\$ 92.423	\$ 106.287	\$ 116.916
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	LEVETIARACETAM (PROPIO)	1,5	\$ 60.054	\$ 69.063	\$ 78.876
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MARC INMUNOLOG DIABETES (PROPIO)	1,5	\$ 110.751	\$ 127.365	\$ 129.987
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MARIHUANA CONFIRMACION (PROPIO)	1,5	\$ 91.477	\$ 105.202	\$ 115.721
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	METANEFRINAS URINARIAS (PROPIO)	1,5	\$ 91.477	\$ 105.202	\$ 129.987
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MYCOBACTERIUM X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 152.597	\$ 175.488	\$ 193.037
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	MYCOPLASMA PNEUMONIAE (PROPIO)	1,5	\$ 141.232	\$ 162.414	\$ 178.655
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	NEISSERIA GONHORREAE (PROPIO)	1,5	\$ 142.538	\$ 163.923	\$ 180.316
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	OPIACEOS EN ORINA (PROPIO)	1,5	\$ 133.124	\$ 153.094	\$ 168.404
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PANEL BACTERIANO MENINGITIS (PROPIO)	1,5	\$ 111.274	\$ 127.966	\$ 140.763
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PANEL CHILE IGE ESPECIFICA (PROPIO)	1,5	\$ 71.299	\$ 81.998	\$ 129.181
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PANEL EMBARAZADA POR PCR-RT (PROPIO)	1,5	\$ 151.289	\$ 173.986	\$ 191.384
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PANEL ETS X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 112.258	\$ 129.098	\$ 142.007
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PANEL GASTROENTERITIS BACT VIRAL (PROPIO)	1,5	\$ 131.835	\$ 151.613	\$ 188.006
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PANEL HERPEX BK11 (PROPIO)	1,5	\$ 72.365	\$ 83.219	\$ 156.416
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PANEL IGE ESPECIFICA (PROPIO)	1,5	\$ 172.588	\$ 198.478	\$ 218.326
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PANEL PARASITARIOS (PROPIO)	1,5	\$ 201.585	\$ 231.823	\$ 255.005
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PANEL RESPIRATORIO BK16 (PROPIO)	1,5	\$ 159.740	\$ 183.701	\$ 202.071
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PANEL RESPIRATORIO INFLUENZA (PROPIO)	1,5	\$ 152.497	\$ 175.369	\$ 192.906
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PANEL VIRAL MENINGITIS (PROPIO)	1,5	\$ 145.856	\$ 167.733	\$ 184.506
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PARVOVIRUS B19 PCR (PROPIO)	1,5	\$ 148.997	\$ 171.345	\$ 188.480
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PARVOVIRUS IGG IGM (PROPIO)	1,5	\$ 101.215	\$ 116.399	\$ 128.039
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PEPTIDO CITRUILADO (PROPIO)	1,5	\$ 122.319	\$ 140.667	\$ 154.734
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	NT PRO BNP (PROPIO)	1,5	\$ 130.888	\$ 150.525	\$ 165.578
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PERFIL DE AMINOACIDOS Y ACILCARNITINAS (PROPIO)	1,5	\$ 70.455	\$ 81.023	\$ 93.990
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PIRUVATO (PROPIO)	1,5	\$ 82.022	\$ 94.328	\$ 103.761
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PLOMO (PROPIO)	1,5	\$ 111.898	\$ 128.685	\$ 141.553
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PNEUMOCISTIS CARINNI X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 91.519	\$ 105.248	\$ 115.773
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PCR ULTRASENSIBLE (PROPIO)	1,5	\$ 70.412	\$ 80.977	\$ 89.075
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINA C Y PROTEINA S (PROPIO)	1,5	\$ 91.357	\$ 105.061	\$ 182.529
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PROTEINA S ACTIVIDAD (PROPIO)	1,5	\$ 111.274	\$ 127.966	\$ 153.324
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	SIROLIMUS (PROPIO)	1,5	\$ 90.695	\$ 104.299	\$ 105.089
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TACROLIMUS (PROPIO)	1,5	\$ 111.697	\$ 128.454	\$ 141.299

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA B27 POR PCR MARRAY (PROPIO)	1,5	\$ 172.132	\$ 197.953	\$ 217.748
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA DQ2 POR PCR (PROPIO)	1,5	\$ 104.616	\$ 120.309	\$ 163.156
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TOXOPLASMA GONDII X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 104.616	\$ 120.309	\$ 132.340
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	PCR PARA CRIPTOCOCO EN LCR	1,5	\$ 165.072	\$ 188.111	\$ 206.922
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TRANSLUT TISULAR IGG IGA (PROPIO)	1,5	\$ 91.840	\$ 105.617	\$ 116.179
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TREPONEMA PALLIDUM X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 171.187	\$ 196.863	\$ 216.550
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TRIPTASA (PROPIO)	1,5	\$ 91.798	\$ 105.573	\$ 116.130
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VARICELLA ZOSTER IGG IGM (PROPIO)	1,5	\$ 70.412	\$ 80.977	\$ 89.075
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS BK (PROPIO)	1,5	\$ 91.519	\$ 105.248	\$ 135.558
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS DENGUE X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 92.262	\$ 106.100	\$ 169.458
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HERPES 1 X PCR CUALI EN LCR (PROPIO)	1,5	\$ 71.299	\$ 81.998	\$ 99.564
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HERPES 2 X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 130.929	\$ 150.572	\$ 165.629
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HERPES 2 X PCR EN LCR (PROPIO)	1,5	\$ 152.093	\$ 174.908	\$ 192.398
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS HERPES 6 X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 151.986
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS JC (PROPIO)	1,5	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 151.986
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS PAPILOMA HUMANO X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 151.986
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS SARAMPION X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 151.986
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS VARICELA ZOSTER X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 128.918	\$ 148.255	\$ 163.081
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS ZIKA X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 111.959	\$ 128.751	\$ 169.458
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VIRUS ZIKA IGG IGM (PROPIO)	1,5	\$ 70.412	\$ 80.977	\$ 89.075
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	VITAMINA B 12 (PROPIO)	1,5	\$ 92.039	\$ 105.846	\$ 116.431
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CARIOGRAMA EN SANGRE (PROPIO)	1,5	\$ 374.100	\$ 430.217	\$ 473.239
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CARIOGRAMA DE FIBROBL EN TJ (PROPIO)	1,5	\$ 242.787	\$ 279.208	\$ 307.129
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	DETECCION VIRUS HANTA	1,5	\$ 108.600	\$ 123.758	\$ 136.134
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TEST DE HELECHO	1,5	\$ 12.669	\$ 14.438	\$ 16.226
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CUANTIFICACION DE ANTICUERPOS ANTI SARS-COV-2 IGM	1,5	\$ 36.341	\$ 36.341	\$ 36.341
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CUANTIFICACION DE ANTICUERPOS ANTI SARS-COV-2 IGG	1,5	\$ 36.341	\$ 36.341	\$ 36.341
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	CUANTIFICACION DE ANTICUERPOS ANTI SARS-COV-2 IGA	1,5	\$ 36.341	\$ 36.341	\$ 36.341
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	TEST GENETICO INTOLERANCIA A LA LACTOSA	1,5	\$ 83.287	\$ 91.969	\$ 101.166
Sin Código	URGENCIA	LABORATORIO	RESISTENCIA A PSEUDOMONA	1,5	\$ 475.334	\$ 475.334	\$ 475.334
401001	URGENCIA	RAYOS	SIALOGRAFIA (4 EXP.)	1,5	\$ 41.660	\$ 63.559	\$ 75.125
401002	URGENCIA	RAYOS	PARTES BLANDAS LARINGE LATERAL CAVUM RIN	1,5	\$ 15.570	\$ 26.837	\$ 29.714
401004	URGENCIA	RAYOS	TORAX, PROYECCION COMPLEMENTARIA EN EL M	1,5	\$ 14.340	\$ 21.859	\$ 24.045
401008	URGENCIA	RAYOS	TORAX, RADIOGRAFIA CON EQUIPO MOVIL FUER	1,5	\$ 20.270	\$ 30.926	\$ 34.592
401009	URGENCIA	RAYOS	TORAX SIMPLE (FRONTAL O LATERAL) (INCLUY	1,5	\$ 17.680	\$ 29.819	\$ 31.869
401009	URGENCIA	RAYOS	RADIOGRAFIA TORAX CON INFORME OIT	1,5	\$ 17.680	\$ 29.819	\$ 32.801
401010	URGENCIA	MAMOGRAFIA	MAMOGRAFIA BILATERAL	1,5	\$ 37.600	\$ 65.890	\$ 67.868
401011	URGENCIA	MAMOGRAFIA	MARCACION PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAMA	1,5	\$ 51.620	\$ 89.456	\$ 98.402
401012	URGENCIA	MAMOGRAFIA	RADIOGRAFIA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA	1,5	\$ 15.150	\$ 29.819	\$ 32.801
401013	URGENCIA	RAYOS	ABDOMEN SIMPLE (1 PROYECCION) (1 EXP.) (	1,5	\$ 16.210	\$ 26.837	\$ 28.535
401014	URGENCIA	RAYOS	ABDOMEN SIMPLE, PROYECCION COMPLEMENTARI	1,5	\$ 11.680	\$ 18.459	\$ 21.414
401015	URGENCIA	RAYOS	COLANGIOGRAFIA INTRA O POSTOPERATORIA (P	1,5	\$ 37.790	\$ 57.660	\$ 60.859
401018	URGENCIA	RAYOS	ENEMA BARITADA DEL COLON (INCLUYE LLENE	1,5	\$ 77.420	\$ 215.544	\$ 237.099
401019	URGENCIA	RAYOS	ENEMA BARITADA DEL COLON O INTESTINO DEL	1,5	\$ 74.740	\$ 124.099	\$ 134.760
401020	URGENCIA	RAYOS	ESOFAGO SIMPLE (INCLUYE PESQUISA DE CUER	1,5	\$ 35.460	\$ 54.074	\$ 54.802

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
401021	URGENCIA	RAYOS	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, DOBLE CONTR	1,5	\$ 65.740	\$ 108.195	\$ 118.543
401022	URGENCIA	RAYOS	ESTUDIO DE DEGLUCION FARINGEA ( 6 EXP.)	1,5	\$ 29.550	\$ 50.915	\$ 53.283
401023	URGENCIA	RAYOS	ESTUDIO INTESTINO DELGADO (6 EXP.)	1,5	\$ 54.720	\$ 85.917	\$ 100.396
401024	URGENCIA	RAYOS	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN N	1,5	\$ 54.500	\$ 83.136	\$ 87.762
401027	URGENCIA	RAYOS	PIELOGRAFIA DE ELIMINACION O DESCENDENTE	1,5	\$ 69.630	\$ 110.328	\$ 132.969
401028	URGENCIA	RAYOS	RENAL SIMPLE (PROC. AUT.) (1 EXP.)	1,5	\$ 14.910	\$ 23.851	\$ 27.333
401029	URGENCIA	RAYOS	VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.	1,5	\$ 12.850	\$ 20.872	\$ 23.545
401031	URGENCIA	RAYOS	CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULA	1,5	\$ 17.550	\$ 28.329	\$ 31.869
401032	URGENCIA	RAYOS	CRANEO FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	1,5	\$ 18.350	\$ 29.819	\$ 33.618
401033	URGENCIA	RAYOS	CRANEO, CADA PROYECCION ESPECIAL: AXIAL,	1,5	\$ 12.860	\$ 20.872	\$ 23.545
401035	URGENCIA	RAYOS	OIDO, UNO O AMBOS (4 PROY.) (4 EXP.)	1,5	\$ 22.210	\$ 48.278	\$ 53.106
401040	URGENCIA	RAYOS	SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	1,5	\$ 20.510	\$ 34.291	\$ 39.151
401042	URGENCIA	RAYOS	COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y	1,5	\$ 17.680	\$ 28.329	\$ 31.869
401043	URGENCIA	RAYOS	COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBL	1,5	\$ 29.760	\$ 50.689	\$ 56.844
401044	URGENCIA	RAYOS	COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL ADICIONAL (2	1,5	\$ 16.690	\$ 28.329	\$ 31.869
401045	URGENCIA	RAYOS	COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA,	1,5	\$ 20.590	\$ 32.799	\$ 37.494
401046	URGENCIA	RAYOS	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (AMBAS INCLU	1,5	\$ 30.480	\$ 47.711	\$ 54.983
401047	URGENCIA	RAYOS	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FUNCIONAL (2	1,5	\$ 24.780	\$ 41.747	\$ 47.318
401048	URGENCIA	RAYOS	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS AD	1,5	\$ 16.690	\$ 28.329	\$ 31.869
401049	URGENCIA	RAYOS	COLUMNA TOTAL O DORSOLUMBAR, PANORAMICA	1,5	\$ 22.800	\$ 38.762	\$ 42.758
401051	URGENCIA	RAYOS	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL,C/U (1 EXP.	1,5	\$ 13.550	\$ 20.872	\$ 24.679
401052	URGENCIA	RAYOS	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCION	1,5	\$ 12.350	\$ 20.872	\$ 23.545
401053	URGENCIA	RAYOS	SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILIACAS	1,5	\$ 18.590	\$ 32.799	\$ 35.499
401054	URGENCIA	RAYOS	BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUNECA, MANO, DE	1,5	\$ 15.420	\$ 26.837	\$ 28.535
401055	URGENCIA	RAYOS	CLAVICULA (2 EXP.)	1,5	\$ 18.050	\$ 28.329	\$ 33.072
401056	URGENCIA	RAYOS	EDAD OSEA : CARPO Y MANO (1 EXP.)	1,5	\$ 12.860	\$ 20.872	\$ 23.545
401057	URGENCIA	RAYOS	EDAD OSEA : RODILLA (FRONTAL) (1 EXP.)	1,5	\$ 13.420	\$ 20.462	\$ 23.545
401058	URGENCIA	RAYOS	ESTUDIO DE ESCAFOIDES	1,5	\$ 20.180	\$ 32.799	\$ 35.499
401059	URGENCIA	RAYOS	ESTUDIO MUNECA O TOBILLO (FRONT.,LATERAL	1,5	\$ 17.440	\$ 29.819	\$ 33.276
401060	URGENCIA	RAYOS	HOMBRO, FEMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA	1,5	\$ 18.240	\$ 29.819	\$ 33.276
401062	URGENCIA	RAYOS	PLANIGRAFIA OSEA, PROYECCIONES ESPECIALE	1,5	\$ 12.690	\$ 20.872	\$ 23.545
401063	URGENCIA	RAYOS	TUNEL INTERCONDILEO O RADIO-CARPIANO	1,5	\$ 12.350	\$ 21.353	\$ 23.545
401064	URGENCIA	RAYOS	APOYO FLUOROSCOPICO A PROCEDIMIENTOS INT	1,5	\$ 14.990	\$ 22.884	\$ 25.542
401070	URGENCIA	RAYOS	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOR	1,5	\$ 31.890	\$ 48.640	\$ 58.568
401073	URGENCIA	RAYOS	VIDEOFLUOROSCOPIA PARA ESTUDIO DE DEGLUCION	1,5	\$ 121.310	\$ 185.058	\$ 203.564
401110	URGENCIA	MAMOGRAFIA	MAMOGRAFIA UNILATERAL	1,5	\$ 22.080	\$ 56.796	\$ 62.476
401130	URGENCIA	MAMOGRAFIA	MAMOGRAFIA PROYECCION COMPLEMENTARIA (AXILAR U OTRAS)	1,5	\$ 8.060	\$ 17.892	\$ 19.224

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
401151	URGENCIA	RAYOS	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACT	1,5	\$ 12.930	\$ 19.717	\$ 24.679
402005	URGENCIA	RAYOS	GALACTOGRAFIA, UN LADO (A.C. 20-01-012)	1,5	\$ 19.230	\$ 29.342	\$ 34.116
402008	URGENCIA	RAYOS	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA (A.C	1,5	\$ 50.560	\$ 77.128	\$ 91.141
402009	URGENCIA	RAYOS	FISTULOGRAFIA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	1,5	\$ 13.780	\$ 21.021	\$ 23.522
402011	URGENCIA	RAYOS	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 20-01-013) (	1,5	\$ 39.280	\$ 59.911	\$ 69.683
402012	URGENCIA	RAYOS	PIELOGRAFIA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015)	1,5	\$ 44.980	\$ 68.605	\$ 82.454
402014	URGENCIA	RAYOS	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL R	1,5	\$ 42.130	\$ 66.823	\$ 75.966
402015	URGENCIA	RAYOS	ARTROGRAFIA FACETARIA	1,5	\$ 62.130	\$ 94.765	\$ 113.891
402019	URGENCIA	RAYOS	ANGIOGRAFIA SELECTIVA DE CAROTIDA EXTERN	1,5	\$ 69.580	\$ 106.144	\$ 116.759
402020	URGENCIA	RAYOS	ANGIOGRAFIA SELECTIVA MEDULAR (A.C 17-01	1,5	\$ 71.790	\$ 109.513	\$ 120.465
402022	URGENCIA	RAYOS	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PRO	1,5	\$ 112.830	\$ 172.110	\$ 192.284
402023	URGENCIA	RAYOS	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFERICA. PR	1,5	\$ 78.590	\$ 119.900	\$ 126.549
402024	URGENCIA	RAYOS	AORTOGRAFIA CON AOT O CINEANGIOGRAFIA (A	1,5	\$ 82.380	\$ 125.659	\$ 146.146
402025	URGENCIA	RAYOS	ARTERIOGRAFIA DE CADA EXTREMIDAD, (A.C.1	1,5	\$ 52.060	\$ 79.410	\$ 93.818
402027	URGENCIA	RAYOS	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA CON AOT O CINEAN	1,5	\$ 96.770	\$ 147.627	\$ 174.456
402029	URGENCIA	RAYOS	ARTERIOGRAFIA CAROTIDA VERTEBRAL POR CAT	1,5	\$ 70.740	\$ 107.899	\$ 110.013
402030	URGENCIA	RAYOS	CINECORONARIOGRAFIA (A.C. 17-01-019)	1,5	\$ 87.980	\$ 134.214	\$ 149.936
402031	URGENCIA	RAYOS	EMBOLIZACION O BALONIZACION (A.C. DE LA	1,5	\$ 55.230	\$ 84.254	\$ 92.680
402032	URGENCIA	RAYOS	INSTALACION DE CATETER O SONDA INTRACARD	1,5	\$ 38.590	\$ 123.235	\$ 135.559
402033	URGENCIA	RAYOS	VENTRICULOGRAFIA DERECHA Y/O IZQUIERDA (	1,5	\$ 87.980	\$ 134.214	\$ 149.936
402035	URGENCIA	RAYOS	CAVOGRAFIA (A.C. 17-01-025)	1,5	\$ 49.760	\$ 75.917	\$ 83.509
402038	URGENCIA	RAYOS	FLEBOGRAFIA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERI	1,5	\$ 44.020	\$ 67.146	\$ 73.861
402041	URGENCIA	RAYOS	FLEBOGRAFIA SELECTIVA (SUPRARRENAL Y SIM	1,5	\$ 49.760	\$ 75.917	\$ 83.509
402050	URGENCIA	RAYOS	MIELOGRAFIA POR PUNCION LUMBAR CON CONTR	1,5	\$ 60.420	\$ 92.156	\$ 107.200
403001	URGENCIA	SCANNER	CEREBRO (30 CORTES 8-10 MM.)	1,5	\$ 111.540	\$ 312.379	\$ 343.617
403002	URGENCIA	SCANNER	SILLA TURCA (20 CORTES 2 MM)	1,5	\$ 117.380	\$ 276.033	\$ 303.637
403003	URGENCIA	SCANNER	ANGULO PONTO CEREBELOSO (40 CORTES 2MM.)	1,5	\$ 100.820	\$ 276.033	\$ 303.637
403006	URGENCIA	SCANNER	TEMPORAL-OIDO (INCLUYE CORONALES) (40 CO	1,5	\$ 96.800	\$ 276.033	\$ 303.637
403007	URGENCIA	SCANNER	ORBITAS MAXILOFACIAL (INCLUYE CORONALES)	1,5	\$ 129.440	\$ 276.033	\$ 303.637
403008	URGENCIA	SCANNER	COLUMNA CERVICAL (4 ESPACIOS - 5 VERTEBR	1,5	\$ 141.790	\$ 312.379	\$ 343.617
403012	URGENCIA	SCANNER	CUELLO, PARTES BLANDAS (30 CORTES, 4-8 M	1,5	\$ 104.780	\$ 276.033	\$ 303.637
403013	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX. INCLUYE ADEMÁS: ESTERNON, CLAVICULAS, ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR, ESCAPULA, COSTILLAS, ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR. INCLUYE TODO EL TORAX O CADA SEGMENTO O ARTICULACION. INCLUYE BILATERALIDAD	1,5	\$ 165.500	\$ 312.379	\$ 343.617

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
403014	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN (HIGADO, VIAS Y VESICULA BILIAR, PANCREAS, BAZO, SUPRARRENALES Y RINONES)	1,5	\$ 99.650	\$ 312.379	\$ 343.617
403016	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS (ADEMAS INCLUYE SACRO)	1,5	\$ 102.190	\$ 276.033	\$ 303.637
403017	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA MUSCULOESQUELETICA POR ZONA ANATOMICA. POR CADA SEGMENTO O ARTICULACION: MUSLO, PIERNA, RODILLAS, ANTEBRAZO, CODO, MUNECA, MANO, HOMBRO, PIE, TOBILLOS U OTROS. BILATERAL SOLO PARA RODILLAS	1,5	\$ 89.220	\$ 276.033	\$ 303.637
403018	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL, INCLUYE MINIMO 6 ESPACIOS	1,5	\$ 124.240	\$ 189.529	\$ 223.997
403019	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	1,5	\$ 124.240	\$ 189.529	\$ 223.997
403020	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS	1,5	\$ 162.640	\$ 248.105	\$ 293.203
403021	URGENCIA	SCANNER	COLOCLISIS POR TC	1,5	\$ 42.830	\$ 65.329	\$ 69.003
403022	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA UROGRAFIA	1,5	\$ 95.680	\$ 145.966	\$ 172.506
403023	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLONOSCOPIA VIRTUAL. NO INCLUYE INSTALACION DE SONDA	1,5	\$ 81.680	\$ 124.604	\$ 131.562
403024	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA PLANIFICACION RADIOTERAPIA	1,5	\$ 110.830	\$ 169.083	\$ 185.992
403025	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CALCIO CORONARIO	1,5	\$ 54.620	\$ 83.338	\$ 91.672
403101	URGENCIA	SCANNER	ANGIOTAC DE CEREBRO	1,5	\$ 135.180	\$ 360.589	\$ 396.648
403102	URGENCIA	SCANNER	ANGIOTAC DE TORAX	1,5	\$ 203.520	\$ 357.480	\$ 393.228
403103	URGENCIA	SCANNER	ANGIOTAC DE ABDOMEN	1,5	\$ 188.430	\$ 363.703	\$ 400.073
403104	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE CUELLO	1,5	\$ 111.090	\$ 169.455	\$ 171.779
403105	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE PELVIS	1,5	\$ 81.010	\$ 123.579	\$ 140.227
403106	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ANGIO CARDIACO. MINIMO 64 CORTES	1,5	\$ 106.190	\$ 162.003	\$ 178.204
403107	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDADES INFERIORES (BILATERAL)	1,5	\$ 153.760	\$ 234.567	\$ 258.024
403108	URGENCIA	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDAD SUPERIOR (UNILATERAL)	1,5	\$ 157.520	\$ 240.296	\$ 264.326
404002	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA OBSTETRICA	1,5	\$ 13.970	\$ 65.244	\$ 65.244
404003	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL (INCLUYE HIGADO,	1,5	\$ 44.110	\$ 69.894	\$ 137.432
404004	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA COMO APOYO A CIRUGIA, O A	1,5	\$ 27.260	\$ 69.894	\$ 84.616
404005	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	1,5	\$ 24.640	\$ 90.199	\$ 99.219
404006	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA GINECOLOGICA, PELVIANA FEM	1,5	\$ 23.470	\$ 85.907	\$ 94.498
404007	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIE	1,5	\$ 34.260	\$ 125.432	\$ 137.975
404008	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA PARA SEGUIMIENTO DE OVULAC	1,5	\$ 38.370	\$ 140.456	\$ 154.502
404009	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA PELVICA MASCULINA (INCLUYE	1,5	\$ 24.530	\$ 39.505	\$ 76.491
404010	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA RENAL (BILATERAL) Y DE BAZ	1,5	\$ 30.580	\$ 48.622	\$ 95.515
404011	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA CEREBRAL (R.N. O LACTANTE)	1,5	\$ 33.010	\$ 50.348	\$ 98.366
404012	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1,5	\$ 30.740	\$ 81.368	\$ 95.515

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
404013	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA OCULAR BIDIMENSIONAL, UNO	1,5	\$ 35.660	\$ 54.400	\$ 95.515
404014	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TESTICULAR (UNO O AMBOS)	1,5	\$ 30.340	\$ 48.622	\$ 95.515
404015	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TIROIDEA	1,5	\$ 30.740	\$ 48.622	\$ 95.515
404016	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELETICA (CADA ZONA ANATOMIA)	1,5	\$ 30.740	\$ 82.905	\$ 95.515
404118	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR PERIFERICA (BILAT)	1,5	\$ 100.860	\$ 153.853	\$ 313.148
404119	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA CAROTIDEA BILATERAL	1,5	\$ 95.250	\$ 145.283	\$ 313.148
404120	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TRANSRECTAL	1,5	\$ 100.860	\$ 153.853	\$ 313.148
404121	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES	1,5	\$ 103.940	\$ 158.557	\$ 313.148
404122	URGENCIA	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PLASENTAR	1,5	\$ 100.860	\$ 307.706	\$ 313.148
404218	URGENCIA	ECOGRAFIA	ELASTOGRAFIA HEPATICA	1,5	\$ 199.030	\$ 303.622	\$ 333.985
405001	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA CRANEO ENCEFALICA U OIDOS, BILATERAL	1,5	\$ 215.350	\$ 549.492	\$ 604.441
405002	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE HIPOTALAMO - HIPOFISIS	1,5	\$ 224.230	\$ 549.492	\$ 604.441
405003	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE ORBITAS	1,5	\$ 201.000	\$ 549.492	\$ 604.441
405004	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE ARTICULACIONES TEMPOR	1,5	\$ 216.130	\$ 491.139	\$ 540.252
405005	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE COLUMNA CERVICAL	1,5	\$ 215.350	\$ 549.492	\$ 604.441
405006	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE COLUMNA DORSAL	1,5	\$ 223.960	\$ 549.492	\$ 604.441
405007	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE COLUMNA LUMBAR	1,5	\$ 215.350	\$ 549.492	\$ 604.441
405009	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX (CORAZON, ESTERNON, CLAVICULAS, ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR, ESCAPULA, COSTILLAS O ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR). TODA LA PARED TORACICA O CADA SEGMENTO O ARTICULACION	1,5	\$ 230.760	\$ 549.492	\$ 604.441
405010	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE ABDOMEN TOTAL	1,5	\$ 215.350	\$ 549.492	\$ 604.441
405011	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS. INCLUYE: OSTEOARTICULACION DE SACROILIACAS U OSTEOARTICULAR DE SACROCOXIS U OSTEOARTICULAR DE HUESOS PELVICOS U ORGANOS PELVICOS (INCLUYE GENITALES INTERNOS Y GASTRO)	1,5	\$ 215.350	\$ 549.492	\$ 604.441
405012	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE ABDOMEN+PELVIS	1,5	\$ 322.990	\$ 824.235	\$ 906.658
405013	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA	1,5	\$ 176.560	\$ 491.139	\$ 540.252
405016	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA COLUMNA TOTAL (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR)	1,5	\$ 381.050	\$ 744.047	\$ 818.452
405017	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE ENCEFALO	1,5	\$ 230.760	\$ 450.598	\$ 495.657
405018	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE CUELLO	1,5	\$ 237.300	\$ 463.355	\$ 509.691
405019	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE TORAX	1,5	\$ 233.510	\$ 455.963	\$ 501.559
405020	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE ABDOMEN	1,5	\$ 218.070	\$ 425.818	\$ 468.400
405021	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE PELVIS	1,5	\$ 224.230	\$ 437.840	\$ 481.624

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
405022	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR UNILATERAL	1,5	\$ 221.610	\$ 432.732	\$ 476.006
405023	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR UNILATERAL	1,5	\$ 215.350	\$ 420.492	\$ 462.540
405024	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO O MUNECA	1,5	\$ 189.210	\$ 369.460	\$ 406.406
405025	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	1,5	\$ 180.930	\$ 353.285	\$ 388.614
405026	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO	1,5	\$ 183.850	\$ 491.139	\$ 540.252
405027	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO	1,5	\$ 176.560	\$ 491.139	\$ 540.252
405028	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	1,5	\$ 176.560	\$ 491.139	\$ 540.252
405029	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA	1,5	\$ 181.710	\$ 354.815	\$ 390.296
405030	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA CADERA	1,5	\$ 183.850	\$ 358.988	\$ 394.887
405031	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA DE MAMAS	1,5	\$ 176.560	\$ 344.760	\$ 379.235
405032	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA FETAL	1,5	\$ 211.900	\$ 413.755	\$ 455.130
405098	URGENCIA	RESONANCIA MAGNETICA	COLANGIORESONANCIA	1,5	\$ 144.250	\$ 475.731	\$ 523.303
Sin Código	URGENCIA	RAYOS	ESTUDIO RADIOLOGICO DE CORAZON (INCLUYE	1,5	\$ 67.708	\$ 41.589	\$ 67.708
Sin Código	URGENCIA	RAYOS	AGUJEROS OPTICOS, AMBOS LADOS (2 PROY.)	1,5	\$ 48.737	\$ 39.755	\$ 48.737
Sin Código	URGENCIA	RAYOS	GLOBO OCULAR, ESTUDIO DE CUERPO EXTRANO	1,5	\$ 57.824	\$ 48.278	\$ 57.824
Sin Código	URGENCIA	RAYOS	FLEBOGRAFIA ORBITARIA O YUGULAR (A.C. 11	1,5	\$ 101.303	\$ 61.491	\$ 101.303
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	EVALUACION KINESICA	1,5	\$ 3.347	\$ 6.744	\$ 8.474
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	ATENCION KINESICA INTEGRAL EN SALA	1,5	\$ 9.967	\$ 15.117	\$ 25.232
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	ATENCION KINESICA INTEGRAL EN UTI	1,5	\$ 23.295	\$ 30.868	\$ 49.142
801001	URGENCIA	ANATOMIA PATOLOGICA	CITODIAGNOSTICO CORRIENTE, EXFOLIATIVA (	1,5	\$ 11.380	\$ 42.912	\$ 60.564
801002	URGENCIA	ANATOMIA PATOLOGICA	CITOLOGIA ASPIRATIVA (POR PUNCION) POR C	1,5	\$ 16.580	\$ 63.550	\$ 89.690
801003	URGENCIA	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON MICROSCOPIA	1,5	\$ 66.740	\$ 211.867	\$ 299.009
801004	URGENCIA	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TECNICAS DE	1,5	\$ 49.280	\$ 178.499	\$ 251.919
801005	URGENCIA	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TECNICAS HIS	1,5	\$ 36.020	\$ 109.892	\$ 184.142
801006	URGENCIA	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA CONT	1,5	\$ 47.860	\$ 173.436	\$ 244.774
801007	URGENCIA	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TINCION CORR	1,5	\$ 47.860	\$ 173.436	\$ 244.774
801008	URGENCIA	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CORRIENTE DE BIO	1,5	\$ 24.800	\$ 75.912	\$ 126.843
801011	URGENCIA	ANATOMIA PATOLOGICA	PCR TIEMPO REAL PARA MARCADORES TUMORALE	1,5	\$ 489.380	\$ 955.584	\$ 1.064.102
1101025	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	POR PUNCION LUMBAR, CON MEDIO DE CONTRAS	1,5	\$ 26.750	\$ 111.575	\$ 111.575
1101026	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION DE NERVIOS PERIFERICOS INTR	1,5	\$ 22.190	\$ 92.521	\$ 92.521
1101027	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION DE NERVIOS PERIFERICOS TRON	1,5	\$ 29.500	\$ 122.945	\$ 122.945
1101030	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION O BLOQUEO EPIDURAL, CERVICAL, LUMBAR O SIMILARES, CADA SESION	1,5	\$ 24.110	\$ 100.412	\$ 100.412

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
1202004	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	ABSCESO VACIAMIENTO Y/O DRENAJE DE (1ER. CIR)	1,5	\$ 95.986	\$ 105.991	\$ 116.591
1301003	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	NASOFIBROSCOPIA	1,5	\$ 27.980	\$ 58.356	\$ 58.356
1301008	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	AUDIOMETRIA NINO DE 4 A 12 ANOS	1,5	\$ 16.480	\$ 16.159	\$ 16.159
1301009	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	IMPEDANCIOMETRIA	1,5	\$ 10.510	\$ 10.317	\$ 10.317
1301016	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	FUNCION TUBARIA	1,5	\$ 7.950	\$ 7.783	\$ 7.783
1301019	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TEST DE GLICEROL (EXAMEN CON INTERVALO DE TIEMPO , AUDIOMETRIA A LA PRIMERA HORA , OTRA A LAS DOS HORAS Y LA ULTIMA A LA TERCERA HORA ) EXAMEN CON INDICACIONES	1,5	\$ 27.860	\$ 27.322	\$ 27.322
1301021	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	AUDIOMETRIA ADULTOS	1,5	\$ 14.080	\$ 13.820	\$ 13.820
1301026	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	1,5	\$ 9.817	\$ 9.899	\$ 10.888
1301035	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	CUERPO EXT.LARINGE-TRAQUEA AD(1ER.CIR)	1,5	\$ 42.940	\$ 109.494	\$ 179.018
1301036	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	CUERPO EXT.LARINGE-TRAQUEA NIN(1ER.CIR)	1,5	\$ 50.110	\$ 135.271	\$ 208.923
1301042	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CUERPO EXTRANO EN OIDO, EXTRACCION DE (INCLUYE TAPON DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN ADULTOS	1,5	\$ 7.410	\$ 12.385	\$ 15.445
1301043	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CUERPO EXTRANO EN OIDO, EXTRACCION DE (INCLUYE TAPON DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN NINOS	1,5	\$ 22.190	\$ 33.360	\$ 46.261
1301046	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TRONCO CEREBRAL AUTOMATIZADO ( MENORES DE 4 ANOS)	1,5	\$ 21.640	\$ 10.614	\$ 10.614
1302022	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	BIOPSIA BUCO-FARINGEA (PROC. AUT.)CION A(1ER.CIR)	1,5	\$ 36.430	\$ 151.447	\$ 151.447
1302023	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	SECCION SIMPLE Y/O RESECCION FRENILLO SU(1ER.CIR)	1,5	\$ 34.510	\$ 143.452	\$ 143.452
1402022	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	MUCOCELE O QUISTE LABIAL, TRAT. QUIR. QU(1ER.CIR)	1,5	\$ 90.800	\$ 471.816	\$ 471.816
1502001	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	HERIDA CARA COMPLICADA + 5 (1ER CIR)	1,5	\$ 250.400	\$ 638.845	\$ 702.730
1502002	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	HERIDA CARA SIMPLE: 1 O VAR.5CM(1ER CIR)	1,5	\$ 62.740	\$ 189.640	\$ 208.604
1601110	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CURETAJE DE LESIONES VIRALES Y SIMILAR	1,5	\$ 44.160	\$ 92.080	\$ 92.080
1601111	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	APLICACION DE INMUNOMODULADORES	1,5	\$ 30.190	\$ 61.317	\$ 61.317
1601116	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CRIOTERAPIA HASTA 5 LESIONES	1,5	\$ 29.710	\$ 61.317	\$ 61.317
1601117	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CRIOTERAPIA 6 A 10 LESIONES	1,5	\$ 46.480	\$ 158.190	\$ 174.009
1601118	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TUMOR MALIGNO POR CRIOCIRUGIA	1,5	\$ 84.050	\$ 175.201	\$ 175.201
1601119	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INYECCION INTRACUTANEA EN AREAS HASTA 9C	1,5	\$ 30.980	\$ 62.875	\$ 62.875
1601120	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO MECANICO	1,5	\$ 58.880	\$ 122.737	\$ 122.737
1601121	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO QUIMICO	1,5	\$ 44.160	\$ 92.080	\$ 92.080
1601124	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	TRATAMIENTO POR LASER(1ER.CIR)	1,5	\$ 75.540	\$ 236.206	\$ 236.206
1601124	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO POR LASER	1,5	\$ 75.540	\$ 91.972	\$ 221.498
1601125	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	TERAPIA FOTODINAMICA(1ER.CIR)	1,5	\$ 75.060	\$ 236.206	\$ 236.206
1601125	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TERAPIA FOTODINAMICA	1,5	\$ 169.900	\$ 91.972	\$ 221.495

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
1601126	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	DERMATOSCOPIA DIGITAL	1,5	\$ 37.870	\$ 64.718	\$ 64.718
1602201	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	BIOPSIA DE LA PIEL Y/O MUCOSA(1ER.CIR)	1,5	\$ 77.890	\$ 195.523	\$ 242.788
1602202	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	CABEZA, CUELLO, GENITALES, HA(1ER.CIR)	1,5	\$ 134.020	\$ 345.068	\$ 417.819
1602203	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESI(1ER.CIR)	1,5	\$ 91.630	\$ 229.989	\$ 285.660
1602204	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	CABEZA, CUELLO Y GENITALES DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES(1ER.CIR)	1,5	\$ 268.080	\$ 557.197	\$ 557.197
1602205	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	RESTO DEL CUERPO DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES(1ER.CIR)	1,5	\$ 183.310	\$ 571.514	\$ 571.514
1602206	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	EXTIR. LESIONES BENIG. POR SE(1ER.CIR)	1,5	\$ 91.630	\$ 229.989	\$ 285.660
1602207	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	TRATAMIENTO POR ELECTRO DE HE(1ER.CIR)	1,5	\$ 91.630	\$ 229.989	\$ 285.660
1602211	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	CABEZA, CUELLO, GENITALES(1ER.CIR)	1,5	\$ 279.180	\$ 575.034	\$ 580.328
1602212	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	RESTO DEL CUERPO(1ER.CIR)	1,5	\$ 223.380	\$ 460.079	\$ 464.287
1602213	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	EXT. TUMOR MALIGNO CABEZA, CUELLO, GENIT(1ER.CIR)	1,5	\$ 223.380	\$ 696.433	\$ 696.433
1602213	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	EXT. TUMOR MALIGNO CABEZA, CUELLO, GENIT(1ER.CIR)	1,5	\$ 223.380	\$ 69.643	\$ 69.643
1602215	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	TUMOR. VASC. PROF. CARA, CUERO CAB. CUELL,(1ER.CIR)	1,5	\$ 271.090	\$ 845.142	\$ 845.142
1602216	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS (1ER.CIR)	1,5	\$ 216.880	\$ 460.079	\$ 506.087
1602221	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	HERIDA CORT. O CONTU. COMPLIC(1ER.CIR)	1,5	\$ 130.830	\$ 426.874	\$ 543.854
1602222	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	HERIDA CORT. O CONTU. NO COMP(1ER.CIR)	1,5	\$ 37.250	\$ 109.842	\$ 154.926
1602223	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO(1ER.CIR)	1,5	\$ 167.540	\$ 345.060	\$ 348.224
1602224	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	EXT. LESION BENIG. TUMOR QUISTE REST CUERP(1ER.CIR)	1,5	\$ 139.500	\$ 434.955	\$ 434.955
1602225	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	VACIA. Y CURETAJE QUIR. LESIO(1ER.CIR)	1,5	\$ 91.630	\$ 298.987	\$ 328.886
1602231	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	ONICECTOMIA TOTAL O PARCIAL S(1ER.CIR)	1,5	\$ 35.730	\$ 137.461	\$ 341.644
1602232	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	CIR. REPAR. UNGUEAL POR PROC. INFLAMATOR(1ER.CIR)	1,5	\$ 111.680	\$ 348.197	\$ 348.197
1602240	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	CURAC. QUEMAD. MENOR AL 5% EN(1ER.CIR)	1,5	\$ 24.800	\$ 63.863	\$ 77.334
1602241	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	CURAC. QUEMAD. 5 A 10% EN PABE(1ER.CIR)	1,5	\$ 48.530	\$ 115.035	\$ 151.202
1701001	URGENCIA	EXAMEN MEDICO	ECG. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERI	1,5	\$ 12.190	\$ 45.950	\$ 50.545
1701003	URGENCIA	EXAMEN MEDICO	TEST DE ESFUERZO	1,5	\$ 49.340	\$ 91.781	\$ 152.720
1701004	URGENCIA	EXAMEN MEDICO	REGISTRO DE HAZ DE HIS, EN ADULTOS O NIÑOS	1,5	\$ 66.370	\$ 141.287	\$ 206.457
1701006	URGENCIA	EXAMEN MEDICO	ECG CONTINUO (TEST HOLTER O SIMILARES)	1,5	\$ 57.220	\$ 124.724	\$ 177.058
1701007	URGENCIA	EXAMEN MEDICO	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (I	1,5	\$ 115.500	\$ 191.962	\$ 337.916
1701008	URGENCIA	EXAMEN MEDICO	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL (INCLUYE RE	1,5	\$ 72.210	\$ 161.683	\$ 211.207
1701013	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CATETERISMO EN RN POR ARTERIA UMBILICAL	1,5	\$ 31.940	\$ 99.803	\$ 99.803
1701015	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	DOPPLER CON ERGOMETRIA (POR SESION)	1,5	\$ 19.600	\$ 46.299	\$ 80.838
1701016	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	DOPPLER SIMPLE DE VASOS PERIFERICOS (POR	1,5	\$ 7.900	\$ 28.466	\$ 40.693
1701017	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	PLETISMOGRAFIA EN REPOSO, ESFUERZO C/U (	1,5	\$ 25.460	\$ 57.416	\$ 103.319
1701018	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	REGISTRO ECOARTERIAL O ECOVENOSO PERIFER	1,5	\$ 35.230	\$ 57.418	\$ 109.031
1701022	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	AORTOGRAFIA, EN ADULTOS O NIÑOS (A.C. 04	1,5	\$ 48.110	\$ 98.953	\$ 150.463
1701023	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ARTERIOGRAFIA DE EXTREMIDADES (CADA	1,5	\$ 43.680	\$ 73.821	\$ 136.561
1701025	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CAVOGRAFIA (A.C. 04-02-035)	1,5	\$ 43.680	\$ 52.122	\$ 91.040
1701026	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	FLEBOGRAFIA DE CADA EXTREMIDAD (A.C.04-0	1,5	\$ 25.150	\$ 40.217	\$ 78.695

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
1701027	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	FLEBOGRAFIA YUGULAR, SUPRARRENAL, PORTOG	1,5	\$ 43.680	\$ 73.551	\$ 136.561
1701030	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	PUNCION EVACUADORA DE PERICARDIO, C/S TO	1,5	\$ 26.750	\$ 112.624	\$ 139.467
1701034	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CARDIOVERSION	1,5	\$ 40.050	\$ 125.152	\$ 125.152
1701045	URGENCIA	EXAMEN MEDICO	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	1,5	\$ 121.650	\$ 253.519	\$ 253.519
1701055	URGENCIA	EXAMEN MEDICO	ECOCARDIAGRAMA DOPPLER COLOR TRANSESOFAG	1,5	\$ 583.079	\$ 616.871	\$ 1.264.291
1707029	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TORACOCENTESIS EVAC. C/S TOMA DE MUESTRA	1,5	\$ 25.390	\$ 79.359	\$ 79.359
1707032	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	BIOPSIA PLEURAL (CON AGUJA)	1,5	\$ 28.770	\$ 52.986	\$ 89.950
1707033	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	BIOPSIA PULMONAR (CON AGUJA) NO INCLUYE	1,5	\$ 29.540	\$ 92.325	\$ 92.325
1707037	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	INTUBACION TRAQUEAL (PROC. AUT.)(1ER.CIR)	1,5	\$ 21.060	\$ 109.679	\$ 109.679
1801002	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	ESOFAGOSCOPIA	1,5	\$ 25.380	\$ 96.449	\$ 106.094
1801003	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	YEYUNO-ILEOSCOPIA(1ER.CIR)	1,5	\$ 79.680	\$ 210.337	\$ 249.096
1801004	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN ADULTOS(1ER.CIR)	1,5	\$ 24.640	\$ 94.634	\$ 104.097
1801005	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	ANO-RECTO-SIGMOIDESCOPIA ADULTO	1,5	\$ 36.900	\$ 94.522	\$ 115.338
1801007	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQ. T.FLE(1ER.CIR)	1,5	\$ 73.760	\$ 189.011	\$ 223.883
1801025	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	IRISADMUSER	1,5	\$ 31.100	\$ 91.972	\$ 97.270
1801027	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	COLOCACION ENDOSCOPICA DE TUBO TRANSTUM(1ER.CIR)	1,5	\$ 106.780	\$ 140.327	\$ 333.866
1801028	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	CUERPO EXTRANO DE ESOFAGO Y/O ESTOMAGO(1ER.CIR)	1,5	\$ 77.920	\$ 184.017	\$ 202.418
1801029	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	DEVOLVULACION DEL SIGMOIDES POR ENDOSCOP(1ER.CIR)	1,5	\$ 44.500	\$ 105.169	\$ 115.686
1801030	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	DILATACION ANO-RECTAL, POR SESION(1ER.CIR)	1,5	\$ 6.620	\$ 43.068	\$ 47.375
1801031	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	POLIPOS DE ESOFAGO Y/O ESTOMAGO O INTEST(1ER.CIR)	1,5	\$ 84.820	\$ 283.954	\$ 312.350
1801032	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	ESCLEROTERAPIA DE HEMORROIDES, CUALQUIER(1ER.CIR)	1,5	\$ 38.800	\$ 94.634	\$ 121.375
1801033	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	INYEOTERAPIA HEMOSTATICA(1ER.CIR)	1,5	\$ 113.890	\$ 306.489	\$ 356.063
1801035	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	LIGADURA HEMORROIDES(1ER.CIR)	1,5	\$ 49.250	\$ 94.634	\$ 102.645
1801038	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	PUNCION EVACUADORA DE ABSCESO INTRAABDOM(1ER.CIR)	1,5	\$ 40.610	\$ 94.634	\$ 126.904
1901016	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	URETROGRAFIA RETROGRADA O CISTOURETROGRA	1,5	\$ 14.700	\$ 32.093	\$ 46.027
1901022	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	VACIAMIENTO VESICAL POR Sonda URETRAL (1ER. CIR)	1,5	\$ 16.180	\$ 17.762	\$ 19.538
1901022	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	VACIAMIENTO VESICAL POR Sonda URETRAL	1,5	\$ 16.180	\$ 22.782	\$ 47.350
1902031	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	CISTOSTOMIA C/S EXTRACCION DE CUERPO EXT (1ER. CIR)	1,5	\$ 442.898	\$ 489.063	\$ 537.970
1902031	URGENCIA	VISITA MEDICA/INTERCONSULTA	EXTRACCION CUERPO EXTRANO	1,5	\$ 22.826	\$ 22.826	\$ 22.826
1902031	URGENCIA	VISITA MEDICA/INTERCONSULTA	EXTRACCION CUERPO EXTRANO ANESTESISTA	1,5	\$ 2.282	\$ 2.282	\$ 2.282
2001002	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO	COLPOSCOPIA	1,5	\$ 15.280	\$ 63.705	\$ 63.705
2001006	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO	AMNIOCENTESIS	1,5	\$ 22.800	\$ 42.691	\$ 71.260
2001007	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	CULDOCENTESIS (PUNCION DEL DOUGLAS)(1ER.CIR)	1,5	\$ 27.900	\$ 145.373	\$ 145.373

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
2001009	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO	MONITOREO BASAL CON INFORME	1,5	\$ 10.030	\$ 50.778	\$ 55.856
2001010	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO	MONITOREO FETAL ESTRESANTE, CON CONTROL	1,5	\$ 28.640	\$ 69.943	\$ 87.225
2001012	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO	GALACTOGRAFIA Y NEUMOCISTOGRAFIA (A.C.04	1,5	\$ 24.110	\$ 75.310	\$ 75.310
2001014	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	BIOPSIA ENDOMETRIO, VULVA, VAGINA, CUELL(1ER.CIR)	1,5	\$ 28.660	\$ 149.332	\$ 149.332
2001014	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	BIOPSIA ENDOMETRIO, VULVA VAGINA O CUELL	1,5	\$ 10.377	\$ 14.933	\$ 14.933
2001015	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	INSERCIÓN O EXTRACCIÓN DE DIU IMPLANON	1,5	\$ 18.030	\$ 75.076	\$ 75.076
2001022	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO	PUNCIÓN EVACUADORA DE QUISTES MAMARIOS,	1,5	\$ 20.260	\$ 56.022	\$ 105.591
2004009	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO	FOTOTERAPIA RECIEN NACIDO (POR DIA)	1,5	\$ 2.220	\$ 14.440	\$ 34.851
2101001	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION LOCAL MEDICAMENTOS (BURSAS,	1,5	\$ 12.510	\$ 52.983	\$ 58.281
2101002	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	PROCEDIMIENTO PARA EXPLORACIONES RADIOLO	1,5	\$ 13.580	\$ 52.983	\$ 70.739
2104006	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	TRACCIÓN TRANSESQUELETICA O DE PARTES BL(1ER.CIR)	1,5	\$ 34.510	\$ 143.452	\$ 143.452
2104035	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR POR PUNCIÓN(1ER.CIR)	1,5	\$ 50.100	\$ 208.248	\$ 208.248
2104038	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	AMPUTACION REGULARIZ. MUNON(1ER.CIR)	1,5	\$ 199.180	\$ 402.409	\$ 827.957
2104090	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	AMPUTACION PULPEJOS (PLASTIA KUTLER O SI(1ER.CIR)	1,5	\$ 204.340	\$ 849.398	\$ 849.398
2104094	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	FLEGMON MANO, TRAT. QUIR.(1ER.CIR)	1,5	\$ 250.670	\$ 1.041.968	\$ 1.041.968
2104100	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	PANADIZO, TRAT. QUIR.(1ER.CIR)	1,5	\$ 34.380	\$ 142.883	\$ 142.883
2105001	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CALZON CORTO DE YESO	1,5	\$ 36.420	\$ 151.863	\$ 151.863
2105004	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	RODILLERA, BOTA LARGA O CORTA DE YESO	1,5	\$ 29.100	\$ 117.887	\$ 129.675
2105005	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	VELPEAU	1,5	\$ 29.100	\$ 79.676	\$ 121.283
2105006	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	YESO ANTEBRAQUIAL C/S FERULA DIGITAL	1,5	\$ 29.100	\$ 79.676	\$ 121.283
2105008	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	YESO PELVIPEDIO BILATERAL	1,5	\$ 70.220	\$ 146.361	\$ 146.361
2105009	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	YESO PELVIPEDIO UNILATERAL	1,5	\$ 55.310	\$ 115.313	\$ 115.313
2105010	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	YESO TORACOBRAQUIAL	1,5	\$ 50.940	\$ 158.785	\$ 212.402
2105011	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CORSETS DE MILWAUKEE O SIMILARES (INCLUY	1,5	\$ 59.900	\$ 249.784	\$ 249.784
2107001	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	LUXACION ART.MED(EJE,CODOS,MUNE(1ER.CIR)	1,5	\$ 110.560	\$ 389.482	\$ 576.174
2107003	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	LUXACION ART.MENOR(EJ,DEDO,ORTE(1ER.CIR)	1,5	\$ 50.050	\$ 161.854	\$ 208.663
2107005	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	FRACTURAS MEDIANAS, RED.ORTOP.(1ER.CIR)	1,5	\$ 162.270	\$ 414.871	\$ 676.506
2107006	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	FRACTURAS MENORES (EL RESTO)(1ER.CIR)	1,5	\$ 79.040	\$ 207.829	\$ 329.376
2201001	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	ANESTESIA GENERAL O REGIONAL	1,5	\$ 62.640	\$ 218.162	\$ 239.979
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	PREPARACION DE GLOBULOS ROJOS, PLASMA, P	1,5	\$ 14.533	\$ 43.207	\$ 55.183
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	OBTENCION Y PREPARACION AUTOMATIZADA DE	1,5	\$ 276.576	\$ 692.049	\$ 1.050.195
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	SET DE EXAMENES POR UNIDAD DE GLOBULOS R	1,5	\$ 19.935	\$ 90.173	\$ 99.190
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	SET DE EXAMENES POR UNIDAD TRANSFUNDIDA	1,5	\$ 16.527	\$ 90.173	\$ 99.190

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD POR UNIDAD DE G	1,5	\$ 3.556	\$ 8.899	\$ 13.506
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	TRANSFUSION EN ADULTO (ATENCION AMBULATO	1,5	\$ 11.555	\$ 28.267	\$ 42.895
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	TRANSFUSION EN NINO (ATENCION AMBULATORI	1,5	\$ 13.437	\$ 32.885	\$ 49.903
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	TRANSFUSION EN ADULTO O NINO	1,5	\$ 19.776	\$ 48.405	\$ 73.458
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	EXSANGUINEO TRANSFUSION EN RECIEN NACIDO	1,5	\$ 80.948	\$ 202.548	\$ 307.372
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	EXSANGUINEO TRANSFUSION EN ADULTO O NINO	1,5	\$ 50.627	\$ 126.680	\$ 192.236
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	AUTOTRANSFUSION-PREDEPOSITO (INCLUYE PRO	1,5	\$ 67.806	\$ 169.662	\$ 257.469
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	SANGRIA (CONSIDERA EL COBRO DE UNA PREST	1,5	\$ 10.166	\$ 24.878	\$ 37.757
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	HEMAFERESIS PROCEDIMIENTO MANUAL (INCLUY	1,5	\$ 25.842	\$ 64.663	\$ 98.128
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	HEMAFERESIS PROCEDIMIENTO CON MAQUINA SE	1,5	\$ 277.734	\$ 694.944	\$ 1.054.587
Sin Código	URGENCIA	BANCO DE SANGRE	OBTENCION DE HEMODERIVADOS (BANCO DE SANGRE)	1,5	\$ 201.181	\$ 231.360	\$ 254.496
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	INTERCONSULTA RADIOLOGO	1,5	\$ 95.580	\$ 108.709	\$ 119.580
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	ONDA CORTA (ULTRATERMIA), MICROONDAS, C/U (PROC.AUT.)	1,5	\$ 3.322	\$ 4.745	\$ 8.410
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	FORTALECIMIENTO MUSCULAR	1,5	\$ 3.322	\$ 4.745	\$ 8.410
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	EJERCICIOS RESPIRATORIOS Y PROC. KNT	1,5	\$ 4.946	\$ 6.752	\$ 12.524
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	PRUEBA DE ESFUERZO O ENTRENAMIENTO ERGOMETRICO (PORC.AUT.)	1,5	\$ 4.294	\$ 6.118	\$ 10.873
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	MANIPULACION OSTEOPATICA (LIBERACION ARTICULAR	1,5	\$ 2.437	\$ 3.466	\$ 6.168
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	MASOTERAPIA	1,5	\$ 4.294	\$ 6.118	\$ 10.873
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	EJERCICIOS TERAPEUTICOS	1,5	\$ 2.732	\$ 3.893	\$ 6.915
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	FACILITACION NEUROMUSCULAR	1,5	\$ 2.597	\$ 3.544	\$ 6.574
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	TECNICAS DE RELAJACION (ENTRENAMIENTO AUTOGENO SCHULTZ	1,5	\$ 5.746	\$ 8.193	\$ 14.548
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	TRACCION CERVICAL Y/O LUMBAR (MECANICA O MANUAL)	1,5	\$ 1.808	\$ 2.575	\$ 4.580
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	ENTRENAMIENTO CARDIORESPIRATORIO FUNCIONAL	1,5	\$ 3.483	\$ 4.759	\$ 8.816
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	DRENAJE BRONQUIAL	1,5	\$ 1.772	\$ 2.419	\$ 4.485
Sin Código	URGENCIA	HONORARIO MEDICO	VACIAMIENTO VES.P/PUNC O CISTO(1ER.CIR)	1,5	\$ 27.267	\$ 112.906	\$ 145.373
Sin Código	URGENCIA	PABELLON	UREASA TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLOR ( PABELLON)	1,5	\$ 10.466	\$ 10.466	\$ 10.466
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO	INSEMINACION INTRA-UTERINA (IIU)	1,5	\$ 99.134	\$ 120.999	\$ 133.099
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO	PESQUISA NEONATAL AMPLIADA	1,5	\$ 127.224	\$ 155.284	\$ 170.812
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO	PESQUISA PRENATAL 11-14 SEMANAS	1,5	\$ 140.441	\$ 171.416	\$ 188.557
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO	TRATAMIENTO INYECTABLE IIU	1,5	\$ 6.829	\$ 10.248	\$ 11.272
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	EXAMEN DE LA FUNCION MUSCULAR, C/DINAMOMETROS O SIMILARES	1,5	\$ 6.460	\$ 9.232	\$ 16.354
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	RADIACION INFRARROJA, HORNO, BANO PARAFINA, COMPRESAS	1,5	\$ 1.600	\$ 2.280	\$ 4.048
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ULTRASONIDO (PROC.AUT.)	1,5	\$ 3.667	\$ 5.228	\$ 9.283
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ANALGESIA TRANSCUTANEA (PROC.AUT.)	1,5	\$ 2.042	\$ 2.910	\$ 5.171
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	RETROALIMENTACION NEUROMUSCULAR (MIOFEEDBACK) (PROC.AUT.)	1,5	\$ 2.535	\$ 3.459	\$ 6.417

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	COMPRESION NEUMATICA (MASAJE COMPRESIVO) (PROC.AUT.)	1,5	\$ 2.190	\$ 3.114	\$ 5.546
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA	1,5	\$ 63.438	\$ 70.353	\$ 133.821
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CORBATA TIPO SCHANTZ	1,5	\$ 21.314	\$ 90.961	\$ 90.961
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	MINERVA DE YESO	1,5	\$ 48.506	\$ 206.951	\$ 206.951
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CORSETS DE RISSER O SIMILARES	1,5	\$ 71.226	\$ 303.779	\$ 303.779
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CORSETS DE YESO SIMPLE (TIPO WATSON JONE	1,5	\$ 56.916	\$ 242.723	\$ 242.723
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CURACIONES PLANAS	1,5	\$ 18.551	\$ 24.856	\$ 38.940
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CURACIONES IRRIGADAS Y QUEMADURAS	1,5	\$ 24.320	\$ 32.586	\$ 35.844
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTOS INYECTABLES INTRAMUSCULARES	1,5	\$ 11.709	\$ 15.689	\$ 17.258
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTOS INYECTABLES ENDOVENOSOS	1,5	\$ 11.709	\$ 15.689	\$ 17.258
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	LAVADO GASTRICO	1,5	\$ 28.217	\$ 31.928	\$ 39.816
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	LAVADO Y EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO OI	1,5	\$ 31.516	\$ 42.229	\$ 46.452
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INSTALACION/RETIRO SONDA FOLEY	1,5	\$ 19.800	\$ 26.531	\$ 29.184
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INSTALACION SONDA NASOGASTRICA	1,5	\$ 18.863	\$ 25.276	\$ 27.803
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CURACIONES ULCERA	1,5	\$ 18.139	\$ 19.310	\$ 21.894
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	NEBULIZACIONES	1,5	\$ 12.420	\$ 16.641	\$ 18.305
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	EXTRACCION CUERPO EXTRANO EN NARIZ ADULT	1,5	\$ 12.639	\$ 17.401	\$ 21.734
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	EXTRACCION CUERPO EXTRANO EN NINO	1,5	\$ 32.679	\$ 43.788	\$ 48.167
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	DRENAJE DE ABSCESO	1,5	\$ 35.815	\$ 49.304	\$ 61.584
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	FLEBOCLISIS	1,5	\$ 26.131	\$ 35.012	\$ 38.513
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	COLOCACION DE VALVA DE YESO	1,5	\$ 17.885	\$ 42.081	\$ 46.289
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ENEMA	1,5	\$ 7.234	\$ 7.699	\$ 8.731
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	EXTRACCION DE CUERPOS EXTRANOS	1,5	\$ 45.650	\$ 45.650	\$ 45.650
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TOMA PRESION ARTERIAL	1,5	\$ 5.765	\$ 6.966	\$ 9.919
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	RETIRO DE YESO	1,5	\$ 6.871	\$ 9.675	\$ 19.469
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	RETIRO DE PUNTOS	1,5	\$ 5.765	\$ 9.675	\$ 12.980
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	EXTRAC. C.EXTRANO CONJUNTIVAL NINO	1,5	\$ 31.598	\$ 42.336	\$ 46.569
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	EXTRAC. C.EXTRANO CONJUNTIVAL ADULTO	1,5	\$ 31.598	\$ 42.336	\$ 46.569
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	Taponamiento nasal anterior	1,5	\$ 8.850	\$ 19.351	\$ 21.287
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	1,5	\$ 26.458	\$ 48.376	\$ 53.213
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	VACIAMIENTO VASICAL POR SONDA URETRAL	1,5	\$ 16.677	\$ 22.964	\$ 26.287

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	SUTURA SIMPLE	1,5	\$ 47.913	\$ 49.955	\$ 58.399
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	SALA DE YESO	1,5	\$ 9.404	\$ 11.353	\$ 13.271
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	BIOIMPEDANCIOMETRIA	1,5	\$ 122.508	\$ 122.508	\$ 122.508
Sin Código	URGENCIA	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	LAVADO DE OIDO	1,5	\$ 61.115	\$ 61.115	\$ 61.115
1	HOSPITALIZADO	PABELLONES	Pabellón Nro. 1	1	\$ 82.596	\$ 82.296	\$ 95.475
2	HOSPITALIZADO	PABELLONES	Pabellón Nro. 2	1	\$ 97.740	\$ 91.972	\$ 121.132
3	HOSPITALIZADO	PABELLONES	Pabellón Nro. 3	1	\$ 144.735	\$ 108.715	\$ 172.459
4	HOSPITALIZADO	PABELLONES	Pabellón Nro. 4	1	\$ 243.436	\$ 165.406	\$ 280.247
5	HOSPITALIZADO	PABELLONES	Pabellón Nro. 5	1	\$ 334.073	\$ 232.548	\$ 429.602
6	HOSPITALIZADO	PABELLONES	Pabellón Nro. 6	1	\$ 559.678	\$ 410.534	\$ 675.976
7	HOSPITALIZADO	PABELLONES	Pabellón Nro. 7	1	\$ 724.169	\$ 530.274	\$ 855.616
8	HOSPITALIZADO	PABELLONES	Pabellón Nro. 8	1	\$ 959.161	\$ 701.332	\$ 1.112.237
9	HOSPITALIZADO	PABELLONES	Pabellón Nro. 9	1	\$ 1.046.009	\$ 784.695	\$ 1.314.515
10	HOSPITALIZADO	PABELLONES	Pabellón Nro. 10	1	\$ 1.073.814	\$ 789.997	\$ 1.344.875
11	HOSPITALIZADO	PABELLONES	Pabellón Nro. 11	1	\$ 1.494.843	\$ 1.020.928	\$ 1.700.231
12	HOSPITALIZADO	PABELLONES	Pabellón Nro. 12	1	\$ 1.908.003	\$ 1.230.567	\$ 2.240.688
13	HOSPITALIZADO	PABELLONES	Pabellón Nro. 13	1	\$ 2.329.040	\$ 1.492.505	\$ 2.671.225
201001	HOSPITALIZADO	DIA CAMA MQ	Día cama médico quirúrgico cuidados básicos individual	1	\$ 470.656	\$ 413.263	\$ 481.952
201002	HOSPITALIZADO	DIA CAMA MQ	Día cama médico quirúrgico cuidados básicos tripe	1	\$ 227.617	\$ 199.861	\$ 233.081
201002	HOSPITALIZADO	DIA CAMA MQ	Día cama médico quirúrgico cuidados básicos doble	1	\$ 378.065	\$ 331.964	\$ 387.138
201201	HOSPITALIZADO	DIA CAMA UPC	Día cama UCI adulto (Intensivo)	1	\$ 788.929	\$ 1.196.995	\$ 1.376.242
201301	HOSPITALIZADO	DIA CAMA UPC	Día cama UTI adulto (Intermedio)	1	\$ 750.872	\$ 692.726	\$ 807.861
201303	HOSPITALIZADO	DIA CAMA UPC	Día cama UCI neonatal (Intensivo)	1	\$ 922.500	\$ 611.426	\$ 988.032
201403	HOSPITALIZADO	DIA CAMA MQ	Día cama sala cuna	1	\$ 166.275	\$ 92.993	\$ 178.531
201404	HOSPITALIZADO	DIA CAMA MQ	Día cama incubadora	1	\$ 214.536	\$ 161.006	\$ 229.981
201407	HOSPITALIZADO	DIA CAMA MQ	Día cama de observación	1	\$ 86.869	\$ 72.282	\$ 116.557
201408	HOSPITALIZADO	DIA CAMA MQ	Día cama de recuperación	1	\$ 71.868	\$ 68.694	\$ 75.088
301002	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ACIDO FOLICO O FOLATOS	1,5	\$ 8.220	\$ 12.544	\$ 37.656
301003	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ADENOGRAMA, ESPLENOGRAMA, MIELOGRAMA C/U	1,5	\$ 13.580	\$ 20.717	\$ 50.697
301006	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AGREGACION PLAQUETARIA	1,5	\$ 7.950	\$ 12.125	\$ 33.742
301007	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICOAGULANTES CIRCULANTES O ANTICOAGUL	1,5	\$ 8.590	\$ 20.292	\$ 36.578
301008	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTITROMBINA III	1,5	\$ 8.590	\$ 14.276	\$ 36.578
301011	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COAGULACION, TIEMPO DE	1,5	\$ 2.460	\$ 3.757	\$ 11.686
301013	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COAGULO, TIEMPO DE LISIS DEL	1,5	\$ 1.140	\$ 1.739	\$ 4.424
301014	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COOMBS DIRECTO, TEST DE	1,5	\$ 2.290	\$ 3.509	\$ 10.094
301017	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERIT	1,5	\$ 7.860	\$ 34.373	\$ 34.819
301020	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	EUGLOBULINAS, TIEMPO DE LISIS DE	1,5	\$ 2.690	\$ 27.026	\$ 29.728
301021	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FIBRINOGENO	1,5	\$ 4.190	\$ 6.384	\$ 18.034
301022	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TEST DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	1,5	\$ 8.240	\$ 12.575	\$ 35.670
301024	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FACTOR V	1,5	\$ 3.680	\$ 11.687	\$ 17.584
301025	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII	1,5	\$ 8.300	\$ 67.838	\$ 74.621
301026	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FERRITINA	1,5	\$ 9.870	\$ 15.059	\$ 42.646
301027	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE	1,5	\$ 8.240	\$ 12.575	\$ 37.827
301028	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FIERRO SERICO	1,5	\$ 3.490	\$ 5.316	\$ 16.618
301029	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACION DEL (INCLU	1,5	\$ 7.580	\$ 11.582	\$ 34.819
301030	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FIERRO, CINETICA DEL (CADA DETERMINACION	1,5	\$ 8.540	\$ 13.041	\$ 40.831
301034	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GRUPOS SANGUINEOS AB0 Y RHO (INCLUYE EST	1,5	\$ 4.100	\$ 6.260	\$ 18.772
301035	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	1,5	\$ 7.810	\$ 62.264	\$ 68.490

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
301036	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	1,5	\$ 1.260	\$ 1.941	\$ 5.559
301038	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	1,5	\$ 1.260	\$ 1.941	\$ 5.559
301040	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITRO	1,5	\$ 7.970	\$ 12.147	\$ 36.860
301041	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1,5	\$ 7.420	\$ 11.333	\$ 35.502
301042	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	1,5	\$ 1.680	\$ 2.562	\$ 7.829
301044	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOGLOBINA, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE	1,5	\$ 8.690	\$ 13.265	\$ 37.656
301045	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCIT	1,5	\$ 5.070	\$ 7.731	\$ 23.307
301048	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOSIDERINA MEDULAR	1,5	\$ 2.000	\$ 3.058	\$ 8.053
301049	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEPARINA, CUANTIFICACION DE	1,5	\$ 9.540	\$ 14.562	\$ 37.829
301051	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS IRREGULARES ERITROCITARIOS	1,5	\$ 8.240	\$ 12.575	\$ 37.827
301054	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	METAHEMOGLOBINA	1,5	\$ 2.530	\$ 20.172	\$ 22.189
301059	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTROMBINA, TIEMPO DE O CONSUMO DE (INCL	1,5	\$ 2.540	\$ 3.881	\$ 11.686
301062	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	RECUENTO DE BASOFILOS (ABSOLUTO)	1,5	\$ 1.730	\$ 2.639	\$ 7.602
301063	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	RECUENTO DE EOSINOFILOS (ABSOLUTO)	1,5	\$ 1.620	\$ 2.597	\$ 7.710
301064	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	RECUENTO DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC.	1,5	\$ 1.230	\$ 1.894	\$ 5.616
301065	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	RECUENTO DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC.	1,5	\$ 1.200	\$ 1.838	\$ 5.559
301066	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	RECUENTO DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	1,5	\$ 2.080	\$ 3.183	\$ 9.408
301067	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	RECUENTO DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	1,5	\$ 2.130	\$ 3.260	\$ 9.809
301068	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	RECUENTO DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PO	1,5	\$ 1.650	\$ 2.515	\$ 7.602
301069	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	RECUENTO DIFERENCIAL O FORMULA LEUCOCITA	1,5	\$ 3.490	\$ 5.316	\$ 15.087
301070	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	RESISTENCIA GLOBULAR OSMOTICA	1,5	\$ 5.490	\$ 8.371	\$ 23.307
301072	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	SANGRIA, TIEMPO DE (IVY) (NO INCLUYE DIS	1,5	\$ 2.460	\$ 3.757	\$ 11.686
301082	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TRANSFERRINA	1,5	\$ 9.020	\$ 13.761	\$ 41.397
301083	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TROMBINA, TIEMPO DE	1,5	\$ 3.390	\$ 6.985	\$ 14.687
301085	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TTPA,	1,5	\$ 3.920	\$ 5.993	\$ 18.432
301086	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION (PROC.	1,5	\$ 910	\$ 1.397	\$ 4.196
301089	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VON WILLEBRAND, AG DE (FACTOR VIII AG.)	1,5	\$ 16.530	\$ 33.170	\$ 71.509
301090	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COFACTOR DE RISTOCETINA	1,5	\$ 15.630	\$ 80.469	\$ 88.516
301091	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINA C	1,5	\$ 51.180	\$ 111.307	\$ 221.500
301092	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINA S	1,5	\$ 60.530	\$ 122.989	\$ 257.795
301093	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	RESISTENCIA PROTEINA C	1,5	\$ 38.110	\$ 59.409	\$ 165.020
301094	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO DE LA HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA (HPN) POR CITOMETRIA DE FLUJO	1,5	\$ 78.610	\$ 119.931	\$ 131.924
301095	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DIMERO-D	1,5	\$ 19.650	\$ 47.859	\$ 52.645
301096	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROCALCITONINA	1,5	\$ 44.720	\$ 68.217	\$ 75.039
301097	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INHIBIDOR DE FACTOR DE LA COAGULACION	1,5	\$ 93.130	\$ 142.069	\$ 156.277
301098	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	SECRECION PLAQUETARIA CON DIFERENTES AGONISTAS	1,5	\$ 120.070	\$ 183.164	\$ 201.480
301099	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TIEMPO DE VENENO DE VIBORA DE RUSSELL DILUIDO	1,5	\$ 45.100	\$ 68.807	\$ 75.687
302001	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ACETONA CUALITATIVA	1,5	\$ 1.540	\$ 2.577	\$ 6.804
302002	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ACIDO CITRICO	1,5	\$ 5.340	\$ 8.151	\$ 19.957
302004	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ACIDO LACTICO	1,5	\$ 6.690	\$ 10.215	\$ 29.938
302005	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ACIDO URICO, EN SANGRE	1,5	\$ 2.500	\$ 3.804	\$ 11.908
302008	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AMILASA, EN SANGRE	1,5	\$ 3.920	\$ 5.993	\$ 18.720
302009	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AMINOACIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	1,5	\$ 11.040	\$ 21.546	\$ 47.806
302010	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AMONIO	1,5	\$ 4.050	\$ 6.876	\$ 17.584
302011	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BICARBONATO (PROC.AUT.)	1,5	\$ 1.180	\$ 1.816	\$ 5.159

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
302012	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BILIRRUBINA TOTAL (PROC.AUT.)	1,5	\$ 2.540	\$ 3.881	\$ 11.171
302013	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	1,5	\$ 2.400	\$ 3.651	\$ 11.343
302015	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CALCIO EN SANGRE	1,5	\$ 2.270	\$ 3.478	\$ 10.551
302017	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CAROTENO	1,5	\$ 3.630	\$ 5.542	\$ 16.618
302018	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CAROTENO, PRUEBA DE SOBRECARGA DE, ADEMA	1,5	\$ 7.870	\$ 12.001	\$ 37.544
302019	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CERULOPLASMINA	1,5	\$ 6.060	\$ 9.240	\$ 27.333
302020	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COBRE	1,5	\$ 3.380	\$ 5.931	\$ 13.043
302021	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COLINESTERASA EN PLASMA O SANGRE TOTAL	1,5	\$ 4.880	\$ 7.452	\$ 23.304
302023	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CREATININA EN SANGRE	1,5	\$ 2.190	\$ 3.353	\$ 10.267
302024	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CREATININA, DEPURACION DE (CLEARENCE) (P	1,5	\$ 4.830	\$ 7.377	\$ 23.026
302025	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CREATINQUINASA CK - MB MIOCARDICA	1,5	\$ 8.700	\$ 13.289	\$ 38.561
302026	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CREATINQUINASA CK - TOTAL	1,5	\$ 6.240	\$ 9.517	\$ 28.467
302027	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TROPONINA	1,5	\$ 18.640	\$ 36.780	\$ 79.505
302030	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH)	1,5	\$ 3.920	\$ 5.993	\$ 17.411
302031	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH), CON	1,5	\$ 10.780	\$ 16.444	\$ 46.610
302032	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODIO, POTASIO	1,5	\$ 2.110	\$ 3.229	\$ 9.693
302033	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA I	1,5	\$ 13.070	\$ 76.363	\$ 84.000
302034	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PERFIL LIPIDICO (INCLUYE: COLESTEROL TOT	1,5	\$ 10.210	\$ 15.575	\$ 48.824
302035	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FARMACOS Y/O DROGAS NIVELES PLASMATICOS	1,5	\$ 10.260	\$ 21.516	\$ 45.198
302036	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FENILALANINA	1,5	\$ 4.260	\$ 6.489	\$ 18.034
302039	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FOSFATAS ALCALINAS CON SEPARACION DE I	1,5	\$ 10.380	\$ 93.317	\$ 102.648
302040	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FOSFATAS ALCALINAS TOTALES	1,5	\$ 2.100	\$ 3.204	\$ 10.269
302042	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FOSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	1,5	\$ 3.010	\$ 4.595	\$ 13.782
302043	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GALACTOSA	1,5	\$ 1.460	\$ 2.211	\$ 5.613
302045	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	1,5	\$ 3.680	\$ 5.620	\$ 17.584
302046	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GASES Y EQUILIBRIO ACIDO BASE EN SANGRE	1,5	\$ 6.430	\$ 9.812	\$ 29.372
302047	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GLUCOSA EN SANGRE	1,5	\$ 2.050	\$ 3.136	\$ 9.811
302048	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GLUCOSA, PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCO	1,5	\$ 9.540	\$ 14.562	\$ 45.480
302050	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ADENOSINDEAMINASA EN SANGRE U OTRO FLUID	1,5	\$ 8.720	\$ 14.453	\$ 37.829
302052	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP).	1,5	\$ 3.820	\$ 5.837	\$ 16.957
302053	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	LIPASA	1,5	\$ 4.350	\$ 6.632	\$ 19.506
302055	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	LITIO	1,5	\$ 4.780	\$ 7.303	\$ 23.307
302056	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MAGNESIO	1,5	\$ 5.230	\$ 7.980	\$ 23.307
302057	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NITROGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	1,5	\$ 2.160	\$ 3.307	\$ 10.148
302058	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	OSMOLALIDAD, SANGRE EXAMEN BIOQUIMICO	1,5	\$ 3.390	\$ 5.597	\$ 14.687
302061	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINAS, ELECTROFORESIS (INCLUYE COD. 03-02-060)	1,5	\$ 10.320	\$ 15.749	\$ 49.276
302063	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TRANSAMINASAS, OXALACETICA (GOT), PIRUVI	1,5	\$ 3.040	\$ 4.645	\$ 14.517
302064	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TRIGLICERIDOS (PROC.AUT.)	1,5	\$ 2.900	\$ 4.425	\$ 13.896
302066	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	XILOSA, PRUEBA DE ABSORCION (NO INCLUYE	1,5	\$ 5.820	\$ 8.896	\$ 25.861
302067	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COLESTEROL TOTAL (PROC.AUT.)	1,5	\$ 2.220	\$ 3.403	\$ 10.715
302068	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	1,5	\$ 3.310	\$ 5.046	\$ 15.707
302070	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	APOLIPOPROTEINAS (A1, B U OTRAS)	1,5	\$ 11.360	\$ 17.341	\$ 52.058
302075	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PERFIL BIOQUIMICO (DETERMINACION AUTOMAT	1,5	\$ 14.340	\$ 21.859	\$ 65.958

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
302076	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PERFIL HEPATICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA, FOSFATAS ALCALINAS TOTALES, GGT, TRANSAMINASAS GOT/AST Y GPT/ALT)	1,5	\$ 16.780	\$ 25.616	\$ 81.830
302077	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO	1,5	\$ 12.450	\$ 103.895	\$ 114.285
302078	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO	1,5	\$ 27.650	\$ 42.181	\$ 117.840
302080	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VITAMINA B6 POR HPLC	1,5	\$ 84.940	\$ 129.590	\$ 142.550
302081	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CALCIO IONICO. INCLUYE MEDICION DE PH METODO ION SELECTIVO. NO INCLUYE POINT OF CARE TESTING POCT	1,5	\$ 4.080	\$ 6.241	\$ 7.915
302082	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FENILALANINA CUANTITATIVA EN GOTAS DE SANGRE SECA	1,5	\$ 14.060	\$ 21.462	\$ 28.682
302083	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CARBOXIHEMOGLOBINA	1,5	\$ 23.780	\$ 36.282	\$ 39.911
302084	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PLOMO EN SANGRE	1,5	\$ 65.950	\$ 100.602	\$ 110.662
302085	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PREALBUMINA	1,5	\$ 31.170	\$ 47.553	\$ 52.309
302086	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HOMOCISTEINA	1,5	\$ 61.690	\$ 94.113	\$ 103.524
302100	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINAS TOTALES EN SANGRE	1,5	\$ 2.420	\$ 3.679	\$ 4.048
302101	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ALBUMINAS EN SANGRE	1,5	\$ 2.420	\$ 3.679	\$ 4.048
303001	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	1,5	\$ 14.080	\$ 21.487	\$ 64.590
303002	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ALDOSTERONA	1,5	\$ 11.620	\$ 17.714	\$ 55.462
303003	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANDROSTENEDIONA	1,5	\$ 9.170	\$ 13.988	\$ 42.015
303004	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANGIOTENSINA	1,5	\$ 11.180	\$ 17.065	\$ 53.420
303006	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CORTISOL	1,5	\$ 9.170	\$ 13.988	\$ 42.015
303007	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTRO)	1,5	\$ 11.620	\$ 17.714	\$ 55.462
303008	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHA, DHE)	1,5	\$ 11.440	\$ 17.466	\$ 54.611
303009	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ERITROPOYETINA	1,5	\$ 9.630	\$ 151.257	\$ 166.382
303012	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GASTRINA	1,5	\$ 12.300	\$ 18.785	\$ 55.462
303014	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GONADOTROFINA CORIONICA, FRACCION BETA (	1,5	\$ 8.830	\$ 13.463	\$ 40.829
303015	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	1,5	\$ 9.020	\$ 13.761	\$ 40.831
303016	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	1,5	\$ 9.040	\$ 13.786	\$ 40.829
303017	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INSULINA	1,5	\$ 8.400	\$ 12.824	\$ 40.092
303018	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PARATHORMONA	1,5	\$ 13.760	\$ 20.990	\$ 63.175
303019	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROGESTERONA	1,5	\$ 8.540	\$ 13.041	\$ 40.831
303020	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROLACTINA (PRL)	1,5	\$ 9.020	\$ 13.761	\$ 40.831
303021	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	RENINA	1,5	\$ 14.590	\$ 22.263	\$ 58.693
303022	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TESTOSTERONA EN SANGRE	1,5	\$ 9.380	\$ 14.314	\$ 42.017
303023	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	1,5	\$ 10.720	\$ 16.348	\$ 49.108
303024	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO,	1,5	\$ 7.420	\$ 11.333	\$ 35.502
303025	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TIROGLOBULINA	1,5	\$ 11.620	\$ 17.714	\$ 55.462
303026	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TIROXINA LIBRE (T4L)	1,5	\$ 8.540	\$ 13.041	\$ 40.831
303027	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	1,5	\$ 7.420	\$ 11.333	\$ 35.502
303028	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TRIYODOTIRONINA (T3)	1,5	\$ 7.710	\$ 11.774	\$ 35.502
303029	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	17 - HIDROXIPROGESTERONA	1,5	\$ 11.620	\$ 17.714	\$ 55.462
303030	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTRADIOL (17-BETA)	1,5	\$ 8.860	\$ 13.513	\$ 40.090
303031	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INSULINA, CURVA DE (MINIMO CUATRO DETERM	1,5	\$ 22.660	\$ 34.559	\$ 108.143
303033	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANGIOTENSINA	1,5	\$ 10.460	\$ 15.975	\$ 49.898
303035	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CORTISOL LIBRE URINARIO	1,5	\$ 9.300	\$ 14.190	\$ 44.343
303046	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	1,5	\$ 20.800	\$ 31.721	\$ 95.386
303047	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	IGF1 O SOMATOMEDINA - C (INSULINE LIKE G	1,5	\$ 22.400	\$ 34.186	\$ 96.970
303048	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	IGFBP3, IGFBP1 (INSULINE LIKE GROWTH FAC	1,5	\$ 22.060	\$ 33.658	\$ 96.970

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
303049	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	1,5	\$ 57.140	\$ 87.164	\$ 116.414
303050	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	METANEFRIAS URINARIAS (INCLUYE DETERMINACION DE METANEFRIÑA Y NORMETANEFRIÑA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	1,5	\$ 69.550	\$ 106.098	\$ 131.663
303051	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICION DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA POR SEPARADO POR METODOS CROMATOGRAFICOS)	1,5	\$ 59.790	\$ 91.212	\$ 113.189
303052	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PEPTIDO C	1,5	\$ 46.310	\$ 70.639	\$ 77.703
303053	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CALCITONINA	1,5	\$ 46.980	\$ 71.663	\$ 78.830
303054	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INHIBINA B	1,5	\$ 54.150	\$ 82.609	\$ 90.870
303055	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NT-PRO BNP O BNP	1,5	\$ 54.790	\$ 83.587	\$ 91.945
303056	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CORTISOL SALIVAL	1,5	\$ 50.090	\$ 76.414	\$ 84.055
303057	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TRIYODOTIRONINA LIBRE (T3 LIBRE)	1,5	\$ 21.690	\$ 33.084	\$ 36.393
303123	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INDICE ANDROGENICO (INCLUYE TESTOSTERONA TOTAL Y SHBG)	1,5	\$ 21.230	\$ 32.391	\$ 101.338
304001	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CARIOTIPO EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (INCLUYE MINIMO 25 MITOSIS CON BANDEO G Y EVENTUALMENTE Q, R, C, NOR) (MONTAJE DE 3 METAFASES BANDEADAS)	1,5	\$ 106.340	\$ 254.904	\$ 396.954
304002	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CARIOTIPO CON TECNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRA DE SANGRE O DE MEDULA OSEA, TRATAMIENTO CON FUDR, BROMURO DE ETIDIO, MEDIO DEFICIENTE EN ACIDO FOLICO)	1,5	\$ 109.090	\$ 254.904	\$ 424.005
304003	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CARIOTIPO EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBLASTO, LIQUIDO AMNIOTICO, PIEL U OTROS BANDEOS G Y EVENTUALMENTE Q, R, C, NOR	1,5	\$ 99.840	\$ 428.219	\$ 471.041
304006	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FISH CROMOSOMAS X E Y	1,5	\$ 143.100	\$ 218.297	\$ 240.127
304007	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DIAGNOSTICO GENETICO MOLECULAR: DISPLASIA TANATOFORICA TIPO I Y II	1,5	\$ 62.880	\$ 95.929	\$ 105.522
304008	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AMPLIFICACION POR PCR MAS ANALISIS DE FRAGMENTOS FLUORESCENTES POR ELECTROFORESIS CAPILAR (HASTA 5 FRAGMENTOS)	1,5	\$ 213.060	\$ 325.016	\$ 357.518
304009	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPLIFICACION MULTIPLE DE SONDAS DEPENDIENTE DE LIGACION (MLPA) (1 O VARIOS GENES)	1,5	\$ 110.280	\$ 168.229	\$ 185.052
304010	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES POR AMPLIFICACION MULTIPLE DE SONDAS DEPENDIENTE DE LIGACION (MLPA) MAS ESTUDIO DE METILACION O SEGUNDO SET DE SONDAS (1 O VARIOS GENES)	1,5	\$ 130.250	\$ 198.689	\$ 218.558
304012	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AMPLIFICACION POR PCR EN TIEMPO REAL CUANTITATIVO CON SONDA	1,5	\$ 201.540	\$ 307.442	\$ 338.186
304013	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AMPLIFICACION DE ADN POR PCR CONVENCIONAL DE 1 FRAGMENTO	1,5	\$ 182.250	\$ 278.022	\$ 305.824
304014	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AMPLIFICACION POR PCR MAS ANALISIS POR RESTRICCIÓN ENZIMÁTICA	1,5	\$ 146.780	\$ 223.917	\$ 246.309
305001	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	1,5	\$ 8.820	\$ 13.445	\$ 42.015
305002	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ALFA -2- MACROGLOBULINA	1,5	\$ 9.100	\$ 13.886	\$ 41.733
305003	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ALFA FETOPROTEINAS	1,5	\$ 8.540	\$ 13.041	\$ 40.831

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
305004	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI ANTIGENOS N	1,5	\$ 17.680	\$ 26.982	\$ 81.036
305005	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMIT	1,5	\$ 12.450	\$ 18.978	\$ 56.877
305007	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ESPECIFICOS Y OTROS AUTOANTI	1,5	\$ 9.940	\$ 15.152	\$ 45.650
305008	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIESTREPTOLISINA O, POR TECNICA DE LAT	1,5	\$ 7.680	\$ 11.724	\$ 36.633
305009	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1,5	\$ 11.620	\$ 17.714	\$ 55.462
305010	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BETA-2-MICROGLOBULINA	1,5	\$ 13.200	\$ 20.151	\$ 57.048
305012	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	1,5	\$ 7.680	\$ 11.724	\$ 36.633
305013	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COMPLEMENTO HEMOLITICO (CH 50)	1,5	\$ 12.350	\$ 18.854	\$ 49.615
305014	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACION EN FRIO (C	1,5	\$ 2.100	\$ 12.035	\$ 13.239
305019	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE LATEX	1,5	\$ 4.400	\$ 6.707	\$ 20.985
305020	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA DE SCAT,	1,5	\$ 7.550	\$ 11.526	\$ 36.122
305021	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	1,5	\$ 9.630	\$ 71.377	\$ 78.514
305025	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INMUNOFIJACION DE INMUNOGLOBULINA, C/U.	1,5	\$ 15.280	\$ 30.939	\$ 65.156
305026	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	1,5	\$ 7.220	\$ 11.007	\$ 34.482
305027	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	1,5	\$ 8.450	\$ 12.892	\$ 36.632
305028	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	1,5	\$ 8.820	\$ 13.445	\$ 42.015
305029	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECIFICAS, C	1,5	\$ 8.660	\$ 17.439	\$ 41.397
305030	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICA DE LATEX	1,5	\$ 7.970	\$ 12.147	\$ 34.367
305031	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICAS NEFELOM	1,5	\$ 9.980	\$ 15.230	\$ 47.522
305035	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CRIOAGLUTININAS	1,5	\$ 4.370	\$ 6.660	\$ 18.885
305036	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CRIOHEMOLISINAS	1,5	\$ 4.370	\$ 6.660	\$ 19.959
305037	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DIGESTION FAGOCITICA NITROBLUE-TETRAZOLI	1,5	\$ 13.020	\$ 19.872	\$ 50.639
305038	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILL	1,5	\$ 20.880	\$ 47.024	\$ 96.002
305039	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILL	1,5	\$ 22.290	\$ 34.006	\$ 96.002
305040	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACROFAGO	1,5	\$ 10.460	\$ 15.975	\$ 40.720
305041	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INTRADERMOREACCION (PPD, HISTOPLASMINA,	1,5	\$ 8.260	\$ 12.594	\$ 37.934
305042	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	LIF O MIF	1,5	\$ 9.780	\$ 14.904	\$ 46.612
305044	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS	1,5	\$ 12.160	\$ 18.555	\$ 45.480
305047	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	LINFOTOXINAS HUMANAS, DETECCION DE	1,5	\$ 14.530	\$ 22.157	\$ 64.419
305049	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TRANSFORMACION LINFOBLASTICA A DROGAS, A	1,5	\$ 45.780	\$ 69.831	\$ 178.009
305070	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	1,5	\$ 14.940	\$ 34.930	\$ 71.337
305080	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	1,5	\$ 33.150	\$ 79.079	\$ 161.617
305081	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBR	1,5	\$ 18.620	\$ 28.417	\$ 85.400
305082	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILO	1,5	\$ 26.640	\$ 40.644	\$ 127.139
305083	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS	1,5	\$ 12.780	\$ 19.499	\$ 58.521
305084	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS POR ELISA	1,5	\$ 21.170	\$ 32.292	\$ 97.082
305085	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI MLK-1, POR IFI.	1,5	\$ 37.820	\$ 79.079	\$ 165.764
305086	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIGLIADINA (ENFERMEDAD CEL	1,5	\$ 17.380	\$ 26.504	\$ 82.906
305089	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NOROVIRUS EN DEPOSICION	1,5	\$ 75.070	\$ 114.512	\$ 344.047
305091	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	LINFOCITOS T (CD3, CD4, CD8). TECNICA CITOMETRIA DE FLUJO	1,5	\$ 47.890	\$ 73.061	\$ 207.776

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
305092	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NATURAL KILLERS (CD16, CD 56). TECNICA CITOMETRIA DE FLUJO	1,5	\$ 46.640	\$ 71.142	\$ 201.882
305093	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INMUNOFENOTIPO EN LEUCEMIAS AGUDAS	1,5	\$ 349.950	\$ 854.148	\$ 939.563
305094	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INMUNOFENOTIPO EN SINDROME LINFOPROLIFERATIVOS	1,5	\$ 298.260	\$ 727.986	\$ 800.785
305095	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INMUNOFENOTIPO EN SINDROME MIELODISPLASICOS	1,5	\$ 303.690	\$ 741.250	\$ 815.375
305096	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETECCION DE ENFERMEDAD RESIDUAL MINIMA	1,5	\$ 192.860	\$ 470.743	\$ 517.817
305097	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CUANTIFICACION DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS CD 34	1,5	\$ 82.680	\$ 126.125	\$ 138.738
305098	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CROMOGRANINA A	1,5	\$ 50.170	\$ 76.538	\$ 84.192
305099	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PEPTIDO CICLICO CITRULINADO, ANTICUERPOS IGG	1,5	\$ 38.830	\$ 59.228	\$ 65.151
305104	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIGENO PROSTATICO TOTAL Y LIBRE	1,5	\$ 24.690	\$ 37.664	\$ 41.430
305105	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGG, IGM), C/U	1,5	\$ 41.120	\$ 62.721	\$ 68.993
305110	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ALOCROSS MATCH LINFOCITOS T Y LINFOCITOS B (CITOMETRIA DE FLUJO)	1,5	\$ 295.040	\$ 450.085	\$ 495.094
305111	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI HLA CLASE I Y II SCREENING (LUMINEX)	1,5	\$ 65.900	\$ 100.524	\$ 110.577
305112	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AUTOCROSSMATCH LINFOCITOS T Y B (CITOMETRIA DE FLUJO )	1,5	\$ 295.040	\$ 450.085	\$ 495.094
305113	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTIGENOS INDIVIDUALES CLASE I (LUMINEX)	1,5	\$ 250.460	\$ 382.070	\$ 420.277
305114	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS HLA CON ANTIGENOS INDIVIDUALES CLASE II (LUMINEX)	1,5	\$ 295.040	\$ 450.085	\$ 495.094
305115	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO RECEPTOR TRASPLANTADO CON DONANTE CADAVER	1,5	\$ 474.600	\$ 724.008	\$ 796.410
305116	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HLA-AB TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1,5	\$ 177.420	\$ 270.647	\$ 297.713
305117	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HLA-ABDR TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1,5	\$ 295.040	\$ 450.085	\$ 495.094
305118	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HLA-B27 TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1,5	\$ 93.150	\$ 142.100	\$ 156.311
305119	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HLA-C TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1,5	\$ 108.300	\$ 165.217	\$ 181.739
305120	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HLA-DP TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1,5	\$ 108.300	\$ 165.217	\$ 181.739
305121	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HLA-DQ TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1,5	\$ 164.880	\$ 251.521	\$ 276.673
305122	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HLA-DR TIPIFICACION (BIOLOGIA MOLECULAR)	1,5	\$ 116.540	\$ 177.777	\$ 195.555
305123	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	SEROTECA MENSUAL Y MANTENCION EN LISTA DE ESPERA	1,5	\$ 27.250	\$ 41.576	\$ 45.734
305170	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9, C/U	1,5	\$ 15.490	\$ 23.629	\$ 72.419
305181	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO DE ANTICUERPO ANTITRASNGLUTAMITASA	1,5	\$ 19.920	\$ 32.323	\$ 86.648
306001	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN POR CONCENTRA	1,5	\$ 4.340	\$ 6.614	\$ 19.792
306002	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U	1,5	\$ 2.830	\$ 4.322	\$ 13.497
306004	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCION (I	1,5	\$ 2.460	\$ 3.757	\$ 11.686
306005	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TINCION DE GRAM	1,5	\$ 1.140	\$ 1.739	\$ 5.159
306006	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTR	1,5	\$ 8.370	\$ 12.768	\$ 37.829
306007	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COPROCULTIVO, C/U	1,5	\$ 6.820	\$ 10.408	\$ 32.498
306008	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO,	1,5	\$ 5.950	\$ 9.098	\$ 26.881

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
306011	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIB	1,5	\$ 6.080	\$ 9.268	\$ 28.299
306012	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE COD. 03	1,5	\$ 14.540	\$ 22.185	\$ 56.252
306013	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CULTIVO ESPECIFICO PARA BORDETELLA	1,5	\$ 11.540	\$ 17.590	\$ 49.112
306014	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VI	1,5	\$ 8.720	\$ 13.320	\$ 37.829
306016	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NEISSERIA GONORRHOEAE (GONOCOCO)	1,5	\$ 4.860	\$ 7.427	\$ 23.250
306017	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CULTIVO PARA LEVADURAS	1,5	\$ 4.420	\$ 6.738	\$ 21.039
306018	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CULTIVO PARA KOCH, BACILO DE	1,5	\$ 7.520	\$ 11.476	\$ 33.912
306019	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CULTIVO PARA LEGIONELLA	1,5	\$ 10.130	\$ 15.450	\$ 37.827
306022	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CULTIVO DE MYCOBACTERIA, TIPIFICACION DE	1,5	\$ 10.130	\$ 15.450	\$ 37.827
306023	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MYCOPLASMA Y UREAPLASMA, C/U.	1,5	\$ 10.350	\$ 15.804	\$ 47.975
306025	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FARMAC	1,5	\$ 8.640	\$ 13.196	\$ 36.860
306026	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MINIMO 10 FARMAC	1,5	\$ 4.420	\$ 6.738	\$ 21.039
306027	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD	1,5	\$ 13.280	\$ 20.276	\$ 59.884
306028	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIFUNGIGRAMA (MINIMO 4 FARMACOS ANTIHO	1,5	\$ 4.450	\$ 27.320	\$ 30.052
306033	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BRUCELLA, REACCION DE AGLUTINACION PARA	1,5	\$ 3.410	\$ 9.488	\$ 12.703
306034	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CLAMIDIAS POR INMUNOFUORESCENCIA, PEROX	1,5	\$ 8.910	\$ 20.812	\$ 42.473
306036	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MONONUCLEOSIS, REACCION DE PAUL BUNNELL,	1,5	\$ 3.920	\$ 5.993	\$ 18.720
306037	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MYCOPLASMA IGG, IGM, C/U.	1,5	\$ 8.560	\$ 13.072	\$ 38.561
306038	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	R.P.R.	1,5	\$ 4.430	\$ 6.756	\$ 20.303
306039	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TIFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACION (EB	1,5	\$ 5.820	\$ 8.896	\$ 27.845
306041	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	1,5	\$ 8.180	\$ 19.159	\$ 38.394
306042	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	V.D.R.L.	1,5	\$ 5.090	\$ 8.141	\$ 23.766
306043	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ARTROPODOS MACROSCOPICOS (IMAGOS Y/O PUP	1,5	\$ 5.230	\$ 7.980	\$ 23.250
306045	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COPROPARASITARIO SERIADO CON TECNICA PA	1,5	\$ 14.580	\$ 22.232	\$ 66.806
306046	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COPROPARASITARIO SERIADO PARA FASCIOLA H	1,5	\$ 33.220	\$ 50.674	\$ 149.707
306047	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA Y	1,5	\$ 7.660	\$ 11.706	\$ 36.576
306048	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCL	1,5	\$ 4.880	\$ 7.452	\$ 23.304
306049	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DIAGNOSTICO DE PARASITOS EN JUGO DUODENA	1,5	\$ 4.660	\$ 7.110	\$ 22.229
306050	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DIAGNOSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SEC	1,5	\$ 4.900	\$ 7.483	\$ 22.511
306051	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNOSTICO D	1,5	\$ 3.460	\$ 5.266	\$ 16.442
306052	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GUSANOS MACROSCOPICOS, DIAGNOSTICO DE (P	1,5	\$ 2.880	\$ 4.397	\$ 13.497
306053	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO MICROSCOPICO	1,5	\$ 16.350	\$ 24.939	\$ 69.574
306054	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO POR TECNICA D	1,5	\$ 18.160	\$ 27.909	\$ 86.648
306056	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCOPICO DE	1,5	\$ 6.530	\$ 9.967	\$ 31.188
306059	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COPROPARASITOLOGICO SERIADO SIMPLE (INCL	1,5	\$ 6.500	\$ 9.911	\$ 31.021
306061	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ELISA INDIRECTA (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TO	1,5	\$ 9.220	\$ 14.066	\$ 42.530

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
306066	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (TOXOPLA	1,5	\$ 10.050	\$ 15.326	\$ 45.025
306068	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AISLAMIENTO DE VIRUS (ADENOVIRUS, CITOME	1,5	\$ 15.060	\$ 22.977	\$ 56.253
306069	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS VIRALES, DET DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES, RUBEOLO, INFLUENZA AYB, VIRUS VARICELAZOSTER, VIRUS SINCICIAL RESP, PARAINFLUENZA 1 2 3 EPSTEIN BARR	1,5	\$ 10.240	\$ 15.624	\$ 44.343
306070	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS, CITOMEGALOVIRUS, HERPES SIMPLE, RUBEOLO, INFLUENZA Y OTROS), (POR CUALQUIER TECNICA EJ: INMUNOFLUORESCENCIA), C/U	1,5	\$ 9.170	\$ 13.988	\$ 41.283
306074	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGM DEL	1,5	\$ 12.580	\$ 19.176	\$ 59.997
306075	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICUERPO DEL ANTIGE	1,5	\$ 12.300	\$ 18.785	\$ 53.248
306076	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL (A	1,5	\$ 12.590	\$ 19.204	\$ 55.347
306078	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO E DEL (HBEAG	1,5	\$ 11.380	\$ 25.363	\$ 53.248
306079	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)	1,5	\$ 8.990	\$ 19.879	\$ 41.450
306080	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL (ANT	1,5	\$ 12.530	\$ 19.102	\$ 57.445
306081	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)	1,5	\$ 13.730	\$ 20.943	\$ 63.680
306082	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIEMPO REAL, SARS COV-2, (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARINGEO).	1,5	\$ 25.600	\$ 67.343	\$ 74.078
306083	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CITOMEGALOVIRUS (CMV) SHELL VIAL AISLAMIENTO RAPIDO	1,5	\$ 76.230	\$ 116.282	\$ 127.910
306084	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEPATITIS B, CARGA VIRAL	1,5	\$ 116.220	\$ 177.296	\$ 195.025
306085	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEPATITIS C, CARGA VIRAL	1,5	\$ 129.320	\$ 197.276	\$ 217.004
306086	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIH, CARGA VIRAL	1,5	\$ 68.730	\$ 104.840	\$ 115.325
306087	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR (VEB) CARGA VIRAL	1,5	\$ 161.250	\$ 245.994	\$ 270.594
306088	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	POLIOMA (BK) VIRUS CARGA VIRAL	1,5	\$ 99.900	\$ 152.393	\$ 167.633
306090	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TEST RAPIDO DE DETECCION DE STREPTOCOCCU	1,5	\$ 9.980	\$ 15.230	\$ 43.211
306091	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO. INCLUYE ANTIBIOGRAMA CON CIM. 2 FRASCOS (COSTO NO INCLUIDO EN EL ARANCEL)	1,5	\$ 29.010	\$ 44.246	\$ 132.924
306093	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA MICOBACTERIAS.1 FRASCO (COSTO NO INCLUIDO EN EL ARANCEL)	1,5	\$ 30.580	\$ 46.653	\$ 51.318
306094	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIGENO GALACTOMANANO	1,5	\$ 43.950	\$ 67.037	\$ 73.741
306095	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PARASITOS: DETERMINACION POR REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (PCR)	1,5	\$ 66.830	\$ 101.937	\$ 112.131
306096	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PARASITOS: TEST RAPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)	1,5	\$ 17.550	\$ 26.781	\$ 37.249
306097	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y NEISSERIA GONORRHOEA DETECCION POR TECNICA DE BIOLOGIA MOLECULAR	1,5	\$ 43.470	\$ 106.092	\$ 116.700
306098	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TOXINA CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN DEPOSICIONES TEST RAPIDO	1,5	\$ 19.870	\$ 30.305	\$ 33.335
306099	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	STREPTOCOCCUS GRUPO B/ AGALACTIAE EN EMBARAZADA POR CULTIVO CON MEDIO SELECTIVO Y/O ENRIQUECIDO.	1,5	\$ 15.820	\$ 24.126	\$ 26.538
306100	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CULTIVO ACELERADO PARA MICOBACTERIAS	1,5	\$ 26.640	\$ 40.644	\$ 44.709

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
306101	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CULTIVO DE LIQUIDO DE CAVIDADES ESTERILES EN FRASCO DE HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO. INCLUYE ANTIBIOGRAMA CON CIM. (1 FRASCO, COSTO NO INCLUIDO EN ARANCEL).	1,5	\$ 22.160	\$ 33.798	\$ 37.178
306102	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TINCION DE TOLUIDINA	1,5	\$ 48.820	\$ 74.473	\$ 81.921
306106	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO PARA HONGOS	1,5	\$ 21.290	\$ 32.478	\$ 35.726
306107	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PNEUMOCYSTIS JIROVECCI POR TECNICA DE BIOLOGIA MOLECULAR EN TIEMPO REAL	1,5	\$ 86.430	\$ 131.854	\$ 145.040
306109	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIH, GENOTIPIFICACION ANTIVIRALES	1,5	\$ 441.630	\$ 673.707	\$ 741.079
306110	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PCR METAPNEUMOVIRUS	1,5	\$ 80.790	\$ 123.237	\$ 135.561
306111	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HTLV I Y II DETERMINACION DE ANTICUERPOS VIRALES	1,5	\$ 78.910	\$ 120.381	\$ 132.419
306112	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIH, ANTICUERPOS Y ANTIGENOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	1,5	\$ 7.430	\$ 11.333	\$ 12.467
306113	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIH, REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN LIQUIDO CEFALORAQUIDEO	1,5	\$ 64.630	\$ 98.599	\$ 108.460
306117	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CULTIVO PARA HONGOS	1,5	\$ 4.990	\$ 7.626	\$ 23.873
306118	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AMPLIFICACION DE DNA DE BORDETELLA PERTUSSIS POR TECNICA DE BIOLOGIA MOLECULAR EN TIEMPO REAL	1,5	\$ 65.220	\$ 99.500	\$ 109.450
306119	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INTERFERON GAMMA TBC	1,5	\$ 104.210	\$ 158.976	\$ 174.874
306120	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PANEL VIRAL DIARREA POR PCR (DETERMINACION DE ROTAVIRUS, NOROVIRUS G1, NOROVIRUS G2, ASTROVIRUS, ADENOVIRUS)	1,5	\$ 128.020	\$ 195.289	\$ 214.818
306121	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HANTA VIRUS, ANTICUERPOS IGM TEST RAPIDO	1,5	\$ 69.720	\$ 106.362	\$ 116.998
306122	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PANEL VIRUS RESPIRATORIO MOLECULAR (15 A 17 VIRUS) (ADENOVIRUS, VRS A, VRS B, PARAINFLUENZA 1,2,3,4, INFLUENZA A Y B, INFLUENZA A H1N1, BOCAVIRUS, CORONAVIRUS (2 TIPOS), RINOVIRUS, ENTEROVIRUS.	1,5	\$ 88.000	\$ 134.245	\$ 147.670
306123	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS PAPILOMA HUMANO POR PCR CON GENOTIPIFICACION DE PAPILOMA DE ALTO RIESGO DE CA CERVICO UTERINO TIPOS 16 Y 18	1,5	\$ 45.020	\$ 68.683	\$ 75.551
306169	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE H.I.V.	1,5	\$ 8.880	\$ 13.538	\$ 42.299
306170	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE ROTAVIRUS,	1,5	\$ 8.400	\$ 12.824	\$ 40.092
306182	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.) EN TIEMPO REAL, VIRUS INFLUENZA, VIRUS HERPES, CITOMEGALOVIRUS, HEPATITIS C, MYCOBACTERIA TBC, C/U (INCLUYE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARINGEO).	1,5	\$ 29.710	\$ 45.317	\$ 49.850
306270	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE VIRUS SINCI	1,5	\$ 9.700	\$ 14.780	\$ 43.714
307001	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CR	1,5	\$ 9.810	\$ 14.954	\$ 44.177
307002	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PRUEBA DE LA SED (VOLUMEN, DENSIDAD, OSM	1,5	\$ 8.660	\$ 13.215	\$ 41.397
307005	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	REACCION CUTANEA DE PARCHE C/U	1,5	\$ 1.310	\$ 2.018	\$ 5.159
307006	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	SOBRECARGA HIDRICA	1,5	\$ 3.070	\$ 4.695	\$ 11.908
307007	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	1,5	\$ 25.730	\$ 39.247	\$ 109.618
307008	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE AD	1,5	\$ 7.340	\$ 11.209	\$ 35.049
307009	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ARTERIAL EN ADULTOS	1,5	\$ 1.980	\$ 3.030	\$ 9.527
307010	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ARTERIAL EN NINOS Y LACTANTES	1,5	\$ 2.930	\$ 4.471	\$ 13.497

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
307011	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TOMA DE MUESTRA VENOSA EN ADULTOS	1,5	\$ 1.460	\$ 2.211	\$ 6.519
307012	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TOMA DE MUESTRA VENOSA EN NIÑO Y LACTANTE	1,5	\$ 1.330	\$ 2.037	\$ 6.463
307013	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CON TÉCNICA ASEPTICA PARA HEMOCULTIVO, C	1,5	\$ 2.290	\$ 3.509	\$ 10.551
307014	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CAPILAR ( ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES )	1,5	\$ 1.360	\$ 2.087	\$ 5.556
307016	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PUNCIÓN TRAQUEAL	1,5	\$ 3.970	\$ 6.061	\$ 18.151
307017	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PUNCIÓN VESICAL EN RECIÉN NACIDOS	1,5	\$ 4.320	\$ 6.583	\$ 18.314
307018	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PUNCIÓN MEDULAR OSEA	1,5	\$ 23.120	\$ 35.273	\$ 98.445
307023	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ASPIRADOS NASOFARINGEOS PARA AD. Y NIÑO	1,5	\$ 4.060	\$ 6.210	\$ 17.690
307024	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	REACCIÓN CUTÁNEA A ALERGENOS (INCLUYE EL VALOR DE LOS ALERGENOS)	1,5	\$ 12.020	\$ 18.335	\$ 20.169
308001	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AZÚCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O)	1,5	\$ 1.870	\$ 2.857	\$ 8.902
308003	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GRASAS NEUTRAS (SUDAN III)	1,5	\$ 1.070	\$ 2.522	\$ 5.159
308004	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO)	1,5	\$ 1.940	\$ 2.956	\$ 9.243
308005	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	LEUCOCITOS FECALES	1,5	\$ 1.940	\$ 2.956	\$ 9.243
308006	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PH EN DEPOSICIONES	1,5	\$ 1.070	\$ 1.646	\$ 5.159
308007	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ELASTASA FECAL	1,5	\$ 78.830	\$ 192.411	\$ 211.651
308009	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CELULAS NEOPLASICAS EN FLUIDOS BIOLÓGICO	1,5	\$ 8.160	\$ 16.597	\$ 34.819
308010	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CITOLÓGICO C/S TINCIÓN (INCLUYE EXAMEN A)	1,5	\$ 5.490	\$ 8.371	\$ 24.667
308011	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN, (INCLUYE	1,5	\$ 2.540	\$ 3.881	\$ 11.686
308012	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), C/	1,5	\$ 2.700	\$ 4.130	\$ 11.686
308013	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	EOSINÓFILOS, RECUENTO DE	1,5	\$ 1.330	\$ 2.037	\$ 6.463
308014	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FÍSICO-QUÍMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR,	1,5	\$ 4.610	\$ 7.033	\$ 19.957
308015	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS	1,5	\$ 1.200	\$ 1.838	\$ 5.159
308016	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MUCINA, DETERMINACIÓN DE	1,5	\$ 1.940	\$ 2.956	\$ 9.243
308017	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PH, (PROC. AUT.)	1,5	\$ 1.150	\$ 1.770	\$ 5.559
308019	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEÍNAS, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE PROTEÍNAS TOTALES) EN OTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	1,5	\$ 10.930	\$ 16.674	\$ 49.277
308020	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFOR	1,5	\$ 42.850	\$ 100.840	\$ 182.544
308021	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GLUTAMINA	1,5	\$ 3.330	\$ 16.443	\$ 18.088
308022	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ÍNDICE IGG/ALBUMINA (INCLUYE DETERM. DE	1,5	\$ 23.790	\$ 36.297	\$ 101.338
308023	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA	1,5	\$ 2.880	\$ 4.850	\$ 12.418
308025	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA CON HISTAM	1,5	\$ 9.650	\$ 14.733	\$ 46.105
308029	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESPERMIÓGRAMA (FÍSICO Y MICROSCÓPICO, CO	1,5	\$ 7.790	\$ 42.699	\$ 46.969
308030	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA	1,5	\$ 5.250	\$ 7.998	\$ 25.063
308031	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FRUCTOSA, CONSUMO DE	1,5	\$ 3.360	\$ 5.123	\$ 13.497
308033	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CELULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	1,5	\$ 1.310	\$ 2.018	\$ 5.159
308034	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE)(PROC. A	1,5	\$ 1.920	\$ 2.934	\$ 9.187
308035	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CREATININA (PROC. AUT.)	1,5	\$ 2.110	\$ 3.229	\$ 9.243
308036	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSI	1,5	\$ 12.930	\$ 19.723	\$ 52.002
308037	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ÍNDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	1,5	\$ 2.590	\$ 3.950	\$ 11.511
308038	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ÍNDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	1,5	\$ 9.810	\$ 14.954	\$ 46.727
308039	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MADUREZ FETAL COMPLETA (FÍSICO CELULAS A	1,5	\$ 12.530	\$ 19.102	\$ 46.724
308040	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	1,5	\$ 2.180	\$ 4.521	\$ 9.408
308041	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COLPOCITOGRAMA	1,5	\$ 4.430	\$ 6.756	\$ 17.866

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
308043	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	1,5	\$ 4.190	\$ 6.384	\$ 18.598
308044	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FLUJO VAGINAL O SECRECION URETRAL, ESTUD	1,5	\$ 12.780	\$ 19.499	\$ 61.073
308045	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AMILASA EN LIQUIDOS BIOLOGICOS	1,5	\$ 7.710	\$ 11.774	\$ 12.952
308046	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	LIPASA EN LIQUIDOS BIOLOGICOS	1,5	\$ 5.090	\$ 7.750	\$ 8.525
308047	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTEATOCRITO	1,5	\$ 16.840	\$ 25.694	\$ 28.264
308049	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CALPROTECTINA CUANTITATIVA POR ELISA	1,5	\$ 47.010	\$ 71.710	\$ 78.881
308050	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINAS TOTALES EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	1,5	\$ 2.510	\$ 3.819	\$ 4.201
308051	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ALBUMINAS EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	1,5	\$ 2.510	\$ 3.819	\$ 4.201
309001	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ACIDO ASCORBICO	1,5	\$ 4.290	\$ 6.536	\$ 18.432
309002	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO	1,5	\$ 7.520	\$ 18.982	\$ 36.633
309004	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ACIDO URICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIV	1,5	\$ 3.630	\$ 5.542	\$ 16.618
309005	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ACIDO 5 HIDROXIINDOLACETICO CUANTITATIVO	1,5	\$ 9.010	\$ 19.108	\$ 39.015
309006	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	1,5	\$ 4.450	\$ 6.784	\$ 20.414
309007	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AMINOACIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEP	1,5	\$ 9.570	\$ 26.948	\$ 40.829
309008	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	1,5	\$ 3.360	\$ 5.123	\$ 15.310
309009	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CALCULO URINARIO (EXAMEN FISICO Y QUIMIC	1,5	\$ 7.980	\$ 12.172	\$ 34.480
309010	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	1,5	\$ 2.540	\$ 3.881	\$ 11.686
309012	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U	1,5	\$ 2.590	\$ 3.950	\$ 11.971
309013	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	1,5	\$ 4.660	\$ 7.110	\$ 22.229
309014	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	EMBARAZO, DETECCION DE (CUALQUIER TECNIC	1,5	\$ 4.430	\$ 6.756	\$ 20.303
309015	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FOSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	1,5	\$ 3.360	\$ 5.123	\$ 15.310
309016	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	1,5	\$ 2.290	\$ 3.509	\$ 10.551
309017	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HIDROXIPROLINA EN ORINA	1,5	\$ 7.580	\$ 25.671	\$ 34.819
309019	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MUCOPOLISACARIDOS	1,5	\$ 9.810	\$ 14.954	\$ 46.727
309020	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NITROGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTI	1,5	\$ 1.410	\$ 2.142	\$ 6.463
309021	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NUCLEOTIDOS CICLICOS (CAMP, CGM, U OTROS	1,5	\$ 8.300	\$ 12.668	\$ 36.463
309022	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023	1,5	\$ 3.140	\$ 4.797	\$ 14.517
309023	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ORINA, FISICO-QUIMICO (ASPECTO, COLOR,	1,5	\$ 2.290	\$ 3.509	\$ 10.094
309024	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ORINA, SEDIMENTO (PROC. AUT.)	1,5	\$ 1.810	\$ 2.763	\$ 8.335
309025	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	OSMOLALIDAD	1,5	\$ 3.100	\$ 4.751	\$ 13.494
309027	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PORFIRINAS, C/U	1,5	\$ 4.260	\$ 70.788	\$ 77.866
309028	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINA (CUANTITATIVA), EN ORINA	1,5	\$ 2.930	\$ 4.471	\$ 13.497
309029	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINAS DE BENICE-JONES PRUEBA TERMICA	1,5	\$ 1.890	\$ 2.888	\$ 9.187
309034	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ARSENICO EN ORINA (MUESTRA AISLADA)	1,5	\$ 48.360	\$ 73.775	\$ 81.152
309035	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOSIDERINA	1,5	\$ 2.530	\$ 3.850	\$ 9.408
309036	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COBRE EN ORINA	1,5	\$ 32.810	\$ 50.053	\$ 55.058
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AGLUTININAS ANTI RHO	1,5	\$ 35.630	\$ 12.805	\$ 35.630
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA DE	1,5	\$ 17.468	\$ 6.278	\$ 17.468
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GRUPOS MENORES. TIPIFICACION O DETERMINA	1,5	\$ 21.027	\$ 7.556	\$ 21.027
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOGLOBINA FETAL CUALITATIVA	1,5	\$ 5.782	\$ 2.078	\$ 5.782
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ISOINMUNIZACION, DETECCION DE ANTICUERPO	1,5	\$ 27.397	\$ 10.407	\$ 27.397
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	SUBGRUPO AB0 Y RH FENOTIPO - GENOTIPO RH	1,5	\$ 22.255	\$ 8.001	\$ 22.255
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINAS, C/U, EN S	1,5	\$ 11.800	\$ 4.239	\$ 11.800
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	QUIMIOTAXIS-LEUCOTAXIS	1,5	\$ 61.210	\$ 22.001	\$ 61.210

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS LINFOCITOTOXICOS (PRA) POR M	1,5	\$ 71.321	\$ 25.633	\$ 71.321
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AUTOCROSSMATCH CON LINFOCITOS T Y B.	1,5	\$ 127.565	\$ 45.852	\$ 127.565
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ALOCROSSMATCH CON LINFOCITOS TOTALES.	1,5	\$ 69.740	\$ 25.069	\$ 69.740
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ALOCROSSMATCH CON LINFOCITOS T Y B.	1,5	\$ 181.302	\$ 65.166	\$ 181.302
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	1,5	\$ 500.272	\$ 179.820	\$ 500.272
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA B-27.	1,5	\$ 144.563	\$ 105.728	\$ 144.563
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA - DR SEROLOGICA.	1,5	\$ 578.603	\$ 207.973	\$ 578.603
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA - A, B SEROLOGICA.	1,5	\$ 704.999	\$ 253.402	\$ 704.999
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS LINFOCITOTOXICOS CON IDENTIF	1,5	\$ 121.844	\$ 43.794	\$ 121.844
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS.	1,5	\$ 382.523	\$ 137.496	\$ 382.523
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINA (PROC. AUT.	1,5	\$ 12.329	\$ 4.430	\$ 12.329
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CUERPOS CETONICOS	1,5	\$ 12.076	\$ 4.012	\$ 12.076
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI SACCARAROMYCES CEREVISIA	1,5	\$ 61.419	\$ 57.169	\$ 109.550
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI SACCARAROMYCES CEREVISIA	1,5	\$ 61.419	\$ 57.169	\$ 109.550
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI TIPO ( TIROPEROXIDASA )	1,5	\$ 15.127	\$ 14.083	\$ 26.989
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI-ANTIGENO DE SUP PARA VIR	1,5	\$ 23.394	\$ 21.771	\$ 41.728
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTIB-2 GLICOPROTEINA 1 IGA-I	1,5	\$ 96.550	\$ 89.876	\$ 172.220
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO ANTI-RIBOSAMAL P	1,5	\$ 80.814	\$ 75.224	\$ 144.141
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO IGG CISTICERCOSIS	1,5	\$ 13.620	\$ 12.678	\$ 24.290
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO IGG TOXOIDE DIFTERICO	1,5	\$ 61.419	\$ 57.169	\$ 109.550
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO IGG VIRUS HERPES ZOSTER	1,5	\$ 14.690	\$ 13.676	\$ 51.229
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO IGM VIRUS HERPES ZOSTER	1,5	\$ 14.690	\$ 13.676	\$ 51.229
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO ING TOXOIDE TETANICO	1,5	\$ 61.419	\$ 57.169	\$ 109.550
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO LEGIONELLA PNEUMOPHYLA IGG IG	1,5	\$ 122.836	\$ 114.332	\$ 219.103
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIADINICOS IGG	1,5	\$ 22.428	\$ 20.872	\$ 40.006
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI B2 GLICOPROTEINA 1 IGC-	1,5	\$ 32.185	\$ 29.961	\$ 57.412
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI TRASNGLUTAMITASA	1,5	\$ 28.690	\$ 26.707	\$ 51.181
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIADINICOS IGA	1,5	\$ 22.428	\$ 20.872	\$ 53.664
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTINELIMOCOCICOS ( SEROTIPO	1,5	\$ 209.708	\$ 195.197	\$ 374.063
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS BORDETELLA PERTUSSIS -OGG	1,5	\$ 19.600	\$ 18.244	\$ 34.962
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS BORDETELLA PERTUSSIS-IGM	1,5	\$ 19.600	\$ 18.242	\$ 34.962
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS IGG TOXOCARA	1,5	\$ 19.600	\$ 18.242	\$ 34.962
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIGENO CITOMEGALOVIRUS ( DNA VIRAL )	1,5	\$ 113.134	\$ 105.308	\$ 201.807
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BORDETELLA PERTUSSIS ANTIGENO POR BIOLOG	1,5	\$ 113.134	\$ 105.308	\$ 201.807
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BORDETELLA PERTUSSIS IFD	1,5	\$ 61.419	\$ 57.169	\$ 109.550
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CARGA VIRAL CITOMEGALOVITUS ( LIGTH CYC	1,5	\$ 307.085	\$ 285.840	\$ 547.765
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CARGA VIRAL DE ADENOVIRUS POR BIOLOGIA M	1,5	\$ 307.085	\$ 285.840	\$ 547.765
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CARGA VIRAL VIRUS EPSTEIN BARR ( LIGTH C	1,5	\$ 307.085	\$ 285.840	\$ 547.765
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CHLAMYDIA NEUMONIAE POR PCR ( LIGHT CYC	1,5	\$ 119.353	\$ 111.095	\$ 212.891
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CITOKINAS INTRACELULARES IL4-IL10. GAMMA	1,5	\$ 119.603	\$ 111.326	\$ 213.347
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CITOKINAS SERICAS IL4-IL6-IL10-IL2R-YNF	1,5	\$ 193.946	\$ 180.527	\$ 345.959
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CITOMETRIA DE FLUJO PARA LINFOCITOS CD4-	1,5	\$ 156.783	\$ 145.936	\$ 279.669

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CITOMETRIA DE FLUJO PARALINFOCITOS CD-19	1,5	\$ 102.204	\$ 95.135	\$ 182.300
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COBRE EN ORINA	1,5	\$ 45.380	\$ 42.238	\$ 80.934
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION ADA ( ADENOSIN D-AMINASA	1,5	\$ 26.407	\$ 24.572	\$ 68.022
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION ANTIGENO HLA -B27	1,5	\$ 42.435	\$ 39.497	\$ 84.354
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION F VIII - CORISTOCETINA	1,5	\$ 22.396	\$ 20.849	\$ 60.844
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION FACTOR V LEIDEN	1,5	\$ 145.460	\$ 135.396	\$ 259.467
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION FACTOR VIII UNIDO FIBRINOG	1,5	\$ 26.407	\$ 24.572	\$ 47.107
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION FACTOR VIII ANTIGENO ( FA	1,5	\$ 42.143	\$ 39.227	\$ 75.173
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION HOMOCISTEINA	1,5	\$ 77.579	\$ 72.210	\$ 138.383
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION HPV ( VIRUS PAPILOMA HUMAN	1,5	\$ 444.469	\$ 413.714	\$ 792.817
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION IL - 2 RECEPTOR	1,5	\$ 193.946	\$ 180.527	\$ 345.959
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION IL-4	1,5	\$ 193.946	\$ 180.527	\$ 345.959
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION IL-5	1,5	\$ 193.946	\$ 180.527	\$ 345.959
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION INTERFERON GAMMA	1,5	\$ 193.946	\$ 180.527	\$ 345.959
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION PEPTIDO C CITRULINADO	1,5	\$ 80.814	\$ 75.224	\$ 144.141
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION TUMOR NECROSIS FACTOR	1,5	\$ 193.946	\$ 180.527	\$ 345.959
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION IL - 10	1,5	\$ 193.946	\$ 180.527	\$ 345.959
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION CORONAVIRUS	1,5	\$ 30.765	\$ 33.971	\$ 37.368
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETERMINACION CORONAVIRUS [KIT RAPIDO]	1,5	\$ 30.765	\$ 33.971	\$ 37.368
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO DE TROMBOFILIA	1,5	\$ 556.636	\$ 518.122	\$ 992.889
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO ENF VON WILLEBRAND	1,5	\$ 203.131	\$ 189.078	\$ 362.330
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO ENTEROVIRUS	1,5	\$ 242.437	\$ 225.662	\$ 432.440
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO FACTOR V LEIDEN	1,5	\$ 145.460	\$ 135.396	\$ 259.467
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO M TUBERCULOSIS POR BIOL. MOLECUL	1,5	\$ 383.860	\$ 357.299	\$ 684.693
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO MUTACION GEN DE LA PROTROMBINA	1,5	\$ 145.460	\$ 135.396	\$ 259.467
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO TRMBOFILIA .C.AC.LUPICO. GEN PRO	1,5	\$ 556.636	\$ 518.122	\$ 992.889
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO VIRUS HERPES 1 POR BIOL. MOLECUL	1,5	\$ 113.134	\$ 105.308	\$ 201.807
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO VIRUS HERPES 2 POR BIOL. MOLECUL	1,5	\$ 113.134	\$ 105.308	\$ 201.807
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO VIRUS HERPES 6 POR BIOL. MOLECUL	1,5	\$ 113.134	\$ 105.308	\$ 201.807
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIOS FAGOCITOSIS	1,5	\$ 31.780	\$ 29.581	\$ 56.691
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ESTUDIO QUIMIOTAXIS	1,5	\$ 17.595	\$ 16.377	\$ 31.388
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FOLATO ERITROCITARIO	1,5	\$ 25.699	\$ 23.920	\$ 45.847
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	METANOL	1,5	\$ 113.282	\$ 105.441	\$ 202.057
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	METANOL EN MATERIAL SOLVENTE 1ER ELEMEN	1,5	\$ 99.588	\$ 92.703	\$ 177.647
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MOLECULA DE ADHESION CD 18/11	1,5	\$ 113.134	\$ 105.308	\$ 201.807
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS DE PARACETAMOL	1,5	\$ 90.510	\$ 84.247	\$ 161.446
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	REACCION DE WATSON SCHWARTZ	1,5	\$ 51.724	\$ 48.147	\$ 92.256
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	RESISTENCIA A PROTEINA C ACTIVADA	1,5	\$ 54.694	\$ 50.910	\$ 182.529
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TEST DE HIDRORODAMINA ( ENF. GRANULOMATO	1,5	\$ 80.814	\$ 75.224	\$ 144.141
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TEST DE SUDAN	1,5	\$ 36.366	\$ 33.848	\$ 64.864
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS C ( DNA )	1,5	\$ 242.437	\$ 225.662	\$ 432.440
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ADENOVIRUS EN DEPOSICIONES	1,5	\$ 20.270	\$ 18.865	\$ 26.543
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CARGA VIRAN VIH	1,5	\$ 329.435	\$ 332.318	\$ 431.497
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEMOGLOBINURIA	1,5	\$ 16.211	\$ 15.091	\$ 24.420
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS RESPIRATORIO SINSICIAL	1,5	\$ 45.598	\$ 42.445	\$ 68.686
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS RESPIRATORIO ADENOVIRUS	1,5	\$ 48.638	\$ 45.273	\$ 63.707
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANFETAMINA	1,5	\$ 17.964	\$ 18.104	\$ 20.889
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BARBITURICOS	1,5	\$ 17.964	\$ 18.104	\$ 21.090

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COCAINA	1,5	\$ 17.964	\$ 18.104	\$ 21.090
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CANABINOIDES	1,5	\$ 17.964	\$ 18.104	\$ 21.090
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	OPIACEOS	1,5	\$ 17.964	\$ 18.104	\$ 21.090
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BENZODIAZEPINAS	1,5	\$ 15.269	\$ 15.387	\$ 21.090
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TRIQUINOSIS IG G	1,5	\$ 17.251	\$ 17.384	\$ 20.059
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS VARICELA ZOSTER IGG	1,5	\$ 67.804	\$ 68.337	\$ 78.843
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS VARICELA ZOSTER IGM	1,5	\$ 67.804	\$ 68.337	\$ 78.843
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ACILCARNITINA	1,5	\$ 94.171	\$ 94.913	\$ 164.274
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	SEROLIGIA AMEBIASIS	1,5	\$ 43.265	\$ 43.609	\$ 143.395
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MIOGLOBINIRUA	1,5	\$ 128.444	\$ 129.458	\$ 149.351
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MIOGLOBINA	1,5	\$ 25.727	\$ 25.930	\$ 29.917
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	METALOPROTEINASA DE FACTOT VON	1,5	\$ 207.552	\$ 209.187	\$ 241.340
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	LAMOTRIGINA	1,5	\$ 94.171	\$ 94.913	\$ 109.501
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTI MEMBRANA BASAL	1,5	\$ 30.134	\$ 30.371	\$ 35.041
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	IGE ESPECIFIVA AC. CLAVILANICO	1,5	\$ 44.999	\$ 45.356	\$ 52.324
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	IGE ESPECIFIVA AC. CEFALOSPORINAS	1,5	\$ 44.999	\$ 45.356	\$ 52.324
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	IGE ESPECIFICA PENICILINA	1,5	\$ 44.999	\$ 45.356	\$ 52.324
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NIVEL PLASMATICO AMITRIPTILINA	1,5	\$ 259.910	\$ 256.418	\$ 302.222
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PREALBUMINA	1,5	\$ 32.813	\$ 33.073	\$ 55.975
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	UROPORFIRINAS	1,5	\$ 24.864	\$ 25.060	\$ 28.910
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CETONEMIA CUALITATIVA	1,5	\$ 3.317	\$ 3.341	\$ 3.856
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PEPTIDO C	1,5	\$ 63.659	\$ 64.159	\$ 74.024
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CALCITONINA BASAL	1,5	\$ 72.699	\$ 73.270	\$ 84.535
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FACTOR VON WILLEBRAND	1,5	\$ 179.679	\$ 181.096	\$ 208.928
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CARBOXIHEMOGLOBINA	1,5	\$ 25.872	\$ 26.077	\$ 30.080
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS ALPRAZOLAM	1,5	\$ 89.652	\$ 88.445	\$ 104.248
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	SUB POBLACION LINFOCITARIA	1,5	\$ 99.859	\$ 100.641	\$ 243.372
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CLONAZEPAM MINIMO	1,5	\$ 23.445	\$ 23.627	\$ 29.723
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CLONAZEPAM MAXIMO	1,5	\$ 23.445	\$ 23.627	\$ 29.723
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MHA-TP	1,5	\$ 53.655	\$ 54.082	\$ 62.394
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CICLOSPORINA	1,5	\$ 23.445	\$ 23.627	\$ 88.613
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HTLV ANTICUERPOS 1-2	1,5	\$ 51.226	\$ 51.628	\$ 59.565
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEPATITIS B ANTIGENO E	1,5	\$ 38.784	\$ 39.090	\$ 94.039
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CITOQUIMICO DE LIQUIDOS	1,5	\$ 14.462	\$ 14.575	\$ 21.090
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BARTONELLE HENSELAE IGM	1,5	\$ 204.169	\$ 205.778	\$ 237.409
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HOMA	1,5	\$ 14.462	\$ 14.575	\$ 16.817
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ALCOHOL ETILICO	1,5	\$ 17.964	\$ 18.104	\$ 21.090
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AC.ANTI LKM-1	1,5	\$ 128.070	\$ 129.079	\$ 148.918
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CITOQUIMICO LCR	1,5	\$ 14.462	\$ 14.575	\$ 16.817
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ZING SANGRE	1,5	\$ 30.134	\$ 30.371	\$ 35.041
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ZING ORINA	1,5	\$ 30.134	\$ 30.371	\$ 73.011
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COPROPORFIRINAS	1,5	\$ 24.864	\$ 25.060	\$ 28.910
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BROMURO EN SANGRE	1,5	\$ 143.142	\$ 144.267	\$ 166.441
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTI FACTOR X	1,5	\$ 87.013	\$ 87.699	\$ 101.178
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CRIMO EN ORINA	1,5	\$ 73.964	\$ 74.547	\$ 86.007
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TIMCION PARA CAMPYLOBACTER	1,5	\$ 9.851	\$ 9.930	\$ 20.117
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CITRATURIA	1,5	\$ 37.251	\$ 37.545	\$ 43.315
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	OXALATURIA	1,5	\$ 37.251	\$ 37.545	\$ 43.315
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AC. ANTI NEUMOCOCO	1,5	\$ 255.053	\$ 257.061	\$ 296.574
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGM	1,5	\$ 14.088	\$ 14.198	\$ 16.379
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGG	1,5	\$ 18.268	\$ 18.415	\$ 21.243
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ACIDO HIPURICO EN ORINA	1,5	\$ 73.964	\$ 74.547	\$ 86.007
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AC ADENOVIRUS IGG	1,5	\$ 18.268	\$ 18.415	\$ 21.243
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AC ADENOVIRUS IGM	1,5	\$ 113.006	\$ 113.897	\$ 131.399
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AC.ANTPLAQUETARIOS	1,5	\$ 94.171	\$ 94.913	\$ 109.501
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AC. ANTI TRANSGLUTAMINASA	1,5	\$ 28.251	\$ 28.475	\$ 32.853
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPO TSH	1,5	\$ 71.041	\$ 71.602	\$ 82.607
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BETA 2 GLUCOPROTEINA	1,5	\$ 45.035	\$ 45.387	\$ 52.368
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BARTONELLE HENSELAE IGG	1,5	\$ 78.348	\$ 78.963	\$ 91.103
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CLOSTRIDIUM DIFFILE DEPOSICION	1,5	\$ 43.461	\$ 43.807	\$ 50.536
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	LEGIONELLA IGG PNEUMOPHYLA ANTICUERPOS	1,5	\$ 78.322	\$ 78.935	\$ 91.071

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	LEGIONELLA IGM PNEUMOPHYLA ANTICUERPOS	1,5	\$ 62.949	\$ 63.446	\$ 80.215
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MERCURIO EN ORINA	1,5	\$ 73.155	\$ 73.732	\$ 85.066
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MERCURIO EN SANGRE	1,5	\$ 271.209	\$ 273.347	\$ 315.362
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANT. (IGG)	1,5	\$ 14.088	\$ 14.198	\$ 16.379
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANT. (IGM)	1,5	\$ 17.853	\$ 17.995	\$ 20.757
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NICOTINA EN ORINA	1,5	\$ 130.706	\$ 131.739	\$ 151.988
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS AMIKACINA	1,5	\$ 23.445	\$ 23.129	\$ 27.261
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS PARACETAMOL	1,5	\$ 144.646	\$ 142.699	\$ 168.194
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS PENTOTAL	1,5	\$ 113.006	\$ 111.488	\$ 131.399
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	OSMOLARIDAD PLASMATICA	1,5	\$ 7.173	\$ 7.225	\$ 8.337
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PARVOVIRUS B 19 ANTICUERPOS IGG	1,5	\$ 80.280	\$ 80.911	\$ 93.350
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PARVOVIRUS B 19 ANTICUERPOS IGM	1,5	\$ 80.280	\$ 80.911	\$ 93.350
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PEPTIDO CITRULINADO AC IGG	1,5	\$ 35.784	\$ 36.067	\$ 41.609
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PLOMO EN ORINA	1,5	\$ 73.964	\$ 74.547	\$ 86.007
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PLOMO EN SANGRE	1,5	\$ 73.964	\$ 74.547	\$ 86.007
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PNEUMOCISTIS CARINII IFI	1,5	\$ 154.816	\$ 156.035	\$ 180.020
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	SARAMPION ANTICUERPOS IGG	1,5	\$ 20.078	\$ 20.238	\$ 23.351
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	SARAMPION ANTICUERPOS IGM	1,5	\$ 20.078	\$ 20.238	\$ 23.351
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	SCREENING DE ENFERMEDADES METABOLICAS	1,5	\$ 33.901	\$ 34.173	\$ 39.422
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TEST DE DIHIDRORODAMINA ENF. GRANULOMATOS	1,5	\$ 141.198	\$ 142.311	\$ 164.186
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TINCION TINTA CHINA (LCR)	1,5	\$ 45.201	\$ 45.556	\$ 52.562
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TOXOCARA ANTICUERPOS IGG	1,5	\$ 18.268	\$ 18.415	\$ 21.243
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IGG	1,5	\$ 17.853	\$ 17.995	\$ 20.757
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR ANTICUERPOS IGM	1,5	\$ 17.853	\$ 17.995	\$ 20.757
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM (ANTI	1,5	\$ 18.562	\$ 18.724	\$ 24.309
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL (ANTI	1,5	\$ 22.823	\$ 23.005	\$ 26.539
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VITAMINA B12 NIVEL SERICO	1,5	\$ 35.107	\$ 35.381	\$ 40.821
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ARSENICO - CREATININA EN ORINA	1,5	\$ 138.521	\$ 139.612	\$ 161.071
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HERPES POR PCR (LCR) -	1,5	\$ 166.038	\$ 167.342	\$ 193.066
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR POR PCR (LCR) -	1,5	\$ 170.778	\$ 172.124	\$ 198.580
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MAGNESIO EN ORINA 24 HRS.	1,5	\$ 4.630	\$ 4.666	\$ 5.383
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIGENEMIA CITOMEGALOVIRUS -	1,5	\$ 127.318	\$ 128.323	\$ 154.883
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CITOLOGIA	1,5	\$ 63.849	\$ 64.352	\$ 74.242
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VDRL (LCR) -	1,5	\$ 10.492	\$ 10.577	\$ 12.201
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	EOSINOFILOS EN ORINA	1,5	\$ 3.348	\$ 3.367	\$ 3.888
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTIC. ANTI ANTIGENO	1,5	\$ 60.604	\$ 61.083	\$ 70.469
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PHADIATOP PEDIATRICO	1,5	\$ 18.494	\$ 18.637	\$ 21.506
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS VARICELA ZOSTER POR PCR (LCR)	1,5	\$ 166.038	\$ 167.342	\$ 193.066
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CITOMEGALOVIRUS POR PCR (LCR) -	1,5	\$ 191.403	\$ 192.910	\$ 222.560
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AC. ANTI RETICULINA IGA	1,5	\$ 38.800	\$ 39.102	\$ 45.118
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VITAMINA D-25 HIDROXICALCIFEROL -	1,5	\$ 36.507	\$ 36.507	\$ 36.507
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PEPTIDO NATRIUREICO AURICULAR (PRO BNP)	1,5	\$ 145.273	\$ 146.415	\$ 168.923
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TOXINA CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN DEPOSIC	1,5	\$ 45.447	\$ 42.299	\$ 59.527
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HLAB27	1,5	\$ 141.822	\$ 132.010	\$ 185.760
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR IGG	1,5	\$ 18.682	\$ 17.386	\$ 24.465
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS EPSTEIN BARR IGM	1,5	\$ 18.682	\$ 17.386	\$ 24.465
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PEPTIDO CITRULINADO	1,5	\$ 37.436	\$ 34.852	\$ 49.036
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS PARAINFLUENZA	1,5	\$ 125.485	\$ 116.805	\$ 164.361
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	IGA TRANSGLUTAMINASA	1,5	\$ 29.565	\$ 27.518	\$ 38.718
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NIVELES PLASMATICOS DE OXI CARBAMAZEPINA	1,5	\$ 182.826	\$ 170.174	\$ 239.467
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS RESPIRATORI INFLUENZA A Y B	1,5	\$ 45.598	\$ 42.445	\$ 59.725
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MARCADOR INMUNOLOGICO DIABETES MELLITUS	1,5	\$ 126.508	\$ 127.616	\$ 165.706
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	IGE ESPECIFICA AMOXICILINA	1,5	\$ 39.249	\$ 42.735	\$ 51.702
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	IFI PARA BORDETELLA PERTUSIS	1,5	\$ 85.962	\$ 89.655	\$ 113.247
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICOAGULANTE LUPICO	1,5	\$ 19.689	\$ 19.618	\$ 65.177

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	SEROLIGIA DIABETES MELLITUS	1,5	\$ 121.378	\$ 126.596	\$ 193.873
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIGENO PROSTATICO LIBRE	1,5	\$ 40.774	\$ 41.093	\$ 47.411
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CITOTOXINAS A Y B PARA CLOSTRIDIUM DIFFICILE	1,5	\$ 59.287	\$ 57.706	\$ 63.478
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CITOMEGALOVIRUS EN SANGRE	1,5	\$ 252.832	\$ 247.259	\$ 271.986
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTITROMBINA III FUNCIONAL	1,5	\$ 143.663	\$ 143.663	\$ 143.663
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINA C ANTIGENICA	1,5	\$ 182.529	\$ 182.529	\$ 182.529
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINA C FUNCIONAL	1,5	\$ 182.529	\$ 182.529	\$ 182.529
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICUERPOS ANTIPEPTIDO CITRULINADO	1,5	\$ 26.992	\$ 26.992	\$ 26.992
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FACTOR VON WILLEBRAND PLASMATICO MUL	1,5	\$ 242.022	\$ 243.929	\$ 281.422
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FACTOR VIII COAGULANTE	1,5	\$ 106.050	\$ 106.887	\$ 123.316
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HEPATITIS B, ANTIC. ANTI ANTIGENO DE SUPERFICIE AUSAB	1,5	\$ 46.709	\$ 46.709	\$ 46.709
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS JC POR PCR	1,5	\$ 150.423	\$ 171.110	\$ 183.340
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NIVELES DE TACROLIMUS	1,5	\$ 129.878	\$ 149.360	\$ 164.296
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	22 ALERGENOS (PROPIO)	1,5	\$ 58.061	\$ 66.770	\$ 73.447
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ACIDO MICOFENOLICO (PROPIO)	1,5	\$ 51.743	\$ 59.508	\$ 65.460
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ACIDO VAINILLILMANDELICO (PROPIO)	1,5	\$ 34.642	\$ 39.840	\$ 43.824
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ACIDO VALPROICO LIBRE % (PROPIO)	1,5	\$ 31.424	\$ 36.139	\$ 39.753
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ADA (PROPIO)	1,5	\$ 72.264	\$ 83.105	\$ 91.416
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ADENOVIRUS POR PCR (PROPIO)	1,5	\$ 120.156	\$ 138.182	\$ 152.000
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ADENOVIRUS IGG - IGM (PROPIO)	1,5	\$ 37.218	\$ 42.800	\$ 47.080
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ALDOSTERONA EN ORINA (PROPIO)	1,5	\$ 30.821	\$ 35.444	\$ 38.988
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AMINOACIDEMIA CUANTIT (PROPIO)	1,5	\$ 95.566	\$ 109.895	\$ 120.885
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ADROSTENEDIONA (PROPIO)	1,5	\$ 31.184	\$ 35.861	\$ 39.447
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANFETAMINA EN SANGRE (PROPIO)	1,5	\$ 135.195	\$ 155.475	\$ 171.022
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTI B2 GLICOPROTEINA (PROPIO)	1,5	\$ 56.110	\$ 64.526	\$ 70.978
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTICOAGULANTE LUPICO (PROPIO)	1,5	\$ 80.474	\$ 92.546	\$ 101.801
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AC ANTI RECEPTOR TSH (PROPIO)	1,5	\$ 70.412	\$ 80.977	\$ 89.075
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AC ANTI CELULAS BETA (PROPIO)	1,5	\$ 91.156	\$ 104.828	\$ 115.310
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AC ANTI TREPONEMA FTA ABS (PROPIO)	1,5	\$ 56.331	\$ 64.782	\$ 71.260
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AC ANTI NEUMOCC 10 SEROT (PROPIO)	1,5	\$ 342.010	\$ 393.313	\$ 432.644
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AC CELULAS PARIETALES (PROPIO)	1,5	\$ 34.203	\$ 39.329	\$ 43.262
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTIGENO DE NEUMOCOCO (PROPIO)	1,5	\$ 171.027	\$ 196.681	\$ 216.349
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ANTITROMBINA III ANTIG Y FUN (PROPIO)	1,5	\$ 171.506	\$ 197.236	\$ 216.960
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ARSENICO (PROPIO)	1,5	\$ 175.655	\$ 202.000	\$ 222.200
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BANDAS OLIGONALES (PROPIO)	1,5	\$ 97.693	\$ 112.349	\$ 214.524
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BORDETELLA PERTUSSI X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 198.185	\$ 227.913	\$ 250.705
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BORDETELLA PERTUSSI IGG-IGM (PROPIO)	1,5	\$ 100.592	\$ 115.682	\$ 127.250
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BORRELIA BURGDORFERI IGG-IGM (PROPIO)	1,5	\$ 31.184	\$ 35.861	\$ 39.447
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	BRUCELLA IGG-IGM (PROPIO)	1,5	\$ 35.608	\$ 40.951	\$ 45.046
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CALCULOS RENALES O BILIARES (PROPIO)	1,5	\$ 36.212	\$ 41.643	\$ 45.808
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CANDIDA ALBICANS X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 74.842	\$ 86.067	\$ 94.675
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CARGA VIRAL DE HEP B Y C (PROPIO)	1,5	\$ 91.418	\$ 105.131	\$ 189.464
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CATECOLAMINA EN PLY ORINA (PROPIO)	1,5	\$ 192.291	\$ 221.136	\$ 243.250
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CHLAMYDIA X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 131.613	\$ 151.357	\$ 166.493
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CHLAMYDIA TRACH X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 95.180	\$ 109.460	\$ 120.406
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CICLOSPORINA (PROPIO)	1,5	\$ 111.534	\$ 128.265	\$ 141.092
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CMV X PCR CUANTITATIVO (PROPIO)	1,5	\$ 95.260	\$ 109.550	\$ 154.883
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CARGA VIRAL CMV (PROPIO)	1,5	\$ 164.549	\$ 189.229	\$ 208.152
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CLOBAZAN (PROPIO)	1,5	\$ 164.549	\$ 189.229	\$ 208.152
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CL. DIFFICILE X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 100.572	\$ 115.658	\$ 127.224
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	COCAINA EN SANGRE (PROPIO)	1,5	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 151.986
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CUANTIF ARN VIRAL VIH (PROPIO)	1,5	\$ 155.312	\$ 178.612	\$ 227.724
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DIAZEPAM EN SANGRE (PROPIO)	1,5	\$ 212.931	\$ 244.874	\$ 269.361
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ENTEROVIRUS XPCR (PROPIO)	1,5	\$ 100.572	\$ 115.658	\$ 127.224
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	EPSTEIN BARR X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 97.935	\$ 112.628	\$ 168.705
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ETANOL PLS (PROPIO)	1,5	\$ 140.122	\$ 161.143	\$ 177.257
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	EVEROLIMUS (PROPIO)	1,5	\$ 97.353	\$ 111.956	\$ 123.152
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MUTACION FACTOR II (PROPIO)	1,5	\$ 124.574	\$ 143.263	\$ 157.589
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	FACTOR V MUTACION (PROPIO)	1,5	\$ 119.703	\$ 137.661	\$ 151.428

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	GLUC 6 FOSF DEHIDROGENASA (PROPIO)	1,5	\$ 107.814	\$ 123.987	\$ 136.385
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ELECTROFORESIS HEMOGL (PROPIO)	1,5	\$ 94.174	\$ 108.301	\$ 121.392
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	AG E HEPATITIS (PROPIO)	1,5	\$ 117.552	\$ 135.187	\$ 148.706
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PCR PARA VIRUS HEPATITIS B Y C (PROPIO)	1,5	\$ 135.819	\$ 156.189	\$ 171.808
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HEPATITIS E IGM (PROPIO)	1,5	\$ 135.819	\$ 156.189	\$ 171.808
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HIDROXIPROLINA 24 H (PROPIO)	1,5	\$ 158.773	\$ 182.593	\$ 200.852
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HIV GENES PROTEASA Y TRANSCRIPTASA (PROPIO)	1,5	\$ 94.115	\$ 108.230	\$ 232.590
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	HORMONA ANTIMULLERIANA (PROPIO)	1,5	\$ 115.076	\$ 132.338	\$ 145.572
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	INFLUENZA CON SUBTIPO H1N1 (PROPIO)	1,5	\$ 91.819	\$ 105.593	\$ 116.152
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	C1Q ESTERASA (PROPIO)	1,5	\$ 92.343	\$ 106.195	\$ 232.590
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	IG SUBCLASE IGG1, 2, 3, 4 (PROPIO)	1,5	\$ 72.307	\$ 83.153	\$ 91.468
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	IGF 1 Y 2 (PROPIO)	1,5	\$ 92.343	\$ 106.195	\$ 116.814
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	ISOENZIMAS DE FOF ALCALINA (PROPIO)	1,5	\$ 110.751	\$ 127.365	\$ 140.102
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	LAMOTRIGINA (PROPIO)	1,5	\$ 92.423	\$ 106.287	\$ 116.916
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	LEVETIARACETAM (PROPIO)	1,5	\$ 60.054	\$ 69.063	\$ 78.876
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MARC INMUNOLOG DIABETES (PROPIO)	1,5	\$ 110.751	\$ 127.365	\$ 129.987
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MARIHUANA CONFIRMACION (PROPIO)	1,5	\$ 91.477	\$ 105.202	\$ 115.721
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	METANEFIRNAS URINARIAS (PROPIO)	1,5	\$ 91.477	\$ 105.202	\$ 129.987
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MYCOBACTERIUM X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 152.597	\$ 175.488	\$ 193.037
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	MYCOPLASMA PNEUMONIAE (PROPIO)	1,5	\$ 141.232	\$ 162.414	\$ 178.655
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NEISSERIA GONHORREAE (PROPIO)	1,5	\$ 142.538	\$ 163.923	\$ 180.316
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	OPIACEOS EN ORINA (PROPIO)	1,5	\$ 133.124	\$ 153.094	\$ 168.404
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PANEL BACTERIANO MENINGITIS (PROPIO)	1,5	\$ 111.274	\$ 127.966	\$ 140.763
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PANEL CHILE IGE ESPECIFICA (PROPIO)	1,5	\$ 71.299	\$ 81.998	\$ 129.181
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PANEL EMBARAZADA POR PCR-RT (PROPIO)	1,5	\$ 151.289	\$ 173.986	\$ 191.384
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PANEL ETS X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 112.258	\$ 129.098	\$ 142.007
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PANEL GASTROENTERITIS BACT VIRAL (PROPIO)	1,5	\$ 131.835	\$ 151.613	\$ 188.006
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PANEL HERPEX BK11 (PROPIO)	1,5	\$ 72.365	\$ 83.219	\$ 156.416
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PANEL IGE ESPECIFICA (PROPIO)	1,5	\$ 172.588	\$ 198.478	\$ 218.326
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PANEL PARASITARIOS (PROPIO)	1,5	\$ 201.585	\$ 231.823	\$ 255.005
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PANEL RESPIRATORIO BK16 (PROPIO)	1,5	\$ 159.740	\$ 183.701	\$ 202.071
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PANEL RESPIRATORIO INFLUENZA (PROPIO)	1,5	\$ 152.497	\$ 175.369	\$ 192.906
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PANEL VIRAL MENINGITIS (PROPIO)	1,5	\$ 145.856	\$ 167.733	\$ 184.506
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PARVOVIRUS B19 PCR (PROPIO)	1,5	\$ 148.997	\$ 171.345	\$ 188.480
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PARVOVIRUS IGG IGM (PROPIO)	1,5	\$ 101.215	\$ 116.399	\$ 128.039
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PEPTIDO CITRUILADO (PROPIO)	1,5	\$ 122.319	\$ 140.667	\$ 154.734
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	NT PRO BNP (PROPIO)	1,5	\$ 130.888	\$ 150.525	\$ 165.578
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PERFIL DE AMINOACIDOS Y ACILCARNITINAS (PROPIO)	1,5	\$ 70.455	\$ 81.023	\$ 93.990
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PIRUVATO (PROPIO)	1,5	\$ 82.022	\$ 94.328	\$ 103.761
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PLOMO (PROPIO)	1,5	\$ 111.898	\$ 128.685	\$ 141.553
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PNEUMOCISTIS CARINNI X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 91.519	\$ 105.248	\$ 115.773
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PCR ULTRASENSIBLE (PROPIO)	1,5	\$ 70.412	\$ 80.977	\$ 89.075
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINA C Y PROTEINA S (PROPIO)	1,5	\$ 91.357	\$ 105.061	\$ 182.529
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PROTEINA S ACTIVIDAD (PROPIO)	1,5	\$ 111.274	\$ 127.966	\$ 153.324
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	SIROLIMUS (PROPIO)	1,5	\$ 90.695	\$ 104.299	\$ 105.089
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TACROLIMUS (PROPIO)	1,5	\$ 111.697	\$ 128.454	\$ 141.299
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA B27 POR PCR MARRAY (PROPIO)	1,5	\$ 172.132	\$ 197.953	\$ 217.748
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TIPIFICACION HLA DQ2 POR PCR (PROPIO)	1,5	\$ 104.616	\$ 120.309	\$ 163.156
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TOXOPLASMA GONDII X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 104.616	\$ 120.309	\$ 132.340
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	PCR PARA CRIPTOCOCO EN LCR	1,5	\$ 165.072	\$ 188.111	\$ 206.922
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TRANSLUT TISULAR IGG IGA (PROPIO)	1,5	\$ 91.840	\$ 105.617	\$ 116.179
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TREPONEMA PALLIDUM X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 171.187	\$ 196.863	\$ 216.550
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TRIPTASA (PROPIO)	1,5	\$ 91.798	\$ 105.573	\$ 116.130
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VARICELLA ZOSTER IGG IGM (PROPIO)	1,5	\$ 70.412	\$ 80.977	\$ 89.075
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS BK (PROPIO)	1,5	\$ 91.519	\$ 105.248	\$ 135.558
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS DENGUE X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 92.262	\$ 106.100	\$ 169.458
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HERPES 1 X PCR CUALI EN LCR (PROPIO)	1,5	\$ 71.299	\$ 81.998	\$ 99.564

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HERPES 2 X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 130.929	\$ 150.572	\$ 165.629
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HERPES 2 X PCR EN LCR (PROPIO)	1,5	\$ 152.093	\$ 174.908	\$ 192.398
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS HERPES 6 X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 151.986
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS JC (PROPIO)	1,5	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 151.986
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS PAPILOMA HUMANO X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 151.986
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS SARAMPION X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 120.148	\$ 138.168	\$ 151.986
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS VARICELA ZOSTER X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 128.918	\$ 148.255	\$ 163.081
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS ZIKA X PCR (PROPIO)	1,5	\$ 111.959	\$ 128.751	\$ 169.458
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VIRUS ZIKA IGG IGM (PROPIO)	1,5	\$ 70.412	\$ 80.977	\$ 89.075
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	VITAMINA B 12 (PROPIO)	1,5	\$ 92.039	\$ 105.846	\$ 116.431
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CARIOGRAMA EN SANGRE (PROPIO)	1,5	\$ 374.100	\$ 430.217	\$ 473.239
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CARIOGRAMA DE FIBROBL EN TJ (PROPIO)	1,5	\$ 242.787	\$ 279.208	\$ 307.129
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	DETECCION VIRUS HANTA	1,5	\$ 108.600	\$ 123.758	\$ 136.134
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TEST DE HELECHO	1,5	\$ 12.669	\$ 14.438	\$ 16.226
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CUANTIFICACION DE ANTICUERPOS ANTI SARS-COV-2 IGM	1,5	\$ 36.341	\$ 36.341	\$ 36.341
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CUANTIFICACION DE ANTICUERPOS ANTI SARS-COV-2 IGG	1,5	\$ 36.341	\$ 36.341	\$ 36.341
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	CUANTIFICACION DE ANTICUERPOS ANTI SARS-COV-2 IGA	1,5	\$ 36.341	\$ 36.341	\$ 36.341
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	TEST GENETICO INTOLERANCIA A LA LACTOSA	1,5	\$ 83.287	\$ 91.969	\$ 101.166
Sin Código	HOSPITALIZADO	LABORATORIO	RESISTENCIA A PSEUDOMONA	1,5	\$ 475.334	\$ 475.334	\$ 475.334
401001	HOSPITALIZADO	RAYOS	SIALOGRAFIA (4 EXP.)	1,5	\$ 41.660	\$ 65.450	\$ 93.909
401002	HOSPITALIZADO	RAYOS	PARTES BLANDAS LARINGE LATERAL CAVUM RIN	1,5	\$ 15.570	\$ 26.837	\$ 37.143
401004	HOSPITALIZADO	RAYOS	TORAX, PROYECCION COMPLEMENTARIA EN EL M	1,5	\$ 14.340	\$ 21.859	\$ 26.766
401008	HOSPITALIZADO	RAYOS	TORAX, RADIOGRAFIA CON EQUIPO MOVIL FUER	1,5	\$ 20.270	\$ 30.926	\$ 43.240
401009	HOSPITALIZADO	RAYOS	TORAX SIMPLE (FRONTAL O LATERAL) (INCLUY	1,5	\$ 17.680	\$ 29.819	\$ 39.837
401009	HOSPITALIZADO	RAYOS	RADIOGRAFIA TORAX CON INFORME OIT	1,5	\$ 17.680	\$ 29.819	\$ 32.801
401010	HOSPITALIZADO	MAMOGRAFIA	MAMOGRAFIA BILATERAL	1,5	\$ 37.600	\$ 65.890	\$ 84.836
401011	HOSPITALIZADO	MAMOGRAFIA	MARCACION PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAMA	1,5	\$ 51.620	\$ 89.456	\$ 96.346
401012	HOSPITALIZADO	MAMOGRAFIA	RADIOGRAFIA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA	1,5	\$ 15.150	\$ 29.819	\$ 32.801
401013	HOSPITALIZADO	RAYOS	ABDOMEN SIMPLE (1 PROYECCION) (1 EXP.) (	1,5	\$ 16.210	\$ 26.837	\$ 35.668
401014	HOSPITALIZADO	RAYOS	ABDOMEN SIMPLE, PROYECCION COMPLEMENTARI	1,5	\$ 11.680	\$ 18.459	\$ 26.766
401015	HOSPITALIZADO	RAYOS	COLANGIOGRAFIA INTRA O POSTOPERATORIA (P	1,5	\$ 37.790	\$ 57.660	\$ 76.074
401018	HOSPITALIZADO	RAYOS	ENEMA BARITADA DEL COLON (INCLUYE LLENE	1,5	\$ 77.420	\$ 215.544	\$ 237.099
401019	HOSPITALIZADO	RAYOS	ENEMA BARITADA DEL COLON O INTESTINO DEL	1,5	\$ 74.740	\$ 121.555	\$ 168.451
401020	HOSPITALIZADO	RAYOS	ESOFAGO SIMPLE (INCLUYE PESQUISA DE CUER	1,5	\$ 35.460	\$ 54.077	\$ 68.504
401021	HOSPITALIZADO	RAYOS	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, DOBLE CONTR	1,5	\$ 65.740	\$ 105.976	\$ 148.178
401022	HOSPITALIZADO	RAYOS	ESTUDIO DE DEGLUCION FARINGEA (6 EXP.)	1,5	\$ 29.550	\$ 49.871	\$ 66.603
401023	HOSPITALIZADO	RAYOS	ESTUDIO INTESTINO DELGADO (6 EXP.)	1,5	\$ 54.720	\$ 84.156	\$ 125.496
401024	HOSPITALIZADO	RAYOS	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN N	1,5	\$ 54.500	\$ 83.139	\$ 109.703
401027	HOSPITALIZADO	RAYOS	PIELOGRAFIA DE ELIMINACION O DESCENDENTE	1,5	\$ 69.630	\$ 110.328	\$ 166.211
401028	HOSPITALIZADO	RAYOS	RENAL SIMPLE (PROC. AUT.) (1 EXP.)	1,5	\$ 14.910	\$ 23.851	\$ 34.167
401029	HOSPITALIZADO	RAYOS	VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.	1,5	\$ 12.850	\$ 20.872	\$ 29.432
401031	HOSPITALIZADO	RAYOS	CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULA	1,5	\$ 17.550	\$ 28.329	\$ 39.837
401032	HOSPITALIZADO	RAYOS	CRANEO FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	1,5	\$ 18.350	\$ 29.819	\$ 42.021

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
401033	HOSPITALIZADO	RAYOS	CRANEO, CADA PROYECCION ESPECIAL: AXIAL,	1,5	\$ 12.860	\$ 20.872	\$ 29.432
401035	HOSPITALIZADO	RAYOS	OIDO, UNO O AMBOS (4 PROY.) (4 EXP.)	1,5	\$ 22.210	\$ 48.278	\$ 52.114
401040	HOSPITALIZADO	RAYOS	SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	1,5	\$ 20.510	\$ 34.291	\$ 48.939
401042	HOSPITALIZADO	RAYOS	COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y	1,5	\$ 17.680	\$ 28.329	\$ 39.837
401043	HOSPITALIZADO	RAYOS	COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBL	1,5	\$ 29.760	\$ 50.689	\$ 71.055
401044	HOSPITALIZADO	RAYOS	COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL ADICIONAL (2	1,5	\$ 16.690	\$ 28.329	\$ 39.837
401045	HOSPITALIZADO	RAYOS	COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA,	1,5	\$ 20.590	\$ 32.799	\$ 46.870
401046	HOSPITALIZADO	RAYOS	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (AMBAS INCLU	1,5	\$ 30.480	\$ 47.711	\$ 68.730
401047	HOSPITALIZADO	RAYOS	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FUNCIONAL (2	1,5	\$ 24.780	\$ 41.747	\$ 59.146
401048	HOSPITALIZADO	RAYOS	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS AD	1,5	\$ 16.690	\$ 28.329	\$ 39.837
401049	HOSPITALIZADO	RAYOS	COLUMNA TOTAL O DORSOLUMBAR, PANORAMICA	1,5	\$ 22.800	\$ 38.762	\$ 53.447
401051	HOSPITALIZADO	RAYOS	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL,C/U (1 EXP.	1,5	\$ 13.550	\$ 20.872	\$ 30.849
401052	HOSPITALIZADO	RAYOS	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCION	1,5	\$ 12.350	\$ 20.872	\$ 29.432
401053	HOSPITALIZADO	RAYOS	SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILIACAS	1,5	\$ 18.590	\$ 32.799	\$ 44.375
401054	HOSPITALIZADO	RAYOS	BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUNECA, MANO, DE	1,5	\$ 15.420	\$ 26.837	\$ 35.668
401055	HOSPITALIZADO	RAYOS	CLAVICULA (2 EXP.)	1,5	\$ 18.050	\$ 28.329	\$ 41.340
401056	HOSPITALIZADO	RAYOS	EDAD OSEA : CARPO Y MANO (1 EXP.)	1,5	\$ 12.860	\$ 20.872	\$ 29.432
401057	HOSPITALIZADO	RAYOS	EDAD OSEA : RODILLA (FRONTAL) (1 EXP.)	1,5	\$ 13.420	\$ 20.468	\$ 29.432
401058	HOSPITALIZADO	RAYOS	ESTUDIO DE ESCAFOIDES	1,5	\$ 20.180	\$ 32.799	\$ 44.375
401059	HOSPITALIZADO	RAYOS	ESTUDIO MUNECA O TOBILLO (FRONT.,LATERAL	1,5	\$ 17.440	\$ 29.819	\$ 41.595
401060	HOSPITALIZADO	RAYOS	HOMBRO, FEMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA	1,5	\$ 18.240	\$ 29.819	\$ 41.595
401062	HOSPITALIZADO	RAYOS	PLANIGRAFIA OSEA, PROYECCIONES ESPECIALE	1,5	\$ 12.690	\$ 20.872	\$ 29.432
401063	HOSPITALIZADO	RAYOS	TUNEL INTERCONDILEO O RADIO-CARPIANO	1,5	\$ 12.350	\$ 21.353	\$ 29.432
401064	HOSPITALIZADO	RAYOS	APOYO FLUOROSCOPICO A PROCEDIMIENTOS INT	1,5	\$ 14.990	\$ 22.884	\$ 31.927
401070	HOSPITALIZADO	RAYOS	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOR	1,5	\$ 31.890	\$ 50.689	\$ 73.210
401073	HOSPITALIZADO	RAYOS	VIDEOFUOROSCOPIA PARA ESTUDIO DE DEGLUCION	1,5	\$ 121.310	\$ 185.058	\$ 203.564
401110	HOSPITALIZADO	MAMOGRAFIA	MAMOGRAFIA UNILATERAL	1,5	\$ 22.080	\$ 56.796	\$ 62.476
401130	HOSPITALIZADO	MAMOGRAFIA	MAMOGRAFIA PROYECCION COMPLEMENTARIA (AXILAR U OTRAS)	1,5	\$ 8.060	\$ 17.892	\$ 19.224
401151	HOSPITALIZADO	RAYOS	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACT	1,5	\$ 12.930	\$ 19.723	\$ 30.849
402005	HOSPITALIZADO	RAYOS	GALACTOGRAFIA, UN LADO (A.C. 20-01-012)	1,5	\$ 19.230	\$ 29.342	\$ 42.644
402008	HOSPITALIZADO	RAYOS	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA (A.C	1,5	\$ 50.560	\$ 77.128	\$ 113.926
402009	HOSPITALIZADO	RAYOS	FISTULOGRAFIA (A.C. 18-01-020) (3 EXP.)	1,5	\$ 13.780	\$ 21.021	\$ 29.403
402011	HOSPITALIZADO	RAYOS	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 20-01-013) (	1,5	\$ 39.280	\$ 59.914	\$ 87.104
402012	HOSPITALIZADO	RAYOS	PIELOGRAFIA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015)	1,5	\$ 44.980	\$ 68.608	\$ 103.066
402014	HOSPITALIZADO	RAYOS	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL R	1,5	\$ 42.130	\$ 65.450	\$ 94.958
402015	HOSPITALIZADO	RAYOS	ARTROGRAFIA FACETARIA	1,5	\$ 62.130	\$ 94.765	\$ 142.366
402019	HOSPITALIZADO	RAYOS	ANGIOGRAFIA SELECTIVA DE CAROTIDA EXTERN	1,5	\$ 69.580	\$ 106.144	\$ 129.890

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
402020	HOSPITALIZADO	RAYOS	ANGIOGRAFIA SELECTIVA MEDULAR (A.C 17-01	1,5	\$ 71.790	\$ 109.520	\$ 134.000
402022	HOSPITALIZADO	RAYOS	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA. PRO	1,5	\$ 112.830	\$ 172.116	\$ 240.357
402023	HOSPITALIZADO	RAYOS	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFERICA. PR	1,5	\$ 78.590	\$ 119.903	\$ 158.187
402024	HOSPITALIZADO	RAYOS	AORTOGRAFIA CON AOT O CINEANGIOGRAFIA (A	1,5	\$ 82.380	\$ 125.666	\$ 182.686
402025	HOSPITALIZADO	RAYOS	ARTERIOGRAFIA DE CADA EXTREMIDAD, (A.C.1	1,5	\$ 52.060	\$ 79.413	\$ 117.273
402027	HOSPITALIZADO	RAYOS	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA CON AOT O CINEAN	1,5	\$ 96.770	\$ 147.627	\$ 218.071
402029	HOSPITALIZADO	RAYOS	ARTERIOGRAFIA CAROTIDA VERTEBRAL POR CAT	1,5	\$ 70.740	\$ 107.905	\$ 137.516
402030	HOSPITALIZADO	RAYOS	CINECORONARIOGRAFIA (A.C. 17-01-019)	1,5	\$ 87.980	\$ 134.214	\$ 187.420
402031	HOSPITALIZADO	RAYOS	EMBOLEZACION O BALONIZACION (A.C. DE LA	1,5	\$ 55.230	\$ 84.257	\$ 103.066
402032	HOSPITALIZADO	RAYOS	INSTALACION DE CATETER O Sonda INTRACARD	1,5	\$ 38.590	\$ 123.235	\$ 135.559
402033	HOSPITALIZADO	RAYOS	VENTRICULOGRAFIA DERECHA Y/O IZQUIERDA (	1,5	\$ 87.980	\$ 134.214	\$ 187.420
402035	HOSPITALIZADO	RAYOS	CAVOGRAFIA (A.C. 17-01-025)	1,5	\$ 49.760	\$ 75.917	\$ 92.916
402038	HOSPITALIZADO	RAYOS	FLEBOGRAFIA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERI	1,5	\$ 44.020	\$ 67.146	\$ 82.113
402041	HOSPITALIZADO	RAYOS	FLEBOGRAFIA SELECTIVA (SUPRARRENAL Y SIM	1,5	\$ 49.760	\$ 75.917	\$ 92.916
402050	HOSPITALIZADO	RAYOS	MILOGRAFIA POR PUNCION LUMBAR CON CONTR	1,5	\$ 60.420	\$ 92.156	\$ 134.000
403001	HOSPITALIZADO	SCANNER	CEREBRO (30 CORTES 8-10 MM.)	1,5	\$ 111.540	\$ 312.379	\$ 343.617
403002	HOSPITALIZADO	SCANNER	SILLA TURCA (20 CORTES 2 MM)	1,5	\$ 117.380	\$ 276.033	\$ 280.137
403003	HOSPITALIZADO	SCANNER	ANGULO PONTO CEREBELOSO (40 CORTES 2MM.)	1,5	\$ 100.820	\$ 276.033	\$ 303.637
403006	HOSPITALIZADO	SCANNER	TEMPORAL-OIDO (INCLUYE CORONALES) (40 CO	1,5	\$ 96.800	\$ 276.033	\$ 303.637
403007	HOSPITALIZADO	SCANNER	ORBITAS MAXILOFACIAL (INCLUYE CORONALES)	1,5	\$ 129.440	\$ 276.033	\$ 280.137
403008	HOSPITALIZADO	SCANNER	COLUMNA CERVICAL (4 ESPACIOS - 5 VERTEBR	1,5	\$ 141.790	\$ 312.379	\$ 343.617
403012	HOSPITALIZADO	SCANNER	CUELLO, PARTES BLANDAS (30 CORTES, 4-8 M	1,5	\$ 104.780	\$ 276.033	\$ 303.637
403013	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX. INCLUYE ADEMAS: ESTERNON, CLAVICULAS, ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR, ESCAPULA, COSTILLAS, ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR. INCLUYE TODO EL TORAX O CADA SEGMENTO O ARTICULACION. INCLUYE BILATERALIDAD	1,5	\$ 165.500	\$ 312.379	\$ 362.079
403014	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN (HIGADO, VIAS Y VESICULA BILIAR, PANCREAS, BAZO, SUPRARRENALES Y RINONES)	1,5	\$ 99.650	\$ 312.379	\$ 343.617
403016	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS (ADEMAS INCLUYE SACRO	1,5	\$ 102.190	\$ 276.033	\$ 303.637
403017	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA MUSCULOESQUELETICA POR ZONA ANATOMICA. POR CADA SEGMENTO O ARTICULACION: MUSLO, PIERNA, RODILLAS, ANTEBRAZO, CODO, MUNECA, MANO, HOMBRO, PIE, TOBILLOS U OTROS. BILATERAL SOLO PARA RODILLAS	1,5	\$ 89.220	\$ 276.033	\$ 303.637

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
403018	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA DORSAL, INCLUYE MINIMO 6 ESPACIOS	1,5	\$ 124.240	\$ 189.529	\$ 279.995
403019	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBAR	1,5	\$ 124.240	\$ 189.529	\$ 279.995
403020	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS	1,5	\$ 162.640	\$ 540.735	\$ 594.808
403021	HOSPITALIZADO	SCANNER	COLOCLISIS POR TC	1,5	\$ 42.830	\$ 65.329	\$ 86.254
403022	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA UROGRAFIA	1,5	\$ 95.680	\$ 145.966	\$ 215.632
403023	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLONOSCOPIA VIRTUAL. NO INCLUYE INSTALACION DE SONDA	1,5	\$ 81.680	\$ 124.604	\$ 164.453
403024	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA PLANIFICACION RADIOTERAPIA	1,5	\$ 110.830	\$ 169.086	\$ 185.995
403025	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CALCIO CORONARIO	1,5	\$ 54.620	\$ 83.338	\$ 91.672
403101	HOSPITALIZADO	SCANNER	ANGIOTAC DE CEREBRO	1,5	\$ 135.180	\$ 360.589	\$ 396.648
403102	HOSPITALIZADO	SCANNER	ANGIOTAC DE TORAX	1,5	\$ 203.520	\$ 357.480	\$ 440.421
403103	HOSPITALIZADO	SCANNER	ANGIOTAC DE ABDOMEN	1,5	\$ 188.430	\$ 363.703	\$ 407.787
403104	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE CUELLO	1,5	\$ 111.090	\$ 169.458	\$ 214.725
403105	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE PELVIS	1,5	\$ 81.010	\$ 123.579	\$ 175.284
403106	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ANGIO CARDIACO. MINIMO 64 CORTES	1,5	\$ 106.190	\$ 162.006	\$ 178.207
403107	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDADES INFERIORES (BILATERAL)	1,5	\$ 153.760	\$ 234.567	\$ 258.024
403108	HOSPITALIZADO	SCANNER	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDAD SUPERIOR (UNILATERAL)	1,5	\$ 157.520	\$ 240.302	\$ 264.333
404002	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA OBSTETRICA	1,5	\$ 13.970	\$ 65.244	\$ 65.244
404003	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL (INCLUYE HIGADO,	1,5	\$ 44.110	\$ 69.894	\$ 137.432
404004	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA COMO APOYO A CIRUGIA, O A	1,5	\$ 27.260	\$ 69.894	\$ 84.616
404005	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	1,5	\$ 24.640	\$ 75.332	\$ 76.491
404006	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA GINECOLOGICA, PELVIANA FEM	1,5	\$ 23.470	\$ 77.777	\$ 85.555
404007	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIE	1,5	\$ 34.260	\$ 104.527	\$ 106.375
404008	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA PARA SEGUIMIENTO DE OVULAC	1,5	\$ 38.370	\$ 117.046	\$ 128.751
404009	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA PELVICA MASCULINA (INCLUYE	1,5	\$ 24.530	\$ 39.505	\$ 76.491
404010	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA RENAL (BILATERAL) Y DE BAZ	1,5	\$ 30.580	\$ 48.622	\$ 95.515
404011	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA CEREBRAL (R.N. O LACTANTE)	1,5	\$ 33.010	\$ 50.351	\$ 98.366
404012	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1,5	\$ 30.740	\$ 62.535	\$ 95.515
404013	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA OCULAR BIDIMENSIONAL, UNO	1,5	\$ 35.660	\$ 54.400	\$ 95.515
404014	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TESTICULAR (UNO O AMBOS)	1,5	\$ 30.340	\$ 48.622	\$ 95.515
404015	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TIROIDEA	1,5	\$ 30.740	\$ 48.622	\$ 95.515
404016	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELETICA (CADA ZONA ANATOMIA)	1,5	\$ 30.740	\$ 82.905	\$ 95.515
404118	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR PERIFERICA (BILAT	1,5	\$ 100.860	\$ 153.859	\$ 313.148
404119	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA CAROTIDEA BILATERAL	1,5	\$ 95.250	\$ 145.289	\$ 313.148
404120	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA TRANSRECTAL	1,5	\$ 100.860	\$ 153.859	\$ 313.148

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
404121	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOGRAFIA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES	1,5	\$ 103.940	\$ 158.557	\$ 313.148
404122	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ECOTOMOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PLASENTAR	1,5	\$ 100.860	\$ 205.145	\$ 313.148
404218	HOSPITALIZADO	ECOGRAFIA	ELASTOGRAFIA HEPATICA	1,5	\$ 199.030	\$ 647.728	\$ 712.500
405001	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA CRANEO ENCEFALICA U OIDOS, BILATERAL	1,5	\$ 215.350	\$ 575.976	\$ 633.574
405002	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE HIPOTALAMO - HIPOFISIS	1,5	\$ 224.230	\$ 575.976	\$ 633.574
405003	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE ORBITAS	1,5	\$ 201.000	\$ 575.976	\$ 633.574
405004	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE ARTICULACIONES TEMPOR	1,5	\$ 216.130	\$ 514.811	\$ 566.292
405005	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE COLUMNA CERVICAL	1,5	\$ 215.350	\$ 575.976	\$ 633.574
405006	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE COLUMNA DORSAL	1,5	\$ 223.960	\$ 575.976	\$ 633.574
405007	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE COLUMNA LUMBAR	1,5	\$ 215.350	\$ 575.976	\$ 633.574
405009	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX (CORAZON, ESTERNON, CLAVICULAS, ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR, ESCAPULA, COSTILLAS O ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR). TODA LA PARED TORACICA O CADA SEGMENTO O ARTICULACION	1,5	\$ 230.760	\$ 575.976	\$ 633.574
405010	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE ABDOMEN TOTAL	1,5	\$ 215.350	\$ 575.976	\$ 633.574
405011	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS. INCLUYE: OSTEOARTICULACION DE SACROILIACAS U OSTEOARTICULAR DE SACROCOXIS U OSTEOARTICULAR DE HUESOS PELVICOS U ORGANOS PELVIANOS (INCLUYE GENITALES INTERNOS Y GASTROI	1,5	\$ 215.350	\$ 575.976	\$ 633.574
405012	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA N.M. DE ABDOMEN+PELVIS	1,5	\$ 322.990	\$ 863.964	\$ 950.361
405013	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA	1,5	\$ 176.560	\$ 514.811	\$ 566.292
405016	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA COLUMNA TOTAL (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR)	1,5	\$ 381.050	\$ 581.287	\$ 873.387
405017	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE ENCEFALO	1,5	\$ 230.760	\$ 352.029	\$ 499.400
405018	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE CUELLO	1,5	\$ 237.300	\$ 361.996	\$ 513.547
405019	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE TORAX	1,5	\$ 233.510	\$ 356.221	\$ 513.547
405020	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE ABDOMEN	1,5	\$ 218.070	\$ 332.670	\$ 499.400
405021	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE PELVIS	1,5	\$ 224.230	\$ 342.062	\$ 485.277
405022	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR UNILATERAL	1,5	\$ 221.610	\$ 338.072	\$ 499.400
405023	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR UNILATERAL	1,5	\$ 215.350	\$ 328.509	\$ 485.277
405024	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO O MUNECA	1,5	\$ 189.210	\$ 288.641	\$ 409.486
405025	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRAZO O BRAZO	1,5	\$ 180.930	\$ 276.003	\$ 397.891
405026	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO	1,5	\$ 183.850	\$ 514.811	\$ 566.292
405027	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO	1,5	\$ 176.560	\$ 514.811	\$ 566.292

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
405028	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	1,5	\$ 176.560	\$ 514.811	\$ 566.292
405029	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA	1,5	\$ 181.710	\$ 277.199	\$ 409.486
405030	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA CADERA	1,5	\$ 183.850	\$ 280.459	\$ 397.891
405031	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA DE MAMAS	1,5	\$ 176.560	\$ 269.343	\$ 397.891
405032	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	RESONANCIA MAGNETICA FETAL	1,5	\$ 211.900	\$ 323.246	\$ 485.277
405098	HOSPITALIZADO	RESONANCIA MAGNETICA	COLANGIORESONANCIA	1,5	\$ 144.250	\$ 498.661	\$ 548.527
Sin Código	HOSPITALIZADO	RAYOS	ESTUDIO RADIOLOGICO DE CORAZON (INCLUYE	1,5	\$ 84.634	\$ 48.843	\$ 84.634
Sin Código	HOSPITALIZADO	RAYOS	AGUJEROS OPTICOS, AMBOS LADOS (2 PROJ.)	1,5	\$ 60.921	\$ 39.755	\$ 60.921
Sin Código	HOSPITALIZADO	RAYOS	GLOBO OCULAR, ESTUDIO DE CUERPO EXTRANO	1,5	\$ 72.282	\$ 48.278	\$ 72.282
Sin Código	HOSPITALIZADO	RAYOS	FLEBOGRAFIA ORBITARIA O YUGULAR (A.C. 11	1,5	\$ 126.629	\$ 76.865	\$ 126.629
601101	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	EVALUACION KINESIOLOGICA INTEGRAL.	1,5	\$ 3.680	\$ 3.417	\$ 3.758
601103	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS.	1,5	\$ 12.500	\$ 15.565	\$ 17.122
601104	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL UPC	1,5	\$ 23.580	\$ 29.370	\$ 32.308
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	EVALUACION KINESICA	1,5	\$ 3.347	\$ 16.808	\$ 18.489
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	ATENCION KINESICA INTEGRAL EN SALA	1,5	\$ 9.967	\$ 16.807	\$ 21.027
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	ATENCION KINESICA INTEGRAL EN UTI	1,5	\$ 23.295	\$ 39.743	\$ 73.713
702208	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	GRUPOS MENORES. TIPIFICACION O DETECCION DE OTROS ANTIGENOS DE SISTEMAS SANGUINEOS (KELL, DUFFY, KIDD Y OTROS) C/U.	1,5	\$ 4.370	\$ 11.409	\$ 12.549
801001	HOSPITALIZADO	ANATOMIA PATOLOGICA	CITODIAGNOSTICO CORRIENTE, EXFOLIATIVA (	1,5	\$ 11.380	\$ 53.641	\$ 75.705
801002	HOSPITALIZADO	ANATOMIA PATOLOGICA	CITOLOGIA ASPIRATIVA (POR PUNCION) POR C	1,5	\$ 16.580	\$ 75.912	\$ 112.111
801003	HOSPITALIZADO	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON MICROSCOPIA	1,5	\$ 66.740	\$ 264.833	\$ 373.762
801004	HOSPITALIZADO	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TECNICAS DE	1,5	\$ 49.280	\$ 150.344	\$ 314.899
801005	HOSPITALIZADO	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TECNICAS HIS	1,5	\$ 36.020	\$ 109.892	\$ 230.178
801006	HOSPITALIZADO	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA CONT	1,5	\$ 47.860	\$ 146.010	\$ 305.969
801007	HOSPITALIZADO	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TINCION CORR	1,5	\$ 47.860	\$ 146.010	\$ 305.969
801008	HOSPITALIZADO	ANATOMIA PATOLOGICA	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CORRIENTE DE BIO	1,5	\$ 24.800	\$ 75.912	\$ 158.554
801011	HOSPITALIZADO	ANATOMIA PATOLOGICA	PCR TIEMPO REAL PARA MARCADORES TUMORALE	1,5	\$ 489.380	\$ 942.471	\$ 1.330.128
1101025	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	POR PUNCION LUMBAR, CON MEDIO DE CONTRAS	1,5	\$ 26.750	\$ 53.974	\$ 111.575
1101026	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION DE NERVIOS PERIFERICOS INTR	1,5	\$ 22.190	\$ 60.434	\$ 92.521
1101027	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION DE NERVIOS PERIFERICOS TRON	1,5	\$ 29.500	\$ 78.154	\$ 122.945
1101028	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION O BLOQUEO DE RAMAS DEL TRIGEMINO O DEL FACIAL	1,5	\$ 50.273	\$ 50.273	\$ 50.273
1101030	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION O BLOQUEO EPIDURAL, CERVICAL, LUMBAR O SIMILARES, CADA SESION	1,5	\$ 24.110	\$ 60.434	\$ 100.412
1101033	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION O BLOQUEO SUBOCCIPITAL U OTROS NERVIOS CERVICALES	1,5	\$ 51.582	\$ 51.582	\$ 51.582

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
1101043	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ELECTROENCEFALOGRAMA ESTANDAR	1,5	\$ 245.147	\$ 513.378	\$ 564.716
1101044	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	VIDEOMONITOREO DE ELECTROENCEFALOGRAMA POR 24 HORAS	1,5	\$ 1.255.908	\$ 1.266.332	\$ 1.392.965
1101050	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	HOLTER DE ELECTROENCEFALOGRAMA 24 HORAS NEURONOR	1,5	\$ 905.159	\$ 912.670	\$ 1.003.938
1101051	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	VIDEOMONITOREO 12 HORAS NEURONOR	1,5	\$ 1.255.908	\$ 1.266.330	\$ 1.392.963
1101052	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TEST LATENCIA MULTIPLE NEURONOR	1,5	\$ 667.555	\$ 673.095	\$ 740.404
1101053	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ELECTROENCEFALOGRAMA TEMPORAL ANTERIOR NEURONOR	1,5	\$ 290.405	\$ 292.815	\$ 322.096
1301003	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	NASOFIBROSCOPIA	1,5	\$ 27.980	\$ 58.356	\$ 58.356
1301008	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	AUDIOMETRIA NINO DE 4 A 12 ANOS	1,5	\$ 16.480	\$ 16.159	\$ 16.159
1301009	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	IMPEDANCIOMETRIA	1,5	\$ 10.510	\$ 10.317	\$ 10.317
1301016	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	FUNCION TUBARIA	1,5	\$ 7.950	\$ 7.783	\$ 7.783
1301019	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TEST DE GLICEROL (EXAMEN CON INTERVALO DE TIEMPO , AUDIOMETRIA A LA PRIMERA HORA , OTRA A LAS DOS HORAS Y LA ULTIMA A LA TERCERA HORA ) EXAMEN CON INDICACIONES	1,5	\$ 27.860	\$ 27.322	\$ 27.322
1301021	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	AUDIOMETRIA ADULTOS	1,5	\$ 14.080	\$ 13.820	\$ 13.820
1301026	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	1,5	\$ 9.817	\$ 9.899	\$ 10.888
1301035	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	CUERPO EXT.LARINGE-TRAQUEA AD(1ER.CIR)	1,5	\$ 42.940	\$ 95.595	\$ 105.154
1301036	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	CUERPO EXT.LARINGE-TRAQUEA NIN(1ER.CIR)	1,5	\$ 50.110	\$ 104.857	\$ 115.342
1301042	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CUERPO EXTRANO EN OIDO, EXTRACCION DE (INCLUYE TAPON DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN ADULTOS	1,5	\$ 7.410	\$ 10.821	\$ 15.445
1301043	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CUERPO EXTRANO EN OIDO, EXTRACCION DE (INCLUYE TAPON DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN NINOS	1,5	\$ 22.190	\$ 29.156	\$ 46.261
1301045	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	# EMISIONES OTOACUSTICAS	1,5	\$ 30.765	\$ 40.766	\$ 44.842
1301046	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TRONCO CEREBRAL AUTOMATIZADO ( MENORES DE 4 ANOS)	1,5	\$ 21.640	\$ 10.614	\$ 10.614
1502001	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	HERIDA CARA COMPLICADA + 5 (1ER CIR)	1,5	\$ 250.400	\$ 414.537	\$ 455.991
1601110	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CURETAJE DE LESIONES VIRALES Y SIMILAR	1,5	\$ 44.160	\$ 102.741	\$ 113.016
1601111	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	APLICACION DE INMUNOMODULADORES	1,5	\$ 30.190	\$ 61.317	\$ 61.317
1601116	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CRIOterapiA HASTA 5 LESIONES	1,5	\$ 29.710	\$ 61.317	\$ 61.317
1601117	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CRIOterapiA 6 A 10 LESIONES	1,5	\$ 46.480	\$ 140.579	\$ 154.637
1601118	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TUMOR MALIGNO POR CRIOCIRUGIA	1,5	\$ 84.050	\$ 175.201	\$ 175.201
1601119	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INYECCION INTRACUTANEA EN AREAS HASTA 9C	1,5	\$ 30.980	\$ 62.875	\$ 62.875
1601120	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO MECANICO	1,5	\$ 58.880	\$ 122.737	\$ 122.737
1601121	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO QUIMICO	1,5	\$ 44.160	\$ 92.080	\$ 92.080
1601124	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTO POR LASER	1,5	\$ 75.540	\$ 91.972	\$ 221.498

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
1601125	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TERAPIA FOTODINAMICA	1,5	\$ 169.900	\$ 91.972	\$ 221.495
1601126	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	DERMATOSCOPIA DIGITAL	1,5	\$ 37.870	\$ 64.718	\$ 64.718
1602201	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	BIOPSIA DE LA PIEL Y/O MUCOSA(1ER.CIR)	1,5	\$ 77.890	\$ 153.720	\$ 169.092
1602202	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	CABEZA, CUELLO, GENITALES, HA(1ER.CIR)	1,5	\$ 134.020	\$ 271.293	\$ 298.423
1602203	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESI(1ER.CIR)	1,5	\$ 91.630	\$ 180.818	\$ 198.899
1602206	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	EXTIR. LESIONES BENIG. POR SE(1ER.CIR)	1,5	\$ 91.630	\$ 180.818	\$ 198.899
1602207	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	TRATAMIENTO POR ELECTRO DE HE(1ER.CIR)	1,5	\$ 91.630	\$ 180.818	\$ 198.899
1602211	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	CABEZA, CUELLO, GENITALES(1ER.CIR)	1,5	\$ 279.180	\$ 452.094	\$ 497.304
1602212	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	RESTO DEL CUERPO(1ER.CIR)	1,5	\$ 223.380	\$ 361.717	\$ 397.889
1602216	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS (1ER.CIR)	1,5	\$ 216.880	\$ 361.717	\$ 397.889
1602221	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	HERIDA CORT. O CONTU. COMPLIC(1ER.CIR)	1,5	\$ 130.830	\$ 258.163	\$ 283.979
1602222	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	HERIDA CORT. O CONTU. NO COMP(1ER.CIR)	1,5	\$ 37.250	\$ 69.522	\$ 76.474
1602223	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO(1ER.CIR)	1,5	\$ 167.540	\$ 271.287	\$ 298.415
1602225	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	VACIA. Y CURETAJE QUIR. LESIO(1ER.CIR)	1,5	\$ 91.630	\$ 180.818	\$ 198.899
1602231	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	ONICECTOMIA TOTAL O PARCIAL S(1ER.CIR)	1,5	\$ 35.730	\$ 72.290	\$ 79.519
1602240	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	CURAC. QUEMAD. MENOR AL 5% EN(1ER.CIR)	1,5	\$ 24.800	\$ 53.077	\$ 58.384
1602241	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	CURAC. QUEMAD.5 A 10% EN PABE(1ER.CIR)	1,5	\$ 48.530	\$ 90.443	\$ 99.488
1701001	HOSPITALIZADO	EXAMEN MEDICO	ECG. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERI	1,5	\$ 12.190	\$ 43.529	\$ 47.882
1701003	HOSPITALIZADO	EXAMEN MEDICO	TEST DE ESFUERZO	1,5	\$ 49.340	\$ 91.781	\$ 152.720
1701004	HOSPITALIZADO	EXAMEN MEDICO	REGISTRO DE HAZ DE HIS, EN ADULTOS O NINOS	1,5	\$ 66.370	\$ 141.287	\$ 206.457
1701006	HOSPITALIZADO	EXAMEN MEDICO	ECG CONTINUO (TEST HOLTER O SIMILARES)	1,5	\$ 57.220	\$ 108.990	\$ 177.058
1701007	HOSPITALIZADO	EXAMEN MEDICO	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (I	1,5	\$ 115.500	\$ 167.749	\$ 337.916
1701008	HOSPITALIZADO	EXAMEN MEDICO	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL (INCLUYE RE	1,5	\$ 72.210	\$ 141.287	\$ 211.207
1701013	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CATETERISMO EN RN POR ARTERIA UMBILICAL	1,5	\$ 31.940	\$ 99.803	\$ 99.803
1701015	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	DOPPLER CON ERGOMETRIA (POR SESION)	1,5	\$ 19.600	\$ 46.299	\$ 80.838
1701016	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	DOPPLER SIMPLE DE VASOS PERIFERICOS (POR	1,5	\$ 7.900	\$ 24.874	\$ 40.693
1701017	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	PLETISMOGRAFIA EN REPOSO, ESFUERZO C/U (	1,5	\$ 25.460	\$ 57.416	\$ 103.319
1701018	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	REGISTRO ECOARTERIAL O ECOVENOSO PERIFER	1,5	\$ 35.230	\$ 57.418	\$ 109.031
1701022	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	AORTOGRAFIA, EN ADULTOS O NINOS (A.C. 04	1,5	\$ 48.110	\$ 98.953	\$ 150.463
1701023	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ARTERIOGRAFIA DE EXTREMIDADES (CADA	1,5	\$ 43.680	\$ 73.821	\$ 136.561
1701025	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CAVOGRAFIA (A.C. 04-02-035)	1,5	\$ 43.680	\$ 52.122	\$ 91.040
1701026	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	FLEBOGRAFIA DE CADA EXTREMIDAD (A.C.04-0	1,5	\$ 25.150	\$ 40.217	\$ 78.695
1701027	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	FLEBOGRAFIA YUGULAR, SUPRARRENAL, PORTOG	1,5	\$ 43.680	\$ 73.551	\$ 136.561
1701030	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	PUNCION EVACUADORA DE PERICARDIO, C/S TO	1,5	\$ 26.750	\$ 98.418	\$ 139.467
1701034	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CARDIOVERSION	1,5	\$ 40.050	\$ 125.152	\$ 125.152
1701045	HOSPITALIZADO	EXAMEN MEDICO	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	1,5	\$ 121.650	\$ 253.519	\$ 253.519
1701055	HOSPITALIZADO	EXAMEN MEDICO	ECOCARDIAGRAMA DOPPLER COLOR TRANSESOFAG	1,5	\$ 467.754	\$ 617.381	\$ 679.118
1707029	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TORACOCENTESIS EVAC. C/S TOMA DE MUESTRA	1,5	\$ 25.390	\$ 79.359	\$ 79.359

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
1707032	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	BIOPSIA PLEURAL (CON AGUJA)	1,5	\$ 28.770	\$ 46.296	\$ 89.950
1707033	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	BIOPSIA PULMONAR (CON AGUJA) NO INCLUYE	1,5	\$ 29.540	\$ 46.296	\$ 92.325
1707052	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	MONITORIZACION SATURACION DE O2 DURANTE EL SUENO	1,5	\$ 28.960	\$ 28.417	\$ 28.417
1707053	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO DE APNEAS SUENO CON TITULACION	1,5	\$ 38.110	\$ 37.399	\$ 37.399
1801002	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	ESOFAGOSCOPIA	1,5	\$ 25.380	\$ 96.449	\$ 106.094
1801003	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	YEYUNO-ILEOSCOPIA(1ER.CIR)	1,5	\$ 79.680	\$ 177.427	\$ 195.170
1801004	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN ADULTOS(1ER.CIR)	1,5	\$ 24.640	\$ 53.288	\$ 58.617
1801005	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	ANO-RECTO-SIGMOIDESCOPIA ADULTO	1,5	\$ 36.900	\$ 91.972	\$ 101.169
1801007	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQ. T.FLE(1ER.CIR)	1,5	\$ 73.760	\$ 159.438	\$ 175.382
1801028	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	CUERPO EXTRANO DE ESOFAGO Y/O ESTOMAGO(1ER.CIR)	1,5	\$ 77.920	\$ 155.225	\$ 170.748
1801029	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	DEVOLVULACION DEL SIGMOIDES POR ENDOSCOPIA(1ER.CIR)	1,5	\$ 44.500	\$ 88.713	\$ 97.584
1801030	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	DILATACION ANO-RECTAL, POR SESION(1ER.CIR)	1,5	\$ 6.620	\$ 13.254	\$ 14.580
1801031	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	POLIPOS DE ESOFAGO Y/O ESTOMAGO O INTEST(1ER.CIR)	1,5	\$ 84.820	\$ 195.687	\$ 215.256
1901016	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	URETROGRAFIA RETROGRADA O CISTOURETROGRA	1,5	\$ 14.700	\$ 28.047	\$ 46.027
1901022	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	VACIAMIENTO VESICAL POR Sonda URETRAL (1ER. CIR)	1,5	\$ 16.180	\$ 22.203	\$ 24.423
1901022	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	VACIAMIENTO VESICAL POR Sonda URETRAL	1,5	\$ 16.180	\$ 39.055	\$ 47.350
1902031	HOSPITALIZADO	VISITA MEDICA/INTERCONSULTA	EXTRACCION CUERPO EXTRANO	1,5	\$ 22.826	\$ 22.826	\$ 22.826
2001002	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO	COLPOSCOPIA	1,5	\$ 15.280	\$ 36.710	\$ 63.705
2001006	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO	AMNIOCENTESIS	1,5	\$ 22.800	\$ 36.709	\$ 71.260
2001009	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO	MONITOREO BASAL CON INFORME	1,5	\$ 10.030	\$ 34.135	\$ 35.722
2001010	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO	MONITOREO FETAL ESTRESANTE, CON CONTROL	1,5	\$ 28.640	\$ 60.151	\$ 87.225
2001012	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO	GALACTOGRAFIA Y NEUMOCISTOGRAFIA (A.C.04)	1,5	\$ 24.110	\$ 35.935	\$ 75.310
2001015	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	INSERCIÓN O EXTRACCIÓN DE DIU IMPLANON	1,5	\$ 18.030	\$ 75.076	\$ 75.076
2001022	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO	PUNCIÓN EVACUADORA DE QUISTES MAMARIOS,	1,5	\$ 20.260	\$ 48.176	\$ 105.591
2004009	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO	FOTOTERAPIA RECIENTE NACIDO (POR DIA)	1,5	\$ 20.300	\$ 23.649	\$ 34.851
2004010	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	HONORARIO MATRONA POR LA ATENCION EN PREPARTO (DESDE INGRESO A CENTRO ASISTENCIAL POR TRABAJO DE PARTO, YA SEA INICIAL O ACTIVO, HASTA EL PERIODO EXPULSIVO)	1,5	\$ 37.840	\$ 73.804	\$ 73.804
2004011	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	HONORARIO DE MATRONA POR ATENCION INTEGRAL EN CONTROL Y MANEJO DEL TRABAJO DE PARTO (PERIODO EXPULSIVO, ASISTENCIA AL PABELLON QUIRURGICO EN CASO DE CESAREA)	1,5	\$ 100.160	\$ 195.294	\$ 195.294
2004012	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	HONORARIO MATRONA POR ATENCION EN POST PARTO. (INCLUYE DOS CONTROLES EN PUERPERIO)	1,5	\$ 60.100	\$ 117.181	\$ 117.181

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
2101001	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INFILTRACION LOCAL MEDICAMENTOS (BURSAS,	1,5	\$ 12.510	\$ 42.989	\$ 47.288
2101002	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	PROCEDIMIENTO PARA EXPLORACIONES RADIOLO	1,5	\$ 13.580	\$ 42.989	\$ 70.739
2104038	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	AMPUTACION REGULARIZ. MUNON(1ER.CIR)	1,5	\$ 199.180	\$ 311.937	\$ 343.130
2105001	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CALZON CORTO DE YESO	1,5	\$ 36.420	\$ 92.009	\$ 151.863
2105004	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	RODILLERA, BOTA LARGA O CORTA DE YESO	1,5	\$ 29.100	\$ 64.647	\$ 121.283
2105005	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	VELPEAU	1,5	\$ 29.100	\$ 64.647	\$ 121.283
2105006	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	YESO ANTEBRAQUIAL C/S FERULA DIGITAL	1,5	\$ 29.100	\$ 64.647	\$ 121.283
2105008	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	YESO PELVIPEDIO BILATERAL	1,5	\$ 70.220	\$ 64.646	\$ 146.361
2105009	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	YESO PELVIPEDIO UNILATERAL	1,5	\$ 55.310	\$ 64.646	\$ 115.313
2105010	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	YESO TORACOBRAQUIAL	1,5	\$ 50.940	\$ 128.830	\$ 212.402
2105011	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CORSETS DE MILWAUKEE O SIMILARES (INCLUY	1,5	\$ 59.900	\$ 143.256	\$ 249.784
2107001	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	LUXACION ART. MED(EJE,CODOS,MUNE(1ER.CIR)	1,5	\$ 110.560	\$ 232.245	\$ 255.469
2107003	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	LUXACION ART. MENOR(EJ,DEDO,ORTE(1ER.CIR)	1,5	\$ 50.050	\$ 96.516	\$ 106.167
2107005	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	FRACTURAS MEDIANAS, RED.ORTOP.(1ER.CIR)	1,5	\$ 162.270	\$ 321.596	\$ 353.756
2107006	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	FRACTURAS MENORES (EL RESTO)(1ER.CIR)	1,5	\$ 79.040	\$ 161.103	\$ 177.214
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	PREPARACION DE GLOBULOS ROJOS, PLASMA, P	1,5	\$ 14.533	\$ 45.291	\$ 68.980
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	OBTENCION Y PREPARACION AUTOMATIZADA DE	1,5	\$ 276.576	\$ 471.852	\$ 1.312.749
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	SET DE EXAMENES POR UNIDAD DE GLOBULOS R	1,5	\$ 19.935	\$ 94.520	\$ 94.625
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	SET DE EXAMENES POR UNIDAD TRANSFUNDIDA	1,5	\$ 16.527	\$ 94.520	\$ 103.972
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD POR UNIDAD DE G	1,5	\$ 3.556	\$ 7.050	\$ 16.880
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	TRANSFUSION EN ADULTO (ATENCION AMBULATO	1,5	\$ 11.555	\$ 19.274	\$ 53.621
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	TRANSFUSION EN NINO (ATENCION AMBULATORI	1,5	\$ 13.437	\$ 22.421	\$ 62.378
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	TRANSFUSION EN ADULTO O NINO	1,5	\$ 19.776	\$ 45.291	\$ 91.822
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	EXSANGUINEO TRANSFUSION EN RECIEN NACIDO	1,5	\$ 80.948	\$ 138.101	\$ 384.218
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	EXSANGUINEO TRANSFUSION EN ADULTO O NINO	1,5	\$ 50.627	\$ 86.374	\$ 240.295
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	AUTOTRANSFUSION-PREDEPOSITO (INCLUYE PRO	1,5	\$ 67.806	\$ 115.680	\$ 321.834
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	SANGRIA (CONSIDERA EL COBRO DE UNA PREST	1,5	\$ 10.166	\$ 16.964	\$ 47.194
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	HEMAFERESIS PROCEDIMIENTO MANUAL (INCLUY	1,5	\$ 25.842	\$ 44.090	\$ 122.660
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	HEMAFERESIS PROCEDIMIENTO CON MAQUINA SE	1,5	\$ 277.734	\$ 473.825	\$ 1.318.233
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	OBTENCION DE HEMODERIVADOS (BANCO DE SANGRE)	1,5	\$ 201.181	\$ 231.360	\$ 254.496
Sin Código	HOSPITALIZADO	BANCO DE SANGRE	RECUPERACION DONANTES DE SANGRE	1,5	\$ 170.792	\$ 197.323	\$ 318.437
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	ONDA CORTA (ULTRATERMIA), MICROONDAS, C/U (PROC.AUT.)	1,5	\$ 3.322	\$ 5.669	\$ 10.514
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	FORTALECIMIENTO MUSCULAR	1,5	\$ 3.322	\$ 5.669	\$ 10.514
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	EJERCICIOS RESPIRATORIOS Y PROC. KNT	1,5	\$ 4.946	\$ 8.439	\$ 15.654

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	PRUEBA DE ESFUERZO O ENTRENAMIENTO ERGOMETRICO (PORC.AUT.)	1,5	\$ 4.294	\$ 7.327	\$ 13.590
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	MANIPULACION OSTEOPATICA (LIBERACION ARTICULAR)	1,5	\$ 2.437	\$ 4.157	\$ 7.710
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	MASOTERAPIA	1,5	\$ 4.294	\$ 7.327	\$ 13.590
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	EJERCICIOS TERAPEUTICOS	1,5	\$ 2.732	\$ 4.662	\$ 8.644
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	FACILITACION NEUROMUSCULAR	1,5	\$ 2.597	\$ 4.430	\$ 8.218
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	TECNICAS DE RELAJACION (ENTRENAMIENTO AUTOGENO SCHULTZ)	1,5	\$ 5.746	\$ 9.804	\$ 18.184
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	TRACCION CERVICAL Y/O LUMBAR (MECANICA O MANUAL)	1,5	\$ 1.808	\$ 3.086	\$ 5.725
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	ENTRENAMIENTO CARDIORESPIRATORIO FUNCIONAL	1,5	\$ 3.483	\$ 5.941	\$ 11.021
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	DRENAJE BRONQUIAL	1,5	\$ 1.772	\$ 3.023	\$ 5.608
Sin Código	HOSPITALIZADO	HONORARIO MEDICO	VACIAMIENTO VES.P/PUNC O CISTO(1ER.CIR)	1,5	\$ 27.267	\$ 87.522	\$ 96.275
Sin Código	HOSPITALIZADO	PABELLON	UREASA TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLOR (PABELLON))	1,5	\$ 10.466	\$ 10.466	\$ 10.466
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO	INSEMINACION INTRA-UTERINA (IIU)	1,5	\$ 99.134	\$ 102.665	\$ 114.457
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO	PESQUISA NEONATAL AMPLIADA	1,5	\$ 127.224	\$ 131.754	\$ 146.887
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO	PESQUISA PRENATAL 11-14 SEMANAS	1,5	\$ 140.441	\$ 145.441	\$ 162.149
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO	TRATAMIENTO INYECTABLE IIU	1,5	\$ 6.829	\$ 10.248	\$ 11.272
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	EXAMEN DE LA FUNCION MUSCULAR, C/DINAMOMETROS O SIMILARES	1,5	\$ 6.460	\$ 11.023	\$ 20.444
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	RADIACION INFRARROJA, HORNO, BANO PARAFINA, COMPRESAS	1,5	\$ 1.600	\$ 2.731	\$ 5.062
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ULTRASONIDO (PROC.AUT.)	1,5	\$ 3.667	\$ 6.256	\$ 11.605
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ANALGESIA TRANSCUTANEA (PROC.AUT.)	1,5	\$ 2.042	\$ 3.486	\$ 6.464
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	RETROALIMENTACION NEUROMUSCULAR (MIOFEEDBACK) (PROC.AUT.)	1,5	\$ 2.535	\$ 4.325	\$ 8.021
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	COMPRESION NEUMATICA (MASAJE COMPRESIVO) (PROC.AUT.)	1,5	\$ 2.190	\$ 3.736	\$ 6.930
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	POLISOMNOGRAFIA (ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA,	1,5	\$ 136.950	\$ 136.950	\$ 136.950
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ELECTROENCEFALOGRAMA 1 HORA NEURONOR	1,5	\$ 384.693	\$ 387.885	\$ 426.674
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ELECTROENCEFALOGRAMA PORTATIL DE URGENCIAS NEURONOR	1,5	\$ 509.153	\$ 513.378	\$ 564.716
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ELECTROENCEFALOGRAMA 2 HORAS	1,5	\$ 580.810	\$ 585.630	\$ 644.193
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ELECTROENCEFALOGRAMA ESTANDAR	1,5	\$ 114.126	\$ 114.126	\$ 114.126
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ELECTROENCEFALOGRAMA PRIVACION SUENO	1,5	\$ 114.126	\$ 114.126	\$ 114.126
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA	1,5	\$ 63.438	\$ 88.609	\$ 133.821
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CORBATA TIPO SCHANTZ	1,5	\$ 21.314	\$ 55.291	\$ 90.961
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	MINERVA DE YESO	1,5	\$ 48.506	\$ 128.830	\$ 206.951
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CORSETS DE RISSER O SIMILARES	1,5	\$ 71.226	\$ 184.275	\$ 303.779
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	CORSETS DE YESO SIMPLE (TIPO WATSON JONE	1,5	\$ 56.916	\$ 147.448	\$ 242.723

Código Fonasa	Zona	Agrupación	Descripción	Recargo horario	Fonasa	Isapres	Particular
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	TRATAMIENTOS INYECTABLES INTRAMUSCULARES	1,5	\$ 9.007	\$ 10.188	\$ 10.976
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	INSTALACION SONDA NASOGASTRICA	1,5	\$ 18.863	\$ 21.458	\$ 22.991
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	FLEBOCLISIS	1,5	\$ 20.100	\$ 22.732	\$ 24.499
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	EXTRACCION DE CUERPOS EXTRANOS	1,5	\$ 45.650	\$ 45.650	\$ 45.650
Sin Código	HOSPITALIZADO	PROCEDIMIENTO MEDICO Y NO MEDICO	SALA DE YESO	1,5	\$ 9.139	\$ 8.786	\$ 13.271