

**NUCLEO SALUD DOS SPA**

<b>CODIGO</b>	<b>ATENCION ABIERTA</b>	<b>FONASA</b>	<b>PARTICULAR</b>
0101001	Consulta Medicina General	\$ 6.750	\$ 17.200
0101201	Consulta Médica de Especialidad en Dermatología	\$ 14.630	\$ 24.000
0101205	Consulta Médica de Especialidad en Otorrinolaringología	\$ 14.630	\$ 24.000
0101206	Consulta Médica de Especialidad en Reumatología	\$ 14.630	\$ 24.000
0101301	Consulta Médica de Especialidad en Cardiología	\$ 6.590	\$ 24.000
0101305	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Familiar	\$ 6.590	\$ 24.000
0101306	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Física y Rehabilitación	\$ 6.590	\$ 24.000
0101307	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Interna	\$ 6.590	\$ 24.000
0101308	Consulta Médica de Especialidad en Obstetricia y Ginecología	\$ 6.590	\$ 24.000
0101309	Consulta Médica de Especialidad en Pediatría	\$ 6.590	\$ 24.000
0101310	Consulta Médica de Especialidad en Traumatología y Ortopedia	\$ 6.590	\$ 24.000
0101311	Consulta Médica de Especialidad en Urología	\$ 14.630	\$ 24.000
0101312	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía General	\$ 6.590	\$ 24.000
0101323	Consulta Médica de Especialidad en Gastroenterología Adulto	\$ 6.590	\$ 24.000
2603001	Consulta Matrona		\$ 13.000
<b>CODIGO</b>	<b>IMAGENOLOGIA - EXAMENES RADIOLOGICOS</b>	<b>FONASA</b>	<b>PARTICULAR</b>
0401002	Radiografía de partes blandas, laringe lateral, cavum rinofaríngeo (rinofarinx).	\$ 9.200	\$ 15.880
0401009	Radiografía de tórax simple frontal o lateral	\$ 10.450	\$ 18.050
0401010	Mamografía bilateral	\$ 22.220	\$ 38.380
0401013	Radiografía de Abdomen Simple	\$ 9.590	\$ 16.550
0401014	Radiografía de abdomen simple, proyección complementaria (lateral y/o oblicua)	\$ 6.900	\$ 11.910
0401028	Radiografía renal simple (proc. aut.)	\$ 8.820	\$ 15.220
0401029	Radiografía vesical simple o perivesical (proc. aut.)	\$ 7.590	\$ 13.110
0401031	Radiografía de cavidades perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares	\$ 10.380	\$ 17.920
0401032	Radiografía de cráneo frontal y lateral	\$ 10.850	\$ 18.730
0401033	Radiografía de Cráneo proyección especial de base de cráneo (Towne)	\$ 7.610	\$ 13.130
0401040	Radiografía de silla turca frontal y lateral	\$ 12.120	\$ 20.940
0401042	Radiografía de columna cervical o atlas-axis (frontal y lateral)	\$ 10.450	\$ 18.050
0401043	Radiografía de columna cervical (frontal, lateral y oblicuas)	\$ 17.590	\$ 30.380
0401044	Radiografía de columna cervical flexión y extensión (Dinámicas)	\$ 9.870	\$ 17.040
0401045	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (fro	\$ 12.180	\$ 21.030
0401046	Radiografía columna lumbar o lumbosacra ( frontal, lateral y focalizada en el 5° esp	\$ 18.020	\$ 31.120
0401047	Radiografía columna lumbar o lumbosacra flexión y extensión (Dinámicas)	\$ 14.650	\$ 25.310
0401048	Radiografía columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales	\$ 9.870	\$ 17.040
0401049	Radiografía de columna total, panorámica con folio graduado frontal o lateral	\$ -	\$ -
0401151	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante o niño menor de 6 años	\$ 7.630	\$ 13.190
0401052	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales; (rotación inte	\$ 7.300	\$ 12.600
0401053	Radiografía de Sacrocoxis o articulaciones sacroilíacas.	\$ 10.990	\$ 18.980
0401054	Radiografía de brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie (frontal y lateral)	\$ 9.110	\$ 15.730
0401055	Radiografía de clavícula.	\$ 10.660	\$ 18.410
0401056	Radiografía Edad Ósea: carpo y mano	\$ 7.610	\$ 13.130
0401058	Estudio radiológico de escafoides	\$ 11.920	\$ 20.600
0401059	Estudio radiológico de muñeca o tobillo frontal lateral y oblicuas	\$ 10.310	\$ 17.800
0401060	Radiografía de hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón Frontal y Lateral	\$ 10.780	\$ 18.620
0401062	Radiografía de Proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, ro	\$ 7.500	\$ 12.960
0401063	Radiografía de túnel intercondíleo o radio-carpiano	\$ 7.300	\$ 12.600
0401070	Radiografía de tórax frontal y lateral	\$ 18.830	\$ 32.530
0401110	Mamografía unilateral	\$ 13.050	\$ 22.530
0401130	Mamografía proyección complementaria (axilar u otras)	\$ 4.770	\$ 8.230
0501134	Densitometría ósea a fotón doble, columna y cadera (unilateral o bilateral) o cuerpo	\$ -	\$ -
<b>CODIGO</b>	<b>IMAGENOLOGIA - II.- TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA</b>	<b>FONASA</b>	<b>PARTICULAR</b>
0403001	Tomografía Computarizada de cráneo encefálica	\$ 65.910	\$ 113.850

0403002	Tomografía Computarizada de hipotálamo-hipófisis	\$ 69.360	\$ 119.800
0403003	Tomografía Computarizada de fosa posterior	\$ 59.570	\$ 102.890
0403006	Tomografía Computarizada de temporal-oído	\$ 57.200	\$ 98.800
0403007	Tomografía Computarizada de órbitas maxilofacial	\$ 76.490	\$ 132.130
0403008	Tomografía Computarizada de columna cervical	\$ 83.790	\$ 144.720
0403012	Tomografía Computarizada de cuello, partes blandas	\$ 61.920	\$ 106.950
0403013	Tomografía Computarizada de Tórax. Incluye además: Esternón, Clavículas, Articulaciones	\$ 97.810	\$ 168.930
0403014	Tomografía Computarizada de abdomen (hígado, vías y vesícula biliar, páncreas, bazo)	\$ 58.890	\$ 101.710
0403016	Tomografía Computarizada de Pelvis (Además incluye Sacro, Coxis, Caderas, Huesos)	\$ 60.390	\$ 104.310
0403017	Tomografía Computarizada Musculoesquelética por zona anatómica. Por cada segmento	\$ 52.710	\$ 91.050
0403018	Tomografía Computarizada de Columna Dorsal. Incluye mínimo 6 espacios	\$ 73.410	\$ 126.810
0403019	Tomografía Computarizada de Columna Lumbar	\$ 73.410	\$ 126.810
0403020	Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis	\$ 96.110	\$ 166.000
0403021	Tomografía Computarizada Pielografía	\$ -	\$ 107.200
0403022	Tomografía Computarizada Urografía	\$ 56.540	\$ 97.660
<b>CODIGO</b>	<b>IMAGENOLOGIA - III.- ULTRASONOGRAFIA</b>	<b>FONASA</b>	<b>PARTICULAR</b>
0404003	Ecografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, re	\$ 26.070	\$ 45.030
0404004	Ecografía como apoyo a cirugía, o a procedimiento (de tórax, muscular, partes blan	\$ 16.120	\$ 27.840
0404005	Ecografía transvaginal o transrectal	\$ 14.560	\$ 25.160
0404006	Ecografía ginecológica, pelviana femenina u obstétrica con estudio fetal	\$ 13.860	\$ 23.940
0404007	Ecografía transvaginal para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6-8	\$ 20.260	\$ 34.980
0404008	Ecografía para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6 a 8 sesiones)	\$ 22.680	\$ 39.160
0404009	Ecografía pélvica masculina (incluye vejiga y próstata)	\$ 14.490	\$ 25.020
0404010	Ecografía renal (bilateral), o de bazo	\$ 18.060	\$ 31.200
0404011	Ecografía encefálica (RN o lactante)	\$ 19.510	\$ 33.690
0404012	Ecografía mamaria bilateral (incluye Doppler)	\$ 18.170	\$ 31.390
0404013	Ecografía ocular, unilateral o bilateral.	\$ 21.080	\$ 36.400
0404014	Ecografía testicular (unilateral o bilateral) (Incluye Doppler)	\$ 17.930	\$ 30.970
0404015	Ecografía tiroidea (Incluye Doppler)	\$ 18.170	\$ 31.390
0404016	Ecografía Partes Blandas o Musculoesquelética (cada zona anatómica)	\$ 18.170	\$ 31.390
0404118	Ecografía vascular (arterial y venosa) periférica (bilateral)	\$ 59.600	\$ 102.940
0404119	Ecografía doppler de vasos del cuello	\$ 56.280	\$ 97.200
0404120	Ecografía transcraneana	\$ 59.600	\$ 102.940
0404121	Ecografía abdominal o de vasos testiculares	\$ 61.420	\$ 106.100
0404122	Ecografía doppler de vasos placentarios	\$ 59.600	\$ 102.940
<b>CODIGO</b>	<b>KINESIOLOGIA Y TERAPIA OCUPACIONAL</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ -</b>
0601101	Evaluación Kinesiológica Integral	\$ 2.180	\$ 3.760
0601105	Atención Kinesiológica Integral Ambulatoria	\$ 6.730	\$ 15.890
<b>CODIGO</b>	<b>PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA CLINICA</b>	<b>FONASA</b>	<b>PARTICULAR</b>
0902001	Consulta Psicólogo clínico (sesiones 45')	\$ 12.030	\$ 20.790
0902002	Psicoterapia Individual	\$ 12.030	\$ 20.790
0902003	Sesión de psicoterapia de pareja (con ambos miembros)	\$ 12.030	\$ 20.790
<b>CODIGO</b>	<b>OFTALMOLOGIA</b>	<b>FONASA</b>	<b>PARTICULAR</b>
1201027	Examen Optométrico c/s Prescripción de Lentes	\$ 5.680	\$ 21.570
<b>CODIGO</b>	<b>OTORRINOLARINGOLOGIA</b>	<b>FONASA</b>	<b>PARTICULAR</b>
1301008	# Audiometría niños	\$ 9.740	\$ 16.820
1301009	# Impedanciometría	\$ 6.220	\$ 10.740
1301017	# Prueba calórica o prueba calórica mínima (proc.aut.)	\$ 4.360	\$ 7.520
1301019	# Test de glicerol (con 3 audiometrías)	\$ 16.460	\$ 28.420
1301020	# Examen funcional de VIII par	\$ 18.500	\$ 31.940
1301021	# Audiometría adultos	\$ 8.330	\$ 14.380
1301042	Cuerpo extraño en oído, extracción de (incluye tapón de cerumen) (proc. aut.) - En	\$ -	\$ 19.000
<b>CODIGO</b>	<b>CARDIOLOGIA - NEUMOLOGIA.</b>	<b>FONASA</b>	<b>PARTICULAR</b>
1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)	\$ 7.220	\$ 12.460
1701006	E.C.G. continuo (test Holter o similares, por ej. variabilidad de la frecuencia cardíaca)	\$ 33.810	\$ 58.410
1701045	Ecocardiograma bidimensional doppler color	\$ 71.900	\$ 124.180
<b>CODIGO</b>	<b>ATENCIONES INTEGRALES, OTROS PROFESIONALES Y TECNICOS</b>	<b>FONASA</b>	<b>PARTICULAR</b>
2602001	Atención Integral de Nutricionista	-	\$ 16.000