

PRIMERA ADENDA AL CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA COBERTURA FINANCIERA DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO DE ATENCIÓN ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO Y EL FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD (FISSAL) DEL PLIEGO SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS).

Conste por el presente documento, el Convenio para la Cobertura Financiera de las Enfermedades de Alto Costo de Atención, que celebran de una parte el **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO**, con R.U.C. N° 20131368403, con domicilio en Av. Brasil N° 600, distrito de Breña, provincia de Lima y departamento de Lima, debidamente representado por su Director General Dr. Roberto Luis Shimabuku Azato, identificado con DNI N° 06684889, designado mediante Resolución Ministerial N° 343-2008/MINSA, de fecha 23 de mayo del 2008, al que en adelante se denominará **"EL INSTITUTO"**; y, de la otra parte, la **UNIDAD EJECUTORA 002 FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD DEL PLIEGO SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)**, con R.U.C. N° 20546736718, con domicilio en la Calle Manuel Sebastián Ugarte y Moscoso N° 450, distrito de San Isidro, provincia y departamento de Lima, representada por su Jefe (e) Dr. Héctor Miguel Garavito Farro, identificado con DNI N° 10304977, encargado mediante Resolución Jefatural N° 222-2012/SIS, de fecha 28 de diciembre del 2012, estando autorizado para suscribir convenios con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, según Resolución Jefatural N° 143-2012/SIS, de fecha 17 de setiembre de 2012, que en adelante se denominará **FISSAL**; de acuerdo a los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha 21 de noviembre del 2012, **EL INSTITUTO** y el **FISSAL** celebraron el **Convenio de Cooperación Interinstitucional para la Cobertura Financiera de las Enfermedades de Alto Costo de Atención**, con el Objeto de:

- Establecer las obligaciones que asumen ambas partes para la atención y cobertura financiera de las patologías consideradas dentro de la Lista de Enfermedades de Alto Costo de Atención (LEAC), aprobada por el Ministerio de Salud, en la población del Régimen de Financiamiento Subsidiado asegurado al Seguro Integral de Salud que requiere atención en las instalaciones y servicios de **EL INSTITUTO**.
- Garantizar que la transferencia de recursos que realice el **FISSAL** a **EL INSTITUTO**, sea destinada única y exclusivamente a los fines que se establece en el presente Convenio, los mismos que no tienen fines de lucro, con lo cual podrán disponer de recursos que les permita implementar, desarrollar y ejecutar acciones que permitan cumplir con la normatividad vigente, favoreciendo principalmente a la población pobre extrema y pobre no extrema asegurada al Régimen Subsidiado del SIS.
- **EL INSTITUTO** brindará la cobertura de las prestaciones financiadas por el **FISSAL**, de manera oportuna, completa y de calidad en los diferentes servicios e instalaciones de **EL INSTITUTO**, de acuerdo a lo establecido en el presente Convenio.



CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO DE LA ADENDA

La presente Adenda al **Convenio de Cooperación Interinstitucional para la Cobertura Financiera de las Enfermedades de Alto Costo de Atención** tiene por objeto, conforme lo declaran las partes firmantes, lo siguiente:

- **Incorporar el numeral 6.1.15 de la Cláusula Sexta: Obligaciones de las partes, el mismo que queda redactado con el siguiente texto:**

"6.1.15. Brindar todas las facilidades para la instalación del aplicativo FISSAL, asegurándose de contar con los requerimientos técnicos necesarios para su implementación."



- **Incorporar el numeral 6.1.16 de la Cláusula Sexta: Obligaciones de las partes, el mismo que queda redactado con el siguiente texto:**

"6.1.16. Garantizar que se brinde las prestaciones a los pacientes beneficiarios del financiamiento de EL FISSAL, según corresponda, así como brindar las facilidades para el seguimiento de los pacientes en coordinación con la Oficina de Seguros o quien realice las funciones de la misma."

- **Incorporar el numeral 6.1.17 de la Cláusula Sexta: Obligaciones de las partes, el mismo que queda redactado con el siguiente texto:**

"6.1.17. Implementar mecanismos para la recolección de sugerencias, quejas y reclamos de los usuarios FISSAL, así como verificar la permanente evaluación y solución de los mismos. Además remitir mensualmente al FISSAL la información de los reclamos registrados y el estado de los mismos de acuerdo a lo establecido en la Resolución de Superintendencia N° 160-2011-SUNASA/CD, que aprueba el Reglamento General para la Atención de los Reclamos y Quejas de Usuarios de las IAFAS e IPRESS "

- **Modificar el numeral 8.1. de la Cláusula Octava: Mecanismo de Pago, el mismo que queda redactado con el siguiente texto:**

"8.1. El mecanismo para EL INSTITUTO es el pago por paquetes de atención en los casos de Insuficiencia Renal Crónica (N 18).

- **Modificar el numeral 9.1 de la Cláusula Novena: De las Tarifas, el mismo que queda redactado con el siguiente texto:**

"Para los casos de mecanismo de pago por paquete de atención, las tarifas serán las establecidas en el Anexo N° 1. Paquetes de Atención."

- **Suprimir el numeral 9.3 de la Cláusula Novena: De las Tarifas.**

- **Modificar el numeral 10.2 de la Cláusula Décima: De la Transferencia, el mismo que queda redactado con el siguiente texto:**

"Las transferencias se realizarán de acuerdo al Anexo N° 1. Paquetes de Atención y al Anexo N° 2. Tarifario General incorporados mediante la presente Adenda."

- **Modificar el numeral 10.3 de la Cláusula Décima: De la Transferencia, el mismo que queda redactado con el siguiente texto:**

"La transferencia será prospectiva, para los casos de mecanismo de pago por paquetes de atención, para ello el monto a transferir se estimará tomando como valor referencial lo establecido en los Paquetes de Atención y de acuerdo al número de pacientes diagnosticados, según lo establecido en el numeral 9.1 y previa autorización del FISSAL."

El pago de las prestaciones de los pacientes que no hayan sido autorizados por diversas situaciones que imposibiliten el pago prospectivo (fallecido, pérdida de condición de asegurado, entre otros), se realizará mediante pago por servicio, de acuerdo al Tarifario vigente, únicamente para las prestaciones correspondientes al periodo durante el cual el paciente era tributario de financiamiento por parte del FISSAL."

- **Incorporar el Anexo N° 1, denominado Paquetes de Atención.**
- **Incorporar el Anexo N° 2, denominado Tarifario General.**



CLÁUSULA TERCERA: DECLARACIÓN DE LAS PARTES

EL INSTITUTO y el FISSAL declaran que los demás términos y condiciones del Convenio suscrito entre las mismas partes se mantienen vigentes e inalterados en cuanto no se opongan a la presente Adenda.

En fe de lo cual, los representantes legalmente autorizados, firman la presente Adenda, en dos ejemplares de igual tenor y validez legal, en la ciudad de Lima a los 11 días del mes de Diciembre del año 2013.



ROBERTO LUIS SHIMABUKU AZATO
Director General
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO



HECTOR MIGUEL GARAVITO FARRO
Jefe (e)
Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL

ANEXO N° 1. PAQUETES DE ATENCIÓN

RESUMEN DE COSTOS PAQUETE HEMODIALISIS EN NIÑOS

ITEMS	COSTO UNITARIO	COSTO PARA 6 MESES	
		N° de veces	TOTAL
Hemodiálisis (x sesión)	193.46	78.00	15,089.55
Medicamentos (x mes)	238.00	6.00	1,428.00
Exámenes auxiliares cada 1 MES	89.00	6.00	534.00
Exámenes auxiliares cada 3 MESES	104.50	2.00	209.00
Exámenes auxiliares cada 6 MESES	197.00	1.00	197.00
Consultas (x semestre)	21.00	1.00	21.00
TOTAL			17,478.55
Costo Promedio Sesión			224.08



H. Garza F.



ANEXO N° 1. PAQUETES DE ATENCIÓN

RESUMEN COSTOS VÍAS DE ACCESO PARA HEMODIÁLISIS EN NIÑOS

ITEMS	TOTAL
CREACIÓN DE FÍSTULA A-V	1007.00
CREACION DE CATETER TUNELIZADO DE LARGA PERMANENCIA	2326.55
CREACION DE CATETER TEMPORAL	1103.47



ANEXO N° 1. PAQUETES DE ATENCIÓN

RESUMEN DE COSTOS PAQUETE DIÁLISIS PERITONEAL NIÑOS

ITEMS	COSTO UNITARIO	COSTO PARA 6 MESES	
		N° de veces	TOTAL
Diálisis Peritoneal (x día)	157.26	180.00	28,306.86
Medicamentos (x mes)	310.30	6.00	1,861.80
Exámenes auxiliares cada 1 MES	137.00	6.00	822.00
Exámenes auxiliares cada 3 MESES	317.30	2.00	634.60
Exámenes auxiliares cada 6 MESES	211.19	1.00	211.19
Consultas (x semestre)	360.00	1.00	360.00
TOTAL			32,196.45
Costo Promedio Día			178.87



ANEXO N° 1. PAQUETES DE ATENCIÓN

RESUMEN DE COSTOS ACCESO DIÁLISIS PERITONEAL EN NIÑOS

ITEMS	TOTAL
Implante de Catéter Peritoneal	1884.92
Colocacion/cambio de adaptador y prolongador	405.97
Adaptación Clínica (15 días)	2,536.20
Readaptación Clínica (10 días)	1,675.80



ANEXO N° 1. PAQUETES DE ATENCIÓN

HEMODIÁLISIS CRÓNICA INTERMITENTE NIÑOS

N° SESIONES USUAL X MES: 13

N° PCTE: 1

COD	TIPO	DESCRIPCION	Unidad Medida	Costo Variable	Cantidad sesión	Total Sesión	Sesiones por mes	Total semestre
SESIÓN DE HEMODIÁLISIS								
90937	P	PROCEDIMIENTO DE HEMODIÁLISIS	Procedimiento	18.30	1.00	18.30	13	1427.40
11030	I	FILTRO PARA HEMODIÁLISIS DE POLISULFONA F8 UNI	Unidad	65.00	0.08	5.00	13	390.00
11430	I	LINEA ARTERIAL PARA HEMODIÁLISIS UNI	Unidad	7.85	1.00	7.85	13	612.30
11433	I	LINEA VENOSA PARA HEMODIÁLISIS UNI	Unidad	9.35	1.00	9.35	13	729.30
10087	I	AGUJA PARA FISTULA ARTERIO VENOSA N° 16 G X 1 1/4" UNI	Unidad	1.32	2.00	2.64	13	205.92
10145	I	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 18 G X 1 1/2" UNI	Unidad	0.05	2.00	0.10	13	7.80
10151	I	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 21 G X 1 1/2" UNI	Unidad	0.10	2.00	0.20	13	15.60
10158	I	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 25 G X 5/8" UNI	Unidad	0.05	2.00	0.10	13	7.80
10929	I	Equipo de Venoclisis	Unidad	0.55	2.00	1.10	13	85.80
11369	I	JERINGA DESCARTABLE 20 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.28	1.00	0.28	13	21.84
11368	I	JERINGA DESCARTABLE 10 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.18	2.00	0.36	13	28.08
11370	I	JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.12	1.00	0.12	13	9.36
11345	I	JERINGA DESCARTABLE DE TUBERCULINA 1 mL CON AGUJA 25 G X 3/8" UNI	Unidad	0.20	1.00	0.20	13	15.60
05873	M	SODIO CLORURO 900 MG/100 ML INY 1 L	Unidad	1.86	2.00	3.72	13	290.16
23633	I	SOLUCION PARA HEMODIÁLISIS ACIDA SOL 4 L	Unidad	8.65	1.00	8.65	13	674.70
21859	I	SOLUCION PARA HEMODIÁLISIS CON BICARBONATO SOL 4 L	Unidad	8.65	2.00	17.30	13	1349.40
03894	M	HEPARINA SODICA 25000 UI/5 mL INY 5 mL	Unidad	12.15	1.00	12.15	13	947.70
21419	I	TRANSDUCTOR DESCARTABLE PARA HEMODIÁLISIS UNI	Unidad	1.23	1.00	1.23	13	95.94
10230	I	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 96° FCO 1 L	ML	0.01	200.00	1.00	13	78.00
10249	I	ALGODON HIDROFILO UNI 500 g	Unidad	12.85	0.50	6.43	13	501.15
10299	I	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 10 CM X 12 CM	Unidad	2.03	2.00	4.06	13	316.68
23964	I	ESPARADRAPO ANTIALERGICO DE PAPEL 2.5 CM X 9.1 M	Unidad	3.00	0.25	0.75	13	58.50
11156	I	GASA ESTERIL 10 cm X 10 cm X 8 PLIEGUES X 5 UNIDADES UNI	Unidad	0.75	6.00	4.50	13	351.00
23940	I	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7 1/2 X 100 UNI	Unidad	0.15	20.00	3.00	13	234.00
16571	I	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	Unidad	0.62	4.00	2.48	13	193.44
20000	I	MANDILON DESCARTABLE TALLA ESTANDAR UNI	Unidad	9.75	4.00	39.00	13	3042.00
22360	I	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO UNI	Unidad	0.30	5.00	1.50	13	117.00
18725	I	GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO UNI	Unidad	0.25	3.00	0.75	13	58.50
18726	I	GORRO DESCARTABLE DE ENFERMERA UNI	Unidad	0.19	3.00	0.57	13	44.46
06517	I	YODO POVIDONA 10 g/100 mL SOL 1 L	ML	0.02	200.00	4.00	13	312.00
06320	I	TRICLOSAN 1 g/100 g JABON 110 g	Unidad	1.19	0.08	0.09	13	7.14
02187	I	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 g/100 mL (4 %) SOL 1 L	ML	0.05	250.00	12.50	13	975.00
20898	I	HIPOCLORITO DE SODIO SOLUCION 0.5 % (LEJIA) FCO 120 mL	Unidad	0.56	1.00	0.56	13	43.68
20446	I	TOALLA DE PAPEL 11 cm X 21 cm X 200 HOJAS UNI	Unidad	3.15	1.00	3.15	13	245.70
10338	I	BENCINA FCO 1 L	ML	0.01	100.00	1.00	13	78.00
21945	I	PERÓXIDO DE HIDRÓGENO 25% + ACIDO PERACÉTICO 5% x 5 Kg.	MG	0.02	750.00	15.00	13	1170.00
19614	I	ALCOHOL ETILICO 70 mg GEL 895 g	MG	0.02	250.00	4.47	13	348.60
TOTAL						193.46		15089.55

COD	TIPO	DESCRIPCION	Unidad Medida	Costo Variable	Cantidad mensual	Total mensual	Total semestre
MEDICACIÓN							
18238	M	HIERRO (COMO SACARATO) 20 mg Fe/mL INY 5 mL	Unidad	12.90	4	51.60	309.60
1872	M	SODIO CLORURO 900 MG/100 ML INY 100 ML	Unidad	2.60	4	10.40	62.40
09209	I	EQUIPO DE VENOCISIS	Unidad	0.55	2	1.10	6.60
09209	M	EPOETINA ALFA (ERITROPOYETINA) 2000 UI/mL INY 1 mL	Unidad	12.95	12	155.40	932.40
09204	M	Vitamina B12 Hidroxicobalamina 1mg/ml INY 1mL	Unidad	0.85	12	10.20	61.20
05491	M	Piridoxina 50mg tab	Unidad	0.10	30	3.00	18.00
06127	M	Tiamina 100 mg tab	Unidad	0.07	30	2.10	12.60
00200	M	Acido folico 0.5mg tab	Unidad	0.02	30	0.60	3.60
01451	M	CALCIO CARBONATO 500 mg (Equiv. a 500 mg de Calcio) TAB	Unidad	0.04	90	3.60	21.60
TOTAL						238.00	1428.00

COD	TIPO	DESCRIPCION	Unidad Medida	Costo Variable	Cantidad semestre	Frecuencia	Total semestre
CONSULTAS							
99203	P	consulta médica especializada (nefrología)	Atención	6.00	6	MENSUAL	36.00
99207a	P	consulta psicologica	Atención	6.00	6	MENSUAL	36.00
99209	P	consulta nutricion	Atención	6.00	6	MENSUAL	36.00
99210	P	Consulta Trabajadora Social	Atención	6.00	3	BIMENSUAL	18.00
TOTAL							126.00

COD	TIPO	DESCRIPCION	Unidad Medida	Costo Variable	Cantidad semestre	Frecuencia	Total semestre
EXÁMENES AUXILIARES							
84520	P	Urea sérica (Pre y Post)	Examen	5.00	12	MENSUAL	60.00
84540	P	Urea Orina	Examen	5.00	6	MENSUAL	30.00
82565	P	Creatinina sérica	Examen	4.00	6	MENSUAL	24.00
85027	P	Hemograma completo	Examen	8.00	6	MENSUAL	48.00
82310	P	Calcio sérico	Examen	9.00	6	MENSUAL	54.00
84100	P	Fósforo sérico	Examen	9.00	6	MENSUAL	54.00
82803	P	Gases Arteriales (< 18 años)	Examen	12.00	6	MENSUAL	72.00

ANEXO N° 1. PAQUETES DE ATENCIÓN

		DESCRIPCIÓN	Unidad Medida	Costo Variable	Cantidad semestre	Frecuencia	Total semestre
80051	P	Electrolitos séricos	Examen	22.00	6	MENSUAL	132.00
84450	P	TGO	Examen	5.00	6	MENSUAL	30.00
84460	P	TGP	Examen	5.00	6	MENSUAL	30.00
						SUBTOTAL	534.00
84165	P	Proteínas Totales y Fraccionadas	Examen	8.00	2	TRIMESTRAL	16.00
83540	P	Hierro sérico	Examen	34.50	2	TRIMESTRAL	69.00
82728	P	Ferritina sérica	Examen	28.50	2	TRIMESTRAL	57.00
84466	P	Saturación de Transferrina	Examen	28.50	2	TRIMESTRAL	57.00
84075	P	Fosfatasa Alcalina* (4v/a)	Examen	5.00	2	TRIMESTRAL	10.00
						SUBTOTAL	209.00
86703	P	VIH	Examen	17.00	1	SEMESTRAL	17.00
86592	P	VDRL (sífilis serología)	Examen	5.00	1	SEMESTRAL	5.00
87340	P	Detección de Antígeno de Virus de Hepatitis B	Examen	16.00	1	SEMESTRAL	16.00
86706	P	Detección de anticuerpos de superficie de virus de Hepatitis B	Examen	17.00	1	SEMESTRAL	17.00
86704	P	Detección de Anticuerpos Hepatitis B: Anticore Total	Examen	22.00	1	SEMESTRAL	22.00
86803a	P	Detección de Anticuerpos Hepatitis C	Examen	29.00	1	SEMESTRAL	29.00
99209a	P	Bioimpedancia	Examen	34.00	1	SEMESTRAL	34.00
83970	P	Parathormona (PTH) (TERCERIZADO)	Examen	57.00	1	SEMESTRAL	57.00
						SUBTOTAL	197.00
						TOTAL	940.00



ANEXO N° 1. PAQUETES DE ATENCIÓN

VIAS DE ACCESO PARA HEMODIALISIS EN NINOS

COD	TIPO	Descripción	Unidad Medida	Costo Variable	Cantidad	Costo Total
		CREACION DE FISTULA ARTERIO VENOSA (FAV) OPCION1				
99203	P	Consulta médica especializada (Cirugía Cardiovascular)	Atención	6.00	3	18.00
99203	P	Consulta médica especializada (Nefrología)	Atención	6.00	2	12.00
99203	P	Consulta médica especializada (Anestesiología)	Atención	6.00	1	6.00
99203	P	Consulta médica especializada (Cirugía Pediátrica)	Atención	6.00	1	6.00
99203	P	Consulta médica especializada (Pediatria)	Atención	6.00	1	6.00
36300	P	Canalización de Vía Periférica*	Procedimiento	5.17	1	5.17
85027	P	Hemograma Completo	Examen	8.00	1	8.00
80063	P	Perfil de Coagulación	Examen	29.00	1	29.00
82947	P	Glucosa	Examen	4.00	1	4.00
84165	P	Proteínas Totales y fraccionadas	Examen	8.00	1	8.00
86899	P	Grupo Sanguíneo + RH	Examen	6.00	1	6.00
71010	P	Radiografía de tórax	Examen	15.00	1	15.00
93320a	P	ECODOPPLER (venoso de miembro superior)	Examen	22.00	1	22.00
99204a	P	Evaluación Pre operatoria +EKG + Anestesia	Atención	20.00	1	20.00
01970	P	Anestesia general inhalatoria con Intubación*	Procedimiento	350.00	1	350.00
36831	P	Creación de Fístula Arterio Venosa (FAV) en sala de operaciones	Procedimiento	135.00	1	135.00
		Medicamentos				
05626	M	PROPOFOL 10 mg/mL (1 %) INY 20 mL	Unidad	9.56	1	9.56
05809	M	SEVOFLURANO 100 ML/100 ML SOL 250 ML	ML	1.08	40	43.20
21496	M	BUPIVACAINA (SIN PRESERVANTES) 5MG/ML INY 4 ML	Unidad	11.75	1	11.75
03501	M	FENTANILO 50 ug/mL INY 10 mL	Unidad	1.40	1	1.40
04828	M	MIDAZOLAM 15 mg INY 3 mL	Unidad	6.82	1	6.82
18156	M	CEFAZOLINA SODICA 1 G INY CON DILUYENTE	Unidad	3.45	1	3.45
03894	M	HEPARINA SODICA 25000 UI/5 mL INY 5 mL	Unidad	12.15	1	12.15
04390	M	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2 g/100 mL (2 %) INY 20 ML sin epinefrina	Unidad	1.29	1	1.29
05873	M	SODIO CLORURO 900 MG/100 ML INY 1 L	Unidad	1.86	1	1.86
25003	I	AGUA DESTILADA	Unidad	0.01	10	0.10
10929	I	EQUIPO DE VENOCISIS	Unidad	0.55	1	0.55
20361	I	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 CM	Unidad	0.62	1	0.62
19421	I	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4"	Unidad	1.12	1	1.12
11368	I	JERINGA DESCARTABLE 10 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.18	1	0.18
21044	I	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 25 G X 1 1/2"	Unidad	0.08	1	0.08
16597	I	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 11	Unidad	0.13	1	0.13
16601	I	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 20	Unidad	0.13	1	0.13
23951	I	SUTURA DE POLIPROPILENO 6/0 G/2A 3/8 CIRCULO REDONDA 13 mm X 75 cm UNI	Unidad	16.90	2	33.80
19035	I	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA MULTIEMPAQUE 2/0 S/A 8 X 50 cm UNI	Unidad	3.75	1	3.75
24295	I	SUTURA ACIDO POLIGLACTIN 0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 35 mm X 70 cm UNI	Unidad	6.65	1	6.65
22979	I	SUTURA ACIDO POLIGLACTIN 4/0 C/A 3/8 CIRCULO CORTANTE 19 mm X 70 cm UNI	Unidad	12.55	1	12.55
11837	I	SONDA DE ALIMENTACION N° 12 F UNI	Unidad	1.11	1	1.11
20000	I	MANDILON DESCARTABLE UNISEX	Unidad	9.75	3	29.25
18725	I	GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO UNI	Unidad	0.25	2	0.50
18726	I	GORRO DESCARTABLE DE ENFERMERA UNI	Unidad	0.19	2	0.38
22360	I	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO UNI	Unidad	0.30	4	1.20
23940	I	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7 1/2 X 100 UNI	Unidad	0.15	2	0.30
16570	I	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	Unidad	0.62	2	1.24
16571	I	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	Unidad	0.62	2	1.24
11156	I	GASA ESTERIL 10 cm X 10 cm X 8 PLIEGUES X 5 UNIDADES UNI	Unidad	0.75	5	3.75
23964	I	ESPARADRAPO ANTIALERGICO DE PAPEL 2.5 CM X 9.1 M	Unidad	3.00	0.10	0.30
18077	I	YODO POVIDONA 8.5 g/100 mL ESPUMA 1 L	ML	0.02	100	2.00
06517	I	YODO POVIDONA 10 g/100 mL SOL 1 L	ML	0.02	100	2.00
10873	I	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG PEDIATRICO UNI	Unidad	0.50	3	1.50
11395	I	LAPIZ ELECTROBISTURI MONOPOLAR CON 3 ENTRADAS UNI	Unidad	13.87	1	13.87
22151	I	PLACA NEUTRA DESCARTABLE PARA ELECTROBISTURI ADULTO UNI	Unidad	28.00	1	28.00
99221	P	Hospitalización (Día Cama)	Estadía	20.00	3	60.00
		Medicamentos de Hospitalización x 03días				
03789	M	DEXTROSA 5 G/100 ML INY 1 L	Unidad	3.17	1	3.17
05551	M	POTASIO CLORURO 20 G/100 ML INY 10 ML	Unidad	0.30	2	0.60
05889	M	SODIO CLORURO 20 G/100 ML INY 20 ML	Unidad	0.60	1	0.60
10929	I	Equipo de venoclisis	Unidad	0.55	1	0.55
20361	I	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 CM	Unidad	0.62	1	0.62
10941	I	EQUIPO DE INFUSION CON VOLTROL MACROGOTERO	Unidad	11.86	2	23.72
11368	I	JERINGA DESCARTABLE 10 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.18	2	0.36
11370	I	JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.12	3	0.36
10477	I	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1"	Unidad	1.12	1	1.12
05856	M	SODIO BICARBONATO 8.4 G/100 ML INY 20 ML	Unidad	0.66	1	0.66
04677	M	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0.22	1	0.22
06231	M	TRAMADOL 50 MG INY 1 ML	Unidad	1.10	6	6.60
05335	M	PARACETAMOL 500 MG TAB	Unidad	0.02	9	0.18
05658	M	RANITIDINA 25 MG/ML INY 2 ML	Unidad	0.12	1	0.12
15878	P	CURACION PEQUEÑA	Procedimiento	5.00	3	15.00
36300	P	Canalización de Vía Periférica*	Unidad	5.17	1	5.17
TOTAL						1007.00



H. García



ANEXO N° 1. PAQUETES DE ATENCIÓN

COD	TIPO	Descripción	Unidad Medida	Costo Variable	Cantidad	Costo Total
CREACION DE CATETER TUNELIZADO DE LARGA PERMANENCIA (OPCIÓN 2)						
99203	P	Consulta médica especializada (Cirugía Cardiovascular)	Atención	6.00	3	18.00
99203	P	Consulta médica especializada (Nefrología)	Atención	6.00	2	12.00
99203	P	Consulta médica especializada (Anestesiología)	Atención	6.00	1	6.00
99203	P	Consulta médica especializada (Cirugía Pediátrica)	Atención	6.00	1	6.00
99203	P	Consulta médica especializada (Pediatria)	Atención	6.00	1	6.00
36300	P	Canalización de Vía Periférica*	Procedimiento	5.17	1	5.17
85027	P	Hemograma Completo	Examen	8.00	1	8.00
80063	P	Perfil de Coagulación	Examen	29.00	1	29.00
82947	P	Glucosa sérica	Examen	4.00	1	4.00
84165	P	Proteínas Totales y Fraccionadas	Examen	8.00	1	8.00
86899	P	Grupo Sanguíneo + RH	Examen	6.00	1	6.00
99204a	P	Evaluación Pre operatoria +EKG + Anestesia	Atención	20.00	1	20.00
93320a	P	ECODOPPLER (venoso de miembro superior)	Examen	22.00	1	22.00
71010	P	Radiografía Tórax P/A post colocación de catéter	Examen	15.00	1	15.00
01970	P	Anestesia general inhalatoria con intubación*	Procedimiento	350.00	1	350.00
36489b	P	Colocación de cateter venoso central para hemodiálisis en sala de operaciones	Interv. Qx	80.00	1	80.00
Medicamentos						
05626	M	PROPOFOL 10 mg/mL (1 %) INY 20 mL	Unidad	9.56	1	9.56
05809	M	SEVOFLURANO 100 ML/100 ML SOL 250 ML	ML	1.08	40	43.20
21496	M	BUPIVACAINA (SIN PRESERVANTES) 5MG/ML INY 4 ML	Unidad	11.75	1	11.75
03501	M	FENTANILO 50 ug/mL INY 10 mL	Unidad	1.40	1	1.40
04828	M	MIDAZOLAM 15 mg INY 3 mL	Unidad	6.82	1	6.82
20216	I	CATETER PERMANENTE DOBLE LUMEN PARA HEMODIALISIS 14.5 F X 28 cm UNI	Unidad	1430.00	1	1430.00
18156	M	CEFAZOLINA SODICA 1 G INY CON DILUYENTE	Unidad	3.45	1	3.45
03895	M	HEPARINA SODICA 5000 UI/mL INY 5 mL	Unidad	12.15	1	12.15
04390	M	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2 g/100 mL (2 %) INY 20 ML sin epinefrina	Unidad	1.29	1	1.29
05873	M	SODIO CLORURO 900 MG/100 ML INY 1 L	Unidad	1.86	1	1.86
10929	I	EQUIPO DE VENOCLISIS	Unidad	0.55	1	0.55
20361	I	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 CM	Unidad	0.62	1	0.62
19421	I	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4"	Unidad	1.12	1	1.12
11369	I	JERINGA DESCARTABLE 20 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.28	1	0.28
11368	I	JERINGA DESCARTABLE 10 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.18	2	0.36
11370	I	JERINGA DESCARTABLE 05 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.12	3	0.36
21044	I	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 25 G X 1 1/2"	Unidad	0.08	1	0.08
16597	I	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 11	Unidad	0.13	1	0.13
12328	I	SUTURA SEDA NEGRA 3/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 75 cm UNI	Unidad	3.06	2	6.12
26057	I	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7 X 100 UNI	Unidad	0.15	2	0.30
16570	I	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	Unidad	0.62	2	1.24
16571	I	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	Unidad	0.62	2	1.24
18725	I	GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO UNI	Unidad	0.25	2	0.50
18726	I	GORRO DESCARTABLE DE ENFERMERA UNI	Unidad	0.19	2	0.38
20000	I	MANDILON DESCARTABLE UNISEX	Unidad	9.75	1	9.75
22360	I	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO UNI	Unidad	0.30	1	0.30
10249	I	ALGODON HIDROFILO UNI 500 g	Unidad	12.85	1.0	12.85
11156	I	GASA ESTERIL 10 cm X 10 cm X 8 PLIEGUES X 5 UNIDADES UNI	Unidad	0.75	6	4.50
23964	I	ESPARADRAPO ANTIALERGICO DE PAPEL 2.5 CM X 9.1 M	Unidad	3.00	0.10	0.30
18077	I	YODO POVIDONA 8.5 g/100 mL ESPUMA 1 L	ML	0.02	200	4.00
06517	I	YODO POVIDONA 10 g/100 mL SOL 1 L	ML	0.02	200	4.00
11395	I	LAPIZ ELECTROBISTURI MONOPOLAR CON 3 ENTRADAS UNI	Unidad	13.87	1	13.87
22151	I	PLACA NEUTRA DESCARTABLE PARA ELECTROBISTURI ADULTO UNI	Unidad	28.00	1	28.00
Medicamentos para hospitalización						
03789	M	DEXTROSA 5 G/100 ML INY 1 L	Unidad	3.17	1	3.17
05551	M	POTASIO CLORURO 20 G/100 ML INY 10 ML	Unidad	0.30	2	0.60
05889	M	SODIO CLORURO 20 G/100 ML INY 20 ML	Unidad	0.60	1	0.60
10929	I	Equipo de venoclisis	Unidad	0.55	1	0.55
20361	I	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 CM	Unidad	0.62	1	0.62
10941	I	EQUIPO DE INFUSION CON VOLTROL MACROGOTERO	Unidad	11.86	2	23.72
11368	I	JERINGA DESCARTABLE 10 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.18	2	0.36
11370	I	JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.12	3	0.36
10477	I	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1"	Unidad	1.12	1	1.12
05856	M	SODIO BICARBONATO 8.4 G/100 ML INY 20 ML	Unidad	0.66	1	0.66
04677	M	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0.22	1	0.22
06231	M	TRAMADOL 50 MG INY 1 ML	Unidad	1.10	6	6.60
05335	M	PARACETAMOL 500 MG TAB	Unidad	0.02	9	0.18
05658	M	RANITIDINA 25 MG/ML INY 2 ML	Unidad	0.12	1	0.12
99221	P	Hospitalización (Día Cama)	Estadia	20.00	3	60.00
15878	P	CURACIÓN PEQUEÑA	Procedimiento	5.00	3	15.00
36300	P	Canalización de Vía Periférica*	Unidad	5.17	1	5.17
TOTAL						2326.55



ANEXO N° 1. PAQUETES DE ATENCIÓN

COD	TIPO	Descripción	Unidad Medida	Costo Variable	Cantidad	Costo Total
COD	TIPO	Descripción	Unidad Medida	Costo Variable	Cantidad	Costo Total
		CREACION DE CATETER TEMPORAL (OPCIÓN 3)				
99203	P	Consulta médica especializada (Cirugía Cardiovascular)	Atención	6.00	3	18.00
99203	P	Consulta médica especializada (Nefrología)	Atención	6.00	2	12.00
99203	P	Consulta médica especializada (Anestesiología)	Atención	6.00	1	6.00
99203	P	Consulta médica especializada (Cirugía Pediátrica)	Atención	6.00	1	6.00
99203	P	Consulta médica especializada (Pediatria)	Atención	6.00	1	6.00
36300	P	Canalización de Vía Periférica*	Procedimiento	5.17	1	5.17
85027	P	Hemograma Completo	Examen	8.00	1	8.00
80063	P	Perfil de Coagulación	Examen	29.00	1	29.00
82947	P	Glucosa	Examen	4.00	1	4.00
84165	P	Proteínas Totales y fraccionadas	Examen	8.00	1	8.00
86899	P	Grupo Sanguíneo + RH	Examen	6.00	1	6.00
99204a	P	Evaluación Pre operatoria +EKG + Anestesia	Atención	20.00	1	20.00
93320a	P	ECODOPPLER (venoso de miembro superior)	Examen	22.00	1	22.00
71010	P	Radiografía Tórax P/A post colocación de catéter	Examen	15.00	1	15.00
01970	P	Anestesia general inhalatoria con intubación*	Procedimiento	350.00	1	350.00
36489b	P	Colocación de cateter venoso central para hemodiálisis en sala de operaciones	Interv. Qx	80.00	1	80.00
		Medicamentos				
05626	M	PROPOFOL 10 mg/mL (1 %) INY 20 mL	Unidad	9.56	1	9.56
05809	M	SEVOFLURANO 100 ML/100 ML SOL 250 ML	ML	1.08	40	43.20
21496	M	BUPIVACAINA (SIN PRESERVANTES) 5MG/ML INY 4 ML	Unidad	11.75	1	11.75
03501	M	FENTANILO 50 ug/mL INY 10 mL	Unidad	1.40	1	1.40
04828	M	MIDAZOLAM 15 mg INY 3 mL	Unidad	6.82	1	6.82
20922	I	CATETER DE HEMODIALISIS DOBLE LUMEN 12 F X 15 cm UNI	Unidad	216.00	1	216.00
18156	M	CEFAZOLINA SODICA 1 G INY CON DILUYENTE	Unidad	3.45	1	3.45
03895	M	HEPARINA SODICA 5000 UI/mL INY 5 mL	Unidad	12.15	1	12.15
04390	M	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2 g/100 mL (2 %) INY 20 ML sin epinefrina	Unidad	1.29	1	1.29
05873	M	SODIO CLORURO 900 MG/100 ML INY 1 L	Unidad	1.86	1	1.86
10929	I	EQUIPO DE VENOCISIS	Unidad	0.55	1	0.55
11010	I	EXTENSION PARA VENOCISIS LS2	Unidad	2.76	1	2.76
19421	I	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4"	Unidad	1.12	1	1.12
11369	I	JERINGA DESCARTABLE 20 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.28	1	0.28
11368	I	JERINGA DESCARTABLE 10 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.18	2	0.36
11370	I	JERINGA DESCARTABLE 05 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.12	3	0.36
21044	I	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 25 G X 1 1/2"	Unidad	0.08	1	0.08
16597	I	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 11	Unidad	0.13	1	0.13
12328	I	SUTURA SEDA NEGRA 3/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 75 cm UNI	Unidad	3.06	1	3.06
26057	I	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7 X 100 UNI	Unidad	0.15	2	0.30
16570	I	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	Unidad	0.62	2	1.24
16571	I	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	Unidad	0.62	2	1.24
18725	I	GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO UNI	Unidad	0.25	1	0.25
18726	I	GORRO DESCARTABLE DE ENFERMERA UNI	Unidad	0.19	1	0.19
20000	I	MANDILON DESCARTABLE UNISEX	Unidad	9.75	1	9.75
22360	I	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO UNI	Unidad	0.30	1	0.30
10249	I	ALGODON HIDROFILO UNI 500 g	Unidad	12.85	1	6.43
11156	I	GASA ESTERIL 10 cm X 10 cm X 8 PLIEGUES X 5 UNIDADES UNI	Unidad	0.75	6	4.50
23964	I	ESPARADRAPO ANTIALERGICO DE PAPEL 2.5 CM X 9.1 M	Unidad	3.00	1	3.00
06517	I	YODO POVIDONA 10 g/100 mL SOL 1 L	ML	0.02	100	2.00
18077	I	YODO POVIDONA 8.5 g/100 mL ESPUMA 1 L	ML	0.02	100	2.00
11395	I	LAPIZ ELECTROBISTURI MONOPOLAR CON 3 ENTRADAS UNI	Unidad	13.87	1	13.87
22151	I	PLACA NEUTRA DESCARTABLE PARA ELECTROBISTURI ADULTO UNI	Unidad	28.00	1	28.00
		Medicamentos para hospitalización				
03789	M	DEXTROSA 5 G/100 ML INY 1 L	Unidad	3.17	1	3.17
05551	M	POTASIO CLORURO 20 G/100 ML INY 10 ML	Unidad	0.30	2	0.60
05889	M	SODIO CLORURO 20 G/100 ML INY 20 ML	Unidad	0.60	1	0.60
10929	I	Equipo de venoclisis	Unidad	0.55	1	0.55
20361	I	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 CM	Unidad	0.62	1	0.62
10941	I	EQUIPO DE INFUSION CON VOLUTROL MACROGOTERO	Unidad	11.86	2	23.72
11368	I	JERINGA DESCARTABLE 10 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.18	2	0.36
11370	I	JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.12	3	0.36
10477	I	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1"	Unidad	1.12	1	1.12
05856	M	SODIO BICARBONATO 8.4 G/100 ML INY 20 ML	Unidad	0.66	1	0.66
04677	M	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0.22	1	0.22
06231	M	TRAMADOL 50 MG INY 1 ML	Unidad	1.10	6	6.60
05335	M	PARACETAMOL 500 MG TAB	Unidad	0.02	9	0.18
05658	M	RANITIDINA 25 MG/ML INY 2 ML	Unidad	0.12	1	0.12
99221	P	Hospitalización (Día Cama)	Estadía	20.00	3	60.00
15878	P	CURACIÓN PEQUEÑA*	Procedimiento	5.00	3	15.00
36300	P	Canalización de Vía Periférica*	Unidad	5.17	1	5.17
		TOTAL				1103.47

Incluyen medicamentos



DIÁLISIS PERITONEAL NIÑOS

N° SESIONES USUAL: 4 POR DIA

N° PCTE: 1

COD	TIPO	DESCRIPCIÓN	Unidad Medida	Costo Variable	Cantidad x sesión	Sesiones x día	Total por día	Total semestre
		SESIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL						
19879	I	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL 1.5 % SOL 2 L	Unidad	27.13	1.00	4	108.52	19533.60
22197	I	OBTURADOR DESCARTABLE PARA PROLONGADOR DE SISTEMA DE DIÁLISIS PERITONEAL UNI	Unidad	2.87	1.00	4	11.48	2066.40
10151	I	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 21 G X 1 1/2" UNI	Unidad	0.10	0.25	4	0.10	18.00
11373	I	JERINGA DESCARTABLE 1 mL CON AGUJA 23 G X 1" UNI	Unidad	0.17	0.25	4	0.17	30.60
11370	I	JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.12	0.03	4	0.01	2.16
03894	M	HEPARINA SODICA 25000 UI/5 mL INY 5 mL	Unidad	12.15	0.25	4	12.15	2187.00
04430	M	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2 G/100 ML INY 20 ML SIN PRESERVANTES	Unidad	1.29	0.03	4	0.13	23.22
10230	I	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 96° FCO 1 L	ML	0.01	7.50	4	0.15	27.00
10249	I	ALGODON HIDROFILO UNI 500 g	Unidad	12.85	0.25	4	12.85	2313.00
23964	I	ESPARADRAPO ANTIALERGICO DE PAPEL 2.5 CM X 9.1 M	Unidad	3.00	0.05	4	0.60	108.00
11156	I	GASA ESTERIL 10 cm X 10 cm X 8 PLIEGUES X 5 UNIDADES UNI	Unidad	0.75	0.50	4	1.50	270.00
11159	I	GASA ESTERIL 5 cm X 5 cm X 5 UNIDADES UNI 8 PLIEGUES	Unidad	1.00	0.25	4	1.00	180.00
22360	I	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO UNI	Unidad	0.30	1.00	4	1.20	216.00
06517	I	YODO POVIDONA 10 g/100 mL SOL 1 L	ML	0.02	5.00	4	0.40	72.00
06320	I	TRICLOSAN 1 g/100 g JABON 110 g	Unidad	1.19	0.02	4	0.08	14.28
02187	I	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 g/100 mL (4 %) SOL 1 L	ML	0.05	30.00	4	6.00	1080.00
20446	I	TOALLA DE PAPEL 11 cm X 21 cm X 200 HOJAS UNI	Unidad	3.15	0.07	4	0.84	151.20
10338	I	BENCINA FCO 1 L	ML	0.01	2.00	4	0.08	14.40
		SUBTOTAL					157.26	28306.86

COD	TIPO	DESCRIPCIÓN	Unidad Medida	Costo Variable	Cantidad mensual	Costo mensual	Total semestre
		MEDICACIÓN					
03552	M	FERROSO SULFATO 300 mg (Equiv. 60 mg Hierrp) TAB	Unidad	0.04	60	2.40	14.4
03107	M	EPOETINA ALFA (ERITROPOYETINA) 2000 UI/mL INY 1 mL	Unidad	12.95	20	259.00	1554
02464	M	Vitamina B12 Hidroxicobalamina 1mg/ml INY 1mL	Unidad	0.85	12	10.20	61.2
05491	M	Piridoxina 50mg tab	Unidad	0.10	30	3.00	18
06127	M	Tiamina 100 mg tab	Unidad	0.07	30	2.10	12.6
00200	M	Acido folico 0.5mg tab	Unidad	0.02	30	0.60	3.6
01503	M	CALCITRIOL 0.25 ug CAP	Unidad	0.98	30	29.40	176.4
01451	M	CALCIO CARBONATO 500 mg (Equiv. a 500 mg de Calcio) TAB	Unidad	0.04	90	3.60	21.6
		SUBTOTAL				310.30	1861.80

COD	TIPO	DESCRIPCIÓN	Unidad Medida	Costo Variable	Frecuencia	Cantidad semestre	Total semestre
		EXÁMENES AUXILIARES					
82947	P	Glucosa sérica	Examen	4.00	MENSUAL	6	24.00
85027	P	Hemograma completo	Examen	8.00	MENSUAL	6	48.00
84520	P	Urea sérica	Examen	5.00	MENSUAL	6	30.00
82565	P	Creatinina sérica	Examen	4.00	MENSUAL	6	24.00
84550	P	Ácido úrico sérico	Examen	4.00	MENSUAL	6	24.00
84165	P	Proteínas Totales y Fraccionadas	Examen	8.00	MENSUAL	6	48.00
82310	P	Calcio sérico	Examen	9.00	MENSUAL	6	54.00
84100	P	Fósforo sérico	Examen	9.00	MENSUAL	6	54.00
80051	P	Electrolitos séricos Na, K, Cl	Examen	22.00	MENSUAL	6	132.00
82803	P	Gases Arteriales (< 18 años)	Examen	12.00	MENSUAL	6	72.00
53670b	P	Gravedad específica plasma	Examen	4.00	MENSUAL	6	24.00
82570	P	Creatinina en Orina	Examen	4.00	MENSUAL	6	24.00
84540	P	Urea Orina	Examen	5.00	MENSUAL	6	30.00
82042	P	Proteinuria en 24 horas	Examen	10.00	MENSUAL	6	60.00
89050g	P	Estudio Citoquímico líquido peritoneal	Examen	12.00	MENSUAL	6	72.00
84540a	P	Urea en Líquido Peritoneal	Examen	5.00	MENSUAL	6	30.00
82570a	P	Creatinina en Líquido Peritoneal	Examen	4.00	MENSUAL	6	24.00
82042a	P	Proteínas EN LIQ. PERITONEAL	Examen	8.00	MENSUAL	6	48.00
		SUBTOTAL					822.00
82465	P	Colesterol Total	Examen	6.00	TRIMESTRAL	2	12.00
84478	P	Triglicéridos	Examen	6.00	TRIMESTRAL	2	12.00
81005	P	Examen de Orina Simple	Examen	6.80	TRIMESTRAL	2	13.60
84540b	P	KTV Urea/Creatinina	Examen	54.00	TRIMESTRAL	2	108.00
84450	P	TGO	Examen	5.00	TRIMESTRAL	2	10.00
84460	P	TGP	Examen	5.00	TRIMESTRAL	2	10.00
84075	P	Fosfatasa Alcalina* (4v/a)	Examen	5.00	TRIMESTRAL	2	10.00
83540	P	Hierro sérico	Examen	34.50	TRIMESTRAL	2	69.00
82728	P	Ferritina sérica	Examen	28.50	TRIMESTRAL	2	57.00
84466	P	Saturación de Transferrina	Examen	28.50	TRIMESTRAL	2	57.00
83970	P	Parathormona (PTH) (TERCERIZADO)	Examen	57.00	TRIMESTRAL	2	114.00
82668a	P	Dosaje de Eritropoyetina (TERCERIZADO)	Examen	81.00	TRIMESTRAL	2	162.00
		SUBTOTAL					634.60
49085a	P	Test de Equilibrio Peritoneal (PET)	Examen	71.19	SEMESTRAL	1	71.19
99209a	P	Bioimpedancia	Examen	34.00	SEMESTRAL	1	34.00
86703	P	VIH	Examen	17.00	SEMESTRAL	1	17.00
86592	P	VDRL (sífilis serología)	Examen	5.00	SEMESTRAL	1	5.00
87340	P	Detección de Antígeno de Virus de Hepatitis B	Examen	16.00	SEMESTRAL	1	16.00
86706	P	Detección de anticuerpos de superficie de virus de Hepatitis B	Examen	17.00	SEMESTRAL	1	17.00
86704	P	Detección de Anticuerpos Hepatitis B: Anticore Total	Examen	22.00	SEMESTRAL	1	22.00
86803a	P	Detección de Anticuerpos Hepatitis C	Examen	29.00	SEMESTRAL	1	29.00
		SUBTOTAL					211.19
		TOTAL					1667.79



ANEXO N° 1. PAQUETES DE ATENCIÓN

COD	TIPO	DESCRIPCIÓN	Unidad Medida	Costo Variable	Frecuencia	Cantidad semestre	Total semestre
CONSULTAS							
99203	P	consulta médica especializada (nefrología)	Atención	6.00	MENSUAL	6	36.00
99207a	P	consulta psicologica	Atención	6.00	MENSUAL	6	36.00
99209	P	consulta nutricion	Atención	6.00	MENSUAL	6	36.00
99344a	P	Visita domiciliaria de seguimiento	Atención	30.00	MENSUAL	6	180.00
99344	P	Atención ambulatoria descentralizada de enfermería	Atención	6.00	MENSUAL	6	36.00
99210a	P	Atención ambulatoria descentralizada de Trabajadora Social	Atención	6.00	MENSUAL	6	36.00
TOTAL							360.00



VIAS DE ACCESO PARA DIALISIS PERITONEAL - NIÑOS

COD	TIPO	DESCRIPCIÓN	Unidad Medida	Costo Variable	Cantidad	Costo Total
		IMPLANTE DE CATETER PERITONEAL				
99203	P	Consulta médica especializada (Nefrología)	Atención	6.00	2	12.00
99203	P	Consulta médica especializada (Anestesiología)	Atención	6.00	1	6.00
99203	P	Consulta médica especializada (Cirugía Pediátrica)	Atención	6.00	1	6.00
99203	P	Consulta médica especializada (Pediatria)	Atención	6.00	1	6.00
04291	M	Lactulosa 3.33 G/5 ML SUS 180 ML	Unidad	5.21	1	5.21
36300	P	Canalización de Vía Periférica*	Procedimiento	5.17	1	5.17
99204a	P	Evaluación Preoperatorio + EKG + Anestesia	Atención	20.00	1	20.00
85027	P	Hemograma Completo	Examen	8.00	1	8.00
80063	P	Perfil de Coagulación	Examen	29.00	1	29.00
82947	P	Glucosa sérica	Examen	4.00	1	4.00
84165	P	Proteínas Totales y Fraccionadas	Examen	8.00	1	8.00
86899	P	Grupo Sanguíneo + RH	Examen	6.00	1	6.00
76705	P	Ecografía abdominal	Examen	30.00	1	30.00
82803	P	Gases Arteriales (< 18 años)	Examen	12.00	1	12.00
80051	P	Electrolitos Séricos	Examen	22.00	1	22.00
71010	P	Radiografía de tórax	Examen	15.00	1	15.00
84520	P	Urea sérica	Examen	5.00	1	5.00
82565	P	Creatinina sérica	Examen	4.00	1	4.00
84450	P	TGO	Examen	5.00	1	5.00
84460	P	TGP	Examen	5.00	1	5.00
86703	P	VIH	Examen	17.00	1	17.00
86592	P	VDRL (sífilis serología)	Examen	5.00	1	5.00
87340	P	Detección de Antígeno de Virus de Hepatitis B	Examen	16.00	1	16.00
86706	P	Detección de anticuerpos de superficie de virus de Hepatitis B	Examen	17.00	1	17.00
86704	P	Detección de Anticuerpos Hepatitis B: Anticore Total	Examen	22.00	1	22.00
86803a	P	Detección de Anticuerpos Hepatitis C	Examen	29.00	1	29.00
86580	P	Prueba cutánea para Tuberculosis (PPD)	Examen	7.08	1	7.08
87087	P	Urocultivo	Examen	19.00	1	19.00
86923	P	Prueba cruzada	Examen	5.00	1	5.00
01970	P	Anestesia general inhalatoria con intubación*	Procedimiento	350.00	1	350.00
49421	P	IMPLANTE DE CATETER PERITONEAL EN SALA DE OPERACIONES	Interv. Qx	83.18	1	83.18
		Medicamentos				
05626	M	PROPOFOL 10 mg/mL (1 %) INY 20 mL	Unidad	9.56	1	9.56
05809	M	SEVOFLURANO 100 ML/100 ML SOL 250 ML	ML	1.08	40	43.20
21496	M	BUPIVACAINA (SIN PRESERVANTES) 5MG/ML INY 4 ML	Unidad	11.75	1	11.75
03501	M	FENTANILO 50 ug/mL INY 10 mL	Unidad	1.40	1	1.40
04828	M	MIDAZOLAM 15 mg INY 3 mL	Unidad	6.82	1	6.82
22224	I	CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL BLANDO RECTO 2 CUFF X 15 cm X 57.5 cm UNI	Unidad	720.00	1	720.00
22197	I	OBTURADOR DESCARTABLE PARA PROLONGADOR DEL SISTEMA DE DIALISIS PERITONEAL UNI	Unidad	2.87	1	2.87
17012	I	SONDA DE ASPIRACION CON CONTROL DE FLUJO DESCARTABLE N° 12	Unidad	1.06	1	1.06
10477	I	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1"	Unidad	1.12	1	1.12
18156	M	CEFALOXILINA SODICA 1 G INY CON DILUYENTE	Unidad	3.45	1	3.45
04677	M	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0.22	2	0.44
05873	M	SODIO CLORURO 900 MG/100 ML INY 1 L	Unidad	1.86	2	3.72
10929	I	Equipo de venoclisis	Unidad	0.55	1	0.55
20361	I	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 CM	Unidad	0.62	1	0.62
10941	I	EQUIPO DE INFUSION CON VOLUTROL MACROGOTERO	Unidad	11.86	1	11.86
04390	M	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2 g/100 mL (2 %) INY 20 ML sin epinefrina	Unidad	1.29	2	2.58
18077	I	YODO POVIDONA 8.5 g/100 mL ESPUMA 1 L	ML	0.02	100	2.00
06517	I	YODO POVIDONA 10 g/100 mL SOL 1 L	ML	0.02	100	2.00
11156	I	GASA ESTERIL 10 cm X 10 cm X 8 PLIEGUES X 5 UNIDADES UNI	Unidad	0.75	5	3.75
24137	I	GASA ESTERIL 7.5 cm X 7.5 cm X 5 UNIDADES UNI 8 PLIEGUES	Unidad	1.00	5	5.00
21278	I	COMPRESA GASA QUIRURGICA RADIOPACA ESTERIL 15 CM X 50 CM X 5	Unidad	11.32	2	22.64
12328	I	SUTURA SEDA NEGRA 3/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 75 cm UNI	Unidad	3.06	1	3.06
19462	I	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO 3/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNI	Unidad	6.22	1	6.22
19097	I	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNI	Unidad	7.38	1	7.38
16599	I	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 15	Unidad	0.13	1	0.13
16601	I	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 20	Unidad	0.13	1	0.13
23964	I	ESPARADRAPO ANTIALERGICO DE PAPEL 2.5 CM X 9.1 M	Unidad	3.00	0.1	0.30
10302	I	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 6 cm X 7 cm UNI	Unidad	1.20	1	1.20
10324	I	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 4.4 cm x 4.4 cm UNI	Unidad	1.10	1	1.10
11368	I	JERINGA DESCARTABLE 20 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.28	1	0.28
11368	I	JERINGA DESCARTABLE 10 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.18	3	0.54
11370	I	JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.12	5	0.60
10300	I	MANDILON DESCARTABLE UNISEX	Unidad	9.75	4	39.00
18725	I	GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO UNI	Unidad	0.25	2	0.50
18726	I	GORRO DESCARTABLE DE ENFERMERA UNI	Unidad	0.19	3	0.57
22360	I	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO UNI	Unidad	0.30	5	1.50
18570	I	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	Unidad	0.62	4	2.48
18571	I	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	Unidad	0.62	4	2.48
11095	I	LAPIZ ELECTROBISTURI MONOPOLAR CON 3 ENTRADAS UNI	Unidad	13.87	1	13.87
20451	I	PLACA NEUTRA DESCARTABLE PARA ELECTROBISTURI ADULTO UNI	Unidad	28.00	1	28.00
09173	I	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG PEDIATRICO UNI	Unidad	0.50	3	1.50
09221	P	Hospitalización (Día Cama)	Estadia	20.00	3	60.00
		Insumos durante hospitalización				
03789	M	DEXTROSA 5 G/100 ML INY 1 L	Unidad	3.17	1	3.17
05551	M	POTASIO CLORURO 20 G/100 ML INY 10 ML	Unidad	0.30	2	0.60
05889	M	SODIO CLORURO 20 G/100 ML INY 20 ML	Unidad	0.60	1	0.60
10929	I	Equipo de venoclisis	Unidad	0.55	1	0.55
20361	I	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 CM	Unidad	0.62	1	0.62
10941	I	EQUIPO DE INFUSION CON VOLUTROL MACROGOTERO	Unidad	11.86	2	23.72
11368	I	JERINGA DESCARTABLE 10 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.18	2	0.36
11370	I	JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.12	3	0.36
10477	I	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1"	Unidad	1.12	1	1.12
05856	M	SODIO BICARBONATO 8.4 G/100 ML INY 20 ML	Unidad	0.66	1	0.66
04677	M	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0.22	1	0.22
06231	M	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL INY 1 mL	Unidad	1.10	6	6.60
05335	M	PARACETAMOL 500 mg TAB	Unidad	0.02	9	0.18
05658	M	RANITIDINA 25 MG/ML INY 2 ML	Unidad	0.12	1	0.12
13301a	P	Curacion quirurg. Pequeña	Procedimiento	5.00	3	15.00
74000	P	Rx simple Abdomen	Examen	15.00	1	15.00
36300	P	Canalización de Vía Periférica*	Procedimiento	5.17	1	5.17
TOTAL						1884.92



H. G. ...

ANEXO N° 1. PAQUETES DE ATENCIÓN

COD	TIPO	DESCRIPCIÓN	Unidad Medida	Costo Variable	Cantidad	Costo Total
COLOCACIÓN/RECAMBIO PROLONGADOR						
53670a	P	Colocación/cambio de Prolongador y adaptador de titanio	Procedimiento	4.88	1	4.88
22198	I	PROLONGADOR DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL X 32 cm UNI	Unidad	55.00	1	55.00
22199	I	ADAPTADOR DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL UNI	Unidad	300.00	1	300.00
20000	I	MANDILON DESCARTABLE UNISEX	Unidad	9.75	2	19.50
18725	I	GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO UNI	Unidad	0.25	1	0.25
18726	I	GORRO DESCARTABLE DE ENFERMERA UNI	Unidad	0.19	2	0.38
22360	I	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO UNI	Unidad	0.30	3	0.90
11156	I	GASA ESTERIL 10 cm X 10 cm X 8 PLIEGUES X 5 UNIDADES UNI	Unidad	0.75	3	2.25
16570	I	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	Unidad	0.62	3	1.86
24816	I	CAMPO QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE 90 cm X 75 cm UNI	Unidad	9.00	1	9.00
23353	I	CAMPO QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE 70 cm X 70 cm UNI	Unidad	6.65	1	6.65
10230	I	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 96° FCO 1 L	ML	0.01	100	0.50
18077	I	YODO POVIDONA 8.5 g/100 mL ESPUMA 1 L	ML	0.02	120	2.40
06517	I	YODO POVIDONA 10 g/100 mL SOL 1 L	ML	0.02	120	2.40
TOTAL						405.97

COD	TIPO	DESCRIPCIÓN	Unidad Medida	Costo Variable	Cantidad x sesión	Total de sesiones	Monto Total Periodo
1. Fase de adaptación clínica (4 sesiones por día, duración: 15 días)							
10230	I	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 96° FCO 1 L	ML	0.01	7.00	60	2.10
18077	I	YODO POVIDONA 8.5 g/100 mL ESPUMA 1 L	ML	0.02	2.50	60	3.00
06517	I	YODO POVIDONA 10 g/100 mL SOL 1 L	ML	0.02	2.50	60	3.00
22360	I	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO UNI	Unidad	0.30	1.00	60	18.00
11156	I	GASA ESTERIL 10 cm X 10 cm X 8 PLIEGUES X 5 UNIDADES UNI	Unidad	0.75	1.00	60	45.00
24137	I	GASA ESTERIL 7.5 cm X 7.5 cm X 5 UNIDADES UNI 8 PLIEGUES	Unidad	1.00	1.00	60	60.00
11159	I	GASA ESTERIL 5 cm X 5 cm X 5 UNIDADES UNI 8 PLIEGUES	Unidad	1.00	1.00	60	60.00
23964	I	ESPARADRAPO ANTIALERGICO DE PAPEL 2.5 CM X 9.1 M	Unidad	3.00	0.03	60	6.00
02187	I	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 g/100 mL (4 %) SOL 1 L	ML	0.05	50.00	60	150.00
19879	I	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 1.5 % SOL 2 L	Unidad	27.13	1.00	60	1627.80
20446	I	TOALLA DE PAPEL 11 cm X 21 cm X 200 HOJAS UNI	Unidad	3.15	0.05	60	9.45
22197	I	OBTURADOR DESCARTABLE PARA PROLONGADOR DEL SISTEMA DE DIALISIS PERITONEAL UNI	Unidad	2.87	1.00	60	172.20
03894	M	HEPARINA SODICA 25000 UI/5 mL INY 5 mL	Unidad	12.15	0.25	60	182.25
10151	I	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 21 G X 1 1/2" UNI	Unidad	0.10	0.25	60	1.50
11373	I	JERINGA DESCARTABLE 1 mL CON AGUJA 23 G X 1" UNI	Unidad	0.17	0.25	60	2.55
04390	M	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2 g/100 mL (2 %) INY 20 ML sin epinefrina	Unidad	1.29	0.25	60	19.35
99305	P	Atención de enfermería	Atención	6.00	1.00	15.00	90.00
99344	P	Atención ambulatoria descentralizada de enfermería	Atención	6.00	1.00	2.00	12.00
99210a	P	Atención ambulatoria descentralizada de Serv. Social	Atención	6.00	1.00	2.00	12.00
99344a	P	Visita domiciliar de seguimiento	Unidad	30.00	1.00	2.00	60.00
TOTAL							2536.20
2. Fase de readaptación clínica (4 sesiones por día, duración: 10 días)							
10230	I	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 96° FCO 1 L	ML	0.01	7.00	40	1.40
18077	I	YODO POVIDONA 8.5 g/100 mL ESPUMA 1 L	ML	0.02	2.50	40	2.00
06517	I	YODO POVIDONA 10 g/100 mL SOL 1 L	ML	0.02	2.50	40	2.00
22360	I	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO UNI	Unidad	0.30	1.00	40	12.00
11156	I	GASA ESTERIL 10 cm X 10 cm X 8 PLIEGUES X 5 UNIDADES UNI	Unidad	0.75	1.00	40	30.00
24137	I	GASA ESTERIL 7.5 cm X 7.5 cm X 5 UNIDADES UNI 8 PLIEGUES	Unidad	1.00	1.00	40	40.00
11159	I	GASA ESTERIL 5 cm X 5 cm X 5 UNIDADES UNI 8 PLIEGUES	Unidad	1.00	1.00	40	40.00
23964	I	ESPARADRAPO ANTIALERGICO DE PAPEL 2.5 CM X 9.1 M	Unidad	3.00	0.03	40	3.00
02187	I	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 g/100 mL (4 %) SOL 1 L	ML	0.05	50.00	40	100.00
19879	I	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 1.5 % SOL 2 L	Unidad	27.13	1.00	40	1085.20
20446	I	TOALLA DE PAPEL 11 cm X 21 cm X 200 HOJAS UNI	Unidad	3.15	0.05	40	6.30
22197	I	OBTURADOR DESCARTABLE PARA PROLONGADOR DEL SISTEMA DE DIALISIS PERITONEAL UNI	Unidad	2.87	1.00	40	114.80
03894	M	HEPARINA SODICA 25000 UI/5 mL INY 5 mL	Unidad	12.15	0.25	40	121.50
10151	I	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 21 G X 1 1/2" UNI	Unidad	0.10	0.25	40	1.00
11373	I	JERINGA DESCARTABLE 1 mL CON AGUJA 23 G X 1" UNI	Unidad	0.17	0.25	40	1.70
04390	M	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2 g/100 mL (2 %) INY 20 ML sin epinefrina	Unidad	1.29	0.25	40	12.90
99305	P	Atención de enfermería	Atención	6.00	1.00	10	60.00
99344	P	Atención ambulatoria descentralizada de enfermería	Atención	6.00	1.00	1	6.00
99210a	P	Atención ambulatoria descentralizada de Serv. Social	Atención	6.00	1.00	1	6.00
99344a	P	Visita domiciliar de seguimiento	Unidad	30.00	1.00	1	30.00
TOTAL							1675.80



ANEXO N° 2. TARIFARIO GENERAL

TIPO	CODIGO	DESCRIPCIÓN	Unidad Medida	Costo Variable
I	10087	AGUJA PARA FISTULA ARTERIO VENOSA N° 16 G X 1 1/4" UNI	Unidad	1.32
I	10145	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 18 G X 1 1/2" UNI	Unidad	0.05
I	10151	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 21 G X 1 1/2" UNI	Unidad	0.10
I	10155	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 23 G X 5/8" UNI	Unidad	0.06
I	10158	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 25 G X 5/8" UNI	Unidad	0.05
I	10230	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 96° FCO 1 L	ML	0.01
I	10249	ALGODON HIDROFILO UNI 500 g	Unidad	12.85
I	10299	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 10 CM X 12 CM	Unidad	2.03
I	10302	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 6 cm X 7 cm UNI	Unidad	1.20
I	10338	BENCINA FCO 1 L	ML	0.01
I	10419	CANULA BINASAL PARA OXIGENO PEDIATRICO UNI	Unidad	3.40
I	10466	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 16 G X 2"	Unidad	1.49
I	10477	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1"	Unidad	1.12
I	10482	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 24 G X 3/4"	Unidad	1.12
I	10873	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG PEDIATRICO UNI	Unidad	0.50
I	10929	EQUIPO DE VENOCCLISIS	Unidad	0.55
I	10941	EQUIPO DE INFUSION CON VOLUTROL MACROGOTERO	Unidad	11.86
I	11010	EXTENSION PARA VENOCCLISIS LS2	Unidad	2.76
I	11030	FILTRO PARA HEMODIALISIS DE POLISULFONA F8 UNI	Unidad	65.00
I	11156	GASA ESTERIL 10 cm X 10 cm X 8 PLIEGUES X 5 UNIDADES UNI	Unidad	0.75
I	11159	GASA ESTERIL 5 cm X 5 cm X 5 UNIDADES UNI 8 PLIEGUES	Unidad	1.00
I	11345	JERINGA DESCARTABLE DE TUBERCULINA 1 mL CON AGUJA 25 G X 3/8" UNI	Unidad	0.20
I	11368	JERINGA DESCARTABLE 10 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.18
I	11369	JERINGA DESCARTABLE 20 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.28
I	11370	JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	Unidad	0.12
I	11373	JERINGA DESCARTABLE 1 mL CON AGUJA 23 G X 1" UNI	Unidad	0.17
I	11395	LAPIZ ELECTROBISTURI MONOPOLAR CON 3 ENTRADAS UNI	Unidad	13.87
I	11430	LINEA ARTERIAL PARA HEMODIALISIS UNI	Unidad	7.85
I	11433	LINEA VENOSA PARA HEMODIALISIS UNI	Unidad	9.35
I	11837	SONDA DE ALIMENTACION N° 12 F UNI	Unidad	1.11
I	12328	SUTURA SEDA NEGRA 3/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 75 cm UNI	Unidad	3.06
I	15334	CANULA BINASAL PARA OXIGENO ADULTO UNI	Unidad	3.60
I	15662	CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL PEDIATRICO UNI KIT (O CURL)	Unidad	656.25
P	15878	CURACIÓN PEQUEÑA	Procedimiento	5.00
I	16310	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO	Unidad	0.38
I	16330	EQUIPO DE VENOCCLISIS CON MICROGOTERO UNI	Unidad	2.34
I	16570	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	Unidad	0.62
I	16571	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	Unidad	0.62
I	16597	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 11	Unidad	0.13
I	16599	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 15	Unidad	0.13
I	16601	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 20	Unidad	0.13
I	16702	LENTES PROTECTORES PARA USO MÉDICO	Unidad	6.25
I	16766	MASCARA DE OXIGENO DESCARTABLE CON BOLSA RESERVORIO ADULTO	Unidad	3.00
I	16767	MASCARA DE OXIGENO DESCARTABLE CON BOLSA RESERVORIO PEDIATRICO UNI	Unidad	6.50
I	16774	MASCARA DE OXIGENO DESCARTABLE PARA NEBULIZACION ADULTO UNI	Unidad	5.50
I	16776	MASCARA DE OXIGENO DESCARTABLE PARA NEBULIZACION PEDIATRICO UNI	Unidad	5.50
I	17012	SONDA DE ASPIRACION CON CONTROL DE FLUJO DESCARTABLE N° 12	Unidad	1.06
I	18077	YODO POVIDONA 8.5 g/100 mL ESPUMA 1 L	ML	0.02
M	18156	CEFAZOLINA SODICA (COMO SAL SODICA) CON DILUYENTE 1 g INY	Unidad	3.45
M	18157	CEFTAZIDIMA CON DILUYENTE 1 g INY	Unidad	2.30
M	18158	CEFTRIAXONA SODICA (COMO SAL SODICA) CON DILUYENTE 1 g INY	Unidad	1.35
I	18725	GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO UNI	Unidad	0.25
I	18726	GORRO DESCARTABLE DE ENFERMERA UNI	Unidad	0.19
I	18966	SET DE TUBULADURAS ADULTO UNI	Unidad	46.11
I	19035	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA MULTIEMPAQUE 2/0 S/A 8 X 50 cm UNI	Unidad	3.75
I	19097	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNI	Unidad	7.38
M	19167	METILPREDNISOLONA 500 mg INY 8 mL	Unidad	25.00
M	19238	HIERRO (COMO SACARATO) 20 mg Fe/mL INY 5 mL	Unidad	12.90
I	19324	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 4.4 cm x 4.4 cm UNI	Unidad	1.10
I	19421	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4"	Unidad	1.12
I	19462	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO 3/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm x 70 cm UNI	Unidad	6.22
I	19802	MASCARILLA DE BIOSEGURIDAD DESCARTABLE (N95) UNI	Unidad	4.60
I	19814	ALCOHOL ETILICO 70 mg GEL 895 g	MG	0.02
I	19879	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 1.5 % SOL 2 L	Unidad	27.13

ANEXO N° 2. TARIFARIO GENERAL

TIPO	CODIGO	DESCRIPCIÓN	Unidad Medida	Costo Variable
I	19933	SET DE TUBULADURAS PEDIATRICO UNI	Unidad	46.11
I	20000	MANDILON DESCARTABLE TALLA ESTANDAR UNI	Unidad	9.75
I	20216	CATETER PERMANENTE DOBLE LUMEN PARA HEMODIALISIS 14.5 F X 28 cm UNI	Unidad	1430.00
I	20361	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 CM	Unidad	0.62
I	20446	TOALLA DE PAPEL 11 cm X 21 cm X 200 HOJAS UNI	Unidad	3.15
I	20454	MASCARA DE OXIGENO DESCARTABLE PARA NEBULIZACION LACTANTE UNI	Unidad	6.00
I	20898	HIPOCLORITO DE SODIO SOLUCION 0.5 % (LEJIA) FCO 120 mL	Unidad	0.56
I	20922	CATETER DE HEMODIALISIS DOBLE LUMEN 12 F X 15 cm UNI	Unidad	216.00
I	20963	INJERTO VASCULAR RECTO DE POLITETRAFLUOROETILENO (PTFE) 8 mm X 70 cm UNI	Unidad	2640.00
I	20964	INJERTO VASCULAR RECTO DE POLITETRAFLUOROETILENO (PTFE) 6 mm X 70 cm UNI	Unidad	3450.00
I	21012	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 4.25 % SOL 2 L	Unidad	26.25
I	21013	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 2.3 % SOL 2 L	Unidad	25.98
I	21014	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 2.5 % SOL 5 L	Unidad	38.25
I	21044	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 25 G X 1 1/2"	Unidad	0.08
I	21072	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 2.5 % SOL 2 L	Unidad	25.56
I	21182	FILTRO PARA HEMODIALISIS DE POLISULFONA 10F UNI (área mayor o igual a 2 m ²)	Unidad	102.00
I	21278	COMPRESA GASA QUIRURGICA RADIOPACA ESTERIL 15 CM X 50 CM X 5	Unidad	11.32
I	21338	CANULA BINASAL PARA OXIGENO LACTANTE UNI	Unidad	3.40
I	21358	Frasco Colector para muestra de orina con tapa 100 ml	Unidad	0.75
I	21419	TRANSDUCTOR DESCARTABLE PARA HEMODIALISIS UNI	Unidad	1.23
M	21496	BUPIVACAINA (SIN PRESERVANTES) 5MG/ML INY 4 ML	Unidad	11.75
I	21856	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 1.5 % SOL 5 L	Unidad	38.25
I	21857	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 4.25 % SOL 5 L	Unidad	38.25
I	21859	SOLUCION PARA HEMODIALISIS CON BICARBONATO SOL 4 L	Unidad	8.65
I	22006	CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL BLANDO RECTO 2 CUFF X 15 cm X 37 cm UNI KIT (O CURL)	Unidad	750.00
I	22151	PLACA NEUTRA DESCARTABLE PARA ELECTROBISTURI ADULTO UNI	Unidad	28.00
I	22197	OBTURADOR DESCARTABLE PARA PROLONGADOR DEL SISTEMA DE DIALISIS PERITONEAL UNI	Unidad	2.87
I	22198	PROLONGADOR DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL X 32 cm UNI	Unidad	55.00
I	22199	ADAPTADOR DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL UNI	Unidad	300.00
I	22223	CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL BLANDO RECTO 2 CUFF X 15 cm X 32.5 cm UNI	Unidad	750.00
I	22224	CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL BLANDO RECTO 2 CUFF X 15 cm X 57.5 cm UNI	Unidad	720.00
I	22360	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO UNI	Unidad	0.30
I	22465	TUBO DE ASPIRACION NO CONDUCTIVO ESTERIL 7 mm X 3 mm X 1.8 m UNI	Unidad	7.94
I	22477	CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL RIGIDO PEDIATRICO 3.5 mm X 2.5 mm X 240 mm UNI	Unidad	500.00
I	22979	SUTURA ACIDO POLIGLACTIN 4/0 C/A 3/8 CIRCULO CORTANTE 19 mm X 70 cm UNI	Unidad	12.55
I	23125	TUBO DE ASPIRACION NO CONDUCTIVO ESTERIL 7 mm X 11 mm X 3 m UNI	Unidad	11.25
I	23353	CAMPO QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE 70 cm X 70 cm UNI	Unidad	6.65
I	23633	SOLUCION PARA HEMODIALISIS ACIDA SOL 4 L	Unidad	8.65
M	23795	Nutrición Liquido Especializ. p/pte Hemod. x 8 onz.	Unidad	12.70
I	23940	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7 1/2 X 100 UNI	Unidad	0.15
I	23951	SUTURA DE POLIPROPILENO 6/0 C/2A 3/8 CIRCULO REDONDA 13 mm X 75 cm UNI	Unidad	16.90
I	23964	ESPARADRAPO ANTIALERGICO DE PAPEL 2.5 CM X 9.1 M	Unidad	3.00
I	24045	PERÓXIDO DE HIDRÓGENO 25% + ACIDO PERACÉTICO 5% x 5 Kg.	MG	0.02
I	24137	GASA ESTERIL 7.5 cm X 7.5 cm X 5 UNIDADES UNI 8 PLIEGUES	Unidad	1.00
I	24295	SUTURA ACIDO POLIGLACTIN 0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 35 mm X 70 cm UNI	Unidad	6.65
I	24704	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 10 cm UNI	Unidad	1.25
I	24816	CAMPO QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE 90 cm X 75 cm UNI	Unidad	9.00
I	25003	Agua destilada	ML	0.01
I	25036	YODO POVIDONA 8.5 g/100 mL ESPUMA 1 L	ML	0.02
I	26057	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7 X 100 UNI	Unidad	0.15
P	35700	COLOCACIÓN DE INJERTO VASCULAR EN SALA DE OPERACIONES	Interv. Qx	150.00
P	36300	Canalización de Vía Periférica*	Unidad	5.17
P	36831	Creación de Fístula Arterio Venosa (FAV) en sala de operaciones	Procedimiento	135.00
P	49421	IMPLANTE DE CATETER PERITONEAL EN SALA DE OPERACIONES	Interv. Qx	83.18
P	71010	Radiografía de tórax	Examen	15.00
P	74000	Rx simple Abdomen	Examen	15.00
P	74430	Cistografía (2 placas)	Examen	25.00
P	76020	Edad ósea (1 placa)	Examen	15.00
P	76705	Ecografía abdominal	Examen	30.00
P	80051	Electrolitos (Na, K, Cl)	Examen	22.00
P	80061	Perfil lipídico (Colesterol total, HDL, LDL, VLDL, triglicéridos y lípidos totales)	Examen	17.31
P	80063	Perfil de Coagulación	Examen	29.00
P	81005	Examen de Orina Simple	Examen	6.80
P	82020	Test de ADA	Examen	16.00
P	82042	Proteinuria en 24 horas	Examen	10.00

ANEXO N° 2. TARIFARIO GENERAL

TIPO	CODIGO	DESCRIPCIÓN	Unidad Medida	Costo Variable
P	82307	Medición de calcidiol (25 hidroxivitamina D)	Examen	120.00
P	82310	Calcio sérico	Examen	9.00
P	82465	Colesterol Total	Examen	6.00
P	82565	Creatinina sérica	Examen	4.00
P	82570	Creatinina en Orina	Examen	4.00
P	82607	Medición de Vitamina B12	Examen	30.00
P	82728	Ferritina sérica	Examen	28.50
P	82803	Gases Arteriales (< 18 años)	Examen	12.00
P	82947	Glucosa sérica	Examen	4.00
P	83003	Dosaje de Hormona del crecimiento	Examen	22.00
P	83540	Hierro sérico	Examen	34.50
P	83735	Magnesio sérico	Examen	9.00
P	83970	Parathormona (PTH) (TERCERIZADO)	Examen	57.00
P	84075	Fosfatasa Alcalina* (4v/a)	Examen	5.00
P	84100	Fósforo sérico	Examen	9.00
P	84165	Proteínas Totales y Fraccionadas	Examen	8.00
P	84450	TGO	Examen	5.00
P	84460	TGP	Examen	5.00
P	84466	Saturación de Transferrina	Examen	28.50
P	84478	Triglicéridos	Examen	6.00
P	84520	Urea sérica	Examen	5.00
P	84540	Úrea en orina 24 horas	Examen	5.00
P	84550	Ácido úrico sérico	Examen	4.00
P	85027	Hemograma Completo	Examen	8.00
P	85044	Reticulocitos, recuento de	Examen	5.00
P	85049	Eosinófilos en Líquido Peritoneal	Examen	5.00
P	86140	Proteína C reactiva	Examen	15.00
P	86580	Prueba cutánea para Tuberculosis (PPD)	Examen	7.08
P	86592	VDRL (sífilis serología)	Examen	5.00
P	86703	VIH	Examen	17.00
P	86704	Detección de Anticuerpos Hepatitis B: Anticore Total	Examen	22.00
P	86706	Detección de anticuerpos de superficie de virus de Hepatitis B	Examen	17.00
P	86899	Grupo Sanguíneo + RH	Examen	6.00
P	86920	Prueba de compatibilidad	Examen	6.50
P	86923	Prueba cruzada	Examen	5.00
P	87087	Urocultivo	Examen	19.00
P	87115	Bk en orina / Liq. peritoneal	Examen	4.00
P	87162	Cultivo de secreciones (faríngea, uretral, faginal, esputo, heridas, otros)	Examen	19.00
P	87163	Cultivo de líquidos corporales (LCR, pleural, ascítico, pericárdico, amniótico, otros)	Examen	32.00
P	87205	Coloración de gram	Examen	4.00
P	87220	Examen directo para hongos (KOH)	Examen	4.00
P	87340	Detección de Antígeno de Virus de Hepatitis B	Examen	16.00
P	88141	PAP Líquido Peritoneal	Examen	8.00
P	90937	PROCEDIMIENTO DE HEMODIÁLISIS	Procedimiento	18.30
P	93000	ELECTROCARDIOGRAMA	Examen	6.00
P	93307	Ecocardiografía transtorácica	Examen	180.00
P	94640	Nebulización	Procedimiento	4.93
P	96379	Inyección Endovenosa	Procedimiento	2.52
P	99203	Consulta médica especializada	Atención	6.00
P	99207	Atención ambulatoria descentralizada de psicología	Atención	6.00
P	99209	consulta nutricion	Atención	6.00
P	99210	Consulta Trabajadora Social	Atención	6.00
P	99221	Hospitalización (Día Cama)	Estadía	20.00
P	99305	Atención de enfermería	Atención	6.00
P	99343	Atención ambulatoria descentralizada de medicina	Atención	6.00
P	99344	Atención ambulatoria descentralizada de enfermería	Atención	6.00
P	99345	Atención ambulatoria descentralizada de nutrición	Atención	6.00
P	00107	Anestesia endovenosa para realizar procedimientos fuera de Sala de Operaciones	Procedimiento	15.00
M	00173	ACIDO ASCORBICO 1 g TAB	Unidad	1.20
M	00176	ACIDO ASCORBICO 500 mg TAB	Unidad	0.21
M	00200	Acido folico 0.5mg tab	Unidad	0.02
M	00627	AMIKACINA (COMO SULFATO) 500 mg INY 2 mL	Unidad	0.70
M	00671	Amlodipino 10 mg	Unidad	0.03
M	00822	AMPICILINA (COMO SAL SODICA) + SULBACTAM (COMO SAL SODICA) 1 g + 500 mg INY	Unidad	2.75
M	00830	AMPICILINA SODICA 1 g INY	Unidad	0.91

ANEXO N° 2. TARIFARIO GENERAL

TIPO	CODIGO	DESCRIPCIÓN	Unidad Medida	Costo Variable
M	00900	ATENOLOL 100 mg TAB	Unidad	0.03
M	00910	ATROPINA SULFATO 1 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.30
M	01451	CALCIO CARBONATO 500 mg (Equiv. a 500 mg de Calcio) TAB	Unidad	0.04
M	01467	CALCIO GLUCONATO 100 mg/mL (Equiv. a 8.4 mg/mL de Calc INY 10 mL	Unidad	0.70
M	01502	CALCITRIOL 1 ug/mL INY 1 mL	Unidad	11.25
M	01503	CALCITRIOL 0.25 ug CAP	Unidad	0.98
M	01522	Captopril 25 mg tab	Unidad	0.02
M	01642	CEFEPIMA 1 g INY	Unidad	17.55
M	01800	CILASTATINA + IMIPENEM (COMO SAL SODICA) 500 mg + 500 mg INY	Unidad	17.50
M	01837	CIPROFLOXACINO (COMO LACTATO) 200 mg INY 100 mL	Unidad	1.10
P	01970	Anestesia general inhalatoria con intubación*	Procedimiento	350.00
I	02187	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 g/100 mL (4 %) SOL 1 L	ML	0.05
M	02464	Vitamina B12 Hidroxicobalamina 1mg/ml INY 1mL	Unidad	0.85
M	02642	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG/2 ML INY 2 ML	Unidad	0.35
M	02787	DICLOFENACO SODICO 25 mg/mL INY 3 mL	Unidad	0.14
M	03078	Enalapril 10 mg	Unidad	0.02
M	03107	EPOETINA ALFA (ERITROPOYETINA) 2000 UI/mL INY 1 mL	Unidad	12.95
M	03501	FENTANILO 50 ug/mL INY 10 mL	Unidad	1.40
M	03519	FERROSO SULFATO 15 mg de Fe/5 mL JBE 180 mL	Unidad	1.10
M	03552	FERROSO SULFATO 300 mg (Equiv. 60 mg Hierrp) TAB	Unidad	0.04
M	03747	GENTAMICINA (COMO SULFATO) 80 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.37
M	03787	DEXTROSA 333 mg/mL (33 %) INY 20 mL	Unidad	0.50
M	03789	DEXTROSA 5 G/100 ML INY 1 L	Unidad	3.17
M	03894	HEPARINA SODICA 25000 UI/5 mL INY 5 mL	Unidad	12.15
M	03895	HEPARINA SODICA 5000 UI/mL INY 5 mL	Unidad	12.15
M	04291	Lactulosa 3.33 G/5 ML SUS 180 ML	Unidad	5.21
M	04390	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2 g/100 mL (2 %) INY 20 ML sin epinefrina	Unidad	1.29
M	04430	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2 G/100 ML INY 20 ML SIN PRESERVANTES	Unidad	1.29
M	04522	LOSARTAN 50 MG	Unidad	0.04
M	04565	MANITOL 20 g/100 mL (20 %) INY 1 L	Unidad	9.70
M	04567	MANITOL 20 G/100 ML INY 500 ML	Unidad	7.73
M	04666	MEROPENEM 500 mg INY	Unidad	10.50
M	04677	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0.22
M	04701	METILDOPA 250 MG	Unidad	0.18
M	04828	MIDAZOLAM 15 mg INY 3 mL	Unidad	6.82
M	04922	MUPIROCINA (COMO SAL CALCICA) 2 g/100 g (2 %) CRM 15 g	Unidad	6.70
M	05018	NIFEDIPINO 10 MG	Unidad	0.14
M	05211	OXACILINA 1 g INY	Unidad	1.10
M	05335	PARACETAMOL 500 MG TAB	Unidad	0.02
M	05443	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 g + 500 mg INY	Unidad	19.00
M	05491	Piridoxina 50mg tab	Unidad	0.10
M	05551	POTASIO CLORURO 20 G/100 ML INY 10 ML	Unidad	0.30
M	05626	PROPOFOL 10 mg/mL (1 %) INY 20 mL	Unidad	9.56
M	05636	PROTAMINA SULFATO 10 mg/mL INY 5 mL	Unidad	18.36
M	05658	RANITIDINA 25 MG/ML INY 2 ML	Unidad	0.12
M	05809	SEVOFLURANO 100 ML/100 ML SOL 250 ML	ML	1.08
M	05856	SODIO BICARBONATO 8.4 G/100 ML INY 20 ML	Unidad	0.66
M	05864	SODIO BICARBONATO 100 g/100 g PLV 50 g	Unidad	0.87
M	05872	SODIO CLORURO 900 MG/100 ML INY 100 ML	Unidad	2.60
M	05873	SODIO CLORURO 900 MG/100 ML INY 1 L	Unidad	1.86
M	05889	SODIO CLORURO 20 G/100 ML INY 20 ML	Unidad	0.60
M	05911	SODIO FOSFATO DIBASICO + SODIO FOSFATO MONOBASICO 5.93 g + 16.1 g/100 mL ENEMA 2	Unidad	20.80
M	06127	Tiamina 100 mg tab	Unidad	0.07
M	06231	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL INY 1 mL	Unidad	1.10
I	06320	TRICLOSAN 1 g/100 g JABON 110 g	Unidad	1.19
M	06386	VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B PEDIATRICO 10 ug/0.5 mL INY 1 DOSIS	Unidad	0.00
M	06387	VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B ADULTO 20 ug/mL INY 1 DOSIS	Unidad	0.00
M	06471	VANCOMICINA (COMO CLORHIDRATO) 500 mg INY	Unidad	4.70
M	06480	VERAPAMILLO CLORHIDRATO 2.5 mg/mL INY 2 mL	Unidad	9.70
I	06517	YODO POVIDONA 10 g/100 mL SOL 1 L	ML	0.02
I	08137	Abrazadera de recambio para diálisis peritoneal	Unidad	9.80
M	08140	Oxígeno x mt cúbico	M3	0.01
P	13301a	Curacion quirurg. Pequeña	Procedimiento	5.00
P	36489b	Colocación de cateter venoso central para hemodiálisis en sala de operaciones	Interv. Qx	80.00
P	49085a	Test de Equilibrio Peritoneal (PET)	Examen	71.19

ANEXO N° 2. TARIFARIO GENERAL

TIPO	CODIGO	DESCRIPCIÓN	Unidad Medida	Costo Variable
P	53670a	Colocación/cambio de Prolongador y adaptador de titanio	Procedimiento	4.88
P	53670b	Gravedad específica plasma	Examen	4.00
P	80051a	Electrolitos en Líquido Peritoneal	Examen	22.00
P	82042a	Proteínas EN LIQ. PERITONEAL	Examen	8.00
P	82570a	Creatinina en Líquido Peritoneal	Examen	4.00
P	82668a	Dosaje de Eritropoyetina (TERCERIZADO)	Examen	81.00
P	82947a	Glucosa en Liq. Peritoneal	Examen	4.00
P	84540a	Úrea en Líquido Peritoneal	Examen	5.00
P	84540b	KTV Urea/Creatinina	Examen	54.00
P	86803a	Detección de Anticuerpos Hepatitis C	Examen	29.00
P	89050g	Estudio Citoquímico líquido peritoneal	Examen	12.00
P	93320a	ECODOPPLER (venoso de miembro superior)	Examen	22.00
P	99204a	Evaluación Pre operatoria +EKG + Anestesia	Atención	20.00
P	99207a	consulta psicologica	Atención	6.00
P	99209a	Bioimpedancia	Examen	34.00
P	99210a	Atención ambulatoria descentralizada de Serv. Social	Atención	6.00
P	99344a	Visita domiciliaria de seguimiento	Atención	30.00



