

PRECIOS FIJOS PARA BENEFICIARIOS **MEDICARD**

DETALLE	PRECIO (Bs)	PRECIO MEDICARD
• Consulta Médica en Medicina General (EMERGENCIAS)	50	35
» DE LUNES A DOMINGO, DIAS FERIADOS Y 24 HORAS		
• Consulta Médica de Especialidad* (CONSULTORIO).	150	105
» HORARIOS DE ACUERDO A PROGRAMACION DEL ESPECIALISTA, <u>DE LUNES A VIERNES.</u>		
• Consulta Médica de Especialidad** (CONSULTORIO).	60	42
» HORARIOS DE ACUERDO A PROGRAMACION DEL ESPECIALISTA, <u>DE LUNES A VIERNES.</u>		
• Consulta Médica de Especialidad (CONSULTORIO)	200	140
» HORARIOS SEGÚN DISPONIBILIDAD DEL ESPECIALISTA, <u>FINES DE SEMANA Y FERIADOS.</u>		
• Consulta Médica de Sub-Especialidad* (CONSULTORIO)	200	140
» HORARIOS DE ACUERDO A PROGRAMACION DEL ESPECIALISTA, <u>DE LUNES A VIERNES.</u>		
» HORARIOS SEGÚN DISPONIBILIDAD DEL ESPECIALISTA, <u>FINES DE SEMANA Y FERIADOS.</u>		
• Interconsulta Médica** (Sala de Internación, y Emergencias). Cirugia General, Medicina Interna, Ginecología	150	105
• Interconsulta Médica Especialidades* (Sala de Internación, terapia adultos, neonatal y Emergencias).	200	140
• Seguimiento Médico** (POR PATOLOGÍA/DÍA) Salas de Internación). Cirugia Gneral, Medicina Interna, Ginecología	100	70
• Seguimiento Médico* (POR PATOLOGÍA/DÍA) Salas de Internación, terapia adultos y neonatal).	200	140
• Valoración Pre-quirúrgica (PACIENTE Adulto)	150	105
• Valoración Pre-quirúrgica (PACIENTE Pediátrico)	200	140
• Sesión de Fisioterapia (Por Sesión)	100	70

PRECIOS FIJOS PARA BENEFICIARIOS **MEDICARD**

ÁREA DE HOTELERIA		
La Clínica cuenta con 4 tipos de habitaciones:		
	SIN ACOMPAÑANTE	CON ACOMPAÑANTE
• SUIT ESTÁNDAR	Bs. 300,00	(+) Bs. 100
• SUIT EJECUTIVA	Bs. 450,00	(+) Bs. 100
• SUIT PREMIUM	Bs. 690,00	(+) Bs. 100
• SUIT COMPARTIDA de tres camas	bs, 120,00	
• SUIT COMPARTIDA de dos camas	Bs. 200,00	
• ESTADIA AMBULATORIA (HASTA 6 HORAS)	Bs. 120,00	

SERVICIOS EN INTERNACION

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO*	Precio (Bs.)
COLOCADO DE ENEMA JABONOSO Por cada procedimiento solicitado por el Especialista.	50,00
CURACIÓN MAYOR	50,00
CURACIÓN MEDIANA	40,00
CURACIÓN MENOR	30,00
DERECHO DE ADMISIÓN Seguimiento Adminitrativo	50,00
ELECTROCARDIOGRAMA	100,00
NEBULIZACIÓN Por cada Nebulización.	20,00
TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA Por cada paquete Transfundido.	50,00
TRANSFUSIÓN DE PLASMA Por cada paquete Transfundido.	30,00
USO DE BOTELLÓN DE AGUA Por cada Botellon de 25 litros.	20,00
USO DE GLUCÓMETRO Por cada Tira Reactiva utilizada.	25,00
USO DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICO Por cada día, de uso del Equipo.	100,00
USO DE OXÍGENO Por día de uso.	720,00
USO DE OXÍGENO Por hora de uso	30,00

PRECIOS FIJOS PARA BENEFICIARIOS **MEDICARD**

ÁREA QUIRÚRGICA

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	Precio (Bs.)
• USO DE LA TORRE LAPAROSCÓPICA	500,00
• CIRUGÍA MAYOR Hasta 3 horas*	900,00
• CIRUGÍA MEDIANA Hasta 2 horas*	800,00
• CIRUGÍA MENOR Hasta 1 hora*	600,00
• CIRUGÍA AMBULATORIA Hasta 30 min*	450,00
• USO DE LA SALA DE PARTOS	500,00

SERVICIOS ADICIONALES EN QUIRÓFANO

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	Precio (Bs.)
USO DE COMPRESAS DE 35X40cm. C/COLA (EXTRAS)	13,00
USO DE COMPRESAS DE 35X40cm. S/ COLA (EXTRAS)	12,00
USO DE GASAS DE 23X23 cm. (EXTRAS)	3,00
USO DE BATAS (EXTRAS)	15,00
USO DE GASAS RAYO PACO DE 23X23 cm.	4,00
USO COMPRESAS RAYO PACO DE 35X40 cm.	15,00
USO DE CAMPOS (EXTRAS)	10,00
USO DE FUENTE DE LUZ DE LA TORRE LAPAROSCÓPICA S/CÁMARA	100,00
USO DE FUENTE DE LUZ DE LA TORRE LAPAROSCÓPICA C/CÁMARA	200,00

FUERA DEL PAQUETE QUIRÚRGICO

ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	Precio (B\$.)
• UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	1.300,00
• UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	1.000,00
• UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL	600,00

SERVICIOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS *

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	Precio (B\$.)
CAMA TERAPIA ADULTOS	450,00
COLOCACIÓN DE CATETER	700,00
COLOCACIÓN DE LÍNEA ARTERIAL	500,00
COLOCACIÓN DE Sonda NASOGASTRICA	100,00
COLOCACIÓN DE Sonda VESICAL	50,00
COLOCACIÓN DE VIA CENTRAL	400,00
CURACIÓN MAYOR	50,00
CURACIÓN MEDIANA	40,00
CURACIÓN MENOR	30,00
DERECHO DE ADMISIÓN Seguimiento Adminitrativo	50,00
NEBULIZACIÓN Por cada Nebulización.	20,00
TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA Por cada paquete Transfundido.	50,00
TRANSFUSIÓN DE PLASMA Por cada paquete Transfundido.	30,00
USO DE BOMBA DE INFUSIÓN Por cada Bomba/día	60,00
USO DE GLUCÓMETRO Por cada Tira Reactiva utilizada.	25,00
USO DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICO Por cada día, de uso del Equipo.	100,00
USO DE OXÍGENO Por día de uso.	720,00
USO DE OXÍGENO Por hora de uso.	30,00

PRECIOS FIJOS PARA BENEFICIARIOS **MEDICARD**

USO DE RESPIRADOR Por día de uso.	300,00
--------------------------------------	--------

(*)NOTA: Aclarar que a los servicios indicados, existen otros servicios y/o procedimientos que pueden ser realizados que se detallan en otras áreas.

SERVICIOS DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL Y UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL*

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	Precio (B.)
CPAP A BURBUJAS Por día de uso.	500,00
CANALIZACIÓN PERCUTANEA	300,00
CURACIÓN MAYOR	50,00
CURACIÓN MEDIANA	40,00
CURACIÓN MENOR	30,00
DERECHO DE ADMISIÓN Seguimiento Administrativo	50,00
DRENAJE PLEURAL	300,00
EXANGUÍNEO DILUSIÓN	200,00
EXANGUÍNEO TRANSFUSIÓN	1.100,00
LAVADO GÁSTRICO	60,00
NEBULIZACIÓN Por cada Nebulización.	20,00
ONFALOCLISIS ARTERIAL	150,00
ONFALOCLISIS VENOSA	150,00
PARACENTESÍS ABDOMINAL	300,00
PERCUTÁNEA	250,00
TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA O DE PLASMA Por cada paquete Transfundido.	50,00
TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA O DE PLASMA Por cada paquete Transfundido.	30,00
USO DE BOMBA DE INFUSIÓN Por cada Bomba/por día.	60,00
USO DE CERVOCUNA Por día de uso.	450,00
USO DE CUNA Por día de uso.	100,00



USO DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICO/día	100,00
USO DE OXÍGENO Por día de uso.	480,00
USO DE OXÍGENO Por hora de uso.	20,00
USO DE RESPIRADOR- ventilador Por día de uso.	300,00
USO INCUBADORA Por día de uso.	500,00
USO DE GLUCÓMETRO Por cada Tira Reactiva utilizada.	25,00
USO LUMINOTERAPIA Por día de uso.	250,00
LUMINOTERAPIA Por día de uso. En sala acompañada con mama.	350,00
VENOTOMÍA	300,00

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	Precio (B\$.)	PRECIO MEDICARD
CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA CON SEDACIÓN	400,00	280
COLOCADO DE ENEMA JABONOSO	50,00	35
COLOCADO DE ENEMA MURPHY	70,00	49
COLOCADO DE ENEMA VITA	30,00	21
COLOCADO DE FÉRULA (Huesos Mediano)	150,00	105
COLOCADO DE FÉRULA (Huesos Largos)	200,00	140
COLOCADO DE SONDA NASOGÁSTRICA	100,00	70
COLOCADO DE SONDA VESICAL	50,00	35
COLOCADO DE SUERO	25,00	17,5
COLOCADO DE VÍA CENTRAL	400,00	280
CURACIÓN MAYOR	50,00	35
CURACIÓN MEDIANA	40,00	28
CURACIÓN MENOR	30,00	21
DRENAJE PLEURAL O COLOCADO DE TUBO TORÁXICA	500,00	350
ELECTROCARDIOGRAMA	100,00	70
EVALUACIÓN Y REANIMACIÓN PRIMARIA EN TRAUMA	400,00	280
EXTRACCIÓN DE UÑA Parcial por dedo	50,00	35
EXTRACCIÓN DE UÑA Total por dedo	80,00	56



PRECIOS FIJOS PARA BENEFICIARIOS **MEDICARD**



INTUBACIÓN DE SECUENCIA RAPIDA	200,00	140
INYECCIÓN INTRAMUSCULAR	5,00	3,5
INYECCIÓN INTRAVENOSA	10,00	7
INYECCIÓN SUBCUTÁNEA	7,00	4,9
LAVADO DE OÍDOS	80,00	56
LAVADO GÁSTRICO + CARBÓN ACTIVADO	100,00	70
NEBULIZACIÓN Por cada Nebulización.	20,00	14
OBSERVACIÓN EMERGENCIA COSTO/HORA (A partir de la tercera hora)	50,00	35
REANIMACIÓN CARDIOCEREBRAL BASICA Y AVANZADA	500,00	350
RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO Del oído	40,00	28
RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO Del ojo	40,00	28
SUTURA POR PUNTO SIMPLE	10,00	7
SUTURA INTRADERMICA UN SOLO PLANO	50,00	35
SUTURA INTRADERMICA CON COMPROMISO DE 2 PLANOS	100,00	70
CURACION MAYOR MULTIPLANOS	100,00	70
CURACION PLANA QUIRURGICA	50,00	35
USO COLLARIN	50,00	35
TAPONAMIENTO ANTERIOR NASAL	50,00	35
USO DE GLUCÓMETRO Por cada Tira Reactiva utilizada.	25,00	17,5
USO DE MONITOR CARDIO TOCOFETAL	50,00	35
USO DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICO (Por hora en Salas de Emergencias)	50,00	35
USO DE OXÍGENO Por Hora	30,00	21
USO DE AMBULANCIA Ida y vuelta area urbana	100,00	70
USO DE AMBULANCIA Ida y vuelta area periurbana	150,00	105
PROCEDIMIENTO DE INMOVILIZACION. (No incluye el valor de las vendas enyesadas)		
Velpeau-braquio-carpiano,inguinomaleolar	630,00	441
Antebraquio-carpiano, bota corta de yeso	470,00	329
Inguinopedio, toracobraquial	825,00	577,5
Pelvico, minerva	1200,00	840

SERVICIO DE LABORATORIO

HEMATOLOGÍA		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (Bt.)	PRECIO MEDICARD
CELULAS LEE	110,00	82,5
FERRITINA	280,00	210
GOTA GRUESA Paludismo	50,00	37,5
GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH	20,00	15
HEMATOCRITO	10,00	7,5
HEMOGLOBINA	10,00	7,5
HEMOGRAMA COMPLETO	30,00	22,5
HIERRO SÉRICO	90,00	67,5
PORCENTAJE DE SATURACIÓN DE HIERRO	120,00	90
RECUENTO EOSINÓFILOS ABSOLUTO	25,00	18,75
RETICULOCITOS	25,00	18,75
TEST DE COOMBS DIRECTO Por cada paquete globular o paquete de plasma	70,00	52,5
TEST DE COOMBS INDIRECTO Por cada paquete globular o paquete de plasma	70,00	52,5
TRANSFERRINA	150,00	112,5
VSG Velocidad de Sedimentacion Globular	10,00	7,5
COAGULACIÓN		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (Bt.)	PRECIO MEDICARD
APTT-KPTT	30,00	22,5
FIBRINOGENO FIB	90,00	67,5
INR	20,00	15
RECUENTO DE PLAQUETAS	30,00	22,5
STROUT O MICROMÉTODO Para Chagas	50,00	37,5
TIEMPO DE COAGULACIÓN	10,00	7,5
TIEMPO DE PROTOMBINA	35,00	26,25
ACTIVIDAD PROTOMBINICA	10,00	7,5
TIEMPO DE SANGRÍA	10,00	7,5

PRECIOS FIJOS PARA BENEFICIARIOS **MEDICARD**

QUÍMICA SANGUÍNEA		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (B.s.)	PRECIO MEDICARD
ÁCIDO ÚRICO	25,00	18,75
ALBUMINA	30,00	22,5
AMILASA	50,00	37,5
ANTITROMBINA III	150,00	112,5
BILIRRUBINAS Total, Directa e Indirecta	45,00	33,75
CLEARENCE DE CREATININA DCE	70,00	52,5
CREATININA	25,00	18,75
CREATINURIA	30,00	22,5
CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA	130,00	97,5
ELECTROFORECIS DE PROTEÍNAS	250,00	187,5
FACTORES DE COAGULACIÓN	200,00	150
FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA	120,00	90
FOSFATASA ÁCIDA TOTAL	130,00	97,5
FOSFATASA ALCALINA	50,00	37,5
FRUCTOSAMINA	150,00	112,5
GAMMA - GT	45,00	33,75
GLOBULINAS	10,00	7,5
GLUCOSA EN AYUNAS	25,00	18,75
GLUCOSA POST-PRANDIAL	25,00	18,75
GOT-AST	30,00	22,5
GPT-ALT	30,00	22,5
HEMOGLOBINA GLICOSILADA A1	90,00	67,5
HEMOGLOBINA GLICOSILADA AC1	100,00	75
LDH	100,00	75
LITIO	280,00	210
PROTEÍNAS TOTALES	25,00	18,75
RELACIÓN A/G	10,00	7,5
TRANSFERRINA	150,00	112,5
TRIGLICÉRIDOS EN LÍQUIDO PLEURAL	30,00	22,5
UREA	30,00	22,5
ENZIMAS		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (B.s.)	PRECIO MEDICARD
ALDOLASA	120,00	90
CK-MB	50,00	37,5

CPK	50,00	37,5
DIMERO D	300,00	225
LIPASA	70,00	52,5
MIOGLOBINA	200,00	150
MIOGLOBINA+TROPININA I +CK-MB	250,00	187,5
TROPONINA I	60,00	45
ELECTROLITOS		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (Bs.)	PRECIO MEDICARD
ANTIFOSFOLÍPIDOS IgG	250,00	187,5
ANTIFOSFOLÍPIDOS IgM	250,00	187,5
CALCIO IÓNICO	80,00	60
CALCIO SÉRICO	50,00	37,5
COLORO	50,00	37,5
FÓSFORO	50,00	37,5
GASOMETRÍA COMPLETA Venosa y Arterial	480,00	360
GASOMETRÍA SIMPLE Venosa o Arterial	280,00	210
GASOMETRÍA+LACTATO	280,00	210
IONOGRAMA O ELECTROLITOS Calcio Iónico, Sodio y Potasio	200,00	150
MAGNESIO	50,00	37,5
POTASIO	80,00	60
SODIO	70,00	52,5
INMUNOLOGÍA		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (Bs.)	PRECIO MEDICARD
AGpA	300,00	225
ANTI - MITOCONDRIALES (AMA)	250,00	187,5
ANTI -MUSCULO LISO (ASMA)	250,00	187,5
ANTI - NEUTRÓFILOS (ANCA) C	150,00	112,5
ANTI - NEUTRÓFILOS (ANCA) P	150,00	112,5
ANTI CCP	200,00	150
ANTI DNA	220,00	165
ANTI DNA-DS	200,00	150
ANTI DNA-SS	200,00	150
ANTI DNP	220,00	165

ANTI GLIADINA CgA	210,00	157,5
ANTIC. ANTI-NUCLEARES (ANA)	200,00	150
ANTICARDIOLIPINA IgG-IgM	400,00	300
ANTIENDEMONICIO IgA	220,00	165
ANTIESTREPTOLISINA A.S.T.O.	40,00	30
ANTIESTREPTOLISINA A.S.T.O. Nefelométrico	90,00	67,5
ANTITRANSGLUTAMINASA IgA	200,00	150
CHAGAS HAI	60,00	45
CHAGAS ELISA	130,00	97,5
CHLAMYDIASIS IgG	150,00	112,5
CHLAMYDIASIS IgM	150,00	112,5
CISTICERCOSIS ELISA	180,00	135
CISTICERCOSIS WESTERB BLOTT	220,00	165
CITOMEGALOVIRUS IgG ELISA	150,00	112,5
CITOMEGALOVIRUS IgM ELISA	150,00	112,5
ENA-PROFILE	250,00	187,5
EPSTEIN BAAR IgG	125,00	93,75
EPSTEIN BAAR IgM	125,00	93,75
FACTOR REUMATOIDEO (FR) Latex	35,00	26,25
FACTOR REUMATOIDEO (FR) Nefelométrico	90,00	67,5
HELICOBACTER PYLORI (HP)	50,00	37,5
HELICOBACTER PYLORI IgA	150,00	112,5
HELICOBACTER PYLORI IgG	150,00	112,5
HELICOBACTER PYLORI IgM	150,00	112,5
HEPATITIS A PRUEBA RAPIDA	90,00	67,5
HEPATITIS A-IgG-IgM	200,00	150
HEPATITIS B (HBS AG) screening	70,00	52,5
HEPATITIS B ANTICORE	125,00	93,75
HEPATITIS C IgG	150,00	112,5
HEPATITIS C IgM	150,00	112,5
HEPATITIS C screening	90,00	67,5
HEPATITIS D AG-VHD	150,00	112,5
HEPATITIS E - HEPE	150,00	112,5
HEPATITIS F - HEPF	150,00	112,5
HIV ELISA	170,00	127,5
HIV screening	50,00	37,5
HYDATIDOSIS ELISA	200,00	150
HYDATIDOSIS WESTERB BLOTT	200,00	150
PROTEÍNA "C" REACTIVA (PCR) Latex	35,00	26,25
PROTEÍNA "C" REACTIVA (PCR) Nefelométrico	90,00	67,5

REACCIÓN DE WIDAL	35,00	26,25
RUBEOLA IgG	135,00	101,25
RUBEOLA IgM	135,00	101,25
TOXOPLASMOSIS ELISA IgG	120,00	90
TOXOPLASMOSIS ELISA IgM	120,00	90
TOXOPLASMOSIS HAI	60,00	45
TUBERCULOSIS IgG	130,00	97,5
TUBERCULOSIS IgM	130,00	97,5
V.D.R.L./R.P.R.	35,00	26,25
BIOLOGÍA MOLECULAR		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (Bs.)	PRECIO MEDICARD
ANTICENTROMERO	250,00	187,5
CARGA VIRAL HEPATITIS B	1.500,00	1125
CARGA VIRAL HEPATITIS C	1.500,00	1125
CISTATINA C	400,00	300
DEGRANULACIÓN DE BASÓFILOS CON MEDICAMENTO	350,00	262,5
HERPES 1- HERP1	150,00	112,5
HERPES 1 igG-H1/GG	90,00	67,5
HERPES 1 igM-H1/Gm	90,00	67,5
HERPES 1 y 2 HERP	180,00	135
HERPES 2- HERP2	180,00	135
HERPES 2 IgG-H2/IGG	90,00	67,5
HERPES 2 igM-H2/Gm	90,00	67,5
HERPES VIRUS (HV) I	135,00	101,25
HERPES VIRUS (HV) II	135,00	101,25
HERPES ZOS IgG-HZIGG	100,00	75
HERPES ZOS IgM2-HZIGM2	100,00	75
HERPES ZOS IgM-HZIGM	100,00	75
HLA B-27	1.800,00	1350
HPV HIBRIDACIÓN	5.000,00	3750
MICOBACTERIUM TUBERCULOSIS	1.000,00	750
MONONUCLEOSIS	280,00	210
PAPILOMA VIRUS SCREEN	1.200,00	900
PRUEBA DE ADA	200,00	150
VITAMINA D	450,00	337,5

PRECIOS FIJOS PARA BENEFICIARIOS **MEDICARD**

URIANÁLISIS		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (B.s.)	PRECIO MEDICARD
AMILASURIA	120,00	90
CALCIURIA	120,00	90
CALCIURIA Ca EN ORINA	50,00	37,5
EXAMEN GENERAL DE ORINA+CITOBACTERIOLÓGICO	25,00	18,75
FOSFATURIA	60,00	45
GLUCOSURIA	30,00	22,5
MAGNESIURIA	60,00	45
MICROALBUMINURIA EN ORINA 24 hrs.	150,00	112,5
MICROALBUMINURIA EN ORINA AL AZAR	150,00	112,5
OSMOLARIDAD	200,00	150
POTASIURIA K EN ORINA	50,00	37,5
PROTEÍNA DE BENCE JONES	120,00	90
PROTEINURIA AL AZAR	90,00	67,5
PROTEINURIA DE 24 hrs.	120,00	90
SODIO URINARIO Na EN ORINA	50,00	37,5
URICOSURIA	50,00	37,5
UROCULTIVO + ANTIBIOGRAMA	130,00	97,5
DIAGNÓSTICO DE EMBARAZO		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (B.s.)	PRECIO MEDICARD
PRUEBA DE EMBARAZO-HCG (Cuantificado)	200,00	150
PRUEBA DE EMBARAZO-HCG (Sangre)	30,00	22,5
PRUEBA DE EMBARAZO-HCG FRACCIÓN B-CLIA	180,00	135
COPROANÁLISIS		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (B.s.)	PRECIO MEDICARD
AMEBAS EXAMEN DIRECTO	80,00	60
AZÚCARES REDUCTORES	45,00	33,75
CITOLOGIA FECAL - MOCO FECAL	45,00	33,75
CLOSTRIDIUM TOXINA	150,00	112,5
COPROCULTIVO + ANTIBIOGRAMA	130,00	97,5
COPROPARASITOLÓGICO SERIADO	30,00	22,5
COPROPARASITOLÓGICO SIMPLE	20,00	15
HELICOBACTER EN HECEs	180,00	135

PRECIOS FIJOS PARA BENEFICIARIOS **MEDICARD**

INTOLERANCIA A LA LACTOSA	50,00	37,5
PH	20,00	15
ROTAVIRUS	140,00	105
SANGRE OCULTA EN HECES	40,00	30
TEST DE GRAHAM	30,00	22,5
ESPECTORACIÓN		
DESCRIPCIÓN	Precio (Bs.)	PRECIO MEDICARD
BACILOSCOPIA DE CONTROL	20,00	15
BACILOSCOPIA SERIADA	30,00	22,5
CRISTALES DE CHARCOT-LEYDEN	30,00	22,5
CULTIVO + ANTIBIOGRAMA	130,00	97,5
EXAMEN EN FRESCO	30,00	22,5
RECUENTO DE EOSINOFILOS	25,00	18,75
TINCION DE GRAM	20,00	15
BACTERIOLOGÍA		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (Bs.)	PRECIO MEDICARD
BAC DE EXUDADO VAGINAL	40,00	30
CITOGAMA NASAL	50,00	37,5
CULTIVO DE SECRECIÓN VAGINAL	130,00	97,5
CULTIVO H FARINGEO + ANTIBIOGRAMA	130,00	97,5
CULTIVO DE ESPUTO + ANTIBIOGRAMA	130,00	97,5
CULTIVO DE LIQUIDOS + ANTIBIOGRAMA	130,00	97,5
HEMOCULTIVO SERIADO x2	300,00	225
HEMOCULTIVO x1	130,00	97,5
INVESTIGACIÓN DE BK EN ORINA	100,00	75
PRUEBA DE CRISTALIZACION	30,00	22,5
TINTA CHINA	40,00	30
MICOLOGÍA		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (Bs.)	PRECIO MEDICARD
EXAMEN DIRECTO	40,00	30

PRECIOS FIJOS PARA BENEFICIARIOS **MEDICARD**

CULTIVO DE HONGOS	130,00	97,5
PRUEBAS DE FERTILIDAD		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (Bz.)	PRECIO MEDICARD
ESPERMATOGRAMA	130,00	97,5
CULTIVO DE SEMEN	130,00	97,5
INTERACCIÓN SEMEN-MC	130,00	97,5
MOCO CERVICAL	130,00	97,5
HORMONAS		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (Bz.)	PRECIO MEDICARD
ACTH	300,00	225
17-CETOESTEROIDES	200,00	150
17-OH-PROGESTERONA	150,00	112,5
AMONIO	400,00	300
ANTI-TG (Tiroglobulina)	100,00	75
ANTI-TPO	100,00	75
CORTISOL A.M.	155,00	116,25
CORTISOL P.M.	155,00	116,25
DHEA-S	200,00	150
ESTRADIOL Método CLIA	135,00	101,25
FSH	125,00	93,75
HGH AM	125,00	93,75
HGH PM	125,00	93,75
HORMONA DE CRECIMIENTO ESTIMULADA CON EJERCICIO	200,00	150
HORMONA DE CRECIMIENTO GH	200,00	150
HORMONA DE CRECIMIENTO GH ESTIMULADA CON LDOPA	325,00	243,75
HORMONA DE CRECIMIENTO GH ESTIMULADA CON OTRA SUSTANCIA	325,00	243,75
INSULINA A.M.	110,00	82,5
INSULINA P.M.	110,00	82,5
LH Hormonas Luteinizantes	135,00	101,25
PARATOHORMONA	160,00	120
PEPTIDO Método CLIA	C 130,00	97,5

PROCALCITONINA		320,00	240
PROGESTERONA		160,00	120
PROLACTINA Método CLIA		145,00	108,75
T3 LIBRE Método CLIA		100,00	75
T3 Método CLIA		100,00	75
T4 LIBRE Método CLIA		100,00	75
T4 Método CLIA		100,00	75
TESTOSTERONA Método CLIA	LIBRE	120,00	90
TESTOSTERONA Método CLIA	TOTAL	120,00	90
TSH		120,00	90
TSH NEONATAL		125,00	93,75
INMUNOLOGÍA BÁSICA			
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO		Precio (Bs.)	PRECIO MEDICARD
C2 – COMPLEMENTO Nefelometría		210,00	152,5
C3 – COMPLEMENTO Nefelometría		210,00	152,5
C4 – COMPLEMENTO Nefelometría		210,00	152,5
COMPLEMENTO TOTAL CH50		280,00	210
INMUNOGLOBULINA IgA		150,00	112,5
INMUNOGLOBULINA IgD		150,00	112,5
INMUNOGLOBULINA IgE		150,00	112,5
INMUNOGLOBULINA IgG		150,00	112,5
INMUNOGLOBULINA IgM		150,00	112,5
ELISA PARA COVID IGG IGM		360,00	270
TORCH IgM		500,00	375
LÍQUIDOS BIOLÓGICOS			
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO		Precio (Bs.)	PRECIO MEDICARD

DOSAJE DE TACROLIMUS	400,00	300
EXAMEN FÍSICO – QUÍMICO DE PERICARDIO	120,00	90
EXAMEN FÍSICO – QUÍMICO DEL LÍQUIDO ASCITICO	120,00	90
EXAMEN FÍSICO – QUÍMICO DEL LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO	120,00	90
EXAMEN FÍSICO – QUÍMICO DEL LÍQUIDO GANGLIOVAR	120,00	90
EXAMEN FÍSICO – QUÍMICO DEL LÍQUIDO PLEURAL	120,00	90
EXAMEN FÍSICO – QUÍMICO DEL LÍQUIDO SINOVIAL	120,00	90
EXÁMENES ESPECIALES MARCADORES TUMORALES		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (Bs.)	PRECIO MEDICARD
AFP	170,00	127,5
B2 - MICROGLOGULINA	230,00	172,5
C - ANCA	200,00	150
C.E.A.	150,00	112,5
CA 12-5	160,00	120
CA 15-3	160,00	120
CA 19-9	160,00	120
CA 27-9	150,00	112,5
CA 72-4	190,00	142,5
P.S.A. LIBRE	140,00	105
P.S.A. TOTAL	140,00	105
P-ANCA	200,00	150
ENFERMEDADES INFECCIOSAS		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (Bs.)	PRECIO MEDICARD
ANTICUAGULANTE LÚPICO	200,00	150
CHLAMIDIA PNEUMONIAE IGG	130,00	97,5
CHLAMIDIA PNEUMONIAE IGM	130,00	97,5
CHLAMIDIA TRACHOMATIS IGA	130,00	97,5
CHLAMIDIA TRACHOMATIS IGG	130,00	97,5
CHLAMIDIA TRACHOMATIS IGM	130,00	97,5
CITOMEGALOVIRUS Antigenemia	210,00	157,5
DENGUE IGG	125,00	93,75
DENGUE IGM	125,00	93,75

PRECIOS FIJOS PARA BENEFICIARIOS **MEDICARD**

DENGUE Prueba rapida	125,00	93,75
EPSTEIN BARR IGG	125,00	93,75
EPSTEIN BARR IGM	125,00	93,75
FT - ABS - Lues	150,00	112,5
FTAS - Lues	150,00	112,5
LEISHMANIA	200,00	150
MICOPLASMA PNEUMONIAE	160,00	120
ANATOMÍA PATOLÓGICA		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (B.s.)	PRECIO MEDICARD
ANATOMIA PATOLOGICA-BIOPSIA	300,00	225
PAPANICOLAU (P.A.P.)	120,00	90
PERFÍL PREOPERATORIO		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (B.s.)	PRECIO MEDICARD
CREATININA	25,00	18,75
EXAMEN GENERAL DE ORINA+CITOBACTERIOLÓGICO	25,00	18,75
GLUCOSA EN AYUNAS	25,00	18,75
GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	20,00	15
HEMOGRAMA COMPLETO	30,00	22,5
HIV screening	50,00	37,5
INR	20,00	15
IONOGRAMA O ELECTROLITOS Calcio Iónico, Sodio y Potasio	200,00	150
RECUENTO DE PLAQUETAS	30,00	22,5
TIEMPO DE COAGULACIÓN	10,00	7,5
TIEMPO DE PROTOMBINA	35,00	26,25
TIEMPO DE SANGRÍA	10,00	7,5
UREA	30,00	22,5
PERFÍL OBSTÉTRICO		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (B.s.)	PRECIO MEDICARD
CHAGAS HAI	60,00	45
CREATININA	25,00	18,75

EXAMEN GENERAL DE ORINA+CITOBACTERIOLÓGICO	25,00	18,75
FOSFATASA ALCALINA	50,00	37,5
GLUCOSA EN AYUNAS	25,00	18,75
GOT-AST	30,00	22,5
GPT-ALT	30,00	22,5
GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH	20,00	15
HEMOGRAMA COMPLETO	30,00	22,5
HIV screening	50,00	37,5
INR	20,00	15
TIEMPO DE PROTOMBINA	35,00	26,25
TOXOPLASMOSIS HAI	60,00	45
UREA	30,00	22,5
V.D.R.L./R.P.R	35,00	26,25
PERFÍL REUMÁTICO		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (B\$.)	PRECIO MEDICARD
ÁCIDO ÚRICO	25,00	18,75
ANTIESTREPTOLISINA A.S.T.O.	60,00	45
FACTOR REUMATOIDEO (FR) Latex	35,00	26,25
HEMOGRAMA COMPLETO	30,00	22,5
PROTEÍNA "C" REACTIVA (PCR) Latex	35,00	26,25
RECUENTO DE PLAQUETAS	30,00	22,5
PERFÍL HEPÁTICO		
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (B\$.)	PRECIO MEDICARD
BILIRRUBINAS Total, Directa e Indirecta	45,00	33,75
FOSFATASA ALCALINA	50,00	37,5
GAMMA - GT	45,00	33,75
GOT-AST	30,00	22,5
GPT-ALT	30,00	22,5
INR	20,00	15
TIEMPO DE PROTOMBINA	35,00	26,25
PERFÍL LIPÍDICO		
DESCRIPCIÓN	Precio (B\$.)	PRECIO MEDICARD

COLESTEROL TOTAL	25,00	18,75
HDL COLESTEROL	25,00	18,75
LDL COLESTEROL	25,00	18,75
TRIGLICÉRIDOS	25,00	18,75
VLDL COLESTEROL	15,00	11,25
SERVICIO DE RAYOS X		

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	TAMAÑO PLACAS	Precio (Btz.)	PRECIO MEDICARD
ABDOMEN ADULTO	35X43	120,00	90,00
ABDOMEN NIÑO	25X30	90,00	67,50
ANTEBRAZO AP-LAT	25X30	90,00	67,50
BRAZO	25X30	90,00	67,50
CADERA AP	25X30	90,00	67,50
CALCANEO AX-LAT	25X30	90,00	67,50
CODO AP-LAT	25X30	90,00	67,50
COLUMNA CERVICAL AP-LAT	25X30	150,00	112,50
COLUMNA CERVICAL LAT	25X30	90,00	67,50
CAVUM	25X30	90,00	67,50
COLUMNA DORSAL AP-LAT	35X43	150,00	112,50
COLUMNA LUMBAR AP-LAT	35X43	150,00	112,50
COLUMNA SACRO-COXIS AP-LAT	25X30	150,00	112,50
CRÁNEO AP	25X30	90,00	67,50
CRÁNEO LAT	25X30	180,00	135,00
MANO PA-OBLICUA	25X30	90,00	67,50
ESTERNÓN	25X30	90,00	67,50
HOMBRO AP	25X30	90,00	67,50
HOMBRO TRANSTORÁCICA	25X30	90,00	67,50
MUÑECA AP-LAT	25X30	90,00	67,50
MUSLO (FÉMUR) AP-LAT	35X43	120,00	90,00
PELVIS PEDIÁTRICO	25X30	90,00	67,50
PELVIS ADULTO	35X43	120,00	90,00
PIE AP-OBLICUO	25X30	90,00	67,50
PIERNA AP-LAT	35X43	120,00	90,00
RODILLA AP-LAT	25X30	90,00	67,50
RÓTULA (AMBAS) AXIAL	25X30	150,00	112,50
WATERS	25X30	90,00	67,50
CADWELLS	25X30	90,00	67,50

PRECIOS FIJOS PARA BENEFICIARIOS **MEDICARD**

TABIQUE AP-LAT	25X30	90,00	67,50
TOBILLO AP-LAT	25X30	90,00	67,50
TORÁX PA	35X43	120,00	90,00
TORÁX LAT	35X43	120,00	90,00
TORÁX OBLICUA	35X43	120,00	90,00
TORÁX PEDÍATRICO	25X30	90,00	67,50
DUPLICADO DE PLACA		50,00	37,50
QUEMADO EN DVD		20,00	15,00

INF

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (Bs.)	PRECIO MEDICARD
TAC DE CRÁNEO SIMPLE	350,00	262,50
TAC DE OÍDOS SIMPLE	500,00	375,00
TAC DE MASTOIDES SIMPLE	500,00	375,00
TAC DE MACIZO FACIAL	650,00	487,50
TAC DE SILLA TURCA	500,00	375,00
TAC DE SENOS PARANASALES	650,00	487,50
TAC DE CUELLO SIMPLE	500,00	375,00
TAC DE CERVICAL	550,00	412,50
TAC DE COLUMNA DORSAL	750,00	562,50
TAC DE COLUMNA LUMBAR	750,00	562,50
TAC DE SACRO COXIS	500,00	375,00
TAC DE ARTICULACIONES	500,00	375,00
TAC DE HOMBRO	520,00	390,00
TAC DE TORÁX SIMPLE	650,00	487,50
TAC DE ALTA RESOLUCIÓN DE TORÁX	800,00	600,00
TAC DE ABDOMEN SIMPLE	700,00	525,00
TAC DE PELVIS SIMPLE	600,00	450,00
PIELOTAC	700,00	525,00
DUPLICADO DE PLACA	50,00	37,50
INFORME DE ESTUDIO TOMOGRÁFICO	100,00	75,00

PRECIOS FIJOS PARA BENEFICIARIOS **MEDICARD**

DESCRIPCIÓN	Precio (Bt.)	PRECIO MEDICARD
CIRUGÍA MAYOR	600,00	420,00
CIRUGÍA MEDIANA	450,00	315,00
CIRUGÍA MENOR	300,00	210,00

SERVICIO DE ENDOSCOPIA

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (Bt.)	PRECIO DE EMERGENCIA
COLONOSCOPIA	450,00	540,00
ENDOLIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS Y RECTALES	700,00	840,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	300,00	360,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA + INFILTRACIÓN ADRENALINA	450,00	540,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA + TOMA DE BIOPSIA	350,00	420,00
EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO	400,00	480,00
LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS	700,00	840,00
POLIPECTOMÍA ENDOSCÓPICA	500,00	600,00
RECTOSIGMOIDOSCOPIA + TOMA DE BIOPSIA	400,00	480,00
E.R.C.P. TERAPÉUTICO + PAPILOTOMÍA Y PERMEABILIZACIÓN	1.900,00	2.280,00
PRÓTESIS BILIARES	1.000	1200

PRECIOS FIJOS PARA BENEFICIARIOS **MEDICARD**

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	Precio (B\$.)	PRECIO MEDICARD
ECOGRAFÍA ABDOMINAL		
ECOGRAFÍA ABDOMINAL Hígado, Vesícula, Vías Biliares, Páncreas, Bazo e Intestinal.	130,00	97,50
ECOGRAFÍA UROLÓGICA Riñones, Vejiga y Próstata.	130,00	97,50
ECOGRAFÍA ABDOMINAL-PÉLVICA	180,00	135,00
ECOTRAUMA TORÁX + ABDOMEN	200,00	150,00
ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA		
PRECIO B\$	PRECIO B\$	PRECIO MEDICARD
ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA	130,00	97,50
ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA	130,00	97,50
ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL	150,00	112,50
ECO DOPPLER DE FLUJOMETRIA MATERNO FETAL Y PERFIL BIOFÍSICO	300,00	225,00
ECO DOPPLER GINECOLÓGICO	180,00	135,00
ECOGRAFÍA CONTROL DE OVULACIÓN	250,00	187,50
ECOGRAFÍA 3D Y 4D	300,00	225,00
MÚSCULO ESQUELÉTICO		
PRECIO B\$	PRECIO B\$	PRECIO MEDICARD
ECOGRAFÍA DE CADERAS (Adultos y Niños)	150,00	112,50
ECOGRAFÍA HOMBRO	150,00	112,50
ECOGRAFÍA MUÑECA	150,00	112,50
ECOGRAFÍA CODO	150,00	112,50
ECOGRAFÍA DE TOBILLO	150,00	112,50
PARTES BLANDAS Y PEQUEÑAS PARTES		
PRECIO B\$	PRECIO B\$	PRECIO MEDICARD

PRECIOS FIJOS PARA BENEFICIARIOS **MEDICARD**

ECOGRAFÍA DE MAMAS BILATERAL Y REGION AXILAR	150,00	112,50
ECOGRAFÍA TESTICULAR	150,00	112,50
ECOGRAFÍA PARTES BLANDAS	150,00	112,50
ECOGRAFÍA PARED ABDOMINAL (Partes Blandas)	150,00	112,50
ECOGRAFÍA REGIÓN INGUINAL (Partes Blandas)	150,00	112,50
ECOGRAFÍA RODILLA (Partes Blandas)	150,00	112,50
ECOGRAFÍA TIROIDES Y/O CUELLO (3meses)	220,00	165,00
TORÁX, ABDOMEN Y GUÍA EN PROCEDIMIENTO		PRECIO MEDICARD
ECOGRAFÍA DE TORÁX O ABDOMEN (Pleural)	200,00	150,00
USO DE ECÓGRAFO PARA MARCACIÓN DE DRENAJE Y/O TOMA DE BIOPSIA	200,00	150,00
ECOGRAFÍA TRANSFONTANELAR		
ECOGRAFÍA TRANSFONTANELAR	150,00	112,50
ECOGRAFÍA DOPPLER		PRECIO MEDICARD
ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR Por Miembro	300,00	225,00
ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR Por Miembro	300,00	225,00
ECO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR Por Miembro	300,00	225,00
ECO DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO SUPERIOR Por Miembro	300,00	225,00
ECO DOPLER A-V VASO DE CUELLO	450,00	337,50
ECOGRAFIA DE VENA CAVA	130,00	97,50
ECO DOPPLER RENAL	300,00	225,00
ECO DOPPLER TESTICULAR	300,00	225,00
ORME DE ESTUDIO RADIOLÓGICO		