

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

N°	ESPECIALIDAD	PRECIO REGULAR	PRECIO CONVENIO
ESPECIALIDADES CLINICAS			
1	CARDIOLOGÍA	250.00	100.00
2	GASTROENTEROLOGÍA	250.00	80.00
3	MEDICINA FAMILIAR	200.00	80.00
4	NEUMOLOGÍA	250.00	100.00
5	NEUROLOGIA (Consultorio Privado)	280.00	160.00
6	NEFROLOGÍA	250.00	100.00
7	DERMATOLOGÍA(Consultorio Privado)	250.00	125.00
8	REUMATOLOGÍA	280.00	125.00
9	NEONATOLOGÍA	250.00	125.00
10	TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA	280.00	125.00
11	GINECO - OBSTETRICIA	200.00	70.00
12	PEDIATRÍA	200.00	80.00
13	MEDICINA INTERNA	200.00	80.00

ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	PRECIO REGULAR	PRECIO CONVENIO	
14	CARDIOVASCULAR	280.00	125.00
15	CIRUGÍA GENERAL	200.00	80.00
16	CIRUGÍA PEDIATRICA	250.00	100.00
17	CIRUGÍA PLASTICA	250.00	125.00
18	NEUROCIRUGÍA	280.00	100.00
19	OTORRINOLARINGOLOGÍA	250.00	80.00
20	PEDIATRÍA - TRAUMATOLOGIA	200.00	125.00
21	TRAUMATOLOGÍA	200.00	80.00
22	UROLOGÍA	250.00	100.00

OTROS SERVICIOS	PRECIOREGULAR	PRECIO CONVENIO	
23	Nutricion + 2 reconsulta	100.00	70.00
24	Consulta Medicina General	100.00	50.00
25	Fisioterapia	80.00	40.00

***PRECIOS DURANTE HORARIO REGULAR**

***HORARIO DE EMERGENCIA 18:00 PM - 07:00 AM**

*** LA ATENCIÓN DURANTE HORARIO DE EMERGENCIA SE REALIZARÁ A PRECIO REGULAR**

SERVICIO DE INTERNACIÓN

INTERNACIÓN	FRECUENCIA	PRECIO REGULAR	PRECIO CONVENIO
SALA SUITE PLUS	DIA	500.00	400.00
SALA SUITE	DIA	450.00	350.00
SALA PRIVADA	DIA	350.00	200.00
SALA DOBLE	DIA	250.00	130.00
SALA DE AISLAMIENTO	DIA	550.00	400.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS	DIA	2,500.00	2300.00
UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA	DIA	3,500.00	3300.00

SERVICIO DE EMERGENCIA PACIENTES DE ATENCIÓN AMBULATORIA

DESCRIPCION	PRECIO REGULAR	PRECIO CONVENIO
Equipo de Curación	50.00	30.00
Electrocardiografía	200.00	120.00
Electroencefalograma	300.00	180.00
Retiro de puntos	50.00	30.00

SERVICIO DE RAYOS X

Nº	TIPO DE ESTUDIO	PRECIO REGULAR	PRECIO CONVENIO
1	CRANEO AP-LATERAL	240	200
2	WATTERS	150	90
3	CADWELL	150	90
4	HPN	240	150
5	SPN(2PROYECCIONES)	210	150
6	SPN(3PROYECCIONES)	250	180
7	ATM BILATERAL	200	180
8	CAVUN FARINGEO	150	135
9	COLUMNCA CERVICAL AP -LAT	200	140
10	COLUMNA DORSAL O LUMBAR AP-LAT	240	180
11	COLUMNA LUMBO SACRA AP-LAT	240	180
12	SACRO COXIS AP-LAT	200	180
13	TORAX PA	140	120
14	TORAX PA-LAT(2PROYECCIONES)	420	200
15	TORAX OSEO AP-OBLICUO(2PROYECCIONE)	420	200
16	ESTERNON LATERAL	140	100
17	ABDOMEN AP	140	120
18	PELVIS AP	140	120
19	COXO FEMORAL (POR PROYECCION)	130	115
20	PELVIS OUTLET INLET	240	215
21	HOMBRO AP	140	100
22	HUMERO AP-LAT	140	110
23	CODO AP-LAT	140	100
24	ANTEBRAZO AP-LAT	140	110
25	MUÑECA AP-LAT	130	100
26	MANO AP-OBL	130	100
27	DEDOS AP-LAT-OBL	130	100
28	FEMUR AP-LAT	200	170
29	RODILLA AP-LAT	170	150
30	COMPARATIVAS RODILLA AP-LAT	340	280
31	RODILLAS CON STRESS	150	130
32	AXIAL DE ROTULAS POR GRADO	120	100
33	PIERNA AP-LAT	200	150
34	TOBILLO AP-LAT	140	100

***PRECIOS DURANTE HORARIO REGULAR**

***HORARIO DE EMERGENCIA 18:00 PM - 07:00 AM**

*** LA ATENCIÓN DURANTE HORARIO DE EMERGENCIA SE
REALIZARÁ UN RECARGO DE Bs 80.00**

N°	NOMBRE DEL ESTUDIO	PRECIO REGULAR	PRECIO CONVENIO
1	ABDOMEN CON CONTRASTE	1900	1550
2	ABDOMEN SIMPLE	1300	900
3	ABDOMEN Y PELVIS CON CONTRASTE	3200	2500
4	ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE	2200	1600
5	CADERAS CON CONTRASTE	1600	1350
6	CADERAS SIMPLE	1000	810
7	CODO CON CONTRASTE	1600	1350
8	CODO SIMPLE	800	750
9	COLUMNA CERVICAL 2 DISCOS	800	750
10	COLUMNA CERVICAL 3 DISCOS	950	900
11	COLUMNA CERVICAL 4 DISCOS	1100	980
12	COLUMNA CERVICAL 5 DISCOS	1200	1150
13	COLUMNA CERVICAL COMPLETA	1300	1250
14	COLUMNA DORSAL 3 DISCOS	1000	900
15	COLUMNA DORSAL DE 4 DISCOS	1200	980
16	COLUMNA DORSAL 5 DISCOS	1300	1150
17	COLUMNA DORSAL COMPLETA	1800	1600
18	COLUMNA DORSO LUMBAR 2 DISCOS	1000	810
19	COLUMNA DORSO LUMBAR 3 DISCOS	1100	900
20	COLUMNA DORSO LUMBAR COMPLETA	2600	2250
21	COLUMNA LUMBAR 2 DISCOS	950	810
22	COLUMNA LUMBAR 3 DISCOS	1100	950
23	COLUMNA LUMBAR 4 DISCOS	1300	1150
24	COLUMNA LUMBAR COMPLETA	1800	1500
25	COLUMNA SACROCOXIS	1400	1250
27	CRANEO CON CONTRASTE	1200	1000
28	CRANEO SIMPLE	750	620
29	CRANEO CON Y SIN CONTRASTE	1750	1400
30	CRANEO Y CUELLO SIMPLE	1700	1450
31	CRANEO Y CUELLO CON CONTRASTE	2500	2100
32	CUELLO CON CONTRASTE	1800	1250
33	CUELLO SIMPLE	1600	950
36	HOMBRO CON CONTRASTE	1700	1250
37	HOMBRO SIMPLE	1100	800
38	HUESOS LARGOS - BRAZO, ANTEBRAZO, MUSLO, PIERNA CON CONTRASTE C/U	1800	1300
39	HUESOS LARGOS - BRAZO, ANTEBRAZO, MUSLO, PIERNA SIMPLE C/U	1200	800
40	MACIZO FACIAL CON CONTRASTE	1650	1400
41	MACIZO FACIAL CON CONTRASTE + 3D	2000	1650
42	MACIZO FACIAL SIMPLE	1300	900
43	MACIZO FACIAL + 3D	1600	1350
46	MANO CON CONTRASTE	1700	1200
47	MANO SIMPLE	1100	810
48	MUÑECA CON CONTRASTE	1700	1200
49	MUÑECA SIMPLE	800	750
50	OIDOS CON CONTRASTE	1700	1200
51	OIDOS SIMPLE	1100	810
52	OIDOS SIN Y CON CONTRASTE	2500	1750
53	ORBITAS CON CONTRASTE	1700	1200
54	ORBITAS SIMPLE	1100	810
57	PELVIS CON CONTRASTE	1900	1450
58	PELVIS SIMPLE	1200	900
59	PIE CON CONTRASTE	1700	1200
60	PIE SIMPLE	1100	810
61	RECONSTRUCCION 3D	350	250
62	RODILLA CON CONTRASTE	1700	1300
63	RODILLA SIN CONTRASTE	1100	810
64	SENOS PARANASALES CON CONTRASTE	1700	1400
65	SENOS PARANASALES SIMPLE	1100	900
66	SENOS PARANASALES SIN Y CON CONTRASTE	2500	1950
67	SILLA TURCA	1100	810
68	SILLA TURCA CONTRASTE	1700	1200
69	SILLA TURCA SIN Y CON CONTRASTE	2500	1750
70	TOBILLO CON CONTRASTE	1700	1200
71	TOBILLO SIMPLE	1100	810
72	TORAX CON CONTRASTE	1900	1250
73	TORAX CON CORTE DE ALTA RESOLUCION	1650	1350
74	TORAX SIMPLE	1300	1100
75	TORAX Y ABDOMEN CON CONTRASTE	2800	2500
76	TORAX Y ABDOMEN SIMPLE	2200	1700
77	TORAX ABDOMEN Y PELVIS CON CONTRASTE	3900	3650
78	TORAX ABDOMEN Y PELVIS SIN CONTRASTE	3200	2600
79	UROTAC CON CONTRASTE	2900	2450
80	UROTAC SIN CONTRASTE	1900	1500
ANGIOTOMOGRAFIA			
81	ANGIOTAC ABDOMINAL	3600	2800
82	ANGIOTAC ARTERIA, AORTA A NIVEL DE TORAX Y ABDOMEN	5600	3700
83	ANGIOTAC ARTERIA, AORTA A NIVEL DE ABDOMEN	3600	3300
84	ANGIO DE TORAX	5600	3200
85	ANGIOTAC CEREBRAL	3100	2180
86	ANGIOTAC DE CUELLO	3100	2700
87	ANGIOTAC DE ARTERIAS RENALES	3500	3400
88	ANGIOTAC DE MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR	2900	2650
89	ANGIOTAC PELVICA	3500	2900

*PRECIOS DURANTE HORARIO REGULAR
*HORARIO DE EMERGENCIA 18:00 PM - 07:00 AM

* LA ATENCIÓN DURANTE HORARIO DE EMERGENCIA SE REALIZARÁ UN RECARGO DE Bs 100.00

Nº	DESCRIPCION DEL ESTUDIO SIMPLE	PRECIO REGULAR	PRECIO CONVENIO
1	ABDOMEN COMPLETO	350.00	200.00
2	ABDOMEN INFERIOR (PELVIS)	250.00	150.00
3	ABDOMEN SUPERIOR	250.00	150.00
4	CUELLO	350.00	250.00
5	MAMARIA	280.00	200.00
6	OBSTETRICA	250.00	150.00
7	OBSTETRICA 3D	350.00	300.00
8	OBSTETRICA 4D	400.00	350.00
9	OBSTETRICA MARCADOR	450.00	400.00
10	PARTES BLANDAS O MUSCULO ESQUELETICO	350.00	250.00
11	RENAL	200.00	150.00
12	VESICAL	200.00	150.00
13	PROSTATA	250.00	150.00
14	SEGUIMIENTO FOLICULAR	350.00	250.00
15	TESTICULAR	350.00	250.00
16	TIROIDES	350.00	250.00
17	TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	280.00	200.00
18	RENAL - VESICAL Y PROSTATA (HOMBRES)	450.00	300.00
19	RENAL - VESICAL (MUJERES)	350.00	200.00
20	ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER	550.00	450.00
21	DOPPLER DE CUELLO	400.00	350.00
22	DOPPLER DE PARTES BLANDAS	350.00	300.00
23	DOPPLER RENAL	550.00	450.00
24	DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO	450.00	400.00
25	DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO	450.00	400.00
26	DOPPLER ARTERIO VENOSO (UNILATERAL)	900.00	750.00
27	DOPPLER ARTERIO VENOSO (BILATERAL)	1,800.00	1,400.00
28	DOPPLER ESCROTAL	350.00	300.00
29	DOPPLER OBSTETRICA	450.00	400.00
30	DOPPLER VENOSO	450.00	400.00
31	DOPPLER GINECOLOGICA O PELVICA	350.00	300.00
32	DOPPLER OBSTETRICA CROMOSOMICA	450.00	400.00
33	DOPPLER OBSTETRICA MORFOLOGICA	600.00	550.00
34	DOPPLER TESTICULAR	350.00	300.00
35	DOPPLER TRANSVAGINAL	350.00	300.00

***PRECIOS DURANTE HORARIO REGULAR**

***HORARIO DE EMERGENCIA 18:00 PM - 07:00 AM**

*** LA ATENCIÓN DURANTE HORARIO DE EMERGENCIA SE REALIZARÁ
A PRECIO REGULAR**

HEMATOLOGÍA	Precio particular	Precio MEDICARD
Hemograma Completo	Bs. 50	Bs. 35
V.E.S. - V.S.G	Bs. 10	Bs. 8
Hemoglobina	Bs. 20	Bs. 18
Hematocrito	Bs. 20	Bs. 18
Recuento de plaquetas	Bs. 30	Bs. 25
Recuento de reticulocitos	Bs. 45	Bs. 30
Grupo sanguíneo y Factor Rh	Bs. 25	Bs. 18
Coombs directo	Bs. 45	Bs. 35
Coombs indirecto	Bs. 45	Bs. 35
Tiempo de sangría	Bs. 10	Bs. 8
Tiempo de coagulación	Bs. 10	Bs. 8
Tiempo de Protrombina (TP)	Bs. 50	Bs. 35
APTT	Bs. 50	Bs. 35
Corrección de TP - APTT	Bs. 50	Bs. 35
Fibrinógeno	Bs. 100	Bs. 65
Dímero-D	Bs. 250	Bs. 200
Gota Gruesa - Malaria	Bs. 30	Bs. 20
Frotis Sanguíneo	Bs. 30	Bs. 20
Citograma Nasal	Bs. 60	Bs. 45
PERFIL DE HIERRO	Precio particular	Precio MEDICARD
Hierro sérico	Bs. 60	Bs. 50
Transferrina	Bs. 65	Bs. 50
TIBC	Bs. 65	Bs. 50
% de saturación	Bs. 10	Bs. 10
Ferritina	Bs. 150	Bs. 95
QUÍMICA SANGUÍNEA	Precio particular	Precio MEDICARD
Glicemia	Bs. 30	Bs. 18
Glicemia post estimulo	Bs. 50	Bs. 40
Tolerancia a la glucosa	Bs. 150	Bs. 110
Hemoglobina glicosilada	Bs. 100	Bs. 85
Urea	Bs. 30	Bs. 20
Creatinina	Bs. 30	Bs. 20
Ácido úrico	Bs. 35	Bs. 25
Proteínas totales	Bs. 35	Bs. 20
Albumina	Bs. 35	Bs. 20
Globulina	Bs. 70	Bs. 42
Amilasa	Bs. 80	Bs. 55
Lipasa	Bs. 90	Bs. 65
Lactato	Bs. 180	Bs. 160
Bilirrubinas D, I, T	Bs. 40	Bs. 30
GOT-AST	Bs. 35	Bs. 25
GPT-ALT	Bs. 35	Bs. 25
GGT	Bs. 40	Bs. 30
Fosfatasa alcalina-ALP	Bs. 35	Bs. 25
Colesterol total	Bs. 30	Bs. 20
HDL colesterol	Bs. 30	Bs. 20
VLDL	Bs. 30	Bs. 20
Triglicéridos	Bs. 30	Bs. 20
CPK	Bs. 90	Bs. 70
CK-MB	Bs. 95	Bs. 70
Troponina	Bs. 100	Bs. 90
LDH	Bs. 50	Bs. 37
ELECTROLITOS	Precio particular	Precio MEDICARD
Sodio	Bs. 50	Bs. 35
Potasio	Bs. 50	Bs. 35
Cloro	Bs. 50	Bs. 35
Magnesio	Bs. 45	Bs. 30
Fósforo	Bs. 45	Bs. 30
Calcio	Bs. 50	Bs. 35
Calcio iónico	Bs. 50	Bs. 35

HORMONAS	Precio particular	Precio MEDICARD
TSH	Bs. 75	Bs. 55
TSH ultra	Bs. 75	Bs. 55
T3	Bs. 75	Bs. 55
T4	Bs. 75	Bs. 55
T4 libre	Bs. 75	Bs. 55
Tiroglobulina	Bs. 120	Bs. 90
Anti TPO	Bs. 150	Bs. 110
Anti Tiroglobulina	Bs. 150	Bs. 110
FSH	Bs. 80	Bs. 60
LH	Bs. 80	Bs. 60
Estradiol	Bs. 85	Bs. 65
Progesterona	Bs. 80	Bs. 60
Prolactina	Bs. 80	Bs. 60
Testosterona total	Bs. 90	Bs. 70
Testosterona libre	Bs. 90	Bs. 70
Insulina	Bs. 90	Bs. 65
Insulina Post Estimulo	Bs. 110	Bs. 70
HEPATITIS	Precio particular	Precio MEDICARD
Hepatitis A IgG	Bs. 100	Bs. 80
Hepatitis A IgM	Bs. 100	Bs. 80
HBsAg	Bs. 100	Bs. 80
HBsAc	Bs. 120	Bs. 90
Hb core	Bs. 120	Bs. 90
HVC	Bs. 100	Bs. 80
MARCADORES TUMORALES	Precio particular	Precio MEDICARD
Alfa feto proteina (AFP)	Bs. 100	Bs. 80
PSA total	Bs. 85	Bs. 65
PSA libre	Bs. 85	Bs. 65
CA-125	Bs. 120	Bs. 85
CA 15-3	Bs. 120	Bs. 85
CA 19-9	Bs. 125	Bs. 90
CEA total	Bs. 100	Bs. 80
AUTOINMUNIDAD	Precio particular	Precio MEDICARD
Crioglobulinas	Bs. 100	Bs. 85
ANA	Bs. 100	Bs. 75
Anti DNA	Bs. 100	Bs. 75
Anti CCP	Bs. 150	Bs. 100
ENA Profile	Bs. 350	Bs. 300
MPO	Bs. 120	Bs. 85
PR3	Bs. 120	Bs. 85
C3	Bs. 100	Bs. 75
C4	Bs. 100	Bs. 75
EMBARAZO	Precio particular	Precio MEDICARD
BHCG orina	Bs. 30	Bs. 20
BHCG sangre	Bs. 30	Bs. 20
BHCG Cuantitativo	Bs. 100	Bs. 75
INMUNOLOGÍA	Precio particular	Precio MEDICARD
Chlamydia IgG	Bs. 75	Bs. 60
Chlamydia IgM	Bs. 75	Bs. 60
Inmunoglobulinas A/G/M/E C/U	Bs. 100	Bs. 75
Toxoplasmosis HAI	Bs. 60	Bs. 45
Toxoplasmosis Elisa IgG - IgM c/u	Bs. 80	Bs. 65
Herpes I-II IgM	Bs. 80	Bs. 65
Herpes I-II IgG	Bs. 80	Bs. 65
Chagas HAI	Bs. 60	Bs. 45
Chagas Elisa IgG	Bs. 75	Bs. 60
HIV prueba rápida	Bs. 70	Bs. 50
H. pylori IgG/IgM c/u	Bs. 75	Bs. 60

UROANÁLISIS	Precio particular	Precio MEDICARD
Clearance de creatinina	Bs. 45	Bs. 30
Proteinuria de 24 horas	Bs. 50	Bs. 35
Na, K, Cl c/u	Bs. 50	Bs. 35
Parcial de orina (EGO)	Bs. 30	Bs. 15
Creatinuria	Bs. 35	Bs. 25
Cetonuria	Bs. 35	Bs. 25
PARASITOLOGÍA	Precio particular	Precio MEDICARD
Coproparasitológico	Bs. 30	Bs. 15
Seriado	Bs. 80	Bs. 50
Sangre oculta	Bs. 70	Bs. 45
Moco fecal	Bs. 25	Bs. 15
Azucars reductores	Bs. 35	Bs. 20
PH fecal	Bs. 20	Bs. 10
Test de Graham	Bs. 25	Bs. 18
Rotavirus	Bs. 65	Bs. 45
Amebas Elisa	Bs. 85	Bs. 65
Giardia Elisa	Bs. 85	Bs. 65
H. pylori Antigeno	Bs. 85	Bs. 70
Clostridium difficile	Bs. 170	Bs. 145
MICROBIOLOGÍA	Precio particular	Precio MEDICARD
Tinción de Gram	Bs. 50	Bs. 35
Tinción de Ziel Neelsen	Bs. 50	Bs. 35
Urocultivo	Bs. 130	Bs. 105
Coprocultivo	Bs. 130	Bs. 105
Cultivo de secreciones	Bs. 130	Bs. 105
Espermocultivo	Bs. 130	Bs. 105
Hemocultivo X1	Bs. 150	Bs. 115
BK seriado	Bs. 90	Bs. 75
Micológico + Fungigrama	Bs. 280	Bs. 250
Cultivo de Líquidos	Bs. 130	Bs. 105
SARS COV-2 COVID-19	Precio particular	Precio MEDICARD
Prueba rápida	Bs. 70	Bs. 55
IgG/ IgM Elisa	Bs. 150	Bs. 110
Antígeno nasal	Bs. 70	Bs. 55
GASES EN SANGRE	Precio particular	Precio MEDICARD
Gasometría Arterial	Bs. 270	Bs. 250
Gasometría Venosa	Bs. 270	Bs. 250
OTRAS PRUEBAS	Precio particular	Precio MEDICARD
Procalcitonina	Bs. 190	Bs. 170
Interleucina-6	Bs. 200	Bs. 170
25-OH Vitamina D	Bs. 150	Bs. 120
Amonio	Bs. 220	Bs. 200
ADA	Bs. 130	Bs. 115
Citoquímico	Bs. 180	Bs. 180
Dengue	Bs. 120	Bs. 100
Influenza A y B	Bs. 100	Bs. 100
SEROLOGÍA	Precio particular	Precio MEDICARD
Factor reumatoide (RF)	Bs. 50	Bs. 38
PCR Cuantitativo	Bs. 50	Bs. 38
ASTO	Bs. 50	Bs. 38
Widal	Bs. 40	Bs. 30
RPR-VDRL	Bs. 45	Bs. 35

* PRECIO MEDICARD 7:30 A 16:00 PM

* HORARIO DE EMERGENCIA SUFREN UN INCREMENTO DEL 20%