

EJÉRCITO DE CHILE
COMANDO DE SALUD
Hospital Militar del Norte

EJEMPLAR N° 1 / HOJA N° 1

RESOLUCIÓN QUE APRUEBA
SUSCRIBIR CONVENIO ENTRE
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE Y
DIMACOFI S.A.

RESOLUCIÓN EXENTA
N° 300/899/16331

ANTOFAGASTA, 22 SET 2016

RESOLUCIÓN DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL MILITAR DEL NORTE

VISTO:

1. Lo dispuesto en el DFL 1/19.653 publicado con fecha 17 de noviembre del año 2001, del Ministerio Secretaria General de la Presidencia que "Fija texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado", artículo 9°, que trata sobre la necesidad de los organismos públicos de celebrar contratos administrativos previa propuesta pública, en conformidad a la Ley.
2. Lo establecido en la Ley 18.476, que faculta al Presidente de la República para que, a través de decretos supremos, expedidos por medio del Ministerio de Defensa Nacional, faculte a los Directores de Hospitales de las Fuerzas Armadas actuando en representación del Fisco, a celebrar todos los actos o contratos que conciernan a los fines de los respectivos establecimientos y que versen sobre las materias que se determinen en dichos decretos, con cargo a los recursos financieros de que dispongan los mencionados hospitales, por venta de bienes y servicios.
3. Las disposiciones de la Ley N° 19.465, que establece el sistema de Salud de las Fuerzas Armadas.
4. Ley N° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la administración del Estado.
5. Las disposiciones de la Ley N° 19.886, sobre "Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, en la Administración Pública" y su Reglamento, el Decreto N° 250 de fecha 09.MAR.2004 del Ministerio de Hacienda.
6. Decreto N° 95 del año 2006 del Ministerio de Hacienda que aprueba el Reglamento 18.928 sobre Adquisiciones de Bienes Corporales e Incorporales Muebles y Servicios de las Fuerzas Armadas.



7. Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley del Ministerio de Defensa, Subsecretaría de Guerra (G) N°1, de 1997, art. 145 del "Estatuto del Personal de las Fuerzas Armadas".
8. Las facultades que le confiere a los Directores de los Hospitales Institucionales establecidos en el artículo 1 del MDN (Ministerio de Defensa Nacional, Subsecretaría de Guerra) III (R) Decreto Supremo(G) N° 618 de fecha 16 de Noviembre del año 1994, tramitado el 16 de Enero del año 1995, en el cual se indica : "1.- Facúltese al Director del Hospital Militar de Santiago "General Luis Felipe Brieba Arán", al Director del Hospital Militar de Antofagasta y al Director de la Central Odontológica del Ejército para que, en representación del Fisco, celebren los actos y contratos que conciernan a los fines de sus respectivos establecimientos y que versen sobre las siguientes materias: a) otorgamiento de prestaciones relativas a promoción, protección y recuperación de salud y rehabilitación del individuo....b) Otorgamiento de Prestaciones relativas a promoción, protección y recuperación de la salud y rehabilitación del individuo, ya sea con los organismos públicos o privados o con particulares....c)Adquisición de equipos e instrumentos, medicamentos, materiales y útiles quirúrgicos, productos químicos y farmacéuticos, ya sea en el país o en el extranjero....", etc.
9. Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley (G) N° 1 de 1997, art. 145 del "Estatuto del Personal de las Fuerzas Armadas".
10. Decreto del Ministerio de Defensa Nacional N°152, de fecha 09 de febrero del año 2015, en que se formaliza la resolución de nombramiento del Director del Hospital Militar del Norte desde el 12 de diciembre del año 2014, de la cual toma razón la Contraloría General de la República con fecha 21 de abril del año 2015.
11. El título III, párrafo 2, numeral N° 9.2.2 de la Resolución N° 1600 de fecha 30 de octubre del 2008, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del Trámite de Toma de Razón.

CONSIDERANDO:

1. Que, el HMN cuenta con las capacidades tanto de profesionales como de infraestructura para atender a sus beneficiarios legales, y a la comunidad en general.
2. Que, en razón de lo antes expuesto se hace necesario convenir con distintas entidades para otorgar atención preferente en prestaciones médicas y así ocupar capacidades ociosas.
3. Que los convenios de atención preferente en prestaciones médicas tendrán una duración de un año.
4. Que, en ese orden de ideas se hace necesario celebrar un convenio con DIMACOFI S.A., representada por don CARLOS ELBO WORM, por resultar beneficioso para ambas entidades.



RESUELVO:

1. APRUÉBASE el convenio celebrado entre el HOSPITAL MILITAR DEL NORTE, representado por su Director Coronel GONZALO RODRÍGUEZ CÓRDOVA y DIMACOFI S.A., representado por don CARLOS ELBO WORM.
2. A continuación, se inserta texto fiel e íntegro:



**CONVENIO DE ATENCIÓN PREFERENTE A BENEFICIARIOS
EN PRESTACIONES MÉDICAS DE LIBRE ELECCIÓN Y
DERIVACIONES, ENTRE**

**HOSPITAL MILITAR DEL NORTE
Y
DIMACOFI S.A.**

En Antofagasta, a 12 de Agosto de 2016, entre el **HOSPITAL MILITAR DEL NORTE**, RUT N°61.101.086-9, en adelante también denominado indistintamente “El Hospital o el Prestador” representado legalmente por su Director General, Coronel de Ejército don GONZALO RODRÍGUEZ CÓRDOVA, RUT N°9.978.015-0, ambos domiciliados en General Borgoño N° 957, de la ciudad de Antofagasta y por otra parte DIMACOFI S.A., RUT N° 92.083.000-5, en adelante también denominada indistintamente DIMACOFI S.A, representada por don Carlos Elbo Worm, RUT N° 7.217.924-2, ambos domiciliados en Vitacura 2939, Piso 15, Edif. Millenium, de la comuna de Las Condes, han acordado el siguiente convenio:

PRIMERO: ANTECEDENTES

De “El Hospital o el prestador”:

HOSPITAL MILITAR DEL NORTE, es una **Instalación de salud del Ejército de Chile, dependiente del Comando de Salud**, cuya misión es: “Constituir el establecimiento médico-odontológico referencial del Sistema de Salud del Ejército (SISAE), para toda el área norte del país, en el cual se desarrollen con excelencia y calidad asistencial, las acciones de salud médico-odontológicas de mediana complejidad y mayor capacidad de resolución, en pacientes derivados de otras instalaciones del SISAE o ingresados por sus servicios, permitiendo la recuperación integral de la salud de los mismos o una mantención adecuada y digna de sus condiciones de aptitud a la vida”.

Fue creado con fecha 12 de noviembre de 1986, mediante el Decreto Supremo N°1.266 y que integra la Red de Salud Pública de la Región de Antofagasta mediante la Resolución N°2.237 de fecha 10 de agosto de 1993 del Ministerio de Salud, logrando la optimización en la atención de salud preventiva y curativa brindada al personal del Ejército, otras ramas de las Fuerzas Armadas y hacia aquellas personas o instituciones no beneficiarias del sistema de salud institucional que lo requieran.

Este rol social de la Institución está dispuesto en la Constitución Política de la República en su Capítulo III, “De los derechos y deberes constitucionales”, artículo 19, N°9 el cual estatuye “El derecho a la protección de la salud, principio que fue



plasmado en la Ley N°19.465, marco jurídico que estableció el “Sistema de salud de las Fuerzas Armadas”, publicado en el Diario Oficial con fecha 2 de agosto de 1996, indicando en parte de su artículo 5º, lo siguiente; “...Las personas que no sean beneficiarias del Sistema de Salud de las Fuerzas Armadas podrán requerir y obtener de los establecimientos e instalaciones de las fuerzas Armadas el otorgamiento de prestaciones en las condiciones que establezca la Institución respectiva, pagando su valor de acuerdo al arancel que se fije al efecto...”.

En cumplimiento a este mandato legal, el Hospital Militar del Norte a partir del 2 de mayo de 2014, además se encuentra “**CERTIFICADO**” por la Superintendencia de Salud mediante el N°89 del Registro de Prestadores Institucionales Acreditados, siendo a la fecha, la única Instalación de Salud de las Fuerzas Armadas en tal condición, lo que lo hace ser destacado, reconocido e internalizado entre sus pares, sector minero, portuario, productivo y de servicios, como también por la ciudadanía en general, como una alternativa de salud, que se encuentra ubicada fuera del área de inundación o riesgo de tsunami y que por su dependencia administrativa, rol y marco legal institucional que lo rige, se destaca por su entrega y disposición permanente a satisfacer los requerimientos de salud de la comunidad antofagastina.

De DIMACOFI S.A.:

Dimacofi S.A. es una sociedad, que ha sido autorizada para operar como Importación y Distribución de Máquinas de Oficina, Diseño e Impresión de Documentos, Representada por don Carlos Elbo Worm, cédula de identidad N°7.217.924 – 2 y, autorizados según consta en Escritura Pública de la Notaría Patricio Zaldívar Mackenna, de fecha 16 de junio de 2014, según consta en el Registro de Inscripción Fojas N° 46447, número 28690 del Registro de Comercio de Santiago y tiene por objeto Comercialización y Distribución de Equipos de Oficina.

Para los efectos de este convenio, se entiende que son beneficiarios de Dimacofi S.A., los titulares y cargas autorizadas por “la Empresa” que, en los términos establecidos en el presente Convenio, aparezcan identificadas como tales y que además se encuentran adscritos a la Caja de Compensación de Asignación Familiar Los Andes.

SEGUNDO: POLÍTICA DE CALIDAD DEL HOSPITAL

La Política de Calidad de “el Hospital”, se basa en el firme y real compromiso de encausar todos los recursos humanos y tecnológicos hacia los usuarios, de tal forma de satisfacer sus necesidades de salud de acuerdo al nivel de complejidad y cartera de servicios de una manera integral, velando por una mejor atención hacia el usuario, poniendo el énfasis en la calidad y seguridad de los procesos de nuestras prácticas sanitarias, así como de nuestro equipamiento e infraestructura, teniendo

como valores distintivos la calidez, el buen trato al usuario y el monitoreo permanente de los procesos clínicos y administrativos de atención.

Para ello impulsamos en la organización el desarrollo de una “**Cultura de Calidad y Seguridad**”, sustentada en un Sistema de Gestión de Calidad a través del mejoramiento continuo, guiada por los estándares establecidos en el “Proceso de Acreditación para Prestadores Institucionales en Salud” y fortalecidos por los siguientes valores y principios de actuación y pensamiento organizacional: Trato Humanizado, Compromiso, Trabajo en equipo, Eficiencia, Innovación y Formación Continua.

“El Hospital” asume que con el cumplimiento de estos compromisos se irán estableciendo y creando relaciones de fidelidad tanto con sus clientes como con sus colaboradores.

La organización conoce esta política y comprende la forma en que aporta al cumplimiento de ella.

TERCERO: DEL OBJETO O FINALIDAD DEL CONVENIO

Teniendo en consideración de “la visión, misión y valores” que rige a “el Hospital” y a “La Empresa”, **el presente convenio es esencialmente a título gratuito** y en él, las partes acuerdan como objetivo, establecer las condiciones especiales bajo las cuales “el Hospital”, se obliga a otorgar atención y tratamiento a aquellos beneficiarios de “La Empresa” que lo requieran en las prestaciones convenidas. “La Empresa”, a su vez, se obliga a pagar las prestaciones otorgadas según corresponda en el respectivo plan de salud del beneficiario.

Los servicios que brindará “el Hospital”, serán realizados conforme a las estipulaciones del presente convenio y de los anexos relacionados definidos como:

1. Anexo N°1, denominado “Aranceles de Prestaciones”.
2. Anexo N°2, denominado “Staff de Profesionales”.
3. Anexo N°3, denominado “Cartera de Servicios”.

CUARTO: DEFINICIONES

1. Isapre y Fonasa:
Instituciones de Salud previsual, que para efectos del presente convenio estará referida según corresponda a la pertenencia del beneficiario.
2. Afiliado:
Persona natural que cotiza y es titular de derechos de salud entregados por la Isapre o Fonasa.



3. Beneficiario:

Persona natural que tiene derecho a las prestaciones de salud otorgadas por las Isapres, Fonasa, Instituto de Seguridad Laboral o la Empresa en convenio, ya sea en su calidad de afiliado o titular, o en su calidad de carga de éste.

4. Orden de atención médica o Bono:

Es un documento emitido por la Isapre, Fonasa o Instituto de Seguridad Laboral, que identifica las prestaciones de salud codificadas, valorizadas y nominadas al beneficiario que recibe las atenciones y al prestador de que las otorga. Permite al prestador cobrar a la Isapre, Fonasa o Instituto de Seguridad Laboral dichas prestaciones, asociadas a la descripción del profesional tratante o al programa de atención de salud que las originó.

5. Carta de resguardo:

Es un documento emitido por la Isapre, Instituto de Seguridad Laboral o Empresa en convenio, por el cual se le solicita al prestador individualizado que realice cierta(s) prestación(es) nominadas al beneficiario que se identifica con el RUT y nombre completo. El prestador nominado una vez recibida esta carta debe realizar la(s) prestación(es) que se identifica(n) claramente en ella, sin solicitar ningún documento adicional al beneficiario, ya que la Isapre o la Empresa en convenio, se compromete a cancelar en su totalidad (100%) la cuenta, que considera el total del gasto clínico, honorarios médicos y farmacia. A su vez, al recibir esta carta, el prestador se compromete a realizar solo la(s) prestación(es) solicitada(s) en dicha carta. En el caso de que el prestador incluya prestaciones no solicitadas en la carta de resguardo, la Isapre, Instituto de Seguridad Laboral o la Empresa en convenio no las cancelará, toda vez que esta carta permite sólo el cobro de las prestaciones realizadas y a su vez hayan sido solicitadas por la Isapre, Instituto de Seguridad Laboral o la Empresa en convenio.

6. Programa de atención médica (PAM):

Es un documento emitido y valorizado por la Isapre, Fonasa e Instituto de Seguridad Laboral, de acuerdo al convenio, que consolida el total de las prestaciones otorgadas a un beneficiario, en un tiempo determinado.

7. Atención ambulatoria:

Corresponde a la atención otorgada por el prestador en que no se requiere hospitalización, la que a su vez puede ser:

a. Programada:

Prestación con fecha y hora de atención conocida, por la cual se presenta Orden de Atención (Bono) o Carta de Resguardo correspondiente.

b. De urgencia:

Prestación requerida en forma imprevista por la cual se cobra vía electrónica, mediante OAM/Carta de resguardo o pagaré en espera del respaldo correspondiente, el que será entrega en los plazos más adelante detallados.

QUINTO: HORARIOS DE ATENCIÓN

Las prestaciones serán otorgadas por "el Hospital" de conformidad a los horarios de atención que se encuentran indicados y protocolizados en el Reglamento Interno Ley N° 20.584, el que se encuentra a la vista de los pacientes, siendo los siguientes:

1. Atención en horario hábil:

Período de tiempo que se extiende desde las 08.00 a las 20.00 horas, en días no festivos y sábados de 08.00 a 13.00 horas. El beneficiario de "La Empresa" tendrá acceso a las prestaciones médicas, previa presentación de una Orden de Atención otorgada por "La Empresa".

2. Atención en horario inhábil:

Corresponden a aquellas atenciones realizadas en días festivos o fuera de horario hábil y de Urgencia. El beneficiario de "La Empresa" tendrá acceso a las prestaciones médicas, de acuerdo al procedimiento dispuesto e identificado por "La Empresa" más adelante.

SEXTO: CALIDAD DEL SERVICIO Y PRESTACIONES EN CONVENIO

Se deja constancia que este convenio respalda una práctica médica institucional y que "el Hospital" a través de sus procedimientos de control de calidad de las prestaciones, velará para que las prescripciones de los médicos adscritos a "el Hospital" estén conformes al estado del conocimiento y basadas en la mejor práctica médica. Sin perjuicio de lo anterior, en cada caso es el médico tratante del paciente el que ordena las prestaciones e insumos requeridos para el tratamiento y/o intervenciones del paciente en cuanto a su tipo, cantidad y oportunidad se refiere, para lo que "el Hospital" proporcionará tales prestaciones e insumos especificados por el médico, de acuerdo a las condiciones y posibilidades de este último.

Así también, respalda que en sus dependencias "el Hospital" cuenta con la infraestructura, equipos profesionales y personal necesarios, certificados por la Superintendencia de Salud, por lo que se compromete a entregar a todos los beneficiarios de "La Empresa", las prestaciones médicas y dentales de libre elección y derivaciones, detalladas en el presente convenio.

Por lo anteriormente consensuado entre las partes, queda establecido que será responsabilidad exclusiva de "el Hospital", la calidad de los servicios y prestaciones



que otorgue, aún en el caso que éstos sean subcontratados a terceros. Así también, “el Hospital” se compromete a velar por el cumplimiento de las normas ético médicas de los profesionales que trabajen en sus centros de atención en convenio.

En caso de que el beneficiario considere que recibió una atención o prestación que no se enmarca dentro de lo detallado y acordado por las partes en los párrafos anteriores, podrá dejar estampado su “reclamo fundado” en los lugares definidos para ello y que se encuentran en cada una de las admisiones de los respectivos centros de atención. Así también, “El Hospital” tiene habilitado una dirección electrónica para este efecto, la cual es: **reclamos_hmn@cosale.cl**

Aunado a lo anterior, las partes acuerdan que, ante situaciones eventuales, factibles de ocurrir en el ámbito de la prevención de riesgos u otras de interés, se establecerá un procedimiento satisfactorio para ambas partes si correspondiera, pudiendo “La Empresa”, solicitar que se realice una auditoría atingente a ese ámbito.

Respecto de la atención médica, cuando con fundamento se considere que alguna de las prestaciones del médico tratante no se conforma a las mejores prácticas médicas, “La Empresa” solicitará que se realice una auditoría médica, la cual, dependiendo del resultado, facultará para suspender el pago de dichas prescripciones hasta su término.

Adicionalmente, las partes declaran conocer que su respectiva contraparte está obligada a cumplir un elevado estándar ético en el desarrollo de sus actividades, por lo que, en la ejecución del presente convenio, deberán desempeñarse respetando y dando cumplimiento a todas las normas legales vigentes que prohíben la realización de conductas delictivas, contrarias a la moral o a la ética.

Asimismo, en el evento que la ejecución del presente convenio sea necesaria la solicitud, tramitación, obtención y renovación de autorizaciones, permisos o solicitudes de cualquier especie o naturaleza de cualquiera de las partes y ante cualquier autoridad, ya sea ambiental, sectorial, fiscal, semi-fiscal, provincial, gubernamental, municipal o de otra índole, ambas partes declaran que, sus subcontratistas o terceros deberán actuar con la más alta y debida diligencia cumpliendo en todo momento con la normativa aplicable en materia de responsabilidad penal, comportamiento ético y responsabilidad civil y administrativa.

Las partes dejan expresa constancia que será responsabilidad de cada parte, según sus obligaciones específicas en el marco de este contrato, la obtención de los permisos y autorizaciones pertinentes para la ejecución de los servicios objeto del presente contrato, las que se solicitarán en los tiempos y formas establecidos por las leyes, reglamentos, decretos y demás regulaciones aplicables al caso, en especial lo señalado anteriormente.



El incumplimiento de cualquiera de los compromisos recogidos en ésta cláusula, constituirá un incumplimiento grave del convenio y será motivo suficiente para la terminación unilateral del convenio por la parte afectada por el incumpliendo sin derecho a indemnización alguna a favor de la parte incumplidora.

SÉPTIMO: INFORMACIÓN, GESTIÓN, FISCALIZACIÓN Y CONTROL DEL CONVENIO

“El Hospital”, garantiza que tanto los profesionales como las instalaciones y dependencias de la instalación de salud cumplen con las certificaciones y autorizaciones correspondientes, e informará los cambios que se realicen, en las condiciones y plazos que se indican:

1. La certificación de especialidad médica y de los profesionales que se integren a “el Hospital”, se realizarán con la documentación o aviso de la existencia del profesional en el Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud, para lo cual “el Hospital” informará el número de registro del profesional en el listado del staff que forma parte de este convenio el “Anexo N°2” y cada vez que se integre un nuevo profesional.
2. “El Hospital”, informará mensualmente el retiro de profesionales de su staff, si lo hubiese, a través del Jefe del Departamento Marketing y Convenios, Sr. Christian Miranda Díaz, correo cmirandad@cosale.cl, número de teléfono 552464291 o a quien haga sus veces, situación que será informada oportunamente.
3. Entregará copia de la resolución cada vez que se le autorice una modificación de la Autorización Sanitaria, y cuando la autoridad haga exigible la garantía de calidad mediante la acreditación de la instalación de salud, informará oportunamente a “La Empresa”, el resultado de ésta.
4. Así también, informará oportunamente cada vez que la Superintendencia de Salud realice una fiscalización a “el Hospital” como prestador institucional acreditado y el resultado de la misma.

A su vez, “La Empresa”, con propósitos estadísticos, de control y gestión, informará dentro de los primeros cinco días de cada mes o cuando la situación así lo amerite, el número, monto y evaluación de los servicios y prestaciones entregadas (reclamos, felicitaciones o sugerencias) en virtud de este convenio, mediante correo e-mail o comunicación dirigida a la Jefe del Departamento de Admisión, Sra. Paula Pimentel, al correo ppimentel@hmn.cl, número de teléfono 552464142 y al Jefe del Departamento Marketing y Convenios, Sr. Christian Miranda Díaz, al correo

cmirandad@cosale.cl, número de teléfono 552464291 o a quienes hagan sus veces, situación que será informada oportunamente.

Respecto del punto anterior, lo propio hará "el Hospital" informando oportunamente al coordinador o administrador del convenio, nombrado para tal efecto por "La Empresa", siendo en este caso Carlos Elbo Worm, Cédula de Identidad 7.217.924-2, al correo celbo@dimacofi.cl, número de teléfono 55 5497319 o a quien hagan sus veces, como así también respecto de alguna modificación tendiente a actualizar o incorporar nuevas prestaciones, servicios o procedimientos administrativos, si fuese del caso y que se produzcan a los denominados; Anexo N°1, "Aranceles de Prestaciones", Anexo N°2, "Staff de Profesionales", Anexo N°3, "Cartera de Servicios", que son parte de este acuerdo.

Aun así y para mayor abundamiento respecto de la información sobre "el Hospital", en sus áreas administrativa y clínica, "La Empresa", podrá dirigirse a la página web de "el Hospital" y en los links "Documentos reguladores internos Hosmil del Norte" y "Calidad", encontrará toda la documentación pertinente respecto a reguladores administrativos y clínicos.

Además, "La Empresa", podrá realizar visitas inspectivas a "el Hospital" con el objeto de garantizar el mejor servicio a los beneficiarios de este convenio. El personal médico o especialista de "La Empresa", previa autorización del Director General de "el Hospital", podrá solicitar cualquier información destinada a constatar la calidad de los servicios médicos prestados a los pacientes y verificar en terreno el estado de la infraestructura hospitalaria.

Así también, previo acuerdo y autorización de las partes, el contralor de "La Empresa", o quien cumpla sus funciones, podrá igualmente solicitar, al Director Médico de "el Hospital", los informes médicos que estime convenientes, debiendo este último remitir los antecedentes requeridos en sobre cerrado, a nombre del profesional solicitante, con absoluta observancia de la normativa ética y jurídica que rige tales situaciones.

OCTAVO: COBERTURA O PRESTACIONES

De acuerdo con lo anterior y en virtud de este instrumento, los beneficiarios de "La Empresa", recibirán por parte de "el Hospital", entre otras, las prestaciones que a continuación se indican, pudiendo externalizarse otras necesarias, si la situación médica así lo amerita:

1. **ATENCIÓN DE URGENCIA:** de lunes a domingo, durante las 24 horas (Adulto y Pediátrica).

Respecto de ésta, según lo mandata la Ley N° 19.650 del 24 de diciembre de 1999, en su artículo 2º, numeral 1.: “...Con todo, **en los casos de emergencia o urgencia debidamente certificadas por un médico cirujano** [...] en estos casos, **se prohíbe a los prestadores** exigir a los beneficiarios de esta Ley, dinero, cheques u otros instrumentos financieros para garantizar el pago o **condicionar** de cualquier otra forma dicha atención. **El Ministerio de Salud determinará** por reglamento las condiciones generales y **las circunstancias bajo las cuales una atención o conjunto de atenciones será considerada de emergencia o urgencia...**”, por lo que cualquier ciudadano, previa la certificación que considera dicha atención, deberá ser atendido por “el Hospital”.

Aunado a lo anterior y en el marco del presente convenio, se deja establecido que los beneficiarios de “La Empresa”, previa presentación de su Cédula de Identidad y posterior certificación por parte de “el Hospital” respecto de la acreditación de la urgencia como tal, serán atendidos mediante el proceso de categorización de atención, dispuesto por el Ministerio de Salud, de acuerdo al siguiente cuadro:

Clasificación del Paciente	Síntomas – Diagnósticos
C1 o Rojo u otra clasificación asimilable	Como: ausencia de signos vitales, vías respiratorias comprometidas, poli traumatizados, intoxicados, crisis convulsivas, TEC severos, gran quemado, heridas a bala, entre otras asimilables.
C2 o Naranja u otra clasificación asimilable	Como: dolores intensos, traumas oculares, pérdida de conciencia, hemorragias intensas, TEC sin riesgo vital, entre otras asimilables.
C3 o Amarillo u otra clasificación asimilable	Como: dolores moderados, crisis hipertensivas, fracturas, hemorragias menores, entre otras asimilables.
C4 o Verde – C5 o Azul U otra clasificación asimilable	Como: dolores, curaciones, picaduras de insectos, alergias, entre otras asimilables.

- SERVICIO DE AMBULANCIAS:** de lunes a domingo, durante las 24 horas.
- UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO ADULTO:** con capacidad de resolución para patologías de mediana complejidad.



4. **UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO PEDIÁTRICO:** con capacidad de resolución para patologías de mediana complejidad, para menores de hasta 14 años, 11 meses y 30 días.
5. **HOSPITALIZACIÓN (ATENCIÓN CERRADA):** "El Hospital" cuenta con una capacidad de 57 camas, distribuidas entre los siguientes servicios clínicos: Médico Quirúrgico, 25 camas; Traumatología, 11 camas; Ginecología, 8 camas; Pediatría, 7 camas; UTI adulto, 4 camas; UTIP (pediátrica), 2 camas.

El cobro de Hospitalización incluye la alimentación completa y los elementos de curación e insumos necesarios que sean consecuencia directa de la Intervención quirúrgica que provoque la hospitalización.

6. **CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (CEM):**

- a. **Consultas médicas y otros profesionales de la salud:** cardiología, cirugía adulto e infantil, control niño sano y vacunatorio, fonoaudiología, ginecología, hematología, medicina general, medicina interna (endocrinología), nefrología, neurología adulto e infantil, nutricionista atención adulto y pediátrica, oftalmología, otorrinolaringología, pediatría, psicología, psicopedagogía, psiquiatría, reumatología, geriatría, traumatología (adulto e infantil), urología, neurocirugía, dermatología, gastroenterología, programa preventivo sector pasivo (solo institucional).
- b. **Procedimientos Médicos:** Ecocardiograma, Biopsia de próstata, Audiometría clínica.
- c. **Procedimientos de Enfermería:** Curación simple y avanzada, administración de medicamentos, extracción de puntos, instalación y retiro de Holter (retiro y presión), toma de electrocardiograma, etc.
- d. **Procedimientos de Ginecología:** Ecotomografía Ginecológica (pelviana y transvaginal) y obstétrica, consulta y procedimientos de matrona (Papanicolau, flujos vaginales, monitoreo fetales, control embarazo, control anticonceptivo, consulta ginecológica primaria).

7. **PABELLÓN QUIRÚRGICO:**

- a. **Cirugías Traumatológicas:** Prótesis de rodilla y cadera, artroscopia de cadera, rodilla u hombro, artrodesis de columna, menisectomía, reducciones de fracturas con o sin osteosíntesis, disectomía, laminectomía, tenorrafia, sinovectomía, entre otras.

- b. **Cirugías Oftalmológicas:** Cataratas, chalazión, pterigión, cuerpo extraño, intubación, entre otras.
- c. **Cirugías Urológicas:** Varicocele, circuncisión, RTU de próstata y RTU vesical, cistectomía, nefrectomía, hidatidectomía, orquidectomía, orquidopexia, entre otras.
- d. **Cirugías Ginecológicas:** Raspado uterino, histerectomía abdominal, histerectomía vaginal, salpingectomía, quistectomía de ovario, miomectomía, prolapso anterior y/o posterior con reparación, conización y/o extirpación de cuello, criocoagulación de lesiones de cuello uterino, incontinencia urinaria de esfuerzo, tratamiento quirúrgico TOT, mastectomía, entre otras.
- e. **Cirugías Otorrinolaringológicas:** Amigdalectomías, adenoidectomía, septoplastia, punción timpánica, entre otras.
- f. **Cirugías Dermatológicas:** Lipoma subcutáneo, biopsias cutáneas, entre otras.
- g. **Cirugías Generales:** Hernias, onisectomía, colecistectomía por videolaparoscopia, apendicectomía por videolaparoscopia, gastrostomía, entre otras.
- h. **Procedimientos Urológicos:** Cistoscopia, biopsia de próstata, entre otros.
- i. **Procedimientos Endoscópicos:** Endoscopia digestiva alta, colonoscopia, rectoscopia, entre otras.

8. SERVICIOS DE APOYO CLÍNICO:

- a. **Kinesiterapia:** Acupuntura, evaluación kinésica, compresas húmedo calientes, crioterapia, luz infrarroja, baño de parafina para manos, turbión, laser, onda corta o ultrasonido, TENS, electro estimulación, ejercicios respiratorios (KTR), reeducación motriz, KABAT, drenajes bronquiales, tracción cervical.
- b. **Laboratorio:** Hematológicos, química sanguínea, perfiles, orina y deposiciones, microbiología y parasitología, hormonas y marcadores tumorales, serología e inmunología.
- c. **Laboratorio clínico:** Toma de muestras, análisis y entrega de exámenes.

- d. **Banco de sangre:** Atención de donantes, sangrias terapéuticas, transfusiones.
- e. **Servicio de Imagenología:** Resonancia magnética, radiografías, ecotomografías, escáner o TAC, mamografía.
- f. **Informes médicos (Radiólogos).**

9. CENTRAL ODONTOLÓGICA:

- a. **Consulta de especialidades dentales:** Ortodoncia, endodoncia, rehabilitación oral, odontopediatría, cirugía oral, implantología y periodoncia.
- b. **Cirugía de Operatoria General.**
- c. **Cirugía Buxo Máxilo Facial.**
- d. **Radiología Dental**
- e. **Laboratorio Dental.**

Para todas las prestaciones anteriormente detalladas, entre otras, el beneficiario deberá entregar o tramitar oportunamente los programas médicos (De Isapres, Fonasa, Instituto de Seguridad Laboral o Empresa en convenio) en conformidad a los plazos establecidos más adelante por “el Hospital” y consensuados con “La Empresa”.

NOVENO: TRASLADO DE PACIENTES

“La Empresa”, autoriza expresamente a “el Hospital”, para practicar con cargo al sistema establecido, la derivación en aquellos casos en que no cuente con los niveles de resolución necesarios para atender una situación médica determinada de carácter urgente, debiendo derivarla a aquellas que, si la poseen, idealmente con aquellas en que “el Hospital” y “La Empresa”, tienen vigentes convenios de reciprocidad y atención. Los costos del prestador externo se cobrarán a “La Empresa”.

DÉCIMO: DEL ALCANCE DE LAS PRESTACIONES Y SUS VALORES.

“La Empresa”, podrá solicitar a “el Hospital”, todas las prestaciones detalladas en el documento denominado “Anexo N°1, Aranceles de Prestaciones”, el cual se entiende forma parte integrante de este convenio.

Para estos efectos, “el Hospital”, se obliga a otorgar las prestaciones que signifiquen la atención y tratamiento a los beneficiarios, a través de sus dependencias, infraestructura y personal, en los términos, valores y modalidades que en las cláusulas siguientes se especifican, encontrándose facultado desde ya para subcontratar servicios con terceros, si fuese necesario.

Corresponderá a “La Empresa”, pagar el valor de las prestaciones otorgadas en virtud de este convenio, sin que se pueda efectuar, posterior a la presentación del RUT, certificación de previsión, y presentación de Carta de Resguardo, si fuese el caso, cobro alguno a los beneficiarios o solicitar algún documento en garantía por la prestación a otorgar.

A su vez, “La Empresa”, ante cualquier antecedente y/o consulta que se requiera de valores de aranceles, modificaciones, listados de beneficiarios u otros referidos a aspectos financieros y comerciales, respecto de los servicios y prestaciones entregadas en virtud de este convenio, podrá ser realizada mediante correo e-mail o comunicación dirigida al Jefe del Departamento Comercial Sr. Carlos Morales Muñoz, al cmorales@hmn.cl, número de teléfono 2464212 y al Jefe del Departamento Marketing y Convenios, Sr. Christian Miranda Díaz, al correo cmirandad@cosale.cl, número de teléfono 552464291 o a quienes hagan sus veces, situación que será informada oportunamente.

DÉCIMO PRIMERO: DEL ACCESO A LAS PRESTACIONES POR EL BENEFICIARIO

Será responsabilidad de “La Empresa”, acreditar la condición de beneficiario de este convenio, antes o al momento de su consulta, en los términos y forma que se establezca de común acuerdo, siendo generalmente a través del sistema que ha convenido “el Hospital” con la empresa I-MED S.A., estando estos beneficiarios liberados de depósitos previos para los efectos de hacer uso de las prestaciones y servicios, materias del presente convenio.

Será responsabilidad del beneficiario de “La Empresa”, presentar su cédula de identidad y la Orden de Atención Médica (Bono), o Carta de resguardo correspondiente a la atención solicitada, como sigue:

1. Programada: Prestación con fecha y hora de atención conocida, por la cual se presenta Orden de Atención (Bono) o Carta de Resguardo correspondiente o pagaré, más la totalidad de los documentos que le sean solicitados.
2. De urgencia: Prestación requerida en forma imprevista por la cual se cobra vía electrónica (I-MED), mediante OAM/Carta de resguardo o pagaré en espera del respaldo correspondiente.

En caso contrario, deberá entregar los documentos de pago solicitados por “el Hospital”.

Corresponderá a “el Hospital”, comprobar la calidad de beneficiario que tenga la persona a la cual le preste atención, debiendo cerciorarse que la identidad del paciente corresponde a la persona en cuyo favor “La Empresa”, ha extendido la respectiva Orden de Atención (Bono), OPA, Carta de Resguardo o Programa Médico (PAM).

En ningún caso, “el Hospital” aceptará otorgar prestaciones a personas que no cuenten con una Orden de Atención (Bono), OPA (Orden Primera atención) o Carta de Resguardo, emitida correcta y válidamente a su favor por “La Empresa”, que no hayan acreditado adecuadamente su identidad. No obstante, lo anterior, en aquellas admisiones de “el Hospital” que cuenten con venta de bono electrónico, los beneficiarios de “La Empresa”, podrán acceder a las prestaciones de este convenio, a través de este sistema en virtud del convenio de “el Hospital” ha suscrito con la empresa I-MED S.A. y que se traduce en la utilización de la huella dactilar de los beneficiarios como medio para la autorización de la entrega de la prestación, para lo cual “la Isapre” deberá indicar expresamente las prestaciones autorizadas para esta modalidad de pago.

“La Empresa”, no asume obligación alguna de pago con “el hospital” por aquellas prestaciones que hubieren sido otorgadas a sus beneficiarios sin que previamente se haya emitido la respectiva orden de Atención (Bono), Carta de resguardo, y se haya autorizado la transacción electrónica conforme a los procedimientos aplicables a esta otra modalidad de pago (I-MED) o ante situaciones especiales, imposibles de controlar, a través de la autorización de atención mediante comunicación o vía e-mail dirigida a la Jefe del Departamento de Admisión, Sra. Paula Pimentel, al correo ppimentel@hmn.cl, número de teléfono 552464198 y al Jefe del Departamento Marketing y Convenios, Sr. Christian Miranda Díaz, al correo cmirandad@cosale.cl, número de teléfono 552464291 o quienes hagan sus veces, situación que será informada oportunamente.

DÉCIMO SEGUNDO: CADUCIDAD DEL BONO

El plazo de caducidad que tienen las Órdenes de Atención Médica (Bono) para ser cobrados por el hospital Militar del Norte, no pueden exceder los tres meses contados desde la fecha de su emisión.

DÉCIMO TERCERO: OTRA MODALIDAD DEL ACCESO AL BENEFICIARIO.

De no ser factible tecnológicamente por parte de “La Empresa”, ésta proporcionará una nómina de los trabajadores con sus respectivas cargas familiares beneficiarias



del convenio, la que incluirá a lo menos nombres, apellidos y RUT. Este listado se actualizará toda vez que se produzcan cambios en la dotación de trabajadores o beneficiarios, ya sea por contratación o término de contrato de trabajo, mediante comunicación o vía e-mail dirigida al Jefe del Departamento Comercial Sr. Carlos Morales Muñoz, al correo cmorales@hmn.cl, número de teléfono 552464212 y al Jefe del Departamento Marketing y Convenios, Sr. Christian Miranda Diaz, al correo cmirandad@cosale.cl, número de teléfono 552464291 o quienes hagan sus veces, situación que será informada oportunamente.

En la eventualidad, que un beneficiario o carga familiar de éste, requiera atención y no figure en la nómina proporcionada por "La Empresa", aun cuando presente parte o la totalidad de la documentación requerida, personal administrativo del servicio de urgencia de "el Hospital" deberá comunicarse informando oportunamente al coordinador o administrador del convenio, nombrado para tal efecto por "La Empresa", siendo en este caso con Carlos Elbo Worm, al correo celbo@dimacofi.cl, número de teléfono 22 5497319 o a quien hagan sus veces, quien dará y enviará la autorización de atención para el funcionario que no figure en la nómina, a los siguientes correos de admisión urgencias: surgencial@cosale.cl y surgencia2@cosale.cl, las 24 horas del día, debiendo respaldar esta situación al primer día hábil siguiente de la atención mediante e-mail dirigido a la Jefe del Departamento de Admisión, Sra. Paula Pimentel, al correo ppimentel@hmn.cl, número de teléfono 552464142 al Jefe del Departamento Marketing y Convenios, Sr. Christian Miranda Diaz, al correo cmirandad@cosale.cl, número de teléfono 552464291 o quienes hagan sus veces, situación que será informada oportunamente.

Ambas partes acuerdan, que "La Empresa", deberá asumir los costos de atenciones de beneficiarios cuyo término de contrato de trabajo o calidad de beneficiario, no haya sido comunicado "al Hospital" en las formas indicadas en las cláusulas anteriores.

DÉCIMO CUARTO: CONSIDERACIONES PARA EL NO INGRESO DE PACIENTES

"El Hospital" se reserva el derecho a no ingresar, con la autorización del Director del establecimiento o quien lo representare en su ausencia, algún paciente sólo en los siguientes casos:

1. Si se tratare de una patología que por su complejidad no pueda ser atendida en "el Hospital", sin perjuicio de lo anterior, igualmente en dicho caso se deberán proporcionar las atenciones básicas de urgencia y derivar al paciente a otro centro asistencial de mayor complejidad.
2. De la misma forma, se podrá disponer el alta del paciente sólo si por motivos disciplinarios perturbase el desarrollo normal del establecimiento.

En ambos casos, "el Hospital" deberá comunicarse con el administrativo o ejecutivo de convenios dispuesto por "La Empresa", identificado anteriormente en el presente convenio, para informarle de las resoluciones adoptadas.

DÉCIMO QUINTO: PLAZO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS DE PAGO POR EL BENEFICIARIO

Tal como se indica en la cláusula anterior, en lo que se refiere a la entrega de los documentos de pago solicitados por "el Hospital", se deja establecido lo siguiente:

- I. Atenciones de Hospitalización: El beneficiario, podrá pagar a través de programas médicos (De Isapres, Fonasa, Instituto de Seguridad laboral o Facturación a la Empresa en convenio que emitió la carta de resguardo) en conformidad a los plazos establecidos por "el Hospital", siendo los siguientes:
 - a. Para la tramitación del programa médico, el beneficiario tendrá un plazo de 5 (cinco) días hábiles posterior al alta del paciente (titular o carga autorizada) para retirar su cuenta en "Cobros Clínicos" ubicada en el Departamento Comercial de "el Hospital" y presentarla en su sistema de salud correspondiente para la bonificación de esta, la que se realizará conforme a los plazos establecidos por cada una de ellas.
 - b. Para los efectos del pago del programa médico, el beneficiario tendrá un plazo de 20 (veinte) días hábiles contados desde la fecha de retiro de la cuenta de hospitalización, debiendo entregar los bonos para saldar la misma, y eventualmente pagar, en caso que existiese, la diferencia no cubierta por la previsión.
 - c. En el caso de incumplimiento en el pago del programa médico por parte del beneficiario, "el Hospital" estará facultado para remitir a "La Empresa" la facturación por el 100 % de los gastos derivados de la hospitalización, incluidos los honorarios médicos, los cuales deberán ser cancelados en un plazo no superior a los 30 días, mediante cheque nominativo a nombre del Hospital Militar del Norte o por medio de un depósito a la cuenta corriente N° 02509139078 del Banco Estado. (Enviar copia de depósito a los emails lescalonay@hmn.cl y mgonzalezp@hmn.cl).
 - d. En caso de existir alguna inconformidad de la cuenta facturada, "el beneficiario" tendrá un plazo de 15 días hábiles, desde la recepción de la factura emitida por parte de "el Hospital", para realizar el reclamo correspondiente.

2. Atenciones de Urgencia: Posterior a su atención, el beneficiario deberá tramitar los programas médicos (De Isapres, Fonasa, Instituto de Seguridad Laboral o carta de resguardo de la Empresa en convenio) en conformidad a los plazos establecidos por "el Hospital", siendo los siguientes:
- Para la tramitación del programa médico, el beneficiario tendrá un plazo de 5 días hábiles, contados desde el momento de la atención, para entregar el (los) bono (s) de "La Empresa" en la "Caja Central" ubicada en la Admisión General de "el Hospital".
 - En caso de no cumplir los plazos establecidos en la entrega de bonos de atenciones de urgencia, "el Hospital" estará facultado para remitir a "La Empresa" la facturación por el 100% de los gastos derivados de la atención de urgencia, incluidos honorarios médicos y farmacia, los cuales deberán ser cancelados en el plazo y forma acordados más adelante de este convenio, mediante cheque nominativo a nombre del Hospital Militar del Norte o por medio de un depósito a la cuenta corriente N° 02509139078 del Banco Estado. (Enviar copia de depósito a los emails lescalonay@hmn.cl y mgonzalezp@hmn.cl).
 - En caso de existir alguna inconformidad de la cuenta facturada, "el beneficiario" tendrá un plazo de 15 días hábiles, desde la recepción de la factura por parte de "el Hospital", para realizar el reclamo correspondiente.

DÉCIMO SEXTO: DEL PAGO

En caso de requerirse facturar las prestaciones otorgadas por "el Hospital", las facturas serán emitidas a nombre de "La Empresa", en este caso, conforme a lo siguiente:

DIMACOFI S.A
RUT N°92.083.000-5
Vitacura 2939 Piso 15 Edificio Millenium
Las Condes
Santiago.

Para el cobro de las órdenes de atención (Bono) y Cartas de Resguardo de "La Empresa", "el Hospital" emitirá una factura a nombre de "La Empresa", identificada anteriormente, indicando entre otros antecedentes, el RUT, nombre y apellidos completos de los beneficiarios atendidos. Las facturas contendrán el detalle valorizado de los servicios prestados y serán acompañados de sus respectivas Órdenes de Atención (Bono) o Cartas de Resguardo.



“La Empresa”, se obliga a pagar la factura en un plazo máximo de treinta días corridos a contar de la fecha de su recepción, sin observaciones, de dicho documento en sus oficinas. En el evento de existir observaciones, “la Empresa”, previo a devolver la factura dentro de los plazos legales, deberá enviar correo e-mail al Jefe del Departamento Comercial Sr. Carlos Morales Muñoz, al cmorales@hmn.cl, número de teléfono 2464212, de lo contrario solicitarán la respectiva Nota de Crédito o Débito según corresponda, la que se incorporará al proceso de pago simultáneamente con la factura.

La forma de pago (a través de transferencia electrónica u otro) queda descrita en el formulario de antecedentes institucionales solicitado “al Hospital” al iniciar los trámites de convenio formal.

DÉCIMO SÉPTIMO: OBLIGACIONES DE LA EMPRESA EN CONVENIO

En lo que respecta a la aplicación del presente convenio, “La Empresa”, se obliga a lo siguiente:

1. Emitir los formularios Orden de Atención Médica (Bono) o Carta de resguardo, con los debidos antecedentes, de manera tal que permitan la correcta clasificación del paciente.
2. Pagar la factura en los plazos establecidos en el presente convenio (dentro de 30 días), sin perjuicio de lo señalado en la cláusula correspondiente.

DÉCIMO OCTAVO: FICHA CLÍNICA Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

“El hospital” estará obligado a velar porque durante la atención de cada paciente se cumpla con la normativa vigente respecto del registro de las atenciones de salud recibidas.

Dicha información, llamada ficha clínica, deberá contener a lo menos lo siguiente:

1. Identificación actualizada del paciente: nombre completo, número de cédula de identidad, sexo, fecha de nacimiento, domicilio, teléfonos de contacto y/o correo electrónico, ocupación, representante legal o apoderado para fines de su atención de salud y sistema de salud al que pertenece.
2. Número identificador de la ficha, fecha de su creación, nombre o denominación completa del prestador respectivo.
3. Registro cronológico y fechado de todas las atenciones de salud recibidas: consultas, anamnesis, evoluciones clínicas, indicaciones, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, resultados de exámenes realizados, interconsultas y

derivaciones, hojas de enfermería, hojas de evolución clínica, epicrisis y cualquier otra información clínica. Si se agregan documentos, en forma escrita o electrónica, cada uno de ellos deberá llevar el número de la ficha.

4. Decisiones adoptadas por el paciente o respecto de su atención, tales como consentimientos informados, rechazos de tratamientos, solicitud de alta voluntaria, altas disciplinarias y requerimientos vinculados a sus convicciones religiosas, étnicas o culturales, en su caso.

En cada nueva atención deben confirmarse los datos de identificación, a que se refiere la letra a) del párrafo anterior, y modificarse aquellos que hayan variado. Además, se agregarán los nuevos registros que resulten de esa consulta con la identificación del profesional que la otorga y su firma.

La ficha clínica deberá estar en donde se encuentre el paciente, y al alcance de quien otorga directamente las prestaciones de salud.

Toda la información que tenga su origen en la prestación de los servicios que se contempla en este convenio, así como el servicio contratado, los procedimientos médicos involucrados, toda documentación e información de cualquier tipo, diagnóstico, recetas médicas y análisis o exámenes de laboratorios clínicos y servicios relacionados con la salud, será considerada dato sensible, de conformidad con lo establecido en el artículo 2, letra g) de la ley N°19.628 y todas las personas, indistintamente sea su calidad y/o actividad que participen en él, deberán guardar confidencialidad sobre todos los antecedentes derivados del mismo.

La mencionada información deberá tratarse conforme a lo establecido por la legislación vigente en especial la normativa contenida en la Ley N°19.628, sobre protección de la vida privada, normas del código sanitario y demás que regulen la materia.

“El Hospital”, deberá mantener confidencialidad respecto de la información materia de este proceso.

La divulgación por cualquier medio de la totalidad o parte de la información, dará lugar a que “La Empresa”, pueda poner término anticipado al convenio.

De conformidad con lo señalado en la Ley N°20.584, la ficha clínica deberá permanecer por un período de al menos quince años en poder de “el Hospital”, quien será responsable de la reserva de su contenido, sin perjuicio de que la información contenida en la ficha, copia de la misma o parte de ella, será entregada, total o parcialmente, a solicitud expresa de las personas y organismos que la ley mencionada señala en su artículo 13.

Para efectos de este convenio “el Hospital”, deberá poner a disposición de “La Empresa”, la ficha clínica, lo cual podrá ser en forma electrónica, habilitando la

respectiva aplicación para “La Empresa”, o bien en forma manual, debiendo responder a los requerimientos de información efectuados por “La Empresa”, vía correo electrónico dentro del plazo de 48 horas.

Lo anterior conforme a lo establecido por la Superintendencia de Seguridad Social en la Circular N°3.012, del 16 de mayo de 2014, que establece: “...Cabe hacer presente que, de la interpretación de las normas vigentes de la Ley N°16.744 y la Ley N°16.395, las facultades tanto de las Mutualidades de Empleadores, el Instituto de Seguridad Laboral y las empresas con administración delegada, así como las de esta Superintendencia, relativas al acceso a la ficha clínica de los trabajadores para los efectos del cumplimiento de las obligaciones que la Ley les impone, en relación con la determinación, otorgamiento o fiscalización de beneficios asociados a tales antecedentes, no se ven alteradas por la entrada en vigencia de la citada Ley N°20.584 si no que, más bien, dichas normativas deben aplicarse en forma complementaria y de manera tal que todas produzcan sus efectos y redunden en una adecuada protección de los derechos y la información privada de los beneficiarios del Seguro Social de la Ley N°16.744”.

DÉCIMO NOVENO: DIFUSIÓN

“El Hospital”, acepta que “La Empresa” difunda este convenio entre sus beneficiarios ya sea a través de medios institucionales de difusión interna y extra institucional, ya sean de carácter comunal, regional y nacional, como ser folletos, guías de atención, como también mediante cualquier medio escrito, redes sociales, medios digitales, páginas web, o cualquier otro documento o archivo dirigido a éstos.

De igual forma, “La Empresa” acepta que “el Hospital” incluya y difunda información respecto al presente convenio a través de medios institucionales de difusión interna y extra institucional, ya sean de carácter comunal, regional y nacional, como también mediante cualquier medio escrito, redes sociales, medios digitales, páginas web, o cualquier otro documento o archivo dirigido a éstos.

No obstante, la utilización del logo institucional y cualquiera difusión de una de las partes, debe contar siempre con la autorización previa de la propietaria del mismo.

VIGÉSIMO: MECANISMO DE COORDINACIÓN

Las partes se comprometen a crear los mecanismos que sean convenientes para implementar y gestionar de la mejor forma el presente convenio, para ello ambas partes establecerán el o los responsables administrativos y técnicos, como sigue:

1. Por “el Hospital”, se designan como responsables administrativos al Jefe del Departamento Marketing y Convenios Sr. Christian Miranda Díaz, al correo



emirandad@cosale.cl, número de teléfono 552464291 y a la Jefa del Departamento de Admisión, Sra. Paula Pimentel, al correo ppimentel@hmn.cl, número de teléfono 552464142 y responsable técnico al Jefe del Departamento Comercial Sr. Carlos Morales Muñoz, al correo cmorales@hmn.cl, número de teléfono 552464212 o a quienes hagan sus veces, situación que será informada oportunamente.

2. Por "La Empresa" será el coordinador o administrador designado para tal efecto, siendo en este caso Carlos Elbo Worm, Gerente Recursos Humanos, al correo celbo@dimacofi.cl, número de teléfono 22 5497319 o a quien hagan sus veces.

VIGÉSIMO PRIMERO: DURACIÓN

El presente convenio tendrá una duración de un año, donde se evaluará por ambas partes, la gestión, implementación y ejecución del mismo y de ser aprobado, se actualizará por un año más ante el acuerdo de las partes.

No obstante, las partes acuerdan que podrán poner término en cualquier momento con un aviso de 60 días de anticipación, respecto de la fecha en que se desea poner término, mediante carta certificada enviada al domicilio de la otra parte y estipulado al inicio del presente convenio.

VIGÉSIMO SEGUNDO: CONFIDENCIALIDAD

La información y bases de datos a la cual tengan acceso ambas partes, en virtud del presente convenio, en caso alguno podrán ser difundidas o entregadas a terceras personas, sin expresa autorización por escrito de los Representantes Legales, debiendo mantener respecto de ella absoluta confidencialidad.

Asimismo, es política de las partes observar todas las leyes, reglamentos, decretos, resoluciones o normas de las autoridades gubernamentales en la ejecución de este convenio, en especial, en lo que se refiere a las normas sobre confidencialidad en el manejo de la información. Al respecto, se requiere que ninguna de las partes incurra en acciones u omisiones en nombre de la otra que puedan ocasionar, directa o indirectamente, cualquier responsabilidad o sanción a la otra en este sentido.

El incumplimiento de esta obligación dará derecho a ambos contratantes a poner término en forma inmediata al convenio, dándose aviso por carta certificada enviada al domicilio de las partes, sin perjuicio de las acciones legales que corresponda ejercer.

Una vez ocurrido el término de este convenio, se deberá restituir entre ambas partes, en un solo acto e inmediatamente, todos y cada uno de los folletos, documentos, informes, bases de datos y demás antecedentes impresos o en otro tipo de soporte



que tenga a su disposición y que sean de propiedad de las partes, relativos a éstas o en los cuales aparezca el nombre de las mismas.

VIGÉSIMO TERCERO: DEL TÉRMINO DEL CONTRATO

No obstante, lo señalado en la cláusula anterior, “La Empresa” se reserva el derecho de poner término en cualquier momento al presente convenio, sin esperar el plazo de antelación, en el evento que “el Hospital” incurra en alguna de las siguientes situaciones:

1. Negar la atención a un beneficiario de “La Empresa” que cumpla con los requisitos necesarios para atenderse bajo las modalidades señaladas en el presente contrato, siempre y cuando “el Hospital” no se encuentre imposibilitado en razón de su disponibilidad y condiciones técnicas o de fuerza mayor, externas a ésta instalación de salud.
2. Incurrir en cobros indebidos a los beneficiarios.
3. Faltar a las normas de calidad de atención establecidas en la normativa vigente.
4. No respetar los precios, tarifas o normas técnicas pactadas en el presente convenio.

La determinación antes señalada, será comunicada a “el Hospital”, por escrito, mediante carta certificada enviada al domicilio registrado por éste en la comparecencia. En este evento, se deberán liquidar y finiquitar las obligaciones prestadas por ambas partes.

En esta situación, “el Hospital” podrá solicitar a “La Empresa” la reconsideración de esta medida, mediante la presentación de sus descargos, por escrito, en el plazo de 15 días corridos, contados desde la fecha de recepción de la comunicación del término del contrato.

La decisión final sobre los descargos recién mencionados será comunicada por escrito a “el Hospital”, en el plazo de 30 días corridos contados desde la recepción de la solicitud de reconsideración.

A su vez “el Hospital” podrá poner término anticipado al presente convenio, en el caso de que “La Empresa”, incurra en incumplimiento grave de las obligaciones que se emanan del presente convenio.

“La Empresa” no tendrán responsabilidad alguna en los actos médicos que se le atribuyeran el carácter de negligentes realizados u omitidos por “el Hospital”,

debiendo este en caso de ser condenado a pagar indemnización de perjuicios de cualquier tipo, responder de acuerdo a la normativa legal vigente.

VIGÉSIMO CUARTO: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todas las diferencias, dificultades o conflictos que se susciten entre las partes, por cualquier motivo o circunstancia, relacionadas directa o indirectamente con este convenio y, en especial, las que se refieren a su existencia, validez, efectos, vigencia, interpretación, aplicación, ejecución, cumplimiento, nulidad, resolución, terminación o liquidación, y las materias que cualquiera de las partes plantee en relación con los mismos, serán sometidas al conocimiento de los Tribunales Ordinarios de Justicia de la Jurisdicción de Antofagasta.

VIGÉSIMO QUINTO: PERSONERÍAS

La personería del Director General, Coronel de Ejército don GONZALO RODRÍGUEZ CORDOVA, RUT N° 9.978.015-0, para representar al HOSPITAL MILITAR DEL NORTE, consta en el Decreto del Ministerio de Defensa Nacional N° 152, de fecha 09 de febrero del año 2015, en que se formaliza la resolución de nombramiento desde el 12 de diciembre del año 2014, de la cual Toma Razón la Contraloría General de la República con fecha 21 de abril del año 2015, que lo designa en el cargo y vistos la Ley N° 18.948, Art. 8; el DFL (G) N° 1 de 1997 (Art. 3, letra i) y el D.S. N° 19 de 22 de enero de 2001.

Las personerías del Gerente Recursos Humanos, don Carlos Elbo Worm, RUT N°7.217.924-2, para representar a DIMACOFI S.A, constan en el Acta de Directorio N°397982 de 2014, que consta en Escritura Pública, repertorio N° 8626, otorgada ante el Notario Don Patricio Zaldívar Mackenna en la Notaría de Patricio Zaldívar Mackenna.

VIGÉSIMO SEXTO: EJEMPLARES

Las partes suscriben el presente convenio en dos ejemplares de igual tenor, quedando cada una en poder de cada parte.

VIGÉSIMO SÉPTIMO: ANEXOS


Las partes declaran conocer los siguientes anexos al convenio, que complementan este convenio y que son parte del mismo, para todos los efectos legales.

1. Anexo N°1, denominado "Aranceles de Prestaciones".
2. Anexo N°2, denominado "Staff de Profesionales".
3. Anexo N°3, denominado "Cartera de Servicios".






GONZALO RODRÍGUEZ CÓRDOVA
Coronel
Director General


CARLOS ELBO WORM
Gerente Recursos Humanos
Empresas Dimacofi S.A.





ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



PAB.	CODIGO	GLOSA	ARANCEL 2016
0	01010010	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	31.637
0	01010011	CONSULTA MEDICA DE URGENCIA HABIL	34.776
0	01010012	CONSULTA MEDICA DE URGENCIA INHABIL	35.311
0	01010020	CONSULTA MCA NEUR, NEUROC, OTORR, REUMA, GERIA, ENDO, DERMA	53.727
0	01010030	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDADES	48.858
0	01010040	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR HORARIO HABIL	50.612
0	01010050	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR HORARIO INHABIL	61.205
0	01010070	ATENCION MEDICA DEL RECIEN NACIDO EN SALA DE PARTO O PABE-	41.961
0	01010080	VISITA POR MEDICO TRATANTE A ENFERMO HOSPITALIZADO	53.021
0	01010090	VISITA POR MEDICO INTERCONSULTOR (O EN JUNTA MEDICA C/U) A	44.864
0	01010200	CONSULTA PSICOPEDAGOGA VALOR SESION	34.982
0	01010201	EVALUACION PSICOPEDAGOGICA (4 SESIONES)	89.641
0	01010202	TRATAMIENTO PSICOPEDAGOGICO	21.862
0	01010203	INFORME DE TRATAMIENTO O ESTADO DE AVANCE (3 SESIONES)	48.071
0	01015010	CONSULTA NUTRICIONISTA	13.456
0	01015020	CONSULTA MATRONA	14.679
0	01015040	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	77.517
0	01015060	CONSULTA ESPEC. OFTALMOLOGIA	45.991
0	01015071	CONSULTA URGENCIA DENTAL DESDE LAS 20:00 A 08:00 HRS	60.178
0	01015072	CONSULTA URGENCIA DENTAL SABADO, DOMINGO Y FESTIVOS	77.617
0	01015080	CONSULTA PSIQUIATRICA (ADULTO, INFANTIL)	43.606
0	01015110	CONTROL NIÑO SANO	11.004
0	01015230	CONSULTA FONOAUDILOGIA	14.580
0	1601110	CURETAJE DE LESIONES VIRALES Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES	49.260
0	1601111	APLICACION DE INMUNOMODULADORES, QUIMICOS Y SIMILARES HASTA	32.840
0	1601112	FOTOTERAPIA UVB, UVA LOCALIZADA, POR SESION	9.848
0	1601113	FOTOTERAPIA UVB, BANDA ANGOSTA Y UVA POR SESION EN CABINA	16.402
0	1601115	IMPLANTES SUBCUTANEOS	36.118
0	1601116	CRIOterapiA HASTA 5 LESIONES	32.840
0	1601117	CRIOterapiA 6 A 10 LESIONES	49.260
0	1601118	TUMOR MALIGNO POR CRIOCIRUGIA (POR CADA LESION)	93.755
0	1601119	INYECCION INTRACUTANEA EN AREAS HASTA 9 CMS2	32.840
0	1601120	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO MECANICO	65.664
0	1601121	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO QUIMICO	49.260
0	1601122	TRICOGRAMA	32.840
0	1601126	DERMATOSCOPIA DIGITAL CON REGISTRO GRAFICO HASTA 5 LESIONES	32.840
0	02020040	DIA CAMA DE HOSPITALIZACION SALA CUJA	113.346
0	02020050	DIA CAMA DE HOSPITALIZACION INCUBADORA	134.099
0	02020080	DIA CAMA DE OBSERVACION	76.269
0	02020100	DIA CAMA DE HOSPITALIZACION AISLAMIENTO	210.293
0	02021010	DIA CAMA DE HOSPITALIZACION MEDICINA Y ESPEC. (SALA 3 CAMA)	138.061
0	02021020	DIA CAMA DE HOSPITALIZACION MEDICINA Y ESPEC. (SALA 2 CAMA)	164.866
0	02021040	DIA CAMA DE HOSPITALIZACION MEDICINA Y ESPEC. (SALA 1 CAMA)	209.028
0	02021100	DIA CAMA DE HOSPITALIZACION PEDIATRIA (SALA 2 CAMAS)	146.671
0	02021120	DIA CAMA DE HOSPITALIZACION PEDIATRIA (SALA 1 CAMA CON BANO)	209.028
0	02023010	DIA CAMA DE HOSPITALIZACION INTERMEDIO ADULTO	514.942
0	02023020	DIA CAMA DE HOSPITALIZACION INTERMEDIO PEDIATRIA	448.730
0	02024000	RECUPERACION DE ANESTESIA	28.967



**ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE**



0 03010010	ACIDIFICACION DEL SUERO, TEST DE HAM	3.952
0 03010020	ACIDO FOLICO O FOLATOS	9.000
0 03010030	ADENOGRAMA, ESPLENOGRAMA, MIELOGRAMA C/U	11.194
0 03010031	PROCEDIMIENTO DE MIELOGRAMA	49.816
0 03010040	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	8.054
0 03010050	AGLUTININAS ANTI RHO	8.054
0 03010060	AGREGACION PLAQUETARIA	8.054
0 03010070	ANTICOAGULANTES CIRCULANTES O ANTICOAGULANTE LUPICO	8.054
0 03010080	ANTITROMBINA III	8.054
0 03010090	AUTO-HEMOLISIS TEST, CON Y SIN GLUCOSA	11.194
0 03010100	CELULAS DEL LUPUS, CADA MUESTRA	4.881
0 03010110	COAGULACION, TIEMPO DE	2.822
0 03010120	COAGULO, TIEMPO DE RETRACCION DEL	1.510
0 03010130	COAGULO, TIEMPO DE LISIS DEL	1.060
0 03010140	COOMBS DIRECTO, TEST DE	2.206
0 03010150	COOMBS INDIRECTO, TEST DE	3.952
0 03010160	CUERPOS DE HEINZ	3.952
0 03010170	DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERITROCITOS	8.320
0 03010180	DESHIDROGENASA 6-FOSFOGLUCONATO EN ERITROCITOS	8.320
0 03010190	DREPANOCITOS, INVESTIGACION DE	3.952
0 03010200	EUGLOBULINAS, TIEMPO DE LISIS DE	2.822
0 03010210	FIBRINOGENO	3.952
0 03010220	TEST DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	8.054
0 03010230	FACTOR III PLAQUETARIO	6.194
0 03010240	FACTOR V	3.952
0 03010250	FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, C/U	8.320
0 03010260	FERRITINA	10.196
0 03010270	FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DEL	8.320
0 03010280	FIERRO SERICO	3.952
0 03010290	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACION DEL (INCLUYE FIERRO SERICO)	8.320
0 03010300	FIERRO, CINETICA DEL (CADA DETERMINACION)	10.196
0 03010310	FIERRO, PRUEBA DE SOBRECARGA	8.320
0 03010320	GELACION POR ETANOL	1.825
0 03010330	GRUPOS MENORES (KELLY, DUFFY Y SIMILARES) C/U.	4.881
0 03010340	GRUPOS SANGUINEOS ABO Y RHO (INCLUYE ESTUDIO DE FACTOR DU EN	4.468
0 03010350	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	7.473
0 03010360	HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	1.244
0 03010370	HEMOGLOBINA A2 CUANTITATIVA	8.320
0 03010380	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	1.244
0 03010390	HEMOGLOBINA FETAL CUALITATIVA	1.244
0 03010400	HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITROCITOS	8.320
0 03010410	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	8.604
0 03010420	HEMOGLOBINA PLASMATICA	1.825
0 03010430	HEMOGLOBINA TERMOLABIL	8.320
0 03010440	HEMOGLOBINA, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE HB. TOTAL)	9.000
0 03010450	HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCITOS Y ERITROCITOS,	6.633
0 03010460	HEMOLISINAS	2.206
0 03010470	HEMOLISIS CON SUCROSA, TEST DE	5.613
0 03010480	HEMOSIDERINA MEDULAR	1.825
0 03010490	HEPARINA, CUANTIFICACION DE	8.320
0 03010500	ISOINMUNIZACION, INVESTIGACION DE. (PROC. AUT.)	6.194



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



0 03010510	ISOINMUNIZACION, INVESTIGACION Y CUANTIFICACION DE ANTICUER-	8.320
0 03010520	ISOPROPANOL, TEST DE	4.617
0 03010530	METAHEMALBUMINA	2.206
0 03010540	METAHEMOGLOBINA	2.206
0 03010550	MURAMINIDASA EN ERITROCITOS	2.206
0 03010560	PIRUVATOQUINASA EN ERITROCITOS	8.320
0 03010570	PROTAMINA SULFATO, DETERMINACION DE	1.825
0 03010580	PROTOPORFIRINAS EN ERITROCITOS	8.320
0 03010590	PROTROMBINA, TIEMPO DE O CONSUMO DE	2.822
0 03010620	RECUESTO DE BASOFILOS (ABSOLUTO)	1.825
0 03010630	RECUESTO DE EOSINOFILOS (ABSOLUTO)	1.825
0 03010640	RECUESTO DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	1.244
0 03010650	RECUESTO DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	1.244
0 03010660	RECUESTO DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	2.206
0 03010670	RECUESTO DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	2.206
0 03010680	RECUESTO DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PORCENTUAL)	1.825
0 03010690	RECUESTO DIFERENCIAL O FORMULA LEUCOCITARIA (PROC.AUT.)	3.419
0 03010700	RESISTENCIA GLOBULAR OSMOTICA	5.613
0 03010710	SACAROSA, PRUEBA DE LA	1.825
0 03010720	SANGRIA, TIEMPO DE (IVY, SIMPLATE O SIM.)	2.822
0 03010740	SOBREVIDA DEL ERITROCITO (CR 51 O SIMILAR)	10.196
0 03010750	SUB-GRUPOS ABO Y RHO, C/U	4.881
0 03010760	THORN, PRUEBA DE (NO INCLUYE ACTH)	8.320
0 03010770	TINCION DE ESTEARASA	2.206
0 03010780	TINCION DE FOSFATASAS ALCALINAS O ACIDAS	2.206
0 03010790	TINCION DE GLICOGENO O PAS	2.206
0 03010800	TINCION DE LIPIDOS	2.206
0 03010810	TINCION DE PEROXIDASAS	2.206
0 03010820	TRANSFERRINA	9.382
0 03010830	TROMBINA, TIEMPO DE	3.419
0 03010840	TROMBOPLASTINA, TIEMPO DE GENERACION DE (TGT)	11.194
0 03010850	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TTPA, TTPK O SIMILARES)	4.383
0 03010860	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION (PROC. AUT.)	1.028
0 03010870	VITAMINA B12, ABSORCION DE (CO 57 O SIMILAR)	21.690
0 03010880	VOLEMIA (INCLUYE VOLUMEN GLOBULAR TOTAL, VOLUMEN PLASMATICO)	21.690
0 03010890	VON WILLEBRAND, AG DE (FACTOR VIII AG.)	16.209
0 03010900	COFACTOR DE RISTOCETINA	16.209
0 03020010	ACETONA CUALITATIVA	1.510
0 03020020	ACIDO CITRICO	4.383
0 03020040	ACIDO LACTICO	7.141
0 03020050	ACIDO URICO, EN SANGRE	3.004
0 03020070	ALDOLASA	4.383
0 03020080	AMILASA, EN SANGRE	4.435
0 03020090	AMINOACIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	10.530
0 03020100	AMONIO	3.952
0 03020110	BICARBONATO (PROC.AUT.)	1.244
0 03020120	BILIRRUBINA TOTAL (PROC.AUT.)	2.440
0 03020130	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	2.822
0 03020140	BROMOSULFATALEINA, PRUEBA DE (NO INCLUYE EL MEDICAMENTO), A-	5.613
0 03020150	CALCIO EN SANGRE	2.523
0 03020160	CALCIO IONICO, INCLUYE PROTEINAS TOTALES	4.881

"Hospital Militar del Norte - Al servicio de las Fuerzas Armadas y la Comunidad Antofagastina"

www.hospitaldelnorte.cl



**ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE**



001.001.000

0 03020170	CAROTENO	3.952
0 03020180	CAROTENO, PRUEBA DE SOBRECARGA DE, ADEMAS 2 CODIGOS	8.983
0 03020190	CERULOPLASMINA	6.159
0 03020200	COBRE	2.888
0 03020210	COLINESTERASA EN PLASMA O SANGRE TOTAL	5.613
0 03020220	CREATINA	3.219
0 03020230	CREATININA EN SANGRE	2.440
0 03020240	CREATININA, DEPURACION DE (CLEARENCE) (PROC.AUT.)	5.613
0 03020250	CREATINQUINASA CK - MB MIOCARDICA	8.983
0 03020260	CREATINQUINASA CK - TOTAL	6.808
0 03020270	TROPONINA	23.651
0 03020280	DEPURACIONES (CLEARENCE) EXOGENAS DE HIPURAN, ROJO CONGO,	10.179
0 03020290	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA (HBDH)	3.952
0 03020300	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH)	4.166
0 03020310	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH), CON SEPARACION DE ISOEN-	11.160
0 03020320	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN SANGRE	2.258
0 03020330	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA I	11.160
0 03020340	ESTUDIO DE LIPIDOS SANGUINEOS (COLESTEROL TOTAL, COLESTEROL	13.758
0 03020350	FARMACOS Y/O DROGAS; NIVELES PLASMATICOS DE (ALCOHOL,	10.495
0 03020360	FENILALANINA	3.952
0 03020370	FOSFATASAS ACIDAS TOTALES	3.219
0 03020380	FOSFATASAS ACIDAS TOTALES Y FRACCION PROSTATICA,	5.613
0 03020390	FOSFATASAS ALCALINAS CON SEPARACION DE ISOENZIMAS HEPATICAS,	10.796
0 03020400	FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	2.523
0 03020410	FOSFOLIPIDOS	2.822
0 03020420	FOSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	3.286
0 03020430	GALACTOSA	1.244
0 03020440	GALACTOSA, CURVA DE TOLERANCIA, (MINIMO CUATRO DETERMINACIO-	11.377
0 03020450	GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	4.332
0 03020460	GASES Y EQUILIBRIO ACIDO BASE EN SANGRE (INCLUYE: PH, O2,	6.859
0 03020461	GASES ARTERIALES LABCLIN	5.876
0 03020470	GLUCOSA EN SANGRE	2.424
0 03020480	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, (MINIMO TRES DETERMINACIONES)	11.377
0 03020500	HIDROXIPROLINA O ADENOSINDEAMINASA, EN SANGRE	8.320
0 03020510	LACTOSA, CURVA DE TOLERANCIA, (MINIMO CUATRO DETERMINACIO-	11.377
0 03020520	LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP),	3.952
0 03020530	LIPASA	4.383
0 03020540	LIPOPROTEINAS, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE LIPIDOS TOTALES)	12.390
0 03020550	LITIO	5.613
0 03020560	MAGNESIO	5.613
0 03020570	NITROGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	2.424
0 03020580	OSMOLALIDAD, SANGRE EXAMEN BIOQUIMICO	3.219
0 03020590	PROTEINAS FRACCIONADAS ALBUMINA/GLOBULINA (INCLUYE CODIGO	4.332
0 03020600	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINAS, C/U, EN SANGRE	2.738
0 03020610	PROTEINAS, ELECTROFORESIS (INCLUYE COD. 03-02-060)	11.741
0 03020630	TRANSAMINASAS (OXALACETICA, PIRUVICA) C/U	3.620
0 03020640	TRIGLICERIDOS (PROC.AUT.)	3.320
0 03020650	VITAMINAS A, B, C, D, E, ETC., C/U.	3.952
0 03020660	XILOSA, PRUEBA DE ABSORCION (NO INCLUYE LA XILOSA QUE SE AD-	5.878
0 03020670	COLESTEROL TOTAL (PROC.AUT.)	2.606
0 03020680	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	3.769



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



0	03020690	LIPIDOS TOTALES (PROC AUT.)	3.286
0	03020750	PERFIL BIOQUIMICO (DETERMINACION AUTOMATIZADA DE 12	15.761
0	03020760	PRUEBAS HEPATICAS, ESTUDIO DE (INCLUYE TOMA DE MUESTRA Y	23.436
0	03030010	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	15.462
0	03030020	ALDOSTERONA	13.252
0	03030030	ANDROSTENEDIONA	10.048
0	03030040	ANGIOTENSINA	12.091
0	03030050	CATECOLAMINAS	13.252
0	03030060	CORTISOL	10.048
0	03030070	CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTROFINA)	13.252
0	03030080	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHA, DHEA)	13.252
0	03030090	ERITROPOYETINA	9.514
0	03030100	ESTRIOL EN SANGRE	10.048
0	03030110	ESTROGENOS TOTALES	10.048
0	03030120	GASTRINA	13.252
0	03030130	GLUCAGON	13.252
0	03030140	GONADOTROFINA CORIONICA, FRACCION BETA (INCLUYE TITULACION	9.731
0	03030150	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	9.731
0	03030160	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	9.731
0	03030170	INSULINA	9.731
0	03030180	PARATHORMONA	15.064
0	03030190	PROGESTERONA	9.731
0	03030200	PROLACTINA (PRL)	9.731
0	03030210	RENINA	13.252
0	03030220	TESTOSTERONA EN SANGRE	10.048
0	03030230	TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	12.091
0	03030240	TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NINO O R.N.)	8.469
0	03030250	TIROGLOBULINA	13.252
0	03030260	TIROXINA LIBRE (T4L)	9.731
0	03030270	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	8.469
0	03030280	TRIYODOTIRONINA (T3)	8.469
0	03030290	17 - HIDROXIPROGESTERONA	13.252
0	03030300	ESTRADIOL (17-BETA)	9.731
0	03030310	INSULINA, CURVA DE (MINIMO CUATRO DETERMINACIONES) (NO	26.227
0	03030320	AC. VAINILLILMANDELICO, CUANTITATIVO	9.068
0	03030330	ANGIOTENSINA	12.091
0	03030340	CATECOLAMINAS	13.252
0	03030350	CORTISOL LIBRE URINARIO	10.928
0	03030360	ESTRIOL	10.048
0	03030390	GONADOTROFINA CORIONICA, FRACCION BETA; TITULACION DE	10.048
0	03030420	TETRAHIDRODESoxicORTISOL	10.048
0	03030430	17 - CETOESTEROIDES	10.048
0	03030440	17 - HIDROXICORTICOESTEROIDES	10.048
0	03030460	SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	23.169
0	03030470	IGF1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR)	23.169
0	03030480	IGFBP3 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN)	23.169
0	03040010	CARIOGRAMA EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (INCLUYE	87.433
0	03040020	CARIOGRAMA CON TECNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRA DE	93.415
0	03040030	CARIOGRAMA EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBLASTO,	93.415
0	03040040	CROMATINA SEXUAL X E Y, CORPUSCULO DE BARR Y CORPUSCULO	13.952
0	03040050	DERMATOGLIFOS, TOMA DE IMPRESION PALMAR, ANALISIS	15.047

"Hospital Militar del Norte - Al servicio de las Fuerzas Armadas y la Comunidad Antioqueña"



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



0305000

0	03050010	ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	10.048
0	03050020	ALFA -2- MACROGLOBULINA	9.699
0	03050030	ALFA FETOPROTEINAS	9.731
0	03050040	ANTICUERPO ANTI ANTIGENO NUCLEAR EXTRACTABLE	19.400
0	03050050	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES, ANTIMITOCONDRIALES,	13.586
0	03050060	ANTICUERPOS ATIPICOS, PANNEL DE IDENTIFICACION,	17.572
0	03050070	ANTICUERPOS ESPECIFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS (MUSCULO	10.928
0	03050080	ANTIESTREPTOLISINA O	8.802
0	03050090	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13.252
0	03050100	BETA-2-MICROGLOBULINA	13.252
0	03050110	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES	10.928
0	03050120	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC., C/U	8.802
0	03050130	COMPLEMENTO HEMOLITICO (CH 50)	10.928
0	03050140	CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACION EN FRIO (CUALITATIVA) O	2.125
0	03050150	DEPOSITO DE COMPLEJOS INMUNES POR INMUNOFLUORES-	13.252
0	03050160	DEPOSITO DE COMPLEMENTO POR INMUNOFLUORESCENCIA	13.252
0	03050170	DEPOSITO DE FIBRINOGENO POR INMUNOFLUORESCENCIA	13.252
0	03050180	DEPOSITO DE INMUNOGLOBULINA POR INMUNOFLUORES-	13.252
0	03050190	FACTOR REUMATOIDEO POR LATEX CUANTITATIVO	4.964
0	03050200	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA SCAT, WAALER	8.770
0	03050210	INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	8.802
0	03050220	INMUNOELECTROFORESIS DE CADENAS LIVIANAS KAPPA O LAMBDA	10.048
0	03050230	INMUNOELECTROFORESIS DE INMUNOGLOBULINAS	8.802
0	03050240	INMUNOELECTROFORESIS DE INMUNOGLOBULINAS IGD E IGE C/U	9.699
0	03050250	INMUNOFIJACION DE INMUNOGLOBULINA, C/U,	15.097
0	03050260	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	8.469
0	03050270	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	8.802
0	03050280	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TOTAL, C/U	10.048
0	03050290	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECIFICAS, C/U	10.048
0	03050300	PROTEINA C REACTIVA CUALITATIVA	8.203
0	03050310	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	11.377
0	03050320	PROTEINAS BENCE JONES POR ELECTROFORESIS	11.425
0	03050340	QUIMIOTAXIS-LEUCOTAXIS	13.121
0	03050350	CRIOAGLUTININAS	4.383
0	03050360	CRIOHEMOLISINAS	4.383
0	03050370	DIGESTION FAGOCITICA NITROBLUE-TETRAZOLIUM	11.160
0	03050380	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILLING)	22.952
0	03050390	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILLING)	22.952
0	03050400	INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACROFAGOS	8.983
0	03050410	INTRADERMOREACCION (PPD, HISTOPLASMINA, ESPERGILINA U	8.983
0	03050420	LIF O MIF	11.160
0	03050430	LINFOCITOS B (INMUNOFLUORESCENCIA)	10.179
0	03050440	LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS T	10.179
0	03050450	LINFOCITOS T "HELPER" (OKT4) O SUPRESORES	11.160
0	03050460	LINFOCITOS T TOTALES (OKT3 Y/O OKT11) CON ANTISUERO	11.160
0	03050470	LINFOTOXINAS HUMANAS, DETECCION DE	15.462
0	03050480	REACCION CUTANEA 16 ALERGENOS POR ESCARIFICACION (INCLUYE EL	11.160
0	03050520	ANTICUERPOS LINFOCITOTOXICOS (AC-ANTI HLA)	15.462
0	03050530	AUTOCROSS MATCH A 4°C, 15°C Y 37°C CON LINFOCITOS B Y LINFO-	27.240
0	03050560	CROSS MATCH A 37°C CON LINFOCITOS TOTALES (MIXTO).	16.691
0	03050570	CROSS MATCH CON LINFOCITOS T Y B	44.514



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



0	03050580	CULTIVO MIXTO DE LINFÓCITOS	111.385
0	03050600	TIPIFICACION HLA B-27.	30.909
0	03050620	TIPIFICACION HLA-DR Y DQ	123.711
0	03050630	TIPIFICACION HLA A, B Y C (INCLUYE LOS TRES)	154.639
0	03050700	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	17.305
0	03050800	ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	38.617
0	03050810	ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR	20.695
0	03050820	ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA), POR IFI.	30.827
0	03050830	DETERMINACION DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE	12.921
0	03050840	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS POR ELISA (ISOTIPOS G-M-A),	23.202
0	03050850	ANTICUERPOS ANTI MLK-1, POR IFI.	38.617
0	03050860	ANTICUERPOS ANTIGLIADINA (ENFERMEDAD CELIACA), POR ELISA	20.695
0	03050870	ANTICUERPOS LINFOCITOTOXICOS CON IDENTIFICACION DE	28.268
0	03050880	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS.	90.125
0	03050890	DETERMINACION DE ANTIGENO DE NOROVIRUS EN DEPOSICIONES	19.986
0	03050900	DETERMINACION DE ANTIGENO URINARIO DE LEGIONELLA	30.751
0	03051700	ANTIGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9 C/U	17.305
0	03051820	REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (P.C.R.), VIRUS INFLUENZA,	33.709
0	03060010	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEESEN POR CONCENTRACION DE LIQUIDOS	4.731
0	03060020	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEESEN, C/U	3.219
0	03060040	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCION (INCLUYE TRICHOMONAS)	2.822
0	03060050	TINCION DE GRAM	1.244
0	03060060	ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS)	8.320
0	03060070	COPROCULTIVO, C/U	7.756
0	03060080	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO, HEMOCULTIVO Y	6.426
0	03060090	HEMOCULTIVO AEROBIO, C/U	7.888
0	03060100	HEMOCULTIVO ANAEROBIO, C/U	13.019
0	03060110	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER	8.007
0	03060120	CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE COD. 03-06-008)	12.390
0	03060130	CULTIVO ESPECIFICO PARA BORDETELLA	11.691
0	03060140	CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VIBRIO, C/U	8.320
0	03060150	CULTIVO PARA DIFTERIA	8.320
0	03060160	CULTIVO PARA GONOCOCCO	5.580
0	03060170	CULTIVO PARA HONGOS O LEVADURAS, C/U.	4.997
0	03060180	CULTIVO PARA KOCH, BACILO DE	8.104
0	03060190	CULTIVO PARA LEGIONELLA	8.320
0	03060200	CULTIVO PARA LISTERIA	8.320
0	03060210	CULTIVO PARA MENINGOCOCCO	5.580
0	03060220	CULTIVO DE MYCOBACTERIA, TIPIFICACION DE	8.320
0	03060230	CULTIVO DE MYCOPLASMA	11.642
0	03060240	ANTIBIOGRAMA DE ANAEROBIOS (MINIMO 4 FARMACOS)	8.320
0	03060250	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FARMACO)	8.320
0	03060260	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MINIMO 10 FARMACOS) (EN CASO DE	5.180
0	03060270	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD POR DILUCION (CIM)	14.265
0	03060280	ANTIBIOGRAMA HONGOS (MINIMO 4 FARMACOS)	3.952
0	03060290	AUTOVACUNAS, INCLUYE CULTIVO Y	12.390
0	03060300	PODER BACTERICIDA DEL SUERO	8.320
0	03060310	PREPARACION DE VACUNAS UNI O POLIVALENTES MANTENIDAS	8.320
0	03060320	ASPERGILOSIS, CANDIDIASIS, HISTOPLASMOSIS U OTROS HONGOS	9.166
0	03060330	BRUCELLA, REACCION DE AGLUTINACION PARA (WRIGHT-HUDLESON)	2.872
0	03060340	CLAMIDIAS POR INMUNOFLORESCENCIA, PEROXIDASA, ELISA O	10.145



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



0 03060350	LINFOGRANULOMA VENEREO, PSITACOSIS,	8.586
0 03060360	MONONUCLEOSIS, REACCION DE PAUL BUNNELL, ANTICUERPOS	4.435
0 03060370	MYCOPLASMA	8.983
0 03060380	R.P.R.	4.865
0 03060390	TIFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACION (EBERTH)	6.942
0 03060400	TIFUS EXANTEMATICO, REACCION DE AGLUTINACION PARA	2.872
0 03060410	TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	9.166
0 03060420	V.D.R.L.	5.763
0 03060430	ARTROPODOS MACROSCOPICOS (IMAGOS Y/O PUPAS)	5.580
0 03060450	COPROPARASITARIO SERIADO CON TECNICA PARA	16.658
0 03060470	COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA Y SARCOCYSTIS (INCLU-	8.983
0 03060480	COPROPARASITARIO SERIADO SIMPLE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE GU-	5.746
0 03060490	DIAGNOSTICO DE PARASITOS EN JUGO DUODENAL Y/O BILIS, EXAMEN	5.580
0 03060500	DIAGNOSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS	5.580
0 03060510	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE	3.952
0 03060520	GUSANOS MACROSCOPICOS, DIAGNOSTICO DE	3.219
0 03060530	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO MICROSCOPICO DE	16.658
0 03060540	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO POR TECNICA DE	22.240
0 03060560	EXAMEN MICROSCOPICO DE	7.473
0 03060570	TENIAS POST TRAT., DIAGNOSTICO Y BUSQUEDA	5.580
0 03060580	XENODIAGNOSTICO (CADA APLICACION DE 2 CAJAS,	33.983
0 03060590	COPROPARASITOLOGICO TRES MUESTRAS SERIADAS	7.406
0 03060610	ELISA INDIRECTA (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXO-	10.179
0 03060620	FIJACION DEL COMPLEMENTO (DISTOMATOSIS, TOXO-	8.320
0 03060630	FLOCULACION EN BENTONITA, LATEX, PRECIPITINAS O SIMILAR	5.580
0 03060640	HEMAGLUTINACION INDIRECTA (TOXOPLASMOSIS,	8.320
0 03060650	INMUNOELECTROFORESIS O CONTRAINMUNOELECTRO-	10.179
0 03060660	INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (TOXO-	10.179
0 03060680	AISLAMIENTO DE VIRUS (ADENOVIRUS, CITOMEGALO-	12.390
0 03060690	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (ADENOVIRUS,	10.595
0 03060700	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS,	9.600
0 03060710	FIJACION DE COMPLEMENTO, REACCION (ADENOVIRUS,	8.320
0 03060720	REACCION DE SERONEUTRALIZACION PARA: VIRUS POLIO,	8.320
0 03060730	VIRUS HEPATITIS A, ANTICORE	10.179
0 03060740	VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGM DEL	14.298
0 03060750	VIRUS HEPATITIS B, ANTIANTIGENO E DEL	12.390
0 03060760	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL	13.236
0 03060770	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (AUSTRALIANO).	9.915
0 03060780	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO E DEL	12.390
0 03060800	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL	13.735
0 03060810	VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE	15.197
0 03060900	TEST RAPIDO DE DETECCION DE STREPTOCOCCUS.	10.312
0 03070010	DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CROMO (EDTA CR 51)	11.194
0 03070020	PRUEBA DE LA SET (VOLUMEN, DENSIDAD, OSMOLALIDAD SERIADA	9.882
0 03070030	PRUEBA DE SOBRECARGA DE ALMIDON	6.194
0 03070040	PRUEBA DE SOBRECARGA DE INSULINA O TOLBUTAMIDA	8.320
0 03070050	REACCION CUTANEA DE PARCHES C/U	1.244
0 03070060	SOBRECARGA HIDRICA	2.822
0 03070070	TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	26.227
0 03070080	VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE ADEMAS MEDICIONES DE	8.320
0 03070090	ARTERIAL EN ADULTOS	2.206



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



03070100	ARTERIAL EN NIÑOS Y LACTANTES	3.219
03070110	VENOSA EN ADULTOS	1.543
03070120	VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES	1.510
03070130	CON TÉCNICA ASEPTICA PARA HEMOCULTIVO, C/U	2.307
03070140	CAPILAR (ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES)	1.244
03070160	PUNCIÓN TRAQUEAL	4.383
03070170	PUNCIÓN VESICAL EN RECIEN NACIDOS	4.383
03070180	PUNCIÓN MEDULAR OSEA	21.690
03070190	DUODENAL Y/O BILIS	9.300
03070200	GÁSTRICO PARA BACILO DE KÖCH O SIMILARES (1 MUESTRA)	3.219
03070210	GÁSTRICO FRACCIONADO (TEST HISTAMINA,INSULINA)	16.691
03070220	PANCREÁTICO	9.300
03070230	ASPIRADOS NASOFARINGEO PARA ADULTO Y NIÑO.	4.217
03080010	AZÚCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILAR)	2.206
03080020	BALANCE GRASO (VAN DE KAMER) MUESTRA DE TRES O MAS DIAS	23.553
03080030	GRASAS NEUTRAS (SUDAN III)	1.244
03080040	HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO O	2.206
03080050	LEUCOCITOS FECALES	2.206
03080060	PH	1.244
03080070	PORFIRINAS, C/U	3.667
03080080	UROBILINOGENO CUANTITATIVO	3.667
03080090	CELULAS NEOPLASICAS	7.871
03080100	CITOLOGICO C/S TINCION (INCLUYE EXAMEN AL FRESCO,	5.613
03080110	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCION, (INCLUYE TRICHOMONAS)	2.822
03080120	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), C/U	2.822
03080130	EOSINOFILOS, RECUENTO DE	1.510
03080140	FISICO-QUIMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH,	4.383
03080150	GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	1.244
03080160	MUCINA, DETERMINACION DE	2.206
03080170	PH, (PROC. AUT.)	1.244
03080180	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINA (PROC. AUT.) C/U	2.822
03080190	PROTEINAS, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE PROTEINAS TOTALES)	11.741
03080200	BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFORESIS DE	40.179
03080210	GLUTAMINA	3.667
03080220	INDICE IGG/ALBUMINA (INCLUYE DETERM. DE IGG Y	22.270
03080230	ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA)	2.822
03080240	ACIDEZ TITULABLE, PH, VOLUMEN (UNA MUESTRA)	2.206
03080250	PRUEBA DE ESTIMULACION MAXIMA CON HISTAMINA,	11.194
03080260	VOLUMEN, ANHIDRIDO CARBONICO, AMILASA Y LIPASA.	11.194
03080270	CRISTALES DE COLESTEROL	4.383
03080280	LIPIDOS BILIARES	3.667
03080290	ESPERMIOGRAMA (FISICO Y MICROSCOPICO,	7.522
03080300	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA	5.613
03080310	FRUCTOSA, CONSUMO DE	3.219
03080320	BILIRRUBINA (PROC. AUT.)	2.259
03080330	CELULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	1.244
03080340	CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE)(PROC. AUT.)	2.206
03080350	CREATININA (PROC. AUT.)	2.206
03080360	FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSITOL	12.440
03080370	INDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	2.822
03080380	INDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	11.194



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



0	03080390	MADUREZ FETAL COMPLETA (FISICO; CELULAS ANARAN-	11.194
0	03080400	TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	2.206
0	03080410	COLPOCITOGRAMA	4.383
0	03080420	CRISTALIZACION Y FILANCIA DE MOCO CERVICAL	1.244
0	03080430	MOCO-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	4.383
0	03080440	FLUJO VAGINAL O SECRECIÓN URETRAL	15.013
0	03090010	ACIDO ASCORBICO	4.383
0	03090020	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO	9.000
0	03090030	ACIDO FENILPIRUVICO (PKU, CUALITATIVO)	3.219
0	03090040	ACIDO URICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	3.952
0	03090050	ACIDO 5 HIDROXIINDOLACETICO CUANTITATIVO	9.332
0	03090060	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	4.881
0	03090070	AMINOACIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEPTO FENILALANINA,	9.000
0	03090080	CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	3.667
0	03090090	CALCULO URINARIO (EXAMEN FISICO Y QUIMICO)	7.756
0	03090100	CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	2.822
0	03090110	CUERPOS CETONICOS	2.822
0	03090120	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	2.822
0	03090130	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	5.580
0	03090140	EMBARAZO, DETECCION DE (CUALQUIER TECNICA)	4.731
0	03090150	FOSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	3.667
0	03090160	GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	2.424
0	03090170	HIDROXIPROLINA EN ORINA	8.320
0	03090180	MELANOGENURIA (TEST DE CLORURO FERRICO)	3.419
0	03090190	MUCOPOLISACARIDOS	11.194
0	03090200	NITROGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	1.510
0	03090210	NUCLEOTIDOS CICLICOS (CAMP, CGM, U OTROS) C/U	9.000
0	03090220	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023 Y 03-09-024)	3.485
0	03090230	ORINA, FISICO-QUIMICO (ASPECTO, COLOR, DENSIDAD,	2.206
0	03090240	ORINA, SEDIMENTO (PROC. AUT.)	2.023
0	03090250	OSMOLALIDAD	3.219
0	03090260	OSMOLARIDAD, EXAMEN DE ORINA	3.219
0	03090270	PORFIRINAS, C/U	3.769
0	03090280	PROTEINA (CUANTITATIVA), EN ORINA	3.219
0	03090290	PROTEINAS DE BENCE-JONES PRUEBA TERMICA	2.206
0	03090300	UROBILINOGENO (CUANTITATIVO)	3.667
0	03090400	FENILQUETONURIA (PKU), CUANTITATIVO	4.302
0	04010020	PARTES BLANDAS; LARINGE LATERAL; CAVUM RINOFARINGEO (RINOPA-	27.826
0	04010023	PARTES BLANDAS; LARINGE LATERAL; CAVUM RINOFARINGEO (RI(AMB)	18.001
0	04010024	PARTES BLANDAS; LARINGE LATERAL; CAVUM RINOFARINGEO (RI(URG)	18.001
0	04010025	PARTES BLANDAS; LARINGE LATERAL; CAVUM RINOFARINGEO (RI(HOS)	18.001
0	04010040	TORAX, PROYECCION COMPLEMENTARIA EN EL MISMO EXAMEN	20.868
0	04010043	TORAX, PROYECCION COMPLEMENTARIA EN EL MISMO EXAMEN (AMB)	14.001
0	04010044	TORAX, PROYECCION COMPLEMENTARIA EN EL MISMO EXAMEN (URG)	14.001
0	04010045	TORAX, PROYECCION COMPLEMENTARIA EN EL MISMO EXAMEN (HOS)	14.001
0	04010060	ESTUDIO RADIOLOGICO DE CORAZON (INCLUYE FLUOROSCOPIA,	54.931
0	04010063	ESTUDIO RADIOLOGICO DE CORAZON (INCLUYE FLUOROSCOPIA, (AMB)	40.001
0	04010064	ESTUDIO RADIOLOGICO DE CORAZON (INCLUYE FLUOROSCOPIA, (URG)	40.001
0	04010065	ESTUDIO RADIOLOGICO DE CORAZON (INCLUYE FLUOROSCOPIA, (HOS)	40.001
0	04010080	TORAX, RADIOGRAFIA CON EQUIPO MOVIL FUERA DEL DEPARTAMENTO	32.001
0	04010083	TORAX, RADIOGRAFIA CON EQUIPO MOVIL FUERA DEL DEPARTAME(AMB)	20.001



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



0 04010084	TORAX, RADIOGRAFIA CON EQUIPO MOVIL FUERA DEL DEPARTAME(URG)	20.001
0 04010085	TORAX, RADIOGRAFIA CON EQUIPO MOVIL FUERA DEL DEPARTAME(HOS)	20.001
0 04010090	TORAX SIMPLE (FRONTAL O LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (I	32.001
0 04010093	TORAX SIMPLE (FRONTAL O LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA)(AMB)	20.001
0 04010094	TORAX SIMPLE (FRONTAL O LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA)(URG)	20.001
0 04010095	TORAX SIMPLE (FRONTAL O LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA)(HOS)	20.001
0 04010100	MAMOGRAFIA BILATERAL (4 EXP.)	58.158
0 04010103	MAMOGRAFIA BILATERAL (4 EXP.) (AMB)	42.001
0 04010104	MAMOGRAFIA BILATERAL (4 EXP.) (URG)	42.001
0 04010105	MAMOGRAFIA BILATERAL (4 EXP.) (HOS)	42.001
0 04010110	MARCACION PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAMA (4 EXP.)	60.857
0 04010113	MARCACION PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAMA (4 EXP.)(AMB)	44.001
0 04010114	MARCACION PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAMA (4 EXP.)(URG)	44.001
0 04010115	MARCACION PREOPERATORIA DE LESIONES DE LA MAMA (4 EXP.)(HOS)	44.001
0 04010120	RADIOGRAFIA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA (1 EXP.)	18.338
0 04010123	RADIOGRAFIA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA (1 EXP.) (AMB)	14.001
0 04010124	RADIOGRAFIA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA (1 EXP.) (URG)	14.001
0 04010125	RADIOGRAFIA DE MAMA, PIEZA OPERATORIA (1 EXP.) (HOS)	14.001
0 04010130	ABDOMEN SIMPLE (1 PROYECCION) (1 EXP.) (CON EQUIPO ESTATICO	27.826
0 04010133	ABDOMEN SIMPLE (1 PROYECCION) (1 EXP.) (CON EQUIPO EST(AMB)	18.001
0 04010134	ABDOMEN SIMPLE (1 PROYECCION) (1 EXP.) (CON EQUIPO EST(URG)	18.001
0 04010135	ABDOMEN SIMPLE (1 PROYECCION) (1 EXP.) (CON EQUIPO EST(HOS)	18.001
0 04010140	ABDOMEN SIMPLE, PROYECCION COMPLEMENTARIA EN EL MISMO EXAMEN	25.041
0 04010143	ABDOMEN SIMPLE, PROYECCION COMPLEMENTARIA EN EL MISMO E(AMB)	12.001
0 04010144	ABDOMEN SIMPLE, PROYECCION COMPLEMENTARIA EN EL MISMO E(URG)	12.001
0 04010145	ABDOMEN SIMPLE, PROYECCION COMPLEMENTARIA EN EL MISMO E(HOS)	12.001
0 04010150	COLANGIOGRAFIA INTRA O POSTOPERATORIA (POR SONDA T, O	50.839
0 04010153	COLANGIOGRAFIA INTRA O POSTOPERATORIA (POR SONDA T, O (AMB)	36.001
0 04010154	COLANGIOGRAFIA INTRA O POSTOPERATORIA (POR SONDA T, O (URG)	36.001
0 04010155	COLANGIOGRAFIA INTRA O POSTOPERATORIA (POR SONDA T, O (HOS)	36.001
0 04010180	ENEMA BARITADA DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL P	111.307
0 04010183	ENEMA BARITADA DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL P (AMB)	74.001
0 04010184	ENEMA BARITADA DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL P (URG)	74.001
0 04010185	ENEMA BARITADA DEL COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL P (HOS)	74.001
0 04010190	ENEMA BARITADA DEL COLON O INTESTINO DELGADO, DOBLE CONTRAS-	125.222
0 04010193	ENEMA BARITADA DEL COLON O INTESTINO DELGADO, DOBLE CON(AMB)	82.001
0 04010194	ENEMA BARITADA DEL COLON O INTESTINO DELGADO, DOBLE CON(URG)	82.001
0 04010195	ENEMA BARITADA DEL COLON O INTESTINO DELGADO, DOBLE CON(HOS)	82.001
0 04010200	ESOFAGO SIMPLE (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXTRANO)	50.089
0 04010203	ESOFAGO SIMPLE (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXTRANO) (AMB)	32.001
0 04010204	ESOFAGO SIMPLE (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXTRANO) (URG)	32.001
0 04010205	ESOFAGO SIMPLE (INCLUYE PESQUISA DE CUERPO EXTRANO) (HOS)	32.001
0 04010210	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, DOBLE CONTRASTE (15 EXP.)	111.307
0 04010213	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, DOBLE CONTRASTE (15 EXP.) (AMB)	72.001
0 04010214	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, DOBLE CONTRASTE (15 EXP.) (URG)	72.001
0 04010215	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, DOBLE CONTRASTE (15 EXP.) (HOS)	72.001
0 04010220	ESTUDIO DE DEGLUCION FARINGEA (6 EXP.)	50.089
0 04010223	ESTUDIO DE DEGLUCION FARINGEA (6 EXP.) (AMB)	32.001
0 04010224	ESTUDIO DE DEGLUCION FARINGEA (6 EXP.) (URG)	32.001
0 04010225	ESTUDIO DE DEGLUCION FARINGEA (6 EXP.) (HOS)	32.001
0 04010230	ESTUDIO INTESTINO DELGADO (6 EXP.)	86.261



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



2016-04-01

0 04010233	ESTUDIO INTESTINO DELGADO (6 EXP.)	(AMB)	58.001
0 04010234	ESTUDIO INTESTINO DELGADO (6 EXP.)	(URG)	58.001
0 04010235	ESTUDIO INTESTINO DELGADO (6 EXP.)	(HOS)	58.001
0 04010240	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NIÑOS (8 EXP.)		80.698
0 04010243	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NIÑOS (8 EXP.)	(AMB)	54.001
0 04010244	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NIÑOS (8 EXP.)	(URG)	54.001
0 04010245	ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NIÑOS (8 EXP.)	(HOS)	54.001
0 04010270	PIELOGRAFIA DE ELIMINACION O DESCENDENTE: INCLUYE RENAL		111.307
0 04010273	PIELOGRAFIA DE ELIMINACION O DESCENDENTE: INCLUYE RENAL	(AMB)	80.001
0 04010274	PIELOGRAFIA DE ELIMINACION O DESCENDENTE: INCLUYE RENAL	(URG)	80.001
0 04010275	PIELOGRAFIA DE ELIMINACION O DESCENDENTE: INCLUYE RENAL	(HOS)	80.001
0 04010280	RENAL SIMPLE (PROC. AUT.) (1 EXP.)		25.042
0 04010283	RENAL SIMPLE (PROC. AUT.) (1 EXP.)	(AMB)	16.001
0 04010284	RENAL SIMPLE (PROC. AUT.) (1 EXP.)	(URG)	16.001
0 04010285	RENAL SIMPLE (PROC. AUT.) (1 EXP.)	(HOS)	16.001
0 04010290	VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.) (1 EXP.)		22.259
0 04010293	VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.) (1 EXP.)	(AMB)	14.001
0 04010294	VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.) (1 EXP.)	(URG)	14.001
0 04010295	VESICAL SIMPLE O PERIVESICAL (PROC. AUT.) (1 EXP.)	(HOS)	14.001
0 04010300	AGUJEROS OPTICOS, AMBOS LADOS (2 PROY.) (2 EXP.)		45.913
0 04010303	AGUJEROS OPTICOS, AMBOS LADOS (2 PROY.) (2 EXP.)	(AMB)	30.001
0 04010304	AGUJEROS OPTICOS, AMBOS LADOS (2 PROY.) (2 EXP.)	(URG)	30.001
0 04010305	AGUJEROS OPTICOS, AMBOS LADOS (2 PROY.) (2 EXP.)	(HOS)	30.001
0 04010310	CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROMAN-		30.608
0 04010313	CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROM	(AMB)	20.001
0 04010314	CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROM	(URG)	20.001
0 04010315	CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROM	(HOS)	20.001
0 04010320	CRANEO FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)		31.165
0 04010323	CRANEO FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	(AMB)	20.001
0 04010324	CRANEO FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	(URG)	20.001
0 04010325	CRANEO FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	(HOS)	20.001
0 04010330	CRANEO, CADA PROYECCION ESPECIAL: AXIAL, BASE, TOWNE, TAN-		22.259
0 04010333	CRANEO, CADA PROYECCION ESPECIAL: AXIAL, BASE, TOWNE, T	(AMB)	14.001
0 04010334	CRANEO, CADA PROYECCION ESPECIAL: AXIAL, BASE, TOWNE, T	(URG)	14.001
0 04010335	CRANEO, CADA PROYECCION ESPECIAL: AXIAL, BASE, TOWNE, T	(HOS)	14.001
0 04010340	GLOBO OCULAR ESTUDIO DE CUERPO EXTRANO (4 EXP.)		52.870
0 04010343	GLOBO OCULAR ESTUDIO DE CUERPO EXTRANO (4 EXP.)	(AMB)	36.001
0 04010344	GLOBO OCULAR ESTUDIO DE CUERPO EXTRANO (4 EXP.)	(URG)	36.001
0 04010345	GLOBO OCULAR ESTUDIO DE CUERPO EXTRANO (4 EXP.)	(HOS)	36.001
0 04010350	OIDO, UNO O AMBOS (4 PROY.) (4 EXP.)		52.870
0 04010353	OIDO, UNO O AMBOS (4 PROY.) (4 EXP.)	(AMB)	26.001
0 04010354	OIDO, UNO O AMBOS (4 PROY.) (4 EXP.)	(URG)	26.001
0 04010355	OIDO, UNO O AMBOS (4 PROY.) (4 EXP.)	(HOS)	26.001
0 04010400	SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)		36.173
0 04010403	SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	(AMB)	24.001
0 04010404	SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	(URG)	24.001
0 04010405	SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	(HOS)	24.001
0 04010420	COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y LATERAL) (2 EXP.)		27.826
0 04010423	COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y LATERAL) (2 EX	(AMB)	20.001
0 04010424	COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y LATERAL) (2 EX	(URG)	20.001
0 04010425	COLUMNA CERVICAL O ATLAS-AXIS (FRONTAL Y LATERAL) (2 EX	(HOS)	20.001



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



0	04010430	COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS) (4 PROY.) (4)	55.654
0	04010433	COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS) (4 PROY.(AMB)	34.001
0	04010434	COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS) (4 PROY.(URG)	34.001
0	04010435	COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS) (4 PROY.(HOS)	34.001
0	04010440	COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL ADICIONAL (2 EXP.)	30.608
0	04010443	COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL ADICIONAL (2 EXP.) (AMB)	20.001
0	04010444	COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL ADICIONAL (2 EXP.) (URG)	20.001
0	04010445	COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL ADICIONAL (2 EXP.) (HOS)	20.001
0	04010450	COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA ,PARRILLA COSTAL Y	36.173
0	04010453	COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA ,PARRILLA COSTA(AMB)	22.001
0	04010454	COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA ,PARRILLA COSTA(URG)	22.001
0	04010455	COLUMNA DORSAL O DORSOLUMBAR LOCALIZADA ,PARRILLA COSTA(HOS)	22.001
0	04010460	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (AMBAS INCLUYEN QUINTO ESPACIO)	50.089
0	04010463	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (AMBAS INCLUYEN QUINTO ESPA(AMB)	32.001
0	04010464	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (AMBAS INCLUYEN QUINTO ESPA(URG)	32.001
0	04010465	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (AMBAS INCLUYEN QUINTO ESPA(HOS)	32.001
0	04010470	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FUNCIONAL (2 EXP.)	44.521
0	04010473	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FUNCIONAL (2 EXP.) (AMB)	28.001
0	04010474	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FUNCIONAL (2 EXP.) (URG)	28.001
0	04010475	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA FUNCIONAL (2 EXP.) (HOS)	28.001
0	04010480	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES	27.296
0	04010483	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES (AMB)	20.001
0	04010484	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES (URG)	20.001
0	04010485	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA, OBLICUAS ADICIONALES (HOS)	20.001
0	04010490	COLUMNA TOTAL O DORSOLUMBAR, PANORAMICA CON FOLIO GRADUADO	41.740
0	04010493	COLUMNA TOTAL O DORSOLUMBAR, PANORAMICA CON FOLIO GRADU(AMB)	26.001
0	04010494	COLUMNA TOTAL O DORSOLUMBAR, PANORAMICA CON FOLIO GRADU(URG)	26.001
0	04010495	COLUMNA TOTAL O DORSOLUMBAR, PANORAMICA CON FOLIO GRADU(HOS)	26.001
0	04010510	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL,C/U (1 EXP.)	22.259
0	04010513	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL,C/U (1 EXP.) (AMB)	14.001
0	04010514	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL,C/U (1 EXP.) (URG)	14.001
0	04010515	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL,C/U (1 EXP.) (HOS)	14.001
0	04010520	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES;	22.259
0	04010523	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES; (AMB)	14.001
0	04010524	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES; (URG)	14.001
0	04010525	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCIONES ESPECIALES; (HOS)	14.001
0	04010530	SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILIACAS, C/U (2-3 EXP.)	34.783
0	04010533	SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILIACAS, C/U (2-3 EXP (AMB)	22.001
0	04010534	SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILIACAS, C/U (2-3 EXP (URG)	22.001
0	04010535	SACROCOXIS O ARTICULACIONES SACROILIACAS, C/U (2-3 EXP.(HOS)	22.001
0	04010540	BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUNECA, MANO, DEDOS, PIE O SIMILAR	27.826
0	04010543	BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUNECA, MANO, DEDOS, PIE O SIMI(AMB)	18.001
0	04010544	BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUNECA, MANO, DEDOS, PIE O SIMI(URG)	18.001
0	04010545	BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUNECA, MANO, DEDOS, PIE O SIMI(HOS)	18.001
0	04010550	CLAVICULA (2 EXP.)	30.608
0	04010553	CLAVICULA (2 EXP.) (AMB)	20.001
0	04010554	CLAVICULA (2 EXP.) (URG)	20.001
0	04010555	CLAVICULA (2 EXP.) (HOS)	20.001
0	04010560	EDAD OSEA : CARPO Y MANO (1 EXP.)	25.042
0	04010563	EDAD OSEA : CARPO Y MANO (1 EXP.) (AMB)	14.001
0	04010564	EDAD OSEA : CARPO Y MANO (1 EXP.) (URG)	14.001

"Hospital Militar del Norte - Al servicio de las Fuerzas Armadas y la Comunidad Antiprestiva"

www.hosmildelnorte.cl



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



Calificación

0 04010565	EDAD OSEA : CARPO Y MANO (3 EXP.) (HOS)	14.001
0 04010570	EDAD OSEA : RODILLA (FRONTAL) (1 EXP.)	20.256
0 04010573	EDAD OSEA : RODILLA (FRONTAL) (1 EXP.) (AMB)	14.001
0 04010574	EDAD OSEA : RODILLA (FRONTAL) (1 EXP.) (URG)	14.001
0 04010575	EDAD OSEA : RODILLA (FRONTAL) (1 EXP.) (HOS)	14.001
0 04010580	ESTUDIO DE ESCAFOIDES	30.608
0 04010583	ESTUDIO DE ESCAFOIDES (AMB)	22.001
0 04010584	ESTUDIO DE ESCAFOIDES (URG)	22.001
0 04010585	ESTUDIO DE ESCAFOIDES (HOS)	22.001
0 04010590	ESTUDIO MUNECA O TOBILLO (FRONT.,LATERAL Y OBLICUAS; 4 EXP.)	28.496
0 04010593	ESTUDIO MUNECA O TOBILLO (FRONT.,LATERAL Y OBLICUAS; 4 (AMB)	20.001
0 04010594	ESTUDIO MUNECA O TOBILLO (FRONT.,LATERAL Y OBLICUAS; 4 (URG)	20.001
0 04010595	ESTUDIO MUNECA O TOBILLO (FRONT.,LATERAL Y OBLICUAS; 4 (HOS)	20.001
0 04010600	HOMBRO, FEMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA O ESTERNON (FRON-	28.496
0 04010603	HOMBRO, FEMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA O ESTERNON (F(AMB)	20.001
0 04010604	HOMBRO, FEMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA O ESTERNON (F(URG)	20.001
0 04010605	HOMBRO, FEMUR, RODILLA, PIERNA, COSTILLA O ESTERNON (F(HOS)	20.001
0 04010620	PLANIGRAFIA OSEA, PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OTRAS	22.259
0 04010623	PLANIGRAFIA OSEA, PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OT(AMB)	14.001
0 04010624	PLANIGRAFIA OSEA, PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OT(URG)	14.001
0 04010625	PLANIGRAFIA OSEA, PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OT(HOS)	14.001
0 04010630	TUNEL INTERCONDILEO O RADIO-CARPIANO	22.818
0 04010633	TUNEL INTERCONDILEO O RADIO-CARPIANO (AMB)	14.001
0 04010634	TUNEL INTERCONDILEO O RADIO-CARPIANO (URG)	14.001
0 04010635	TUNEL INTERCONDILEO O RADIO-CARPIANO (HOS)	14.001
0 04010640	APOYO FLUOROSCOPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOPERATORIOS	22.818
0 04010643	APOYO FLUOROSCOPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOPERATORIOS (AMB)	14.001
0 04010644	APOYO FLUOROSCOPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOPERATORIOS (URG)	14.001
0 04010645	APOYO FLUOROSCOPICO A PROCEDIMIENTOS INTRAOPERATORIOS (HOS)	14.001
0 04010700	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (2 PROY.	52.870
0 04010703	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (2 PRO(AMB)	34.001
0 04010704	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (2 PRO(URG)	34.001
0 04010705	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA) (2 PRO(HOS)	34.001
0 04011100	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2 EXP.)	47.305
0 04011103	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2 EXP.) (AMB)	30.001
0 04011104	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2 EXP.) (URG)	30.001
0 04011105	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2 EXP.) (HOS)	30.001
0 04011300	PROYECCION COMPLEMENTARIA DE MAMAS (AXILAR U OTRAS), C/U	13.188
0 04011303	PROYECCION COMPLEMENTARIA DE MAMAS (AXILAR U OTRAS), C/(AMB)	10.001
0 04011304	PROYECCION COMPLEMENTARIA DE MAMAS (AXILAR U OTRAS), C/(URG)	10.001
0 04011305	PROYECCION COMPLEMENTARIA DE MAMAS (AXILAR U OTRAS), C/(HOS)	10.001
0 04011510	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACTANTE O NINO MENOR DE	21.147
0 04011513	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACTANTE O NINO MEN(AMB)	14.001
0 04011514	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACTANTE O NINO MEN(URG)	14.001
0 04011515	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACTANTE O NINO MEN(HOS)	14.001
0 04020110	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 20-01-013) (3 EXP.)	64.002
0 04020113	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 20-01-013) (3 EXP.) (AMB)	42.001
0 04020114	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 20-01-013) (3 EXP.) (URG)	42.001
0 04020115	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 20-01-013) (3 EXP.) (HOS)	42.001
0 04020120	PIELOGRAFIA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015) (3 EXP.)	69.567
0 04020123	PIELOGRAFIA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015) (3 EXP.) (AMB)	46.001

"Hospital Militar del Norte. Al servicio de las Fuerzas Armadas y la Comunidad Resguaponesa"



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



0 04020124	PIELOGRAFIA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015) (3 EXP.) (URG)	46.001
0 04020125	PIELOGRAFIA ASCENDENTE (A.C. 19-01-015) (3 EXP.) (HOS)	46.001
0 04020140	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL RETROGRADA	69.567
0 04020143	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL RETROGRADA (AMB)	46.001
0 04020144	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL RETROGRADA (URG)	46.001
0 04020145	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL RETROGRADA (HOS)	46.001
0 04020170	NEUMOARTROGRAFIA DE CADERA HOMBRO CODO MUNECA ETC. C/U	78.137
0 04020173	NEUMOARTROGRAFIA DE CADERA HOMBRO CODO MUNECA ETC. (AMB)	56.001
0 04020174	NEUMOARTROGRAFIA DE CADERA HOMBRO CODO MUNECA ETC. (URG)	56.001
0 04020175	NEUMOARTROGRAFIA DE CADERA HOMBRO CODO MUNECA ETC. (HOS)	56.001
0 04020180	NEUMOARTROGRAFIA DE RODILLA (A.C. 21-01-002) (14 EXP.)	105.744
0 04020183	NEUMOARTROGRAFIA DE RODILLA (A.C. 21-01-002) (14 EXP.) (AMB)	70.001
0 04020184	NEUMOARTROGRAFIA DE RODILLA (A.C. 21-01-002) (14 EXP.) (URG)	70.001
0 04020185	NEUMOARTROGRAFIA DE RODILLA (A.C. 21-01-002) (14 EXP.) (HOS)	70.001
0 04020240	ADRTOGRAFIA CON AOT O CINEANGIOGRAFIA (A.C. 17-01-022)	109.007
0 04020320	INSTALACION DE CATETER O Sonda INTRACARDIACA, CONTROL	61.219
0 04020323	INSTALACION DE CATETER O Sonda INTRACARDIACA, CONTROL (AMB)	42.001
0 04020324	INSTALACION DE CATETER O Sonda INTRACARDIACA, CONTROL (URG)	42.001
0 04020325	INSTALACION DE CATETER O Sonda INTRACARDIACA, CONTROL (HOS)	42.001
0 04020360	FLEBOGRAFIA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR	77.916
0 04020383	FLEBOGRAFIA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR (AMB)	38.001
0 04020384	FLEBOGRAFIA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR (URG)	38.001
0 04020385	FLEBOGRAFIA EXTREMIDAD INFERIOR O SUPERIOR (HOS)	38.001
0 04030011	TAC CEREBRO (30 CORTES 8-10 MM.)	304.962
0 04030013	TAC CEREBRO (30 CORTES 8-10 MM.) (AMB)	194.001
0 04030014	TAC CEREBRO (30 CORTES 8-10 MM.) (URG)	194.001
0 04030015	TAC CEREBRO (30 CORTES 8-10 MM.) (HOS)	194.001
0 04030021	TAC SILLA TURCA (20 CORTES 2 MM)	269.471
0 04030023	TAC SILLA TURCA (20 CORTES 2 MM) (AMB)	180.001
0 04030024	TAC SILLA TURCA (20 CORTES 2 MM) (URG)	180.001
0 04030025	TAC SILLA TURCA (20 CORTES 2 MM) (HOS)	180.001
0 04030031	ANGULO PONTO CEREBELOSO (40 CORTES 2MM)	269.471
0 04030033	ANGULO PONTO CEREBELOSO (40 CORTES 2MM) (AMB)	178.001
0 04030034	ANGULO PONTO CEREBELOSO (40 CORTES 2MM) (URG)	178.001
0 04030035	ANGULO PONTO CEREBELOSO (40 CORTES 2MM) (HOS)	178.001
0 04030041	CORTES CORONALES COMPLEMEN. (10 CORTES 2,4 8 MM)	110.785
0 04030043	CORTES CORONALES COMPLEMEN. (10 CORTES 2,4 8 MM) (AMB)	68.001
0 04030044	CORTES CORONALES COMPLEMEN. (10 CORTES 2,4 8 MM) (URG)	68.001
0 04030045	CORTES CORONALES COMPLEMEN. (10 CORTES 2,4 8 MM) (HOS)	68.001
0 04030061	TEMPORAL-OIDO (INCLUYE CORONALES)(40 CORTES 2MM)	269.471
0 04030063	TEMPORAL-OIDO (INCLUYE CORONALES)(40 CORTES 2MM) (AMB)	178.001
0 04030064	TEMPORAL-OIDO (INCLUYE CORONALES)(40 CORTES 2MM) (URG)	178.001
0 04030065	TEMPORAL-OIDO (INCLUYE CORONALES)(40 CORTES 2MM) (HOS)	178.001
0 04030071	ORBITAS MAXILOF. (INCLUYE CORONALES)(40 CORTES 2-4 MM.)	269.471
0 04030073	ORBITAS MAXILOF. (INCLUYE CORONALES)(40 CORTES 2-4 MM.)(AMB)	180.001
0 04030074	ORBITAS MAXILOF. (INCLUYE CORONALES)(40 CORTES 2-4 MM.)(URG)	180.001
0 04030075	ORBITAS MAXILOF. (INCLUYE CORONALES)(40 CORTES 2-4 MM.)(HOS)	180.001
0 04030081	COLUMNA CERVICAL(4 ESPACIOS-5 VERTEBRAS)	304.962
0 04030083	COLUMNA CERVICAL(4 ESPACIOS-5 VERTEBRAS) (AMB)	198.001
0 04030084	COLUMNA CERVICAL(4 ESPACIOS-5 VERTEBRAS) (URG)	198.001
0 04030085	COLUMNA CERVICAL(4 ESPACIOS-5 VERTEBRAS) (HOS)	198.001



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



DE SALUD

0 04030091	COLUMNA DORSAL O LUMBAR (3ESPACIOS-4VERTEBRAS)		269.471
0 04030093	COLUMNA DORSAL O LUMBAR (3ESPACIOS-4VERTEBRAS)	(AMB)	180.001
0 04030094	COLUMNA DORSAL O LUMBAR (3ESPACIOS-4VERTEBRAS)	(URG)	180.001
0 04030095	COLUMNA DORSAL O LUMBAR (3ESPACIOS-4VERTEBRAS)	(HOS)	180.001
0 04030101	CADA ESPACIO ADICIONAL (10 CORTES 2-4MM)		104.794
0 04030103	CADA ESPACIO ADICIONAL (10 CORTES 2-4MM)	(AMB)	64.001
0 04030104	CADA ESPACIO ADICIONAL (10 CORTES 2-4MM)	(URG)	64.001
0 04030105	CADA ESPACIO ADICIONAL (10 CORTES 2-4MM)	(HOS)	64.001
0 04030121	CUELLO, PARTES BLANDAS (30 CORTES, 4-8 MM.)		269.471
0 04030123	CUELLO, PARTES BLANDAS (30 CORTES, 4-8 MM.)	(AMB)	172.001
0 04030124	CUELLO, PARTES BLANDAS (30 CORTES, 4-8 MM.)	(URG)	172.001
0 04030125	CUELLO, PARTES BLANDAS (30 CORTES, 4-8 MM.)	(HOS)	172.001
0 04030131	TORAX TOTAL (30 CORTES 8-10 MM.)		304.962
0 04030133	TORAX TOTAL (30 CORTES 8-10 MM.)	(AMB)	198.001
0 04030134	TORAX TOTAL (30 CORTES 8-10 MM.)	(URG)	198.001
0 04030135	TORAX TOTAL (30 CORTES 8-10 MM.)	(HOS)	198.001
0 04030141	ABDOMEN(HIGADO,VIAS Y VESICULA BILIAR,PANCREAS,BAZO)		293.853
0 04030143	ABDOMEN(HIGADO,VIAS Y VESICULA BILIAR,PANCREAS,BAZO)	(AMB)	196.001
0 04030144	ABDOMEN(HIGADO,VIAS Y VESICULA BILIAR,PANCREAS,BAZO)	(URG)	196.001
0 04030145	ABDOMEN(HIGADO,VIAS Y VESICULA BILIAR,PANCREAS,BAZO)	(HOS)	196.001
0 04030161	PELVIS (28 CORTES, 8-10 MM.)		269.471
0 04030163	PELVIS (28 CORTES, 8-10 MM.)	(AMB)	166.001
0 04030164	PELVIS (28 CORTES, 8-10 MM.)	(URG)	166.001
0 04030165	PELVIS (28 CORTES, 8-10 MM.)	(HOS)	166.001
0 04030171	EXTREMIDADES, ESTUDIO LOCALIZADO (30 CORTES 2-4 MM.)		269.471
0 04030173	EXTREMIDADES, ESTUDIO LOCALIZADO (30 CORTES 2-4 MM.)	(AMB)	152.001
0 04030174	EXTREMIDADES, ESTUDIO LOCALIZADO (30 CORTES 2-4 MM.)	(URG)	152.001
0 04030175	EXTREMIDADES, ESTUDIO LOCALIZADO (30 CORTES 2-4 MM.)	(HOS)	152.001
0 04031011	ANGIOTAC DE CEREBRO (H.HABIL)		359.001
0 04031013	ANGIOTAC DE CEREBRO (H.HABIL)	(AMB)	246.001
0 04031014	ANGIOTAC DE CEREBRO (H.HABIL)	(URG)	246.001
0 04031015	ANGIOTAC DE CEREBRO (H.HABIL)	(HOS)	246.001
0 04031021	ANGIOTAC DE TORAX		359.001
0 04031023	ANGIOTAC DE TORAX	(AMB)	254.001
0 04031024	ANGIOTAC DE TORAX	(URG)	254.001
0 04031025	ANGIOTAC DE TORAX	(HOS)	254.001
0 04031031	ANGIOTAC DE ABDOMEN (H.HABIL)		359.001
0 04031033	ANGIOTAC DE ABDOMEN (H.HABIL)	(AMB)	254.001
0 04031034	ANGIOTAC DE ABDOMEN (H.HABIL)	(URG)	254.001
0 04031035	ANGIOTAC DE ABDOMEN (H.HABIL)	(HOS)	254.001
0 04040031	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL DERIVACION		66.984
0 04040033	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL DERIVACION	(AMB)	44.001
0 04040034	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL DERIVACION	(URG)	44.001
0 04040035	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL DERIVACION	(HOS)	44.001
0 04040041	ECOTOMOGRAFIA COMO APOYO A CIRUGIA DERIVACION		66.953
0 04040043	ECOTOMOGRAFIA COMO APOYO A CIRUGIA DERIVACION	(AMB)	44.001
0 04040044	ECOTOMOGRAFIA COMO APOYO A CIRUGIA DERIVACION	(URG)	44.001
0 04040045	ECOTOMOGRAFIA COMO APOYO A CIRUGIA DERIVACION	(HOS)	44.001
0 04040051	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL DERIVACION		66.953
0 04040053	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL DERIVACION	(AMB)	40.001
0 04040054	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL DERIVACION	(URG)	40.001

"Hospital Militar del Norte. Al servicio de las Fuerzas Armadas y la Comunidad Antioqueña"

www.hospitaldelnorte.cl



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



01-2011-01

0	04040055	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL DERIVACION (HOS)	40.001
0	04040061	ECOTOMOGRAFIA GINECOLOGICA PELVIANA DERIVACION	34.929
0	04040063	ECOTOMOGRAFIA GINECOLOGICA PELVIANA DERIVACION (AMB)	38.001
0	04040064	ECOTOMOGRAFIA GINECOLOGICA PELVIANA DERIVACION (URG)	38.001
0	04040065	ECOTOMOGRAFIA GINECOLOGICA PELVIANA DERIVACION (HOS)	38.001
0	04040070	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACION,	63.118
0	04040073	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACION(AMB)	38.001
0	04040074	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACION(URG)	38.001
0	04040075	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO DE OVULACION(HOS)	38.001
0	04040091	ECOTOMOGRAFIA PELVICA MASCULINA DERIVACION	37.843
0	04040093	ECOTOMOGRAFIA PELVICA MASCULINA DERIVACION (AMB)	26.001
0	04040094	ECOTOMOGRAFIA PELVICA MASCULINA DERIVACION (URG)	26.001
0	04040095	ECOTOMOGRAFIA PELVICA MASCULINA DERIVACION (HOS)	26.001
0	04040101	ECOTOMOGRAFIA RENAL (BILATERAL) O DE BAZO	46.576
0	04040103	ECOTOMOGRAFIA RENAL (BILATERAL) O DE BAZO (AMB)	32.001
0	04040104	ECOTOMOGRAFIA RENAL (BILATERAL) O DE BAZO (URG)	32.001
0	04040105	ECOTOMOGRAFIA RENAL (BILATERAL) O DE BAZO (HOS)	32.001
0	04040111	ECOTOMOGRAFIA CEREBRAL (R.N. O LACTANTE)	46.576
0	04040113	ECOTOMOGRAFIA CEREBRAL (R.N. O LACTANTE) (AMB)	32.001
0	04040114	ECOTOMOGRAFIA CEREBRAL (R.N. O LACTANTE) (URG)	32.001
0	04040115	ECOTOMOGRAFIA CEREBRAL (R.N. O LACTANTE) (HOS)	32.001
0	04040121	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA BILATERAL DERIVACION	51.233
0	04040123	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA BILATERAL DERIVACION (AMB)	34.001
0	04040124	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA BILATERAL DERIVACION (URG)	34.001
0	04040125	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA BILATERAL DERIVACION (HOS)	34.001
0	04040141	ECOTOMOGRAFIA TESTICULAR (UNO O AMBOS)	46.576
0	04040143	ECOTOMOGRAFIA TESTICULAR (UNO O AMBOS) (AMB)	32.001
0	04040144	ECOTOMOGRAFIA TESTICULAR (UNO O AMBOS) (URG)	32.001
0	04040145	ECOTOMOGRAFIA TESTICULAR (UNO O AMBOS) (HOS)	32.001
0	04040151	ECOTOMOGRAFIA TIROIDEA DERIVACION	46.576
0	04040153	ECOTOMOGRAFIA TIROIDEA DERIVACION (AMB)	34.001
0	04040154	ECOTOMOGRAFIA TIROIDEA DERIVACION (URG)	34.001
0	04040155	ECOTOMOGRAFIA TIROIDEA DERIVACION (HOS)	34.001
0	04040161	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR PERIFERICA, ARTICULAR	46.576
0	04040163	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR PERIFERICA, ARTICULAR (AMB)	54.001
0	04040164	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR PERIFERICA, ARTICULAR (URG)	54.001
0	04040165	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR PERIFERICA, ARTICULAR (HOS)	54.001
0	04041181	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR PERIFERICA (BILATERAL)	135.845
0	04041183	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR PERIFERICA (BILATERAL) (AMB)	116.001
0	04041184	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR PERIFERICA (BILATERAL) (URG)	116.001
0	04041185	ECOTOMOGRAFIA VASCULAR PERIFERICA (BILATERAL) (HOS)	116.001
0	04041191	ECOTOMOGRAFIA CAROTIDEA BILATERAL	135.845
0	04041193	ECOTOMOGRAFIA CAROTIDEA BILATERAL (AMB)	116.001
0	04041194	ECOTOMOGRAFIA CAROTIDEA BILATERAL (URG)	116.001
0	04041195	ECOTOMOGRAFIA CAROTIDEA BILATERAL (HOS)	116.001
0	04041201	ECOTOMOGRAFIA TRANCRAEAL	135.845
0	04041203	ECOTOMOGRAFIA TRANCRAEAL (AMB)	116.001
0	04041204	ECOTOMOGRAFIA TRANCRAEAL (URG)	116.001
0	04041205	ECOTOMOGRAFIA TRANCRAEAL (HOS)	116.001
0	04041211	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES	135.845
0	04041213	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES (AMB)	116.001

"Hospital Militar del Norte - Al servicio de las Fuerzas Armadas y la Comunidad Mapuche"



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



0 04041214	ECOTOMOGRFIA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES (URG)	116.001
0 04041215	ECOTOMOGRFIA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES (HOS)	116.001
0 04041221	ECOTOMOGRFIA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS	135.845
0 04041223	ECOTOMOGRFIA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS (AMB)	116.001
0 04041224	ECOTOMOGRFIA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS (URG)	116.001
0 04041225	ECOTOMOGRFIA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS (HOS)	116.001
0 04050013	CRÁNEO-CEREBRO (AMB)	275.001
0 04050014	CRÁNEO-CEREBRO (URG)	275.001
0 04050015	CRÁNEO-CEREBRO (HOS)	275.001
0 04050023	SILLA TURCA (AMB)	275.001
0 04050024	SILLA TURCA (URG)	275.001
0 04050025	SILLA TURCA (HOS)	275.001
0 04050033	ORBITAS (AMB)	261.001
0 04050034	ORBITAS (URG)	261.001
0 04050035	ORBITAS (HOS)	261.001
0 04050043	ARTICULACIONES TÉMPORO MAXILAR (AMB)	261.001
0 04050044	ARTICULACIONES TÉMPORO MAXILAR (URG)	261.001
0 04050045	ARTICULACIONES TÉMPORO MAXILAR (HOS)	261.001
0 04050053	COLUMNA CERVICAL (AMB)	275.001
0 04050054	COLUMNA CERVICAL (URG)	275.001
0 04050055	COLUMNA CERVICAL (HOS)	275.001
0 04050063	COLUMNA DORSAL (AMB)	275.001
0 04050064	COLUMNA DORSAL (URG)	275.001
0 04050065	COLUMNA DORSAL (HOS)	275.001
0 04050073	COLUMNA LUMBAR (AMB)	275.001
0 04050074	COLUMNA LUMBAR (URG)	275.001
0 04050075	COLUMNA LUMBAR (HOS)	275.001
0 04050083	ANGIOGRAFÍA POR RESONANCIA (AMB)	275.001
0 04050084	ANGIOGRAFÍA POR RESONANCIA (URG)	275.001
0 04050085	ANGIOGRAFÍA POR RESONANCIA (HOS)	275.001
0 04050093	TORAX (AMB)	275.001
0 04050094	TORAX (URG)	275.001
0 04050095	TORAX (HOS)	275.001
0 04050103	ABDOMEN TOTAL (AMB)	275.001
0 04050104	ABDOMEN TOTAL (URG)	275.001
0 04050105	ABDOMEN TOTAL (HOS)	275.001
0 04050113	PELVIS (AMB)	275.001
0 04050114	PELVIS (URG)	275.001
0 04050115	PELVIS (HOS)	275.001
0 04050123	ABDOMEN+PELVIS (AMB)	413.001
0 04050124	ABDOMEN+PELVIS (URG)	413.001
0 04050125	ABDOMEN+PELVIS (HOS)	413.001
0 04050133	RODILLA: ESTUDIO POR RESONANCIA UNILATERAL (AMB)	226.001
0 04050134	RODILLA: ESTUDIO POR RESONANCIA UNILATERAL (URG)	226.001
0 04050135	RODILLA: ESTUDIO POR RESONANCIA UNILATERAL (HOS)	226.001
0 04050143	EXTREMIDAD SUPERIOR: ESTUDIO POR RESONANCIA DE UNO O MA(AMB)	226.001
0 04050144	EXTREMIDAD SUPERIOR: ESTUDIO POR RESONANCIA DE UNO O MA(URG)	226.001
0 04050145	EXTREMIDAD SUPERIOR: ESTUDIO POR RESONANCIA DE UNO O MA(HOS)	226.001
0 04050153	EXTREMIDAD INFERIOR: ESTUDIO POR RESONANCIA DE UNO O MA(AMB)	226.001
0 04050154	EXTREMIDAD INFERIOR: ESTUDIO POR RESONANCIA DE UNO O MA(URG)	226.001
0 04050155	EXTREMIDAD INFERIOR: ESTUDIO POR RESONANCIA DE UNO O MA(HOS)	226.001

Hospital Militar del Norte: al servicio de las Fuerzas Armadas y el Comandante en Jefe



**ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE**



Doc: 042.183

0	04050163	COLUMNA TOTAL: ESTUDIO DE COLUMNA CERVICAL, DORSAL Y LU(AMB)	496.001
0	04050164	COLUMNA TOTAL: ESTUDIO DE COLUMNA CERVICAL, DORSAL Y LU(URG)	496.001
0	04050165	COLUMNA TOTAL: ESTUDIO DE COLUMNA CERVICAL, DORSAL Y LU(HOS)	496.001
0	04050173	ANGULO PONTOCEREBELOSO, FOSA POSTERIOR, OIDOS (AMB)	284.001
0	04050174	ANGULO PONTOCEREBELOSO, FOSA POSTERIOR, OIDOS (URG)	284.001
0	04050175	ANGULO PONTOCEREBELOSO, FOSA POSTERIOR, OIDOS (HOS)	284.001
0	04050183	CEREBRO MAS ANGIO INTRACEREBRAL (AMB)	416.001
0	04050184	CEREBRO MAS ANGIO INTRACEREBRAL (URG)	416.001
0	04050185	CEREBRO MAS ANGIO INTRACEREBRAL (HOS)	416.001
0	04050193	CEREBRO MAS ANGIO INTRA Y EXTRACEREBRAL (AMB)	446.001
0	04050194	CEREBRO MAS ANGIO INTRA Y EXTRACEREBRAL (URG)	446.001
0	04050195	CEREBRO MAS ANGIO INTRA Y EXTRACEREBRAL (HOS)	446.001
0	04050203	SPECTROSCOPIA (CUALQUIER PARTE DEL CUERPO) (AMB)	291.001
0	04050204	SPECTROSCOPIA (CUALQUIER PARTE DEL CUERPO) (URG)	291.001
0	04050205	SPECTROSCOPIA (CUALQUIER PARTE DEL CUERPO) (HOS)	291.001
0	04050213	PERFUSION CEREBRAL (AMB)	291.001
0	04050214	PERFUSION CEREBRAL (URG)	291.001
0	04050215	PERFUSION CEREBRAL (HOS)	291.001
0	04050223	ESTUDIO LIQUIDO CEFALORAQUIDEO (AMB)	291.001
0	04050224	ESTUDIO LIQUIDO CEFALORAQUIDEO (URG)	291.001
0	04050225	ESTUDIO LIQUIDO CEFALORAQUIDEO (HOS)	291.001
0	04050233	DIFUSION CUALQUIER PARTE DEL CUERPO (AMB)	291.001
0	04050234	DIFUSION CUALQUIER PARTE DEL CUERPO (URG)	291.001
0	04050235	DIFUSION CUALQUIER PARTE DEL CUERPO (HOS)	291.001
0	04050243	DIFUSION POR PROTOCOLO STROKE (AMB)	291.001
0	04050244	DIFUSION POR PROTOCOLO STROKE (URG)	291.001
0	04050245	DIFUSION POR PROTOCOLO STROKE (HOS)	291.001
0	04050253	PLEXO BRAQUIAL O LUMBAR (AMB)	291.001
0	04050254	PLEXO BRAQUIAL O LUMBAR (URG)	291.001
0	04050255	PLEXO BRAQUIAL O LUMBAR (HOS)	291.001
0	04050263	ESTUDIO DE NERVIOS PERIFERICOS (CONSIDERAR ORIGEN Y TERMINAL)(AMB)	524.001
0	04050264	ESTUDIO DE NERVIOS PERIFERICOS (CONSIDERAR ORIGEN Y TERMINAL)(URG)	524.001
0	04050265	ESTUDIO DE NERVIOS PERIFERICOS (CONSIDERAR ORIGEN Y TERMINAL)(HOS)	524.001
0	04050273	ANGIORESONANCIA DE CUELLO (AMB)	291.001
0	04050274	ANGIORESONANCIA DE CUELLO (URG)	291.001
0	04050275	ANGIORESONANCIA DE CUELLO (HOS)	291.001
0	04050283	CUELLO (AMB)	291.001
0	04050284	CUELLO (URG)	291.001
0	04050285	CUELLO (HOS)	291.001
0	04050293	MEDIASTINO (AMB)	291.001
0	04050294	MEDIASTINO (URG)	291.001
0	04050295	MEDIASTINO (HOS)	291.001
0	04050303	ESTUDIO CARDIOVASCULAR (AMB)	437.001
0	04050304	ESTUDIO CARDIOVASCULAR (URG)	437.001
0	04050305	ESTUDIO CARDIOVASCULAR (HOS)	437.001
0	04050313	ANGIORESONANCIA DE TORAX (AMB)	291.001
0	04050314	ANGIORESONANCIA DE TORAX (URG)	291.001
0	04050315	ANGIORESONANCIA DE TORAX (HOS)	291.001
0	04050323	ANGIORESONANCIA ABDOMINAL (AMB)	291.001
0	04050324	ANGIORESONANCIA ABDOMINAL (URG)	291.001
0	04050325	ANGIORESONANCIA ABDOMINAL (HOS)	291.001



**ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE**



00000000

0	04050333	PELVIS BLANDA, UTERO, PROSTATA, RECTO, VEGIGA (CON DINA(AMB)	291.001
0	04050334	PELVIS BLANDA, UTERO, PROSTATA, RECTO, VEGIGA (CON DINA(URG)	291.001
0	04050335	PELVIS BLANDA, UTERO, PROSTATA, RECTO, VEGIGA (CON DINA(HOS)	291.001
0	04050343	ENTEROGRAFIA POR RESONANCIA (AMB)	437.001
0	04050344	ENTEROGRAFIA POR RESONANCIA (URG)	437.001
0	04050345	ENTEROGRAFIA POR RESONANCIA (HOS)	437.001
0	04050353	DEFECOGRAFIA (AMB)	437.001
0	04050354	DEFECOGRAFIA (URG)	437.001
0	04050355	DEFECOGRAFIA (HOS)	437.001
0	04050363	URETERORESONANCIA (AMB)	437.001
0	04050364	URETERORESONANCIA (URG)	437.001
0	04050365	URETERORESONANCIA (HOS)	437.001
0	04050373	PELVIS OSEA, SACROILIACAS,SINFISIS PUBICA,COXIS (AMB)	291.001
0	04050374	PELVIS OSEA, SACROILIACAS,SINFISIS PUBICA,COXIS (URG)	291.001
0	04050375	PELVIS OSEA, SACROILIACAS,SINFISIS PUBICA,COXIS (HOS)	291.001
0	04050383	COXO-FEMORAL, CADERA, (AMB)	263.001
0	04050384	COXO-FEMORAL, CADERA, (URG)	263.001
0	04050385	COXO-FEMORAL, CADERA, (HOS)	263.001
0	04050393	HUESOS LARGOS, ANTEBRAZO, BRAZO, HUMERO FEMUR, TIBIA, P(AMB)	263.001
0	04050394	HUESOS LARGOS, ANTEBRAZO, BRAZO, HUMERO FEMUR, TIBIA, P(URG)	263.001
0	04050395	HUESOS LARGOS, ANTEBRAZO, BRAZO, HUMERO FEMUR, TIBIA, P(HOS)	263.001
0	04050403	RODILLA BILATERAL (AMBAS) (AMB)	395.001
0	04050404	RODILLA BILATERAL (AMBAS) (URG)	395.001
0	04050405	RODILLA BILATERAL (AMBAS) (HOS)	395.001
0	04050413	TOBILLO (UNA) (AMB)	263.001
0	04050414	TOBILLO (UNA) (URG)	263.001
0	04050415	TOBILLO (UNA) (HOS)	263.001
0	04050423	TOBILLO (AMBOS) (AMB)	395.001
0	04050424	TOBILLO (AMBOS) (URG)	395.001
0	04050425	TOBILLO (AMBOS) (HOS)	395.001
0	04050433	PIE, ANTEPIE,TARSO, METATARSO (UNA) (AMB)	263.001
0	04050434	PIE, ANTEPIE,TARSO, METATARSO (UNA) (URG)	263.001
0	04050435	PIE, ANTEPIE,TARSO, METATARSO (UNA) (HOS)	263.001
0	04050443	PIE, ANTEPIE,TARSO, METATARSO (AMBOS) (AMB)	395.001
0	04050444	PIE, ANTEPIE,TARSO, METATARSO (AMBOS) (URG)	395.001
0	04050445	PIE, ANTEPIE,TARSO, METATARSO (AMBOS) (HOS)	395.001
0	04050453	DEDO DE ,MANO O PIE (UN ORTEJO O UN DEDO) (AMB)	263.001
0	04050454	DEDO DE ,MANO O PIE (UN ORTEJO O UN DEDO) (URG)	263.001
0	04050455	DEDO DE ,MANO O PIE (UN ORTEJO O UN DEDO) (HOS)	263.001
0	04050463	DEDOS, MANO O PIE (2 ORTEJOS O 2 DEDOS) (AMB)	395.001
0	04050464	DEDOS, MANO O PIE (2 ORTEJOS O 2 DEDOS) (URG)	395.001
0	04050465	DEDOS, MANO O PIE (2 ORTEJOS O 2 DEDOS) (HOS)	395.001
0	04050473	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDADES (AMB)	446.001
0	04050474	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDADES (URG)	446.001
0	04050475	ANGIORESONANCIA DE EXTREMIDADES (HOS)	446.001
0	04050483	MUÑECA, MANO (UNA) (AMB)	263.001
0	04050484	MUÑECA, MANO (UNA) (URG)	263.001
0	04050485	MUÑECA, MANO (UNA) (HOS)	263.001
0	04050493	MUÑECA, MANO (AMBAS) (AMB)	395.001
0	04050494	MUÑECA, MANO (AMBAS) (URG)	395.001
0	04050495	MUÑECA, MANO (AMBAS) (HOS)	395.001



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



OP. S. A. C. 30

0 04050503	CODO	(AMB)	263.001
0 04050504	CODO	(URG)	263.001
0 04050505	CODO	(HOS)	263.001
0 04050513	CODO (AMBOS)	(AMB)	395.001
0 04050514	CODO (AMBOS)	(URG)	395.001
0 04050515	CODO (AMBOS)	(HOS)	395.001
0 04050523	HOMBRO (UNA)	(AMB)	263.001
0 04050524	HOMBRO (UNA)	(URG)	263.001
0 04050525	HOMBRO (UNA)	(HOS)	263.001
0 04050533	HOMBRO (AMBOS)	(AMB)	395.001
0 04050534	HOMBRO (AMBOS)	(URG)	395.001
0 04050535	HOMBRO (AMBOS)	(HOS)	395.001
0 04050543	CLAVICULA (UNA)	(AMB)	263.001
0 04050544	CLAVICULA (UNA)	(URG)	263.001
0 04050545	CLAVICULA (UNA)	(HOS)	263.001
0 04050553	CLAVICULA (AMBAS)	(AMB)	395.001
0 04050554	CLAVICULA (AMBAS)	(URG)	395.001
0 04050555	CLAVICULA (AMBAS)	(HOS)	395.001
0 04050563	OSTEOARTICULAR, ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR, ESTERNO	(AMB)	263.001
0 04050564	OSTEOARTICULAR, ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR, ESTERNO	(URG)	263.001
0 04050565	OSTEOARTICULAR, ARTICULACION ESTERNOCLAVICULAR, ESTERNO	(HOS)	263.001
0 04050573	CUERPO TOTAL = 3 ABDOMEN TOTAL, INCLUYE FALSO PET TOTAL	(AMB)	524.001
0 04050574	CUERPO TOTAL = 3 ABDOMEN TOTAL, INCLUYE FALSO PET TOTAL	(URG)	524.001
0 04050575	CUERPO TOTAL = 3 ABDOMEN TOTAL, INCLUYE FALSO PET TOTAL	(HOS)	524.001
0 04050583	ARTRORESONANCIA, CADERA, HOMBRO, MUÑECA	(AMB)	274.001
0 04050584	ARTRORESONANCIA, CADERA, HOMBRO, MUÑECA	(URG)	274.001
0 04050585	ARTRORESONANCIA, CADERA, HOMBRO, MUÑECA	(HOS)	274.001
0 04050593	ESTUDIO FETAL	(AMB)	411.001
0 04050594	ESTUDIO FETAL	(URG)	411.001
0 04050595	ESTUDIO FETAL	(HOS)	411.001
0 04050603	PARTES BLANDAS	(AMB)	291.001
0 04050604	PARTES BLANDAS	(URG)	291.001
0 04050605	PARTES BLANDAS	(HOS)	291.001
0 04050613	COLUMNA CERVICO- DORSAL; COLUMNA TORACO-LUMBAR	(AMB)	437.001
0 04050614	COLUMNA CERVICO- DORSAL; COLUMNA TORACO-LUMBAR	(URG)	437.001
0 04050615	COLUMNA CERVICO- DORSAL; COLUMNA TORACO-LUMBAR	(HOS)	437.001
0 04050983	COLANGIO RESONANCIA	(AMB)	184.001
0 04050984	COLANGIO RESONANCIA	(URG)	184.001
0 04050985	COLANGIO RESONANCIA	(HOS)	184.001
0 05010770	EXTRACCION DE PUNTOS		5.799
0 05010780	HIDRATACION PARENTERAL		3.277
0 06010010	EVALUACION KINESIOLOGICA: MUSCULAR, ARTICULAR, POSTURAL		4.766
0 06010030	EXAMEN DE LA FUNCION MUSCULAR, C/DINAMOMETROS O SIMILARES		8.202
0 06010050	RADIACION INFRARROJA, HORNO, BANO PARAFINA, COMPRESAS		4.529
0 06010060	TANQUE DE HUBBARD CON EJERCICIOS (HIPER O HIPO-TERMAL SO-		7.890
0 06010070	TURBION, TANQUE CON REMOLINO (HIPER O HIPOTERMAL, BANO DE		5.960
0 06010080	LASERTERAPIA (PROC.AUT.)		5.482
0 06010090	ONDA CORTA (ULTRATERMIA), MICROONDAS, C/U (PROC.AUT.)		5.960
0 06010100	RADIACION ULTRAVIOLETA LOCALIZADA (PROC.AUT.)		3.815
0 06010110	ULTRASONIDO (PROC.AUT.)		5.246
0 06010120	ANALGESIA TRANSCUTANEA (TENS) (PROC.AUT.)		3.336



**ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE**



06-14-110

0 06010130	ESTIMULACION ELECTRICA (INTERFERENCIAL, DIADINAMICAS,	5.246
0 06010140	IONTOFORESIS (PROC.AUT.)	3.097
0 06010150	RETROALIMENTACION NEUROMUSCULAR (MIOFEEDBACK) (PROC.AUT.)	5.007
0 06010170	EJERCICIOS RESPIRATORIOS Y PROCEDIMIENTOS DE KINESITERAPIA	7.152
0 06010180	ENTRENAMIENTO ERGOMETRICO CON TREADMILL O CICLOERGOMETRO	6.914
0 06010190	ENTRENAMIENTO ORTESICO DE GRAN INCAPACITADO (PROC.AUT.)	6.675
0 06010200	ENTRENAMIENTO PROTESICO EXTREMIDADES (PROC.AUT.)	5.960
0 06010210	MANIPULACION OSTEOPATICA (LIBERACION ARTICULAR,	5.007
0 06010220	MASOTERAPIA, POR SESION (PROC.AUT.)	7.152
0 06010230	ORIENTACION Y ENTRENAMIENTO DE CIEGOS (REEDUCACION	8.202
0 06010240	REEDUCACION MOTRIZ (EJERCICIOS TERAPEUTICOS PARA RECUPERA-	5.960
0 06010250	TECNICAS DE FACILITACION, TECNICAS DE INHIBICION (KABAT	5.960
0 06010260	TÉCNICAS DE RELAJACION (ENTRENAMIENTO AUTOGENO	8.705
0 06010270	TRACCION CERVICAL Y/O LUMBAR (MECANICA O MANUAL)	4.289
0 06010280	ENTRENAMIENTO CARDIORESPIRATORIO (SESIONES INDIVIDUALES,	4.435
0 06010290	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL	13.355
0 06010300	DRENAJES POSTURALES BRONQUIALES (PROC.AUT.)	4.289
0 06010310	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL, AL ENFERMO HOSP, EN UTI O	36.968
0 06020011	SESION ACUPUNTURA	11.001
0 07020010	PREPARACION DE GLOBULOS ROJOS,PLASMA,PLAQUETAS	40.539
0 07020030	SET DE EXAMENES POR UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS TRANSFUNDIDAS	90.635
0 07020040	SET DE EXAMENES POR UNIDAD TRANSFUNDIDA DE PLASMA O PLAQUETA	90.635
0 07020050	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD POR UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS	13.115
0 07020060	TRANSFUSION EN ADULTOS	25.042
0 07020070	TRANSFUSION EN NIÑO	28.620
0 07020080	TRANSFUSION EN ADULTO O NIÑO EN	36.928
0 07020110	AUTOTRANSFUSION-PREDEPOSITO	162.194
0 07020120	SANGRÍA(CONSIDERA POR CADA UNIDAD DE SANGRE EXTRAIDA)	22.656
0 07025000	HTLV I Y II	50.288
0 08010010	CITODIAGNOSTICO CORRIENTE, EXFOLIATIVA / PAPANICOLAU Y SIMI-	17.489
0 08010020	CITOLOGIA ASPIRATIVA (POR PUNCION); POR CADA ORGANO	44.864
0 08010050	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TECNICAS HISTOQUIMICAS	28.271
0 08010070	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CON TINCION CORRIENTE DE BI	36.910
0 08010080	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CORRIENTE DE BIOPSIA DIFERI	19.608
0 09016070	PRUEBAS FUNCIONES BASICAS (INFANTIL)	21.862
0 09020010	CONSULTA PSICOLOGO CLINICO (SESIONES	28.420
0 09020020	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL (SESIONES 45')	24.049
0 09020030	PSICOTERAPIA DE PAREJA (CADA MIEMBRO DE LA PAREJA)	26.234
0 09020100	TEST DE RORSCHACH	108.821
0 09020120	TEST DE T.A.T. O C.A.T.	108.821
0 09020130	TEST DE EDWARDS	57.694
0 09020140	TEST DE M.M.P.I.	113.216
0 09020150	TEST DE WESCHLER, WAIS, WISC O WPPSI	84.269
0 09020170	TEST DE BENDER BIP	70.405
0 09020200	TEST DE LURIA-NEBRASKA	50.462
0 09025030	TEST DE WAISS	97.043
0 010102040	TEST VOCACIONAL PSICOPEDAGOGICO	76.193
0 11010030	-LUMBAR C/S MANOMETRIA C/S QUECKENSTED	41.541
0 11010300	EPIDURAL, CERVICAL, LUMBAR O SIMILARES, CADA SESION	41.577
0 12010140	& TONOMETRIA APLANATICA, C/OJO	37.904
0 12010190	EXPLORACION VITREORRETINAL, AMBOS OJOS	15.303



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



0	12010310	VIA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN ADULTOS	24.719
0	12010320	VIA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN LACTANTES	42.622
0	12010330	VIA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN NIÑOS	32.794
0	12010380	INYECCION RETROBULBAR	16.443
0	12010420	& CAMPIMETRIA COMPUTARIZADA, C/OJO	31.761
0	13010030	NASOFARINGOLARINGO/IBROSCOPIA	31.225
0	13010050	SINUSOSCOPIA DE CADA SEÑO MAXILAR POR PUNCION, C/S BIOPSIA,	16.443
0	13010060	CON MICROSCOPIO	38.895
0	13010070	SIN MICROSCOPIO	31.225
0	13010080	& - EN NIÑOS	27.355
0	13010090	& IMPEDANCIOMETRIA	19.651
0	13010100	& PRUEBA DE AUDIFONOS	8.681
0	13010140	& ELECTROCOCLEOGRAMA	18.206
0	13010170	& PRUEBA CALORICA (PROC. AUT.)	10.877
0	13010190	& TEST DE GLICEROL (CON DOS AUDIOMETRIAS)	46.839
0	13010200	& VIII PAR, ESTUDIO DE (EXAMEN COCLEOVESTIBULAR)	51.784
0	13010210	& - EN ADULTOS	23.318
0	13010240	SENOS PERINASALES, PUNCION EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRAS,	14.202
0	13010250	TAPONAMIENTO ANTERIOR (PROC. AUT.)	8.299
0	13010260	TAPONAMIENTO POSTERIOR	49.256
0	13010290	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN FOSAS NASALES EN ADULTO	41.541
0	13010300	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN FOSAS NASALES EN NIÑOS	44.751
0	13010400	LESIONES DEL OIDO EXTERNO Y/O MEDIO, CURACION BAJO MICROS-	86.078
0	13010410	TROMPA DE EUSTAQUIO, INSUFLACION INSTRUMENTAL (PROC. AUT.)	8.832
0	13010420	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN OIDO EN ADULTOS	8.299
0	13010430	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN OIDO EN NIÑOS	24.719
0	13010440	BIOPSIA OIDO (PROC. AUT.)	24.719
0	13015050	LAVADO DE OIDO	10.228
0	13020010	ABSCESO Y/O HEMATOMAS, TRAT. QUIR.	33.916
0	13020270	VESTIBULO BUCAL	44.751
0	13030010	EVALUACION DE LA VOZ (INCLUYE RESPIRACION, TONICIDAD	29.573
0	13030030	EVALUACION DEL LENGUAJE (INCLUYE VOZ, HABLA Y ASPECTO	29.573
0	13030040	REHABILITACION DE LA VOZ (MAXIMO 15 SESIONES ANUALES) (CADA	12.445
0	13030050	REHABILITACION DEL HABLA Y/O DEL LENGUAJE (MAXIMO 30	12.445
0	14010010	PUNCION EVACUADORA DE QUISTE TIROIDEO C/S TOMA DE MUESTRA,	44.864
0	16011100	CURETAJE DE LESIONES VIRALES Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES	49.260
0	16011110	APLICACION DE INMUNOMODULADORES, QUIMICOS Y SIMILARES HASTA	32.840
0	16011120	FOTOTERAPIA UVB, UVA LOCALIZADA, POR SESION	9.848
0	16011130	FOTOTERAPIA UVB, BANDA ANGOSTA Y UVA POR SESION EN CABINA	16.402
0	16011150	IMPLANTES SUBCUTANEOS	36.118
0	16011160	CRIOTERAPIA HASTA 5 LESIONES	32.840
0	16011170	CRIOTERAPIA 6 A 10 LESIONES	49.260
0	16011180	TUMOR MALIGNO POR CRIOCIRUGIA (POR CADA LESION)	93.755
0	16011190	INYECCION INTRACUTANEA EN AREAS HASTA 9 CMS2	32.840
0	16011200	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO MECANICO	65.664
0	16011210	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO QUIMICO	49.260
0	16011220	TRICOGRAMA	32.840
0	16011260	DERMATOSCOPIA DIGITAL CON REGISTRO GRAFICO HASTA 5 LESIONES	32.840
0	17010010	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLE-	25.042
0	17010030	- ERGOMETRIA (INCLUYE E.C.G ANTES, DURANTE Y DESPUES	62.288
0	17010032	- ERGOMETRIA (TEST DE ESFUERZO PREVENORT)	37.401

"Hospital Militar del Norte - Al servicio de las Fuerzas Armadas y la Comunidad Antofagastina"



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



DESA/116

0 17010060	E.C.G. CONTINUO (TEST HOLTER O SIMILARES, POR EJ.)	85.245
0 17010070	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (INCLUYE COD.)	131.184
0 17010080	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL (INCLUYE REGISTRO MODO M _	109.322
0 17010090	MONITOREO CONTINUO DE PRESION ARTERIAL	44.080
0 17010130	CATETERISMO EN RECIEN NACIDO POR ARTERIA UMBILICAL	71.316
0 17010140	INSTALACION DE CATETER SWAN-GANZ O SIMILAR, EN ADULTOS O	90.517
0 17010220	AORTOGRAFIA, EN ADULTOS O NINOS (A.C. 04-02-024)	42.743
0 17010230	ARTERIOGRAFIA DE EXTREMIDADES (CADA EXTREMIDAD EN ADULTO	42.743
0 17010240	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA (PULMONAR, RENAL,	50.047
0 17010250	CAVOGRAFIA (A.C. 04-02-035)	42.743
0 17010260	FLEBOGRAFIA DE CADA EXTREMIDAD (A.C.04-02-038)	42.743
0 17010270	FLEBOGRAFIA YUGULAR, SUPRARRENAL, PORTOGRAFIA TRANSHEPATI-	48.794
0 17010370	PUNCION SUBCLAVIA O YUGULAR CON COLOCACION DE CATETER	41.541
0 17010450	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	144.016
0 17070290	TORACOCENTESIS EVACUADORA, C/S TOMA DE MUESTRAS	26.064
0 17070300	AEROSOLTERAPIA CON AIRE COMPRIMIDO Y OXIGENO (EN ATENCION	3.519
0 17070330	BIOPSIA PULMONAR (CON AGUJA) NO INCLUYE LA RADIOLOGIA	37.167
0 17070380	MONITOREO O ESTUDIO DE APNEA DURANTE EL SUENO.	48.318
0 18010100	- BERNSTEIN, TEST DE	11.485
0 18010130	SONDEO GASTRICO CON ESTIMULACION DE INSULINA (HOLLANDER)	24.719
0 18010150	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO, POR CAPSULA (DE RUBIN, CROSBY O	41.094
0 18010160	- PUNCION BIOPSIA TRANSPARIETAL DE ORGANOS ABDOMINALES C/U	43.727
0 18010190	DRENAJE DE LA VIA BILIAR TRANSHEPATICA Y/O PERCUTANEO (A.C.	54.658
0 18010210	NEUMOPERITONEO POR PUNCION TRANSPARIETAL	16.443
0 18010230	INTUBACION CON Sonda GASTRICA	15.139
0 18010240	INTUBACION CON Sonda DE MILLER-ABBOT O DE ALIMENTACION	33.646
0 18010370	UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	12.069
0 18010410	PUNCION EVACUADORA DE LIQUIDO ASCITICO, CON COLOCACION DE	56.081
0 18015010	LAVADO GASTRICO	25.067
0 19010010	EXPLORACION DE URETRA ANTERO-POSTERIOR CON BUJIA Y/O EXPLORACION	10.449
0 19010110	UROFLUJOMETRIA (PROC.AUT.)	23.506
0 19010120	CISTOGRAFIA POR Sonda (DE RELLENO) O POR PUNCION HIPO-	22.900
0 19010130	INYECCION DE MEDIO DE CONTRASTE EN CUERPO CAVERNOSO	22.900
0 19010160	URETROGRAFIA RETROGRADA O CISTOURETROGRAFIA (MICCIONAL)	21.862
0 19010180	DILATACION URETRA C/S MASAJE, C/S INSTILACION O INYECCION DE	44.751
0 19010190	INSTILACION VESICAL (INCLUYE COLOCACION DE Sonda) PROC. AUT.	16.402
0 19010200	INYECCION DE MEDICAMENTOS EN EL PENE	63.583
0 19010220	VAC. VESICAL POR Sonda URETRAL, (PROC. AUT.)	15.545
0 19020390	DEPILACION PERINEAL POR ELECTRO O DIATERMOCOAGULACION, CADA	81.877
0 20010020	COLPOSCOPIA	30.608
0 20010060	AMNIOCENTESIS	30.608
0 20010080	HIDROTUBACION Y/O INSUFLACION DE TROMPAS	22.362
0 20010090	& MONITOREO BASAL CON INFORME	27.327
0 20010100	MONITOREO FETAL ESTRESANTE, CON CONTROL PERMANENTE DEL ESPE-	48.100
0 20010120	GALACTOGRAFIA Y NEUMOCISTOGRAFIA (A.C.04-02-004,	29.514
0 20010130	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 04-02-011)	52.473
0 20010150	& COLOCACION O EXTRACCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	20.050
0 20010200	TEST POSTCOITAL	23.621
0 20010220	PUNCION EVACUADORA DE QUISTES MAMARIOS, C/S TOMA DE	44.864
0 20040090	FOTOTERAPIA RECIEN NACIDO (POR DIA)	10.712
0 21010010	INFILTRACION LOCAL Y/O PUNCION EVACUADORA	44.751

"Hospital Militar del Norte. Al servicio de las Fuerzas Armadas y la Comunidad Antagónica"

www.hospitaldelnorte.cl



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



10. 301.000

0	21010020	PROCEDIMIENTO PARA EXPLORACIONES RADIOLOGICAS (INCLUYE	38.259
0	21050010	CALZON CORTO DE YESO	76.523
0	21050020	CORBATA TIPO SCHANTZ	45.913
0	21050030	MINERVA DE YESO	109.322
0	21050040	RODILLERA, BOTA LARGA O CORTA DE	55.168
0	21050050	VALPEAU	55.168
0	21050060	YESO ANTEBRAQUIAL C/S FERULA DIGITAL	55.168
0	21050070	YESO BRAQUICARPIANO	55.168
0	21050080	YESO PELVIPEDIO BILATERAL	55.168
0	21050090	YESO PELVIPEDIO UNILATERAL	55.168
0	21050100	YESO TORACOBRAQUIAL	109.322
0	21050110	CORSETS DE MILWAUKEE O SIMILARES (INCLUYE LA TOMA DE MOLDE)	126.813
0	21050120	CORSETS DE RISSER O SIMILARES	157.422
0	21050130	CORSETS DE YESO SIMPLE (TIPO WATSON JONES)	125.720
0	21055130	FERULA DIGITAL	4.369
0	21055140	REFUERZO DE YESO	6.085
0	21055200	AFRONTAMIENTO CON HAYTOCRIL	25.414
0	21055250	VALVA BRAZO	19.912
0	21056000	VALVA BOTA LARGA DE YESO	16.171
0	21056010	VALVA BOTA CORTA DE YESO	15.476
0	21056020	VALVA BRAQUIO ANTIBRAQUIAL	16.634
0	21056030	VALVA ANTIBRAQUIAL	14.092
0	21056040	VALVA BRAQUED CARPIANO	14.092
0	21056050	PROCEDIMIENTO TAPING	17.790
0	22010010	ANESTESIA GENERAL O REGIONAL OTORGADA POR MEDICO DIFERENTE	53.521
0	22010020	ANESTESIA PERIDURAL CONTINUA, PROC. AUT.	73.578
0	24011000	TRASLADO DE MUESTRAS	7.619
0	24015030	TRASLADO AMBULANCIA CLINICA ORIENTE	36.704
0	24015060	TRASLADO AMBULANCIA SECTOR 1 (IDA)	52.966
0	24015070	TRASLADO AMBULANCIA SECTOR 1 (IDA Y VUELTA)	88.276
0	24015080	TRASLADO AMBULANCIA SECTOR 2 (IDA)	58.851
0	24015090	TRASLADO AMBULANCIA SECTOR 2 (IDA Y VUELTA)	117.701
0	24015100	TRASLADO AMBULANCIA SECTOR 3 (IDA)	74.115
0	24015110	TRASLADO AMBULANCIA SECTOR 3 (IDA Y VUELTA)	148.231
0	24015120	TRASLADO AMBULANCIA SECTOR 4 (IDA)	88.938
0	24015130	TRASLADO AMBULANCIA SECTOR 4 (IDA Y VUELTA)	177.876
0	24015140	TRASLADO DERIVACION SECTOR 1 (IDA)	37.057
0	24015150	TRASLADO DERIVACION SECTOR 1 (IDA Y VUELTA)	74.115
0	24015160	TRASLADO DERIVACION SECTOR 2 (IDA)	51.880
0	24015170	TRASLADO DERIVACION SECTOR 2 (IDA Y VUELTA)	103.761
0	24015180	TRASLADO DERIVACION SECTOR 3 (IDA)	62.257
0	24015190	TRASLADO DERIVACION SECTOR 3 (IDA Y VUELTA)	124.513
0	24015200	TRASLADO DERIVACION SECTOR 4 (IDA)	74.115
0	24015210	TRASLADO DERIVACION SECTOR 4 (IDA Y VUELTA)	148.231
0	24015220	TRASLADO DE MUESTRA A LABORATORIO EXTERNO	8.894
0	50010010	GASTOS DE INGRESO	7.063
0	50010020	PUNCION ARTERIAL	6.236
0	50010090	INSTALACION SONDA NASO-YEYUNAL	15.247
0	50010140	TOMA MUESTRA HEMOCULTIVO	10.856
0	50010220	CURACION QUEMADOS SIMPLE	15.018
0	50010230	CURACION QUEMADOS COMPLEJA	32.052

"Hospital Militar del Norte - Al servicio de las Fuerzas Armadas y la Comunidad Antofagastina"

www.hospitaldelnorte.cl



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



0 50010280	NEBULIZACIONES	9.180
0 50010290	CURACION SIMPLE	9.531
0 50010300	CURACION MEDIANA	13.790
0 50010310	CURACION COMPLEJA	15.119
0 50010340	PUNCION LUMBAR (MENOR DE UN AÑO)	25.182
0 50010610	FLEBOCLISIS	15.303
0 50010620	PRUEBA DE REACCION A LA PENICILINA	6.861
0 50010630	PUNCION INTRAPERITONEAL	18.946
0 50010650	TOMA MUESTRA MIELOGRAMA	26.338
0 50010680	HEMOGLUCOTEST O GLUCOCINTA	3.361
0 50010690	COMBURTEST	3.317
0 50010710	INSUMOS DE INMUNIZACION	921
0 50010720	MONITOREO CARDIACO	8.777
0 50010780	HIDRATACION PARENTERAL	6.466
0 50010790	PUNCION VENOSA	5.314
0 50010800	ADMINISTRACION DE VACUNA (IP)	2.311
0 50010820	ADMINISTRACION DE MEDICAM.VIA ENDOVENOSA	6.906
0 50010821	ADMINISTRACION DE MEDICAM.VIA INTRAMUSCULAR	4.437
0 50010822	ADMINISTRACION MEDICAMENTO SUBCUTANEO	4.841
0 50010860	ADMINISTRACION VACUNA PENTAVALENTE 2,4,6 MESES	4.766
0 50010870	ADMINISTRACION VACUNA TRIVIRICA 12 MESES	3.576
0 50010880	ADMINISTRACION VACUNA 18 MESES Y 4 AÑOS.	3.576
0 50010890	EXTRACCION DE SONDA	5.067
0 50010901	EXTRACCION DE YESO	6.692
0 50018240	CAMBIO DE BOLSA COLOCSTOMIA MAS CURACION	12.537
0 50018250	TOMA MUESTRA ORINA POR SONDA	4.608
0 50018260	INSTALACION DE SONDA NASOGASTRICA	16.224
0 50018270	EMBARRILAMIENTO	3.317
0 50018280	TOMA DE PRESION	921
0 50018300	INSUMOS DE HOLTER	3.149
0 60016020	INSUMOS ELECTROCARDIOGRAMA	6.726
0 60016030	INSUMOS TEST DE ESFUERZO	6.726
0 60016040	INSUMOS DE ENDOSCOPIA	6.726
0 60016050	PUFF INHALACIONES	958
0 60016060	VACUNA HEPATITIS TWINRIX	53.640
0 60016071	VACUNA VARICELA	41.934
0 60016080	LAVADO INTESTINAL (ENEMA)	9.656
0 60016090	TEST DE GLUCOSA	4.387
0 60016100	TRATAMIENTO ORAL, OCULAR, RECTAL, OTICO	1.454
0 60016130	OXIGENOTERAPIA	2.031
0 60016170	TOMA DE EXAMENES	2.858
0 60016190	NEBULIZACIONES CON ADRENALINA RACÉMICA	8.522
0 60016200	TROPO-T TEST	67.296
0 60016220	MEDICAMENTOS E INSUMOS BIOPSIA PROSTATICA	33.646
0 60016250	DIMERO D	42.668
0 60016600	DERECHO A PABELLON DENTAL	134.597
0 60016610	VACUNA ROTARIX	82.655
0 60016630	VACUNA CERVARIX	82.136
0 60016650	TRUTOL 75	4.608
0 60016660	LUPRON	19.359
0 60016670	DISPOSITIVO	5.345

0	60016680	VACUNA HEPATITIS B	10,693
0	60016690	VACUNA HEPATITIS A	27,707
0	60016800	GASTOS NOTARIALES	3,352
0	60016900	VACUNA INFANRIX	70,652
1	1602240	CURACION POR MEDICO, QUEMADURA O SIMILAR MENOR AL 5%	100,000
1	13010280	VASOS Y/O CORNETES, ELECTROCAUTERIZACION (UNI O BILATERAL)	100,000
1	13020240	PISO DE LA BOCA	100,000
1	13020250	PERIAMIGDALIANO	100,000
1	13020300	CALCULOS SALIVALES, TRAT. QUIR.	100,000
1	13020310	TUMOR BENIGNO DE LA MUCOSA BUCAL, EXTRIP. C/S BIOPSIA	100,000
1	16022400	CURACION POR MEDICO, QUEMADURA O SIMILAR MENOR AL 5%	100,000
1	18010300	DILATACION ANO-RECTAL, POR SESION	100,000
2	1601124	TRATAMIENTO POR LASER, IPL O SIMILAR POR AREA HASTA 16 CM2	130,000
2	1601125	TERAPIA FOTODINAMICA (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	130,000
2	1602201	BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAGE O SECCION TANGENCIAL	130,000
2	1602202	-CABEZA, CUELLO, GENITALES HASTA 3 LESIONES	130,000
2	1602203	-RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESIONES	130,000
2	1602204	-CABEZA, CUELLO Y GENITALES DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	130,000
2	1602205	-RESTO DEL CUERPO DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	130,000
2	1602206	EXTRIPACION DE LESIONES BENIGNAS POR SEC TANGENCIAL	130,000
2	1602207	TRATAMIENTO POR ELECTRO DE HEMANGIOMAS O TELANGECTASIAS	130,000
2	1602213	-CABEZA, CUELLO, GENITALES O MELANOMA CUALQUIER UBICACION	130,000
2	1602214	-RESTO DEL CUERPO	130,000
2	1602222	HERIDA CORTANTE O CUNTUSA NO COMPLICADA, REPARACION Y SUTURA	130,000
2	1602223	-CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, GENITALES	130,000
2	1602224	-RESTO DEL CUERPO	130,000
2	1602225	VACIAMIENTO Y CURETAGE QUIRURGICO DE LESIONES QUISTICAS O	130,000
2	1602231	ONICECTOMIA TOTAL O PARCIAL SIMPLE	130,000
2	1602232	QUIRUGIA REPARADORA UNGUEAL POR PROCESO INFLAMATORIO	130,000
2	1602233	CORRECCION QUIRURGICA DE DEFECTO CONGENITO O POR TUMOR	130,000
2	12010350	CRIOCAAGULACION CONJUNTIVAL, CORNEAL O PALPEBRAL EN ADULTOS	130,000
2	12010360	CRIOCAAGULACION CONJUNTIVAL, CORNEAL O PALPEBRAL EN NIÑOS	130,000
2	12020010	INTUBACION	130,000
2	12020040	ABSCESO, VACIAMIENTO Y/O DRENAJE DE	130,000
2	12020041	ABSCESO, VACIAMIENTO Y/O DRENAJE (URGENCIA HORARIO HABIL)	188,211
2	12020042	ABSCESO, VACIAMIENTO Y/O DRENAJE (URGENCIA HORARIO INHABIL)	222,317
2	12020100	ABSCESO, TRAT. QUIR.	130,000
2	13010370	DILATACION ESOFAGICA POR SESION	130,000
2	13010380	-EN NIÑOS	130,000
2	13010390	-EN ADULTOS	130,000
2	13020220	BIOPSIA BUCCO-FARINGEA (PROC. AUT.)	130,000
2	13020230	SECCION SIMPLE Y/O RESECCION FRENILLO SUBLINGUAL	130,000
2	13020260	-RETROFARINGEO O FARINGOLARINGEO	130,000
2	13020380	ABSCEOS Y HEMATOMA DEL TABIQUE NASAL, TRAT. QUIR.	130,000
2	13020460	FRACT. NASAL RECIENTE, CERRADA O EXPUESTA, REDUCC. C/S YESO	130,000
2	13020560	SINEQUIA NASAL, TRAT. QUIR.	130,000
2	13020700	PAPILOMAS LARINGEOS, TRAT. QUIR. (POR SESION)	130,000
2	14020220	MUCOCELE O QUISTE LABIAL, TRAT. QUIR.	130,000
2	14020260	BIOPSIA QUIR., MUCOSA ORONASOFARINGEA (PROC. AUT.)	130,000
2	14020270	BIOPSIA QUIR., PIEL Y MUCOSA CARA (PROC. AUT.)	130,000
2	15020020	SIMPLES: 1 O VARIAS DE HASTA 5 CMS. QUE SOLO COMPROMETEN	130,000

Hospital Militar del Norte. Atendido de las 8:00 a las 17:00 horas y la Consulta de Emergencias

www.hospitalmilitar.net

1963-2015



ARANCEL PARTICULAR 2015
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE





ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



2	16011240	TRATAMIENTO POR LASER, IPL O SIMILAR POR AREA HASTA 16 CM2	130.000
2	16011250	TERAPIA FOTODINAMICA (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	130.000
2	16022010	BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE O SECCION TANGENCIAL	130.000
2	16022020	- CABEZA, CUELLO, GENITALES HASTA 3 LESIONES	130.000
2	16022030	- RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESIONES	130.000
2	16022040	- CABEZA, CUELLO Y GENITALES DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	130.000
2	16022050	- RESTO DEL CUERPO DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	130.000
2	16022060	EXTIRPACION DE LESIONES BENIGNAS POR SEC TANGENCIAL	130.000
2	16022070	TRATAMIENTO POR ELECTRO DE HEMANGIOMAS O TELANGECTASIAS	130.000
2	16022130	- CABEZA, CUELLO, GENITALES O MELANOMA CUALQUIER UBICACION	130.000
2	16022140	- RESTO DEL CUERPO	130.000
2	16022220	HERIDA CORTANTE O CONTUSA NO COMPLICADA, REPARACION Y SUTURA	130.000
2	16022221	HERIDA CORTANTE O CONTUSA NO COMPLICADA (URGENCIA HRA HABIL)	170.754
2	16022222	HERIDA CORTANTE O CONTUSA NO COMPLICADA (URGENCIA HRA INHAB)	196.131
2	16022230	- CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, GENITALES	130.000
2	16022240	- RESTO DEL CUERPO	130.000
2	16022250	VACIAMIENTO Y CURETAJE QUIRURGICO DE LESIONES QUISTICAS O	130.000
2	16022310	DNICECTOMIA TOTAL O PARCIAL SIMPLE	130.000
2	16022320	CIRUGIA REPARADORA UNGUEAL POR PROCESO INFLAMATORIO	130.000
2	16022330	CORRECCION QUIRURGICA DE DEFECTO CONGENITO O POR TUMOR	130.000
2	17070220	LARINGOTRAQUEOSCOPIA CON TUBO RIGIDO	130.000
2	17070370	INTUBACION TRAQUEAL (PROC. AUT.)	130.000
2	18010040	ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN ADULTOS	130.000
2	18010041	HONORARIOS MEDICOS RECTOSCOPIA	130.000
2	18010050	ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN NINOS (ADEMAS ANESTESIA COD.	130.000
2	18010250	DILATACION ESOFAGICA POR BALON NEUMATICO (DE MOSHER O	130.000
2	18010260	DILATACION ESOFAGICA POR BUJIA DE HG (HURST O SIMILAR)	130.000
2	18010280	CUERPO EXTRANO DE ESOFAGO Y/O ESTOMAGO, EXTRACCION	130.000
2	18010320	ESCLEROTERAPIA DE HEMORROIDES, CUALQUIER NUMERO	130.000
2	18010350	LIGADURA HEMORROIDES	130.000
2	18010380	PUNCION EVACUADORA DE ABSCESO INTRAABDOMINALES (HEPATICO U	130.000
2	19010050	PROSTATICA TRANSPARIETAL O TRANSRECTAL (ADEMAS ANESTESIA	130.000
2	19010210	VAC. VESICAL P/PUNCION HIPOGASTRICA O CISTOSTOMIA P/PUNCION	130.000
2	20010010	AMNIOSCOPIA C/S ESCALPE FETAL	130.000
2	20010140	BIOPSIA ENDOMETRIO, VULVA, VAGINA, CUELLO, C/U (PROC. AUT.)	130.000
2	20010160	ELECTRODIATERMO O CRIOCOAGULACION DE LESIONES DEL CUELLO	130.000
2	21040060	TRACCION TRANSESQUELETICA O DE PARTES BLANDAS EN ADULTOS O	130.000
2	21040350	BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR POR PUNCION	130.000
2	21041000	PANADIZO, TRAT. QUIR.	130.000
3	1602211	- CABEZA, CUELLO, GENITALES	160.000
3	1602212	- RESTO DEL CUERPO	160.000
3	1602215	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO,	160.000
3	1602216	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS RESTO DEL CUERPO	160.000
3	1602221	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA, REPARACION Y SUTURA	160.000
3	1602241	CURACION POR MEDICO, QUEMADURA O SIMILAR 5 A 10% SUPERFICIE	160.000
3	12010370	GLAUCOMA, CICLODIATERMIA Y/O CICLOCRIOTERAPIA	160.000
3	12010390	PESTANAS, EXTIRP. POR ELECTROCOAGULACION (CUALQUIER NUMERO)	160.000
3	12010400	PUNTOS LAGRIMALES; ELECTROTHERMOCOAGULACION	160.000
3	12010410	SONDAJE VIA LAGRIMAL EN NINOS (BAJO ANESTESIA GENERAL)	160.000
3	12020060	EXTIRPACION DE	160.000
3	12020110	BIOPSIA DE PARRADO Y/O ANEXOS (PROC. AUT.)	160.000



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



CM-SAT-7/05

3	12020120	BLEFAROCHALASIS, PLASTIA DE	160.000
3	12020140	BLEFARORRAFIA CON BLEFAROTOMIA POSTERIOR	160.000
3	12020150	CANTOPLASTIA	160.000
3	12020160	CHALAZI3N Y OTROS TUMORES BENIGNOS (UNO O MAS EN EL MISMO	160.000
3	12020220	QUISTE DERMOIDE DE LA COLA DE LA CEJA, RESEC. PLASTICA	160.000
3	12020240	XANTELASMA, TRAT. QUIR.	160.000
3	12020420	CRIOTERAPIA Y RECESION CONJUNTIVAL	160.000
3	12020710	HERIDA O DEHISCENCIA DE SUTURA DE PARPADO, REPARACION.	160.000
3	13010350	- EN ADULTOS	160.000
3	13010360	-EN NI3OS	160.000
3	13020020	CUERPO EXTRANO EN CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, EXTRACCION DE,	160.000
3	13020040	TUMOR BENIGNO, TRAT. QUIR.	160.000
3	13020080	MUCOSITIS TIMPANICA O MIXIOSIS UNI O BILATERAL, TRAT. QUIR.	160.000
3	13020490	POLIPO NASAL Y/O COANAL, TRAT. QUIR.	160.000
3	13020620	- POR LARINGOTOMIA	160.000
3	13020630	- POR VIA ENDOSCOPICA	160.000
3	14020190	ABSCESO PAROTIDEO SUBMAXILAR Y/O CERVICAL PROFUNDO,	160.000
3	14020210	FISTULA SALIVAL, TRAT. QUIR.	160.000
3	14020290	RESECCION CUTANEA SIMPLE (SUTURA PRIMARIA)	160.000
3	14020600	SIMPLE (PROC.AUT.)	160.000
3	15020040	CICATRICES HASTA 2	160.000
3	15020060	- HASTA 1N SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	160.000
3	15020260	LOBULO AURICULAR PARTIDO, CORRECCION PLASTICA (PROC. AUT)	160.000
3	15020630	ESCARECTOMIA HASTA 1 N SUPERFICIE CORPORAL	160.000
3	16022110	- CABEZA, CUELLO, GENITALES	160.000
3	16022120	- RESTO DEL CUERPO	160.000
3	16022150	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO,	160.000
3	16022160	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS RESTO DEL CUERPO	160.000
3	16022210	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA, REPARACION Y SUTURA	160.000
3	16022211	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA (URGENCIA HORA H3BIL)	348.496
3	16022212	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA (URGENCIA HORA INH3BIL)	442.744
3	16022410	CURACION POR MEDICO, QUEMADURA O SIMILAR 5 A 10% SUPERFICIE	160.000
3	17030340	ADENITIS, TRAT. QUIR.,	160.000
3	17030350	BIOPSIA QUIR. GANGLIONAR (CUALQUIER REGION PERIFERICA	160.000
3	17070210	LARIGOTRAQUEOSCOPIA CON FIBROSCOPIO	160.000
3	17070230	MEDIASTINOSCOPIA C/S BIOPSIA	160.000
3	17070240	PLEUROSCOPIA (TORACOSCOPIA) C/S BIOPSIA	160.000
3	17070270	BRONCOASPIRACION, C/S LAVADO Y/O COLOCACION DE MEDICAMENTOS	160.000
3	17070340	CUERPO EXTRANO DE BR3NQUIO, EXTRACCION POR VIA	160.000
3	18010010	GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA),	160.000
3	18010011	HONORARIOS MEDICOS GASTRODUODENOSCOPIA	160.000
3	18010030	YEYUNO-ILEOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGO-GASTRO-DUODENOSCOPIA)	160.000
3	18010060	COLONOSCOPIA LARGA (INCLUYE SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA	160.000
3	18010070	SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON TURO FLEXIBLE	160.000
3	18010180	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA, POR INTUBACION ENDOS-	160.000
3	18010290	DEVOLVULACION DEL SIGMOIDES POR ENDOSCOPIA (INCLUYE	160.000
3	18030190	HEMORR3IDES, TROMBECTOMIA (PROC. AUT.)	160.000
3	18030191	HEMORR3IDES, TROMBECTOMIA (URGENCIA HORA H3BIL)	216.958
3	18030192	HEMORR3IDES, TROMBECTOMIA (URGENCIA HORARIO INH3BIL)	245.437
3	19010060	RENAL TRANSPARIETAL	160.000
3	19010070	CISTOMETRIA (PROC.AUT.)	160.000



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



3 19010080	ELECTROMIOGRAFIA PERINEAL Y DEL ESFINTER URETRAL EN ADULTOS	160.000
3 19010090	ELECTROMIOGRAFIA PERINEAL Y DEL ESFINTER URETRAL EN NIÑOS	160.000
3 19010100	PERFIL URETRAL (PROC.AUT.)	160.000
3 19010300	ESTUDIO URODINAMICO [INCLUYE CISTOMETRIA, EMG PERINEAL Y DEL	160.000
3 20010070	CULDOCENTESIS (PUNCION DEL DOUGLAS)	160.000
3 20020010	ABSCESO Y/O HEMATOMA DE MAMA, TRAT. QUIR.	160.000
3 21040010	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA C/S BIOPSIA, C/S SECCION DE BRIDAS,	160.000
3 21040020	EXOSTOSIS U OSTECONDROMA, TRAT. QUIR.	160.000
3 21040030	QUISTES SINOVIALES DE VAINAS FLEXORAS, BURSAS	160.000
3 21040040	TRACCION HALOCRANEANA O ESTRIBO-CRANEANA (PROC. AUT.)	160.000
3 21040050	TRACCION HALOCRANEO-FEMORAL	160.000
3 21040330	BIOPSIA OSEA POR PUNCION	160.000
3 21040940	FLEGMON MANO, TRAT. QUIR.	160.000
3 21041090	TENOSINOVITIS SEPTICA, TRAT. QUIR.	160.000
3 21070010	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MEDIANAS	160.000
3 21070011	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MEDIANAS (URGENCIA HRA HÁBIL)	324.538
3 21070012	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MEDIANAS (URGENCIA HRA INHABIL)	406.807
3 21070030	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MENORES (EL RESTO)	160.000
3 21070031	LUXACIONES DE ART. MENORES (EL RESTO) (URGENCIA HRA HÁBIL)	228.409
3 21070032	LUXACIONES DE ART. MENORES (EL RESTO) (URGENCIA HRA INHÁBIL)	262.614
3 21070050	FRACTURAS MEDIANAS	160.000
3 21070051	FRACTURAS MEDIANAS (URGENCIA HORARIO HÁBIL)	387.832
3 21070052	FRACTURAS MEDIANAS (URGENCIA HORARIO INHÁBIL)	501.748
3 21070060	FRACTURAS MENORES (EL RESTO)	160.000
4 12020020	PUNTOS LAGRIMALES, PLASTIA DE	215.000
4 12020030	RECONSTITUCION DE CANALICULOS	215.000
4 12020050	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	215.000
4 12020180	ECTROPION, PLASTIA DE	215.000
4 12020190	ENTROPION, PLASTIA DE	215.000
4 12020200	EPICANTO, PLASTIA DE	215.000
4 12020250	HÉRIDA O DEHISCENCIA, SUTURA DE (PROC.AUT.)	215.000
4 12020260	PTERIGION Y/O PSEUDOPTERIGION O SU RECIDIVA , EXTIRPACION.	215.000
4 12020280	TUMOR BENIGNO, EXTIRP. DE	215.000
4 12020290	ABSCESO, TRAT. QUIR.	215.000
4 12020440	CUERPO EXTRANO, EXTRACCION QUIR. DE	215.000
4 12020550	DESGARRO SIN DESPRENDIMIENTO, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTO-	215.000
4 12020570	RETINOPATIA PROLIFERATIVA, (DIABETICA, HIPERTENSIVA, EALES	215.000
4 12020580	TUMOR, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACION DE	215.000
4 12020590	VASCULOPATIA RETINAL (EXCEPTO RETINOPATIA PROLIFERATIVA)	215.000
4 12020670	DISCISION DE CAPSULA POSTERIOR	215.000
4 12020680	IRIDOTOMIA	215.000
4 12020690	TRABECULOPLASTIA O IRIDOPLASTIA	215.000
4 13020030	FISTULA PREAURICULAR COMPLICADA, TRAT. QUIR.	215.000
4 13020050	TUMOR MALIGNO, TRAT. QUIR.	215.000
4 13020390	ARTERIA ESFENOPALATINA, CAUTERIZACION POR VIA NASAL	215.000
4 13020410	ARTERIAS ETMOIDALES ANTERIORES, LIGADURA DE	215.000
4 13020420	TURBINECTOMIA O ELECTROCAUTERIZACION DE CORNETES	215.000
4 13020480	PERFORACION DEL TABIQUE, TRAT. QUIR.	215.000
4 13020590	ARITENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	215.000
4 14020540	CON COLOCACION DE ARCOS Y/O FERULAS Y/O BLOQUEO INTERMA-	215.000
4 14020560	CON OSTEOSINTESIS UNICA C/S COLOCACION DE YESO	215.000



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



02.541.00

4	14020590	REMOCION QUIR. DE ARCOS Y/O ALAMBRES (PROC. COMPLETO)	215.000
4	15020010	COMPLICADAS: 1 O VARIAS DE MAS DE 5 CMS. Y/O UBICADAS EN	215.000
4	15020050	CICATRICES 3 Y MAS	215.000
4	15020070	- HASTA 5N SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	215.000
4	15020140	PLATIAS EN Z, HASTA 3	215.000
4	15020250	ALADAS O EN ASA, CORRECCION PLASTICA	215.000
4	15020610	ESCAROTOMIA HASTA 10 % SUPERFICIE CORPORAL	215.000
4	15020640	ESCARECTOMIA HASTA 5 N SUPERFICIE CORPORAL	215.000
4	15020680	BOLSAS DE BICHAT	215.000
4	17040270	PLEUROTOMIA UNICA O DOBLE C/S BIOPSIA CON TROCAR	215.000
4	18010090	PERITONEOSCOPIA TRANSPARIETAL (INCLUYE EL NEUMOPERITONEO)	215.000
4	18010270	COLOCACION ENDOSCOPICA DE TUBO TRANSTUMORAL EN VIA BILIAR	215.000
4	18010310	POLIPOS DE ESOFAGO Y/O ESTOMAGO O INTESTINO DELGADO,	215.000
4	18010330	ESCLEROTERAPIA O HEMOSTASIA DE VARICES ESOFAGICAS Y/O ULCERA	215.000
4	18010340	EXTRACCION PERCUTANEA INCRUENTA DE CALCULOS BILIARES	215.000
4	18010360	PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA C/S EXTRACCION DE CALCULOS, C/S	215.000
4	18010420	VACIAMIENTO MANUAL DE FECALOMA	215.000
4	18010450	POLIPOS RECTALES, RECTOSIGMOIDEOS O DE COLON TRAT. COMPLETO	215.000
4	18030020	ABSCESO ANORRECTAL SIMPLE, TRAT. QUIR.	215.000
4	18030030	ABSCESO SACROCOXIGE0, DRENAJE	215.000
4	18030050	CRIPTECTOMIA Y/O PAPILECTOMIA (CUALQUIER NUMERO; PROC. AUT.)	215.000
4	18030070	CUERPO EXTRANO RECTAL, EXTRACCION POR VIA ANAL	215.000
4	19010030	CISTOSCOPIA Y/O URETROCISTOSCOPIA Y/O URETROSCOPIA	215.000
4	19020800	BIOPSIA DE PENE (PROC. AUT.)	215.000
4	19020840	MEATOTOMIA HOMBRE Y/O SECCION FRENILLO Y/O INCISION DORSAL,	215.000
4	20010050	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA (PROC. AUT.)	215.000
4	20030190	POLIPECTOMIA (UNO O MAS) (PROC. AUT.)	215.000
4	20030260	BARTOLINITIS, VACIAMIENTO Y DRENAJE (PROC. AUT.)	215.000
4	20040010	- ABORTO RETENIDO, VACIAMIENTO DE (INCLUYE LA INDUCCION	215.000
4	20040020	- RASPADO UTERINO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO POR METRORRA-	215.000
4	21040070	ARTRODESIS DE CODO O MUÑECA, C/U	215.000
4	21040090	ARTRODESIS DE MANO O PIE C/U	215.000
4	21040190	INJERTO ESPONJOSO METAFISIARIO	215.000
4	21040200	INJERTOS ESPONJOSOS O CORTICO-ESPONJOSOS DE CRESTA ILIACA	215.000
4	21040360	BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR QUIRURGICA	215.000
4	21040370	BIOPSIA VERTEBRAL POR PUNCION	215.000
4	21040380	MUNON DE AMPUTACION, REGULARIZACION DE	215.000
4	21040880	AMPUTACION DEDOS (UNO O DOS)	215.000
4	21040900	AMPUTACION PULPEJOS (PLASTIA KUTLER O SIMILARES)	215.000
4	21040930	DEDOS EN GATILLO, TRAT. QUIR., CUALQUIER NUMERO	215.000
4	21040950	LUXOFRATURA METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA, TRAT. QUIR.	215.000
4	21040990	OSTEOSINTESIS METACARPANAS O DE FALANGES, CUALQUIER TECNICA	215.000
4	21041600	QUISTE POPLITEO, TRAT. QUIR.	215.000
4	21070020	LUXACIONES DE ARTICULACIONES MAYORES	215.000
4	21070040	FRACTURAS MAYORES (COLUMNA, PELVIS, SUPRACONDILEA, CODO,	215.000
4	21070070	TRATAMIENTO FUNCIONAL CON TECNICA DE SARMIENTO Y SIMILARES	215.000
4	21070080	TRATAMIENTO FUNCIONAL CON TECNICA DE SARMIENTO Y SIMILARES	215.000
4	21070090	LUXACION CONGENITA DE CADERA, TRAT. ORTOPEDICO COMPLETO (UNI	215.000
4	21070100	PIE BOT, CADA PIE, HASTA 10 CAMBIOS DE YESO	215.000
5	12020130	BLEFAROFIMOSIS, PLASTIA DE	290.000
5	12020170	COLOBOMA, PLASTIA DE	290.000

"Hospital Militar del Norte - Al servicio de las Fuerzas Armadas y la Comunidad Aboriginas"

www.hozmidelnorte.cl



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



5	12020210	PTOSIS, TRAT. QUIR.	290.000
5	12020230	TUMOR MALIGNO, TRAT. QUIR. COMPLETO	290.000
5	12020270	SÍMBLEFARON, RESECCION DE ADHERENCIAS Y PLASTIA DE	290.000
5	12020340	ORBITOTOMIA LATERAL DESCOMPRESIVA	290.000
5	12020350	BIOPSIA DE GLOBO OCULAR (PROC. AUT.)	290.000
5	12020400	LESION TRAUMATICA, SUTURA DE (PROC. AUT.)	290.000
5	12020410	CIRUGIA REFRACTIVA, QUERATOTOMIA RADIAL O SIMILAR CON	290.000
5	12020460	HERIDA PENETRANTE CORNEAL O CORNEO-ESCLERAL O DEHISCENCIA DE	290.000
5	12020530	IRIDECTOMIA PERIFERICA Y/O OPTICA, (PROC. AUT.)	290.000
5	12020660	ASPIRACION ESFERULAR C/S CAPSULOTOMIA	290.000
5	12020780	CIRUGIA FOTORREFRACTIVA O FOTOTERAPEUTICA DE CORNEA,	290.000
5	13020280	ADENOIDECTOMIA (PROC. AUT.)	290.000
5	13020290	AMIGDALECTOMIA C/S ADENOIDECTOMIA, UNI O BILATERAL	290.000
5	13020430	CONDUCTO Y/O SENO LAGRIMAL, OBSTRUCCION DEL, TRAT. QUIR. POR	290.000
5	13020450	FISTULA BUCO-SINUSAL, TRAT. QUIR.	290.000
5	13020500	RINITIS ATROFICA, TRAT. POR INCLUSION SUBMUCOSA, CON CUAL-	290.000
5	13020540	SENO FRONTAL, TRAT. QUIR. C/S VACIAMIENTO ETMOIDAL	290.000
5	13020570	TUMOR NASAL, EXTIRP. POR RINOTOMIA LATERAL	290.000
5	13020580	VACIAMIENTO ETMOIDAL POR VIA NASAL C/S POLIPECTOMIA	290.000
5	13020640	CORDECTOMIA LARINGEA O SINEQUIA CUERDAS VOCALES POR VIA EXT.	290.000
5	13020690	LARINGOCELE, TRAT. QUIR.	290.000
5	13020710	PARALISIS DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIR. CUALQUIER TECNICA	290.000
5	13020720	TRAQUEOSTOMIA (PROC. AUT.)	290.000
5	14020170	EXTIRPACION SUBLINGUAL	290.000
5	14020200	CONDUCTOS SALIVALES DE EXCRECION, REIMPLANTACION ORO-FARINGEA	290.000
5	14020320	RESECCION PARCIAL Y CIRUGIA REPARADORA	290.000
5	14020470	PARCIAL	290.000
5	14020550	CON OSTEOSINTESIS MULTIPLES, C/S LIGADURAS CIRCUNFEREN-	290.000
5	15020080	- HASTA 10N SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	290.000
5	15020150	PLASTIAS EN 2, 4 Y MAS	290.000
5	15020210	- COLGAJO SIMPLE UNICO	290.000
5	15020240	RIDECTOMIA FRONTAL	290.000
5	15020270	MALFORMACION CONGENITA COMPLEJA, CADA PLASTIA O PLASTIAS	290.000
5	15020280	CORRECCION NASAL PARCIAL (ALARES, ALARGAMIENTO COLUMELA O	290.000
5	15020290	BLEFAROPLASTIA UNO O AMBOS PARPADOS INFERIORES	290.000
5	15020300	BLEFAROPLASTIA UNO O AMBOS PARPADOS SUPERIORES	290.000
5	15020310	CORRECCION QUIRURGICA SECUNDARIA DE QUEILOPLASTIA	290.000
5	15020320	QUEILOPLASTIA PRIMARIA, UN LADO (PROC. QUIR. COMPLETO	290.000
5	15020330	CIERRE DE PALADAR DURO Y/O CIERRE DE COMUNICACION ORO-NASAL	290.000
5	15020350	PLASTIA DE VELO (CUALQUIER TECNICA)	290.000
5	15020360	CIERRE DE MACROSTOMIA, UN LADO	290.000
5	15020390	- UNILATERAL	290.000
5	15020470	GINECOMASTIA, CORRECCION PLASTICA	290.000
5	15020510	RECONSTRUCCION AREOLA Y/O PEZON C/S PLASTIA (PROC. AUT.)	290.000
5	15020531	LIPOASPIRACION	290.000
5	15020560	SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO CON INJERTO	290.000
5	15020580	POLIDACTILIA, EXTIRPACION Y PLASTIA UN LADO	290.000
5	15020650	ESCARPECTOMIA HASTA 10N SUPERFICIE CORPORAL	290.000
5	17030260	LIGADURA CAYADO SAFENA INTERNA, UNILATERAL	290.000
5	17030270	LIGADURA OTROS TRONCOS VENOSOS	290.000
5	17030440	YUGULAR SIMPLE	290.000



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



5 17030480	CAMBIO DE GENERADOR DE MARCAPASO, SIN CAMBIO DE ELECTRODO	290.000
5 18030010	ABSCESO ANORRECTAL COMPLEJO (IMPLICA HOSPITALIZACION Y ANES-	290.000
5 18030040	BIOPSIA QUIRURGICA RECTAL (PROC. AUT.)	290.000
5 18030090	DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES SIN COMPROMISO DEL ESFINTER	290.000
5 18030100	ESFINTEROTOMIA (PROC. AUT.)	290.000
5 18030170	FISURA ANAL, REPAR. QUIR.	290.000
5 18030260	POLIPO RECTAL, TRAT QUIR. POR VIA ANAL	290.000
5 18030380	CONDILOMAS ANALES, TRAT. QUIR. (PARA ELECTROFULGURACION VER	290.000
5 19010020	CISTOSCOPIA CON SONDEO DE UNO O AMBOS URETERES	290.000
5 19010040	URETERONEFROSCOPIA	290.000
5 19010150	URETEROPIELOGRAFIA ASCENDENTE (DIRECTA) POR CATETERISMO	290.000
5 19020210	URETERO-LITOTOMIA ENDOSCOPICA C/URETEROSCOPIA	290.000
5 19020420	GLANDULAS DE COWPER, LESIONES DE LAS ,TRAT. QUIR.	290.000
5 19020460	MEATOTOMIA MUJER	290.000
5 19020470	MEATOTOMIA QUIRURGICA C/S RESECCION DE POLIPO O CARUNCULA	290.000
5 19020480	POLIPO MEATO,ELECTROCOAGULACION	290.000
5 19020500	PLASTIA DE URETRA O TRAT. DE FISTULAS RESIDUALES	290.000
5 19020510	URETOSTOMIA	290.000
5 19020520	URETROTOMIA EXTERNA (PROC. AUT.)	290.000
5 19020530	URETROTOMIA INTERNA Y/O URETROLITOTOMIA (PROC. AUT.)	290.000
5 19020540	ABSCESO, TRAT. QUIR.	290.000
5 19020580	VESICULOSTOMIA DIAGNOSTICA Y/O TERAPEUTICA	290.000
5 19020590	BIOPSIA QUIRURGICA (UNO O AMBOS) (PROC. AUT.)	290.000
5 19020610	DESCENSO TESTICULO INGUINAL C/S HERNIOPLASTIA	290.000
5 19020630	HIDATIDECTOMIA UNILAT. C/S EVERSION DE LA VAGINAL (PROC.AUT.)	290.000
5 19020640	HIDROCELE Y/O HEMATOCELE, TRAT. QUIR.	290.000
5 19020650	ORQUIDECTOMIA UN LADO	290.000
5 19020660	ORQUIDOPEXIA UN LADO	290.000
5 19020670	PROTESIS TESTICULAR, (PROC. AUT.)	290.000
5 19020710	EPIDIDIMECTOMIA PARCIAL O TOTAL, UN LADO	290.000
5 19020730	QUISTES DEL CORDON, Y/O EPIDIDIMO, EXTIRPACION ; EPIDIDIMO-	290.000
5 19020740	TORSION DEL CORDON, TRAT. QUIR. (INCLUYE LA FIJACION	290.000
5 19020750	VARICOCELE UNILATERAL, TRAT. QUIR.	290.000
5 19020760	VASECTOMIA BILATERAL, (PROC. AUT.) (LA VASECTOMIA COMO	290.000
5 19020820	CIRCUNCISION (INCLUYE SECCION DE FRENILLO, Y/O DE SINEQUIAS	290.000
5 19020830	LESIONES DEL CUERPO CAVERNOSO, TRAT. QUIR.	290.000
5 20020050	TUMOR BENIGNO Y/O QUISTE Y/O MAMA SUPERNUMERARIA Y/O	290.000
5 20030120	CONIZACION Y/O AMPUTACION DEL CUELLO, DIAGNOSTICA Y/O	290.000
5 20030200	SINEQUIA Y/O ESTENOSIS CERVICAL, TRAT. QUIR.	290.000
5 20030210	COLPOCELUOTOMIA	290.000
5 20030250	QUISTE Y/O DESGARRO Y/O TABIQUE VAGINAL, TRAT. QUIR.	290.000
5 20030270	BARTOLINCISTONEOSTOMIA O EXTIRP. DE LA GLANDULA	290.000
5 20030300	DESGARRO CERVICAL TRAT. QUIR.	290.000
5 20030400	INCOMPETENCIA CERVICAL TRAT. QUIR.	290.000
5 21010030	MOVILIZACION ARTICULAR BAJO ANESTESIA GENERAL.	290.000
5 21040080	ARTRODESIS DE HOMBRO, CADERA, RODILLA, TOBILLO O SACROILIACA	290.000
5 21040110	TRATAMIENTO COMPLETO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE MANO O PIE,	290.000
5 21040120	OSTEITIS, RASPADO, C/S SEQUESTRECTOMIA	290.000
5 21040160	ARTROTOMIA OTRAS ARTICULACIONES, C/U	290.000
5 21040290	SINOVECTOMIAS QUIRURGICAS DE CODO O MUNECA O	290.000
5 21040340	BIOPSIA OSEA QUIRURGICA	290.000



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



5	21040390	OSTEOCONDROSIS O EPIFISITIS, TRAT. QUIR.	290.000
5	21040450	FRACTURA DE CLAVICULA, OSTEOSINTESIS	290.000
5	21040490	LUXACION TRAUMATICA, REDUCCION CRUENTA	290.000
5	21040640	LUXACION, REDUCCION CRUENTA	290.000
5	21040800	ESTILOIDES CUBITAL, RESECCION DE	290.000
5	21040810	FRACTURA O PSEUDOARTROSIS ESCAFOIDES, TRAT. QUIR. CUALQ. TECN.	290.000
5	21040830	LUXACION RADIOCARPIANA, TRAT. QUIR.	290.000
5	21040840	LUXACION SEMILUNAR, REDUCCION Y OSTEOSINTESIS SEMICRUENTA	290.000
5	21040870	AMPUTACION DEDOS (TRES O MAS)	290.000
5	21040910	CONTRACTURA DUPUYTREN, TRAT. QUIR., CADA TIEMPO	290.000
5	21040920	CONTUSION-COMPRESION GRAVE, TRAT. QUIR. INCLUYE INCISIONES	290.000
5	21041050	RUPTURAS CERRADAS CAPSULO-LIGAMENT. O TENDINOSAS, TRAT. QUIR.	290.000
5	21041070	TENORRAFIA EXTENSORES	290.000
5	21041080	TENORRAFIA O INJERTOS FLEXORES	290.000
5	21041110	TRANSPOSICIONES TENDINOSAS FLEXORAS O EXTENSORAS	290.000
5	21041180	PLASTIAS COSTALES, CUALQUIER NUMERO	290.000
5	21041210	RESECCION DEL COXIS	290.000
5	21041490	RUPTURA Y/O HERNIA MUSCULAR, TRAT. QUIR.	290.000
5	21041660	FASCIOTOMIA POR SINDROME COMPARTAMENTAL	290.000
5	21041700	OSTEOTOMIA DEL PERONE	290.000
5	21041770	HUESOS SUPERNUMERARIOS, EXTIRPACION, UNO O MAS DEL MISMO LADO	290.000
5	21041830	TENORRAFIA EXTENSORES O TENOTOMIA DE ALARGAMIENTO DE	290.000
5	21041870	ESPOLON CALCANEO, TRAT. QUIR.	290.000
5	21041880	EXOSTOSIS 5' METATARSIANO, ("JUANETILLO") TRAT. QUIR.	290.000
5	21041890	FASCIOTOMIA PLANTAR (PROC. AUT.)	290.000
5	21041900	HALLUX VALGUS O RIGIDUS, TRAT. QUIR. COMPLETO (CUALQUIER TEC.)	290.000
5	21041930	NEUROMA DE MORTON, TRAT. QUIR.	290.000
5	21041940	ORTEJOS EN GARRA, TRAT. QUIR., CUALQ. NUMERO (CUALQ. TECNICA)	290.000
5	21041950	ORTEJOS, AMPUTACION, UNO O MAS DEL MISMO PIE	290.000
5	21041970	PIE CAVO, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TECNICA)	290.000
5	21041980	PIE PLANO, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TECNICA)	290.000
5	21042000	SESAMOIDEOS, EXTIRPACION DE UNO O MAS DEL MISMO PIE	290.000
5	21042010	TENORRAFIA EXTENSORES	290.000
5	21050020	RETIRO DE PLACAS RECTAS O ANGULADAS	290.000
5	21050030	RETIRO DE TORNILLOS, CLAVOS, AGUJAS DE OSTEOSINTESIS O	290.000
6	1602242	CURACION POR MEDICO, QUEMADURA O SIMILAR MAYOR AL 10%	460.000
6	11030630	NEUROLISIS EXTERNA	460.000
6	12020070	RECONSTITUCION VIA LAGRIMAL EN AUSENCIA DEL SACO	460.000
6	12020080	TUMOR DE GLANDULA LAGRIMAL, TRAT. QUIR. COMPLETO	460.000
6	12020090	TUMOR MALIGNO DEL SACO, TRAT. QUIR. COMPLETO	460.000
6	12020330	ORBITOTOMIA ANTERIOR	460.000
6	12020470	QUERATECTOMIA LAMINAR	460.000
6	12020500	RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL	460.000
6	12020510	REHABILITACION SUPERFICIE OCULAR (CON INJERTO DE MUCOSA)	460.000
6	12020700	SINEQUIOTOMIA (PROC. AUT.)	460.000
6	12020720	RECONSTRUCCION DE PISO ORBITARIO	460.000
6	12020770	DESPRENDIMIENTO COROIDEO O HEMORRAGIA COROIDEA, TRAT. QUIR.	460.000
6	13020330	BENIGNO	460.000
6	13020400	ARTERIA MAXILAR INTERNA, LIGADURA DE (POR VIA TRANSMAXILAR)	460.000
6	13020470	NERVIO VIDIANO, SECCION DEL (POR CUALQUIER VIA)	460.000
6	13020510	RINFOMA, TRAT. QUIR.	460.000



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



2016-AL-001

6	13020520	RINOPLASTIA Y/O SEPTOPLASTIA, CUALQUIER TECNICA	460.000
6	13020530	SENO ESFENDIVAL, ABERTURA (VIA TRANSETMOIDAL O TRANSEPTAL)	460.000
6	13020550	SENO MAXILAR, ANTOSTOMIA C/S ETMOIDECTOMIA (OPERACION DE	460.000
6	13020600	ARITENOIDECTOMIA VIA EXTERNA	460.000
6	13020610	DECORTICACION DE CUERDAS VOCALES C/MICROSCOPIO	460.000
6	13020650	ESTENOSIS LARINGOTRAQUEALES Y/O FARINGEAS, TRAT. QUIR.	460.000
6	14020050	LOBECTOMIA CON O SIN ISTMECTOMIA O RESECCION PARCIAL	460.000
6	14020070	- AUTOINJERTO DE PARATIROIDES (OPERACION ASOCIADA A ALGUNAS	460.000
6	14020110	PAROTIDECTOMIA PARCIAL (SUPRAFACIAL)	460.000
6	14020160	SUB-MANDIBULECTOMIA	460.000
6	14020230	TORTICOLIS CONGENITA, TRAT. QUIR.	460.000
6	14020240	QUISTES Y/O FISTULAS DEL CONDUCTO TIROGLOSO, Y/O BRANQUIAL.	460.000
6	14020280	RESECCION CUTANEA AMPLIADA (INCLUYE MUSCULATURA, GANGLIOS Y	460.000
6	14020300	TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR, RESECCION TOTAL	460.000
6	14020310	TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR, RESECCION PARCIAL	460.000
6	14020330	RESECCION TOTAL Y CIRUGIA REPARADORA	460.000
6	14020420	GLOSECTOMIA PARCIAL, REPARACION PRIMARIA	460.000
6	14020500	FARINGECTOMIA PARCIAL	460.000
6	14020510	GENIOPLASTIA	460.000
6	14020520	OSTEOTOMIAS SEGMENTARIAS SOBRE MANDIBULA (TIPO KOLE O SI-	460.000
6	15020200	COLGAJOS SIMPLES DOS O MAS	460.000
6	15020230	RIDECTOMIA CERVICO-FACIAL, UN LADO	460.000
6	15020380	- BILATERAL EN UN TIEMPO	460.000
6	15020480	MAMOPLASTIA DE AUMENTO	460.000
6	15020490	MAMOPLASTIA DE REDUCCION	460.000
6	15020530	LIPECTOMIA ABDOMINAL C/S TRANSPLANTE DE OMBLIGO	460.000
6	15020670	LIPOSUCCION POR 2 HORAS	460.000
6	16022420	CURACION POR MEDICO, QUEMADURA O SIMILAR MAYOR AL 10%	460.000
6	17030290	RESECCION CUTANEO-APONEUROTICA UNILATERAL (INCLUYE FAS-	460.000
6	17030300	SAFENECTOMIA INTERNA Y/O EXTERNA, UNILATERAL	460.000
6	17030310	TROMBECTOMIA DE VENAS PROFUNDAS	460.000
6	17030420	POPLITEOS	460.000
6	17040100	TORACOTOMIA MINIMA C/S RESECCION COSTAL, C/S BIOPSIA,	460.000
6	17040250	PLEURODESIS POR PLEUROTOMIA	460.000
6	17040470	VIA CERVICAL	460.000
6	17040490	ESOFAGOSTOMIA CERVICAL (PROC. AUT.)	460.000
6	18020020	HERNIA INCISIONAL O EVISCERACION POST-OP. SIN RESECCION	460.000
6	18020030	HERNIA INGUINAL, CRURAL, UMBILICAL, DE LA LINEA BLANCA O	460.000
6	18020140	GASTROTOMIA Y/O GASTROSTOMIA (PROC. AUT.)	460.000
6	18020590	ENTEROTOMIA O ENTEROSTOMIA (YEYUNOSTOMIA U OTRA) (PROC. AUT.)	460.000
6	18030080	DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES CON COMPROMISO DEL ESFINTER	460.000
6	18030110	ESTENOSIS ANAL, PLASTIA	460.000
6	18030160	FISTULA ANORRECTAL, TRAT. QUIR. DE CUALQUIER TIPO	460.000
6	18030180	HEMORROIDECTOMIA (INCLUYE OTRAS OPERA-	460.000
6	18030230	INCONTINENCIA ANAL, TRAT. QUIR. CON CERCLAJE	460.000
6	18030280	PROLAPSO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VIA ANAL	460.000
6	18030300	PRURITO ANAL, TRAT. QUIR. POR DENERVACION	460.000
6	18030310	QUISTE SACROCOXIGE0, TRAT. QUIR.	460.000
6	19020600	DESCENSO TESTICULO ABDOMINAL C/S HERNIOPLASTIA	460.000
6	19020620	ESCROTO, PLASTIA DE, PROC. COMPLETO	460.000
6	19020680	TUMORES MALIGNOS DEL TESTICULO, ORQUIDEC AMPLIADA SIN VACIAM	460.000



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



6	19020780	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE (PROC.AUT.)	460.000
6	19020810	CAVERNOSOSTOMIA Y/O CAVERNO-ESPONGIOSTOMIA Y/O SHUNT SAFENO-	460.000
6	20020020	MASTECTOMIA PARCIAL (CUADRANTECTOMIA O SIMILAR) O TOTAL	460.000
5	20030220	INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO, TRAT. QUIR. PDR VIA	460.000
6	20030290	VULVECTOMIA SIMPLE	460.000
6	20040030	PARTO PRESENTACION CEFALICA O PODALUCA, C/S EPISIOTOMIA,	460.000
6	21040100	TRATAMIENTO COMPLETO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE BRAZO,	460.000
6	21040130	OSTEOMIELITIS AGUDA HEMATOGENA, DRENAJE QUIRURGICO, C/S	460.000
6	21040140	OSTEOMIELITIS CRONICA HUESOS LARGOS, LEGRADO OSEO, C/S	460.000
6	21040150	ARTROTOMIA HOMBRO O CADERA C/U	460.000
6	21040170	PSEUDOARTROSIS INFECTADA HUESOS LARGOS, TRAT. QUIR.	460.000
6	21040300	SINOVECTOMIAS QUIRURGICAS DE RODILLA O CADERA U HOMBRO, C/U	460.000
6	21040460	FRACTURA ESCAPULA, OSTEOSINTESIS	460.000
6	21040480	LUXACION RECIDIVANTE, TRAT. QUIR.	460.000
6	21040520	TRANSPOSICIONES MUSCULARES	460.000
6	21040540	FRACTURA SUPRACONDILEA NIND; TRACCION ESQUELETICA, C/S	460.000
6	21040550	OSTEOSINTESIS DIAFISIARIA (CUALQUIER TECNICA)	460.000
6	21040560	OSTEOSINTESIS SUPRA O INTERCONDILEA (CUALQUIER TECNICA)	460.000
6	21040570	OSTEOTOMIA (CUALQUIER TECNICA)	460.000
6	21040580	PSEUDOARTROSIS C/S OSTEOSINTESIS C/S YESO	460.000
6	21040600	CUPULA RADIAL, RESECCION	460.000
6	21040630	EPICONDILITIS, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TECNICA)	460.000
6	21040650	LUXOFRACTURA, REDUCCION CRUENTA C/S RESECCION CUPULA RADIAL	460.000
6	21040660	OSTEOSINTESIS EPITROCLEA-EPICONDILIO (CUALQUIER TECNICA)	460.000
6	21040670	OSTEOSINTESIS OLECRANON U OSTEOSINTESIS DE CUPULA RADIAL	460.000
6	21040710	EXTIRPACION METAFISIS DISTAL DEL CUBITO Y ARTRODESIS RADIO-	460.000
6	21040720	LUXOFRACTURAS (MONTEGGIA-GALEAZZI), REDUCC. Y OSTEOSINTESIS	460.000
6	21040730	OSTEOSINTESIS, FRACT.CERRADA CUBITO Y/O RADIO (CUALQ. TECN.)	460.000
6	21040740	OSTEOTOMIA UNO O AMBOS HUESOS, C/S OSTEOSINTESIS C/S YE-	460.000
6	21040750	PSEUDOARTROSIS CUBITO Y/O RADIO C/S OSTEOSINTESIS C/S YESO	460.000
6	21040760	SINOSTOSIS RADIO-CUBITAL, TRAT. QUIR.,C/S INJERTO	460.000
6	21040770	TRANSPLANTES MUSCULO-TENDINOSOS	460.000
6	21040780	CONTRACTURA ISQUEM. DE VOLKMANN-DESCENSO MUSCULAR, NEUROLISIS	460.000
5	21040820	IMPLANTE SILASTIC O SIMILARES (ESCAFOIDES,SEMILUNAR)	460.000
6	21040850	OSTEOSINTESIS RADIO, (CUALQUIER TECNICA)	460.000
6	21040860	TENDOVAGINOSIS DE DE QUERVAIN,TRAT. QUIR.	460.000
6	21040890	AMPUTACION MANO O DEL PULGAR	460.000
6	21040960	MANO REUMATICA EN RAFAGA; TRASLOCACIONES TENDINOSAS,PLAS-	460.000
6	21040980	MUTILACION GRAVE, ASEO QUIR. COMPLETO C/S OSTEOSINTESIS,C/S	460.000
6	21041030	REPARACION FLEXORES: PRIMER TIEMPO ESPACIADOR SILASTIC	460.000
6	21041500	ARTROTOMIA POR CUERPOS LIBRES,OSTEOCONDRIITIS (PROC.AUT)	460.000
6	21041520	DISFUNCION PATELO-FEMORAL,REALINEAMIENTO (CUALQUIER TECNICA)	460.000
6	21041540	FRACTURA ROTULA: OSTEOSINTESIS O PATELECTOMIA PARC. O TOTAL	460.000
6	21041570	LUXACION O ROTURA LIGAMENTOS, TRAT.QUIR. CAPSULO-LIGAMENTOSO	460.000
5	21041580	MENISCECTOMIA QUIRURGICA, INTERNA Y/O EXTERNA	460.000
6	21041590	MENISCECTOMIA U OTRAS INTERVENCIONES POR VIA ARTROSCOPICA	460.000
6	21041610	RECONSTRUCCION APARATO EXTENSOR	460.000
6	21041620	REPARACION QUIRURGICA LIGAMENTOS COLATERALES Y/O CRUZADOS	460.000
6	21041630	TRASLOCACIONES MUSCULO-TENDINOSAS EN RODILLA PARALITICA O	460.000
6	21041670	OSTEOSINTESIS TIBIO-PERONE (CUALQUIER TECNICA)	460.000
6	21041680	OSTEOTOMIA CORRECTORA DE EJES (CUALQUIER TECNICA)	460.000

"Hospital Militar del Norte - Al servicio de las Fuerzas Armadas y la Comunidad Antioqueña"



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



6	21041720	PSEUDOARTROSIS, C/S OSTEOSINTESIS (CUALQUIER TECNICA)	460.000
6	21041750	ESGUINCE GRAVE, TRAT. QUIR. CAPSULO-LIGAMENTOSO	460.000
6	21041780	LUXACION TIBIO-ASTRAG.-CALCAN., REDUCC. CRUENTA Y OSTEOSINT.	460.000
6	21041810	RUPTURA TENDON DE AQUILES O TIBIAL POSTERIOR, TENORRAFIA	460.000
6	21041820	RUPTURA TIBIAL ANTERIOR U OTROS, TENORRAFIA	460.000
6	21041840	TRASLOCACION TENDINOSA	460.000
6	21041860	ASTRAGALO VERTICAL, TRAT. QUIR.	460.000
6	21041910	LUXACIONES, LUXOFRATURAS, FRACTURAS, REDUCCION CRUENTA	460.000
6	21041920	MAL PERFORANTE PLANTAR, TRAT. QUIR.	460.000
6	21041960	PIE BOT U OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS, TRAT. QUIR.	460.000
6	21041990	PIE REUMATOIDEO, TRAT. QUIR. COMPLETO (CUALQUIER TECNICA)	460.000
6	21042020	TRANSPLANTES TENDINOSOS (CUALQUIER TECNICA)	460.000
7	11030330	REVISION O EXTERIORIZACION DE DERIVATIVA	470.000
7	11030480	NEUROTOMIA FACETARIA PERCUTANEA, INCLUYE BLOQUEO FACETARIO	470.000
7	11030550	CORDOTOMIA PERCUTANEA	470.000
7	11030580	TUMOR DE NERVI PERIFERICO, EXTIRP. DE	470.000
7	11030660	SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO O DEL TARSO U OTRO, TRAT. QUIR.	470.000
7	11030670	TRANSPOSICION CUBITAL, REPAR. DE	470.000
7	12020300	CORRECCION DE CAVIDAD ANOFTALMICA TRAT. COMPLETO.	470.000
7	12020360	ENUCLEACION O IMPLANTE DE PROTESIS OCULAR (PROC. AUT.)	470.000
7	12020380	ESTRABISMO, TRAT. QUIR. COMPLETO (UNO O AMBOS OJOS)	470.000
7	12020390	EXANTERACION OCULAR (PROC. AUT.)	470.000
7	12020540	TUMOR, TRAT. QUIR.	470.000
7	12020630	FACOERESIS INTRACAPSULAR O CATARATA SECUNDARIA O DISCISION	470.000
7	12020740	HERNIA DE IRIS Y/O FISTULAS, REPARACION DE.	470.000
7	12020750	RETINOPEXIA NEUMATICA.	470.000
7	13020060	ESTAPEDECTOMIA	470.000
7	13020070	MASTOIDECTOMIA C/S SECCION CUERDA DEL TIMPANO	470.000
7	13020090	OPERACION RADICAL DEL OIDO C/S SECCION CUERDA DEL TIMPANO	470.000
7	13020120	TIMPANOPLASTIA FUNCIONAL (CUALQUIER TIPO) C/S MASTOIDECTOMIA	470.000
7	13020130	AGENESIA O ESTENOSIS, RECONSTITUCION PLASTICA	470.000
7	13020140	EXOSTOSIS, RESECCION RETRO O ENDOAURAL	470.000
7	13020150	NEURECTOMIA DE JACOBSON	470.000
7	13020160	RECONSTITUCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, C/S TIMPANO-	470.000
7	13020170	TUMOR GLOMICO, TRAT. QUIR.	470.000
7	13020180	LABERINTECTOMIA	470.000
7	13020320	TUMOR MALIGNO DE LAS AMIGDALAS, TRAT. QUIR.	470.000
7	13020440	ETMOIDECTOMIA ENDO O EXONASAL	470.000
7	14020010	TIROIDECTOMIA BILATERAL TOTAL	470.000
7	14020020	TIROIDECTOMIA BILATERAL SUBTOTAL	470.000
7	14020090	PARATIROIDES, EXPLORACION CERVICAL POR HIPERPARATIROIDISMO	470.000
7	14020120	PAROTIDECTOMIA TOTAL	470.000
7	14020250	TUMORES DEL CUERPO CAROTIDEO, TRAT. QUIR. (INCL. PROC. VASCULAR)	470.000
7	14020370	PARCIAL (INCLUYE PALADAR OSEO ; REPARACION PROTESICA)	470.000
7	14020380	PARCIAL (INCLUYE PALADAR OSEO; REPARACION CON COLGAJO)	470.000
7	14020430	RESECCION AMPLIA DE TUMOR MALIGNO Y DISECCION GANGLIONAR	470.000
7	14020440	HEMIMANDIBULECTOMIA	470.000
7	14020530	OSTEOTOMIAS TOTALES SOBRE LA MANDIBULA (SAGITAL, DE RAMAS	470.000
7	14020580	RECONSTRUCCIONES DE PARTES DURAS Y BLANDAS DE LA CARA, ME-	470.000
7	15020160	COLGAJOS COMPLEJOS (ABBE, MUSTARDA, CONVERSE, JURI, BAKAMJIAN	470.000
7	15020180	COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCUTANEOS	470.000



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



7	15020520	RECONSTRUCCION MAMARIA	470.000
7	17030020	FISTULA ARTERIOVENOSA CONGENITA O TRAUMATICA, REPAR. QUIR.	470.000
7	17030030	FISTULA ARTERIOVENOSA (DE BRESCIA O SIMILAR)	470.000
7	17030040	FISTULA ARTERIOVENOSA DERIVACION EXTERNA	470.000
7	17030080	ANEURISMAS PERIFERICOS, TRAT. QUIR.	470.000
7	17030320	ANASTOMOSIS LINFOVENOSAS	470.000
7	17030330	LINFEDEMA, TRAT. QUIR. UNA EXTREMIDAD	470.000
7	17040120	VIA CERVICAL	470.000
7	17040140	TIMECTOMIA VIA CERVICAL	470.000
7	18020040	LAPAROTOMIA EXPLORADORA, C/S LIBERACION DE ADHERENCIAS, C/S	470.000
7	18020050	ONFALOCELE (HASTA 5 CMS.); TRAT. QUIR.	470.000
7	18020060	ONFALOCELE (MAS DE 5 CMS.); TRAT. QUIR.	470.000
7	18020080	TUMOR Y/O QUISTE PERITONEAL (PARIETAL)	470.000
7	18020120	GASTROENTEROANASTOMOSIS, CUALQUIER TECNICA. (PROC. AUT.)	470.000
7	18020150	PERFORACION GASTRICA AGUDA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	470.000
7	18020160	PILOROPLASTIA (PROC. AUT.)	470.000
7	18020310	COLECISTOSTOMIA (PROC. AUT.)	470.000
7	18020340	COLOCACION DE VALVULA PERITONEOYUGULAR DERIVATIVA DE ASCITIS	470.000
7	18020480	SECUESTRECTOMIA EN PANCREATITIS AGUDA	470.000
7	18020530	APENDICECTOMIA Y/O DREN. ABSCESO APENDICULAR (PROC. AUT.)	470.000
7	18020540	CIERRE DE COLOSTOMIA (PROC. AUT.)	470.000
7	18020550	COLOSTOMIA (PROC. AUT.)	470.000
7	18020570	DIVERTICULO DE MECKEL, TRAT. QUIR.	470.000
7	18020580	ENTERO-ENTEROANASTOMOSIS O ENTEROCOLOANASTOMOSIS (PROC. AUT.)	470.000
7	18020610	INVAGINACION INTESTINAL, TRAT. QUIR.	470.000
7	18020620	PERSISTENCIA CONDUCTO ONFALOMESENTERICO, TRAT. QUIR.	470.000
7	18020630	QUISTE URACO, TRAT. QUIR.	470.000
7	18020660	OCLUSION INTESTINAL SIN RESECCION	470.000
7	18020710	PERFORACION Y/O HERIDA DE INTESTINO, UNICA O MULTIPLE, TRAT.	470.000
7	18020720	QUISTE Y/O TUMOR DEL MESENTERIO Y/O EPIPLONES, UNICO Y/O	470.000
7	18030120	ESTENOSIS RECTAL, PLASTIA	470.000
7	18030130	FECALOMA, TRAT. QUIR.	470.000
7	18030210	IMPERFORACION ANAL, RECONSTITUCION TRANSITO POR VIA PERINEAL	470.000
7	18030240	INCONTINENCIA ANAL, TRAT. QUIR. CON PLASTIA MUSCULAR	470.000
7	19020080	LUMBOTOMIA EXPLORADORA C/S DREN., C/S BIOPSIA (PROC. AUT.)	470.000
7	19020200	URETERO-LITOTOMIA ABIERTA	470.000
7	19020300	CISTORRAFIA, PROC. COMPLETO	470.000
7	19020310	CISTOSTOMIA C/S EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO O CALCULO	470.000
7	19020350	LIGADURA DE ARTERIAS HIPOGASTRICAS (PROC. AUT.)	470.000
7	19020410	FLEGMON URINDSO, DRENAJE Y CISTOSTOMIA	470.000
7	19020430	HIPOSPADIA DISTAL O PLASTIA DE URETRA (CADA TIEMPO)	470.000
7	19020700	ANASTOMOSIS DE LOS DEFERENTES	470.000
7	19020720	PLASTIA EPIDIDIMO-DEFERENTE (OPERACION DE MARTIN O SIM.)	470.000
7	19020770	EPISPADIAS, TRAT. QUIR.	470.000
7	19020850	PLASTIA DE PENE, PROC. COMPLETO (NO INCLUYE VALOR DE LA	470.000
7	20020030	MASTECTOMIA RADICAL O TUMORECTOMIA C/VACIAMIENTO GANGLIONAR	470.000
7	20030010	OOFORECTOMIA PARCIAL O TOTAL, UNI O BILATERAL (PROC. AUT.)	470.000
7	20030020	ANEXECTOMIA Y/O VAC. DE ABSCESO TUBO-OVARICO, UNI O	470.000
7	20030030	EMBARAZO TUBARIO, TRAT. QUIR.	470.000
7	20030040	LIGADURA O SECCION UNI O BILATERAL DE LAS TROMPAS (MADLENER,	470.000
7	20030050	SALPINGECTOMIA UNI O BILATERAL	470.000



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



7	20030240	PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR C/S TRAT. DE INCONTINENCIA	470.000
7	20030310	VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOLOGICA EXPLORADORA (INCLUYE TOMA DE	470.000
7	20040060	CESAREA C/S SALPINGOLIGADURA O SALPINGECTOMIA	470.000
7	21040210	TRANSPLANTE OSEO (AUTO U HOMOTRANSPLANTE)	470.000
7	21040220	LESIONES QUISTICAS CON FRACTURA PATOLOGICA: LEGRADO OSEO,	470.000
7	21040230	LESIONES QUISTICAS: LEGRADO OSEO, C/S RELLENO DE INJERTOS	470.000
7	21040240	METASTASIS OSEA C/S FRACTURA PATOLOGICA, LEGRADO TUMORAL,	470.000
7	21040250	TUMOR OSEO, RESECCION EN BLOQUE, C/S OSTEOSINTESIS Y/O	470.000
7	21040260	TUMORES O QUISTES O LESIONES PSEUDOQUISTICAS O MUSCU-	470.000
7	21040270	TUMORES OSEOS: RESECCION EN BLOQUE, EPIFISIARIA C/ARTRODESIS	470.000
7	21040430	FIJACION DE ESCAPULA	470.000
7	21040440	FRACTURA CUELLO HUMERAL, TRAT. QUIR.	470.000
7	21040470	LUXACION ACROMIO-CLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR, REDUC-	470.000
7	21040500	LUXOFRACTURA, REDUCCION Y OSTEOSINTESIS	470.000
7	21040510	RUPTURA MANGUITO ROTADORES, TRAT. QUIR. C/S ACROMIECTOMIA	470.000
7	21040530	AMPUTACION BRAZO	470.000
7	21040590	ARTROPLASTIA CON FASCIA	470.000
7	21040610	CUPULA RADIAL, RESECCION CON IMPLANTE DE SILASTIC O SIMILAR	470.000
7	21040680	TRASLOCACION NERVIÓ CUBITAL (PROC. AUT.)	470.000
7	21040690	OPERACION DE SALVATAJE RADIO-PROCUBITO	470.000
7	21040700	AMPUTACION	470.000
7	21040970	MANO REUMATICA: IMPLANT. SILASTIC, CUALQ. NUMERO (PROC. AUT.)	470.000
7	21041010	PULGARIZACION DEDO (INDICE O ANULAR)	470.000
7	21041150	FRACTURA APOFISIS ESPINOSA, TRAT. QUIR.	470.000
7	21041220	DIASTASIS PUBIANA, TRAT. QUIR.	470.000
7	21041330	LUXACION TRAUMATICA, REDUCCION CRUENTA	470.000
7	21041370	REDUCCION CRUENTA EN LUXACION CONGENITA O TRAUMATICA	470.000
7	21041400	TENOTOMIA ADUCTORES C/S BOTAS, CON YUGO (PROC. AUT.)	470.000
7	21041420	AMPUTACION	470.000
7	21041550	FRACTURAS CONDILEAS O DE PLATILLOS TIBIALES, REDUCCION, OSTEO-	470.000
7	21041560	INESTABILIDAD CRONICA DE RODILLA, RECONSTRUCCION CAPSULO-	470.000
7	21041710	PERONE PROTIBIA	470.000
7	21041760	FRACTURA ASTRAGALO Y/O CALCaneo, OSTEOSINTESIS (CUALQ. TECN.)	470.000
7	21041790	LUXOFRACTURA TOBILLO, CUALQUIER TIPO, OSTEOSINTESIS Y	470.000
7	21041800	OSTEOPLASTIA TIBIO-CALCanea	470.000
7	21041850	AMPUTACION TRANSMETATARSIANA	470.000
8	11030610	SECCION DE NERVIÓ, REPARACION SIN INJERTO	480.000
8	11030640	SINDROME DEL ESCALENO, TRAT. QUIR.	480.000
8	11030650	SINDROME DE COSTILLA CERVICAL, TRAT. QUIR.	480.000
8	12020310	CUERPO EXTRANO ORBITARIO (CON ORBITOTOMIA)	480.000
8	12020370	ENUCLEACION CON IMPLANTE	480.000
8	12020480	QUERATOPLASTIA, INJERTO LAMELAR O PENETRANTE, TRAT. QUIR.	480.000
8	12020560	DESPRENDIMIENTO RETINAL, CIRUGIA CONVENCIONAL (EXOIMPLANTES)	480.000
8	12020600	VITRECTOMIA C/RETINOTOMIA (C/S INYECCION DE GAS O SILICONA)	480.000
8	12020610	VITRECTOMIA CON INYECCION DE GAS O SILICONA	480.000
8	12020620	VITRECTOMIA CON VITREOFAGO (PROC. AUT.)	480.000
8	12020640	FACOERESIS EXTRACAPSULAR C/IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR	480.000
8	12020760	EXTRACCION O CORRECCION DE DESPLAZAMIENTO DELENTE	480.000
8	13020110	RECONSTITUCION FUNCIONAL DE OIDO RADICALIZADO	480.000
8	13020350	FARINGOPLASTIA (CUALQ. TECN.), C/S DESPLAZAMIENTO DE COLGAJOS	480.000
8	13020660	LARINGECTOMIA PARCIAL O SUBTOTAL (CUALQUIER TECNICA)	480.000

"Hospital Militar del Norte - Al servicio de las Fuerzas Armadas y la Comunidad Antioqueña"



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



06-1551160

8	14020150	SUB-MANDIBULECTOMIA AMPLIADA (INCLUYE PISO DE LA BOCA, MAN-	480.000
8	14020180	EXTIRPACION SUBLINGUAL AMPLIADA (INCLUYE PISO DE BOCA, ARCO	480.000
8	14020340	RESECCION FRONTO-NASO-ETMOIDIANA	480.000
8	14020480	RESECCION TRIDIMENSIONAL INTRA-ORAL O FARINGEA AMPLIADA	480.000
8	15020110	PIEL TOTAL, CUALQUIER TAMAÑO (INCLUYE TRATAMIENTO	480.000
8	17030010	EMBOLECTOMIA Y/O TROMBECTOMIA, UNILATERAL, MIEMBRO SUPERIOR	480.000
8	17030060	REPARACION QUIR. DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS PERIFERICOS	480.000
8	17030190	LIGADURA TRONCOS ARTERIALES, (PROC. AUT.)	480.000
8	17030250	IMPLANTE FILTROS VENOSOS	480.000
8	17030280	LIGADURA VENA CAVA INFERIOR	480.000
8	17030430	RADICAL CLASICA O MODIFICADA DE CUELLO	480.000
8	17030530	IMPLANTACION DE MARCAPASO C/ELECTROD. INTRAVEN. O EPICARDICO	480.000
8	17040050	RESECCION DE COSTILLAS Y/O PARED COSTAL Y/O CARTILAGO Y/O	480.000
8	17040060	RESECCION DE PARED COSTAL C/PLASTIA (TORACOPLASTIA OSTEO-	480.000
8	17040110	MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA ANT.O POST.C/S BIOPSIA PROC.AUT	480.000
8	17040130	VIA TORACICA	480.000
8	17040150	TIMECTOMIA VIA TORACICA MEDIOESTERNAL	480.000
8	17040390	HERIDAS DE PULMON, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	480.000
8	17040520	VIA CERVICAL	480.000
8	17040530	VIA TORACICA	480.000
8	17040540	ACHALASIA, TRAT. QUIR.	480.000
8	17040590	PROTESIS O TUBO ENDOESOFAGICO, COLOCACION DE (PROC. AUT.)	480.000
8	17040630	VARICES, LIGADURA DIRECTA	480.000
8	18020010	HERNIA DIAFRAGMATICA POR VIA ABDOMINAL O CUALQUIERA OTRA	480.000
8	18020070	PERITONITIS DIFUSA AGUDA, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	480.000
8	18020090	TUMOR Y/O QUISTE RETROPERITONEAL	480.000
8	18020240	GASTROPEXIA Y/U OTRA CIRUGIA ANTIRREFLUJO, C/S VAGOTOMIA	480.000
8	18020250	VAGOTOMIA SELECTIVA Y SUPERSELECTIVA C/S DREN. GASTRICO,	480.000
8	18020260	ABSCESO HEPATICO, TRAT. QUIR.	480.000
8	18020280	COLECISTECTOMIA C/S COLANGIOGRAFIA OPERATORIA	480.000
8	18020290	COLECISTECTOMIA Y COLEDOCOSTOMIA (SONDA T Y COLANGIOGRAFIA	480.000
8	18020300	COLECISTOGASTROANASTOMOSIS O COLECISTDENTEROANASTOMOSIS	480.000
8	18020330	COLEDOCOSTOMIA SUPRADUODENAL O HEPATICOSTOMIA (PROC. AUT.)	480.000
8	18020370	DRENAJE VIA BILIAR TRANSHEPATICO	480.000
8	18020400	HERIDA TRAUMATICA DE HIGADO Y/O VIA BILIAR, TRAT. QUIR.	480.000
8	18020430	ABSCESOS, QUISTES, PSEUDOQUISTES O SIMILARES DE PANCREAS,	480.000
8	18020440	HERIDAS, TRAUMATISMOS DE PANCREAS, TRAT. QUIR.	480.000
8	18020500	ESPLENECTOMIA TOTAL O PARCIAL (PROC. AUT.)	480.000
8	18020520	SUTURA ESPLENICA (PROC. AUT.)	480.000
8	18020560	COLOSTOMIA, COMPLICACIONES TARDIAS, TRAT. QUIR.	480.000
8	18020600	ILEOSTOMIA TERMINAL O EN ASA (PROC. AUT.)	480.000
8	18020650	OCCLUSION INTESTINAL CON RESECCION	480.000
8	18020740	RESECCION DE INTESTINO Y ENTEROANASTOMOSIS (PROC. AUT.)	480.000
8	18020760	DUPLICACION INTESTINAL, TRAT. QUIR.	480.000
8	18020770	MAL ROTACION INTESTINAL, TRAT. QUIR.	480.000
8	18020820	RESECCION INTESTINAL CON OSTOMIAS PROXIMAL Y DISTAL	480.000
8	18030060	CUERPO EXTRANO RECTAL, EXTRACCION POR VIA ABDOMINAL	480.000
8	18030140	FISTULA RECTOVESICAL, TRAT. QUIR.	480.000
8	18030150	FISTULA RECTOVAGINAL, RECTOURETRAL O URETROVAGINAL,	480.000
8	18030250	POLIPO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VIA ABDOMINAL	480.000
8	18030270	PROLAPSO RECTAL, TRAT. QUIR. POR VIA ABDOMINAL	480.000



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



02/03/2016

8	19020010	ABSCESO PERINEFRITICO, VACIAMIENTO	480.000
8	19020050	LITIASIS RENAL, TRAT. QUIR. PERCUTANEO C/S ULTRASONIDO	480.000
8	19020060	LITIASIS RENAL, TRAT. QUIR. POR NEFROTOMIA ANATROPICA O BI-	480.000
8	19020110	NEFRECTOMIA TOTAL	480.000
8	19020120	NEFROSTOMIA, NEFROPEXIA Y/O NEFROTOMIA POR LITIASIS, BIOPSIAS	480.000
8	19020130	PIELOTOMIA EXPLORADORA Y/O TERAPEUTICA (INCLUYE LA PIE-	480.000
8	19020150	SUPRARRENALECTOMIA UNILATERAL	480.000
8	19020170	FISTULA URETERO-VAGINAL, TRAT. QUIR.	480.000
8	19020190	URETERECTOMIA	480.000
8	19020230	URETERORRAFIA Y/O URETEROLISIS C/U	480.000
8	19020250	URETEROSTOMIA UNILATERAL: VESICAL, CUTANEA O INTESTINAL	480.000
8	19020270	CISTECTOMIA PARCIAL Y/O TRAT. QUIR. DE DIVERTICULO VESICAL	480.000
8	19020320	EXTROFIA VESICAL, PROC. COMPLETO	480.000
8	19020330	FISTULA VESICO-CUTANEA, Y/O VAGINAL, Y/O INTEST., TRAT. QUIR.	480.000
8	19020340	LESIONES DEL CUELLO VESICAL, TRAT. QUIR.	480.000
8	19020400	DIVERTICULECTOMIA POR VIA VAGINAL, PERINEAL, PENOESCROTAL O	480.000
8	19020440	HIPOSPADIA PROXIMAL, TRAT. QUIR. EN UN TIEMPO	480.000
8	19020450	INCONTINENCIA URINARIA, TRAT. QUIR. POR VIA ABDOMINAL	480.000
8	19020490	URETERECTOMIA C/S CISTOSTOMIA	480.000
8	19020550	ADENOMA O CANCER PROSTATICO, RESECCION ENDOSCOPICA	480.000
8	19020560	ADENOMA PROSTATICO, TRAT. QUIR. CUALQUIER VIA O TECNICA	480.000
8	19020790	AMPUTACION TOTAL DEL PENE, PROC. COMPLETO	480.000
8	20030070	ESTERILIDAD TUBARIA, OPERACION PLASTICA UNI O BILATERAL SIN	480.000
8	20030080	MIOMECTOMIA	480.000
8	20030090	HISTERECTOMIA SUBTOTAL POR VIA ABDOMINAL	480.000
8	20030100	HISTERECTOMIA TOTAL O AMPLIADA POR VIA ABDOMINAL	480.000
8	20030110	LIGAMENTO ANCHO: ABSCESOS Y/O HEMATOMAS Y/O FLEGMONES Y/O	480.000
8	20030140	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	480.000
8	20030160	HISTERECTOMIA TOTAL C/INTERVENCION INCONTINENCIA URINARIA,	480.000
8	20030170	HISTEROPEXIA	480.000
8	20030180	PLASTIA UTERINA (OPERACION DE STRASSMAR O SIMILARES)	480.000
8	20030230	PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR CON REPAR., INCONTINENCIA	480.000
8	20030280	VULVECTOMIA RADICAL	480.000
8	20030410	EXTRACCION DE DIU INCRUSTADO, POR VIA ABDOMINAL	480.000
8	20040050	CESAREA CON HISTERECTOMIA	480.000
8	21041040	REPARACION NERVIIO DIGITAL CON INJERTO INTERFASCICULAR: CUAL-	480.000
8	21041060	SUTURA NERVIIO(S) DIGITAL(ES) ; MICROCIRUGIA	480.000
8	21041140	ESPONDILODISCITIS VERTEBRAL (TBC U OTRA), TRAT. QUIR.	480.000
8	21041200	RESECCION ARCO NEURAL (OPERACION DE GILL O SIMILARES)	480.000
8	21041230	FRACTURA, OSTEOSINTESIS QUIR.	480.000
8	21041240	OSTEOTOMIA PELVIANA (SALTER, CHIARI O SIMILARES)	480.000
8	21041250	TRIPLE OSTEOTOMIA DE PELVIS	480.000
8	21041300	EPIFISIOLISIS LENTA O AGUDA, TRAT. QUIR.	480.000
8	21041320	FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, RESECCION EPIFISIS FEMORAL	480.000
8	21041340	LUXOFRACTURA ACETABULAR, TRAT. QUIR.	480.000
8	21041360	OSTEOTOMIAS FEMORALES	480.000
8	21041390	REDUCCION CRUENTA Y OSTEOTOMIA FEMORAL	480.000
8	21041410	TROCANTEROPLASTIAS	480.000
8	21041430	EPIFISIODESIS (FEMUR Y/O TIBIA)	480.000
8	21041440	OSTEOSINTESIS DIAFISIARIA O METAFISIARIA (CUALQUIER TECNICA)	480.000
8	21041450	OSTEOTOMIA CORRECTORA	480.000



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



13. 201. 1. 0

8	21041480	PSEUDDARTROSIS ,TRAT.QUIR. (CUALQUIER TECNICA)	480.000
8	21041640	AMPUTACION	480.000
8	21041650	COLGAJO CRUZADO DE PIERNA,TRAT. QUIR. COMPLETO	480.000
9	11030030	HUNDIMIENTO SIMPLE, REPARACION DE	530.000
9	11030070	OSTEOMIELITIS, LIMPIEZA QUIRURGICA	530.000
9	11030080	CRANIECTOMIAS DESCOMPRESIVAS	530.000
9	11030090	REPARACION DE FRACTURA CRECEDORA	530.000
9	11030100	CRANECTOMIAS LINEALES	530.000
9	11030180	VENTRICULOSTOMIA O INSTALACION DE DERIVATIVA VENTRICULAR	530.000
9	11030200	HERIDA POR BALA CRANEOENCEFALICA Y/O EXTIRPACION DE CUERPO	530.000
9	11030510	HERIDAS RAQUIMEDULARES, TRAT. QUIR.	530.000
9	11030570	RIZOTOMIA (CUALQUIER TECNICA)	530.000
9	12020450	GLAUCOMA, TRAT. QUIR. POR CUALQUIER TECNICA	530.000
9	12020490	QUERATOPROTESIS, IMPLANTACION DE (NO INCLUYE EL VALOR DE	530.000
9	13020340	- MALIGNO, C/S DISECCION RADICAL DE CUELLO	530.000
9	13020360	FIBROANGIOMA DEL RINOFARINX, TRAT. QUIR.	530.000
9	13020370	GLOSECTOMIA TOTAL C/S DISECCION RADICAL DE CUELLO (OPERACION	530.000
9	14020030	BOCIIO INTRATORACICO, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMIA	530.000
9	14020040	TIROIDES LINGUAL, TRAT. QUIR. (OP. DE TROTTER O SIMILAR)	530.000
9	14020060	TIROIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA CON DISECCION RADICAL O MODIFI-	530.000
9	14020080	PARATIROIDES, EXPLORACION CERVICAL MAS ESTERNOTOMIA POR	530.000
9	14020100	PARATIROIDES, REINTERVENCION POR HIPERPARATIROIDISMO	530.000
9	14020130	PAROTIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA (INCLUYE MUSCULOS, GANGLIOS,	530.000
9	14020140	TOTALIZACION DE PAROTIDECTOMIA PARCIAL PREVIA	530.000
9	14020450	MANDIBULECTOMIA TOTAL	530.000
9	17030240	DERIVACIONES VENOSAS DE EXTREMIDADES	530.000
9	17030360	AXILO-SUPRACLAVICULAR	530.000
9	17030370	CERVICO-TORACICA	530.000
9	17030380	ILEOINGUINAL	530.000
9	17030390	INGUINDESCROTALES	530.000
9	17030450	CERVICO-TORACICA	530.000
9	17030460	LUMBAR	530.000
9	17040030	FENESTRACION O TORACOPLASTIA	530.000
9	17040040	REPARACION PECTUM EXCAVATUM O CARINATUM, (PROC. AUT.)	530.000
9	17040090	TORACOTOMIA EXPLORADORA, C/S BIOPSIA, C/S DEBRIDACION,	530.000
9	17040160	CONDUCTO TORACICO, LIGADURA QUIRURGICA	530.000
9	17040190	HERIDAS TRAUMATICAS, TRAT. QUIR.	530.000
9	17040210	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA POR VIA TORACICA, SIN PROTE-	530.000
9	17040230	CUERPO EXTRANO PLEURAL, EXTRAC. QUIR.	530.000
9	17040330	TUMORES TRAQUEALES, EXTIRPACION	530.000
9	17040350	BIOPSIA PULMONAR POR TORACOTOMIA	530.000
9	17040360	BULAS, TRAT. QUIR.	530.000
9	17040380	CUERPO EXTRANO INTRAPULMONAR, EXTIRP. QUIR.	530.000
9	17040440	NEUMOSTOMIA (PROC. AUT.)	530.000
9	17040480	VIA TORACICA	530.000
9	17040500	VIA CERVICAL	530.000
9	17040510	VIA TORACICA	530.000
9	17040610	SUTURA HERIDA O PERFORACION ESOFAGO CERVICAL	530.000
9	18020100	ANTRECTOMIA Y VAGOTOMIA TRONCULAR O SELECTIVA (PROC. AUT.)	530.000
9	18020130	GASTROSQUISIS	530.000
9	18020170	GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON DISECCION GANGLIONAR	530.000

"Hospital Militar del Norte. Al servicio de las Fuerzas Armadas y la Comunidad Araucana"

www.hospitalmilitar.cl



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



9	18020180	GASTRECTOMIA SUBTOTAL SIN DISECCION GANGLIONAR	530.000
9	18020190	DUMPING Y/O SINDROME ASA AFERENTE, TRAT. QUIR.	530.000
9	18020200	GASTRECTOMIA SUB-TOTAL CON VAGOTOMIA	530.000
9	18020320	COLEDOCO O HEPATOENTEROANASTOMOSIS	530.000
9	18020380	ESFINTEROPLASTIA TRANSDUODENAL, (PROC. AUT.)	530.000
9	18020420	QUISTE HIDATIDICO, UNICO O MULTIPLE, Y/O CISTOYEUUNOANASTO-	530.000
9	18020490	AUTOIMPLANTE DE BAZO (INCLUYE ESPLENECTOMIA)	530.000
9	18020510	OPERACION DE ETAFIFICACION (INCLUYE ESPLENECTOMIA, BIOPSIAS	530.000
9	18020670	COLECTOMIA PARCIAL O HEMICOLECTOMIA	530.000
9	18020700	HARTMANN, OPERACION DE (O SIMILAR)	530.000
9	18020730	RECONSTITUCION TRANSITO POST OPERACION DE HARTMANN O SIM.	530.000
9	18020750	RESECCION INTESTINAL MASIVA POR TROMBOSIS MESENTERICA U OTRA	530.000
9	18021480	YEUUNOPANCREATOSTOMIA	530.000
9	18030200	IMPERFORACION ANAL, RECONSTITUCION TRANSITO POR VIA	530.000
9	18030220	IMPERFORACION ANAL, RECONSTITUCION TRANSITO POR VIA SAGITAL	530.000
9	18030340	RESECCION ANTERIOR DE RECTO	530.000
9	19020090	NEFRECTOMIA PARCIAL Y/O CIRUGIA DE TRAUMATISMO RENAL	530.000
9	19020140	SUPRARRENALECTOMIA BILATERAL	530.000
9	19020160	ANASTOMOSIS DE LOS URETERES	530.000
9	19020180	NEFROURETERECTOMIA	530.000
9	19020220	URETEROPLASTIAS, PROC. COMPLETO	530.000
9	19020240	URETEROSTOMIA BILATERAL, VESICAL, CUTANEA O INTESTINAL	530.000
9	19020290	CISTOPLASTIA, PROC. COMPLETO	530.000
9	19020370	RESECCION ENDOSCOPICA DE CANCER VESICAL	530.000
9	19020380	RESERVORIO CONTINENTE INTESTINAL EXTERNO O INTERNO	530.000
9	20030060	ESTERILIDAD TUBARIA, OPERACION PLASTICA UNI O BILATERAL CON	530.000
9	21040310	EPINEUORRAFIA MICROQUIRURGICA CON MAGNIFICACION CUALQUIER	530.000
9	21041380	REDUCCION CRUENTA Y ACETABULOPLASTIA FEMORAL C/S	530.000
9	21041460	OSTEOTOMIA DE ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO CON OSTEOSINTE-	530.000
9	21041690	OSTEOTOMIA DE ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO CON OSTEOSIN-	530.000
9	21041730	DESARTICULACION	530.000
9	21060010	RETIRO DE ENDOPROTESIS U OSTEOSINTESIS INTERNAS ARTICULARES O	530.000
10	11030050	CRANEOPLASTIA CON PROTESIS (NO INCLUYE EL VALOR DE LA	560.000
10	11030060	TUMORES DE CALOTA, EXTIRP. DE	560.000
10	11030140	HEMATOMA O ABSCESO EXTRADURAL, VACIAMIENTO DE	560.000
10	11030160	HEMATOMA, EMPIEMA O COLECCION SUBDURAL, VACIAMIENTO DE	560.000
10	11030280	FISTULA CAROTIDO CAVERNOSA TRATAMIENTO ENDOVASCULAR	560.000
10	11030520	TUMOR VERTEBRAL, TRAT. QUIR.	560.000
10	11030590	REPARACION PLEXOS C/S NEUROTIZACION CON TECNICA MICROQUI-	560.000
10	12020650	IMPLANTE SECUNDARIO DELENTE INTRAOCULAR	560.000
10	12020730	OPERACION TRIPLE (INJERTO, FAOERESIS E IMPLANTE DELENTE	560.000
10	13020670	LARINGECTOMIA TOTAL MAS FARINGECTOMIA PARCIAL	560.000
10	14020400	RADICAL CLASICA (INCLUYE EXANTERACION ORBITARIA Y REPARACION	560.000
10	14020410	RADICAL CLASICA (INCLUYE EXANTERACION ORBITARIA Y REPARACION	560.000
10	14020570	RECONSTRUCCIONES COMPLEJAS DE LA CARA SIMULTANEAS CON	560.000
10	17030050	REPAR. QUIR. DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS, INTRAABDO-	560.000
10	17030100	PUENTES AORTO-BIFEMORAL	560.000
10	17030110	PUENTES AORTO-UNIFEMORAL	560.000
10	17030140	ENDARTERECTOMIA CAROTIDEA, SUBCLAVIA, VERTEBRAL, FEMORAL,	560.000
10	17030150	ENDARTERECTOMIA FEMORAL COMUN, SUPERFICIAL O PROFUNDA, PO-	560.000
10	17030170	FEMORO-TIBIAL O DISTALES	560.000



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



10	17030180	FEMORO-POPLITEO	560.000
10	17030200	OTRAS DERIVACIONES: FEMORO-FEMORAL, AXILO-HUMERAL, CAROTIDO-	560.000
10	17030400	LUMBO-AORTICOS	560.000
10	17030410	MEDIASTINICOS	560.000
10	17030510	CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE, TRAT. QUIR.	560.000
10	17030550	OPERACIONES SOBRE ARTERIA PULMONAR, CONSTRICCION POR CINTA	560.000
10	17030560	PERICARDIECTOMIA Y/O EXTIRP. DE QUISTES Y/O TUMORES	560.000
10	17030570	PERICARDIORRAFIA O MIOPERICARDIORRAFIA EN HERIDAS PENETRANTE	560.000
10	17030580	PERICARDIOTOMIA	560.000
10	17030590	SINEQUIAS PERICARDICAS, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	560.000
10	17040010	CIRUGIA DEL OPERCULO TORACICO	560.000
10	17040020	CIRUGIA TORAX ABIERTO TRAUMATICO Y/O FIJACION TORAX VOLANTE,	560.000
10	17040070	TORACOFRENOLAPARATOMIA EXPLORADORA C/S REPARACION VIS-	560.000
10	17040080	TORACOFRENOTOMIA EXPLORADORA	560.000
10	17040170	TUMORES O QUISTES DE MEDIASTINO (ANTERIOR O POSTERIOR) TRAT.	560.000
10	17040180	CIRUGIA DEL DIAFRAGMA CON CIRUGIA DE VISCERAS ABDOMINALES O	560.000
10	17040200	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA POR VIA TORACICA	560.000
10	17040220	TUMORES, MALFORMACIONES O QUISTES DEL DIAFRAGMA (NO INCLU-	560.000
10	17040260	PLEURODESIS POR TORACOTOMIA	560.000
10	17040280	TUMORES PLEURALES, TRAT. QUIR.	560.000
10	17040290	BRONCOTOMIA O TRAQEUBRONCOTOMIA EXPLORADORA O TERAPEUTICA	560.000
10	17040310	PLASTIA DE TRAQUEA Y/O BRONQUIOS C/S RESECCION, C/S	560.000
10	17040340	ABSCESO PULMONAR, DRENAJE POR TORACOTOMIA	560.000
10	17040420	METASTASIS UNILATERAL	560.000
10	17040450	QUISTECTOMIA SIMPLE	560.000
10	17040460	RESECCIONES SEGMENTARIAS	560.000
10	17040640	FRENOPARALISIS TRAT. QUIR.	560.000
10	18020110	DESGASTRECTOMIA Y NEOANASTOMOSIS, C/S VAGUECTOMIA	560.000
10	18020270	COLANGIOENTEROANASTOMOSIS INTRAHEPATICA	560.000
10	18020390	HEPATECTOMIA SEGMENTARIA (PROC. AUT.)	560.000
10	18020450	PANCREATECTOMIA PARCIAL	560.000
10	18020680	COLECTOMIA TOTAL ABDOMINAL	560.000
10	18020690	DESCENSO DE COLON C/CONSERVACION DEL ESFINTER, INCLUYE RE-	560.000
10	18020810	COLECISTECTOMIA POR VIDEO LAPAROSCOPIA, PROC. COMPLETO	560.000
10	18030350	RESECCION PERINEAL DE AÑO Y RECTO	560.000
10	19020360	OPERACION DE BRICKER	560.000
10	19020570	TUMORES MALIGNOS DE PROSTATA O VESICULAS SEMINALES, TRAT.	560.000
10	20030150	HISTERECTOMIA RADICAL CON DISECCION PELVIANA COMPLETA DE	560.000
10	21040410	DESARTICULACION ESCAPULO-HUMERAL	560.000
10	21040420	ENDOPROTESIS TOTAL DE HOMBRO, (CUALQUIER TECNICA)	560.000
10	21040620	ENDOPROTESIS TOTAL DE CODDO, (CUALQUIER TECNICA)	560.000
10	21040790	ENDOPROTESIS TOTAL DE MUÑECA, (CUALQUIER TECNICA)	560.000
10	21041120	DIASEMATOMIELIA, RESECCION ESPOLON C/S INSTRUMENTACION	560.000
10	21041160	LUXACIONES, LUXOFRACTURAS VERTEBRALES (CERVICAL, DORSAL,	560.000
10	21041280	ENDOPROTESIS PARCIAL C/S CEMENTACION (CUALQUIER TECNICA)	560.000
10	21041310	FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, OSTEOSINTESIS, CUALQUIER TECNICA	560.000
10	21041350	OPERACION DE SALVATAJE CADERA, COLUMNA O SIMILARES	560.000
10	21041470	OSTEOTOMIA EN ROSARIO CON ENCLAVIAMIENTO CLAVO TELESCOPICO	560.000
10	21041510	DESARTICULACION	560.000
10	21041530	ENDOPROTESIS TOTAL DE RODILLA, (CUALQUIER TECNICA)	560.000
10	21041740	ENDOPROTESIS TOTAL TOBILLO, (CUALQUIER TECNICA)	560.000



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



11	11030150	REPARACION DE FISTULA DE LCR	665.000
11	11030320	INSTALACION DE DERIVATIVAS DE LCR (NO INCLUYE VALOR DE LA	665.000
11	11030460	INSTALACION DE ESTIMULADORES MEDULARES	665.000
11	11030490	HERNIA NUCLEO PULPOSO, ESTENORRAQUIS, ARACNOIDITIS, FIBROSIS	665.000
11	11030500	LAMINECTOMIA DESCOMPRESIVA	665.000
11	11030690	FIJACION DE COLUMNA (CERVICAL-DORSAL-LUMBAR) CUALQUIER VIA	665.000
11	12020320	EXANTERACION ORBITARIA O TUMOR ORBITARIO, TRAT. QUIRURGICO	665.000
11	14020360	HUESO TEMPORAL, EXTIRP. RADICAL	665.000
11	17030160	ENDARTERECTOMIA RENAL, C/S INJERTO (PROC. AUT.)	665.000
11	17030520	FISTULA CORONARIA, TRAT. QUIR.	665.000
11	17030540	OPERACION SOBRE ANILLOS VALVULARES O VASCULARES	665.000
11	17040240	DECORTICACION PLEUROPULMONAR (PLEURECTOMIA PARCIAL O TOTAL)	665.000
11	17040300	CIRUGIA RUPTURA TRAQUEOBRONQUIAL O TRATAMIENTO QUIRURGICO	665.000
11	17040320	TRATAMIENTO QUIRURGICO FISTULA BRONQUIAL POR TORACOTOMIA	665.000
11	17040370	CIRUGIA DE QUISTE HIDATIDICO SIN RESECCION PULMONAR	665.000
11	17040400	LOBECTOMIA O BILOBECTOMIA	665.000
11	17040410	METASTASIS BILATERAL, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMIA	665.000
11	17040430	NEUMONECTOMIA C/S RESECCION DE PARED COSTAL	665.000
11	17040600	RECONSTITUCION DE TRANSITO EN SEGUNDO TIEMPO (ESTOMAGO O IN-	665.000
11	17040620	SUTURA HERIDA O PERFORACION ESOFAGO TORACICO	665.000
11	18020210	GASTRECTOMIA SUB-TOTAL PROXIMAL CON ESOFAGO-GASTRO-ANAS-	665.000
11	18020220	GASTRECTOMIA TOTAL	665.000
11	18020790	GASTRECTOMIA TOTAL CON OSTOMIAS PROXIMAL Y DISTAL	665.000
11	18020800	RECONSTITUCION DE TRANSITO EN 2º TIEMPO DE OPERACION	665.000
11	18030320	RESECCION ABDOMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO (2 EQUIPOS)	665.000
11	19020020	ARTERIAS RENALES, OPERACIONES SOBRE (PROC. AUT.)	665.000
11	19020100	NEFRECTOMIA RADICAL AMPLIADA (INCLUYE GANGLIOS)	665.000
11	19020280	CISTECTOMIA RADICAL, PROC. COMPLETO.	665.000
11	19020690	TUMORES MALIGNOS DEL TESTICULO, ORQUIDEC AMPLIADA CON VACIAM	665.000
11	21040180	AUTOTRANSPLANTE OSEO MICROQUIRURGICO	665.000
11	21040280	TUMORES PRIMARIOS O METASTASICOS VERTEBRALES: CORPORECTOMIA,	665.000
11	21040400	AMPUTACION INTERESCAPULO-TORACICA	665.000
11	21041020	REIMPLANTE MANO O DEDO(S)	665.000
11	21041100	TRANSPLANTE MICROQUIRURGICO PARA PULGAR	665.000
11	21041170	OSTEOTOMIAS VERTEBRALES CORRECTORAS, C/S INSTRUMENTACION,	665.000
11	21041190	REEMPLAZO CUERPO VERTEBRAL CON ARTRODESIS C/S OSTEOSIN-	665.000
11	21041290	ENDOPROTESIS TOTAL DE CADERA	665.000
12	1802041	LOBECTOMIA HEPATICA (PROC. AUT.)	778.532
12	11030110	CRANIECTOMIAS C/S REMODELACION OSEA	778.532
12	11030170	QUISTES ARACNOIDALES ENCEFALICOS, TRAT. QUIR.(SUPRASELLARES,	778.532
12	11030190	ABSCESO CEREBRAL, TRAT. QUIR.	778.532
12	11030220	LOBECTOMIAS POR CONTUSION CEREBRAL	778.532
12	11030230	HEMATOMA INTRACEREBRAL, VACIAMIENTO DE	778.532
12	11030240	DE BASE DE CRANEO	778.532
12	11030250	INTRAORBITARIOS	778.532
12	11030260	ENCEFALICOS Y DE HIPOFISIS	778.532
12	11030290	FISTULA CAROTIDO CAVERSONA, TRAT. QUIR.	778.532
12	11030360	CIRUGIA DESCOMPRESIVA DE FOSA POSTERIOR U OCCIPITO-VERTEBRAL	778.532
12	11030370	MENINGO Y MENINGOENCEFALOCELE OCCIPITAL, REPAR. DE	778.532
12	11030380	CIRUGIA DESCOMPRESIVA NEUROVASCULAR.	778.532
12	11030410	CIRUGIA DE LA EPILEPSIA (CUALQUIER TECNICA)	778.532

"Hospital Militar del Norte - Al servicio de las Fuerzas Armadas y la Comunidad Antagónica"



ARANCEL PARTICULAR 2016
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE



12	11030420	BIOPSIA	778.532
12	11030430	COAGULACION DE NUCLEOS O VIAS ENCEFALICAS	778.532
12	11030440	IMPLANTACION DE ISOTOPOS (BRAQUITERAPIA) (NO INCLUYE VALOR	778.532
12	11030450	IMPLANTACION DE ESTIMULADORES INTRACRANEANOS	778.532
12	11030470	DISRRAFIAS ESPINALES: MENINGOCELE, MIELOMENINGOCELE,	778.532
12	11030530	TUMOR O QUISTE MEDULAR O INTRARRAQUIDEO, TRAT. QUIR.	778.532
12	11030540	MALFORMACION ARTERIOVENOSA O FISTULA DURAL MEDULAR,	778.532
12	14020350	EXANTERACION ORBITARIA AMPLIADA (INCLUYE ETMOIDES, HUESO	778.532
12	14020390	RADICAL AMPLIADA (INCLUYE EXANTERACION ORBITARIA Y	778.532
12	17030070	ANEURISMA AORTICO ABDOMINAL TRAT. QUIR.	778.532
12	17030120	PUENTES AORTO-VISCERAL (RENAL, MESENTERICO O SIMILAR)	778.532
12	17030130	PUENTES AORTO-ILIACO	778.532
12	17030210	ANASTOMOSIS PORTOCAVA U OTRAS PORTOSISTEMICAS	778.532
12	17030220	ANASTOMOSIS VENOSAS INTRAABDOMINALES	778.532
12	17030470	ANASTOMOSIS VASCULARES SISTEMICOPULMONARES (BLALOCK-POTT-	778.532
12	17030490	COARTACION AORTICA INFANTIL (PREDUCTAL) TRAT. QUIR.	778.532
12	17030500	COARTACION AORTICA, TRAT. QUIR.	778.532
12	17030600	SIN CIRCULACION EXTRACORPOREA	778.532
12	17040550	ATRESIA ESOFAGICA, TRAT. QUIR.	778.532
12	17040560	ESOFAGECTOMIA CON RESTITUCION DEL TRANSITO MEDIANTE ESTOMAGO	778.532
12	17040570	ESOFAGECTOMIA TOTAL CON ESOFAGOSTOMIA, GASTROSTOMIA Y YE-	778.532
12	17040580	ESOFAGOGASTRECTOMIA PROXIMAL	778.532
12	18020350	DESCONEXION ACIGOPORTAL CON TRANSECCION ESOFAGICA	778.532
12	18020360	DESCONEXION ACIGOPORTAL SIN TRANSECCION ESOFAGICA	778.532
12	18020410	LOBECTOMIA HEPATICA (PROC. AUT.)	778.532
12	18020460	PANCREATECTOMIA TOTAL C/S ESPLENECTOMIA	778.532
12	18020470	PANCREATODUODENECTOMIA	778.532
12	18030290	PANPROCTOCOLECTOMIA (2 EQUIPOS)	778.532
12	18030330	RESECCION ABDOMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO AMPLIADA	778.532
12	21041270	DESARTICULACION	778.532
13	11030270	ANEURISMAS, MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS ENCEFALICAS U	780.000
13	11030310	ANASTOMOSIS Y REVASCULARIZACION CEREBRAL EXTRA-INTRACRANEANA	780.000
13	13020680	LARINGECTOMIA TOTAL MAS FARINGECTOMIA TOTAL Y/O ESOFAGEC-	780.000
13	14020460	OPERACION "COMANDO" (INCLUYE EXTIRP. DEL TUMOR, HEMIMANDIBU-	780.000
13	18020230	GASTRECTOMIA TOTAL O SUBTOTAL AMPLIADA (INCLUYE ESPLENECTO-	780.000
13	19020030	ALTO O HETEROTRANSPLANTE	780.000
13	19020040	CIRUGIA DE BANCO, (PROC. COMPLETO)(MICRO-EXTRACORPOREA), AU-	780.000
13	20030130	EXANTERACION PELVIANA ANTERIOR Y/O POSTERIOR	780.000
13	21041130	ESCOLIOSIS, TRAT. QUIR., CUALQUIER VIA DE ABORDAJE, E INS-	780.000
13	21041260	AMPUTACION INTER-ILIO ABDOMINAL	780.000



LISTADO (STAFF) DE PROFESIONALES MÉDICOS Y DENTALES DEL HMN 2016

APPELLIDO PATERNO	APPELLIDO MATERNO	NOMBRES	N° REGISTRO SALUD	SERVICIO O CENTRO PRODUCTIVO DONDE SE DESEMPEÑA	TÍTULO	ESPECIALIDAD (TÍTULO, CERTIFICADO O CONSTANCIA)
RIVEROS	ALVAREZ	DANIEL ESTEBAN	289879	URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
VELIZ	DUQUE	ALEJANDRO JAVIER	80583	URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
VERA	ANCHUNDIA	CARLOS GUIMES	85599	URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
OJEDA	PÉREZ	CLAUDIO ANDRÉS	199854	URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
NUÑEZ	LÚCIC	JORGE MARIO	259792	URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
JALDIN	TAPIA	AARON JOSHUE	156069	URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
ORDENES	MUÑOZ	RICHARD MANUEL	7889	URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
POLANCO	TORRES	CHRISTIAN ADOLFO	2138	URGENCIA - UTI PEDIÁTRICA	MÉDICO CIRUJANO	CERT. ESP. PEDIATRÍA; CONST. DESEMP. HEMATOLOGÍA; CONST. DESEMP. ONCOLOGÍA
ZAMBRANO	GÓMEZ	CARLOS ELOY	228835	URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
GUERRERO	LILLO	LISETTE DEL PILAR	120870	URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
LAM	ESQUENAZI	MARCELO JOHONG	42332	URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
JALDIN	TAPIA	CAROLINA ANDREA	200796	URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
NUÑEZ	NUÑEZ	KATHY JENNIFER	293251	URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
ZEBALLOS	FLORES	MARIELLA ESTHER	80729	URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
CARIAGA	VERGARA	MARIO ALBERTO	79669	UTI	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO ANESTESIOLOGÍA, TÍTULO MEDICINA INTENSIVA ADULTO
RETAMAL	REYES	RODRIGO ANTONIO	69541	UTI	MÉDICO CIRUJANO	CERT. ESP. ANESTESIOLOGÍA
LÓPEZ	MEDINA	HERNÁN ARLEY	83002	UTI	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO HEMATOLOGÍA; CERT. MEDICINA INTERNA
D'ACUÑA	APABLAZA	MAURICIO ANTONIO	45823	UTI - CEM	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO CARDIOLOGÍA
VERDEJO	AGUIRRE	TOMÁS EDUARDO	51913	UTI PEDIÁTRICA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
POLANCO	TORRES	CHRISTIAN ADOLFO	2138	UTI PEDIÁTRICA - URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	CERT. ESP. PEDIATRÍA; CONST. DESEMP. HEMATOLOGÍA; CONST. DESEMP. ONCOLOGÍA
RAMÍREZ	HERNÁNDEZ	CRISTHIAN	80721	UTI PEDIÁTRICA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
D'ACUÑA	APABLAZA	MAURICIO ANTONIO	45823	CEM CARDIOLOGÍA - UTI	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO CARDIOLOGÍA
ALCOTA	AGUIRRE	IVÁN RODOLFO	35826	CEM CIRUGÍA	MÉDICO CIRUJANO	CONSTANCIA DESEMPEÑO CIRUGÍA GENERAL
ARAYA	TELLO	HERNÁN ELIAS	49935	CEM CIRUGÍA INFANTIL	MÉDICO CIRUJANO	PRESTACIONES CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DÍAZ	RAMÍREZ	FERNANDO HERNÁN	27849	CEM GINECOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
MANSS	DAVIS	VIRGINIA ISABEL	81156	CEM GINECOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA, CERT.
CORTÉS	ARCE	VICENTE FRANCISCO DE JESÚS	22269	CEM GINECOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
CASTILLO	PINTO	JAIME ARTURO	33147	CEM GINECOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA



APPELLIDO PATERNO	APPELLIDO MATERNO	NOMBRES	N° REGISTRO SALUD	SERVICIO O CENTRO PRODUCTIVO DONDE SE DESEMPEÑA	TÍTULO	ESPECIALIDAD (TÍTULO, CERTIFICADO O CONSTANCIA)
LÓPEZ	MEDINA	HERNÁN ARLEY	83002	CEM HEMATOLOGÍA - UTI	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO HEMATOLOGÍA; CERTIFICADO MEDICINA INTERNA
AGUAYO	GHIO	JOSÉ MANUEL	53713	CEM MEDICINA GENERAL	MÉDICO CIRUJANO	CERT. ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA, CERT. ESP. REUMATOLOGÍA
CARDONA	CARDONA	GERMÁN DARÍO	179618	CEM MEDICINA GENERAL	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
GARROTE	ROYD	MARÍA JESUS	274033	CEM MEDICINA GENERAL ADULTO MAYOR	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD
GÓMEZ	UNIDOS	MARÍA MONSERRAT DE LOURDES	58723	CEM ENDOCRINOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO MEDICINA INTERNA, CERT. ESP. ENDOCRINOLOGÍA, CERT. ESP. MEDICINA INTERNA
RODRIGUEZ	PEÑAHERRERA	OSWALDO ENRIQUE	245705	CEM NEUROLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO NEUROLOGÍA ADULTOS
BIRKE	LUTTECKE	MARÍA ELIANA	1620	CEM NEUROLOGÍA INFANTIL	MÉDICO CIRUJANO	CERT. ESP. NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA, CERT. ESP. PEDIATRÍA
VILLELA	HERMAN	CLAUDIA ANDREA	34282	CEM OFTALMOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	CERT. ESP. OFTALMOLOGÍA
URBINA	ALCAYAGA	FERNANDO PATRICIO	15328	CEM OFTALMOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO OFTALMOLOGÍA, CERT. ESP. OFTALMOLOGÍA
SILVA	ACUÑA	CLAUDIA XIMENA	2331	CEM OTORRINOLARINGOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO OTORRINOLARINGOLOGÍA
FINSTERBUCH	ROMERO	RAÚL EUGENIO	82715	CEM OTORRINOLARINGOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	CONST. DESEMP. OTORRINOLARINGOLOGÍA
HEVIA	GONZÁLEZ	LAURA ESTER	31621	CEM PEDIATRÍA	MÉDICO CIRUJANO	CERT. ESPEC. PEDIATRÍA
LAM	ESQUENAZI	MARCELO JOHONG	42332	CEM PEDIATRÍA	MÉDICO CIRUJANO	CERT. ESPEC. PEDIATRÍA
POLANCO	TORRES	CHRISTIAN ADOLFO	2138	CEM PEDIATRÍA - UTI PEDIÁTRICA - URGENCIA	MÉDICO CIRUJANO	CERT. ESP. PEDIATRÍA; CONST. DESEMP. HEMATOLOGÍA; CONST. DESEMP. ONCOLOGÍA
BARRIGA	OSORIO	MARCELA VICTORIA	45958	CEM PSIQUIATRÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO PSIQUIATRÍA ADULTOS
AGUAYO	GHIO	JOSÉ MANUEL	53713	CEM REUMATOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	CERT. ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA, CERT. ESP. REUMATOLOGÍA
PÉREZ	YÁÑEZ	MARIANO ANDRÉS	34758	CEM TRAUMATOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA, CERT. ESP. TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA
BRICEÑO	MATURANA	ARNOLDO ENRIQUE	51942	CEM TRAUMATOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	CERT. ESP. TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA
AVENDAÑO	MACCHIAVELLO	ALEJANDRO ANTONIO	44811	CEM TRAUMATOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	CERT. ESP. TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA
PÉNDOLA	OJEDA	JUAN AMADO	41938	CEM TRAUMATOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA
BILBAO	PUEBLA	FRANCISCO EDUARDO	69209	CEM UROLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO UROLOGÍA, CERT. ESP. UROLOGÍA
CARRIÓN	MALLA	MANUEL AGUSTÍN	208896	CEM UROLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO UROLOGÍA
VALDEBENITO	CONCHA	LUIS PATRICIO	15527	CEM UROLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO UROLOGÍA, CERT. ESP. UROLOGÍA
ESPIÑOZA	COHEN	BALDO PATRICIO	3659	CEM UROLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO UROLOGÍA
SOTO	CUADRA	RICARDO FELIPE	17578	CEM NEUROCIROLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	TÍTULO NEUROCIROLOGÍA
TOLOZA	SELECH	CARLOS NAHIM	80706	CEM DERMATOLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	CERT. ESP. DERMATOLOGÍA
RODRIGUEZ	AGREFA	MARY YELENNY	404040	CEM GASTROENTEROLOGÍA	MÉDICO CIRUJANO	SIN ESPECIALIDAD



APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	N° REGISTRO SALUD	SERVICIO O CENTRO PRODUCTIVO DONDE SE DESEMPEÑA	TÍTULO	ESPECIALIDAD (TÍTULO, CERTIFICADO O CONSTANCIA)
LY	LETELIER	PATRICIO ALFREDO	27699	COM DIR. MÉDICO	CIRUJANO DENTISTA	TÍTULO PERIODONCIA, CERT. ESP. IMPLANTOLOGÍA.
TORO	YAGUI	OSCAR FERNANDO	90627	COM ORTODONCIA	CIRUJANO DENTISTA	TÍTULO ORTODONCIA
VERDEJO	MENESES	MAURICIO LEOPOLDO	12512	COM ORTODONCIA	CIRUJANO DENTISTA	TÍTULO ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MAXILOFACIAL
VIACAVA	SÁNCHEZ	ANDREA PAULINA	37793	COM ORTODONCIA	CIRUJANO DENTISTA	TÍTULO ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MAXILOFACIAL
SOLAR	GODOY	ARNALDO ROBERTO	12127	COM ENDODONCIA	CIRUJANO DENTISTA	CERT. ESP. ENDODONCIA
GARCÍA	SIGLIC	FRANCISCO JAVIER	45954	COM ENDODONCIA	CIRUJANO DENTISTA	DETT. ESP. ENDODONCIA
LEÓN	CALDERÓN	GABRIEL SIU-KWO	8075	COM REHAB. ORAL	CIRUJANO DENTISTA	TÍTULO REHABILITACIÓN ORAL
MARTÍNEZ	NUÑEZ	MILITZA VANESSA	183851	COM REHAB. ORAL	CIRUJANO DENTISTA	TÍTULO IMPLANTOLOGÍA BUCO MAXILOFACIAL
VARGAS	JOFRÉ	RODRIGO ADOLFO	8079	COM REHAB. ORAL	CIRUJANO DENTISTA	TÍTULO REHABILITACIÓN ORAL, CERT. ESP. REHABILITACIÓN ORAL
REBOLLEDO	ALZERRECA	CYNTHIA ISABELLA	60398	COM ODONTOPEDIATRÍA	CIRUJANO DENTISTA	CERT. ESP. ODONTOPEDIATRÍA
SUÁREZ	CAMPOS	CAROLINA GABRIELA	8069	COM ODONTOPEDIATRÍA	CIRUJANO DENTISTA	CERT. ESP. ODONTOPEDIATRÍA
VALENZUELA	ARAYA	JORGE ALBERTO	32254	COM CIRUGÍA ORAL	CIRUJANO DENTISTA	CERT. ESP. CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA BUCO MAXILOFACIAL, CERT. ESP. IMPLANTOLOGÍA
CALDERÓN	SIERRALTA	CÉCILIA ANDREA	8123	COM CIRUGÍA ORAL	CIRUJANO DENTISTA	TÍTULO CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA BUCO MAXILOFACIAL
CALDERÓN	PHUNHON	LUIS ALBERTO	30339	COM PERIODONCIA	CIRUJANO DENTISTA	TÍTULO PERIODONCIA
SOLARI	VEGA	PIERINNA LORENA	8215	COM PERIODONCIA	CIRUJANO DENTISTA	TÍTULO IMPLANTOLOGÍA, TÍTULO PERIODONCIA
GALLARDO	CORTÉS	SANDRA ANGÉLICA	8071	COM PERIODONCIA	CIRUJANO DENTISTA	TÍTULO PERIODONCIA
LILLOA	CARMONA	MARCELO EDUARDO	8183	COM PERIODONCIA	CIRUJANO DENTISTA	TÍTULO IMPLANTOLOGÍA, TÍTULO PERIODONCIA
PON	NAVARRO	CHANTAL CLARA	158040	COM OPERATORIA GRAL	CIRUJANO DENTISTA	SIN ESPECIALIDAD
CORDERO	CHAU	CLAUDIA TAMARA	347874	COM OPERATORIA GRAL	CIRUJANO DENTISTA	SIN ESPECIALIDAD
BERMUDEZ	VENEROS	MAURICIO ANTONIO	111534	COM OPERATORIA GRAL	CIRUJANO DENTISTA	SIN ESPECIALIDAD
BERNAL	FAJARDO	WALTER ALBERTO	205976	COM OPERATORIA GRAL	CIRUJANO DENTISTA	SIN ESPECIALIDAD
CLAVERÍA	JIMENEZ	RICARDO ANTONIO	413123	COM OPERATORIA GRAL	CIRUJANO DENTISTA	SIN ESPECIALIDAD
SIERRA	CASTILLO	DANIELA MONSERRAT	406979	COM OPERATORIA GRAL	CIRUJANO DENTISTA	SIN ESPECIALIDAD
QUEZADA	JIMÉNEZ	CAMILA JOANNA	287145	COM OPERATORIA GRAL	CIRUJANO DENTISTA	SIN ESPECIALIDAD
TORRES	TABILO	IRMA ISABEL	7359	COM RADIOLOGÍA	CIRUJANO DENTISTA	TÍTULO IMAGENOLÓGIA



APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	N° REGISTRO SALUD	SERVICIO O CENTRO PRODUCTIVO DONDE SE DESEMPEÑA	TÍTULO	ESPECIALIDAD (TÍTULO, CERTIFICADO O CONSTANCIA)
CIFUENTES	CARRILLO	ABRAHAM SALOMÓN	111217	COM RADIOLOGÍA	ENFERMERO MILITAR	AUXILIAR PARAMÉDICO DE LABORATORIO Y RADIOLOGÍA
SANHUEZA	TOLEDO	SUSANA GRECIA	348807	COM LAB. DENTAL	LABORATORISTA DENTAL	
SEPÚLVEDA	TORRES	ALICIA DE LAS MERCEDES	174172	COM LAB. DENTAL	LABORATORISTA DENTAL	



HOSPITAL MILITAR DEL NORTE **CARTERA DE SERVICIOS 2016**

1. SERVICIO DE URGENCIA MÉDICA, GINECOLÓGICA Y DE IMAGENOLÓGÍA LAS 24 HORAS

• PACIENTES ADULTOS Y PEDIÁTRICOS

HORARIO DE ATENCIÓN		
Médico y Matrona de Turno	Lunes a domingo	08:00 a 20:00
Médico y Matrona de Turno	Lunes a domingo	20:00 a 08:00
Médico de Refuerzo	Lunes, miércoles y viernes	15:00 a 21:00
	Martes y jueves	16:00 a 21:00

MÉDICOS DE TURNO	
CHRISTIAN POLANCO TORRES	R. 2138
JORGE NUÑEZ LUCIC	R. 259792
MARIELLA ZEBALLOS FLORES	R. 80729
RICHARD ORDENES MUÑOZ	R. 7889
DANIEL RIVEROS ALVAREZ	R. 289879
CARLOS ZAMBRANO GÓMEZ	R. 228835
LISETTE GUERRERO LILLO	R. 120870

MÉDICOS DE TURNO	
MARCELO LAM ESQUENAZI	R. 42332
AARON JALDIN TAPIA	R. 1 56069
CAROLINA JALDIN TAPIA	R. 200796
CLAUDIO OJEDA PÉREZ	R. 199854
CARLOS VERA ANCHUNDIA	R. 85599
KÁTHY NUÑEZ NUÑEZ	R. 293251
ALEJANDRO VÉLIZ DUQUE	R. 80583

MATRONAS DE TURNO	
SONIA RIVERA VARAS	R. 101012
CHRIS YEOMANS WORMALD	R. 280798
MÓNICA NAVARRETE HERNÁNDEZ	R. 101020

MATRONAS DE TURNO	
MIRTHA HOYOS VÉLIZ	R. 101018
VANESSA HERNÁNDEZ AGUILERA	R. 81868

2. UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO ADULTO (UTI)

En la actualidad el Hospital posee una UTI Adulto con capacidad de resolución para patologías de mediana complejidad, contando con una capacidad de **4 camas**.

MÉDICOS	
MAURICIO D'ACUÑA APABLAZA	R. 45823
HERNÁN LÓPEZ MEDINA	R. 83002

MÉDICOS ANESTESISTAS E INTENSIVISTAS	
MARIO CARIAGA VERGARA	R. 79669
RODRIGO RETAMAL REYES	R. 69541

3. UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO PEDIÁTRICO (UTIP)

En la actualidad el Hospital posee una UTI Pediátrica con capacidad de resolución para patologías de mediana complejidad (Para menores de hasta 14 años, 11 meses y 30 días), contando con una capacidad de **2 camas**.

MÉDICOS	
TÓMAS VERDEJO AGUIRRE	R. 51913
CRISTHIAN RAMIREZ HERNÁNDEZ	R. 80721

MÉDICOS	
CHRISTIAN POLANCO TORRES	R. 2138



4. **CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (CEM)**
CONSULTAS MÉDICAS Y OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD

• CARDIOLOGÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO			
MAURICIO D'ACUÑA APABLAZA	R. 45823	Lunes	14:00 a 17:00

• CIRUGÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO			
IVÁN ALCOTA AGUIRRE	R. 35826	Lunes, miércoles, jueves y viernes	15:00 a 17:00

• CIRUGÍA INFANTIL		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO			
HERNÁN ARAYA TELLO	R. 49935	Martes	08:30 a 12:30

• CONTROL NIÑO S. Y VACUNATORIO		HORARIO DE ATENCIÓN	
ENFERMERA			
IVANIA MARCHANT ARÓSTICA	R. 108244	Lunes a viernes	08:20 a 11:40
VACUNATORIO:		Lunes a viernes	08:30 a 11:45

• FONOAUDIOLÓGIA		HORARIO DE ATENCIÓN	
FONOAUDIÓLOGA			
HANNAY ROJAS TRINCADO	R. 229327	Lunes	13:30 a 16:30
		Viernes	08:00 a 13:00

• GINECOLOGÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO			
FERNANDO DÍAZ RAMÍREZ (Subespecialidad Piso Pélvico)	R. 27849	Martes y miércoles	09:00 a 11:00
VIRGINIA MANNS DAVIS (Subespecialidad de Ginecología Infanto-juvenil, Endocrinología ginecológica, Menopausia y Climaterio)	R. 81156	Lunes y miércoles	09:00 a 12:00
		Viernes	09:00 a 10:00
VICENTE CORTÉS ARCE	R. 22269	Martes y jueves	15:00 a 17:00
JAIME CASTILLO PINTO (Oncología Ginecológica)	R. 33147	Lunes y viernes (2 veces/mes)	08:00 a 10:00
MATRONA			
JOSEFA OLIVARES ALIAGA	R. 101032	Lunes a viernes	08:00 a 17:00

• HEMATOLOGÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO			
HERNÁN LÓPEZ MEDINA	R. 83002	Martes	09:30 a 11:30



MEDICINA GENERAL		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO			
JOSÉ AGUAYO GHIO	R. 53713	Lunes, miércoles, viernes	14:30 a 15:30
GERMÁN CARDONA CARDONA	R. 179618	Martes y Jueves. Puede variar días (2 veces/semana)	08:00 a 13:00

MEDICINA GENERAL ATENCIÓN ADULTO MAYOR		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO			
MARÍA JESUS GARROTE ROYO	R. 274033	Lunes, martes y jueves	09:00 a 11:00

MEDICINA INTERNA (ENDOCRINOLOGÍA)		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO			
MONSERRAT GÓMEZ UNJIDOS	R. 58723	Miércoles	08:00 a 14:00

NEUROLOGÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO			
OSWALDO RODRÍGUEZ P.	R. 245705	Lunes, miércoles y jueves	15:00 a 17:00

NEUROLOGÍA INFANTIL		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO			
MARÍA ELIANA BIRKE LUTTECKE	R. 1620	Lunes, martes y miércoles	08:00 a 10:00

NUTRICIONISTA - ATENCIÓN PEDIÁTRICA Y ADULTO		HORARIO DE ATENCIÓN	
NUTRICIONISTA			
SOLANGE CASTILLO ROJO	R. 330777	Lunes a viernes	14:00 a 15:30

OFTALMOLOGÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO			
CLAUDIA VILLELA HERMAN	R. 34282	Miércoles y viernes	08:00 a 12:20
FERNANDO URBINA ALCAYAGA	R. 15328	Jueves	08:00 a 10:20
		Lunes	12:00 a 15:00

OTORRINOLARINGOLOGÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO			
CLAUDIA SILVA ACUÑA	R. 2331	Miércoles	09:00 a 13:00
RAÚL FINSTERBUSCH ROMERO	R. 82715	Martes	14:00 a 17:00
		Jueves	15:00 a 17:00

PEDIATRÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO			
Laura Hevia González	R. 31621	Martes	10:00 a 12:45
		Viernes	09:30 a 12:30
MARCELO LAM ESQUENAZI	R. 42332	Lunes, miércoles, jueves y viernes	08:00 a 10:30
CHRISTIAN POLANCO TORRES	R. 2138	Miércoles y jueves	09:30 a 14:00
		Miércoles y jueves	14:30 a 17:00



• PSICOLOGÍA		HÓRARIO DE ATENCIÓN	
PSICÓLOGO		HÓRARIO DE ATENCIÓN	
CÉSAR GARCÍA CRISTI	R. 108772	Lunes, solo informes	08:00 a 11:00
		Martes	14:00 a 16:00
		Jueves y viernes	08:30 a 13:00
		Jueves y viernes	14:00 a 17:00
PAMELA SILVA CARVAJAL	R. 27723	Lunes	08:00 a 12:30
		Miércoles	08:00 a 13:00
		Jueves	08:00 a 10:30
		Viernes	08:00 a 13:00

• PSICOPEDAGOGÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
PSICOPEDAGOGA		HORARIO DE ATENCIÓN	
YEIMY BÓRQUEZ QUIRÓZ	N.C.	Lunes y miércoles	08:30 a 12:50 14:00 a 16:15
		Martes	08:30 a 12:50 14:00 a 15:30
		Jueves	08:30 a 13:00

• PSIQUIATRÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO		HORARIO DE ATENCIÓN	
MARCELA BARRIGA OSORIO	R. 45958	Lunes	10:00 a 13:30
		Martes	08:30 a 13:30
		Miércoles	08:30 a 10:00

• REUMATOLOGÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO		HORARIO DE ATENCIÓN	
JOSÉ AGUAYO GHIO	R. 53713	Martes y jueves	14:30 a 15:30

• TRAUMATOLOGÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO		HORARIO DE ATENCIÓN	
MARIANO PÉREZ YÁÑEZ	R. 34758	Martes, miércoles	11:00 a 13:00
ARNOLDO BRICEÑO MATURANA	R. 51942	Martes y viernes	08:30 a 09:30
		Miércoles	08:30 a 09:15
ALEJANDRO AVENDAÑO M.	R. 44811	Lunes	08:00 a 11:00
		Martes	08:00 a 10:30
		Miércoles	11:00 a 13:30
		Viernes	09:00 a 11:00
JUAN PÉNDOLA OJEDA	R. 41938	Lunes y viernes	08:00 a 11:00

• UROLOGÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO		HORARIO DE ATENCIÓN	
FRANCISCO BILBAO PUEBLA	R. 69209	Lunes	15:00 a 17:00
		Martes	14:00 a 16:00
		Miércoles	15:00 a 17:00
		Viernes	14:00 a 16:00



MANUEL CARRIÓN MALLA	R. 208896	Martes	13:00 a 15:00
		Miércoles	09:15 a 12:15
LUIS VALDEBENITO CONCHA	R. 15527	Lunes, miércoles y viernes	11:30 a 12:30
		Lunes, miércoles y viernes	11:30 a 13:30
BALDO ESPINOZA COHEN	R. 3659	Jueves	15:00 a 17:00

• NEUROCIRUGÍA			
MÉDICO		HORARIO DE ATENCIÓN	
RICARDO SOTO CUADRA	R. 17578	Lunes	14:00 a 17:00
		Miércoles	10:40 a 13:40

• DERMATOLOGÍA			
MÉDICO		HORARIO DE ATENCIÓN	
CARLOS TOLOZA SALECH	R. 80706	Jueves	14:00 a 16:00

• GASTROENTEROLOGÍA			
MÉDICO		HORARIO DE ATENCIÓN	
MARY RODRÍGUEZ AGREFA	R. 404040	Viernes	13:00 a 17:00

• PROGRAMA PREVENTIVO PASIVO - (SOLO PASIVO EJÉRCITO)			
ENFERMERA		HORARIO DE ATENCIÓN	
MARITZA ARIAS ZUÑIGA	R. 102948	Jueves	08:00 a 10:00

PROCEDIMIENTOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

• ECOCARDIOGRAMA			
MÉDICO		HORARIO DE ATENCIÓN	
MAURICIO D'ACUÑA APLABLAZA (CARDIOLOGÍA)	R. 45823	Jueves y viernes	11:00 a 13:00

• BIOPSIA DE PRÓSTATA			
MÉDICO		HORARIO DE ATENCIÓN	
LUIS VALDEBENITO CONCHA (UROLOGÍA)	R. 15527	Martes	15:00 a 16:00

• AUDIOMETRÍA CLÍNICA			
FONOAUDIOLOGA		HORARIO DE ATENCIÓN	
HANNAY ROJAS TRINCADO	R. 229327	Lunes	13:30 a 16:30
		Viernes	08:00 a 13:00

DE ENFERMERIA

• ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS			
ENFERMERA DE TURNO		HORARIO DE ATENCIÓN	
CURACIÓN SIMPLE Y AVANZADA, ADM. MEDICA, EXTRACCIÓN DE PUNTOS, ETC.		Lunes a viernes	08:30 a 12:00
			14:30 a 16:00



INSTALACIÓN Y RETIRO DE HOLTER (RITMO Y PRESIÓN)	Lunes a Jueves	12:00 a 12:45
TOMA ELECTROCARDIOGRAMA	Lunes Martes Miércoles Jueves, viernes	08:15 a 10:45 08:15 a 10:00 08:15 a 11:00 08:15 a 10:00

DE GINECOLOGÍA

• ECOTOMOGRAFÍAS		HORARIO DE ATENCIÓN	
MEDICO			
FERNANDO DIAZ RAMÍREZ (Eco ginecológica, Eco obstetricia, Eco transvaginal, Papanicolau)	R. 27849	Martes y miércoles	11:00 a 12:00
VICENTE CORTÉS ARCE (Eco ginecológica, Eco obstetricia, Eco transvaginal, Papanicolau)	R. 22269	Lunes	15:00 a 17:00
JAIME CASTILLO PINTO (Biopsia de cuello uterino, biopsia de endometrio ambulatoria, biopsia de vulva y periné)	R. 33147	Consultar horarios en admisión, asiste 2 veces al mes.	
VIRGINIA MANNS DAVID (Eco ginecológica, Eco obstetricia, Eco transvaginal, Papanicolau)	R. 81156	Lunes y miércoles Viernes	08:00 a 09:00 08:00 a 08:45

• PROCEDIMIENTOS MATRONA		HORARIO DE ATENCIÓN	
MATRONA			
JOSEFA OLIVARES ALIAGA	R. 101032	Lunes a viernes	08:00 a 17:00
Papanicolau, Flujo vaginal, Mycoplasma, Ureaplasma, Clamidia, Cultivo para Gonococo, Cultivo para Streptococo grupo B, Flujo vaginal pediátrico, Monitoreo fetal, Control embarazo, Control anticonceptivo, Consulta ginecológica primaria.			

5. SERVICIOS DE APOYO CLÍNICO

• ACUPUNTURA		HORARIO DE ATENCIÓN	
KINESIÓLOGO			
ANDRÉS PINO PÉREZ	R. 103877	Lunes a viernes	08:00 a 17:00

• KINESITERAPIA		HORARIO DE ATENCIÓN	
KINESIÓLOGO			
ANDRÉS PINO PÉREZ	R. 103877	Lunes a viernes	08:00 a 17:00
JUAN RODRÍGUEZ ÁVILA	R. 101016	Lunes a viernes	08:00 a 17:00
SCARLETT FERNÁNDEZ GUERRA	R. 80325	Lunes a viernes	08:00 a 17:00



DIXON TOLEDO NEIRA	R. 80602	Lunes a viernes	08:00 a 17:00
LORENA SOBARZO MÁRQUEZ	R. 64886	Lunes a viernes	08:00 a 12:30

• LABORATORIO CLÍNICO

MÉDICO HEMATÓLOGO		TECNÓLOGO MÉDICO SUPERVISOR	
HERNÁN LÓPEZ MEDINA	R. 83002	EDWIN AGUIRRE AGUIRRE	R. 82998

TOMA DE MUESTRAS:	HORARIO DE ATENCIÓN	
Hematológicos, Química sanguínea, Orina y deposiciones, Perfiles, Microbiología y parasitología, Hormonas y marcadores tumorales, Serología e inmunología.	Lunes a viernes	08:00 a 16:30

ANÁLISIS Y ENTREGA DE EXÁMENES:	HORARIO DE ATENCIÓN	
Análisis - Servicio de urgencia y hospitalizados	Lunes a Domingo	24 horas
Entrega de exámenes	Lunes a viernes	08:00 a 16:30

• BANCO DE SANGRE

ATENCIÓN DE DONANTES	HORARIO DE ATENCIÓN	
	Lunes a viernes	08:30 a 12:00
	Lunes a jueves	14:00 a 16:00

SANGRÍAS TERAPÉUTICAS	HORARIO DE ATENCIÓN	
	Lunes a viernes	08:30 a 12:00
	Lunes a jueves	14:00 a 16:00

TRANSFUSIONES	HORARIO DE ATENCIÓN	
Sólo en servicio de hospitalizados por urgencia o programada.	24 horas lunes a domingo.	

• SERVICIO DE IMAGENOLÓGÍA

RESONANCIA MAGNÉTICA	HORARIO DE ATENCIÓN	
TECNÓLOGOS MÉDICOS	Lunes a viernes (hábil)	08:00 a 22:00
	Sábado (hábil)	08:00 a 13:00

ESCÁNER O TAC	HORARIO DE ATENCIÓN	
TECNÓLOGOS MÉDICOS	Lunes a viernes (hábil)	08:00 a 20:00
	Sábado (hábil)	09:00 a 13:00

MAMOGRAFÍA	HORARIO DE ATENCIÓN	
TECNÓLOGOS MÉDICOS	Lunes a viernes (hábil)	08:00 a 14:00
		15:00 a 18:00

RADIOGRAFÍAS	HORARIO DE ATENCIÓN	
TÉCNICOS PARAMÉDICOS	Lunes a viernes (hábil)	08:00 a 20:00
	Sábado (hábil)	09:00 a 13:00



HOSPITAL

ECO - SCANNER	HORARIO DE ATENCIÓN	
TÉCNICOS PARAMÉDICOS	Lunes a viernes (hábil)	08:30 a 14:30
	TENS (hábil)	16:00 a 19:00

ECOTOMOGRAFÍAS	HORARIO DE ATENCIÓN	
MÉDICO RADIÓLOGO	Lunes a viernes (hábil)	08:00 a 20:00

INFORMES MÉDICOS (RADIÓLOGOS)	
MÉDICOS RADIÓLOGOS PRESENCIALES	
MARCO MIRANDA PAVEZ	R. 81152
ALVARO OTAROLA BARRERA	R. 48159
CAROLINA VELASQUEZ DÍAZ	R. 7879

MÉDICOS RADIÓLOGOS PRESENCIALES	
CAROLINA GUZMAN PIZARRO	R. 7858
MARGARITA CANELOS VITERI	R. 414054

MÉDICOS RADIÓLOGOS INTERCONSULTORES	
PABLO RIQUELME	R. 345396
LUIS EMILIO MUSE	R. 2644
FRANCISCO CHIANG	R. 9421
LUIS LIRA	R. 81152

MÉDICOS RADIÓLOGOS INTERCONSULTORES	
ORIANA VALENZUELA	R. 12125
RENÉ NUÑEZ	R. 3177
RAÚL ROJAS	R. 2979

6. PABELLONES QUIRÚRGICOS

Entre las principales cirugías que se realizan en esta Instalación de Salud, se destacan las siguientes:

CIRUGÍAS TRAUMATOLÓGICAS:
Prótesis de Rodilla y Cadera, Artroscopia de Cadera, Rodilla u Hombro, Artrodesis de Columna, Menisectomía, Reducciones de Fracturas con o sin Osteosíntesis, Disectomía, Laminectomía, Tenorrafia, Sinovectomía, entre otras.

CIRUGÍAS OFTALMOLÓGICAS:
Cataratas, Chalazion, Pterigion, Cuerpo Extraño, Intubación, entre otras

CIRUGÍAS UROLÓGICAS:
Varicocele, Circuncisión, RTU de Próstata y RTU Vesical, Cistectomía, Nefrectomías, Hidatidectomía, Orquidectomía, Orquidopexia, entre otras.

CIRUGÍAS GINECOLÓGICAS:
Raspado Uterino, Histerectomía Abdominal, Histerectomía Vaginal, Salpingectomía, Quistectomía de Ovario, Miomectomía, Prolapso Anterior y/o Posterior con Reparación, Conización y/o Extirpación de Cuello, Incontinencia Urinaria de Esfuerzo, Tratamiento Quirúrgico TOT, Mastectomía, entre otras.

CIRUGÍAS OTORRINOLARINGOLÓGICAS:
Amigdalectomías, Adenoidectomía, Septoplastia, Punción Timpánica, entre otras.

CIRUGÍAS DERMATOLÓGICAS:
Lipoma Subcutáneo, Biopsias Cutáneas, entre otras.

**CIRUGÍAS GENERALES:**

Hernias, Onisectomía, Colectectomía por Videolaparoscopia, Apendicectomía por Videolaparoscopia, Gastrostomía, Gastrectomía, entre otras.

PROCEDIMIENTOS UROLÓGICOS:

Cistoscopia, Biopsia de Próstata, entre otros.

PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS:

Endoscopia digestiva alta, Colonoscopia, Rectoscopia, Escleroterapia, Toma muestras para biopsias.

7. SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

El Hospital Militar del Norte cuenta con una capacidad total de **57 camas**, distribuidas entre los siguientes servicios clínicos:

TRAUMATOLOGÍA	11
GINECOLOGÍA	8
MEDICO QUIRÚRGICO	25
PEDIATRÍA	7
UTI ADULTO	4
UTI PEDIÁTRICA	2

8. CENTRAL ODONTOLÓGICA (COM)**• ORTODONCIA**

ODONTÓLOGO		HORARIO DE ATENCIÓN	
OSCAR TORO YAGUI	R. 90627	Lunes a miércoles	08:00 a 13:00
MAURICIO VERDEJO MENESES	R. 12512	Lunes	14:30 a 18:30
		Martes y miércoles	08:00 a 13:00
ANDREA VIACAVA SÁNCHEZ	R. 37793	Martes	14:30 a 18:30
		Miércoles	08:00 a 13:00

• ENDODONCIA

ODONTÓLOGO		HORARIO DE ATENCIÓN	
ARNALDO SOLAR GODOY	R. 12127	Lunes a viernes	08:00 a 13:00
FRANCISCO GARCÍA SIGLIC	R. 45954	Lunes, martes y jueves	08:30 a 12:30

• REHABILITACIÓN ORAL

ODONTÓLOGO		HORARIO DE ATENCIÓN	
GABRIEL LEÓN CALDERÓN	R. 8075	Martes	14:30 a 18:30
		Miércoles y jueves	08:00 a 13:00
MILITZA MARTÍNEZ NÚÑEZ	R. 183851	Jueves	14:30 a 18:30
		Viernes	08:00 a 13:00
RODRIGO VARGAS JOFRE	R. 8079	Lunes a miércoles	14:30 a 18:30



• ODONTOPEDIATRÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
ODONTÓLOGO		HORARIO DE ATENCIÓN	
CYNTHIA REBOLLEDO ALZERRECA	R. 60398	Lunes Miércoles y jueves	10:00 a 13:00 14:30 a 18:30
CAROLINA SUÁREZ CAMPOS	R. 8069	Lunes y jueves Martes Miércoles	14:30 a 18:00 15:00 a 18:00 15:00 a 18:30

CIRUGÍA ORAL Y BUCO MÁXILO FACIAL		HORARIO DE ATENCIÓN	
ODONTÓLOGO		HORARIO DE ATENCIÓN	
JORGE VALENZUELA ARAYA	R. 32254	Martes y jueves	08:00 a 13:00
CECILIA CALDERÓN SIERRALTA	R. 8123	Lunes y viernes	08:00 a 13:00

• IMPLANTOLOGÍA		HORARIO DE ATENCIÓN	
ODONTÓLOGO		HORARIO DE ATENCIÓN	
JORGE VALENZUELA ARAYA	R. 32254	Martes y jueves	08:00 a 13:00

• PERIODONCIA		HORARIO DE ATENCIÓN	
ODONTÓLOGO		HORARIO DE ATENCIÓN	
LUIS CALDERÓN PHUNHON	R. 30339	Lunes Jueves	14:30 a 18:30 08:00 a 13:00
PIERINNA SOLARI VEGA	R. 8215	Lunes, martes y jueves Miércoles Viernes	15:00 a 18:00 10:00 a 13:00 09:00 a 13:00
SANDRA GALLARDÓ CORTÉS	R. 8071	Lunes a jueves Viernes	08:00 a 13:00 08:00 a 10:00
MARCELO ULLOA CARMONA	R. 8183	Lunes Viernes	08:00 a 13:00 14:30 a 18:30

• OPERATORIA GENERAL		HORARIO DE ATENCIÓN	
ODONTÓLOGO		HORARIO DE ATENCIÓN	
CHANTAL PON NAVARRO	R. 158040	Miércoles Jueves y viernes	14:30 a 18:30 14:30 a 18:30
CLAUDIA CORDERO CHAU	R. 170117	Martes y miércoles	14:30 a 18:30
MAURICIO BERMÚDEZ VENEROS	R. 111534	Martes y viernes Jueves	08:30 a 12:30 08:00 a 13:00
WALTER BERNAL FAJARDO	R. 205976	Lunes Jueves	09:00 a 13:00 14:30 a 18:30
RICARDO CLAVERÍA JIMÉNEZ	R. 413123	Lunes y viernes	14:30 a 18:30
DANIELA SIERRA CASTILLO	R. 406979	Viernes	08:00 a 13:00 14:30 a 18:30
CAMILA QUEZADA JIMÉNEZ	R. 287145	Miércoles y viernes	14:30 a 18:30

• RADIOLOGÍA DENTAL		HORARIO DE ATENCIÓN	
ESPECIALISTA		HORARIO DE ATENCIÓN	
ABRAHAM CIFUENTES CARRILLO (AUX. PARAMÉDICO)	R. 111217	Lunes y martes Jueves	09:30 a 12:00 14:30 a 18:00



ISABEL TORRES TABILO (RADIÓLOGA)	R. 7359	Lunes Martes Jueves	08:00 a 13:00 08:30 a 12:30 14.30 a 18.30
-------------------------------------	---------	---------------------------	---

LABORATORIO DENTAL		HORARIO DE ATENCIÓN	
LABORATORISTAS			
SUSANA SANHUEZA TOLEDO	R. 348807	Lunes a viernes	08:00 a 13:00 14:30 a 18:30
ALICIA SEPÚLVEDA TORRES	R. 233836	Lunes a viernes	08:00 a 13:00 14:30 a 18:30

NOTA: La denominación "R.11111", que se encuentra al costado derecho del nombre de cada profesional de salud que es parte del Hospital Militar, corresponde al número con que se encuentra certificado en el "Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud", aprobado por el Decreto Supremo N° 16 del año 2007 y cuya información pública se encuentra en la página web de la Superintendencia de Salud (www.supersalud.gob.cl).

MÓDULO DE ATENCIÓN SISTEMA DE SALUD DEL EJÉRCITO (SISAE):

Para consultas o coordinaciones, el personal activo y en condición de retiro, adscritos al SISAE, puede dirigirse al Módulo de Atención, ubicado al ingreso del Hospital Militar del Norte, por calle General Borgoño N° 957.

Funcionaria a cargo: Ana María Saldes Irrarrázabal
Teléfono: 552464244
Correo: asaldes@cosale.cl o asaldes@hmn.cl

INFORMACIÓN DE INTERÉS:

DIRECTOR GENERAL: Coronel Gonzalo Rodríguez Córdova

DIRECTOR MÉDICO: Teniente Coronel (S) Mariano Pérez Yáñez
Médico Cirujano – Traumatología y Ortopedia

DIRECTOR ODONTOLÓGICO: Coronel (SD) Patricio Ly Letelier
Cirujano Dentista – Periodoncia e Implantología

DIRECCIÓN: General Borgoño N° 957

TELÉFONOS: Central: 55 2464000
Urgencias: 55 2464245
Ambulancias: 55 2464111
Admisión Hospitalización: 55 2464254
Admisión Policlínico Adulto: 55 2464163
Admisión Policlínico Pediatría: 55 2464168
Admisión dental: 55 2464247

DEPTO. MARKETING Y CONVENIOS: 55 2464291

La información contenida en esta "Cartera de servicios 2016", se actualiza permanentemente, siendo la presente, válida a partir del 01.SEP.2016.

ANÓTESE Y PUBLÍQUESE en el Departamento de Transparencia y Lobby del Ejército (DETLE).

Anótese y comuníquese.


GONZALO RODRÍGUEZ CÓRDOVA
Coronel
Director



Cc. AS. JURÍDICA.

