



# **ARANCEL CLÍNICO**

## **2019**

**ARANCELES PREGRADO**

<b>ARANCELES PREGRADO</b>		
<b>CLINICA: PERIODONCIA (P)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
ENSEÑANZA Y ADIESTRAMIENTO EN TECNICAS DE HIGIENE ORAL	PE01	\$ 7,000
DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL BOCA COMPLETA	PE02	\$ 4,500
DESTARTRAJE SUBGINGIVAL POR SEXTANTE	PE03	\$ 4,500
PULIDO RADICULAR POR SEXTANTE	PE04	\$ 7,000
CONTROLES POST TRATAMIENTO	PE05	\$ 4,000
TERAPIA DE MANTENCION PERIODONTAL	PE06	\$ 7,500
TRATAMIENTO DE URGENCIA PERIODONTAL	PE07	\$ 4,500
APLICACIÓN DE FLUOR	PE08	\$ 5,500
EXODONCIA SIMPLE	PE09	\$ 2,500
ELIMINACIÓN DE FACTORES LOCALES	PE10	\$ 4,500
FERULIZACIÓN POR GRUPO	PE11	\$ 4,500
PLACA ALIVIO OCLUSAL (COSTO CLINICO)	PE12	\$ 50,500
CIRUGIA PERIODONTAL DE ACCESO	PE13	\$ 12,000
CIRUGIA PERIODONTAL DE ALARGAMIENTO CORONARIO	PE14	\$ 12,000
CIRUGIA PERIODONTAL GINGIVOPLASTIA	PE15	\$ 12,000
CIRUGIA PERIODONTAL MUCOGINGIVAL	PE16	\$ 12,000
HIGIENE O PROFILAXIS EN ADULTO - BOCA COMPLETA	PE17	\$ 10,500
<b>CLINICA: INTEGRAL (I)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
EXAMEN INICIAL	IN01	\$ 13,500

<b>POLICLINICO DE CIRUGIA ( C )</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
CONSULTA	CIRU01	\$ 4,500
EXAMEN Y DIAGNOSTICO	CIRU02	\$ 8,000
EXODONCIA SIMPLE	CIRU03	\$ 2,500
EXODONCIA A COLGAJO	CIRU04	\$ 7,000
CONTROL CIRUGIA	CIRU05	\$ 4,500
TRATAMIENTO ABSCESO DENTOALVEOLAR	CIRU06	\$ 20,500
TRATAMIENTO DE PERICORONARITIS	CIRU07	\$ 8,500
VACIAMIENTO Y DRENAJE ABSCESO (INTRA ORAL)	CIRU08	\$ 20,500
TRATAMIENTO DE ALVEOLITIS	CIRU09	\$ 7,000
TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA	CIRU10	\$ 7,000
BLOQUEO ANESTESICO	CIRU11	\$ 5,000
REDUCCION E INMOVILIZACION DE FRACTURA DENTARIA	CIRU12	\$ 16,000
REDUCCION E INMOVILIZACION DE REBORDE ALVEOLAR	CIRU13	\$ 21,000
REMOCIÓN DE ESPICULA OSEA /ACONDICIONAMIENTO REBORDE ALVEOLAR	CIRU14	\$ 6,500
PACK EXODONCIA + RXS RETROALVEOLAR	CIRU15	\$ 6,000

<b>CLINICA:OPERATORIA (OP)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
EXAMEN INICIAL DE OPERATORIA	OP01	\$ 7,000
SANEAMIENTO BASICO (IHO)	OP02	\$ 7,000
AMALGAMA OCLUSAL/VESTIBULAR	OP03	\$ 12,500
AMALGAMA PROXIMOCLUSALES	OP04	\$ 12,500
RESTAURACIONES PROXIMALES DE DIENTES ANTERIORES	OP05	\$ 12,500
RESTAURACIONES PROXIMALES DE DIENTES ANTERIORES CON COMPROMISO DE ÁNGULO	OP06	\$ 12,500
RESTAURACIONES RESINA COMPUESTA CINGULOS	OP07	\$ 9,000
RESTAURACIONES RESINS COMPUESTA OCLUSALES POSTERIORES	OP08	\$ 12,500
RESTAURACIONES RESINA COMPUESTA PROXIMOCLUSALES POSTERIORES	OP09	\$ 12,500
RESTAURACIONES CERVICALES VIDRIO IONOMERO/RESINA COMPUESTA	OP10	\$ 9,000
STEP WISE (RECUBRIMIENTO DIRECTO/INDIRECTO)	OP11	\$ 9,000
CARILLAS RESINA DIRECTA	OP12	\$ 14,500
CARILLAS ESTETICAS INDIRECTA	OP13	\$ 43,500
ONLAY - INLAY METALICO (VALOR NO INLCUYE LABORATORIO NI RX DE CONTROL)	OP14	\$ 24,000
ONLAY - INLAY ESTETICOS (VALOR NO INLCUYE LABORATORIO NI RX DE CONTROL)	OP15	\$ 24,000
PROVISORIO ONLAY - INLAY	OP16	\$ 3,500
BLANQUEAMIENTO (CUBETAS) POR ARCADA	OP17	\$ 45,500
BLANQUEAMIENTO INTRACORONARIO POR DIENTE	OP18	\$ 16,500
REPARACIÓN DE OBTURACIONES	OP19	\$ 9,500
PULIDO DE RESTAURACIONES	OP20	\$ 6,000
APLICACIÓN DE SELLANTE POR DIENTE	OP21	\$ 5,500

<b>CLINICA: ODONTOPEDIATRIA (OD)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
PROFILAXIS DENTAL EN NINOS	OD01	\$ 3,500
APLICACION BARNIZ DE FLUOR	OD02	\$ 5,500
APLICACION SELLANTES (POR CADA PIEZA DENTARIA)	OD03	\$ 5,500
PLANIFICACION DIETA P/CONTROL DE CARIES	OD04	\$ 5,500
INSTRUC P/HIGIENE ORAL SOLO EN NINOS (IH)	OD05	\$ 5,500
MANTENEDOR DE ESPACIOS FIJO TIPO BANDA	OD06	\$ 7,500
MANTENEDORES DE ESPACIOS FIJO CORONA DE ACERO	OD07	\$ 11,500
MANTENEDORES DE ESPACIOS REMOVIBLES ACRILICOS	OD08	\$ 11,500
AMALGAMA SIMPLE	OD09	\$ 7,500
AMALGAMA COMPUESTA	OD10	\$ 8,500
CORONA DE ACERO	OD11	\$ 10,500
CORONA RESINA COMPUESTA	OD12	\$ 10,500
OBTURACION CON CEMENTO IONOMERO	OD13	\$ 6,500
COMPOSITE ANTERIOR	OD14	\$ 11,000
COMPOSITE, POSTERIOR	OD15	\$ 13,000
PULPOTOMIA EN DIENTE VITAL PPJ	OD16	\$ 23,000
RECUBRIMIENTO INDIRECTO EN PIEZAS PERM. JOVENES	OD17	\$ 6,500
RECUBRIMIENTO DIRECTO EN PIEZA PERM JOVENES	OD18	\$ 7,500
PULPOTOMIA TERAPEUTICA	OD19	\$ 6,000
TRATAMIENTO CONDUCTO DIENTE PRIMARIO	OD20	\$ 7,000
PULPECTOMIA DIENTE PRIMARIO	OD21	\$ 8,500
EXTRACCION DIENTE PRIMARIO	OD22	\$ 5,500
APTO ORTODONCICO-PROTESICO PARCIAL	OD23	\$ 33,000
APTO ORTODONCICO-PROTESICO TOTAL	OD24	\$ 23,000
KINESIOLOGIA	ODKI	\$ 5,500
REMINERALIZACIÓN DENTARIA (4 SESIONES)	OD27	\$ 16,000

<b>CLINICA:PROTESIS FIJA (PF)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
EXAMEN Y DIAGNOSTICO EN P FIJA	PF01	\$ 14,500
PACK RADIOGRAFIAS TRATAMIENTO (4)	PF23	\$ 13,500
REPARACIONES DE FRENTE ESTETICO	PF03	\$ 12,000
RECEMENTACION PFP	PF04	\$ 14,500
RECEMENTACION CORONAS	PF05	\$ 7,500
ESPIGA MUÑON COLADA SIMPLE	PF06	\$ 15,500
ESPIGA MUÑON COLADA COMPUESTA (PASANTE, BI O TRIPARTITA)	PF07	\$ 20,500
ESPIGA MUÑON MIXTA METAL/ RESINA	PF08	\$ 16,000
ESPIGA MUÑON MIXTA FIBRA VIDRIO/RESINA	PF09	\$ 17,000
RETIRO DE CORONAS/ PERNOS ( POR SESION DE 2 HORAS)	PF10	\$ 11,500
ONLAYS METALICOS	PF11	\$ 24,000
ONLAYS CERAMICOS/CEROMEROS	PF12	\$ 24,000
CORONA PERIFERICA CERAMICA (NUCLEO FORTALECIDO)	PF13	\$ 39,500
CORONA PERIFERICA METAL CERAMICO	PF14	\$ 39,500
CORONA PERIFERICA METALICA	PF15	\$ 39,500
PROVISIONAL DIRECTO (ACRILICO, RESINA COMP, POLICARBONATO.) (POR DIENTE)	PF16	\$ 6,500
PROVISIONAL INDIRECTO (POR DIENTE)	PF17	\$ 9,000
CARILLAS - CERAMICA	PF18	\$ 28,500
CARILLAS - CEROMEROS	PF19	\$ 25,500
INSERCIÓN PARCIAL INTRACORONARIA METALICA	PF20	\$ 29,000
INSERCIÓN PARCIAL INTRACORONARIA CERAMICA/CEROMERO	PF21	\$ 29,000
PUENTE MERYLAND ARTGLASS	PF22	\$ 64,500
PACK RADIOGRAFIAS TRATAMIENTO (4)	PF23	\$ 13,500
DISPOSITIVO DE ALIVIO OCLUSAL - INCLUYE 1 CONTROL	PF24	\$ 50,500

<b>CLINICA:PROTESIS REMOVIBLE (PR)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
PROTESIS SUPERIOR TOTAL (INCLUYE AJUSTE POSTERIOR)(NO INLCLUYE LABORATORIO)	PR01	\$ 70,000
PROTESIS INFERIOR TOTAL (INCLUYE AJUSTE POSTERIOR)(NO INLCLUYE LABORATORIO)	PR02	\$ 70,000
PROTESIS INMEDIATA, TOTAL, SUPERIOR(NO INLCLUYE LABORATORIO)	PR03	\$ 31,000
PROTESIS INMEDIATA, TOTAL, INFERIOR(NO INLCLUYE LABORATORIO)	PR04	\$ 31,000
PROTESIS PARCIAL SUP. O INF. BASE ACRIL. C/RET Y APOY.(NO INLCLUYE LABORATORIO)	PR05	\$ 58,000
PROTESIS INF. DE CROMO COBALTO C/RET. Y APOYOS(NO INLCLUYE LABORATORIO)	PR06	\$ 78,500
PROTESIS SUP. DE CROMO COBALTO (INCL. RET. Y APOYO)(NO INLCLUYE LABORATORIO)	PR07	\$ 78,500
SOCHAPAS (NO INLCLUYE LABORATORIO)	PR08	\$ 12,000
REPARACION. PROT. TOTAL O PARCIAL, DIRECTA	PR09	\$ 9,000
REP. EN PROTESIS TOTAL O PARC. INDIRECTA (NO INLCLUYE LABORATORIO)	PR10	\$ 12,000
REBASADO PROTESIS SUP. O INF. TOTAL DIRECTO	PR11	\$ 12,000
REBASADO PROTESIS SUP. O INF. TOTAL INDIRECTO (NO INLCLUYE LABORATORIO)	PR12	\$ 12,000
REBASADO PROTESIS TEMPORAL TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	PR13	\$ 9,000
REBASADO PROTESIS TEMPORAL PARCIAL SUPERIOR O INFERIOR	PR14	\$ 9,000
CONTROL DE PRÓTESIS POST TRATAMIENTO	PR15	\$ 3,500
<b>CLINICA: ENDODONCIA (EN)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
TRAT. END. EN DTES. ANTERIORES ADULTO S/LES. APIC.	EN02	\$ 13,000
TRAT. END. EN DTES. PREMOLARES ADULTO S/LES. APIC.	EN03	\$ 14,000
TRAT. END. EN DTES. ANTERIORES ADULTO C/LES. APIC.	EN04	\$ 15,000
TRAT. END. EN DTES. PREMOLARES ADULTO C/LES. APIC.	EN05	\$ 16,000
RADIOGRAFIA RETROALVEOLAR (PACK ENDODONCIA ) (4 RX)	EN06	\$ 13,500
<b>UTES</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
DIAGNÓSTICO INICIAL UTE ADULTO	DI-UTA10	\$ 7,000
DIAGNÓSTICO Y SANEAMIENTO UTE ADULTO MAYOR	DI-UTAM01	\$ 7,000

<b>ARANCELES POSTGRADO</b>		
<b>ORTODONCIA POSTGRADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
INSTALACIÓN DE APARATO REMOVIBLE	PORT01	\$ 12,000
ESTUDIO CLÍNICO INICIAL (CLÍNICO, RADIOGRÁFICO Y MODELOS)	PORT02	\$ 33,000
CONTROL DE EVOLUCIÓN	PORT03	\$ 10,500
CUOTA MENSUAL TRATAMIENTO APARATO FIJO	PORT04	\$ 31,000
CUOTA MENSUAL TRATAMIENTO APARATO REMOVIBLE	PORT05	\$ 13,000
REPARACION DE APARATO REMOVIBLE Y/O MODIFICACIÓN	PORT06	\$ 10,000
INSTALACIÓN DE ACTIVADOR	PORT07	\$ 14,500
CUOTA MENSUAL TRATAMIENTO CONTENCIÓN	PORT08	\$ 6,500
INSTALACIÓN APARATO FIJO POR ARCADA	PORT09	\$ 28,000
CONTROL APARATO ORTOPÉDICO (ACTIVADOR, DISYUNTOR, MTF, OTRO)	PORT10	\$ 17,000
INSTALACIÓN DE BARRA LINGUAL/PALATINA Ó QUAD-HELIX	PORT11	\$ 12,000
INSTALACIÓN DE MTF ó FEO	PORT12	\$ 9,500
INSTALACIÓN DE MICROTORNILLO	PORT13	\$ 17,000
REPOSICIÓN DE BRACKETS O BANDA POR PIEZA (ACCIÓN CLÍNICA)	PORT14	\$ 4,000
RETIRO DE APARATOS Y PULIDO CORONARIO (POR ARCADAS)	PORT15	\$ 12,000
CONTENCIÓN FIJA POR ARCADA	PORT16	\$ 17,000
REPARACIÓN PUNTO DE CONTENCIÓN	PORT17	\$ 3,500
SESIÓN KINESIÓLOGO	PORT18	\$ 7,000
SESIÓN FONOAUDIOLOGA	PORT19	\$ 7,000

**OBS: VALORES POSTGRADO DE ORTODONCIA NO INCLUYEN COSTO DE RADIOGRAFÍAS, APARATOS Y/O LABORATORIOS.**



<b>PERIODONCIA POSTGRADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
EXAMEN DIAGNOSTICO	PPER01	\$ 8,000
ENTRENAMIENTO P/CUIDADO PERIODONTAL	PPER02	\$ 27,500
DESTARTRAJE Y PULIDO RADICULAR POR GRUPO	PPER03	\$ 22,000
SPLINTING EXTRACORONARIO PROVIS (RESINA)	PPER04	\$ 25,000
AJUSTE OCLUSAL LIMITADO	PPER05	\$ 19,000
AJUSTE OCLUSAL COMPLETO	PPER06	\$ 40,000
CONFECCION PLANO RELAJACION (NO INLCUYE VALOR LABORATORIO)	PPER07	\$ 19,000
MANTENCION O CONTROL	PPER08	\$ 32,500
EXODONCIA DE BAJA COMPLEJIDAD	PPER09	\$ 13,000
GINGIVECTOMIA O GINGIVOPLASTIA (NO INLCLUYE VALOR PABELLON)	PPER10	\$ 22,000
CURETAJE GINGIVAL (NO INLCLUYE VALOR PABELLON)	PPER11	\$ 22,000
COLGAJO (EN PERIODONCIA) (NO INLCLUYE VALOR PABELLON)	PPER12	\$ 22,000
COLGAJO C/CIRUGIA OSEA (NO INLCLUYE VALOR PABELLON)	PPER13	\$ 22,000
COLGAJO CON INJERTO OSEO EN UN SOLO SITIO (NO INLCLUYE VALOR PABELLON)	PPER14	\$ 22,000
COLGAJO CON INJERTO OSEO EN MULT. UBICACIÓN (NO INLCLUYE VALOR PABELLON)	PPER15	\$ 22,000
FRENECTOMIA P/TRAT. EN PERIODONCIA (NO INLCLUYE VALOR PABELLON)	PPER16	\$ 22,000
INJERTO APOSICIONADO O DESPLAZADO (NO INLCLUYE VALOR PABELLON)	PPER17	\$ 22,000
INJERTO LIBRE (NO INLCLUYE VALOR PABELLON)	PPER18	\$ 22,000
OTROS TIPOS DE CIRUGIA MUCOGINGIVAL (NO INLCLUYE VALOR PABELLON)	PPER19	\$ 22,000
INJERTO DE TEJIDO BLANDO CON PEDICULO (NO INLCLUYE VALOR PABELLON)	PPER20	\$ 22,000
CONTROLES POST TRATAMIENTO	PPER21	\$ 6,500
REEVALUACIÓN PERIODONTAL	PPER22	\$ 17,000
TRATAMIENTO DE URGENCIA PERIODONTAL	PPER23	\$ 11,500
APLICACIÓN DE FLÚOR POR ARCADA	PPER24	\$ 6,500
ELIMINACIÓN DE FACTORES LOCALES	PPER25	\$ 11,500
TOMA DE MUESTRA MICROBIOLÓGICA	PPER26	\$ 6,500
INFORMES DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS	PPER27	\$ 6,500
PROTESIS SUPERIOR TOTAL	PPER28	\$ 132,000
PROTESIS INFERIOR TOTAL	PPER29	\$ 132,000

PROTESIS INMEDIATA TOTAL SUPERIOR	PPER30	\$	132,000
PROTESIS INMEDIATA TOTAL INFERIOR	PPER31	\$	113,500
PROT. PARCIAL SUP. O INF. BASE ACI.C/RET. Y APOYO	PPER32	\$	132,000
PROT. INF. CROMO COBALTO. C/RET. Y APOYO	PPER33	\$	132,000
PROT.SUP. CROMO COBALTO (INCL.RETORNO Y APOYO)	PPER34	\$	166,000
SOCHAPAS	PPER35	\$	20,000
ONLAY PARA PROT. PARCIAL EXCLUSIVAMENTE	PPER36	\$	20,000
REP.PROT. TOTAL O PARCIAL SIN REEMPLAZO DIENTES	PPER37	\$	20,000
REP.PROT. TOTAL O PARCIAL CON REEMPLAZO DIENTES	PPER38	\$	26,000
REBASADO PROTESIS SUP.O INF. TOTAL (SILLON)	PPER39	\$	29,500
PROTESIS TEMPORAL TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	PPER40	\$	132,000
PROTESIS TEMPORAL PARCIAL SUPERIOR O INFERIOR	PPER41	\$	132,000
CORONA PORCELANAS S/METAL (NO PRECIOSO)	PPER42	\$	105,000
CORONA PORCELANAS S/METAL (PRECIOSO)	PPER43	\$	105,000
CORONAS LIBRES DE METAL	PPER44	\$	105,000
CORONAS PROVISIONALES ACRILICO AUTOCURADO	PPER45	\$	31,500
CORONAS PROVISIONALES ACRILICO TERMOCURADO	PPER46	\$	31,500
CORONAS PROVISIONALES POLICARBONATO	PPER47	\$	39,000
CORONAS PERIFERICAS PARCIALES (1/2 - 3/4 - 7/8)	PPER48	\$	74,500
PROTESIS FIJA PLURAL DE 3 - 4 DIENTES (2 INSERCIONES + 1 - 2 INTERMEDIARIO)	PPER49	\$	217,000
PROTESIS FIJA PLURAL DE 5 - 6 DIENTES(3 INSERCIONES + 2 - 3 INTERMEDIARIOS)	PPER50	\$	313,000
PROTESIS FIJA PLURAL 7 DIENTES O MAS	PPER51	\$	518,500
ESPIGA MUÑON COLADO, METAL NO PRECIOSO	PPER52	\$	39,000
ESPIGA MUÑON COLADO PERNO PASANTE	PPER53	\$	45,500
ESPIGA MUÑON MIXTA (ESPIGA FIBRA + RESINA)	PPER54	\$	60,500
ENCERADO DE DIAGNOSTICO POR ARCADA	PPER55	\$	39,000

PLANOS OCLUSALES ORTOPEDICOS (ESTAMPADO)	PPER56	\$	45,500
PLANOS OCLUSALES ORTOPEDICOS (ACRILICO TERMO)	PPER57	\$	53,000
REPARACION FRENTE ESTETICO SIMPLE	PPER58	\$	25,000
REPARACION FRENTE ESPIGA MUÑON COMPLEJA	PPER59	\$	34,000
PUNTO DE SOLDADURA	PPER60	\$	49,500
RECEMENTAR CORONAS	PPER61	\$	25,000
RECEMENTAR PUENTES	PPER62	\$	49,500
ATTACHMENTS DE PRECISION POR DIENTE	PPER63	\$	122,500
ONLAY METALICOS	PPER64	\$	65,500
ODONTOSECCION RADICULAR	PPER65	\$	58,500
AMPUTACION RADICULAR	PPER66	\$	25,500
PAQUETE DE ROPA QUIRURGICA	PPER67	\$	34,000
ONLAY RESINA O CERAMICA	PPER68	\$	60,500
RESINA FOTO DIRECTA POSTERIOR	PPER69	\$	23,500
RESINA FOTO DIRECTA ANTERIOR	PPER70	\$	23,500
CARILLA FOTO DIRECTA	PPER71	\$	39,000
CARILLA RESINA O CERAMICA INDIRECTA	PPER72	\$	60,500
BLANQUEAMIENTO INDIRECTO (no inluy.kit	PPER73	\$	39,000
BLANQUEAMIENTO DIRECTO O MICROABRASION (no incl.	PPER74	\$	60,500
BLANQUEAMIENTO DIENTE VITAL (no incl. kit)	PPER75	\$	39,000
IMPLANTE/PROTESIS FIJA (REEMPLAZO DE UN DIENTE)	PPER76	\$	93,500
IMPLANTE/PROTESIS FIJA PLURAL ( 3 piezas sobre 2 implante)	PPER77	\$	179,000
IMPLANTE/PROTESIS FIJA Plural (6 pzas sobre 4 implante)	PPER78	\$	179,000
PROTESIS FIJA HIBRIDA (SOBRE SEIS IMPLANTE)	PPER79	\$	164,000
SOBREDENTADURA (sobre 2 implante CON ATACHMENT INDIVIDUAL)	PPER80	\$	93,500

<b>IMPLANTES POSTGRADO (NO INLCUYE VALORES DE PABELLON)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
DIAGNOSTICO CLINICA IMPLANTE	PGIM01	\$ 8,000
ATENCION CLINICA IMPLANTE	PGIM02	\$ 20,500
EXODONCIA CLINICA IMPLANTE	PGIM03	\$ 12,000
1 IMPLANTE	PGIM04	\$ 110,000
2 IMPLANTES	PGIM05	\$ 133,000
3 IMPLANTES	PGIM06	\$ 176,000
4 IMPLANTES	PGIM07	\$ 238,500
5 IMPLANTES	PGIM08	\$ 261,500
6IMPLANTES	PGIM09	\$ 283,500
7 IMPLANTES	PGIM10	\$ 297,500
8 IMPLANTES	PGIM11	\$ 319,500
9 IMPLANTES	PGIM12	\$ 334,500
10 IMPLANTES	PGIM13	\$ 396,000
11 IMPLANTES	PGIM14	\$ 413,500
12IMPLANTES	PGIM15	\$ 433,000
13 IMPLANTES	PGIM16	\$ 439,500
14 IMPLANTES	PGIM17	\$ 439,500
15 IMPLANTES	PGIM18	\$ 463,500
16 IMPLANTES	PGIM19	\$ 483,500
17 IMPLANTES	PGIM20	\$ 504,000
18 IMPLANTES	PGIM21	\$ 512,000
CONEXIÓN IMPLANTE	PGIM22	\$ 77,000

<b>CLINICA ODONT RESTAURADORA</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
EXAMEN INICIAL DE OPERATORIA	OR01	\$ 9,100
SANEAMIENTO BASICO (IHO)	OR02	\$ 9,100
DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL BOCA COMPLETA	OR03	\$ 5,600
DESTARTRAJE SUBGINGIVAL POR SEXTANTE	OR04	\$ 5,600
AMALGAMA OCLUSAL/VESTIBULAR	OR05	\$ 17,000
AMALGAMA PROXIMOCLUSALES	OR06	\$ 17,000
RESTAURACIONES PROXIMALES DE DIENTES ANTERIORES	OR07	\$ 17,000
RESTAURACIONES PROXIMALES DE DIENTES ANTERIORES CON COMPROMISO DE ÁNGULO	OR08	\$ 17,000
RESTAURACIONES RESINA COMPUESTA CINGULOS	OR09	\$ 12,000
RESTAURACIONES RESINA COMPUESTA OCLUSALES POSTERIORES	OR10	\$ 17,000
RESTAURACIONES RESINA COMPUESTA PROXIMOCLUSALES POSTERIORES	OR11	\$ 17,000
RESTAURACIONES CERVICALES VIDRIO IONOMERO/RESINA COMPUESTA	OR12	\$ 12,000
REPARACIÓN DE OBTURACIONES	OR13	\$ 12,200
STEP WISE (RECUBRIMIENTO DIRECTO/INDIRECTO)	OR14	\$ 12,000
CARILLAS RESINA DIRECTA	OR15	\$ 20,400
CARILLAS Y RESTAURACIONES POSTERIORES ESTETICAS INDIRECTA	OR16	\$ 60,700
ONLAY - INLAY METALICO (VALOR NO INCLUYE LABORATORIO NI RX DE CONTROL)	OR17	\$ 32,800
ONLAY - INLAY ESTETICOS (VALOR NO INCLUYE LABORATORIO NI RX DE CONTROL)	OR18	\$ 32,800
PROVISORIO ONLAY - INLAY	OR19	\$ 4,900
BLANQUEAMIENTO (CUBETAS) POR ARCADA	OR20	\$ 64,300
BLANQUEAMIENTO INTRACORONARIO POR DIENTE	OR21	\$ 23,400
BLANQUEAMIENTO IN OFFICE POR SESIÓN (NO INCLUYE GEL)	OR22	\$ 12,700
RECEMENTACIÓN	OR23	\$ 5,300
RECONSTRUCCION PERNO FIBRA DE VIDRIO	OR24	\$ 34,200
PROVISIONAL DIRECTO (ACRILICO, RESINA, POLICARBONATO) (POR DIENTE)	OR25	\$ 8,300
CORONA PERIFERICA CERAMICA (N. FORTALECIDO) DENTO O IMPLANTOSOPORTADA	OR26	\$ 57,500
CORONA PERIFERICA METAL/CERAMICA	OR27	\$ 55,100
SPLINTING EXTRACORONARIO PROVIS (RESINA)	OR28	\$ 36,100
DISPOSITIVO ALIVIO OCLUSAL (COSTO CLINICO)	OR29	\$ 16,300
EXAMEN DE REVALIDACION CLINICO	OR 30	\$ 13,200

REHABILITACIÓN POSTGRADO	CÓDIGO	VALOR 2019
EXAMEN DE DIAGNOSTICO	5500	POR DEFINIR
EXAMEN ATENCION CLINICA	5001	POR DEFINIR
REHABILITACION PROTESIS INTEGRAL	5501	\$ 580,800
PROTESIS SUPERIOR TOTAL	5502	\$ 148,560
PROTESIS INFERIOR TOTAL	5503	\$ 148,560
PROTESIS INMEDIATA TOTAL SUPERIOR	5504	\$ 148,560
PROTESIS INMEDIATA TOTAL INFERIOR	5505	\$ 127,800
PROT. PARCIAL SUP. O INF. BASE ACI.C/RET. Y APOYO	5506	\$ 148,560
PROT. INF. CROMO COBALTO. C/RET. Y APOYO	5507	\$ 148,560
PROT.SUP. CROMO COBALTO (INCL.RETORNO Y APOYO)	5508	\$ 186,960
SOCHAPAS	5509	\$ 21,600
ONLAY PARA PROT. PARCIAL EXCLUSIVAMENTE	5510	\$ 21,600
REP.PROT. TOTAL O PARCIAL SIN REEMPLAZO DIENTES	5511	MAS LABOR.
REP.PROT. TOTAL O PARCIAL CON REEMPLAZO DIENTES	5512	MAS LABOR.
REBASADO PROTESIS SUP.O INF. TOTAL (SILLON)	5513	\$ 32,640
PROTESIS TEMPORAL TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	5514	\$ 148,560
PROTESIS TEMPORAL PARCIAL SUPERIOR O INFERIOR	5515	\$ 148,560
PABELLON DE PROTESIS	5516	\$ 58,680
EXTRACCIONES SIMPLE	5517	\$ 12,600
DEUDA AÑO ANTERIOR	5520	INTERNO
CORONA PORCELANAS S/METAL (NO PRECIOSO)	5521	\$ 118,560
CORONA PORCELANAS S/METAL (PRECIOSO)	5522	\$ 118,560
CORONAS LIBRES DE METAL	5523	\$ 118,560
CORONAS PROVISIONALES ACRILICO AUTOCURADO	5524	\$ 35,040
CORONAS PROVISIONALES ACRILICO TERMOCURADO	5525	\$ 35,040
CORONAS PROVISIONALES POLICARBONATO	5526	\$ 43,320
CORONAS PERIFERICAS PARCIALES (1/2 - 3/4 - 7/8)	5527	\$ 83,760
PROTESIS FIJA PLURAL DE 3 - 4 DIENTES (2 INSERCIONES + 1 - 2 INTERMEDIARIO)	5528	\$ 245,640
PROTESIS FIJA PLURAL DE 5 - 6 DIENTES (3 INSERCIONES + 2 - 3 INTERMEDIARIOS)	5529	\$ 353,160
PROTESIS FIJA PLURAL 7 DIENTES O MAS	5530	\$ 586,440

ESPIGA MUÑON COLADO, METAL NO PRECIOSO	5531	\$	43,320
ESPIGA MUÑON COLADO PERNO PASANTE	5532	\$	51,120
ESPIGA MUÑON MIXTA (ESPIGA FIBRA + RESINA)	5533	\$	67,680
ENCERADO DE DIAGNOSTICO POR ARCADA	5534	\$	43,320
PLANOS OCLUSALES ORTOPEDICOS (ESTAMPADO)	5535	\$	51,000
PLANOS OCLUSALES ORTOPEDICOS (ACRILICO TERMO)	5536	\$	60,000
REPARACION FRENTE ESTETICO SIMPLE	5537	\$	27,960
REPARACION FRENTE ESPIGA MUÑON COMPLEJA	5538	\$	37,920
PUNTO DE SOLDADURA	5539	\$	55,440
RECEMENTAR CORONAS	5540	\$	27,960
RECEMENTAR PUENTES	5541	\$	55,440
ATTACHMENTS DE PRECISION POR DIENTE	5542	\$	137,880
ONLAY METALICOS	5543	\$	73,560
CIRUGIA DE ANCHO BIOLOGICO POR DIENTE	5544	\$	47,040
ODONTOSECCION RADICULAR	5545	\$	65,280
AMPUTACION RADICULAR	5546	\$	28,080
PAQUETE DE ROPA QUIRURGICA	5547	\$	37,920
ONLAY RESINA O CERAMICA	5548	\$	67,680
RESINA FOTO DIRECTA POSTERIOR	5549	\$	25,800
RESINA FOTO DIRECTA ANTERIOR	5550	\$	26,160
CARILLA FOTO DIRECTA	5551	\$	43,320
CARILLA RESINA O CERAMICA INDIRECTA	5552	\$	67,680
BLANQUEAMIENTO INDIRECTO (no inluy.kit)	5553	\$	43,320
BLANQUEAMIENTO DIRECTO O MICROABRASION (no incl.	5554	\$	67,680
BLANQUEAMIENTO DIENTE VITAL (no incl. kit)	5555	\$	43,320
PROTESIS FIJA (REEMPLAZO DE UN DIENTE)	5556	\$	105,360
PROTESIS FIJA PLURAL ( 3 piezas sobre 2 implante)	5557	\$	201,960
PROTESIS FIJA Plural ( 6 pzas sobre 4 implante)	5558	\$	201,960
PROTESIS FIJA HIBRIDA (SOBRE SEIS IMPLANTE)	5559	\$	185,760
SOBREDENTADURA (sobre 2 implante con atachment individual)	5560	\$	105,240
SOBREDENTADURAS (sobre cuatro implantes con barra)			POR DEFINIR

<b>ODONTOPEDIATRIA POSTGRADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
EXAMEN DE DIAGNOSTICO	1500	\$ 6,500
TEST DE SALIVA . 0001		\$ 4,500
PROFILAXIS DENTAL DE NIÑOS	1940	\$ 8,500
APLICACIÓN TOPICA DE FLUOR GEL	1941	\$ 8,500
APLICACIÓN TOPICA FLUOR ENJUAGATORIO	1942	\$ 10,500
APLICACIÓN SELLANTES ( POR CADA PIEZA)	1943	\$ 8,500
PLANIFICACION DIETA P/CONTROL DE CARIES	1944	\$ 8,500
INSTR.P/HIGIENE ORAL	1945	\$ 8,500
MANTENEDORES DE ESPACIO FIJO TIPO BANDA	1946	\$ 16,500
MANTENEDORES DE ESPACIO FIJO CORONA	1947	\$ 22,500
MANTENEDORES ESPAC. FIJO TIPO COLADO	1948	\$ 22,500
MANTENEDORES ESPAC.REMOV.ACRILICOS	1949	\$ 22,500
ABRAZADERA ADICIONAL Y/O ALAMB. ACTIVADO	1950	\$ 26,500
AMALGAMA UNA CARA	1951	\$ 19,000
AMALGAMA DOS CARA	1952	\$ 19,000
AMALGAMA TRES CARAS	1953	\$ 19,000
AMALGAMA CUATRO CARAS	1954	\$ 20,500
ACOLITE	1955	\$ 20,500
CORONA ACERO	1959	\$ 22,500
CORONA POLICAR.,RC.,RS.	1960	\$ 22,500
OBTURACION CON CEMENTO EXTRA DURO	1961	\$ 18,500
REST.HIPO.ESM.CON RC EN PPJ. POR DIENTE	1962	\$ 32,500
REST. DE FRACT.COR.EN PPJ CON RC,P	1963	\$ 32,500
COMPOSITE ACRILICO U OTRA RESINA	1964	\$ 22,500
COMPOSITE ACRILICO U OTRO COMPROM.ANG	1965	\$ 28,500
INDUCC. CIERE APICAL DIENTE NO VITAL	1966	\$ 79,000
PULPOTOMIA VITAL	1967	\$ 49,500
RECUBRIMIENTO INDIRECTO PZAS PERM.JOVEN	1968	\$ 13,000
RECUBRIMIENTO DIRECTO PZAS PERM.JOVEN	1969	\$ 14,000
TRAT.COND.DIENTE TEMPORAL UN CONDUCTO	1971	\$ 14,500



TRAT. COND.DIENTE TEMPORAL 3 CONDUCTO	1973	\$	20,500
PULPECTOMIA DIENTE TEMP. 1 CONDUCTO	1975	\$	18,000
PULPECTOMIA DIENTE TEMP. 3 CONDUCTO	1976	\$	22,000
PULPUCTEMIA DIENTE TEMP. 3 COND	1977	\$	25,500
EXTRACCIONES EN UN SOLO DIENTE	1979	\$	11,500
EXTRACCIONES DE INCLUIDO O IMPACTADO	1980	\$	8,500
FENESTRACION	1981	\$	18,000
FENESTRACION MUCOSA	1982	\$	8,500
EXTIRPACION DE FRENILO Y BRIDAS	1983	\$	35,000
EXTIRPACION RADICAL LESION TE.BLANDO M	1984	\$	35,000
EXTIRPACION RADIC LES. TEJ. BLANDO MAYOR	1985	\$	42,500
REMOCION QUISTE NO ODONT TEJ.BALNDO M	1986	\$	20,500
REMOCC. QUISTE NO ODONT TEJ.BALNDO MAYOR	1987	\$	41,500
REP.DIENTE AVULSIONADO Y REIMP. DENTARIO	1988	\$	18,500
EXTRACCION FOLICULO SEMI O INCLUIDO	1989	\$	33,000
INMOV.C/ARCOS AMARRAS EN IDA PPJP TEMP	1990	\$	71,000
APTO ORTODONCICO-PROTESICO PARCIAL	1991	\$	71,000
APTO ORTODONCICO-PROTESICO TOTAL	1992	\$	50,500
ATENCION URGENCIA TREPANACION DTE. TEMP	1993	\$	25,500
CONSULTA Y CURACIONES	1995	\$	17,000

<b>ENDODONCIA POSTGRADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
EXAMEN DE DIAGNOSTICO	3500	\$ 6,800
EN DIENTE VITAL (PULPOTOMIA)	3101	\$ 55,400
INDUCCION AL CIERRE APICAL EN DIENTE NO VITAL	3102	\$ 52,600
TRATAMIENTO ENDODONTICO DTE. ANTERIOR ADULTO	3103	\$ 53,400
TRATAMIENTO ENDODONTICO DTE. PREMOLAR ADULTO	3104	\$ 56,900
TRATAMIENTO EN DIENTE MOLAR ADULTO	3105	\$ 73,600
BLANQUEAMIENTO	3109	\$ 41,600
CURETAJE APICAL	3110	\$ 49,800
APIPECTOMIA	3111	\$ 49,800
APIPECTOMIA Y ENDODONCIA SIMULTANEAS	3112	\$ 72,100
APIPECTOMIA Y OBTURACION Y RETRO	3113	\$ 61,000
HEMISECCION	3114	\$ 41,600
RADECTOMIA	3115	\$ 41,600
IMPLANTE ENDODONTICO INTRAOSEO A COLGAJO	3116	\$ 132,700
IMPLANTE ENDODONTICO INTRAOSEO SIN COLGAJO	3117	\$ 31,400
TRACCION RADICULAR	3118	\$ 57,200
OBTURACION DE PERFORACIONES RADICULAR COLGAJO	3119	\$ 79,100
RADIOGRAFIAS EXCLUSIVAS PARA ENDODONCIA	3120	\$ 4,900
RECUBRIMIENTO PULPARES (DIRECTOS E INDIRECTO)	3121	\$ 20,900
GINGIVECTOMIA UNITARIA PARA AISLACION	3122	\$ 12,600
DESOBTURACION PARCIAL DEL CONDUCTO P. ANCLAJE	3123	\$ 18,100
DESOBT.TOTAL DEL CONDUCTO P/REP.END.. DTE. ANTERIOR	3124	\$ 14,000
DESOBT.TOTAL DEL CONDUCTO P/REP. DTE. PREMOLAR	3125	\$ 15,300
DES.TOTAL DEL COND. P/ENDO.DTE. MOLAR	3126	\$ 21,500
DES.TOTAL DEL CONDUCTO ATENCION DE URGENCIA	3127	\$ 22,500
COLOCACION FERULA	3128	\$ 18,200
RETIRO FERILA	3129	\$ 9,200
ATENCION URGENCIA	3130	\$ 24,200

<b>CLINICA DIPLOMADO OROFACIAL</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
TRATAMIENTOS MENORES	2530	75,000
TRATAMIENTOS COMPLEJOS	2531	130,000
<b>ARANCEL DIPLOMADO MANEJO ENDODÓNTICO DEL DIENTE TRAUMATIZADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
CONSULTA Y PRESUPUESTO	DEND01	\$ 5,000
CONTROL	DEND02	\$ 3,000
OBTURACION CON VIDRIO IONOMERO	DEND03	\$ 10,000
COMPOSITE FOTOCURADO SIMPLE	DEND04	\$ 15,000
RECUBRIMIENTO INDIRECTO	DEND05	\$ 15,000
RECUBRIMIENTO DIRECTO	DEND06	\$ 20,000
PULPOTOMIA PARCIAL EN DPI	DEND07	\$ 40,000
PULPOTOMIA CAMERAL EN DPI	DEND08	\$ 40,000
INDUCCION AL CIERRE POR SESION	DEND09	\$ 20,000
PROCEDIMIENTO ENDODONTICO REPARATIVO	DEND10	\$ 55,000
BIOPULPECTOMIA DIENTE ANTERIOR	DEND11	\$ 40,000
BIOPULPECTOMIA PREMOLAR	DEND12	\$ 50,000
BIOPULPECTOMIA MOLAR	DEND13	\$ 60,000
NECROPULPECTOMIA DIENTE ANTERIOR	DEND14	\$ 45,000
NECROPULPECTOMIA PREMOLAR	DEND15	\$ 55,000
NECROPULPECTOMIA MOLAR	DEND16	\$ 65,000
BLANQUEAMIENTO DTE	DEND17	\$ 37,500
REPOSICIONAMIENTO DIENTE CON TDA	DEND18	\$ 16,000
REIMPLANTE DE DIENTE AVULSIONADO	DEND19	\$ 19,500
FERULIZACION	DEND20	\$ 16,500
URGENCIA DIENTE PERMANENTE (TREPANACIÓN)	DEND21	\$ 17,500
AUTOTRANSPLANTE (NO INCLUYE VALOR DE PABELLÓN)	DEND22	\$ 80,500
PROTECTOR BUCAL (NO INCLUYE VALOR DE LABORATORIO)	DEND23	\$ 17,250
RETIRO DE FERULA	DEND24	\$ 10,000
APLICACIÓN DE BIOCERAMICO	DEND25	\$ 5,000
RADIOGRAFIA PERIAPICAL (UNITARIA)	RX05	\$ 2,500
PACK RADIOGRAFIA RETROALVELAR (4 RX)	EN06	\$ 13,500

**SERVICIOS CLÍNICOS**

<b>CLINICA DIAGNOSTICO Y OTROS SERVICIOS (D)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
EXAMEN ORAL INICIAL - EVALUACIÓN ADMISIÓN	DI01	\$ 4,500
PULPOTOMIA <b>URGENCIA</b>	DI02	\$ 48,500
CURACIONES <b>URGENCIA</b>	DI03	\$ 4,000
ABCESOS (DRENAJE) <b>URGENCIA</b>	DI04	\$ 7,000
TREPANACION <b>DE URGENCIA</b>	DI05	\$ 7,000
EXAMEN ORAL DE CONTROL	DI06	\$ 6,000
EXTRACCIONES <b>DE BAJA COMPLEJIDAD (SUJETO A EVALUACIÓN)</b>	DI07	\$ 6,000
TRATAMIENTO ALVEOLITIS <b>(SUJETO A EVALUACIÓN)</b>	DI08	\$ 6,000
CEMENTACION <b>(SOLO URGENCIA - NO IMPLICA NI ASEGURA DURABILIDAD)</b>	DI09	\$ 4,000
COMPLICACIONES <b>(SUJETO A EVALUACIÓN)</b>	DI10	\$ 9,500
<b>CLINICA: RADIOLOGIA Y OTROS EXAMENES</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
RADIOGRAFIAS TOTAL NIÑO O ADULTO	RX01	\$ 21,000
RADIOGRAFIA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	RX03	\$ 10,500
RADIOGRAFIA RETROALVEOLAR NIÑO O ADULTO	RX05	\$ 2,500
RADIOGRAFIAS OCLUSAL	RX07	\$ 7,500
RADIOGRAFIAS DE MANO (18 x 24)	RX08	\$ 10,500
RADIOGRAFIAS BITE-WING NIÑO O ADULTO POR LADO	RX09	\$ 5,500
RADIOGRAFIAS BITE-WING NIÑO O ADULTO BILATERAL	RX10	\$ 11,000
ANÁLISIS CEFALOMÉTRICO	RX13	\$ 9,500
PANORAMICA	RX14	\$ 16,500
TELERADIOGRAFIA	RX15	\$ 11,500
RADIOGRAFIAS EXTRAORAL 24 x 30	RX16	\$ 11,000
CONE BEAM POR GRUPO	RX17	\$ 34,000
CONE BEAM ATM BILATERAL	RX18	\$ 41,500
RXS PACK BITEWING D-I + PANORAMICA	RX19	\$ 26,000

<b>SERVICIO ANATOMIA PATOLOGICA (SAP-FOUCH)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO CON PROCESAMIENTO DE RUTINA	AP01	\$ 42,000
DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO CON PROCESAMIENTO DE RUTINA INC. DESCALCIFICACION	AP02	\$ 52,000
DIAGNOSTICO CITOLÓGICO (FROTIS)	AP03	\$ 16,500
TEC. HISTOQUIMICA ADICIONAL	AP04	\$ 16,500
TECNICA INMUNOHISTOQUIMICA ADICIONAL (POR ANTICUERPO)	AP05	\$ 36,000
PROCESAMIENTO DE BIOPSIAS CON TECNICA DE RUTINA	AP06	\$ 6,500
PROCESAMIENTO DE BIOPSIAS CON TECNICA HISTOQUIMICA ADICIONAL (CORTE Y TINCION)	AP07	\$ 8,500
PROCESAMIENTO DE BIOPSIAS CON TECNICA INMUNOHISTOQUIMICA (POR CADA ANTICUERPO)	AP08	\$ 14,500
PROCESAMIENTO CITOLOGICO (FROTIS)	AP09	\$ 5,500
INTERCONSULTA CON PLACA	AP10	\$ 33,500
INTERCONSULTA CON TACO	AP14	\$ 37,500
FORMALINA Y CARNOY (SOLUCIÓN CARNOY)	AP15	\$ 6,500
PROCESAMIENTO HISTOPATOLOGICO CON PROCESAMIENTO DE RUTINA INC. DESCALCIFICACIÓN (PATÓLOGO DEL SERVICIO)	AP16	\$ 10,500
PROCESAMIENTO DE BIOPSIAS CON TÉCNICA DE RUTINA (PATÓLOGOS EXTERNOS)	AP17	\$ 12,500
PROCESAMIENTO HISTOPATOLOGICO CON PROCESAMIENTO DE RUTINA INC. DESCALCIFICACIÓN (PATÓLOGO EXTERNO)	AP18	\$ 15,500
TÉCNICA HISTOQUIMICA (PATÓLOGO EXTERNO)	AP19	\$ 10,500
TÉCNICA INMUNOHISTOQUIMICA (PATÓLOGO EXTERNO)	AP20	\$ 25,000
PROCESAMIENTO CITOLOGICO (FROTIS) (PATÓLOGO EXTERNO)	AP21	\$ 6,500
PROCESAMIENTO DE REACTIVOS (22ml.)	AP22	\$ 6,500

<b>LABORATORIO CLINICO DE MICROBIOLOGIA</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
CULTIVO, CUANTIFICACIÓN E IDENTIFICACIÓN FENOTÍPICA DE BACTERIAS ANAEROBIAS/FACULTATIVAS DE PLACA SUBGINGIVAL (INTERNO)	MB01	\$ 22,000
CULTIVO, CUANTIFICACIÓN E IDENTIFICACIÓN FENOTÍPICA DE BACTERIAS ANAEROBIAS/FACULTATIVAS DE PLACA SUBGINGIVAL (EXTERNO)	MB02	\$ 26,000
ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE BACTERIAS ANAEROBIAS/FACULTATIVAS DE PLACA SUBGINGIVAL (INTERNO)	MB03	\$ 28,000
ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE BACTERIAS ANAEROBIAS/FACULTATIVAS DE PLACA SUBGINGIVAL (EXTERNO)	MB04	\$ 33,000
CULTIVO, IDENTIFICACIÓN FENOTÍPICA Y ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE BACTERIAS Y HONGOS UNICELULARES INUSUALES DEL SACO PERIODONTAL (INTERNO)	MB05	\$ 10,000
CULTIVO, IDENTIFICACIÓN FENOTÍPICA Y ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE BACTERIAS Y HONGOS UNICELULARES INUSUALES DEL SACO PERIODONTAL (EXTERNO)	MB06	\$ 12,000
CULTIVO COMPLETO: IDENTIFICACIÓN FENOTÍPICA Y ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE MICROORGANISMOS ANAEROBIOS/FACULTATIVOS E INUSUALES DEL SACO PERIODONTAL (INTERNO)	MB07	\$ 43,000
CULTIVO COMPLETO: IDENTIFICACIÓN FENOTÍPICA Y ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE MICROORGANISMOS ANAEROBIOS/FACULTATIVOS E INUSUALES DEL SACO PERIODONTAL (EXTERNO)	MB08	\$ 51,000
CULTIVO, CUANTIFICACIÓN E IDENTIFICACIÓN FENOTÍPICA DE BACTERIAS ANAEROBIAS/FACULTATIVAS DEL CONDUCTO RADICULAR (INTERNO)	MB09	\$ 22,000
CULTIVO, CUANTIFICACIÓN E IDENTIFICACIÓN FENOTÍPICA DE BACTERIAS ANAEROBIAS/FACULTATIVAS DEL CONDUCTO RADICULAR (EXTERNO)	MB10	\$ 26,000
ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE BACTERIAS ANAEROBIAS/FACULTATIVAS DEL CONDUCTO RADICULAR (INTERNO)	MB11	\$ 28,000
ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE BACTERIAS ANAEROBIAS/FACULTATIVAS DEL CONDUCTO RADICULAR (EXTERNO)	MB12	\$ 33,000
CULTIVO, CUANTIFICACIÓN, IDENTIFICACIÓN FENOTÍPICA Y ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE BACTERIAS INUSUALES DEL CONDUCTO RADICULAR (INTERNO)	MB13	\$ 10,000
CULTIVO, CUANTIFICACIÓN, IDENTIFICACIÓN FENOTÍPICA Y ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE BACTERIAS INUSUALES DEL CONDUCTO RADICULAR (EXTERNO)	MB14	\$ 12,000
FENOTÍPICA Y ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE MICROORGANISMOS ANAEROBIOS/FACULTATIVAS E INUSUALES DEL CONDUCTO RADICULAR (INTERNO)	MB15	\$ 43,000
FENOTÍPICA Y ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE MICROORGANISMOS ANAEROBIOS/FACULTATIVAS E INUSUALES DEL CONDUCTO RADICULAR (EXTERNO)	MB16	\$ 51,500
CULTIVO, IDENTIFICACIÓN FENOTÍPICA Y ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE BACTERIAS AEROBIAS Y ANAEROBIAS/FACULTATIVAS DE MUESTRAS DE SECRECIÓN O ABSCESOS DE LA CAVIDAD ORAL (INTERNO)	MB17	\$ 43,000
CULTIVO, IDENTIFICACIÓN FENOTÍPICA Y ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE BACTERIAS AEROBIAS Y ANAEROBIAS/FACULTATIVAS DE MUESTRAS DE SECRECIÓN O ABSCESOS DE LA CAVIDAD ORAL (EXTERNO)	MB18	\$ 51,500
CULTIVO E IDENTIFICACIÓN FENOTÍPICA DE LEVADURAS DEL GÉNERO CANDIDA EN TORULADO DE MUCOSA ORAL (INTERNO)	MB19	\$ 4,500
CULTIVO E IDENTIFICACIÓN FENOTÍPICA DE LEVADURAS DEL GÉNERO CANDIDA EN TORULADO DE MUCOSA ORAL (EXTERNO)	MB20	\$ 5,000
ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE LEVADURAS DEL GÉNERO CANDIDA EN TORULADO DE MUCOSA ORAL (INTERNO)	MB21	\$ 4,500
ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD DE LEVADURAS DEL GÉNERO CANDIDA EN TORULADO DE MUCOSA ORAL (EXTERNO)	MB22	\$ 5,000
RECuento de mutans streptococci en saliva para determinación de riesgo de caries (INTERNO)	MB23	\$ 6,000
RECuento de mutans streptococci en saliva para determinación de riesgo de caries (EXTERNO)	MB24	\$ 7,000
RECuento e identificación de levaduras del género candida en saliva (INTERNO)	MB25	\$ 5,000

RECUENTO E IDENTIFICACIÓN DE LEVADURAS DEL GÉNERO CANDIDA EN SALIVA (EXTERNO)	MB26	\$ 6,000
CONTROL BIOLÓGICO PARA CERTIFICACIÓN DE AUTOCLAVES Y PUPINEL (INTERNO)	MB27	\$ 6,000
CONTROL BIOLÓGICO PARA CERTIFICACIÓN DE AUTOCLAVES Y PUPINEL (EXTERNO)	MB28	\$ 7,000
AGAR TYCSB PARA CULTIVO DE S. MUTANS (1 PLACA) (INTERNO)	MB29	\$ 2,500
AGAR TYCSB PARA CULTIVO DE S. MUTANS (1 PLACA) (EXTERNO)	MB30	\$ 2,500
AGAR TYCSB PARA CULTIVO DE S. MUTANS (250 ML) (INTERNO)	MB31	\$ 5,000
AGAR TYCSB PARA CULTIVO DE S. MUTANS (250 ML) (EXTERNO)	MB32	\$ 5,000
TOMA DE MUESTRA MICROBIOLÓGICA EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA (MUESTRA SUBGINGIVAL, CONDUCTO RADICULAR, Y ABSCESOS) (INTERNO)	MB33	\$ 6,000
TOMA DE MUESTRA MICROBIOLÓGICA EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA (MUESTRA SUBGINGIVAL, CONDUCTO RADICULAR, Y ABSCESOS) (EXTERNO)	MB34	\$ 6,000

<b>CLINICA DE MEDICINA ORAL</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
EXAMEN DE LA ESPECIALIDAD	MO01	\$ 12,000
CONTROLES POR SESION	MO02	\$ 6,500
BIOPSIA DE MUCOSA (NO INLCUYE LABORATORIO)	MO03	\$ 24,500
ENUCLEACION DE QUISTE o TUMOR SIMPLE	MO04	\$ 43,000
FROTIS, SIALOMETRIA U OTROS PROCEDIEMINTOS MENORES	MO05	\$ 7,000
DRENAJE DE ABSCESOS	MO06	\$ 7,000
RESOLUCION DE COMPLICACIONES POSTEXODONCIAS (URGENCIAS)	MO07	\$ 9,000
EXCERESIS DE CALCULOS SALIVALES (INTRAORAL)	MO08	\$ 43,000
SIALOMETRIA	MO009	\$ 7,000
OTROS PROCEDIMIENTOS MENORES	MO010	\$ 7,000
TRATAMIENTO DE PATOLOGÍA INFECCIOSA DE GLÁNDULAS SALIVALES	MO011	\$ 9,000
TRATAMIENTO DE PATOLOGÍA INFLAMATORIA DE GLÁNDULAS SALIVALES	MO012	\$ 9,000
TERAPIA LASER BAJA POTENCIA ( 3 SESIONES SEMANALES DE 20 MIN C/U , DOS SEMANAS)	MO013	\$ 32,000
PLACAS ACRÍLICA PARA TRATAMIENTO TÓPICO SUPERIOR E INFERIOR	MO014	\$ 11,000
PROFILAXIS DENTAL PARA APOYO DE TRATAMINETO DE LESIONES ORALES	MO015	\$ 22,000
TRATAMIENTO ÚLCERA TRAUMÁTICA	MO016	\$ 7,000
TRATAMIENTO PERIODONTAL (POR GRUPO)	MO017	\$ 22,000
EXODONCIAS SIMPLES	MO018	\$ 28,000
TRATAMIENTO CON PROPOLEO DE LESIONES ORALES	MO019	\$ 6,000
CONTROLES DURANTE TRATAMIENTO	MO020	\$ 3,000
ESCLEROTERAPIA HEMANGIOMA INTRA ORAL, POR SESION	MO021	\$ 11,000
EDUCACIÓN CONTÍNUA 22 HRS	MO022	\$ 233,500
EDUCACIÓN CONTÍNUA AVANZADA 48 HRS	MO023	\$ 519,500



<b>CLINICA: PERIODONCIA - ORTODONCIA</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
COBRO MENSUAL POR TRATAM. DE ORTODONCIA CON APARATO FIJO	CPPO01	\$ 27,000
COBRO MENSUAL POR TRATAM. DE ORTODONCIA CON APARATO REMOVIBLE	CPPO02	\$ 13,000
INSUMOS BASICOS ORTODONCIA	CPPO03	\$ 20,000
T.P.S.	CPPO05	\$ 26,500
TRATAMIENTO PERIODONTAL COMPLETO	CPPO06	\$ 154,500
DESTARTRAJE POR GRUPO	CPPO07	\$ 13,500
PULIDO RADICULAR POR GRUPO	CPPO08	\$ 26,500
CIRUGIA ANCHO BIOLOGICO (NO INCLUYE PABELLON)	CPPO09	\$ 64,500
COLGAJO ACCESO ( NO INLCUYE PABELLON)	CPPO10	\$ 51,500
ESTUDIO CLÍNICO INICIAL	CPPO11	\$ 32,000
INSTALACIÓN APARATO REMOVIBLE	CPPO12	\$ 11,000
INSTALACIÓN PARATO FIJO POR ARCADA	CPPO13	\$ 27,000
CONTROL APARATO ORTOPEDICO	CPPO14	\$ 16,000
CONTROL EVOLUCIÓN	CPPO15	\$ 10,000
REPARACIÓN DE APARATO REMOVIBLE Y/O MODIFICACIÓN	CPPO16	\$ 9,500
INSTALACIÓN DE BARRA LINGUAL PALATINA O QUAD/HELIX	CPPO17	\$ 11,000
INSTALACIÓN DE MTF O FEO	CPPO18	\$ 11,000
INSTALACIÓN DE MICROTORNILLO [HASTA 2 UNIDADES]	CPPO19	\$ 16,000
REPOSICIÓN DE BRACKETS O BANDA POR PIEZA [ACCION CLINICA]	CPPO20	\$ 3,500
RETIRO DE APARATOS Y PULIDO CORONARIO [POR ARCADA]	CPPO21	\$ 22,000
CONTENCIÓN FIJA POR ARCADA	CPPO22	\$ 16,000
REPARACIÓN PUNTO DE CONTENCIÓN	CPPO23	\$ 2,500
ESTADIA PROFESIONAL [40 HORAS]	CPPO24	\$ 159,500

<b>CLINICA DE CUIDADOS ESPECIALES EN ODONTOLOGIA (NANEAS)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
EXAMEN INICIAL, PLAN DE TRATAMIENTO Y PRESUPUESTO	CE01	\$ 25,000
PROGRAMA TERAPÉUTICO PARA PACIENTES DE ALTO RIESGO CARIOGÉNICO O PARA PACIENTES	CE02	\$ 56,000
ADAPTACION A LA ATENCION ODONTOLOGICA	CE03	\$ 13,000
CONTROL NIÑO SANO	CE04	\$ 13,000
URGENCIA. TRATAMIENTO INICIAL 1 SESIÓN	CE05	\$ 13,000
HIGIENE Y PROFILAXIS EN NIÑOS.	CE06	\$ 19,500
HIGIENE Y PROFILAXIS EN ADULTOS. (INCLUYE DESTARTRAJE)	CE07	\$ 37,500
INSTRUCCIÓN Y CONTROL DE HIGIENE EN NIÑOS.	CE08	\$ 8,000
APLICACIÓN DE FLUOR BARNIZ	CE09	\$ 37,500
APLICACIÓN DE BARNIZ DE CLORHEXIDINA	CE10	\$ 37,500
REMINERALIZACIÓN POR SESIÓN (MÁXIMO 4 SESIONES)	CE11	\$ 17,000
SELLANTE DE FOSA Y FISURA	CE12	\$ 12,500
SELLANTE VIDRIO IONOMERO	CE13	\$ 12,500
ASESORAMIENTO DIETÉTICO	CE14	\$ 8,000
EDUCACIÓN EN SALUD ORAL	CE15	\$ 17,000
INACTIVACIÓN DE CARIES POR PIEZA	CE16	\$ 8,000
INACTIVACIÓN DE CARIES CUATRO CUADRANTES	CE17	\$ 25,000
OBTURACIÓN CEMENTO VIDRIO IONÓMERO DE FOTOCURADO	CE18	\$ 25,000
OBTURACIÓN CEMENTO VIDRIO IONÓMERO DE FOTOCURADO	CE19	\$ 25,000
RESINA FOTOCURADO SIMPLE (1 CARA)	CE20	\$ 31,000
RESINA FOTOCURADO COMPLUESTA (2 O MAS CARAS)	CE21	\$ 37,500
RESINA FOTOCURADO CORONAS DE RESINA ANTERIORES	CE22	\$ 37,500
AMALGAMA SIMPLE	CE23	\$ 25,000
AMALGAMA COMPUESTA	CE24	\$ 31,000
CORONA METÁLICA PREFORMADA	CE25	\$ 37,500
PULPOTOMÍA PIEZA TEMPORAL	CE26	\$ 19,500
PULPECTOMÍA ANTERIOR PIEZA TEMPORAL	CE27	\$ 23,000
PULPECTOMÍA PIEZA POSTERIOR TEMPORAL	CE28	\$ 25,000
TREPANACIÓN POR URGENCIA	CE29	\$ 23,000

RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO EN PIEZA PERMANENTE JOVEN	CE30	\$	23,000
PULPOTOMÍA VITAL PIEZA PERMANENTE JOVEN	CE31	\$	25,000
ENDODONCIA INCISIVO O CANINO	CE32	\$	49,000
ENDODONCIA DE PREMOLARES	CE33	\$	58,000
ENDODONCIA EN MOLARES	CE34	\$	99,000
INDUCCIÓN AL CIERRE APICAL (POR SESIÓN)	CE35	\$	37,500
EXODONCIA PIEZA TEMPORAL	CE36	\$	22,000
EXODONCIA SIMPLE	CE37	\$	28,000
EXODONCIA COMPLEJA (SUJETO A EVALUACIÓN)	CE38	\$	49,000
FENESTRACIÓN SIMPLE	CE39	\$	56,000
PLANO DE ALIVIO OCLUSAL (SIN LABORATORIO)	CE40	\$	66,000
PRÓTESIS REMOVIBLE EN NIÑOS (SIN LABORATORIO)	CE41	\$	56,000
MANTENEDOR DE ESPACIO	CE42	\$	33,000
INCRUSTACIÓN	CE43	\$	34,000
CARILLA	CE44	\$	46,000
PRÓTESIS FIJA UNITARIA	CE45	\$	67,000
PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE ACRILICA	CE46	\$	67,000
PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE METALICA	CE47	\$	78,000
PRÓTESIS REMOVIBLE TOTAL	CE48	\$	68,000
DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL BOCA COMPLETA	CE49	\$	38,000
DESTARTRAJE SUBGINGIVAL POR SEXTANTE	CE50	\$	9,500
PULIDO RADICULAR POR SEXTANTE	CE51	\$	9,500
CONTROLES POST TRATAMIENTO	CE52	\$	9,500
TERAPIA MANTENCION PERIODONTAL	CE53	\$	9,500
MEDICINA COMPLEMENTARIA POR SESION	CE54	\$	20,000
TRATAMIENTO DEL DOLOR NEURÁLGICO POR SESIÓN	CE55	\$	20,000
TRATAMIENTO DEL DOLOR NEURÁLGICO COMPLETO	CE56	\$	68,000
EDUCACIÓN CONTINUA BÁSICA (40 HORAS)	CE57	\$	615,000
EDUCACIÓN CONTINUA INTERMEDIA (80 HORAS)	CE58	\$	1,220,000
EDUCACIÓN CONTINUA AVANZADA (120 HORAS)	CE59	\$	1,828,000

ATENCIÓN INTEGRAL PACIENTE CON EPIDERMOLISIS BULLOSA	CE60	\$ -
ATENCIÓN INTEGRAL PACIENTE FUNDACIÓN DEBRA	CE61	\$ 1,167,000
SESIÓN DE FONOAUDIOLOGO	CE62	\$ 11,000
SESIÓN NUTRICIONISTA - DIAGNÓSTICO	CE63	\$ 8,500
SESIÓN NUTRICIONISTA - CONTROL SEGUIMIENTO	CE64	\$ 8,500
ADMINISTRACIÓN DE TOXINA BOTULINICA (1 SESIÓN)	CE65	\$ 87,500

<b>UNIDAD DE MALFORMACIONES CRANEOFACIALES</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
CONTROL CONTESION FIJA Y REMOV.	UM01	\$ 21,000
EXAMEN ORTODONCICO PACIENTE CON MALFORMACIÓN O SINDROME	UM02	\$ 26,000
SESION FONOAUDIOLOGICA PACIENTE CON MALFORMACIÓN O SINDROME	UM03	\$ 8,500
REPOSICIÓN APARATO	UM04	\$ 53,500
CONTROL CON APARATOLOGIA	UM05	\$ 36,000
REPARACIÓN APARATO	UM06	\$ 27,000
CUOTA INICIAL PACIENTE NUEVO (CONTADO)	UM07	\$ 31,000
CONTROLES MENSUALES SIN APARATO	UM08	\$ 16,000
CONTROLES MENSUALES CON APARATO FIJO	UM09	\$ 36,000
CONTROLES MENSUALES CON APARATO REMOVIBLE	UM10	\$ 26,000
APLICACIÓN FLUOR DURAPHAT	UM11	\$ 24,500
APLICACIÓN SELLANTES POR DIENTE	UM12	\$ 12,500
INSTRUCCIÓN HIGIENE ORAL PACIENTE CON APARATOS FIJOS O REMOVIBLES	UM13	\$ 16,000
URGENCIA ORTODONCICA	UM14	\$ 16,000
CONSULTA ESPECIALIDAD ORTODONCIA	UM15	\$ 25,000
CUOTA INICIAL- EST. MODELOS - DIAGNÓSTICO	UM16	\$ 32,000
CUOTA MENSUAL APARATO FIJO SEGMENTO	UM17	\$ 23,000
CUOTA MENSUAL APARATO REMOVIBLE ESTÉTICO	UM18	\$ 29,000
CUOTA MENSUAL SIN APARATO	UM19	\$ 13,000
CONTROL DE BARRA PALATINA O LINGUAL	UM20	\$ 13,000
CONTROL CON DISYUNTOR	UM21	\$ 13,000
REPOSICION DE UN BRACKET	UM22	\$ 13,000
REPOSICION DE UNA BANDA	UM23	\$ 13,000
MENTONERA	UM24	\$ 23,000
CONTROL MASCARA DE TRACCION FRONTAL	UM25	\$ 23,000
INSTALACIÓN PLACA DE CONTENCIÓN	UM26	\$ 54,000
RETIRO DE APARATOS	UM27	\$ 54,000
IONOMERO	UM28	\$ 27,000
RESINA COMPUESTA ANTERIOR SIMPLE	UM29	\$ 31,000

RESINA COMPUESTA ANTERIOR COMPUESTA	UM30	\$ 37,500
RESINA COMPUESTA POSTERIOR SIMPLE	UM31	\$ 31,000
RESINA COMPUESTA POSTERIOR COMPUESTA	UM32	\$ 37,500
HIGIENE BUCAL O PROFILAXIS	UM33	\$ 37,500
EDUCACION CONTINUA BASICA (40 HORAS)	UM34	\$ 615,000
EDUCACION CONTINUA INTERMEDIA (80 HORAS)	UM35	\$ 1,220,000
EDUCACION CONTINUA AVANZADA (120 HORAS)	UM36	\$ 1,828,000

<b>CLINICA DE TRAUMATOLOGIA DENTOALVEOLAR INFANTIL Y ADULTA</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
CONSULTA Y PRESUPUESTO	TDA01	\$ 25,000
PROFILAXIS DENTAL	TDA02	\$ 37,500
CONTROL	TDA03	\$ 13,000
DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL BOCA COMPLETA	TDA04	\$ 39,000
APLICACION TOPICA DE BARNIZ DE FLUOR	TDA05	\$ 37,500
APLICACION DE SELLANTES POR DIENTE	TDA06	\$ 12,500
MANTENEDOR DE ESPACIOS FIJO TIPO BANDA	TDA07	\$ 16,500
MANTENEDOR DE ESPACIOS FIJO TIPO CORONA DE ACERO	TDA08	\$ 23,000
MANTENEDOR DE ESPACIOS REMOVIBLE	TDA09	\$ 23,000
APARATO ORTODONCICO-PROTESICO PARCIAL (NO INLCUYE VALOR DE LABORATORIO)	TDA10	\$ 50,000
AMALGAMA SIMPLE	TDA11	\$ 19,500
AMALGAMA COMPUESTA	TDA12	\$ 21,000
CORONA PREFORMADA	TDA13	\$ 23,000
CORONA ESTETICA DE DIENTE PRIMARIO	TDA14	\$ 23,000
OBTURACION CON VIDRIO IONOMERO	TDA15	\$ 19,000
COMPOSITE FOTOCURADO SIMPLE	TDA16	\$ 31,000
COMPOSITE FOTOCURADO COMPUESTO	TDA17	\$ 37,500
PACK RADIOGRAFIA RETROLAVEOLAR (4RX)	TDA18	\$ 13,500
PULPOTOMIA DIENTE PRIMARIO	TDA19	\$ 11,500
BIOPULPECTOMIA DIENTE PRIMARIO ANTERIOR	TDA20	\$ 17,500
BIOPULPECTOMIA DIENTE PRIMARIO POSTERIOR	TDA21	\$ 22,500
NECROPULPECTOMIA DIENTE PRIMARIO ANTERIOR	TDA22	\$ 22,500
NECROPULPECTOMIA DIENTE PRIMARIO POSTERIOR	TDA23	\$ 26,000
RECUBRIMIENTO INDIRECTO	TDA24	\$ 22,000
RECUBRIMIENTO DIRECTO	TDA25	\$ 24,000
PULTOMIA PARCIAL EN DPJ	TDA26	\$ 53,000
PULPOTOMIA CAMERAL EN DPJ	TDA27	\$ 53,000
INDUCCION AL CIERRE	TDA28	\$ 72,000
REVASCULARIZACION	TDA29	\$ 74,000

BIOPULPECTOMIA DIENTE ANTERIOR	TDA30	\$	51,500
BIOPULPECTOMIA PREMOLAR	TDA31	\$	55,000
BIOPULPECTOMIA MOLAR	TDA32	\$	70,500
NECROPULPECTOMIA DIENTE ANTERIOR	TDA33	\$	54,000
NECROPULPECTOMIA PREMOLAR	TDA34	\$	59,000
NECROPULPECTOMIA MOLAR	TDA35	\$	75,000
BLANQUEAMIENTO DTE	TDA36	\$	40,500
REPOSICIONAMIENTO DIENTE CON TDA	TDA37	\$	19,000
REIMPLANTE DE DIENTE AVULSIONADO	TDA38	\$	21,500
FERULIZACION	TDA39	\$	17,500
EXTRACCION DIENTE TEMPORAL	TDA40	\$	11,500
EXTRACCION DIENTE PERMANENTE	TDA41	\$	12,500
URGENCIA DIENTE TEMPORAL (TREPANACION)	TDA42	\$	15,000
URGENCIA DIENTE PERMANENTE (TREPANACION)	TDA43	\$	19,500
AUTOTRANSPLANTE (NO INCLUYE VALOR DE PABELLON)	TDA44	\$	85,500
IMPRESIÓN CON ENCERADO	TDA45	\$	16,000
PROTECTOR BUCAL 8NO INCLUYE VALOR DE LABORATORIO	TDA46	\$	27,000
APLICACIÓN DE BIODENTINE	TDA47	\$	16,500
RETIRO DE FÉRULA	TDA48	\$	11,500
ALARGAMIENTO CORONARIO	TDA49	\$	52,000
REACONDICIONAMIENTO/REPARACIÓN DE RESTAURACIÓN	TDA50	\$	16,000
PERNO MUÑON COLADO	TDA51	\$	48,000
PERNO DE FIBRA	TDA52	\$	48,000
CORONA METAL/PORCELANA	TDA53	\$	85,000
CORONA CERAMICA	TDA54	\$	85,000
PUENTE ADHESIVO	TDA55	\$	96,000
FERULIZACIÓN CON DIENTE PROVISORIO	TDA56	\$	27,000
GINGIVECTOMIA	TDA57	\$	16,000
PROVISORIO	TDA58	\$	22,000
EDUCACIÓN CONTINUA BÁSICA (20 Horas)	TDA59	\$	412,000



<b>CLINICA DEL BEBE</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
PRIMERA CONSULTA	CB01	\$ 11,000
CONSULTA CONTROL DE NIÑO SANO/ MANTENCIÓN	CB02	\$ 6,000
ADAPTACIÓN A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	CB03	\$ 4,500
ADAPTACIÓN DE PACIENTE DE DIFÍCIL MANEJO	CB04	\$ 7,000
ASESORAMIENTO DIETÉTICO PARA CONTROL DE CARIES	CB05	\$ 3,500
EDUCACIÓN EN SALUD ORAL	CB06	\$ 3,500
INSTRUCCIÓN Y CONTROL DE HIGIENE EN NIÑOS	CB08	\$ 3,500
APLICACIÓN DE FLÚOR	CB09	\$ 9,000
CONSEJERÍA DIETÉTICA( REFUERZO)	CB10	\$ 4,500
APLICACIÓN DE SELLANTES, POR DIENTE	CB11	\$ 5,500
INACTIVACIÓN DE CARIES EN CAVIDAD BUCAL , POR DIENTE ART	CB13	\$ 7,000
DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL Y PULIDO CORONARIO	CB15	\$ 5,000
PROGRAMA DE REMINERALIZACIÓN ( CARIES INCIPIENTES ) POR SESIÓN	CB16	\$ 4,500
APLICACIÓN TÓPICA DE BARNIZ DE CLORHEXIDINA	CB17	\$ 7,000
OBTURACIÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA DE VIDRIO IONÓMERO	CB18	\$ 9,000
RESTAURACIONES RESINA SIMPLE EN DIENTE PRIMARIO ANTERIOR	CB19	\$ 9,000
RESTAURACIONES RESINA COMPUESTA EN DIENTE PRIMARIO ANTERIOR	CB20	\$ 11,000
RESTAURACIONES RESINA SIMPLE EN DIENTES PRIMARIO POSTERIOR	CB21	\$ 9,000
RESTAURACIONES RESINA COMPUESTA EN DIENTES PRIMARIO POSTERIOR	CB22	\$ 11,000
PULPOTOMIA EN DIENTE PRIMARIO	CB23	\$ 7,500
RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO	CB24	\$ 7,000
RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO	CB25	\$ 7,000
INMOVILIZACION EN TRAUMATISMO	CB26	\$ 16,000
EXODONCIA SIMPLE DIENTE PRIMARIO (INC. CONTROL POST-OPERATORIO).	CB27	\$ 9,000
BIO PULPECTOMÍA EN DIENTE PRIMARIO ANTERIOR	CB28	\$ 10,000
BIO PULPECTOMÍA EN DIENTE PRIMARIO POSTERIOR	CB29	\$ 12,000
TRATAMIENTO ENDODONCIA DIENTE PRIMARIO DESVITALIZADO ANTERIOR.	CB30	\$ 13,000
TREPANACIÓN DE URGENCIA EN DIENTE PRIMARIO	CB31	\$ 9,000
DESGASTE SELECTIVO	CB32	\$ 4,500

APARATOS OPI CONTROL (NO INCLUYE LABORATORIO)	CB33	\$ 9,000
OPI DIAGNÓSTICO PLAN TRATAMIENTO	CB34	\$ 11,000
OBTURACIÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA DE VIDRIO IONÓMERO, POR CUADRANTE	CB35	\$ 13,000
TRATAMIENTO ENDODONCIA DIENTE PRIMARIO DESVITALIZADO POSTERIOR.	CB36	\$ 15,000

<b>LABORATORIO BIOQUÍMICA Y BIOLOGÍA ORAL</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
SIALOMETRÍA	LBBO01	\$ 5,500
RECUENTO DE LEVADURAS	LBBO02	\$ 6,500
DETERMINACIÓN DE DIVERSIDAD DE ESPECIES DE LEVADURAS	LBBO03	\$ 13,500
<b>CLÍNICA PROFESIONAL DE PRÓTESIS MAXILOFACIAL</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
PRÓTESIS OCULAR	PMF01	\$ 403,000
PRÓTESIS NASAL	PMF02	\$ 704,500
PRÓTESIS ORBITO OCULAR	PMF03	\$ 822,500
PRÓTESIS ARTICULAR	PMF04	\$ 704,500
TERAPIA DE MANTENCIÓN DE ESPACIO OCULAR	PMF05	\$ 231,500
GUÍA QUIRÚRGICA - RADIOLOGÍA CONVENCIONAL	PMF06	\$ 123,500
TRATAMIENTO DE CICATRICES FACIALES	PMF07	\$ 181,000
TERAPIA DE EXPANSIÓN DE NARINAS	PMF08	\$ 123,500
PRÓTESIS OBTURADORA QUIRÚRGICA	PMF09	\$ 211,000
PRÓTESIS OBTURADORA MAXILO MALAR	PMF10	\$ 244,000
PRÓTESIS TOTAL IMPLANTO ASISTIDA	PMF11	\$ 992,500
SOBREDENTADURA ATÍPICA	PMF12	\$ 334,500
PRÓTESIS OBTURADORA PALATINA	PMF13	\$ 196,500
PRÓTESIS CON OBTURADOR VELOPALATINO	PMF14	\$ 196,500
PRÓTESIS TOTAL ACRÍLICA	PMF15	\$ 228,500
PRÓTESIS PARCIAL ACRÍLICA	PMF16	\$ 228,500
PRÓTESIS PARCIAL METAL- ACRÍLICA	PMF17	\$ 228,500
PRÓTESIS MODELADORA DE LABIO	PMF18	\$ 196,500
GUÍA QUIRÚRGICA INTRAORAL CONVENCIONAL	PMF19	\$ 85,500
PRÓTESIS DE CUCHARA	PMF20	\$ 164,500
EXODONCIA SIMPLE	PMF21	\$ 16,000
EXODONCIA COMPLEJA	PMF22	\$ 27,000
CONTROL DE PRÓTESIS MAXILO FACIAL	PMF23	\$ 38,000
OBTURACIÓN DE VIDRIO IONOMERO SIMPLE	PMF24	\$ 13,000
OBTURACIÓN DE VIDRIO IONOMERO COMPUESTA	PMF25	\$ 20,000

OBTURACIÓN DE COMPOSITE SIMPLE	PMF26	\$	25,000
OBTURACIÓN DE COMPOSITE COMPUESTA	PMF27	\$	33,000
REBASADO DE PRÓTESIS	PMF28	\$	38,000
TREPANACIÓN DE URGENCIA	PMF29	\$	53,000
CONTROL DE PRÓTESIS MAXILO FACIAL	PMF30	\$	38,000
REPARACIÓN DE PRÓTESIS CON TOMA DE IMPRESIÓN	PMF31	\$	38,000
REPARACIÓN DE PRÓTESIS SIN TOMA DE IMPRESIÓN	PMF32	\$	27,000
CONEXIÓN IMPLANTARÍA	PMF33	\$	22,000

<b>CLINICA INTEGRATIVA EN ALIVIO DEL DOLOR Y SUEÑO(CIADS)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
CONSULTA ESPECIALIDAD	CI01	\$ 25,000
ATENCION URGENCIA ESPECIALIDAD	CI02	\$ 27,000
CONTROL DE TRATAMIENTO	CI03	\$ 22,000
MONTAJE EN ARTICULADOR ( NO INCLUYE LABORATORIO)	CI04	\$ 53,500
DISPOSITIVO OCLUSAL ESTABILIZADOR NEUROMUSCULAR (NO INLCUYE LABORATORIO)	CI05	\$ 101,000
DISPOSITIVO ORTOPEDICO (NO INLCUYE LABORATORIO)	CI07	\$ 144,000
DISPOSITIVOS DE AVANCE MANDIBULAR (NO INCLUYE LABORATORIO)	CI08	\$ 223,500
DESPROGRAMADOR ANTERIOR	CI09	\$ 45,500
PLANO SVED INMEDIATO	CI10	\$ 54,500
REBASADO Y AJUSTE DISPOSITIVO ANTIGUO	CI11	\$ 53,500
AJUSTE OCLUSAL POR SUSTRACCION (POR SESION)	CI12	\$ 43,000
AJUSTE OCLUSAL POR ADICION (POR SESION)	CI13	\$ 43,000
TRATAMIENTO MEDICO DEL DOLOR (POR SESION)	CI14	\$ 16,000
BLOQUEO ANALGESICO INFILTRATIVO (NO INCLUYE MEDICAMENTOS)	CI15	\$ 27,000
BLOQUEO ANALGESICO TRONCULAR (NO INLCUYE MEDICAMENTOS)	CI16	\$ 32,000
INFILTRACION PERIARTICULAR (NO INLCUYE MEDICAMENTOS)	CI17	\$ 38,000
INFILTRACION INTRAARTICULAR (NO INLCUYE MEDICAMENTOS)	CI18	\$ 48,000
INFILTRACIONES DE FARMACOS (NO INLCUYE MEDICAMENTOS)	CI19	\$ 22,000
ARTROSCENTESIS (NO INLCUYE MEDICAMENTOS, DERECHO A PABELLON E INSUMOS)	CI20	\$ 119,000
TERAPIA FISICA Y REHABILITACION FUNCIONAL (POR SESION)	CI21	\$ 22,000
TECNICAS DE MOVILIZACION MANDIBULAR ASISTIDA (POR SESION)	CI22	\$ 22,000
TERAPIA BIOCONDUCTUAL (POR SESION)	CI23	\$ 22,000
TERAPIA CON MEDICINAS COMPLEMENTARIAS (POR SESION)	CI24	\$ 22,000
KINESIOGRAFIA	CI25	\$ 90,500
AXIOGRAFIA	CI26	\$ 90,500
SONOGRAFIA	CI27	\$ 36,500
ELECTROMIOGRAFIA	CI28	\$ 43,500
INFORMES PERICIALES EN TTM Y DOF	CI29	\$ 90,500
ESTUDIO CEFALOMETRICO Y/O MORFOMETRICO	CI30	\$ 32,000

EVALUACION FUNCIONAL (CLINICA-IMAGEN-MODELO)	CI31	\$ 53,500
TERAPIA MASAJE CRANEO SACRAL	CI32	\$ 16,000
EDUCACION CONTINUA BASICA (40 HORAS)	CI33	\$ 615,000
EDUCACION CONTINUA INTERMEDIA (80 HORAS)	CI34	\$ 1,220,000
EDUCACION CONTINUA AVANZADA (120 HORAS)	CI35	\$ 1,828,000

<b>SERVICIO DE PERICIAS EN ODONTOLOGIA LEGAL (Nuevo)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
CONSULTA Y EXAMEN (OBLIGATORIO)	PL01	\$ 25,000
INFORME DE LESIONES ARANCEL COMPLETO - NO INCLUYE COSTO ANEXOS POR DECLARACIÓN EN JUICIO.	PL02	\$ 400,000
INFORME DE LESIONES ARANCEL DIFERENCIADO - NO INCLUYE COSTOS ANEXOS POR DECLARACIÓN EN JUICIO.	PL03	\$ 250,000
PERICIAS DE LESIONES / VALOR DECLARACIÓN EN JUICIO FUERA DE LA PROVINCIA DE SANTIAGO - SE CANCELA ANTES DE LA FECHA DE CITACIÓN A DECLARAR - VALOR POR DÍA	PL04	SE ENTREGA UNA VEZ SOLICITADO
INFORME DE PERICIAS DE RESPONSABILIDAD ARANCEL COMPLETO	PL05	\$ 800,000
INFORME DE PERICIAS DE RESPONSABILIDAD ARANCEL DIFERENCIADO	PL06	\$ 500,000
PERICIAS DE RESPONSABILIDAD / VALOR DECLARACIÓN EN JUICIO FUERA DE LA PROVINCIA DE SANTIAGO - SE CANCELA ANTES DE LA FECHA DE CITACIÓN A DECLARAR - VALOR POR DÍA	PL07	SE ENTREGA UNA VEZ SOLICITADO
<b>SERVICIO PABELLÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
CIRUGIA ORAL SIMPLE	PAB01	\$ 50,500
CIRUGIA ORAL SIMPLE PRIVADO	PAB01-P	\$ 61,000
CIRUGIA ORAL MEDIANA COMPLEJIDAD	PAB02	\$ 77,500
CIRUGIA ORAL MEDIANA COMPLEJIDAD PRIVADO	PAB02-P	\$ 88,500
CIRUGIA ORAL ALTA COMPLEJIDAD	PAB03	\$ 115,500
CIRUGIA ORAL ALTA COMPLEJIDAD PRIVADO	PAB03-P	\$ 127,500
ANESTESISTA (EXTRA AL VALOR PABELLON)*	PAB04	\$ 186,500
CIRUGÍA DE ANCHO - USO DE SALA DE PROCEDIMIENTO	PAB05	\$ 40,000
PABELLON SIMPLE PACIENTE MARURI	PAB06	\$ 36,000
INSUMOS MÉDICOS ANESTESIA FOUCH	PAB07	\$ 36,000
PABELLÓN SIMPLE - PACIENTES MEDICINA ORAL - Dr. Córdova	PAB08	\$ 36,000
PABELLÓN SIMPLE - PACIENTES SEMDA	PAB09	\$ 36,000
* PAB04 - PAGO DIRECTO ANESTESISTA \$ 186.500		
* PAB08 y PAB09 - SOLO PARA MEDICINA ORAL y SEMDA		

**ARANCEL CLÍNICAS PROFESIONALES**

<b>ARANCEL CLÍNICAS PROFESIONALES</b>		
<b>CLÍNICA PROFESIONAL ENDODONCIA</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
URGENCIA ENDODÓNTICA (Si no continua tratamiento en clínica)	CPEN02	\$ 8,500
DIAGNÓSTICO PULPAR (Si no continua tratamiento en clínica)	CPEN01	\$ 32,000
ENDODONCIA INCISIVOS Y CANINOS VITALES	CPEN04	\$ 83,000
ENDODONCIA INCISIVOS Y CANINOS NO VITALES CON LESIÓN	CPEN06	\$ 90,500
ENDODONCIA PREMOLARES VITALES	CPEN07	\$ 90,500
ENDODONCIA PREMOLARES NO VITALES CON LESIÓN	CPEN09	\$ 106,000
ENDODONCIA PREMOLARES TRIRRADICULADOS VITALES	CPEN10	\$ 130,000
ENDODONCIA PREMOLARES TRIRRADICULADOS NO VITALES CON LESIÓN	CPEN11	\$ 138,000
ENDODONCIA EN MOLARES VITALES	CPEN12	\$ 149,500
ENDODONCIA EN MOLARES NO VITALES CON LESIÓN	CPEN14	\$ 159,500
RETRATAMIENTO INCISIVOS Y CANINOS	CPEN18	\$ 118,500
RETRATAMIENTO PREMOLARES	CPEN20	\$ 138,000
RETRATAMIENTO MOLARES	CPEN22	\$ 191,500
RADIOGRAFIA RETROALVEOLAR (PACK ENDODONCIA ) (4 RX)	EN06	\$ 13,500
<b>CLÍNICA MANTENCIÓN PERIODONTAL</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
CONSULTA DE ESPECIALIDAD	CMPE01	\$ 13,000
TERAPIA DE MANTENCIÓN (COD-4601)	CMPE02	\$ 36,000
TERAPIA PERIODONTAL DE SOPORTE (COD-4609)	CMPE04	\$ 41,500
PULIDO Y ALISADO RADICULAR POR GRUPO (COD-4605)	CMPE05	\$ 41,500
DESTARTRAJE POR GRUPO (COD-4613)	CMPE06	\$ 21,000
TRATAMIENTO PERIODONTAL COMPLETO (COD-4617) - Dividido en 4 Sesiones	CMPE07	\$ 216,000



<b>REHABILITACIÓN (P.FIJA, P.REMOVIBLE) (NO INCLUYE VALORES DE LAB) (CPR)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
EXAMEN Y DIAGNOSTICO ESPECIALIDAD	CPRE01	\$ 13,000
PROVISIONAL ACRILICO A ESPIGA	CPRE02	\$ 46,500
PROVISIONAL ACRILICO PERIFERICO	CPRE03	\$ 46,500
CEMENTACIÓN Y COLOCACIÓN DE PERNO PREFORMADO TÉCNICA ADHESIVA	CPRE04	\$ 44,000
CONFECCIÓN DE MUÑÓN DE RESINA	CPRE05	\$ 36,000
PERNO MUÑÓN COLADO SIMPLE	CPRE06	\$ 59,000
PERNO MUÑÓN COLADO COMPUESTO (PASANTE, BI O TRIPARTITO)	CPRE07	\$ 59,000
CORONA PERIFERICA METAL CERAMICA	CPRE08	\$ 154,500
CORONA PERIFERICA NUCLEO FORTALECIDO	CPRE09	\$ 154,500
INSERCIÓN PFP METAL CERAMICA	CPRE10	\$ 153,000
INTERMEDIARIO PFP METAL CERAMICA	CPRE11	\$ 105,500
INSERCIÓN PFP NUCLEO FORTALECIDO	CPRE12	\$ 153,000
INTERMEDIARIO PFP NUCLEO FORTALECIDO	CPRE13	\$ 105,500
RECEMENTACIÓN CORONA SIN CORRECCIONES	CPRE14	\$ 19,000
RECEMENTACIÓN CORONA CON AJUSTE OPERATORIO	CPRE15	\$ 29,500
RECEMENTACIÓN PUENTE DEF. SIN CORRECCIONES	CPRE16	\$ 26,000
RECEMENTACIÓN PUENTE CON AJUSTE OPERATORIO	CPRE17	\$ 36,000
RETIRO CORONAS PERIFERICA (POR CORONA)	CPRE18	\$ 21,000
RETIRO PERNOS COLADOS SIMPLES	CPRE19	\$ 41,500
RETIRO PERNOS COLADOS COMPUESTOS	CPRE20	\$ 51,500
RETIRO PERNO PREFORMADO	CPRE21	\$ 51,500
CONTROL ESPECIALIDAD	CPRE22	\$ 15,000
PRÓTESIS TOTAL SUPERIOR DE ACRÍLICO	CPRE23	\$ 154,500
PRÓTESIS TOTAL INFERIOR DE ACRÍLICO	CPRE24	\$ 175,000
JUEGO DE PRÓTESIS TOTALES SUPERIOR E INFERIOR ACRÍLICO	CPRE25	\$ 339,500
PRÓTESIS SUP. O INF. PARCIAL DE BASE ACRÍLICA	CPRE26	\$ 110,000
PRÓTESIS SUP. O INF. PARCIAL DE BASE METÁLICA	CPRE27	\$ 154,500
PRÓTESIS INMEDIATAS	CPRE28	\$ 116,500
REBASADO TOTAL	CPRE29	\$ 36,500

REPARACIÓN DE PRÓTESIS CON TOMA DE IMPRESIÓN	CPRE30	\$ 22,500
RECUPERACIÓN DE PRÓTESIS SIN TOMA DE IMPRESIÓN	CPRE31	\$ 15,000
APLICACIÓN ACONDICIONADOR DE TEJIDO	CPRE32	\$ 38,000
CAMBIO ACONDICIONADOR DE TEJIDOS	CPRE33	\$ 10,500
RESINA FOTOCURADO COMPUESTA	CPRE34	\$ 41,500
VIDRIO IONOMERO	CPRE35	\$ 22,000
APLICACION DE FLUOR	CPRE36	\$ 27,000
SELLANTES X DIENTE	CPRE37	\$ 9,000
INCRUSTACION METALICA O CERAMICA	CPRE38	\$ 103,000
DESTARTRAJE Y PÚLIDO CORONARIO	CPRE39	\$ 32,000
SOBREDENTADURA	CPRE40	\$ 265,000
EXODONCIA SIMPLE	CPRE41	\$ 32,000
BLANQUEAMIENTO AMBAS ARCADAS	CPRE42	\$ 159,500
PROVISIONAL SOBRE IMPLANTE	CPRE43	\$ 32,000
PRÓTESIS FIJA UNITARIA IMPLANTOSOPORTADA	CPRE44	\$ 191,000
INTERMEDIARIO PRÓTESIS FIJA IMPLANTOSOPORTADA	CPRE45	\$ 106,000
PRÓTESIS HÍBRIDA SUPERIOR ACRILICA	CPRE46	\$ 689,000
PRÓTESIS HÍBRIDA INFERIOR ACRILICA	CPRE47	\$ 529,500
PACK DE RADIOGRAFÍA CONTROL DE IMPLANTES	CPRE48	\$ 20,000
RESINA FOTOCURADO SIMPLE	CPRE49	\$ 31,000
DISPOSITIVO OCLUSAL	CPRE50	\$ 101,000
REPARACIÓN DISPOSITIVO OCLUSAL	CPRE51	\$ 53,500
CAMBIO DE PILAR SOBRE IMPLANTE POR DIENTE	CPRE52	\$ 40,000
PRÓTESIS FIJA IMPLANTO ASISTIDA METAL/CERÁMICA ARCO MAXILAR COMPLETO.	CPRE53	\$ 1,378,000
PRÓTESIS FIJA IMPLANTO ASISTIDA METAL/CERÁMICA ARCO MANDIBULAR COMPLETO.	CPRE54	\$ 1,059,000

<b>CLÍNICA PROFESIONAL IMPLANTOLOGÍA</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
EXAMEN Y DIAGNÓSTICO CLÍNICA IMPLANTOLOGÍA	CPIM00	\$ -
EXAMEN Y DIAGNÓSTICO CLÍNICA IMPLANTOLOGÍA	CPIM01	\$ 13,000
GUÍA QUIRÚRGICA	CPIM02	\$ 48,000
CIRUGÍA DE INSERCIÓN DE IMPLANTE	CPIM03	\$ 159,500
EXODONCIA PARA CIRUGÍA DE IMPLANTES	CPIM04	\$ 22,000
CIRUGÍA CONEXIÓN DE IMPLANTES	CPIM05	\$ 53,000
PRESERVACIÓN DE ALVEOLO	CPIM06	\$ 43,000
REGENERACIÓN ÓSEA GUIADA	CPIM07	\$ 106,000
INJERTO ÓSEO COMPLEJO	CPIM08	\$ 263,500
ELEVACIÓN DE SENOS MAXILAR VENTANA LATERAL	CPIM09	\$ 212,000
PROVISIONALIZACIÓN PUENTE ADHESIVO	CPIM10	\$ 32,000
PROVISIONALIZACIÓN INMEDIATA (1 IMPLANTE)	CPIM11	\$ 32,000
PROVISIONALIZACIÓN INMEDIATA ARCO COMPLETO	CPIM12	\$ 180,500
PROVISIONAL SOBRE IMPLANTE	CPIM13	\$ 32,000
PRÓTESIS FIJA UNITARIA IMPLANTOSOPORTADA	CPIM14	\$ 191,000
INTERMEDIARIO PRÓTESIS FIJA IMPLANTOSOPORTADA	CPIM15	\$ 106,000
PRÓTESIS HÍBRIDA SUPERIOR ACRÍLICA	CPIM16	\$ 689,000
PRÓTESIS HÍBRIDA INFERIOR ACRÍLICA	CPIM17	\$ 529,500
SOBREDENTADURA	CPIM18	\$ 265,000
PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE BASE ACRÍLICA	CPIM19	\$ 110,000
PRÓTESIS TOTAL SUPERIOR	CPIM20	\$ 127,500
PRÓTESIS TOTAL INFERIOR	CPIM21	\$ 138,000
APLICACIÓN DE ACONDICIONADOR DE TEJIDO	CPIM22	\$ 38,000
CAMBIO ACONDICIONADOR DE TEJIDOS	CPIM23	\$ 10,500
PACK RADIOGRAFÍAS CONTROL IMPLANTE	CPIM24	\$ 20,000
PRÓTESIS FIJA IMPLANTO ASISTIDA METAL/CERÁMICA ARCO MAXILAR COMPLETO.	CPIM25	\$ 1,378,000
PRÓTESIS FIJA IMPLANTO ASISTIDA METAL/CERÁMICA ARCO MANDIBULAR COMPLETO.	CPIM26	\$ 1,059,000

<b>CLÍNICA PROFESIONAL DE CIRUGÍA ( no incluye valor de pabellón) (CPC)</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
CONSULTA INICIAL - SIN COSTO	CPCI00	\$ -
CONSULTA	CPCI01	\$ 28,000
CONTROL	CPCI02	\$ 11,500
EXODONCIA SIMPLE	CPCI03	\$ 28,000
EXODONCIA MEDIANA COMPLEJIDAD	CPCI04	\$ 56,000
EXODONCIA COMPLEJA	CPCI05	\$ 99,000
EXODONCIA MUY COMPLEJA	CPCI06	\$ 132,000
FENESTRACIÓN SIMPLE	CPCI07	\$ 132,000
FENESTRACIÓN COMPLEJA	CPCI08	\$ 272,500
FRENECTOMÍA SIMPLE	CPCI09	\$ 164,500
FRENECTOMÍA COMPLEJA	CPCI10	\$ 272,500
QUISTECTOMÍA SIMPLE	CPCI11	\$ 164,500
QUISTECTOMÍA COMPLEJA	CPCI12	\$ 272,500
CURETAJE APICAL SIMPLE	CPCI13	\$ 164,500
CURETAJE APICAL COMPLEJO	CPCI14	\$ 272,500
APIPECTOMÍA SIMPLE	CPCI15	\$ 164,500
APIPECTOMÍA COMPLEJA	CPCI16	\$ 272,500
INJERTO ÓSEO SIMPLE	CPCI17	\$ 164,500
INJERTO ÓSEO COMPLEJO	CPCI18	\$ 381,500
PLANIFICACIÓN REHABILITACIÓN CON IMPLANTES	CPCI19	\$ 221,500
INSTALACIÓN IMPLANTES (INCLUYE CONEXIÓN POSTERIOR)	CPCI20	\$ 293,000
REHABILITACIÓN CORONA SOBRE IMPLANTE	CPCI21	\$ 221,500
LEVANTAMIENTO PISO SINUSAL	CPCI22	\$ 546,000
TOMA BIOPSIA COMPLEJA	CPCI23	\$ 381,500
INSTALACIÓN DE BOTÓN ORTODONCICO (NO INCLUYE BOTÓN)	CPCI24	\$ 480,000

<b>CLÍNICA PROFESIONAL DE PERIODONCIA</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>VALOR 2019</b>
EXAMEN INICIAL - DIAGNÓSTICO PERIODONTAL	CPPE00	\$ -
EXAMEN INICIAL - DIAGNÓSTICO PERIODONTAL	CPPE01	\$ 13,000
ENTRENAMIENTO PARA EL CUIDADO PERIODONTAL	CPPE02	\$ 21,000
DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL	CPPE03	\$ 25,500
DESTARTRAJE SUBGINGIVAL POR SEXTANTE	CPPE04	\$ 21,000
PULIDO RADICULAR POR SEXTANTE	CPPE05	\$ 41,500
TRATAMIENTO DE ABSCESO PERIODONTAL	CPPE06	\$ 36,000
CONTROL POST TRATAMIENTO	CPPE07	\$ 12,500
TERAPIA DE MANTENCIÓN PERIODONTAL	CPPE08	\$ 41,500
TRATAMIENTO DE URGENCIA PERIODONTAL	CPPE09	\$ 36,000
APLICACIÓN DE FLÚOR	CPPE10	\$ 21,000
ELIMINACIÓN DE FACTORES LOCALES	CPPE11	\$ 12,500
FERULIZACIÓN POR GRUPO	CPPE12	\$ 51,500
PLACA DE ALIVIO OCLUSAL (NO INC. LAB)	CPPE13	\$ 82,500
TOMA DE MUESTRA PLACA BACTERIANA	CPPE14	\$ 19,000
CIRUGÍA PERIODONTAL DE ACCESO (HONORARIOS PROF - NO INC. PAB)	CPPE15	\$ 62,000
CIRUGIA PERIODONTAL DE ALARGAMIENTO CORONARIO (NO INC. PAB)	CPPE16	\$ 62,000
CIRUGÍA PERIODONTAL GINGIVOPLASTÍA (NO INC.PAB)	CPPE17	\$ 62,000
CIRUGÍA PERIODONTAL MUCOGINGIVAL (NO INC.PAB)	CPPE18	\$ 62,000
AJUSTE OCLUSAL LIMITADO	CPPE19	\$ 25,000
AJUSTE OCLUSAL COMPLETO	CPPE20	\$ 46,500
TRATAMIENTO INFECCIÓN PERIMPLANTARIA	CPPE21	\$ 82,500
TUNELIZACIÓN EN COMPROMISO DE BUFURCACIÓN	CPPE22	\$ 82,500
INJERTOS ÓSEOS (NO INC. COLGAJO DE ACCESO)	CPPE23	\$ 123,500
INJERTOS ALOPLÁSTICOS (NO INC. MATERIAL NI COLGAJO)	CPPE24	\$ 123,500
CIRUGÍA PERIMPLANTARIA MANEJO DE TEJIDO BLANDO	CPPE25	\$ 154,500
REGENERACIÓN TISULAR GUÍADA POR SITIO (NO INC.MEMBRANA)	CPPE26	\$ 103,000
IMPLANTE ÓSEO INTEGRADO (NO INC. VALOR IMPLANTE NI PAB.)	CPPE27	\$ 257,000
RO IMPLANTE ÓSEO INTEGRADO (NO INC. VALOR ADITAMENTOS NI LABORATORIO)	CPPE28	\$ 123,500