

482

DECRETO N°
TEMUCO,
VISTOS:

24 SEP 2025

Municipal.

- 1.- La ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud.
- 2.- Ley 19.754 del 21.09.2001, que autoriza a las Municipalidades para otorgar prestaciones de Bienestar a sus funcionarios.
- 3.- Ley 20.647, del 08.01.2013 que modifica Ley 19.754, permitiendo la incorporación del personal de los Establecimientos Municipales de Salud a las prestaciones de Bienestar y autorizando la constitución de Servicios de Bienestar por entidades administradoras.
- 4.- Ord. 310, de fecha 29 de octubre de 2013, comunica acuerdo que aprueba Reglamento que regula el funcionamiento del Servicio de Bienestar del Departamento de Salud Municipal de Temuco.
- 5.- El convenio de fecha 10 de septiembre de 2025 celebrado entre el Servicio de Bienestar de Salud Municipal de Temuco y Laboratorio Clínico Marticorena.
- 6.- Las facultades que me confiere la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, N° 18.695 de 1988.

CONSIDERANDO:

1. Que, dentro de las funciones del Servicio de Bienestar del Departamento de Salud Municipal de Temuco, está la facultad de otorgar, administrar sistemas de beneficios y ayudas vinculadas a los socios y sus cargas familiares.
2. Que en el presente convenio no se aplica la Ley 19.886, pues no se trata de una contratación a título oneroso de aquellos regulados por dicha normativa.
3. La importancia de contar con un convenio que facilite el acceso a la realización de análisis de exámenes clínicos y la prestación de servicios para Socios y Socias junto a sus cargas familiares del Bienestar de Salud, debidamente acreditadas por este último, en su casa central ubicada en calle Vicuña Mackenna N° 520 Temuco y en su sede ubicada en calle Dartnell N° 1201 de la comuna de Victoria.

DECRETO:

- 1.- Apruébese el convenio de fecha 10 de septiembre de 2025, celebrado entre el Servicio de Bienestar del Departamento de Salud Municipal de Temuco y Laboratorio Clínico Marticorena.
2. La Oficina de Bienestar de Salud Municipal de Temuco tendrá a cargo la operatividad del citado convenio, en virtud de los acuerdos y pautas emanados del Comité de Bienestar.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE


JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

JMH / MRS / MSA.


ROBERTO NEIRA ABURTO
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

DISTRIBUCIÓN:

- Laboratorio Clínico Marticorena
- Oficina de Partes Municipal
- Oficina Bienestar Depto. Salud Municipal





CONVENIO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE EL SERVICIO DE BIENESTAR DE SALUD MUNICIPAL TEMUCO Y LABORATORIO CLINICO MARTICORENA

En Temuco, a 10 de Septiembre de 2025, comparecen, por una parte, la Municipalidad de Temuco, persona jurídica de Derecho Público, Rol Único Tributario Rut N° 69.190.700-7 representada por su alcalde don Roberto Neira Aburto Rut N° [REDACTED] ambos con domicilio en Avenida Arturo Prat N° 650 de la ciudad de Temuco y por la otra parte la Sociedad Laboratorio Clínico Marticorena limitada, giro: análisis de exámenes clínicos y prestación de servicios a terceros, (en adelante Laboratorio Marticorena) representada por Carlos Jerman Jofre Oñate, Rut [REDACTED] y María del Pilar Betancourt Hermosilla, Rut [REDACTED] ambos con domicilio en [REDACTED] de la comuna de Temuco.

Este acuerdo beneficia a los Socios junto a sus respectivas cargas familiares debidamente acreditadas ante el Servicio de Bienestar del Departamento de Salud de la Municipalidad de Temuco (en adelante Bienestar de Salud), representado por la Presidencia del Comité de Bienestar, y por la persona encargada de la oficina de Bienestar o quien la subrogue, ambas con domicilio, en calle Arturo Prat 332, de la ciudad de Temuco.

A continuación, se establece lo siguiente:

PRIMERO:

Laboratorio Marticorena, compromete sus servicios de análisis de exámenes clínicos y prestación de servicios a terceros para Socios y Socias junto a sus cargas familiares del Bienestar de Salud, debidamente acreditadas por este último, en su casa central ubicada en calle Vicuña Mackenna N° 520 Temuco y en su sede ubicada en calle Dartnell N° 1201 de la comuna de Victoria.

Laboratorio Marticorena se reserva el derecho a modificar, agregar y suspender servicios ofrecidos, bajo condiciones estrictamente necesarias con un mes de anticipación informando al Bienestar de Salud a través del correo electrónico bienestarpstco@temuco.cl para proceder a la modificación del presente convenio-.

SEGUNDO:

Los valores por el servicio ofrecidos detallados en el Anexo N°1 (Adjunto a fin de página) o cualquier otro que se genere durante la vigencia del presente convenio y las adendas sucesivas que se generen a fin de mantener los valores actualizados, tendrán una vigencia indefinida, salvo que las partes generen un nuevo acuerdo, el cual será consensuado mediante correo y anexado al convenio presente con al menos 1 mes de anticipación a su ejecución.

TERCERO:

Los Socios y Socias del Bienestar de Salud, podrán realizar consultas a la casa central al teléfono 452214040 en horario de lunes a jueves de 08:10 a 17:30 horas y viernes de 08:10 a 16:30 horas y/o al correo contacto@laboratoriomarticorena.com, o bien a su sede en Victoria al teléfono 452727698 los lunes a jueves de 08:30 a 16:00 horas y viernes de 08:30 a 15:00 horas.

En caso el socio requiera una cotización de exámenes, esta podrá solicitarla a través de WhatsApp en donde laboratorio Marticorena le devolverá la información solicitada.

El horario de atención de laboratorio Marticorena es continuado y se atiende por orden de llegada en los horarios mencionados anteriormente.

Redes sociales: Instagram: laboratorio Marticorena, Facebook: laboratorio clínico Marticorena.

CUARTO:

Para tener acceso a las atenciones profesionales y/o servicios ofrecidos, con derecho a descuentos, y demás consideraciones incluidas en el presente acuerdo, los Socios (as) junto a sus cargas familiares, deberán presentar el certificado de socio vigente y su cédula de identidad ante Laboratorio Marticorena, a modo de certificar la asociatividad al Bienestar de Salud. Ante dudas, Laboratorio Marticorena podrá comunicarse con la oficina de bienestar quien otorgará la información solicitada.

QUINTO:

La metodología de trabajo en los servicios prestados considera el análisis clínico de exámenes más comunes hasta chequeos completos y toma de muestras a domicilio, a pacientes con sistema previsional tanto Isapre y Fonasa como particular. Incluye la realización de operativos en terreno a empresas, instituciones y comunidades ofreciendo un servicio de calidad, rápido, eficiente y accesible de manera que el paciente se sienta confortado y confiado con la atención otorgada.

SEXTO: Valores:

ARANCEL CONVENIO A FONASA NIVEL 2			
CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL 2	
		Valor	Aporte
		Total	Beneficiario.
	GRUPO : 03	\$ -	\$ -
	EXAMENES DE LABORATORIO	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	I.- SANGRE, HEMATOLOGIA	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
0301002	Acido fólico o folatos	\$ 6.570	\$ 4.040
0301003	Adenograma, mielograma, c/u	\$ 10.840	\$ 6.670
0301006	Agregación plaquetaria con diferentes agonistas	\$ 6.340	\$ 3.900
0301007	Anticoagulantes circulantes o anticoagulante lúpico	\$ 6.860	\$ 4.220
0301008	Antitrombina III	\$ 6.860	\$ 4.220
0301011	Coagulación, tiempo de	\$ 1.960	\$ 1.200
0301013	Tiempo de lisis del coágulo	\$ 910	\$ 560
0301014	Prueba de antiglobulina directa	\$ 1.830	\$ 1.120
0301017	Deshidrogenasa glucosa-6-fosfato en eritrocitos	\$ 6.270	\$ 3.860
0301020	Tiempo de lisis de euglobulinas	\$ 2.150	\$ 1.320
0301021	Fibrinógeno	\$ 3.340	\$ 2.050
0301022	Test de neutralización plaquetaria	\$ 6.580	\$ 4.050
0301024	Factor V	\$ 2.940	\$ 1.810
0301025	Factores VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, c/u	\$ 6.630	\$ 4.080
0301026	Ferritina	\$ 7.880	\$ 4.850
0301027	Fibrinógeno, productos de degradación	\$ 6.580	\$ 4.050

	del		
0301028	Fierro sérico	\$ 2.780	\$ 1.710
0301029	Fierro, capacidad de fijación del (incluye fierro sérico)	\$ 6.060	\$ 3.730
0301030	Fierro, cinética del (cada determinación)	\$ 6.830	\$ 4.200
0301034	Clasificación sanguínea AB0 y RhD	\$ 3.280	\$ 2.020
0301035	Haptoglobina cuantitativa	\$ 6.240	\$ 3.840
0301036	Hematocrito (proc. aut.)	\$ 1.010	\$ 620
0301038	Hemoglobina en sangre total (proc. aut.)	\$ 1.010	\$ 620
0301040	Hemoglobina fetal cuantitativa en eritrocitos	\$ 6.360	\$ 3.910
0301041	Hemoglobina glicada A1c	\$ 5.930	\$ 3.650
0301042	Hemoglobina plasmática	\$ 1.340	\$ 820
0301044	Electroforesis de hemoglobina	\$ 6.940	\$ 4.270
0301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos, eritrocitos, plaquetas, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)	\$ 4.040	\$ 2.480
0301048	Hemosiderina medular	\$ 1.600	\$ 980
0301049	Cuantificación de heparina	\$ 7.620	\$ 4.690
0301051	Identificación de anticuerpos irregulares eritrocitarios	\$ 6.580	\$ 4.050
0301054	Metahemoglobina	\$ 2.020	\$ 1.240
0301059	Tiempo de protrombina (incluye INR, Razón Internacional Normalizada)	\$ 2.030	\$ 1.250
0301062	Recuento de basófilos (absoluto)	\$ 1.380	\$ 850
0301063	Recuento de eosinófilos (absoluto)	\$ 1.290	\$ 790
0301064	Recuento de eritrocitos, absoluto (proc. aut.)	\$ 990	\$ 610
0301065	Recuento de leucocitos, absoluto (proc. aut.)	\$ 960	\$ 590
0301066	Recuento de linfocitos (absoluto)	\$ 1.660	\$ 1.020
0301067	Recuento de plaquetas (absoluto)	\$ 1.700	\$ 1.040
0301068	Recuento de reticulocitos (absoluto o porcentual)	\$ 1.310	\$ 800
0301069	Recuento diferencial o fórmula leucocitaria (proc. aut.)	\$ 2.780	\$ 1.710
0301070	Resistencia globular osmótica	\$ 4.380	\$ 2.690
0301072	Tiempo de sangría (no incluye dispositivo asociado)	\$ 1.960	\$ 1.200
0301082	Transferrina	\$ 7.200	\$ 4.430
0301083	Trombina, tiempo de	\$ 2.700	\$ 1.660
0301085	Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)	\$ 3.130	\$ 1.920
0301086	Velocidad de eritrosedimentación (proc. aut.)	\$ 730	\$ 450

0301089	Factor Von Willebrand antigénico (FVV:Ag)	\$	13.200	\$	8.120
0301090	Factor Von Willebrand antigénico Cofactor Ristocetina (FVW:CoRis)	\$	12.480	\$	7.680
0301091	Proteína C funcional	\$	40.860	\$	25.140
0301092	Proteína S	\$	48.320	\$	29.730
0301093	Resistencia a la Proteína C activada	\$	30.430	\$	18.720
0301094	Estudio de la hemoglobinuria paroxística nocturna (HPN) por citometría de flujo	\$	62.760	\$	38.620
0301095	Dímero-D	\$	15.690	\$	9.650
0301116	Hemoglobina glicada, A1c, test rápido en el lugar de asistencia (incluye toma de muestra sangre capilar)	\$	5.930	\$	3.650
		\$	-	\$	-
	II.- SANGRE, EXAMEN ES	\$	-	\$	-
	BIOQUÍMICOS	\$	-	\$	-
0302001	Cuerpos cetónicos en sangre	\$	1.220	\$	750
0302002	Acido cítrico	\$	4.260	\$	2.620
0302004	Lactato en sangre	\$	5.340	\$	3.280
0302005	Acido úrico, en sangre	\$	1.990	\$	1.220
0302008	Amilasa, en sangre	\$	3.130	\$	1.920
0302009	Aminoácidos, cualitativo en sangre	\$	8.810	\$	5.420
0302010	Amonio	\$	3.240	\$	1.990
0302070	Apolipoproteínas (A1, B u otras) c/u	\$	9.070	\$	5.580
0302011	Bicarbonato (proc. aut.)	\$	950	\$	580
0302012	Bilirrubina total (proc. aut.)	\$	2.030	\$	1.250
0302013	Bilirrubina total y conjugada	\$	1.910	\$	1.170
0302015	Calcio en sangre	\$	1.820	\$	1.120
0302017	Caroteno	\$	2.900	\$	1.780
0302018	Caroteno, prueba de sobrecarga de, además 2 códigos 03-07-011 o 03-07-012.	\$	6.280	\$	3.860
0302019	Ceruloplasmina	\$	4.840	\$	2.980
0302020	Cobre en sangre	\$	2.690	\$	1.650
0302067	Colesterol total (proc. aut.)	\$	1.780	\$	1.090
0302068	Colesterol HDL (proc. aut.)	\$	2.640	\$	1.620
0302021	Colinesterasa en suero o plasma	\$	3.900	\$	2.400
0302023	Creatinina en sangre	\$	1.760	\$	1.080
0302024	Clearance de creatinina (proc.aut.)	\$	3.860	\$	2.370
0302025	Creatinguinasa CK - MB actividad	\$	6.960	\$	4.280
0302026	Creatinguinasa CK - total	\$	4.980	\$	3.060
0302027	Troponina	\$	14.890	\$	9.160
0302030	Deshidrogenasa láctica total (LDH)	\$	3.130	\$	1.920
0302031	Deshidrogenasa láctica total (LDH), con separación de isoenzimas	\$	8.610	\$	5.300
0302032	Electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro) c/u	\$	1.690	\$	1.040
0302033	Enzima convertidora de angiotensina I	\$	10.440	\$	6.420
0302034	Perfil lipídico (incluye mediciones de colesterol total, HDL-colesterol y triglicéridos con estimaciones por fórmula de LDL-colesterol, VLDL-colesterol y colesterol no-HDL)	\$	8.150	\$	5.010

0302035	Fármacos y/o drogas; niveles plasmáticos de (alcohol, anorexígenos, antiaritmicos, antibióticos, antidepresivos, antiepilépticos, antihistamínicos, antiinflamatorios y analgésicos, estimulantes respiratorios, tranquilizantes mayores y menores, etc.) c/u	\$ 8.190	\$ 5.040
0302036	Fenilalanina	\$ 3.390	\$ 2.080
0302039	Fosfatasa alcalina con separación de isoenzimas hepáticas, intestinales, óseas c/u	\$ 8.290	\$ 5.100
0302040	Fosfatasa alcalina total	\$ 1.680	\$ 1.030
0302042	Fósforo (fosfatos) en sangre	\$ 2.410	\$ 1.480
0302043	Galactosa	\$ 1.160	\$ 710
0302045	Gamma glutamiltranspeptidasa (GGT)	\$ 2.940	\$ 1.810
0302046	Gases y equilibrio ácido base en sangre (incluye: pH, O ₂ , CO ₂ , exceso de base y bicarbonato), todos o cada uno de los parámetros	\$ 5.140	\$ 3.160
0302047	Glucosa en sangre	\$ 1.640	\$ 1.010
0302048	Glucosa, Prueba de Tolerancia a la Glucosa Oral (PTGO), (dos determinaciones; no incluye la glucosa que se administra; incluye el valor de las dos tomas de muestras)	\$ 7.620	\$ 4.690
0302050	Adenosindeaminasa en sangre u otro fluido biológico (ADA)	\$ 6.970	\$ 4.290
0302052	Leucinaminopeptidasa (LAP)	\$ 3.060	\$ 1.880
0302053	Lipasa en sangre	\$ 3.470	\$ 2.130
0302055	Litio en sangre	\$ 3.820	\$ 2.350
0302056	Magnesio en sangre	\$ 4.170	\$ 2.560
0302057	Nitrógeno ureico y/o urea, en sangre	\$ 1.730	\$ 1.060
0302058	Osmolalidad en sangre	\$ 2.700	\$ 1.660
0302075	Perfil Bioquímico (determinación automatizada de 12 parámetros)	\$ 11.440	\$ 7.040
0302061	Electroforesis de Proteínas (incluye cód. 03-02-100 y 03-02-101)	\$ 8.240	\$ 5.070
0302076	Perfil Hepático (incluye tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasa alcalina total, GGT, transaminasas GOT/AST y GPT/ALT)	\$ 13.400	\$ 8.240
0302063	Transaminasas, oxalacética (GOT/AST), Pirúvica (GPT/ALT), c/u	\$ 2.430	\$ 1.490
0302064	Triglicéridos en sangre (proc.aut.)	\$ 2.310	\$ 1.420
0302066	Xilosa, prueba de absorción (no incluye la xilosa que se administra)	\$ 4.650	\$ 2.860
0302077	Vitamina B12 por inmunoensayo	\$ 9.930	\$ 6.110
0302078	25 OH Vitamina D Total por inmunoensayo (Quimioluminiscencia, Enzimoimmunoensayo, Radio inmunoensayo y otros)	\$ 22.070	\$ 13.580
0302080	Vitamina B6 por HPLC	\$ 67.820	\$ 41.730
0302081	Calcio iónico. Incluye medición de pH método ión selectivo. No incluye Point of Care Testing POCT	\$ 3.260	\$ 2.000
0302082	Fenilalanina Cuantitativa en Gotas de Sangre Seca	\$ 11.230	\$ 6.910
0302100	Proteínas totales en sangre	\$ 1.920	\$ 1.180

0302101	Albúminas en sangre	\$ 1.920	\$ 1.180
0302095	Tiopurina metiltransferasa, actividad enzimática	\$ -	\$ -
0302121	Test respiratorio de lactosa, lactulosa, fructuosa, c/u.	\$ 32.790	\$ 20.180
	III.- HORMONAS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	A.- EN SANGRE	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
0303001	Adenocorticotrofina (ACTH)	\$ 11.250	\$ 6.920
0303002	Aldosterona	\$ 9.270	\$ 5.700
0303003	Androstenediona	\$ 7.320	\$ 4.500
0303004	Angiotensina	\$ 8.930	\$ 5.490
0303006	Cortisol	\$ 7.320	\$ 4.500
0303007	Crecimiento, hormona de (HGH) (somatotrofina)	\$ 9.270	\$ 5.700
0303008	Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S)	\$ 9.140	\$ 5.620
0303009	Eritropoyetina	\$ 7.700	\$ 4.740
0303012	Gastrina	\$ 9.830	\$ 6.050
0303014	Gonadotrofina coriónica, sub-unidad beta (cuantificación)	\$ 7.050	\$ 4.340
0303015	Hormona foliculo estimulante (FSH)	\$ 7.200	\$ 4.430
0303016	Hormona luteinizante (LH)	\$ 7.220	\$ 4.440
0303047	IGF1 o Somatomedina - C (Insuline Like Growth Factor)	\$ 17.890	\$ 11.010
0303048	IGFBP3, IGFBP1 (Insulin Like Growth Factor Binding Proteins) c/u	\$ 17.620	\$ 10.840
0303017	Insulina	\$ 6.710	\$ 4.130
0303031	Insulina, curva de (mínimo dos determinaciones e incluye todas las tomas de muestra necesarias. No incluye la glucosa que se administra)	\$ 18.080	\$ 11.120
0303018	Parathormona, hormona Paratiroidea o PTH.	\$ 10.990	\$ 6.760
0303019	Progesterona	\$ 6.830	\$ 4.200
0303020	Prolactina (PRL)	\$ 7.200	\$ 4.430
0303021	Renina	\$ 11.650	\$ 7.170
0303046	SHBG (Sex-Hormone Binding Globulin)	\$ 16.600	\$ 10.210
0303022	Testosterona en sangre	\$ 7.490	\$ 4.610
0303023	Testosterona libre en sangre	\$ 8.550	\$ 5.260
0303123	Índice androgénico (incluye Testosterona Total y SHBG)	\$ 16.950	\$ 10.430
0303024	Tiroestimulante (TSH), hormona (Adulto, niño o R.N.)	\$ 5.930	\$ 3.650
0303025	Tiroglobulina	\$ 9.270	\$ 5.700
0303026	Tiroxina libre (T4L)	\$ 6.830	\$ 4.200
0303027	Tiroxina o tetrayodotironina (T4)	\$ 5.930	\$ 3.650
0303028	Triyodotironina (T3)	\$ 6.160	\$ 3.790
0303029	17 - Hidroxiprogesterona	\$ 9.270	\$ 5.700
0303030	Estradiol (17-Beta)	\$ 7.070	\$ 4.350
0303049	Catecolaminas en sangre (incluye medición de Adrenalina, Noradrenalina y Dopamina por separado por métodos cromatográficos)	\$ 45.620	\$ 28.070
0303033	Angiotensina	\$ 8.360	\$ 5.140

0303035	Cortisol libre urinario	\$ 7.420	\$ 4.560
0303039	Gonadotropina coriónica, sub-unidad Beta; titulación por (Elisa; RIA o IRMA; Quimioluminiscencia u otra técnica)	\$ 7.030	\$ 4.320
0303050	Metanefrinas urinarias (incluye determinación de Metanefrina y Normetanefrina por separado por métodos cromatográficos)	\$ 55.520	\$ 34.160
0303051	Catecolaminas urinarias (incluye medición de Adrenalina, Noradrenalina y Dopamina por separado por métodos cromatográficos)	\$ 47.740	\$ 29.380
		\$ -	\$ -
	C.- OTRAS MUESTRAS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
0303056	Cortisol salival	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	IV.- GENETICA	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
0304001	Cariotipo en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandeo G y eventualmente Q, R, C, NOR) (montaje de 3 metafases bandeadas)	\$ 84.890	\$ 52.240
0304002	Cariotipo con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)	\$ 87.090	\$ 53.590
0304003	Cariotipo en fibroblastos por cultivo de trofoblasto, líquido amniótico, piel u otros bandeos G y eventualmente Q, R, C, NOR	\$ 79.700	\$ 49.040
0304006	FISH Cromosomas X e Y	\$ 114.240	\$ 70.300
0304007	Diagnóstico Genético Molecular: Displasia Tanatofórica tipo I y II	\$ 50.210	\$ 30.900
		\$ -	\$ -
	V.- INMUNOLOGIA	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	A.- INMUNOQUIMICA	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
0305001	Alfa -1- antitripsina cuantitativa	\$ 7.030	\$ 4.320
0305002	Alfa -2- macroglobulina	\$ 7.270	\$ 4.470
0305003	Alfa fetoproteínas	\$ 6.830	\$ 4.200
0305004	Tamizaje de Anticuerpos anti-antígenos nucleares extractables (a- ENA) (incluye Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1).	\$ 14.120	\$ 8.690
0305005	Anticuerpos antinucleares (ANA), antimitocondriales, anti DNA (ADNA), anti músculo liso, anticentrómero, u otros, c/u.	\$ 9.930	\$ 6.110
0305007	Anticuerpos específicos y otros autoanticuerpos (anticuerpos antitiroideos: anticuerpos antimicrosomales y antitiroglobulinas y otros anticuerpos: prostático, espermios, etc.) c/u	\$ 7.930	\$ 4.880

0305008	Antiestreptolisina O, por técnica de látex	\$	6.140	\$	3.780
0305009	Antígeno carcinoembrionario (CEA)	\$	9.270	\$	5.700
0305070	Antígeno prostático específico	\$	11.930	\$	7.340
0305170	Antígeno Ca 125, Ca 15-3 y Ca 19-9, c/u	\$	12.360	\$	7.600
0305010	Beta-2-microglobulina	\$	10.540	\$	6.480
0305012	Complemento C10, C2, C3, C4, etc., c/u	\$	6.140	\$	3.780
0305013	Complemento hemolítico (CH 50)	\$	9.870	\$	6.070
0305014	Crioglobulinas, precipitación en frío (cualitativa) o cuantitativa c/u	\$	1.680	\$	1.030
0305019	Factor reumatoideo por técnica de látex u otras similares	\$	3.510	\$	2.160
0305020	Factor reumatoideo por técnica de Scat, Waaler Rose, nefelométricas y/o turbidimétricas	\$	6.030	\$	3.710
0305021	Inhibidor de C1Q, C2 y C3, c/u	\$	7.700	\$	4.740
0305025	Inmunofijación de inmunoglobulina, c/u	\$	12.190	\$	7.500
0305026	Inmunoglobulina IgA secretora	\$	5.760	\$	3.540
0305027	Inmunoglobulinas IgA, IgG, IgM, c/u	\$	6.750	\$	4.150
0305028	Inmunoglobulinas IgE, IgD total, c/u	\$	7.030	\$	4.320
0305029	Inmunoglobulinas IgE, IgG específicas, c/u	\$	6.920	\$	4.260
0305030	Proteína C reactiva por técnica de látex u otras similares	\$	6.360	\$	3.910
0305031	Proteína C reactiva por técnicas automatizadas	\$	7.970	\$	4.900
0305081	Anticuerpo antiendomisio (EMA, antimembrana basal glomerular (GBM), antireticulina, por IFI c/u.	\$	14.870	\$	9.150
0305181	Anticuerpos antitransglutaminasa (TTG) [Incluye IgG e IgA]	\$	15.900	\$	9.780
0305082	Anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), (Incluye C-ANCA y P-ANCA), por IFI.	\$	21.270	\$	13.090
0305083	Determinación de isotipos de anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (G-M-A-C'3), por IFI, c/u.	\$	10.210	\$	6.280
0305084	Anticuerpos anticardiolipinas (IgG, IgM), c/u	\$	16.900	\$	10.400
0305085	Anticuerpos anti LKM-1	\$	30.200	\$	18.580
0305086	Anticuerpos contra péptidos deaminados de gliadina IgG e IgA	\$	13.870	\$	8.530
	B.- INMUNOCELULARES	\$	-	\$	-
		\$	-	\$	-
		\$	-	\$	-
0305035	Detección, identificación y titulación de crioaglutininas	\$	3.480	\$	2.140
0305036	Criohemolisinas	\$	3.480	\$	2.140
0305037	Digestión fagocítica nitroblue-tetrazolium cualitativo y cuantitativo	\$	10.400	\$	6.400
0305038	Fagocitosis: ingestión y digestión (killing) de levaduras por polimorfonucleares	\$	16.670	\$	10.260
0305039	Fagocitosis: ingestión y digestión (killing) de bacterias por polimorfonucleares	\$	17.800	\$	10.950

0305040	Inmunoadherencia de leucocitos macrófagos	\$ 8.360	\$ 5.140
0305041	Intradermorreacción (PPD, histoplasmina, aspergillina, u otros, incluye el valor del antígeno y reacción de control), c/u.	\$ 6.590	\$ 4.050
0305080	Estudio para hipersensibilidad retardada	\$ 26.470	\$ 16.290
0305042	LIF o MIF	\$ 7.800	\$ 4.800
0305044	Linfocitos B (rosetas EAC) y linfocitos T (rosetas E) c/u	\$ 9.710	\$ 5.970
0305047	Linfotoxinas humanas, detección de	\$ 11.600	\$ 7.140
0305049	Transformación linfoblástica a drogas, análisis de transformación espontánea con estímulo inespecífico y con diferentes concentraciones de la droga en 1000 células	\$ 36.540	\$ 22.480
0305089	Linfocitos B totales (CD19). Técnica Citometría de Flujo	\$ 59.930	\$ 36.880
0305091	Linfocitos T (incluye CD3, CD4, CD8). Técnica Citometría de Flujo	\$ 38.230	\$ 23.520
0305092	Natural Killers (incluye CD16, CD 56). Técnica Citometría de Flujo	\$ 37.230	\$ 22.910
		\$ -	\$ -
	A.- BACTERIAS Y HONGOS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	A.1 EXAMENES MICROSCOPICOS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
0306001	Baciloscofia por método de concentración	\$ 3.460	\$ 2.130
0306002	Baciloscofia Ziehl-Neelsen, c/u	\$ 2.260	\$ 1.390
0306004	Examen directo al fresco, c/s tinción (incluye trichomonas)	\$ 1.960	\$ 1.200
0306005	Tinción de Gram	\$ 910	\$ 560
0306006	Ultramicroscopia (incluye toma de muestras)	\$ 6.680	\$ 4.110
0306102	Tinción de toluidina	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	A.2 CULTIVOS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	(Incluye la identificación bioquímica y serológica cuando corresponda)	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
0306007	Coprocultivo, c/u	\$ 5.450	\$ 3.350
0306008	Cultivo corriente (excepto coprocultivo, hemocultivo y urocultivo) c/u	\$ 4.760	\$ 2.930
0306011	Urocultivo, recuento de colonias y antibiograma (cualquier técnica) (incluye toma de orina aséptica y frasco recolector) (no incluye recolector pediátrico ni sonda)	\$ 4.850	\$ 2.980
0306091	Hemocultivo automatizado. Incluye Antibiograma con CIM. 2 frascos (costo no incluido en el arancel)	\$ 23.150	\$ 14.240
0306093	Hemocultivo automatizado para Micobacterias.1 frasco (costo no incluido en el arancel)	\$ 24.410	\$ 15.020

		\$ -	\$ -
	A.3 CULTIVOS ESPECIFICOS PARA	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
0306012	Cultivo para Anaerobios (incluye Cód. 03-06-008)	\$ 11.610	\$ 7.140
0306013	Cultivo para Bordetella	\$ 9.200	\$ 5.660
0306014	Cultivo para Campylobacter, Yersinia, Vibrio, c/u	\$ 6.970	\$ 4.290
0306016	Neisseria gonorrhoeae (gonococo)	\$ 3.890	\$ 2.390
0306017	Cultivo para hongos (levaduras y filamentosos)	\$ 3.520	\$ 2.160
0306117	Cultivo para dermatofitos	\$ 3.990	\$ 2.450
0306018	Cultivo para micobacterias (incluye bacilo de Koch)	\$ 6.010	\$ 3.700
0306019	Cultivo para Legionella	\$ 8.090	\$ 4.980
0306022	Cultivo y Tipificación de micobacterias	\$ 8.090	\$ 4.980
0306023	Cultivo mycoplasma y ureaplasma, c/u.	\$ 8.270	\$ 5.090
0306099		\$ -	\$ -
0306100	A.4 ANTIBIOGRAMA	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	Antibiograma Bacilo de Koch (cada fármaco)	\$ 6.900	\$ 4.240
	Antibiograma Corriente (mínimo 10 fármacos) (en caso de urocultivo no corresponde su cobro; incluido en el valor 03-06-011)	\$ 3.520	\$ 2.160
0306025	Antibiograma de estudio de sensibilidad por dilución (CIM) (mínimo 6 fármacos) (en caso de urocultivo, no corresponde su cobro; incluido en el	\$ 10.610	\$ 6.530
	valor código 03-06-011)		
0306026	Antifungigrama (mínimo 4 fármacos antihongos)	\$ 3.550	\$ 2.180
0306027		\$ -	\$ -
0306028	A.5 OTROS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	Test rápido de detección de streptococcus grupo A (Pyogenes)	\$ 7.970	\$ 4.900
	Chlamydia Trachomatis y Neisseria Gonorrhoeae detección por técnica de biología molecular	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	(Determinación de antígenos o anticuerpos)	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	Brucella abortus, melitensis y suis, anticuerpos, por Aglutinación o Elisa	\$ 2.720	\$ 1.670
	Clamidas por inmunofluorescencia, peroxidasa, Elisa o similares	\$ 7.110	\$ 4.370
0306033	Mononucleosis, reacción de Paul Bunnell, Anticuerpos Heterófilos o similares	\$ 3.130	\$ 1.920
0306034	Mycoplasma IgG, IgM, c/u.	\$ 6.840	\$ 4.210
0306036	R.P.R.	\$ 3.540	\$ 2.180
0306037	Tíficas, reacciones de aglutinación (Eberth H y O, paratyphi A y B) (Widal)	\$ 4.650	\$ 2.860
0306038	Treponema pallidum FTA - ABS, MHA-TP c/u	\$ 6.530	\$ 4.020
0306039	V.D.R.L.	\$ 4.060	\$ 2.500

0306041	Antígeno galactomanano	\$ 35.090	\$ 21.590
0306042	Interferón Gamma TBC	\$ -	\$ -
0306094		\$ -	\$ -
0306119	B. PARASITOS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	B.1 MACRO Y MICROSCOPICOS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	Artrópodos macroscópicos y microscópicos (imágenes y/o pupas y/o larvas), diagnóstico de	\$ 4.170	\$ 2.560
	Coproparasitario seriado con técnica para Cryptosporidium sp o para Dientamoeba fragilis (incluye los códigos 03-06-048 y/o 03-06-059 más aplicación de técnica de frotis con tinción tricrómica o tinción Ziehl-Neelsen en por lo menos 3 muestras, según corresponda)	\$ 11.640	\$ 7.160
0306043	Coproparasitario seriado para fasciola hepática (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 10 muestras por método de Telemann y simultáneamente por técnica de	\$ 26.520	\$ 16.320
	Sedimentación rápida (Copa Cónica)		
0306045	Coproparasitario seriado para Isospora y Sarcocystis (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 3 muestras separadas)	\$ 6.120	\$ 3.760
0306046	Coproparasitológico seriado simple (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico por concentración de tres muestras separadas método Telemann) (proc. aut.)	\$ 3.900	\$ 2.400
0306047	Diagnóstico de parásitos en jugo duodenal y/o bilis, examen macroscópico y microscópico (directo y/o concentración, c/s tinción)	\$ 3.720	\$ 2.290
0306048	Diagnóstico parasitario en exudados, secreciones y otros líquidos orgánicos, examen macro y microscópico de (incluye concentración y/o tinción cuando proceda), c/u	\$ 3.910	\$ 2.400
0306049	Graham, examen de (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 5 muestras separadas)	\$ 2.760	\$ 1.700
0306050	Estudio de gusanos macroscópicos	\$ 2.300	\$ 1.410
0306051	Hemoparásitos, diagnóstico microscópico de (mínimo 10 frotis y/o gotas gruesas, c/s examen directo al fresco), cada sesión	\$ 13.050	\$ 8.030
0306052	Hemoparásitos, diagnóstico por técnica de Microstrout o similar en hasta 10 tubos capilares, cada sesión (Chagas)	\$ 14.500	\$ 8.920
0306053	Raspado de piel, examen microscópico de ("Acarotest"): de 6 a 10 preparaciones	\$ 5.210	\$ 3.200

0306054	Coproparasitológico seriado simple (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico por concentración de tres muestras separadas método PAFS) (proc. aut.)	\$ 5.190	\$ 3.190
0306059	B.2. SEROLOGICOS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	(Determinación de antígenos y anticuerpos)	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	Parásitos IgG/IgM (Chagas, Hidatidosis, Toxocariasis y otros por Elisa o Inmunofluorescencia), c/u	\$ 7.360	\$ 4.530
	Inmunofluorescencia indirecta (toxoplasmosis, Chagas, amebiasis y otras), c/u	\$ 8.020	\$ 4.930
0306061	Parásitos: determinación por reacción de polimerasa en cadena (PCR)	\$ 53.350	\$ 32.830
0306066	Parásitos: test rápido anticuerpos	\$ 14.010	\$ 8.620
	(Chagas y otros)		
0306095		\$ -	\$ -
0306096	C. VIRUS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	C.1 CULTIVOS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	Aislamiento de virus (Adenovirus, Citomegalovirus, Enterovirus, Herpes, Influenza, Polio, Sarampión y otros), c/u	\$ 12.030	\$ 7.400
		\$ -	\$ -
0306068	C.2 SEROLOGIA	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	(Determinación de antígenos o anticuerpos)	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	Anticuerpos virales, determ. de (SARS CoV-2 IgM IgG), (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza A y B; virus varicela- zoster; virus sincial respiratorio; parainfluenza 1, 2 y 3; Epstein Barr y otros), c/u	\$ 8.180	\$ 5.030
	Anticuerpos virales, determ. de H.I.V.	\$ 7.090	\$ 4.360
0306069	Antígenos virales determ. de (Adenovirus, Citomegalovirus, Herpes simplex, Rubeola, influenza y otros), (por cualquier técnica ej: inmunofluorescencia), c/u	\$ 7.320	\$ 4.500
0306169	Antígenos virales determ. de rotavirus, por cualquier técnica	\$ 6.710	\$ 4.130
0306070	Antígenos virales determ. de virus sincial, por cualquier técnica	\$ 7.740	\$ 4.760
0306170	Virus Hepatitis A, anticuerpos IgG, IgM o totales c/u	\$ 10.040	\$ 6.180
0306270	Virus hepatitis B, anticuerpo del antígeno E del	\$ 9.830	\$ 6.050
0306074	Virus hepatitis B, anticore total del (anti HBc total)	\$ 10.050	\$ 6.180
0306075	Virus hepatitis B, antígeno E del (HBEAg)	\$ 9.090	\$ 5.590

0306076	Virus hepatitis B, antígeno de superficie (HBsAg)	\$ 7.180	\$ 4.420
0306078	Virus hepatitis B, anticore IgM del (anti HBc IgM)	\$ 10.000	\$ 6.150
0306079	Virus hepatitis C, anticuerpos de (anti HCV)	\$ 10.960	\$ 6.740
0306080	Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R.) en tiempo real, SARS CoV-2, (incluye toma muestra hisopado nasofaríngeo).	\$ -	\$ -
0306121	Virus Papiloma Humano por PCR con genotipificación de papiloma de alto riesgo de Cáncer Cérvico Uterino tipos 16 y 18	\$ 35.950	\$ 22.120
0306146		\$ -	\$ -
0306271	VII.- PROCEDIMIENTOS O DETERMINACIONES DIRECTAMENTE CON EL PACIENTE	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	(No incluye los fármacos ni los exámenes bioquímicos que correspondan)	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	Dietilendiamina tetraacetato de sodio cromo (EDTA Cr 51)	\$ 7.830	\$ 4.820
	Prueba de la sed (volumen, densidad, osmolaridad seriada en sangre y orina)	\$ 6.920	\$ 4.260
0307001	Reacción cutánea de parche c/u	\$ 1.050	\$ 640
0307002	Sobrecarga hídrica	\$ 2.460	\$ 1.510
0307005	Test del sudor (procedimiento completo)	\$ 20.540	\$ 12.640
0307006	Vasopresina test o similares (incluye además mediciones de diuresis)	\$ 5.860	\$ 3.600
0307007		\$ -	\$ -
0307008	TOMA DE MUESTRAS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	(Incluye procedimiento y el material)	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	DE SANGRE	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	Arterial en adultos	\$ 1.590	\$ 980
	Arterial en niños y lactantes	\$ 2.340	\$ 1.440
0307009	Venosa en adultos	\$ 1.160	\$ 710
0307010	Venosa en niños y lactantes	\$ 1.070	\$ 660
0307011	Con técnica aséptica para hemocultivo automatizado, c/u, no incluye frasco	\$ 1.830	\$ 1.120
0307012	Capilar (adultos, niños y lactantes)	\$ 1.090	\$ 670
0307013		\$ -	\$ -
0307014	DE ORINA, EXUDADOS, SECRECIONES Y LIQUIDOS DE CAVIDADES SEROSAS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	Punción traqueal	\$ 3.170	\$ 1.950
	Punción vesical en recién nacidos	\$ 3.450	\$ 2.120
0307016	Punción medular ósea	\$ 18.460	\$ 11.360
0307017	Aspirados nasofaríngeo para adulto y niño.	\$ 3.250	\$ 2.000
0307018	Reacción cutánea a alergen (incluye el valor de los alergen)	\$ 9.590	\$ 5.900
0307023		\$ -	\$ -

0307024	VIII.- EXAMENES DE DEPOSICIONES, EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	A. DEPOSICIONES	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	Azúcares reductores (Benedict-Fehling o similar)	\$ 1.500	\$ 920
	Grasas neutras (Sudán III)	\$ 860	\$ 530
0308001	Hemorragias ocultas, (bencidina, guayaco o test de Weber y similares), cualquier método, c/muestra	\$ 1.550	\$ 950
0308003	Leucocitos fecales	\$ 1.550	\$ 950
0308004	pH en deposiciones	\$ 860	\$ 530
0308005	Elastasa fecal	\$ -	\$ -
0308006	Esteatocrito	\$ -	\$ -
0308007	Calprotectina cuantitativa por Elisa	\$ -	\$ -
0308049	Test de Helicobacter pylori en deposiciones	\$ -	\$ -
0308062		\$ -	\$ -
0308063	B. EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	(Amniótico, articular, ascítico, bronquial, digestivo, ginecológico, L.C.R., nasal, pericárdico, pleural, seminal u otros).	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	Células neoplásicas en fluidos biológicos	\$ 6.510	\$ 4.000
	Citológico c/s tinción (incluye examen al fresco, recuento celular y citológico porcentual)	\$ 4.380	\$ 2.690
0308009	Directo al fresco c/s tinción, (incluyetrichomonas)	\$ 2.030	\$ 1.250
0308010	Electrolitos (sodio, potasio, cloro), en exudados, secreciones y otros líquidos, c/u	\$ 2.160	\$ 1.330
0308011	Eosinófilos en secreciones	\$ 1.070	\$ 660
0308012	Físico-químico (incluye aspecto, color, pH, glucosa, proteína, Pandy y filancia)	\$ 3.680	\$ 2.260
0308013	Glucosa en exudados, secreciones y otros líquidos	\$ 960	\$ 590
0308014	Mucina, determinación de	\$ 1.550	\$ 950
0308015	pH en exudados, secreciones y otros líquidos (proc. aut.)	\$ 920	\$ 560
0308016	Proteínas, electroforésis de (incluye proteínas totales) en otros líquidos biológicos	\$ 8.720	\$ 5.360
0308017	Bandas oligoclonales (incluye electroforesis de L.C.R., suero e inmunofijación)	\$ 34.200	\$ 21.040
0308019	Glutamina	\$ 2.650	\$ 1.630
0308020	Índice IgG/albúmina (incluye determ. de IgG y albúmina en L.C.R. y suero)	\$ 18.990	\$ 11.680
0308021	Estudio de cristales (con luz polarizada)	\$ 2.300	\$ 1.410
0308022	Prueba de estimulación máxima con histamina, mínimo 5 muestras (no incluye la histamina ni elantihistamínico).	\$ 7.710	\$ 4.740
0308023	Espermiograma (físico y microscópico, con o sin observación hasta 24 horas)	\$ 6.230	\$ 3.830
0308025	Fosfatasa ácida prostática	\$ 4.190	\$ 2.580
0308029	Fructosa seminal	\$ 2.680	\$ 1.650

0308030	Células anaranjadas (proc. aut.)	\$ 1.050	\$ 640
0308031	Contaminantes (meconio y sangre) (proc. aut.)	\$ 1.530	\$ 940
0308033	Creatinina en exudados, secreciones y otros líquidos (proc. aut.)	\$ 1.690	\$ 1.040
0308034	Fosfatidil glicerol y/o fosfatidil inositol	\$ 10.320	\$ 6.350
0308035	Índice de bilirrubina (prueba de Liley)	\$ 2.070	\$ 1.270
0308036	Índice lecitina/esfingomielina	\$ 7.830	\$ 4.820
0308037	Madurez fetal completa (físico; células anaranjadas, bilirrubina, test de Clements, creatinina, contaminantes)	\$ 10.000	\$ 6.150
0308038	Test de Clements (proc. aut.)	\$ 1.740	\$ 1.070
0308039	Colpocitograma	\$ 3.540	\$ 2.180
0308040	Moco-semen, prueba de compatibilidad	\$ 3.340	\$ 2.050
0308041	Flujo vaginal o secreción uretral, estudio de (incluye toma de muestra y códigos 03-06-004, 03-06-005, 03-06-008, 03-06-017 y 03-06-026)	\$ 10.210	\$ 6.280
0308043	Amilasa en Líquidos Biológicos	\$ 6.160	\$ 3.790
0308044	Lipasa en Líquidos Biológicos	\$ 4.060	\$ 2.500
0308045	Proteínas totales en exudados, secreciones y otros líquidos	\$ 2.000	\$ 1.230
0308046	Albúminas en exudados, secreciones y otros líquidos	\$ 2.000	\$ 1.230
0308050		\$ -	\$ -
0308051	IX.- EXAMENES ORINA	\$ -	\$ -
		\$ -	\$ -
	Acido ascórbico	\$ 3.420	\$ 2.100
	Acido delta aminolevulínico	\$ 6.010	\$ 3.700
0309001	Ácido úrico en orina (cuantitativo)	\$ 2.900	\$ 1.780
0309002	Acido 5 hidroxilindolacético cuantitativo	\$ 7.190	\$ 4.420
0309004	Amilasa cuantitativa en orina	\$ 3.550	\$ 2.180
0309005	Aminoácidos en orina (cualitativo)(excepto fenilalanina, PKU)	\$ 7.640	\$ 4.700
0309006	Calcio cuantitativo en orina	\$ 2.680	\$ 1.650
0309007	Cálculo urinario (examen físico y químico)	\$ 6.370	\$ 3.920
0309008	Creatinina cuantitativa en orina	\$ 2.030	\$ 1.250
0309009	Electrolitos (sodio, potasio, cloro) c/u, en orina	\$ 2.070	\$ 1.270
0309010	Microalbuminuria cuantitativa	\$ 3.720	\$ 2.290
0309012	Gonadotropina coriónica, sub-unidad beta en orina (test rápido)	\$ 3.540	\$ 2.180
0309013	Fósforo cuantitativo en orina	\$ 2.680	\$ 1.650
0309014	Glucosa (cuantitativo), en orina	\$ 1.830	\$ 1.120
0309015	Hemosiderina	\$ 2.020	\$ 1.240
0309016	Hidroxiprolina en orina	\$ 6.060	\$ 3.730
0309035	Mucopolisacáridos	\$ 7.830	\$ 4.820
0309017	Nitrógeno ureico o urea en orina (cuantitativo)	\$ 1.120	\$ 690
0309019	Nucleótidos cíclicos (CAMP, CGM, u otros) c/u	\$ 6.630	\$ 4.080
0309020	Orina completa, (incluye cód. 03-09-023 y 03-09-024)	\$ 2.510	\$ 1.540
0309021	Orina, físico-químico (aspecto, color, densidad, pH; proteínas, glucosa, cuerpos cetónicos, urobilinogeno, bilirrubina, hemoglobina y nitritos, determinación cualitativa o semi cuantitativa) todos o cada uno de los parámetros (proc. aut.)	\$ 1.830	\$ 1.120

0309022	Sedimento de orina (proc. aut.)	\$ 1.440	\$ 880
0309023	Osmolalidad	\$ 2.480	\$ 1.520
0309024	Porfirinas, c/u	\$ 3.390	\$ 2.080
0309025	Proteína (cuantitativa), en orina	\$ 2.340	\$ 1.440
0309027	Proteínas de Bence-Jones prueba térmica	\$ 1.510	\$ 930

Tanto para socios con sistema previsional Isapre, Fonasa o particular el descuento convenio de todas las prestaciones corresponde a los valores de Fonasa nivel 2.

Para aquellos exámenes que no están codificados en Fonasa o ISAPRES (valores particulares) se otorgará un 10% de descuento sobre los valores particulares vigentes

SEPTIMO:

Queda establecido que, para efectos de pago del Socio (a) por prestación recibida estará habilitado el pago directo con débito/crédito, efectivo o transferencia bancaria al momento de realizar el servicio. Para hacer efectivo el o los beneficios del presente acuerdo, en esta modalidad, el Socio (a) y/o su carga familiar, deberá ser validado por medio de un certificado de Socio vigente junto a carga legal, si procede, autorizado por el Servicio de Bienestar al Laboratorio Marticorena. Dicho certificado especificará; identificación del Socio(a) y/o su carga familiar, examen solicitado, valor a pagar. Por otro lado, en caso el socio sea desvinculado del Bienestar Salud, este informará a Laboratorio Marticorena en forma oportuna dando de baja las prestaciones en convenio, sin embargo, si el socio/a desea continuar con el convenio, deberá cancelar la totalidad de los valores de exámenes con el valor normal del servicio, no pudiendo acceder al valor preferencial.

OCTAVO:

Se entenderá por Información confidencial, los datos entregados en el certificado de socio vigente u otro dato entregado a Laboratorio Marticorena por el Bienestar de Salud (aquella información suministrada, ya sea por escrito, verbalmente o en soporte gráfico, electrónico o de otra naturaleza para la ejecución de lo acordado entre ambas partes, y que haya sido calificada como de propiedad exclusiva y/o confidencial o que, por su naturaleza y/o las circunstancias en que se produzca su comunicación, deba de buena fe estimarse como confidencial).

Las partes acuerdan no revelar, ceder o transferir a terceros ninguna información confidencial, o cualquier otro aspecto relacionado con la actividad de la contraparte que pudieran conocer o hayan conocido con motivo de la colaboración prevista en el presente convenio.

La parte receptora de dicha información confidencial se compromete a mantener esta información bajo las más estrictas condiciones de confidencialidad y secreto profesional, así como a proteger, custodiar y salvaguardar la misma, al menos con medidas de seguridad similares a las que aplica para su empresa.

Una vez terminado el presente acuerdo, cada una de las partes se obliga, sin necesidad de mediar requerimiento escrito, a devolver a la otra toda la información confidencial en forma tangible o bien a destruir la misma, así como todas las copias de los soportes en los que se contenga la Información o cualquier otra descrita en el párrafo primero de éste mismo apartado.

NOVENO:

Para todos los efectos legales del presente convenio, las partes fijan domicilio en la ciudad de Temuco y se someten a la jurisdicción de sus tribunales.

DECIMO :

El presente convenio se firma en dos ejemplares idénticos, uno de los cuales quedará en poder de Laboratorio Marticorena y el segundo en Bienestar de Salud.

DÉCIMO I:

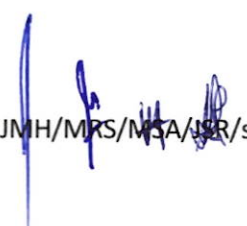
El presente Convenio comenzará a regir a contar del mes de septiembre 2025 y tendrá una duración indefinida, no obstante, cualquiera de las partes podrá ponerle término, avisando por escrito mediante carta certificada y/o correo electrónico con una anticipación de 30 días, debiendo tomar las medidas conducentes al cumplimiento de todos los compromisos pendientes entre ambas partes.

Para constancia firman:


Carlos Jofre Betancourt
Representante legal



Roberto Neira Aburto
Alcalde


JMH/MRS/MSA/ISR/scc

