

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI  
Secretaría Municipal

887458 1044  
APRUEBA CONVENIO DE PRESTACION DE  
SERVICIOS DE SALUD ENTRE MEGASALUD  
SPA E ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE  
CONCHALI, DE FECHA 02.03.2026.-

CONCHALI,

20 ABR 2026

DECRETO EXENTO N°

517

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Convenio de prestación de fecha 02.03.2026 enumerado del 1 al 61; Y TENIENDO PRESENTE las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO:

APRUEBASE, Convenio de Prestación de Servicio de Salud, de fecha 02.03.2026 entre: MEGASALUD SpA, Rol Único Tributario N° 96.942.400-2, representada por don Giorgio Fronza Sprung, Cédula de Identidad N° 12.003.752-8 y por don Werner Pieber Célis, Cédula de Identidad N° 14.472.429-1, todos con domicilio para estos efectos en Avenida Los Conquistadores N° 1.730, piso 13, Comuna de Providencia, ciudad de Santiago (en adelante, "Centros Médicos y Dentales RedSalud" o el "PRESTADOR"), por una parte; y por la otra, la Ilustre Municipalidad de Conchalí, Rol Único Tributario N° 69.070.200-2, debidamente representada por don René Arturo de la Vega Fuentes, Cédula de Identidad N° 13.918.850-0, ambos con domicilio para estos efectos en Avenida Independencia N° 3499 (en adelante, la "Municipalidad" o el "CLIENTE"); y conjuntamente ambas denominadas como las "Partes", vienen a celebrar el presente Convenio de Prestación de Servicios de Salud (en adelante el "Convenio"), cuyas estipulaciones son las siguientes:

El objeto del presente convenio es otorgar a los funcionarios socios(as) del Servicio de Bienestar de la Municipalidad y a sus cargas legales, beneficios consistentes en descuentos especiales en prestaciones ambulatorias y dentales.

El otorgamiento de las Prestaciones previamente referidas quedará sujeto a las limitaciones de capacidad, disponibilidad, recursos humanos y físicos con los que, en el momento en que se soliciten, pueda contar el Centro Médico o Clínica Dental de que se trate, conforme al nivel de utilización por parte de los distintos usuarios que concurren a él.

El convenio de prestación de fecha 02.03.2026 enumerado del 1 al 61, forma parte integrante del presente decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE el presente Decreto a las Direcciones y Departamentos Municipales que señala, hecho ARCHIVASE.



DANIEL BASTÍAS FARIAS  
Secretario Municipal



DIRECTOR  
DIRECC. DE CONTROL



RENE DE LA VEGA FUENTES  
Alcalde de Conchalí

RVF/BBF/por.-

TRANSCRITO A:

Control -As. Jurídica - Adm. Municipal - Alcaldía.

O.P.I.R. - Secretaría Municipal

art. 7° letra g) Ley N° 20.285./



**CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
ENTRE  
MEGASALUD SpA  
E  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ**

En Santiago de Chile, a 02 de Marzo de 2026, entre: **MEGASALUD SpA**, Rol Único Tributario N° 96.942.400-2, representada por don Giorgio Fronza Sprung, Cédula de Identidad N° 12.003.752-8 y por don Werner Pieber Célis, Cédula de Identidad N° 14.472.429-1, todos con domicilio para estos efectos en Avenida Los Conquistadores N° 1.730, piso 13, Comuna de Providencia, ciudad de Santiago (en adelante, "**Centros Médicos y Dentales RedSalud**" o el "**PRESTADOR**"), por una parte; y por la otra, la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, Rol Único Tributario N° 69.070.200-2, debidamente representada por don René Arturo de la Vega Fuentes, Cédula de Identidad N° 13.918.850-0, ambos con domicilio para estos efectos en Avenida Independencia N° 3499 (en adelante, la "**Municipalidad**" o el "**CLIENTE**"); y conjuntamente ambas denominadas como las "Partes", vienen a celebrar el presente Convenio de Prestación de Servicios de Salud (en adelante el "Convenio"), cuyas estipulaciones son las siguientes:

**PRIMERO: Anexos.**

Forman parte del presente instrumento los siguientes anexos:

- **ANEXO N° 1: NÓMINA DE BENEFICIARIOS.**
- **ANEXO N° 2: PRESTACIONES AMBULATORIAS EN CONVENIO.**
- **ANEXO N° 3: PRESTACIONES DENTALES EN CONVENIO Y ARANCEL RED SALUD 100 DENTAL.**
- **ANEXO N° 4: CENTROS MÉDICOS Y DENTALES EN CONVENIO PARA EL OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES AMBULATORIAS Y DENTALES.**

**SEGUNDO: Antecedentes.**

1. **Centros Médicos y Dentales RedSalud** es una sociedad filial de EMPRESAS RED SALUD S.A., que posee infraestructura médica y dental con presencia en todo el país, destinada al otorgamiento de prestaciones de salud, cuyo propósito es brindar una atención de calidad, accesible, disponible y con calidez humana. Para ello, promueven una cultura de calidad y seguridad en toda su actividad y el constante desarrollo de los prestadores de salud.
2. Por su parte, la **Municipalidad** es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la comuna. En tanto, el "**Servicio de Bienestar Municipal**" de la **Municipalidad** tiene por objeto coordinar una red de beneficios y servicios complementarios, orientados a la satisfacción de las necesidades de los funcionarios afiliados y causantes de asignación familiar, conducentes al mejoramiento de las condiciones de vida y al desarrollo y perfeccionamiento social, económico y humano de los mismos. El Servicio de Bienestar de la I. Municipalidad de Conchalí se rige por lo dispuesto en la Ley N°19.754.



15.04.26.-

**TERCERO: Objeto.**

La **Municipalidad y Centros Médicos y Dentales RedSalud** convienen en suscribir el presente instrumento en virtud del cual este último otorgará, a los **funcionarios socios(as) del Servicio de Bienestar de la Municipalidad y sus cargas legales** (en adelante, los "**BENEFICIARIOS**"), las prestaciones ambulatorias y prestaciones dentales detalladas en el **Anexo N° 2** y en el **Anexo N° 3** del presente instrumento, respectivamente (en adelante, todas conjuntamente denominadas como las "Prestaciones", y cada una de ellas denominadas individualmente como "Prestaciones Ambulatorias" y las "Prestaciones Dentales", según corresponda), con un descuento especial asociado. Lo anterior en los Centros Médicos y Dentales de **Centros Médicos y Dentales RedSalud** que se indican en el **Anexo N° 4** del presente instrumento.

El otorgamiento de las Prestaciones previamente referidas quedará sujeto a las limitaciones de capacidad, disponibilidad, recursos humanos y físicos con los que, en el momento en que se soliciten, pueda contar el Centro Médico o Clínica Dental de que se trate, conforme al nivel de utilización por parte de los distintos usuarios que concurren a él.

**CUARTO: Descuento.**

**Centros Médicos y Dentales RedSalud** otorga al **CLIENTE**, por la celebración de este instrumento y durante su vigencia, un descuento especial para los **BENEFICIARIOS**, correspondiente a:

**1. Prestaciones Ambulatorias.**

<b>Tipo de Prestaciones Ambulatorias</b>	<b>Descuento (*)</b>
Consultas médicas sólo de medicina general.	20% de descuento en el copago.
Exámenes de laboratorio clínico.	20% de descuento en el copago.
Imágenes	20% de descuentos en el copago, con tope de \$5.000 para resonancias y Scanner

*(\*) Descuentos sólo aplican sobre el pago de copago de bono IMED.*

**2. Prestaciones Dentales.**

<b>Tipo de Prestaciones Dentales</b>	<b>Descuento</b>
Arancel RedSalud 100 Dental.	60% de descuento, de cada prestación realizada, en cualquier especialidad contenida en él, según detalle contenido en el Anexo N° 3 del presente instrumento.

**QUINTO: Lugar de otorgamiento de las Prestaciones.**

**Centros Médicos y Dentales RedSalud** otorgará las Prestaciones Ambulatorias y Prestaciones Dentales objeto del presente Convenio, en los Centros Médicos y/o Dentales de **Centros Médicos y Dentales RedSalud** que se indican en el **Anexo N° 4** del presente instrumento.



Las Partes dejan constancia que, en caso de querer modificar el listado de Centros Médicos y/o Dentales disponibles para los **BENEFICIARIOS** del **CLIENTE**, deberá suscribirse el respectivo instrumento accesorio destinado al efecto.

#### **SEXTO: BENEFICIARIOS de la Municipalidad.**

Las Partes dejan constancia que serán **BENEFICIARIOS** de la **Municipalidad**, en virtud de este instrumento, los funcionarios que tengan la calidad de socios(as) del Servicio de Bienestar de la Municipalidad de Conchalí y sus cargas legales, según se indica en Anexo N° 1 del presente instrumento. No obstante, y atendido que el listado de **BENEFICIARIOS** puede cambiar, el **Servicio de Bienestar de la Municipalidad** se obliga a remitir vía correo electrónico a **Centros Médicos y Dentales RedSalud**, a la dirección de correo electrónico que consta en la cláusula VIGÉSIMO, a más tardar el quinto día hábil de cada mes, una nómina en que conste la siguiente información de los **BENEFICIARIOS**, a saber: Nombre completo y RUT.

La información señalada, será considerada por **Centros Médicos y Dentales RedSalud** para otorgar las Prestaciones reguladas en este instrumento a los **BENEFICIARIOS** el mes siguiente. En este sentido, será responsabilidad de la **Municipalidad** informar de cualquier modificación o actualización de la referida nómina, asumiendo ésta, por lo tanto, cualquier error o discrepancia al respecto.

#### **SÉPTIMO: Procedimiento de acceso a las Prestaciones Ambulatorias y Prestaciones Dentales y verificación de BENEFICIARIOS.**

##### **1. Prestaciones Ambulatorias.**

- Los **BENEFICIARIOS** deberán agendar la realización de las Prestaciones Ambulatorias objeto del presente Convenio, a través del sitio web [www.redsalud.cl](http://www.redsalud.cl) o mediante el contact center al 600 718 6000.
- El día en que tenga lugar el otorgamiento de las Prestaciones Ambulatorias que correspondan, los **BENEFICIARIOS** se presentarán en la recepción de Centro Médico RedSalud Conchalí, indicando que son parte del Convenio "**Servicio de Bienestar de la Municipalidad de Conchalí**" junto con exhibir su cédula de identidad.
- En este contexto, las Partes convienen que, para otorgar las Prestaciones Ambulatorias objeto de este Convenio, **Centros Médicos y Dentales RedSalud** deberá verificar la identidad de los **BENEFICIARIOS**. Lo anterior, por medio de la cédula de identidad de cada uno de ellos, contrastando tal información con la nómina destinada al efecto enviada por el Bienestar de la **Municipalidad**, según consta regulado en la cláusula anterior.

##### **2. Prestaciones Dentales.**



- Los **BENEFICIARIOS** deberán agendar la realización de las Prestaciones Dentales objeto del presente Convenio, a través del sitio web [www.redsalud.cl](http://www.redsalud.cl) o mediante el contact center al 600 718 6000.
- El día en que tenga lugar el otorgamiento de las Prestaciones Dentales que correspondan, los **BENEFICIARIOS** se presentarán en la recepción de Centro Médico RedSalud Conchalí, indicando que son parte del Convenio "**Servicio de Bienestar de la Municipalidad de Conchalí**" junto con exhibir su cédula de identidad.
- En este contexto, las Partes convienen que, para otorgar las Prestaciones Dentales objeto de este Convenio, **Centros Médicos y Dentales RedSalud** deberá verificar la identidad de los **BENEFICIARIOS**. Lo anterior, por medio de la cédula de identidad de cada uno de ellos, contrastando tal información con la nómina destinada al efecto enviada por el Bienestar de la **Municipalidad**, según consta regulado en la cláusula anterior.

**OCTAVO: Forma de pago de las Prestaciones.**

En este caso, los **BENEFICIARIOS** deberán pagar el copago de las Prestaciones Ambulatorias o Prestaciones Dentales respectivas realizadas, en forma directa, en la Caja de Pago, destinada al efecto en los Centros Dentales o Centros Médicos y Dentales de **Centros Médicos y Dentales RedSalud** que corresponda, de acuerdo con los medios de pago habilitados en cada uno de ellos.

En este contexto, los **BENEFICIARIOS** son responsables por el pago de las Prestaciones respectivas realizadas y no la **Municipalidad** ni su **Servicio de Bienestar**.

Se deja establecido que la **I. Municipalidad de Conchalí** o su **Servicio de Bienestar** no se constituyen en virtud del presente Convenio, en aval, fiador ni codeudor solidario de los compromisos contraídos por los funcionarios(as) socios(as) del Bienestar Municipal ante el **PRESTADOR**.

**NOVENO: Reajustabilidad Prestaciones Dentales.**

**1. Prestaciones Dentales.**

Los valores de las Prestaciones Dentales establecidos en el **Anexo N° 3** del presente instrumento se reajustarán una vez al año, y su reajustabilidad será equivalente, como mínimo al 100% (cien por ciento) de la variación positiva que experimente el Índice de Precios al Consumidor (IPC) de los 12 (doce) meses anteriores al inicio de la vigencia de las nuevas tarifas. Este reajuste para este y todos los convenios, se realiza cada año, a contar del 1 de enero.

Las Partes acuerdan desde ya, que el primer reajuste al referido Arancel se aplicará en enero del año 2026, y así sucederá por cada año de vigencia de este instrumento.



Será obligación de **Centros Médicos y Dentales RedSalud** comunicar por escrito a la **Municipalidad** las nuevas tarifas, con una anticipación de a lo menos 10 (diez) días corridos antes de la entrada en vigencia de las mismas. Adicionalmente, las Partes deberán suscribir un instrumento accesorio destinado al efecto dando cuenta de lo anterior.

**DÉCIMO: Obligaciones de Centros Médicos y Dentales RedSalud.**

1. Cumplir, en la entrega de los servicios contratados hasta la fecha de término estipulada en este instrumento.
2. No discriminar para los efectos de la calidad y oportunidad para la atención y prestación de salud entre **BENEFICIARIOS**.
3. Garantizar el más alto nivel en la calidad de las prestaciones, a través de la selección, elección y contratación de profesionales de adecuada idoneidad técnica y capacidad.

**DÉCIMO PRIMERO: Obligaciones del CLIENTE.**

1. Dar a conocer el presente Convenio a los **BENEFICIARIOS**.
2. Enviar al **PRESTADOR** el listado con la información descrita en la cláusula SEXTO del presente instrumento.

**DÉCIMO SEGUNDO: Responsabilidad de las Partes.**

Las Partes se obligan a cumplir cabal, oportuna y eficazmente las obligaciones previstas en este Convenio para cada una de ellas, en las condiciones y términos aquí señalados, salvo fuerza mayor o caso fortuito, según los términos del artículo 45 y siguientes del Código Civil de la República de Chile. La parte que incumpla o no se allane a cumplir las obligaciones asumidas en virtud del presente instrumento, resarcirá a la otra parte todos los perjuicios que sufra como consecuencia del incumplimiento de este Convenio.

**DÉCIMO TERCERO: Vigencia.**

El presente Convenio tendrá una duración indefinida, pudiendo cualquiera de las Partes, en cualquier momento y sin necesidad de expresión de causa, poner término al mismo, para lo cual deberá dar aviso de ello a su contraparte, mediante carta certificada enviada por correo público, privado o notarial dirigido al domicilio de esta última señalado en la comparecencia, con una anticipación no inferior a los 30 (treinta) días corridos de la fecha de término que se comunique.

Sin perjuicio de lo anterior, en caso de que exista un incumplimiento de una de las partes de las obligaciones contraídas con ocasión del Convenio, la parte diligente estará facultada para poner término inmediato al presente instrumento, dando aviso de ello a la parte no cumplidora, a través de carta certificada enviada por correo público, privado o notarial, dirigida al domicilio de esta última consignado en la comparecencia, sin necesidad de antelación en el aviso.

El fin de este Convenio, de acuerdo con lo señalado en los párrafos anteriores, no afectará el otorgamiento de las prestaciones incluidas en el **Anexo N° 2** y **Anexo N° 3**, para aquellos **BENEFICIARIOS** que a la fecha de término ya contaren con el beneficio, respecto de los cuales, el



Convenio se reputará subsistir, hasta el término del tratamiento en curso del **BENEFICIARIO** del presente Convenio.

**DÉCIMO CUARTO: Confidencialidad.**

Cada una de las Partes se obliga por este acto a tomar todas las medidas de resguardo correspondientes, para que ella y el personal propio o que contrate para dar cumplimiento a las obligaciones que se derivan de este Convenio, guarden la más estricta reserva y confidencialidad, antes, durante y después de la vigencia del presente instrumento, respecto de los trabajos, antecedentes, documentos, operaciones, bases de datos, diseño y configuración de sistemas o cualquier tipo de información de que tomen conocimiento con motivo del cumplimiento de las obligaciones estipuladas en este Convenio, en adelante la "Información Confidencial", y se obliga a no revelar o proveer ninguna información recibida de su contraria a un tercero, como asimismo se obliga a tomar todas las medidas razonables, sin limitación alguna, destinadas a salvaguardar la información confidencial de su contraparte, para prevenir la revelación de dicha información a persona alguna, y a disponer que se consignen dichas obligaciones en los respectivos contratos de trabajos del personal en cuestión, declarando cumplir, conocer y poner en conocimiento de las personas que tengan acceso a la referida información, del contenido y alcance de la Ley N° 20.584, que Regula los Derechos y Deberes que tienen las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a sus Prestaciones de Salud y de la Ley N° 19.628, sobre Protección de Datos de Carácter Personal.

Asimismo, cada una de las Partes se obliga a restituir a su contraria, una vez ejecutados los servicios objeto de este Convenio, toda la información recibida de éste o por cuenta de éste, en virtud del mismo.

**DÉCIMO QUINTO: Fichas Clínicas e Información.**

Se deja expresamente establecido que las Fichas Clínicas de los **BENEFICIARIOS** que accedan a las Prestaciones objeto del presente Convenio, en dependencias del **Centros Médicos y Dentales RedSalud**, serán custodiadas exclusivamente por el **Centros Médicos y Dentales RedSalud**, de manera que, finalizada la presente relación comercial, estos documentos o antecedentes permanecerán en poder de este último. Lo anterior, en pleno resguardo y observancia de lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada y la Ley N° 20.584, que regulan los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en particular a lo referente al tratamiento que debe darse a la ficha clínica de los **BENEFICIARIOS** y a otros datos sensibles de los mismos.

**DÉCIMO SEXTO: No vinculación.**

Este Convenio es de carácter exclusivamente civil, por lo que las Partes celebrantes dejan expresa constancia que entre la **Municipalidad** y el personal que realiza las Prestaciones materia del presente Convenio no hay ni habrá jamás vínculo laboral alguno, ni directa ni indirectamente, ni existirá ninguna relación de subordinación o dependencia de aquellas regidas por el Código del Trabajo.

Desde ya, **Centros Médicos y Dentales RedSalud** libera a la **Municipalidad** de cualquier



responsabilidad que pudiere corresponderle a este respecto, sin exclusión alguna. El incumplimiento por parte de **Centros Médicos y Dentales RedSalud** de las obligaciones antes mencionadas constituirá causal de incumplimiento grave del presente Convenio.

**DÉCIMO SÉPTIMO: Publicidad.**

En el evento de que cualquier de las Partes desee hacer uso en su publicidad, papelería, folletería o en cualquier otra documentación propia, de denominación, etiqueta o frase indicativa de propiedad de la otra parte o algunas de sus sociedades relacionadas, deberá solicitarlo expresamente, vía email y en forma previa a comenzar su uso. La utilización no autorizada de algún elemento protegido por la Ley de Propiedad Industrial se encuentra sancionada por la ley.

**DÉCIMO OCTAVO: No exclusividad.**

El presente Convenio no implica en ningún caso exclusividad mutua y deja subsistente el derecho de las Partes para celebrar todo tipo de convenciones análogas y similares con terceros.

**DÉCIMO NOVENO: Cesión o transferencia.**

Las Partes no podrán ceder o transferir, en forma alguna, los derechos u obligaciones derivados del presente instrumento, sin el consentimiento previo y por escrito de su contraparte.

**VIGÉSIMO: Coordinadores del Convenio.**

Las comunicaciones que deban realizarse entre las Partes para la correcta aplicación del presente Convenio, y que no se refieran a la situación que se regula de manera especial en la cláusula DÉCIMO TERCERO de este Convenio, se entenderán válidas si se realizan:

a) Coordinador de la **Municipalidad**:

- Nombre : Liliana Bernardita Reyes Esparza
- Teléfono : +56 9 76687731
- Correo electrónico : [lreyes@conchali.cl](mailto:lreyes@conchali.cl)

b) Coordinador de **Centros Médicos y Dentales RedSalud**:

a. Prestaciones Ambulatorias:

- Nombre : Andrea Olivares
- Correo electrónico : [andrea.olivaresb@redsalud.cl](mailto:andrea.olivaresb@redsalud.cl)

b. Prestaciones Dentales:

- Nombre : Paz Contreras
- Correo electrónico : [paz.contreras@redsalud.cl](mailto:paz.contreras@redsalud.cl)



**VIGÉSIMO PRIMERO: Responsabilidad penal empresarial.**

Las Partes declaran cumplir con todas las leyes, normas, regulaciones y requerimientos vigentes relacionados con el presente Convenio. Así, se obligan a cumplir rigurosamente y de buena fe con las leyes y regulaciones generales y específicas aplicables al trabajo, servicio, producto o equipo a entregar, o respecto de cualquier otra prestación que deban realizar, en virtud de este Convenio.

Asimismo, declaran conocer la existencia de un Modelo de Prevención de Delitos de **Centros Médicos y Dentales RedSalud**, según lo disponen los artículos 3 y 4 de la Ley N° 20.393, que establece la responsabilidad penal de las personas jurídicas por los delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo, receptación y cohecho a funcionarios públicos nacional o extranjero, y el resto de los delitos que en lo sucesivo se incorporen al catálogo contenido en el artículo 1 de la referida ley y sus modificaciones posteriores. En virtud de lo anterior, declaran adherirse y comprometerse a mantener las conductas adecuadas al Modelo de Prevención de Delitos y al Código de Ética de **Centros Médicos y Dentales RedSalud**, y no ejecutar actividades conducentes a los delitos estipulados en el artículo 1 de la Ley N° 20.393.

En caso de detectar alguna irregularidad, se comprometen a denunciar, a través del sitio web <https://bgrc-redsalud.com/denuncias>, cualquier situación o hecho que pudiere constituir alguno de los delitos ya señalados.

**VIGÉSIMO SEGUNDO: Arbitraje.**

Todas las dudas y dificultades que se susciten entre las partes con motivo de este Convenio, ya sea que dichas dudas o dificultades se refieran a la apreciación de su existencia o inexistencia, validez o nulidad, cumplimiento o incumplimiento, aplicación, interpretación, resolución, ejecución o a cualquiera otra materia relacionada directa o indirectamente con ellos, serán resueltas por un árbitro mixto, es decir arbitrador en el procedimiento pero que deberá resolver conforme a derecho. El árbitro mixto será designado por las Partes de común acuerdo dentro del plazo de 30 (treinta) días hábiles contados desde el momento en que cualquiera de las Partes notifique a la otra de la existencia de una controversia.

En caso de que no hubiere acuerdo en el nombre del árbitro luego de transcurridos 15 (quince) días desde que se cumplió el plazo indicado en el párrafo anterior, su designación se hará en conformidad al Reglamento del Centro de Arbitrajes de la Cámara de Comercio de Santiago A.G., cuyas disposiciones se entienden formar parte integrante de esta cláusula y que las Partes declaran conocer y aceptar. Para tal efecto, las Partes confieren mandato especial irrevocable a la Cámara de Comercio de Santiago A.G. para que, a solicitud escrita de cualquiera de ellas, designe al árbitro mixto de entre los integrantes del cuerpo arbitral del Centro de Arbitrajes de esa Cámara. Se presumirá la falta de acuerdo si cualquiera de las Partes solicita por escrito a la mencionada Cámara de Comercio la designación del árbitro. En todo caso, cada parte podrá recusar, sin expresión de causa, hasta tres veces a los árbitros designados por la citada Cámara. En contra de las resoluciones del árbitro no procederá recurso alguno, por lo cual las Partes renuncian expresamente a ellos, excepto el de queja. El árbitro queda especialmente facultado para resolver todo asunto relacionado con su competencia y/o jurisdicción.



**VIGÉSIMO TERCERO: Domicilio.**

Para todos los efectos de este Convenio las Partes fijan su domicilio en la comuna y ciudad de Santiago.

**VIGÉSIMO TERCERO: Personerías.**

La personería de los representantes de **MEGASALUD SpA** consta en las escrituras públicas de fecha 30 de enero de 2018 y de 8 de junio de 2022, ambas otorgadas en la Notaría de Santiago de don Francisco Javier Leiva Carvajal.

Por su parte, la personería de don René de la Vega Fuentes para representar a **la Municipalidad de Conchalí**, constan en el acta de proclamación de fecha 22 de junio 2021, respectivamente, ante el primer tribunal electoral de la Región Metropolitana Rol N° 8760/2021 Conchalí.

Cada uno de los representantes de las Partes declara y garantiza a la otra que: (i) Actúa con poderes suficientes para representar y obligar a su mandante en todas y cada una de las obligaciones y disposiciones convenidas en este Convenio; y Que este Convenio y sus disposiciones son plenamente válidas y vinculantes, y no se encuentran en conflicto ni con los estatutos o títulos de sus mandantes, ni con disposiciones legales o reglamentarias.

**VIGÉSIMO CUARTO: Ejemplares.**

El presente instrumento podrá ser firmado al final del mismo, mediante la utilización de firma digital y/o física. En cualquiera de dichos casos, las Partes le reconocen plena validez y autenticidad al mismo, quedando una copia en poder de cada una de ellas.

Giorgio Fronza Sprung                      Werner Pieber Celis  
p.p. **MEGASALUD SpA**

René De La Vega Fuentes  
p.p. **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ**



**ANEXO N° 1: NÓMINA DE BENEFICIARIOS**

**CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
 ENTRE  
 MEGASALUD SpA  
 E  
 ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ**

Nombre Completo	RUT (sin puntos y con dígito verificador separado por guion)
-----------------	--

BURGOS	DINAMARCA	JEAN PIERRE	17769969-1
CANCINO	PEREZ	JONATHAN PAOLO	13462083-8
MORALES	BELMAR	ELENA ALEJANDRA	13694298-0
MORA	FUENTES	GIOVANNI ISAAC	17341862-0
HENRIQUEZ	HENRIQUEZ	VICTOR ALEXIS	17623147-5
ERBA	FERNANDEZ	FABIOLA FRANCESCA	18627903-4
SARMIENTO	TAPIA	CRISTIAN ANDRES	7811310-3
HERRERA	CONCHA	ALBERTO CRISTOBAL	14123526-5
FERRADA	VARGAS	JAIME ANTONIO	10694196-3
PARRA	SANDOVAL	LUISA ANDREA	12256337-5
SANTELICES	MONDACA	PAOLA LORETO	12468815-9
HUIRCAPAN	CONTRERAS	ALEXIS	13032288-3
YURETIC	RIVERA	MIGUEL RADOMIR	13259182-2
MENDEZ	BECERRA	RAFAEL ANTONIO	13381384-5
GUTIERREZ	VALDES	INGRID KATHERINE	13672719-2
SALVATIERRA	FUENTES	MARIA JOSE	14127690-5
CARRASCO	URREJOLA	CARMEN RITA	15346996-2
PINTO	CÁCERES	ISMAEL ANDRÉS	15411353-3
REBOLLEDO	LAGNO	MARCO ANTONIO	15570219-2
CASTILLO	DIAZ	FABIOLA DEL CARMEN	15901404-5
GAETE	MATURANA	CLAUDIO ENRIQUE	16018684-4
SANHUEZA	ALTAMIRANO	CARLA MABEL	16088757-5
CASTILLO	FERRADA	HECTOR ANTONIO	16144485-5
VIDELA	RETAMAL	VANESSA PRISCILLA	16340364-1
DE TORRES	MOLINA	FABIAN ANDRES	16375640-4
ALVAREZ	MENDEZ	RODRIGO ANDRES	16636920-7
MARDONES	SEPULVEDA	IVAN ALEJANDRO	16800627-6

RIVAS	OLMEDO	NATALI ESTEFANY	16978639-9
BARRA	DIAZ	SANDRO HERNAN DE JESUS	17204376-3
SANCHEZ	LARENAS	JOSE MIGUEL	17338444-0
BRATTI	BRATTI	PAOLA ROMINA	17672843-4
FONTECILLA	VEGA	JONATHAN LUIS	17732324-1
MORALES	SOTELO	MARIA TERESA	18045902-2
VEGA	BUGUEÑO	ALVARO ANDRES	18108581-9
CACERES	DIAZ	NOELIA JOAQUINA	19006759-9
URREJOLA	GÓMEZ	ROBERTO KYLLOTO	19161000-8
CERECEDA	PEÑA	MADELAINE LISSETTE	19341331-5
CERDA	CORTEZ	ALEJANDRO ANDRES	20000130-3
DIAZ	MENARES	FABIAN ALEJANDRO	20130432-6
VEJAR	NAVARRO	FRANCISCA STEPHANIE	20132385-1
MORETTI	ILLANES	SCARLETT BETZABET	20327215-4
ROJAS	MOYA	BASTIÁN ANDRÉS	20330278-9
LOPEZ	FUENTES	JAVIERA JESUS	20550301-3
FERNANDEZ	ESCOBAR	DANIELA BEATRIZ	21719023-1
CACERES	SANDOVAL	SEGUNDO ALEJANDRO	6142641-8
GONZALEZ	SALGADO	JOSE MIGUEL	6699846-0
OLMEDO	PARRA	SILVIA ELENA	7417298-9
MONTENEGRO	COLARTE	MODESTO RENATO	7989533-4
GAMBOA	REYES	ALEJANDRO DAVID	8869991-2
CUEVAS	GAETE	MANUEL ANTONIO	9035146-K
BELMAR	VALDIVIESO	GUILLERMO ENRIQUE	9151519-9
CARCAMO	MOYA	JAIME ALEXIS	9492990-3
SEGURA	CARRILLO	MIGUEL ANGEL	9606735-6
URZUA	LOPEZ	JORGE PATRICIO	9679514-9
MORALES	SOTO	CONSTANZA ANGELICA	19499165-7
PAZ	MOLINA	ANA MARIA	11331852-K
VALERO	MALLEA	FABIOLA ANDREA	13888483-K
RAMIREZ	CATALAN	GONZALO ANDRES	16936964-K
PALACIOS	GUERRERO	BRYAN OMAR MAURICIO	17941272-1
BASCUÑAN	FERNANDEZ	MARIO ANIBAL JESUS	7524883-0
NUÑEZ	GONZALEZ	JUANA ESTER	11233846-2
MENESES	LOPEZ	HECTOR JAVIER	11620081-3
LEIVA	GUTIERREZ	DANIEL HAROLD	13246065-5
TOLOSSA	MORALES	PATRICIO MOISES	15956794-K
DIAZ	DIAZ	MARIA OLGA	16358174-4
JIMENEZ	CONTRERAS	SARA ELIANA	17023395-6

BRAVO	SALINAS	MATIAS CRISTOBAL	17341118-9
ZAPATA	BURGOS	FELIPE IGNACIO	17376835-4
LOPEZ	MESIAS	ALEXANDER PATRICIO	18153697-7
PEÑA	PAZ	EVELYN ANDREA	18181454-3
DURAN	TOLEDO	ELIAS ALBERTO	18614887-8
CARRASCO	PEREZ	BETSY YASMIN	19162187-5
ROJAS	MESA	PIA CAROLINA	19412781-2
TAPIA	CARDENAS	YAMILET DEL CARMEN	19547478-8
NAVARRO	EGOAGUIRRE	PABLO ANDRES	20199523-K
ROSAS	PIEL	DENISSE MARGOT	20327352-5
ADRIAZOLA	GODOY	JUAN CARLOS	7774568-8
CACERES	MUÑOZ	MAURICIO MARCIAL	10188567-4
URZUA	LOPEZ	JOSETTE PAOLA	11207058-3
CARCAMO	SANTIS	DANIELA AURORA	14126261-0
CUADRA	ZUÑIGA	CLAUDIA ANDREA	15388925-2
CLAVERIE	CONTRERAS	ELIZABETH FRANCOISE	16802871-7
GONZALEZ	TAPIA	SAMUEL ARTURO	16809212-1
PINTO	MORALES	SARA DEL CARMEN	19788547-5
PINTRIMILLA	SOTO	VALENTINA DE LOS ANGELES	20634906-9
PINO	CHACON	CARMEN ESTER	10111408-2
CEA	VALENZUELA	EDITH JACQUELINE	10572338-5
CUEVAS	VIVIAN	MARCIA MARLEN	10645227-K
CANCINO	ORELLANA	MARIA YOLANDA	11490464-3
POIRRIER	SEPULVEDA	ALEJANDRO MAGNO	11665648-5
TAPIA	DEL RIO	ROGELIO OSVALDO	12822050-K
YAÑEZ	YAÑEZ	PEDRO ANTONIO	12944496-7
QUINTEROS	RODRIGUEZ	ESTRELLA ISABEL	13461915-5
ORDOÑEZ	BALBARIS	CAROLINA MARIELA	13888124-5
ALVAREZ	ARRIAGADA	ALEJANDRA ELIZABETH	15344488-9
LLANCAO	VELARDE	RUTH ELENA	15402766-1
RIVEROS	ROJAS	ARELI LISSETTE	15415804-9
ORTEGA	CONTRERAS	LORETO	15799933-8
MUÑOZ	ESPINOZA	NADIA EVELYN	15966661-1
HUILCAL	JARA	HILDA DEL CARMEN	16092954-5
YAÑEZ	ESCOBAR	ARIEL IVAN	16365468-7
ARAYA	MUÑOZ	CARLOS OLIVER	17029310-K
VERGARA	SEGURA	PAULINA LETICIA	17679716-9
ESPINDOLA	RAMIREZ	PAULINA ANDREA	18764642-1
FUENTES	MORALES	NESTOR HUMBERTO	8001156-3

URIBE	MOLINA	MARIA DEL CARMEN	10159961-2
CORNEJO	GARCIA	VICTOR HUGO	10394369-8
MEDINA	ESPINOZA	LUIS ARMANDO	10425454-3
GALVEZ	MOLINA	GLORIA JESSICA	10514057-6
ABURTO	BELMAR	VERONICA DEL CARMEN	10572786-0
LOPEZ	TAPIA	MARGARITA IRENE	10582459-9
VERGARA	RODRIGUEZ	INGRID SOLANGE	10605548-3
ARANEDA	VIDAL	JESSICA IVONNE	10649440-1
MAMANI	CASTRO	SYLVIA ELENA	10664607-4
GALVEZ	CARRASCO	NANCY DEL CARMEN	10800905-5
MORA	OCARES	HECTOR ENRIQUE	10837337-7
ARAVENA	GAMBOA	JUAN CARLOS	10904760-0
QUEZADA	MENA	SYLVIA DEL CARMEN	11108315-0
MALFATTO	PEREZ	INGRID ELISA	11481883-6
HIDALGO	CARTES	JUAN RICARDO	11854548-6
OSSES	SPICHIGER	WALDO ANTONIO	12237732-6
PONCE	MOREIRA	JUAN ENRIQUE	12477733-K
MENESES	GALVEZ	FABIAN MARCEL	12653642-9
TORRES	TORRES	JULIO ENRIQUE	12874796-6
ORTIZ	RIVEROS	PAMELA CAROLINA	13446672-3
SALINAS	GONZALEZ	GIOVANNI ALEJANDRO	13463947-4
VIDAL	CANO	JUAN PABLO	13547188-7
PULGAR	RAMIREZ	CESAR HERNAN	13564284-3
CRUZ	GALDAMES	CAROLINE LILIANA	13566313-1
OLMOS	DURAN	ANA NAYIBE	13677438-7
AREVALO	ALARCON	PEDRO ANDRES	13937368-5
CHAVEZ	MORAGA	JENNIFER LEONOR	14178704-7
CUBILLOS	JARAMILLO	MOISES	15180770-4
DONOSO	HERRERA	CARLOS RENE	15432083-0
ALVAREZ	SAEZ	JACQUELINE MACARENA	15783331-6
ARANEDA	PINO	PAULA CECILIA	15838949-5
AREVALO	ALARCON	YOHANA NICOLE	16145666-7
MUÑOZ	ABRIGO	JUAN EDUARDO	16149769-K
CEA	ROBLES	AGUSTINA JACQUELINE	16241424-0
ROMAN	LEIGHTON	ANTONIO ULISES	16474340-3
MONTENEGRO	CACERES	RENATO MATÍAS	16977129-4
OLGUIN	ARANEDA	RENE GERMAN	6493314-0
LOBOS	VEGA	ROBERTO IGNACIO	6593137-0
RODRIGUEZ	MATAMALA	JUAN ALBERTO	7258936-K

TRONCOSO	ROCCO	MANUEL ESTEBAN	7471225-8
RUIZ	ESPINOZA	RAUL ENRIQUE	7846696-0
MONTERO	FERNANDEZ	MARCOS MARIO	7897460-5
PEREZ	ALMENDRA	ALEX	7963585-5
SALINAS	GONZALEZ	ALVARO BENIGNO	8006624-4
ARANEDA	BAEZA	JOSE OMAR	8009680-1
CORTEZ	VILLEGAS	SERGIO HUMBERTO	8009682-8
ESPINOZA	CARRASCO	HÉCTOR DANIEL	8312159-9
ARANEDA	BAEZA	PEDRO ARNOLDO	8337715-1
NOVOA	ROMAN	OSCAR ERNESTO	8381710-0
PINO	FARIAS	GABRIEL SALVADOR	8414428-2
MUÑOZ	MACHUCA	HELMUT RODOLFO	8511234-1
RIVAS	GARRIDO	GASTON ZENON	8653519-K
LUQUE	VIDAL	MARIA TATIANA DEL CARMEN	8715100-K
CACERES	OPAZO	GUILLERMO ENRIQUE	8746930-1
FLORES	GATICA	IRMA DEL CARMEN	8959506-1
CATALAN	PAINEMILLA	JOSE LUIS	9002310-1
ROJAS	BELL-VILLE	LEONOR ARGENTINA	9150006-K
MOLLENHAUER	LOYOLA	AUGUSTO SEGUNDO	9333935-5
LACOURT	REBOLLEDO	MANUEL ANTONIO	9400466-7
COVARRUBIAS	PINO	CECILIA AIDA	9474597-7
PEREZ	LOPEZ	AMELIA DEL ROSARIO	9605607-9
AGUILERA	VILLASECA	CLAUDIO NELSON	9616263-4
VELASQUEZ	VIDAL	GLORIA EMILIA	9666567-9
BURGUEÑO	MADARIAGA	DANIEL EXEQUIEL	9839712-4
SAN MARTIN	GALLARDO	JOSE WALTER	9962601-1
RAGUILEO	BANDA	JORGE ANDRÉS	10123796-6
GOMEZ	ESPINOZA	JESSICA BERNARDITA	10257088-K
TOLEDO	RIVEROS	MARCELA ELIZABETH	11338732-7
MOYA	CARRASCO	INGRID MAYERLING	11475115-4
FLORES	REYES	SOLEDAD DEL CARMEN	11481826-7
OYARZUN	AVILA	MARIA PAOLA	12636484-9
MUÑOZ	CARVAJAL	PATRICIA ALEJANDRA	12649110-7
ASTUDILLO	JIMENEZ	DAISY MONICA	12854233-7
CONCHA	CARO	MARCELO ANTONIO	13061357-8
TORO	CERDA	GONZALO ALBERTO	13081217-1
VERGARA	DONOSO	RAUL ANTONIO	13243656-8
DELPIN	ITURRIETA	FRANCISCO JAVIER	14044520-7
CASTRO	MORAGA	YANET ANDREA	15923851-2

SEPULVEDA	UBILLA	TAMARA MICHELLE	16666795-K
GONZALEZ	OPAZO	CONSTANZA VALERIA	18093314-K
RIVERA	PRADO	FRANCISCA NICOLE	18425816-1
CIFUENTES	DOTE	JAVIERA PAZ	18598069-3
FERIA	FIGUEROA	JUAN CARLOS ALFREDO	19930994-3
JURI	AGAR	SAMY ESTEBAN	7747737-3
JARA	VARGAS	JENNY PAMELA	7813217-5
RODRIGUEZ	UBILLA	ISABEL MARGARITA	8950519-4
RAMIREZ	UGALDE	CAROLINA PATRICIA	9153846-6
PUEBLA	SOTO	ALEJANDRINA NICOLE	9676062-0
ABARZA	CABEZAS	ODILIA DE LAS MERCEDES	9690668-4
ESCOBAR	RAMIREZ	JACQUELINE NINOSKA	10156561-0
CARRASCO	GUERRERO	XIMENA ROSA	11340798-0
BRAVO	ALVAREZ	CRISTIAN MARCELO	11558771-4
GUERRERO	CELIS	CLAUDIA PAMELA	12476859-4
PEREZ	OXA	CARMEN GLORIA	12637958-7
NUÑEZ	FREITE	VIVIANA ANDREA	12873939-4
CURIHUAN	RIQUELME	VIVIANA SOLEDAD	13060024-7
ESPINOZA	AYALA	JAVIER ALEJANDRO	13243951-6
CORNEJO	PASTENE	SOLEDAD	13446051-2
ORTIZ	FUENZALIDA	CRISTIAN HUGO	13476506-2
ITURRIETA	VERGARA	JUDITH MARISOL	13547958-6
CIFUENTES	ANDRADE	DANIEL EDUARDO	13757684-8
CHAPARRO	ESPINOZA	VICTOR ALEJANDRO	14125647-5
BARRIGA	GUERRA	FELIPE CRISTOBAL	14167738-1
GUIJUELOS	SANHUEZA	FERNANDA SUSANA	15409999-9
MENESES	GONZALEZ	ALEJANDRA LORETO	16128120-4
NILO	AYALA	CARLA DEL PILAR	16384551-2
QUINTEROS	LÓPEZ	GONZALO ALEXIS	16977517-6
BARRIOS	TAPIA	MARCO ANTONIO	17680886-1
GUAJARDO	MARIN	JENNIFER CONSTANSA	18074354-5
PEÑA	CAJAS	IGNACIO ANDRES	18339593-9
ORTEGA	BARAHONA	DIEGO PATRICIO	18938702-4
JARA	ACUÑA	EGOR IGNACIO	19054125-8
GENERAL	TAPIA	OSCAR IGNACIO	19407135-3
CEPEDA	CATALAN	ERIKA DE LAS MERCEDES	7195162-6
QUINTANA	ANABALON	JUANA ANGELICA	7570203-5
SALVO	AVILA	JULIO ROSAMEL	7816554-5
REYES	PARDO	EVELYN TEGUALDA	8347566-8

MENDEZ	BARRERA	MONICA EUGENIA	8537015-4
DIAZ	MARQUEZ	SANDRA PILAR	8550545-9
CRUZ	PEREZ	RICARDO JAVIER	8675390-1
GODOY	BARRERA	GILBERTO JOSE	9094601-3
BRAVO	GONZALEZ	VERONICA CECILIA	9471567-9
RIQUELME	VARGAS	CECILIA DEL CARMEN	9484045-7
MARTINEZ	GONZALEZ	CRISTINA DEL CARMEN	9573004-3
ROCUANT	LOPEZ	ROGERS EDGARDO	9705030-9
ROMAN	GAETE	PAUL HERNAN	9994407-2
FUENTES	AYALA	BERNARDO SANTOS	10340690-0
RAMIREZ	ANDRADE	MARCELO EDUARDO	11192162-8
EGUILUZ	CARRASCO	JANICE DEL CARMEN	11857477-K
CARRASCO	MILOJEVIC	VERÓNICA CECILIA	12435240-1
CORDOVA	SEREY	ANDRES DANIEL	15342741-0
ARAYA	ARROYO	JOHANNA ANDREA	15415958-4
CATANZARO	BACIAN	LOAN FRANCISCA	16874400-5
MARDONES	ESCOBAR	SOLANGE BEATRIZ	17876927-8
ALIAGA	FELIPE	RAUL HERNAN	18597579-7
LEON	ROJAS	JOSE DANIEL	7206838-6
MUÑOZ	IBAÑEZ	EMILIO ANTONIO	7921582-1
GAETE	AGUILERA	OMAR ORLANDO DEL CARMEN	9195625-K
DIAZ	DURAN	EDITH MIREYA	9602384-7
ULLOA	FERNANDEZ	MARTA DEL CARMEN	10396087-8
ZENTENO	ARAVENA	JACQUELINE CECILIA	10444400-8
ZAGAL	MENESES	VICTOR ANTONIO	11754646-2
FUENTES	REYES	NICOLE ANDREA	12493519-9
TOLOZA	GAJARDO	MARIA VERONICA	12650768-2
VERGARA	ALVAREZ	PAMELA ANDREA	12945382-6
CONTRERAS	BAEZ	VALERIA KARINA	15432666-9
ROSALES	ALARCON	JUAN PABLO ANDRES	16381210-K
LOPEZ	ARTEAGA	EDWIN EFRAIN ANTONY	21369277-1
VILLASECA	FERNANDEZ	LEONIDAS GUILLERMO	6437727-2
ROJAS	HERRERA	MARIA ISABEL	8775860-5
PEÑA	FERRO	MARIO ORLANDO	8907447-9
RAMIREZ	PORRAS	MARIA ADELINA	8909682-0
QUILODRAN	FLORES	ELIZABETH EMILIA	9030050-4
JAQUE	GAETE	NANCY DEL CARMEN	9474294-3
ESCOBAR	MARMOLEJO	SANDRA	9494757-K
ROMERO	CORTES	FILOMENA DEL CARMEN	9608513-3

MOLINA	RAMIREZ	LORENZO ANTONIO	11869561-5
GONZALEZ	ASTORGA	LILIANA DEL PILAR	12875988-3
ISMAIL	PIZARRO	CRISTIAN ALEXANDER	13058616-3
MARIANGEL	ORELLANA	RICHARD ALEXIS	13960329-K
BENAVIDES	BAÑADOS	FELIPE ANDRES	15347086-3
SEVERINO	MANCILLA	JESSICA LORENA	15415376-4
ARRIAGADA	ANABALON	RUTH VICTORIA	16297814-4
UTRERAS	RUIZ	RAMON ANTONIO	9582973-2
QUEZADA	RUZ	LEOPOLDO JESUS	10030481-3
REYES	ESPARZA	LILIANA BERNARDITA	12654654-8
CORNEJO	RIQUELME	HERNANDO ANDRES	12863410-K
ARCE	RAMÍREZ	DANIEL ANDRÉS	16266438-7
PINTO	LLANTEN	CARLA ANDREA	16562339-8
SERRANO	LOBOS	NICOLE ANDREA	16710300-6
SANTANDER	RAMIREZ	MARCIA JENIFFER	10547256-0
SEPULVEDA	VALDÉS	FERNANDO ANTONIO	10671750-8
QUEZADA	QUEZADA	DANIEL ENRIQUE	12256566-1
GARAY	VARELA	ELISEO ESTEBAN	13445679-5
JIMENEZ	VILLAR	CARLOS ALBERTO	17176081-K
FLORES	VALLEJOS	BEATRIZ VERÓNICA	7968543-7
MUÑOZ	FIGUEROA	CECILIA ELISA	8122156-1
MUÑOZ	BUSTOS	MONICA ANDREA	9739791-0
HORTAL	SANDOVAL	RODRIGO GERONIMO	10564585-6
CARROBLES	BECERRA	JOSE FRANCISCO	7419174-6
ARROCET	RAMIREZ	MARIA TERESA	10354662-1
BASTIAS	FARIAS	DANIEL ANDRES	13462579-1
CUEVAS	FORNE	VALERIA ANDREA MARGOT	16798566-1
SAAVEDRA	MUÑOZ	PATRICIO ANDRES	6380396-0
DE LA VEGA	FUENTES	RENE ARTURO	13918850-0
MIRANDA	AGUILERA	CLAUDIA EVANGELINA	13098369-3
FUENTEALBA	LABBE	ADELA EUGENIA	8060555-2
CARO	GOMEZ	EDITH DEL CARMEN	7506079-3
CASTILLO	PALMA	JUAN IVÁN	7256260-7
CISTERNAS	OLIVARES	JUANA MARÍA	6798760-8
CODERCH	CACERES	ALICIA DEL TRÁNSITO	7742249-8
CONTRERAS	WIEDERHOLD	ELIANA PILAR	7978231-9
HUARTE	UBEDA	MIRTHA CRUZ	7258877-0
MILLA	NEIRA	SANDRA LORENA	8955398-9
MUÑOZ	CISTERNAS	MYRIAM MÓNICA	8729116-2

SANCHEZ	LOPEZ	IRENE ALICIA	7472987-8
SEGURA	JARA	CECILIA DEL PILAR	8545327-0
SOTO	MEDINA	SUSANA DEL CARMEN	9153972-1
TORO	YÁÑEZ	ALICIA MAGARITA	8116180-1
URRIOLA	SARMIENTO	LORENA JEANNETTE	7775852-6

En sintonía con lo consignado en la cláusula SEXTO del Convenio, las Partes dejan constancia que el Servicio de Bienestar de la Municipalidad se obliga a remitir vía correo electrónico a Centros Médicos y Dentales RedSalud, a la dirección de correo electrónico que consta en la cláusula VIGÉSIMO, a más tardar el quinto día hábil de cada mes, una nómina en que conste la siguiente información de los BENEFICIARIOS, a saber: Nombre completo y RUT.

La información señalada, será considerada por Centros Médicos y Dentales RedSalud para otorgar las Prestaciones reguladas en este instrumento a los BENEFICIARIOS el mes siguiente. En este sentido, será responsabilidad de la Municipalidad informar de cualquier modificación o actualización de la referida nómina, asumiendo ésta, por lo tanto, cualquier error o discrepancia al respecto.

**ANEXO N° 2: PRESTACIONES AMBULATORIAS EN CONVENIO**

**CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
 ENTRE  
 MEGASALUD SpA  
 E  
 ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ**

Grupo	Código de Prestación	Glosa
<b>CONSULTAS MÉDICAS</b>	101001	CONSULTA MEDICINA GENERAL AD.
	101001	CONSULTA MEDICINA GENERAL INF.
<b>EXÁMENES DE LABORATORIO</b>	301002	ÁCIDO FÓLICO (ERITROCITARIO)
	301002	ÁCIDO FÓLICO (PLASMÁTICO) (FOLATOS)
	301007	ANTICOAGULANTES CIRCULANTES O ANTICOAGULANTE LÚPICO
	301008	ANTITROMBINA III
	301011	TIEMPO DE COAGULACIÓN,
	301014	COOMBS DIRECTO, TEST DE.
	301015	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA DE.
	301021	FIBRINÓGENO.
	301024	FACTOR V
	301025	FACTOR VII,
	301025	FACTOR VIII
	301025	FACTOR IX
	301025	FACTOR X
	301025	FACTOR XI
	301025	FACTOR XII
	301026	FERRITINA.
	301028	FIERRO SÉRICO.
	301029	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACIÓN DEL
301030	FIERRO, CINÉTICA DEL (CADA DETERMINACIÓN).	
301034	GRUPOS ABO Y RHO	
301035	HAPTOGLOBINA	
301036	HEMATOCRITO	
301038	HEMOGLOBINA	

301041	HEMOGLOBINA GLICOSILADA
301045	HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCITOS Y ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, FORMULA LEUCOCITARIA, CARACTERÍSTICAS DE LOS ELEMENTOS FIGURADOS Y VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN)
301051	ISOINMUNIZACIÓN, DETECCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES.
301059	TIEMPO DE PROTROMBINA
301062	RECUENTO DE BASÓFILOS
301063	RECUENTO DE EOSINÓFILOS
301064	RECUENTO DE ERITROCITOS
301065	RECUENTO DE LEUCOCITOS
301066	RECUENTO DE LINFOCITOS
301067	RECUENTO DE PLAQUETAS
301068	RECUENTO DE RETICULOCITOS
301069	RECUENTO DIFERENCIAL
301072	TIEMPO DE SANGRÍA (IVY)
301082	TRANSFERRINA
301085	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (TTPA)
301086	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACIÓN - VHS
301089	VON WILLEBRAND, FACTOR DE
301091	PROTEÍNA C
301092	PROTEÍNA S
301093	RESISTENCIA PROTEÍNA C
301095	DÍMERO D
301096	PROCALCITONINA
302005	ACIDO ÚRICO
302008	AMILASA
302012	BILIRRUBINA TOTAL
302013	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA
302015	CALCIO
302017	CAROTENO
302018	CAROTENO, PRUEBA DE SOBRECARGA
302019	CERULOPLASMINA
302020	COBRE
302021	COLINESTERASA
302023	CREATININA

	302023	CREATININEMIA PRE	
	302023	CREATININEMIA POST	
	302024	CLEARENCE DE CREATININA	
	302025	CREATINQUINASA CK MB MIOCÁRDICA	
	302026	CREATINQUINASA CK TOTAL	
	302027	TROPONINA I	
	302030	DESHIDROGENASA LÁCTICA TOTAL (LDH)	
	302032	ELECTROLITO CLORO (SANGRE)	
	302032	ELECTROLITO POTASIO (SANGRE) (KALEMIA)	
	302032	ELECTROLITO SODIO (SANGRE) (NATREMIA)	
	302034	PERFIL LIPÍDICO (INCLUYE: COLESTEROL TOTAL, HDL, LDL, VLDL Y TRIGLICÉRIDOS).	
	302035	COCAÍNA, DETERMINACIÓN DE	
	302035	MARIHUANA, DETERMINACIÓN DE	
	302035	ANFETAMINAS, DETERMINACIÓN DE	
	302035	OPIÁCEOS, DETERMINACIÓN DE	
	302035	BENZODIAZEPINAS, DETERMINACIÓN DE	
	302035	AC. VALPROICO, NIVELES PLASMÁTICOS DE	
	302035	CARBAMAZEPINA, NIVELES PLASMÁTICOS DE	
	302035	FENOBARBITAL, NIVELES PLASMÁTICOS DE	
	302035	DIGOXINA, NIVELES PLASMÁTICOS DE	
	302035	FENITOÍNA, NIVELES PLASMÁTICOS DE	
	302035	COCAÍNA / MARIHUANA (AMBOS), DETERMINACIÓN DE	
	302035	PRIMIDONA, NIVELES PLASMÁTICOS DE	
	302035	CLONAZEPAM (RAVOTRIL)	
	302035	VALPROICO NIVEL PLASMÁTICO LIBRE	
	302035	CARBAMAZEPINA, NIVELES PLASMÁTICOS LIBRE	
	302035	FENOBARBITAL, NIVELES PLASMÁTICOS LIBRE	
	302035	FENITOÍNA, NIVELES PLASMÁTICOS LIBRE	
	302035	PRIMIDONA, NIVELES PLASMÁTICOS LIBRE	
	302035	ACETAMINOFENO	
	302036	FENILALANINA	
	302039	ISOENZIMAS FOSFATASAS ALCALINAS	
	302040	FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	
	302042	FÓSFORO	
	302045	GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)	

	302047	GLUCOSA
	302047	GLUCOSA POST CARGA
	302047	GLUCOSA POST COMIDAS
	302047	GLUCOSA POST PRANDIAL
	302047	HEMOGLUCOTEST
	302048	CURVA DE TOLERANCIA DE GLUCOSA ORAL (PTGO), (DOS DETERMINACIONES; NO INCLUYE LA GLUCOSA QUE SE ADMINISTRA INCLUYE EL VALOR DE LAS DOS TOMAS DE MUESTRAS)
	302048	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 3 MUESTRAS
	302048	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 4 MUESTRAS
	302048	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 5 MUESTRAS
	302048	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, 6 MUESTRAS
	302053	LIPASA
	302055	LITIO
	302056	MAGNESIO
	302057	NITRÓGENO UREICO (BUN) (AZOEMIA)
	302057	NITRÓGENO UREICO POST DIÁLISIS
	302057	NITRÓGENO UREICO PRE-DIÁLISIS
	302057	UREMIA (EN SANGRE)
	302057	UREMIA PRE-DIÁLISIS
	302057	UREMIA POST DIÁLISIS
	302058	OSMOLALIDAD PLASMA (Incluye códigos 030204701, 030205701, 030203203)
	302061	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS
	302063	TRANSAMINASAS OXALACÉTICA (SGOT)
	302063	TRANSAMINASAS PIRÚVICA (SGPT)
	302064	TRIGLICÉRIDOS
	302067	COLESTEROL TOTAL
	302068	COLESTEROL HDL
	302070	APOLIPOPROTEÍNA A
	302070	APOLIPOPROTEÍNA B
	302075	PERFIL BIOQUÍMICO
	302076	PERFIL HEPÁTICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA, FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES, GGT, TRASAMINASAS GOT/AST Y GPT/ALT).
	302077	VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO

	302078	25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO (Quimiluminiscencia, Enzimoimmunoensayo, Radio inmunoensayo y otros)
	302084	PLOMO EN SANGRE
	302085	PREALBUMINA
	302086	HOMOCISTEÍNA
	302100	PROTEÍNAS TOTALES
	302101	ALBÚMINA
	302615	PERFIL BIOQUÍMICO MODIFICADO (CAMBIAR A FONASA)
	303001	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)
	303002	ALDOSTERONA
	303003	ANDROSTENEDIONA
	303006	CORTISOL
	303006	CORTISOL AM
	303006	CORTISOL PM
	303007	HORMONA DECRECIMIENTO (HGH) (SOMATOTROFINA).
	303008	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHA, DHEA)
	303012	GASTRINA
	303014	GONADOTROFINA CORIÓNICA, FRACCIÓN BETA
	303015	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)
	303016	HORMONA LUTEINIZANTE (LH).
	303017	INSULINA
	303017	INSULINA POST CARGA
	303017	INSULINA POST PRANDIAL
	303018	PARATHORMONA, HORMONA PARATIROIDEA O PTH.
	303019	PROGESTERONA
	303020	PROLACTINA
	303020	PROLACTINA POOL
	303021	RENINA
	303022	TESTOSTERONA
	303022	TESTOSTERONA POOL
	303023	TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE
	303024	TIROESTIMULANTE (TSH)
	303025	TIROGLOBULINA.
	303026	TIROXINA LIBRE (T4L)
	303027	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4).

	303028	TRİYODOTIRONINA (T3)
	303029	17 HIDROXIPROGESTERONA
	303030	ESTRADIOL (17 BETA).
	303031	INSULINA, CURVA DE 3 MUESTRAS
	303031	INSULINA, CURVA DE 4 MUESTRAS
	303031	INSULINA, CURVA DE 5 MUESTRAS
	303031	INSULINA, CURVA DE 6 MUESTRAS
	303035	CORTISOL LIBRE EN ORINA
	303046	SHBG (SEX HORMONE BINDING GLOBULIN).
	303047	IGF1 O SOMATOMEDINA C (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR 1).
	303048	IGFBP 1 (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN)
	303048	IGFBP 3 (INSULINE LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN)
	303049	CATECOLAMINAS EN SANGRE (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA)
	303050	METANEFRINAS URINARIAS (INCLUYE METANEFRINA Y NORMETANEFRINA)
	303051	CATECOLAMINAS URINARIAS (INCLUYE MEDICIÓN DE ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA)
	303052	PÉPTIDO C
	303053	CALCITONINA
	303055	PRO-BNP
	303057	T3 LIBRE
	303123	ÍNDICE ANDROGÉNICO (IAL) (Incluir códigos 030302201 y 0303046)
	303519	TEST DE HOMA (Incluye códigos 030204701, 030301701)
	305001	ALFA 1 ANTITRIPSINA CUANTITATIVA
	305003	ALFA FETOPROTEÍNAS
	305004	ANTICUERPOS ENA (complejo de antígenos) - TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES
	305004	ANTICUERPOS anti-Jo (JO-1) - TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES
	305004	ANTICUERPOS anti-RNP - TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES
	305004	ANTICUERPOS anti-Ro (SS-A) - TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES
	305004	ANTICUERPOS anti-La (SS-B) - TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES
	305004	ANTICUERPOS anti-Scl-70 - TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES

	305004	ANTICUERPOS anti-Sm - TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES
	305005	ANTICUERPOS ANTI-MITOCONDRIALES (AMA)
	305005	ANTICUERPOS ANTI-NUCLEARES (ANA)
	305005	ANTICUERPOS ANTI-CENTRÓMERO
	305005	ANTICUERPOS ANTI-DNA
	305005	ANTICUERPOS ANTI-MÚSCULO LISO (ASMA)
	305007	ANTICUERPOS ANTI-MICROSOMALES - TPO
	305007	ANTICUERPOS ANTI-TIROGLOBULINA
	305008	ANTIESTREPTOLISINA O
	305009	ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA).
	305010	BETA 2 MICROGLOBULINA
	305010	BETA 2 MICROGLOBULINA EN ORINA
	305012	COMPLEMENTO C1q
	305012	COMPLEMENTO C3
	305012	COMPLEMENTO C4
	305020	FACTOR REUMATOIDEO CUANTITATIVO
	305021	INHIBIDOR DE C1
	305026	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA.
	305027	INMUNOGLOBULINAS IgA
	305027	INMUNOGLOBULINAS IgM
	305027	INMUNOGLOBULINAS IgG
	305028	INMUNOGLOBULINAS IgE TOTAL
	305029	INMUNOGLOBULINAS IgE, ESPECIFICAS, c/u
	305031	PROTEÍNA C REACTIVA CUANTITATIVA
	305070	ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO
	305081	ANTICUERPO ANTIENDOMISIO Ig A (EMA)
	305081	ANTICUERPO ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR
	305082	ANTICUERPOS ANTI-CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (ANCA P)
	305082	ANTICUERPOS ANTI-CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (ANCA C)
	305084	ANTICUERPOS IgM ANTICARDIOLIPINAS
	305084	ANTICUERPOS IgG ANTICARDIOLIPINAS
	305085	ANTICUERPOS ANTI-MLK-1
	305086	ANTICUERPOS IgA ANTIGLIADINA
	305086	ANTICUERPOS IgG ANTIGLIADINA
	305086	ANTICUERPOS ANTI-PÉPTIDO DEAMINADO DE GLIADINA IgA

	305086	ANTICUERPOS ANTI-PÉPTIDO DEAMINADO DE GLIADINA IgG
	305089	LINFOCITOS B TOTALES (CD19), TÉCNICA CITOMETRÍA DE FLUJO
	305091	LINFOCITOS T CD3
	305091	LINFOCITOS T CD4
	305091	LINFOCITOS T CD8
	305092	LINFOCITOS NATURAL KILLERS CD16/CD56
	305099	PÉPTIDO CITRULINADO, ANTICUERPOS IgG
	305104	ANTÍGENO PROSTÁTICO TOTAL Y LIBRE
	305105	ANTICUERPOS ANTI B2 GLICOPROTEÍNA 1, IgM e IgG C/U
	305105	ANTICUERPOS ANTI B2 GLICOPROTEÍNA 1, IgG
	305105	ANTICUERPOS ANTI B2 GLICOPROTEÍNA 1, IgM
	305106	ESTUDIO INMUNOLÓGICO DE DIABETES (DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTI-CÉLULAS DE ISLOTES (ICA), AUTO ANTICUERPO INSULINA NATIVA (IAA), ANTI-ANTÍGENO DE INSULINOMA-2 (IA2) Y ANTI GLUTAMATO DESCARBOXILASA (GADA)
	305107	ANTICUERPOS ANTI-MPO (MIELOPEROXIDASA)
	305108	ANTICUERPOS ENA (complejo de antígenos) - TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES
	305108	ANTICUERPOS anti-Jo (JO-1) - TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES
	305108	ANTICUERPOS anti-RNP - TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES
	305108	ANTICUERPOS anti-Ro (SS-A) - TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES
	305108	ANTICUERPOS anti-La (SS-B) - TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES
	305108	ANTICUERPOS anti-Scl-70 - TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES
	305108	ANTICUERPOS anti-Sm - TAMIZAJE DE ANTICUERPOS ANTI-ANTÍGENOS NUCLEARES
	305116	TIPIFICACIÓN HLA A y B (CLASE I)
	305118	HLA-B27 TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR)
	305122	TIPIFICACIÓN HLA-DR (CLASE II) CAMBIA A 0305122
	305124	RECEPTOR DE TIROTROPINA (TRAb), ANTICUERPOS ANTI
	305181	ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA tisular (IgA /IgG) (c/u)
	305181	ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA tisular IgA
	305181	ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA tisular IgG
	305170	ANTÍGENO CA 125

305170	ANTÍGENO CA 15-3
305170	ANTÍGENO CA 19-9
306001	BACILOSCOPÍA ZIEHLNEELSEN POR CONCENTRACIÓN DE LÍQUIDOS
306002	BACILOSCOPÍA ZIEHLNEELSEN
306004	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO
306004	DIRECTO DE HONGOS
306004	DIRECTO DE HONGOS (DERMATOFITOS)
306005	TINCIÓN DE GRAM.
306007	COPROCULTIVO
306008	CULTIVO CORRIENTE
306008	CULTIVO STREPTOCOCCUS GRUPO B VAGINO-RECTAL
306011	UROCULTIVO
306011	CULTIVO ORINA 1er CHORRO
306012	CULTIVO PARA ANAEROBIOS
306014	CULTIVO YERSINIA
306016	CULTIVO PARA NEISSERIA GONORRHOEAE
306017	CULTIVO PARA LEVADURAS
306017	CULTIVO PARA HONGOS
306018	CULTIVO PARA BACILO DE KOCH
306023	MYCOPLASMA HOMINIS
306023	UREAPLASMA UREALYTICUM
306026	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE
306027	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN (CIM)
306028	ANTIFUNGIGRAMA
306034	CHLAMIDIA TRACHOMATIS Ig M
306034	CHLAMIDIA TRACHOMATIS Ig G
306034	CHLAMIDIA PNEUMONIAE Ig M
306034	CHLAMIDIA PNEUMONIAE Ig G
306034	CLAMIDIA, INMUNOFLUORESCENCIA
306036	MONONUCLEOSIS INFECCIOSA - REACCIÓN DE PAUL BUNNELL
306037	MYCOPLASMA PNEUMONIAE - ANTICUERPOS IgM
306037	MYCOPLASMA PNEUMONIAE - ANTICUERPOS IgG
306038	R.P.R.
306039	REACCIONES DE AGLUTINACIÓN (WIDAL)
306041	ANTICUERPOS ANTI-TREPONEMA PALLIDUM (FTA - ABS)
306042	V.D.R.L

306043	ARTRÓPODOS MACROSCÓPICOS DIAGNÓSTICO DE
306045	COPROPARASITARIO SERIADO CON TÉCNICA PARA CRYPTOSPORIDIUM SP
306046	COPROPARASITARIO SERIADO PARA FASCIOLA HEPÁTICA
306047	COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA
306048	COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (MÉTODO TELEMANN)
306049	DIAG, DE PARÁSITOS DIRECTO EN DEPOSICIONES U OTROS
306050	DIAGNÓSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LÍQUIDOS ORGÁNICOS
306051	GRAHAM, EXAMEN DE
306052	GUSANOS MACROSCÓPICOS, DIAGNÓSTICO DE
306053	HEMOPARÁSITOS, DIAGNÓSTICO MICROSCÓPICO DE
306056	RASPADO DE PIEL, EXAMEN MICROSCÓPICO DE ("ACAROTEST")
306059	COPROPARASITOLÓGICO SERIADO SIMPLE (MÉTODO PAFS)
306061	CHAGAS, IgG, (ELISA)
306061	CISTICERCOSIS, IgG, (ELISA)
306061	TOXOPLASMOSIS, IgM, (ELISA)
306061	TOXOPLASMOSIS, IgG, (ELISA)
306061	HIDATIDOSIS, IgG, (ELISA)
306061	TOXOCARIASIS, IgG, (ELISA)
306061	TRIQUINOSIS, IgG, (ELISA)
306069	ADENOVIRUS IgM, Ac VIRALES, DETERM DE
306069	ADENOVIRUS IgG, Ac VIRALES, DETERM DE
306069	CITOMEGALOVIRUS IgM, Ac VIRALES, DETERM DE
306069	CITOMEGALOVIRUS IgG, Ac VIRALES, DETERM DE
306069	RUBEÓLA IgM, Ac VIRALES, DETERM DE
306069	RUBEÓLA IgG, Ac VIRALES, DETERM DE
306069	PARVOVIRUS B19 IgG; Ac VIRALES, DETERM DE
306069	EPSTEIN BARR IgM, Ac VIRALES, DETERM DE
306069	EPSTEIN BARR IgG, Ac VIRALES, DETERM DE
306069	PARVOVIRUS B19 IgM; Ac VIRALES, DETERM DE
306069	HERPES SIMPLE 1 IgM, Ac VIRALES, DETERM DE
306069	HERPES SIMPLE 1 IgG, Ac VIRALES, DETERM DE
306069	HERPES SIMPLE 2 IgM, Ac VIRALES, DETERM DE
306069	HERPES SIMPLE 2 IgG, Ac VIRALES, DETERM DE
306069	VIRUS VARICELA ZOSTER IgM, Ac VIRALES, DETERM DE

	306069	VIRUS VARICELA ZOSTER IgG, Ac VIRALES, DETERM DE
	306069	SARAMPIÓN ANTICUERPOS IgM
	306069	SARAMPIÓN ANTICUERPOS IgG
	306069	COVID-19, TEST RÁPIDO IGG / IGM
	306070	ADENOVIRUS, Ag VIRALES DETERM. DE, POR IF
	306070	INFLUENZA A, Ag VIRALES POR IF
	306070	INFLUENZA B, Ag VIRALES POR IF
	306070	PARAINFLUENZA 1, Ag VIRALES POR IF
	306070	PARAINFLUENZA 2, Ag VIRALES POR IF
	306070	PARAINFLUENZA 3, Ag VIRALES POR IF
	306070	VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO, Ag VIRALES POR IF
	306070	ADENOVIRUS EN DEPOSICIÓN
	306070	METAPNEUMOVIRUS, Ag VIRALES POR IF
	306074	VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGM DEL [Anti-HAV IgM]
	306076	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE TOTAL DEL. [Anti-HBc]
	306078	VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO E [Hbe Ag]
	306078	VIRUS HEPATITIS B, ANTI-ANTÍGENO DE SUPERFICIE (formación de Anticuerpos por vacunación) [Anti-HBs]
	306079	VIRUS HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE O ANTÍGENO AUSTRALIANO. [HBsAg]
	306080	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM [Anti-HBc IgM]
	306081	VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE. [Anti-HCV]
	306082	CORONAVIRUS COVID-19 POR PCR
	306084	HEPATITIS B CARGA VIRAL
	306085	CARGA VIRAL HEPATITIS C
	306086	VIH CARGA VIRAL
	306087	CARGA VIRAL, EPSTEIN BARR
	306090	TEST RÁPIDO DE STREPTOCOCCUS GRUPO A
	306094	ANTÍGENO GALACTOMANANO
	306095	PARÁSITOS: DETERMINACIÓN POR REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA (PCR)
	306096	PARÁSITOS TEST RÁPIDO ANTICUERPOS (CHAGAS Y OTROS)
	306097	PCR PARA CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y NEISSERIA GONHORREAE
	306098	TOXINA CLOSTRIDIUM DIFFICILE
	306099	STREPTOCOCCUS GRUPO B/AGALACTIAE EN EMBARAZADA
	306100	CULTIVO ACELERADO MICOBACTERIAS

	306101	CULTIVO DE LÍQUIDO DE CAVIDADES ESTÉRILES EN FRASCO DE HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO. INCLUYE ATB. 1 FRASCO
	306107	PNEUMOCISTIS JIROVECI, PCR
	306111	HTLV I y II DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS VIRALES
	306112	VIH ANTICUERPOS Y ANTÍGENOS VIRALES
	306118	BORDETELLA PERTUSSIS, PCR-RT
	306123	VIRUS PAPILOMA HUMANO POR PCR
	306169	ANTICUERPOS HIV
	306170	ROTAVIRUS
	306270	VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO IgM
	306270	VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO IgG
	306271	TEST RÁPIDO DETECCIÓN DE ANTÍGENOS SARS CoV-2
	308001	AZÚCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING)
	308003	GRASAS NEUTRAS (SUDAN III)
	308004	HEMORRAGIAS OCULTAS
	308005	LEUCOCITOS FECALES
	308007	ELASTASA FECAL
	308011	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN
	308013	RECuento DE EOSINÓFILOS
	308019	PROTEÍNAS, ELECTROFORÉISIS DE
	308044	FLUJO VAGINAL, ESTUDIO DE (INCLUYE TOMA DE MUESTRA)
	308044	SECRECIÓN URETRAL
	308049	CALPROTECTINA CUANTITATIVA POR ELISA
	309002	ACIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO.
	309004	ÁCIDO ÚRICO CUANTITATIVO ORINA 24 HORAS
	309004	ÁCIDO ÚRICO CUANTITATIVO ORINA 1ER CHORRO
	309005	ÁCIDO 5 HIDROXIINDOLACÉTICO
	309006	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA 24 HORAS
	309006	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA 1ER CHORRO
	309007	AMINOACIDURIA
	309008	CALCIO CUANTITATIVO ORINA 24 HORAS
	309008	CALCIO CUANTITATIVO ORINA 1ER CHORRO
	309009	CÁLCULO URINARIO
	309010	CREATININA CUANTITATIVA, ORINA 24 HORAS
	309010	CREATININA CUANTITATIVA, ORINA 1ER CHORRO
	309011	CUERPOS CETÓNICOS

	309012	ELECTROLITO CLORO (ORINA)
	309012	ELECTROLITO POTASIO (ORINA)
	309012	ELECTROLITO SODIO (ORINA)
	309013	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA ORINA 24 HORAS
	309013	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA ORINA 1ER CHORRO
	309015	FÓSFORO CUANTITATIVO ORINA 24 HORAS
	309015	FÓSFORO CUANTITATIVO ORINA 1ER CHORRO
	309016	GLUCOSA CUANTITATIVA ORINA 24 HORAS
	309016	GLUCOSA CUANTITATIVA ORINA 1ER CHORRO
	309017	HIDROXIPROLINA EN ORINA 24 HORAS
	309020	NITRÓGENO UREICO CUANTITATIVO ORINA 24 HORAS
	309020	NITRÓGENO UREICO CUANTITATIVO ORINA 1ER CHORRO
	309022	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023)
	309022	ORINA COMPLETA 1er CHORRO
	309023	ORINA, FISICOQUÍMICO
	309024	ORINA, SEDIMENTO
	309027	PORFIRINAS ORINA C/U
	309027	PORFOBILINÓGENO (ORINA)
	309027	UROPORFIRINAS C/U
	309028	PROTEÍNA CUANTITATIVA ORINA 24 HORAS
	309028	PROTEÍNA CUANTITATIVA ORINA 1ER CHORRO
	309029	PROTEÍNAS DE BENCE JONES
	309034	ARSÉNICO EN ORINA
	309036	COBRE EN ORINA
	307011	VENOSA EN ADULTOS
	307012	VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES
<b>KINESIOLOGÍA</b>	601101	EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA
	601105	ATENCIÓN KINESIOLÓGICA INTEGRAL AMBULATORIA
<b>IMAGENOLOGÍA</b>		Radiografía de partes blandas, laringe lateral, cavum rinofaríngeo
<b>A</b>	401002	(rinofarinx).
	401004	Radiografía de tórax, proyección complementaria (oblicuas, selectivas u otras)
	401009	Radiografía de tórax simple frontal o lateral
	401010	Mamografía bilateral
	401013	Radiografía de Abdomen Simple
	401014	Radiografía de abdomen simple, proyección complementaria (lateral y/o oblicua)

	401028	Radiografía renal simple (proc. aut.)
	401029	Radiografía vesical simple o perivesical (proc. aut.)
	401031	Radiografía de cavidades perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares, huesos propios de la nariz, malar, maxilar, arco cigomático y cara
	401032	Radiografía de cráneo frontal y lateral
	401033	Radiografía de Cráneo proyección especial de base de cráneo (Towne)
	401040	Radiografía de silla turca frontal y lateral
	401042	Radiografía de columna cervical o atlas-axis (frontal y lateral)
	401043	Radiografía de columna cervical (frontal, lateral y oblicuas)
	401044	Radiografía de columna cervical flexión y extensión (Dinámicas)
	401045	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal y lateral)
	401046	Radiografía columna lumbar o lumbosacra (frontal, lateral y focalizada en el 5° espacio)
	401047	Radiografía columna lumbar o lumbosacra flexión y extensión (Dinámicas)
	401048	Radiografía columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales
	401049	Radiografía de columna total, panorámica con folio graduado frontal o lateral
	401051	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral
	401052	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales; (rotación interna, abducción, lateral, Lawenstein u otras)
	401053	Radiografía de Sacrocoxis o articulaciones sacroilíacas.
	401054	Radiografía de brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie (frontal y lateral)
	401055	Radiografía de clavícula.
	401056	Radiografía Edad Ósea: carpo y mano
	401058	Estudio radiológico de escafoides
	401059	Estudio radiológico de muñeca o tobillo frontal lateral y oblicuas
	401060	Radiografía de hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón Frontal y Lateral
	401062	Radiografía de Proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, rodilla, rótulas, sesamoideos, axial de ambas rótulas o similares
	401063	Radiografía de túnel intercondíleo o radiocarpiano
	401070	Radiografía de tórax frontal y lateral
	401110	Mamografía unilateral

	401130	Mamografía proyección complementaria (axilar u otras)
	401151	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante o niño menor de 6 años.
	403001	Tomografía Computarizada de cráneo encefálica
	403002	Tomografía Computarizada de hipotálamo-hipófisis
	403003	Tomografía Computarizada de fosa posterior
	403006	Tomografía Computarizada de temporal-oído
	403007	Tomografía Computarizada de órbitas maxilofacial
	403008	Tomografía Computarizada de columna cervical
	403012	Tomografía Computarizada de cuello, partes blandas
	403013	Tomografía Computarizada de Tórax. Incluye, además: Esternón, Clavículas, Articulación Acromioclavicular, Escápula, Costillas, Articulación Esternoclavicular. Incluye todo el Tórax o cada segmento o articulación. Incluye bilateralidad
	403014	Tomografía Computarizada de abdomen (hígado, vías y vesícula biliar, páncreas, bazo, suprarrenales y riñones)
	403016	Tomografía Computarizada de Pelvis (Además incluye Sacro, Coxis, Caderas, Huesos Pélvicos, Articulaciones Sacro Ilíacas). Bilateral
	403017	Tomografía Computarizada Musculoesquelética por zona anatómica. Por cada segmento o articulación: muslo, pierna, rodillas, antebrazo, codo, muñeca, mano, hombro, pie, tobillo u otros. Bilateral sólo para rodillas
	403018	Tomografía Computarizada de Columna Dorsal. Incluye mínimo 6 espacios
	403019	Tomografía Computarizada de Columna Lumbar
	403020	Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis
	403021	Tomografía Computarizada Pielografía
	403022	Tomografía Computarizada Urografía
	403101	Tomografía Computarizada angio de encéfalo
	403102	Tomografía Computarizada angio de tórax
	403103	Tomografía Computarizada angio de abdomen
	403104	Tomografía Computarizada Angio de Cuello
	403105	Tomografía Computarizada Angio de Pelvis
	404003	Ecografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retroperitoneo y grandes vasos)
	404006	Ecografía ginecológica, pelviana femenina u obstétrica con estudio fetal
	404009	Ecografía pélvica masculina (incluye vejiga y próstata)
	404010	Ecografía renal (bilateral), o de bazo

	404012	Ecografía mamaria bilateral (incluye Doppler)
	404014	Ecografía testicular (unilateral o bilateral) (Incluye Doppler)
	404015	Ecografía tiroidea (Incluye Doppler)
	404016	Ecografía Partes Blandas o Musculoesquelética (cada zona anatómica)
	404118	Ecografía vascular (arterial y venosa) periférica (bilateral)
	404119	Ecografía doppler de vasos del cuello
	404121	Ecografía abdominal o de vasos testiculares
	405001	Resonancia Magnética Cráneo Encefálica u Oídos, bilateral
	405002	Resonancia Magnética de hipotálamo - hipófisis
	405003	Resonancia Magnética de órbitas
	405004	Resonancia Magnética de articulaciones temporomandibulares
	405005	Resonancia Magnética de columna cervical
	405006	Resonancia Magnética de columna dorsal
	405007	Resonancia Magnética de columna lumbar
	405011	Resonancia Magnética de Pelvis. Incluye: osteoarticular de sacroiliacas u osteoarticular de sacrocoxis u osteoarticular de huesos pélvicos u órganos pelvianos (incluye genitales internos y gastrointestinal)
	405013	Resonancia Magnética de rodilla
	405016	Resonancia Columna Total (cervical, dorsal, lumbar)
	405017	Resonancia Magnética Angiografía de Encéfalo
	405018	Resonancia Magnética Angiografía de Cuello
	405019	Resonancia Magnética Angiografía de Tórax
	405020	Resonancia Magnética Angiografía de Abdomen
	405024	Resonancia Magnética de Mano o Muñeca
	405025	Resonancia Magnética de Antebrazo o Brazo
	405026	Resonancia Magnética de Codo
	405027	Resonancia Magnética de Hombro
	405028	Resonancia Magnética de Pie, Antepie o Tobillo
	405029	Resonancia Magnética de Pierna
	405030	Resonancia Magnética de Muslo o Cadera. Unilateral
	405098	Colangiografía



**ANEXO N° 3: PRESTACIONES DENTALES EN CONVENIO Y ARANCEL RED SALUD  
100 DENTAL.**

**CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
ENTRE  
MEGASALUD SpA  
E  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ**

Código	Descripción	Arancel 2026
5001000	PRESTACIONES DENTALES GENERALES	
5001001	EXAMEN INICIAL, PLAN DE TTO. Y PRESUPUESTO	\$39.794
5001003	CONSULTA DE URGENCIA	\$41.525
5001004	HIGIENE NIÑOS, AMBAS ARCADAS, INCLUYE DESTARTRAJE	\$90.023
5001005	APLICACION DE SELLANTE POR PIEZA	\$49.359
5001006	ESTUDIO PRELIMINAR CLINICO, RADIOGRAFICO Y MODELOS	\$75.765
5001007	INFORMES PERICIALES (EVALUACION POSTULACIONES FFAA, TRABAJOS, ETC)	\$94.605
5001011	BLANQUEAMIENTO PROFESIONAL EN CLINICA	\$426.858
5001015	TRATAMIENTO DE URGENCIA DE ALVEOLITIS	\$119.951
5001017	CONTROL Y EXAMEN PERIODICO DE RIGOR	\$44.426
5001018	TREPANACION DE INCRUSTACIONES Y CORONAS	\$59.450
5001019	TREPANACION POR URGENCIA	\$119.498
5001020	RETIRO ESPIGA METALICA DEL CONDUCTO	\$147.206
5001021	RECEMENTACION INCRUSTACIONES O CORONA DE URGENCIA	\$83.908
5001022	ACTIVIDAD TERAPEUTICA BASICA, DE URGENCIA	\$33.415
5001023	BLANQUEAMIENTO DENTARIO DE MANTENCION	\$359.812
5001027	PROFILAXIS (HIGIENE) ADULTOS, AMBAS ARCADAS	\$67.354
5001030	DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL Y LIMPIEZA CORONARIA, AMBAS ARCADAS	\$145.806
5001032	REIMPLANTE DENTARIO UNICO CON FERULIZACION (GENERAL)	\$194.779
5001033	REIMPLANTE DENTARIO MULTIPLE CON FERULIZACION (GENERAL)	\$262.712
5001034	RECUBRIMIENTO DIRECTO (GENERAL)	\$98.211
5001035	ASEO QUIRURGICO DE PERICORONARITIS DE URGENCIA (GENERAL)	\$88.228
5001036	TRATAMIENTO DE FRACTURA DENTARIA MANEJO DE URGENCIA (GENERAL)	\$132.247
5001037	RECEMENTACION DE PROVISORIOS	\$31.560
5001038	RECUBRIMIENTO INDIRECTO	\$94.370
5001039	DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL Y LIMPIEZA CORONARIA, UNA ARCADEA	\$77.862
5001040	EXODONCIA DE PIEZA CON CONDUCTOS TRATADOS Y/O CORONA	\$137.305

5001041	EXODONCIA DE RESTO RADICULAR	\$108.836
5001042	USO DE FLUORURO DIAMINO DE PLATA	\$151.087
5001043	CONTROL POST EXODONCIA	\$56.658
5001044	EVALUACION Y PLANIFICACION DIGITAL INICIAL	\$98.225
5002000	<b>RADIOLOGIA</b>	
5002001	RADIOGRAFIA RETROALVEOLAR (1 PZA.)	\$15.866
5002002	RADIOGRAFIA RETROALVEOLAR TOTAL	\$130.947
5002003	RADIOGRAFIA OCLUSAL	\$27.789
5002004	RADIOGRAFIA POR ALETA MORDIDA O BITE-WING ADULTO (UNILATERAL)	\$37.172
5002007	TELERADIOGRAFIA	\$42.013
5002010	RADIOGRAFIA PANORAMICA	\$103.702
5002011	ANALISIS CEFALOMETRICO	\$38.662
5002018	RADIOGRAFIA ATM BILATERAL	\$147.298
5002019	RADIOGRAFIA POR ALETA MORDIDA O BITE-WING NIÑO (UNILATERAL)	\$22.466
5002020	RX DE MANO	\$40.322
5002021	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ATM	\$417.362
5002024	RADIOGRAFIA RETROALVEOLAR (PZA. CON DOLOR Y/O INFECCION)	\$18.264
5002075	INFORME DE CONE BEAM BIMAXILAR	\$46.043
5002076	INFORME DE CONE BEAM BIMAXILAR (IMPLANTE)	\$46.997
5002071	INFORME DE CONE BEAM DE ATM EN APERTURA	\$40.360
5002030	RX TTO. ENDODONCIA (INCLUYE CONDUCTOMETRIA, CONOMETRIA Y CONTROL ENDODONTICO)	\$48.143
5002031	RADIOGRAFIA CONTROL ENDODONTICO POST CIRUGIA	\$15.989
5002073	INFORME DE CONE BEAM DE ATM EN MIC	\$40.360
5002092	INFORME DE CONE BEAM SENOS PARA NASALES	\$40.360
5002079	INFORME DE CONE BEAM UNIMAXILAR	\$39.346
5002037	INFORME DE RADIOGRAFIA PANORAMICA	\$17.215
5002038	INFORME DE RADIOGRAFIA BITEWING UNILATERAL	\$12.347
5002039	INFORME DE RADIOGRAFIA RETROALVEOLAR (ESPECIFICAR DIENTE A EVALUAR)	\$4.305
5002040	INFORME DE RADIOGRAFIA RETROALVEOLAR TOTAL	\$24.752
5002080	INFORME DE CONE BEAM UNIMAXILAR (IMPLANTE)	\$40.162
5002042	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO DE RICKETTS	\$15.691
5002043	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO JARABACK	\$15.691
5002044	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO STEINER	\$15.691
5002045	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO (OTRO)	\$13.606

5002046	INFORME DE RADIOGRAFIA VIA AEREA	\$20.060
5002047	INFORME DE RADIOGRAFIA ATM EN MIC	\$41.155
5002048	INFORME DE RADIOGRAFIA ATM EN MIC Y APERTURA MAXIMA	\$41.155
5002049	INFORME DE RADIOGRAFIA DE MANO	\$20.579
5002081	INFORME DE CONE BEAM ZONA PIEZA (FOV 5*5)	\$23.186
5002051	INFORME DE RADIOGRAFIA POSTERO ANTERIOR	\$16.462
5002052	INFORME DE RADIOGRAFIA WATERS	\$16.462
5002053	INFORME DE RADIOGRAFIA SUB MENTO VERTEX	\$16.462
5002054	INFORME DE RADIOGRAFIA RETROALVEOLAR (RX INTERNA)	\$4.273
5002055	INFORME RADIOGRAFIA OCLUSAL	\$8.587
5002056	TELERADIOGRAFIA LATERAL	\$47.261
5002057	INFORME TELERADIOGRAFIA LATERAL	\$8.587
5002058	TELERADIOGRAFIA FRONTAL	\$39.199
5002059	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO BJORK-JARABAK	\$15.691
5002060	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO BJORK	\$15.691
5002061	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO MACNAMARA	\$15.691
5002062	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO ARNETTE	\$15.691
5002063	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO DE PERFIL BLANDO	\$15.691
5002064	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO DE PERFIL DENTOSQUELETAL	\$15.691
5002065	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO DE TWEED	\$15.691
5002066	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO DE VERT	\$15.691
5002067	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO DE ROTH	\$15.691
5002068	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO DE ROTH-JARABAK	\$14.664
5002069	INFORME ANALISIS CEFALOMETRICO DE WITTS	\$14.664
5002034	INFORME DE RADIOGRAFIA CONE BEAM BIMAXILAR (IMPLANTE)	\$45.354
5002035	INFORME DE RADIOGRAFIA CONE BEAM BIMAXILAR O UNIMAXILAR (OTROS)	\$24.846
5002050	INFORME DE RADIOGRAFIA CONE BEAM SENOS PARA NAALES	\$36.283
5002036	INFORME DE RADIOGRAFIA CONE BEAM UNIMAXILAR (IMPLANTE)	\$36.283
5002041	INFORME DE RADIOGRAFIA CONE BEAM ZONA PIEZA (FOV 5*5)	\$22.677
5002025	SCANNER CONE BEAM AMBOS MAXILARES	\$283.219
5002070	SCANNER CONE BEAM ATM APERTURA (BILATERAL)	\$217.769
5002072	SCANNER CONE BEAM ATM MIC (BILATERAL)	\$217.769
5002074	SCANNER CONE BEAM BIMAXILAR	\$265.291
5002078	SCANNER CONE BEAM MAXILAR INFERIOR	\$175.574
5002077	SCANNER CONE BEAM MAXILAR SUPERIOR	\$175.574
5002026	SCANNER CONE BEAM MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	\$187.440

5002082	RX TTO ENDODONCIA CONDUCTOMETRIA	\$15.570
5002083	RX TTO ENDODONCIA CONOMETRIA	\$15.570
5002084	RX TTO ENDODONCIA CONTROL ENDODONTICO	\$15.570
5002085	RADIOGRAFIA RETROALVEOLAR CONTROL POST CIRUGIA	\$15.866
5002086	INFORME DE RADIOGRAFIA RETROALVEOLAR CONTROL POST CIRUGIA	\$4.305
5002087	INFORME DE SET RADIOGRAFICO DIAGNOSTICO ADULTO	\$20.346
5002088	INFORME DE SET RADIOGRAFICO DIAGNOSTICO NIÑO	\$20.346
5002089	SET RADIOGRAFICO DE DIAGNOSTICO DE ORTODONCIA	\$129.900
5002090	SET RADIOGRAFICO DE DIAGNOSTICO DE IMPLANTOLOGIA	\$283.289
5002091	SCANNER CONEBEAM SENOS MAXILARES	\$175.574
5002029	SCANNER CONE BEAM UNA ZONA	\$144.279
5002093	RADIOGRAFIA SUB-MENTO-VERTEX	\$39.565
5002094	SERVICIO RADIOLOGICO PRIORITARIO	\$74.975
5003000	CIRUGIA BUCAL	
5003001	EXODONCIA SIMPLE	\$116.133
5003002	EXTRACCION PIEZA SEMI-INCLUIDA O EXTRACCION A COLGAJO	\$179.189
5003006	EXERESIS DE MUCOCELE	\$295.503
5003008	CIRUGIA APICAL Y PARARADICULAR PIEZAS ANTERIORES	\$297.660
5003010	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO	\$149.371
5003012	PLASTIAS BUCOSINUSALES Y BUCONASALES	\$649.306
5003015	TRATAMIENTO HERIDAS MUCOSA BUCAL	\$124.649
5003016	OSTEOTOMIA	\$73.922
5003017	CONTROL DE LA ESPECIALIDAD (CIRUGIA)	\$64.168
5003018	REDUCCION LUXACION DENTARIA-CONTENCION SIMPLE	\$148.781
5003019	BIOPSIA DE TEJIDO DURO	\$265.766
5003020	ENUCLEACION DE QUISTE O TUMOR SIMPLE	\$458.146
5003021	ENUCLEACION DE QUISTE O TUMOR CON TTO. DEL LECHO OPERATORIO	\$855.794
5003022	DRENAJE DE ABSCESOS (CIRUGIA)	\$152.086
5003023	EXTRACCION SIMPLE (PZA. CON MOVILIDAD DENTARIA)	\$107.240
5003030	ASEO QUIRURGICO DE PERICORONARITIS U OTROS	\$89.291
5003031	CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD (CIRUGIA)	\$64.066
5003034	EXODONCIA DE SUPERNUMERARIO INCLUIDO	\$254.057
5003037	ODONTOSECCION	\$90.195
5003038	FENESTRACIONES SIMPLES	\$218.560
5003039	FENESTRACIONES COMPLEJAS	\$270.356
5003040	REGULARIZACION DE REBORDES	\$173.823

5003041	CIRUGIA DE MODIFICACION DE ALVEOLOS	\$252.798
5003042	EXTRACCION DE PIEZA INCLUIDA	\$286.259
5003043	EXTRACCION DE PIEZA A COLGAJO	\$146.036
5003044	EXTRACCION DE PIEZA SEMI-INCLUIDA	\$183.198
5003045	EXODONCIA DE TERCEROS MOLARES SEMI-INCLUIDOS	\$179.189
5003046	EXODONCIA DE TERCEROS MOLARES INCLUIDOS	\$267.216
5003047	EXTRACCION DE TERCER MOLAR ERUPCIONADO	\$107.240
5004000	ORTODONCIA	
5004009	ESTUDIO DE MODELOS Y PLANIFICACION DE TRATAMIENTO (ESTUDIO VTO)	\$164.188
5004010	TRATAMIENTO DE CONTENCIÓN ANUAL	\$276.485
5004011	TOMA DE IMPRESION POR PERDIDA O REPARACION DE APARATO REMOVIBLE	\$31.497
5004018	HIGIENIZACION Y ELIMINACION DE CEMENTO DEL ESMALTE POR ARCADA	\$139.946
5004019	MONTAJE EN ARTICULADOR	\$199.963
5004020	CONFECCION Y AJUSTE DE PLANO DEPROGRAMADOR	\$163.696
5004032	CONTROL DE DEPROGRAMACION MENSUAL	\$61.574
5004033	INSTALACION DE APARATOLOGIA DE ORTOPEDIA	\$144.668
5004035	TOMA DE FOTOGRAFIA	\$119.958
5004047	PREDICCION ORTODONCICA/QUIRURGICA (INCLUYE FOTOGRAFIA CLINICA)	\$282.914
5004051	TOMA DE MODELOS PARA ORTODONCIA INVISIBLE	\$305.409
5004052	CTP ARCADA INFERIOR	\$860.703
5004053	CTP ARCADA SUPERIOR	\$860.703
5004054	TMP INCOGNITO	\$624.704
5004057	MENSUALIDAD DE ORTODONCIA (APARATO FIJO) ADULTO	\$162.951
5004059	MENSUALIDAD DE ORTODONCIA (APARATO FIJO) NIÑO	\$162.951
5004061	MENSUALIDAD DE ORTODONCIA (APARATO CERAMICO)	\$179.867
5004063	CONTENCION CON ESTAMPADO RIGIDO (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$108.285
5004068	INSTALACION DE TUBOS DE SEGUNDOS MOLARES (INCLUYE INSUMOS)	\$79.915
5004069	RETIRO DE CONTENCIÓN FIJA	\$107.887
5004070	MENSUALIDAD DE ORTOPEDIA	\$127.875
5004071	CONTROL DE EVOLUCION MENSUAL	\$108.278
5004072	INSTALACION DE CONTENCIÓN RIGIDA SUPERIOR	\$103.469
5004073	INSTALACION DE CONTENCIÓN RIGIDA INFERIOR	\$103.469
5004074	REPARACION DE CONTENCIÓN FIJA	\$70.395
5004075	RETIRO DE APARATOS FIJOS POR ARCADA	\$111.850
5004077	INSTALACION DE ADITAMENTOS ADICIONALES A TRATAMIENTO	\$167.155
5004078	MENSUALIDAD DE ORTODONCIA QUIRURGICA	\$189.413

5004079	MENSUALIDAD DE ORTODONCIA POST-QUIRURGICA	\$189.413
5004080	MENSUALIDAD ORTODONCIA INVISIBLE	\$213.380
5004081	MENSUALIDAD INCOGNITO	\$248.377
5004082	MENSUALIDAD ORTODONCIA LINGUAL	\$252.535
5004083	MENSUALIDAD DE SEGUIMIENTO DE EXTRACCIONES SERIADAS	\$111.828
5004084	ESTUDIO INTERMEDIO PARA CASO ORTODONCICO QUIRURGICO (INCLUYE TOMA DE MODELOS, MONTAJE Y VTO)	\$177.776
5004085	MENSUALIDAD DE CONTENCIÓN	\$93.289
5004086	CIRUGIA DE MICROPLACAS	\$315.040
5004087	COLGAJO PARA INSTALACION DE MICROPLACAS	\$211.962
5004088	INSTALACION SOCIAL SIX POR ARCADA	\$263.525
5004089	MENSUALIDAD DE APARATO REMOVIBLE ADULTO	\$123.068
5004090	MENSUALIDAD DE APARATO REMOVIBLE NIÑO	\$123.068
5004091	TOPES OCLUSALES	\$129.723
5004092	CIRUGIA PARA INSTALACION DE MARPE (NO INCLUYE INSUMOS NI LABORATORIO)	\$1.194.740
5004093	DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE TECNICA MARPE	\$135.601
5004094	MENSUALIDAD DE ORTODONCIA (APARATO ZAFIRO)	\$205.848
5004095	INSTALACION DE CONTENCIÓN REMOVIBLE	\$102.320
5004096	INSTALACION DE MASCARAS DE TRACCION FRONTAL	\$119.033
5004097	ESTUDIO 3D PARA CIRUGIA ORTOGNATICA O CEMENTACION INDIRECTA	\$286.767
5004098	IMPRESION DIGITAL PARA ALINEADORES (AMBAS ARCADAS)	\$92.246
5004099	ESTUDIO 3D PARA ALINEADORES	\$416.335
5004100	CEMENTACION INDIRECTA ARCADA INFERIOR	\$860.914
5004101	CEMENTACION INDIRECTA ARCADA SUPERIOR	\$860.914
5004102	MENSUALIDAD DE MASCARAS DE TRACCION FRONTAL	\$143.576
5004103	MENSUALIDAD DE ORTODONCIA ALINEADORES	\$232.116
5004104	CIRUGIA DE DESINSTALACION DE MICROPLACAS	\$306.622
5004105	INSTALACION Y HABILITACION DE ALINEADORES (AMBAS ARCADAS)	\$479.054
5004106	INSTALACION DE CONTENCIÓN CON ESTAMPADO RIGIDA SUPERIOR (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$102.007
5004107	INSTALACION DE CONTENCIÓN CON ESTAMPADO RIGIDA INFERIOR (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$102.007
5004108	INSTALACION DE CONTENCIÓN FIJA SUPERIOR (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$100.910
5004109	INSTALACION DE CONTENCIÓN FIJA INFERIOR (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$100.910
5004110	INSTALACION DE FUERZA EXTRAORAL	\$125.875
5004111	IMPRESION DIGITAL ALINEADORES (AMBAS ARCADAS)	\$92.246

5004112	ESTUDIO CLINICO Y PLANIFICACION PARA ALINEADORES	\$416.520
5004113	MENSUALIDAD ORTODONCIA ALINEADORES	\$231.558
5004114	INSTALACION Y HABILITACION DE ALINEADORES (POR ARCADA)	\$239.634
5004115	RETIRO DE ATACHES (POR ARCADA)	\$105.037
5004116	REPOSICION DE ATACHE FOTOCURADO PARA ALINEADORES	\$60.704
5004117	RECEMENTACION DE BRACKETS	\$34.975
5005000	OPERATORIA	
5005001	OBTURACION DE AMALGAMA SIMPLE	\$100.162
5005002	OBTURACION DE AMALGAMA COMPUESTA	\$121.349
5005004	OBTURACION DE VIDRIO-IONOMERO	\$93.062
5005005	COMPOSITE FOTOCURADO SIMPLE ANTERIOR	\$124.829
5005006	COMPOSITE FOTOCURADO COMPUESTO ANTERIOR	\$148.705
5005007	CARILLA INDIRECTA DE CERAMICA	\$335.766
5005012	SELLANTE POR PIEZA DEFINITIVA	\$49.359
5005015	INCRUSTACION METALICA	\$225.757
5005017	COMPOSITE FOTOCURADO SIMPLE POSTERIOR	\$124.829
5005018	COMPOSITE FOTOCURADO COMPUESTO POSTERIOR	\$148.705
5005020	TRATAMIENTO SENSIBILIDAD CERVICAL POR PIEZA	\$79.755
5005021	REMODELACION DE PIEZA DENTARIA CON CORONA ATIPICA	\$161.609
5005022	CARILLA DIRECTA DE RESINA	\$202.049
5005023	RESTAURACION PROVISORIA PARA RESTAURACION INDIRECTA	\$91.503
5005024	RECONSTRUCCION DENTINARIA CON RESINA COMPUESTA	\$124.998
5005025	RECONSTRUCCION DENTINARIA CON CIV	\$93.062
5005027	RECEMENTACION CONVENCIONAL RESTAURACION INDIRECTA	\$78.084
5005028	RECEMENTACION ADHESIVA RESTAURACION INDIRECTA	\$190.369
5005029	INCRUSTACION REALIZADA CON SISTEMA CAD/CAM	\$292.747
5005033	TERAPIA REMINERALIZADORA CON FLUOR	\$575.781
5005034	PULIDO RESTAURACIONES ANTIGUAS	\$45.372
5005035	RESTAURACION DE VIDRIO IONOMERO REFORZADO CON PLATA	\$91.629
5005036	RESTAURACION CERVICAL NO CARIOSA	\$115.520
5005037	RESTAURACION DE ALTO NIVEL ESTETICO	\$153.903
5005038	PLANIFICACION DSD (INCLUYE FOTOGRAFIA Y USO DE SOFTWARE DSD)	\$136.230
5005039	CARILLA INDIRECTA DE CEROMERO	\$307.298
5005040	COMPOSITE FOTOCURADO COMPLEJO POSTERIOR (3 O MAS CARAS)	\$156.141
5005041	COMPOSITE FOTOCURADO COMPLEJO ANTERIOR (INCLUYE ANGULO)	\$157.173
5005042	CARILLA INDIRECTA DE RESINA HIBRIDA	\$334.970

5006000	ENDODONCIA	
5006001	TRATAMIENTO CONDUCTOS DIENTES ANTERIORES VITALES	\$274.321
5006002	TRATAMIENTO CONDUCTOS PREMOLARES VITALES	\$308.304
5006003	TRATAMIENTO CONDUCTOS MOLARES INFERIORES VITALES	\$413.049
5006005	DESObTURACION PARA REPETIR TRATAMIENTO POR CONDUCTO	\$71.414
5006006	PULPOTOMIA VITAL PIEZA PERMANENTE JOVEN PARCIAL O TOTAL	\$168.550
5006007	TRATAMIENTO CONDUCTO DIENTE ANTERIOR CON LESION APICAL	\$282.903
5006008	TRATAMIENTO CONDUCTOS PREMOLARES CON LESION APICAL	\$331.151
5006009	TRATAMIENTO CONDUCTOS MOLARES INFERIORES CON LESION APICAL	\$431.160
5006010	TRATAMIENTO DE INDUCCION AL CIERRE APICAL	\$164.443
5006011	BLANQUEAMIENTO INTRACORONARIO POR SESION	\$108.409
5006014	GINGIVECTOMIA UNITARIA	\$67.374
5006015	TRATAMIENTO CONDUCTOS MOLARES SUPERIORES VITALES	\$413.049
5006016	TRATAMIENTO CONDUCTOS MOLARES SUPERIORES CON LESION APICAL	\$431.160
5006017	INSTRUMENTACION MECANIZADA	\$94.036
5006018	DESObTURACION PARCIAL EN CONDUCTOS PARA ANCLAJE	\$71.906
5006019	SESION DE MEDICACION INTRACONDUCTO O RECAMBIO DE PASTAS ALCALINAS (POR SESION)	\$81.077
5006020	LOCALIZACION O PERMEABILIZACION DE CANAL CALCIFICADO	\$98.839
5006021	RETIRO DE INSTRUMENTO FRACTURADO, DEL CONDUCTO	\$65.466
5006022	SELLADO DE PERFORACIONES Y FALSAS VIAS	\$130.878
5006023	IONOMERO DOBLE SELLADO ENDODONTICO	\$70.379
5006027	CONTROL DE LA ESPECIALIDAD (ENDODONCIA)	\$61.745
5006029	CIRUGIA APICAL Y PARARADICULAR PIEZAS POSTERIORES (ENDODONCIA)	\$307.114
5006030	RETIRO ESPIGA METALICA DEL CONDUCTO	\$147.206
5006034	USO DE MTA O BIOCERAMICOS	\$82.821
5006035	OBTURACION RADICULAR A RETRO	\$134.115
5006036	REVASCULARIZACION - TRATAMIENTO ENDODONTICO REGENERATIVO (REP'S)	\$347.932
5006037	SESION DE EVALUACION ENDODONTICA (INCLUYE TEST DE VITALIDAD)	\$94.165
5007000	PROTESIS FIJA	
5007002	PROTESIS FIJA UNITARIA O INSERCIÓN PFP METAL CERAMICA	\$661.243
5007003	SISTEMA ESPIGA-MUÑÓN COLADO	\$237.630
5007005	CORONA PROVISORIA	\$146.292
5007006	ATACHEMENT O BROCHE	\$98.057
5007007	INSERCIÓN PFP INCRUSTACION ADHESIVA	\$300.751
5007008	MUÑÓN DE COMPLEMENTO DE RESINA CON PERNO PREFORMADO METALICO	\$193.671

5007009	RETIRO PERNO METALICO DEL CONDUCTO	\$140.480
5007012	PFU REALIZADA CON SISTEMA CAD/CAM (VALOR INCLUYE LOS INSUMOS)	\$856.298
5007013	PROTESIS FIJA UNITARIA O INSERCIÓN PFP NÚCLEO CERÁMICO	\$580.486
5007014	UTILIZACIÓN SISTEMA CAD/CAM	\$310.368
5007015	MUÑO DE COMPLEMENTO DE RESINA CON PERNO PREFORMADO DE FIBRA	\$244.017
5007016	MOCK-UP	\$173.122
5007020	PROTESIS FIJA UNITARIA O INSERCIÓN PFP METAL CERÓMERO	\$496.154
5007021	SISTEMA PERNO MUÑO COLADO CON PERNO PASANTE	\$219.485
5007022	INTERMEDIARIO PROVISORIO	\$151.646
5007023	SOCHAPA RADICULAR	\$18.073
5007024	PROTESIS FIJA UNITARIA DE SUSTITUCIÓN	\$493.261
5007025	ENDOCROWN CERÁMICO	\$536.806
5007026	RETIRO PERNO PREFORMADO	\$109.495
5007027	RETIRO PROTESIS FIJA UNITARIA O INSERCIÓN PFP	\$81.676
5007028	CONTROL DE LA ESPECIALIDAD (REHABILITACIÓN PF)	\$70.316
5007029	CORONA PROVISORIA ADHESIVA	\$131.560
5007030	FERULIZACIÓN POR GRUPO	\$117.189
5007031	INCRUSTACIÓN ADHESIVA CERÓMERO	\$298.166
5007032	INCRUSTACIÓN ADHESIVA CERÁMICA	\$247.935
5007033	RETIRO CORONA SOBRE IMPLANTES	\$117.280
5007034	INTERMEDIARIO CERÓMERO (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$374.681
5007035	PFU CERÓMERO (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$465.121
5007036	CORTE DE PROTESIS FIJA PLURAL POR SESIÓN	\$61.403
5007037	APLICACIÓN DE CINTA O BANDA DE FIBRA DE VIDRIO TRENZADA PARA REFUERZO	\$90.559
5007038	PFU POSTERIOR SISTEMA CHAIRSIDE (INCLUYE DISEÑO)	\$856.298
5007039	INCRUSTACIÓN SISTEMA CHAIRSIDE (INCLUYE DISEÑO)	\$292.747
5007040	TOMA DE IMPRESIÓN DIGITAL	\$98.201
5007041	PROTESIS FIJA UNITARIA O INSERCIÓN PFP LIBRE DE METAL	\$514.905
5007042	ENDOCROWN LIBRE DE METAL	\$491.882
5007043	INCRUSTACIÓN ADHESIVA LIBRE DE METAL	\$329.125
5007044	RETIRO DE INCRUSTACIÓN	\$108.165
5007045	SISTEMA ESPIGA-MUÑO PERSONALIZADO INDIRECTO	\$231.752
5007046	PROTESIS FIJA UNITARIA TIPO MARYLAND DE CIRCONIO	\$465.584
5007047	PROTESIS FIJA UNITARIA O INSERCIÓN PFP RESINA HÍBRIDA	\$467.387
5007048	INTERMEDIARIO DE RESINA HÍBRIDA	\$374.772

5007049	PROTESIS FIJA UNITARIA DE RESINA HIBRIDA	\$465.235
5008000	PROTESIS REMOVIBLE	
5008003	JUEGO DE PROTESIS TOTALES	\$1.722.672
5008004	PROTESIS INMEDIATA	\$448.815
5008005	REBASADO TOTAL INDIRECTO	\$161.609
5008006	REPARACIONES CON IMPRESION	\$131.760
5008007	REPARACIONES SIN IMPRESION	\$92.332
5008008	CONTROL DE LA ESPECIALIDAD (REHABILITACION PR)	\$66.844
5008010	PROTESIS TOTAL SUPERIOR DE ACRILICO	\$814.808
5008011	PROTESIS TOTAL INFERIOR DE ACRILICO	\$815.471
5008012	PROTESIS SUPERIOR O INFERIOR PARCIAL ACRILICA	\$404.564
5008013	PROTESIS SUPERIOR O INFERIOR PARCIAL METALICA	\$481.527
5008022	PROTESIS PARCIAL SUPERIOR ACRILICA	\$572.264
5008023	PROTESIS PARCIAL INFERIOR ACRILICA	\$572.264
5008024	PROTESIS PARCIAL SUPERIOR METALICA	\$627.668
5008025	PROTESIS PARCIAL INFERIOR METALICA	\$617.116
5008027	REBASADO TOTAL DIRECTO	\$150.572
5008028	REBASADO PARCIAL DIRECTO	\$86.199
5008029	REBASADO PARCIAL INDIRECTO	\$114.933
5008030	APLICACION DE ACONDICIONADOR DE TEJIDOS, POR SESION	\$119.804
5008031	PROTESIS REMOVIBLE DE TRANSICION O DE TRABAJO	\$433.514
5009000	PERIODONCIA	
5009001	TRATAMIENTO GINGIVITIS ULCERO NECROTICA, POR SESION	\$163.545
5009003	PULIDO RADICULAR INCIPIENTES A MODERADAS POR SEXTANTE ( INCL . FLUORACION)	\$165.985
5009004	COLGAJO PERIODONTAL (POR SITIO QUIRURGICO)	\$227.758
5009006	DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL Y LIMPIEZA CORONARIA POR SEXTANTE	\$41.161
5009007	ADIESTRAMIENTO EN TECNICAS DE HIGIENE ORAL	\$50.917
5009008	GINGIVECTOMIA UNITARIA	\$80.281
5009010	CONTROL DE LA ESPECIALIDAD (PERIODONCIA)	\$59.653
5009012	PULIDO RADICULAR MODERADAS A AVANZADAS POR SEXTANTE	\$162.354
5009013	DESTARTRAJE SUBGINGIVAL POR SEXTANTE	\$49.175
5009014	TRATAMIENTO DEL ABSCESO PERIODONTAL	\$89.291
5009015	TRATAMIENTO QUIMICO DEL SACO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)	\$112.879
5009016	CIRUGIA PLASTICA PERIODONTAL	\$271.613
5009017	INJERTOS ALOPLASTICOS, NO INCLUYE MATERIAL NI COLGAJO	\$196.695

5009018	CIRUGIA PERI-IMPLANTARIA DE MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS.	\$254.853
5009019	PLACA ACRILICA DE COBERTURA PALATINA (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$142.865
5009020	TERAPIA DE MANTENCION PERIODONTAL DE ENFERMEDAD INACTIVA (POR SESION)	\$158.467
5009021	TERAPIA DE MANTENCION CON PULIDO RADICULAR Y TTO.DE LA INFECCION (POR SESION)	\$205.607
5009022	TERAPIA DE MANTENCION DE IMPLANTES (POR SESION)	\$181.516
5009023	GINGIVECTOMIA POR SEXTANTE	\$218.540
5009024	TRATAMIENTO HIPERSENSIBILIDAD DENTINARIA POST-TERAPIA, POR SESION	\$129.239
5009025	TOMA DE INJERTO GINGIVAL LIBRE, INCLUYE CONTROL DE LA ESPECIALIDAD	\$282.648
5009026	TOMA DE INJERTO CONECTIVO, INCLUYE CONTROL DE LA ESPECIALIDAD	\$277.984
5009027	TECNICA DE TUNELIZACION PARA CUBRIMIENTO RADICULAR (POR GRUPO) INCLUYE CONTROL	\$327.024
5009028	CIRUGIA DE INJERTO CONECTIVO EN IMPLANTES, INCLUYE CONTROL ESPECIALIDAD	\$254.853
5009029	CIRUGIA DE INJERTO CONECTIVO EN PONTICOS DE PFP INCLUYE CONTROL ESPECIALIDAD	\$409.498
5009030	CIRUGIA DE ALARGAMIENTO CORONARIO UNITARIO	\$216.136
5009031	GINGIVOPLASTIA POR GRUPO POST TRATAMIENTO ORTODONCIA INCLUYE CONTROL ESPECIALIDAD	\$269.513
5009033	PRESERVACION ALVEOLAR PARA IMPLANTOLOGIA ( PRF Y ALOINJERTO) NO INCLUYE VALOR DE INJERTO	\$363.287
5009034	DESTARTRAJE SUBGINGIVAL POR ARCADA INFERIOR	\$125.614
5009035	DESTARTRAJE SUBGINGIVAL POR ARCADA SUPERIOR	\$125.614
5009037	REGENERACION TISULAR POR SITIO (NO INCLUYE MEMBRANA)	\$327.024
5009038	FERULIZACION POR GRUPO	\$117.189
5009039	CIRUGIA DE INJERTO CONECTIVO EN PFU INCLUYE CONTROL DE LA ESPECIALIDAD	\$432.841
5009040	CONFECCION DE PERIODONTOGRAMA	\$95.364
5009041	FRENECTOMIA	\$224.590
5009042	PULIDO RADICULAR INCIPIENTES A MODERADAS POR SEXTANTE (PERIODONCIA)	\$151.329
5009043	ENSEÑANZA TECNICAS AVANZADAS DE HIGIENE POR ENF.PERIODONTAL	\$50.930
5010000	ODONTOPEDIATRIA	
5010001	OBTURACION AMALGAMA SIMPLE	\$59.289
5010002	OBTURACION DE AMALGAMA COMPUESTA	\$76.139
5010005	MANTENEDOR ESPACIO FIJO (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$137.989

5010009	RESTAURACION VIDRIO IONOMERO	\$92.175
5010012	TECNICA DE CEPILLADO NIÑOS	\$59.424
5010016	AMELOPLASTIA	\$71.161
5010024	PULPECTOMIA PIEZAS TEMPORALES ANTERIORES	\$97.738
5010027	APLICACION DE FLUOR BARNIZ BOCA COMPLETA	\$152.697
5010029	INACTIVACION DE CRIES	\$71.818
5010030	CONTROL DE LA ESPECIALIDAD (ODONTOPEDIATRIA)	\$61.135
5010035	CORONA DE ACETATO (INCLUYE INSUMO)	\$184.922
5010036	CORONA METALICA (INCLUYE INSUMO)	\$161.759
5010037	MANTENEDOR DE ESPACIO REMOVIBLE (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$138.595
5010038	CORONA DE CIRCONIO (INCLUYE INSUMOS)	\$204.927
5010039	OPERCULECTOMIA	\$61.588
5010040	INSTRUMENTACION MECANIZADA EN DIENTES TEMPORALES	\$91.935
5010041	DESGASTE SELECTIVO POR SESION	\$87.022
5010042	PULPOTOMIA DIENTE TEMPORAL	\$95.969
5010043	RESTAURACION TEMPORAL VIDRIO IONOMERO	\$92.175
5010044	RESTAURACION RESINA SIMPLE DIENTE TEMPORAL	\$106.331
5010045	RESTAURACION RESINA COMPUESTA DIENTE TEMPORAL	\$116.783
5010046	ADAPTACION A LA ATENCION ODONTOLÓGICA (POR SESION)	\$73.912
5010047	PULPECTOMIA DIENTE TEMPORAL POSTERIOR	\$119.431
5010048	EXTRACCION PIEZA TEMPORAL	\$102.446
5010049	PULPECTOMIA DIENTE TEMPORAL ANTERIOR	\$115.367
5010050	APLICACION DE SELLANTE TERAPEUTICO EN CARAS PROXIMALES POR PIEZA	\$49.359
5010051	CONTROL DE LA ESPECIALIDAD NIÑOS (ODONTOPEDIATRIA)	\$62.440
5010052	RESTAURACION RESINA COMPUESTA DIENTE TEMPORAL NIÑOS	\$117.613
5010053	EXTRACCION PIEZA TEMPORAL NIÑOS	\$103.173
5010054	PROFILAXIS (HIGIENE) NIÑOS, AMBAS ARCADAS	\$78.220
5011000	IMPLANTES UNITARIOS	
5011001	INSTALACION DE IMPLANTE ENDO OSEO (NO INCLUYE IMPLANTE)	\$746.556
5011003	CONTROL DE LA ESPECIALIDAD (IMPLANTES)	\$61.169
5011004	REGENERACION OSEA VERTICAL (NO INCLUYE BIOMATERIALES)	\$471.805
5011005	ANTROTOMIA UNILATERAL (ELEVACION DE SENO MAXILAR - NO INCLUYE BIOMATERIALES)	\$865.456
5011006	TRATAMIENTO DE INFECCION PERI-IMPLANTARIA	\$202.606
5011007	ESTUDIO CLINICO- RADIOGRAFICO DE MODELOS	\$154.476
5011009	PRUEBA / AJUSTE DE PILAR SOBRE IMPLANTES	\$155.827

5011010	PROVISIONALIZACION INMEDIATA SOBRE IMPLANTE (NO INCLUYE LABORATORIO NI ADITAMENTO)	\$137.281
5011011	PROTESIS FIJA UNITARIA SOBRE IMPLANTE ATORNILLADA POR INSERCIÓN (SEGMENTADA) NO INCLUYE LAB	\$622.704
5011012	INTERMEDIARIO DE PROTESIS FIJA PLURAL (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$343.446
5011013	SOBREDENTADURA SUP O INF (NO INCLUYE ADITAMENTOS, NI LABORATORIO)	\$899.211
5011016	INSTALACION MICROTORNILLOS PARA ORTODONCIA (MINI IMPLANTE)NO INCLUYE INSUMOS NI ADITAM.	\$274.736
5011017	PROTESIS HIBRIDA SUP O INF (NO INCLUYE INSUMOS NI LABORATORIO)	\$3.358.763
5011018	EXTRACCION PARA IMPLANTE INMEDIATO	\$118.061
5011019	TECNICA DE FIBRINA RICA EN PLAQUETAS PRF/AFG (NO INCLUYE TM)	\$351.490
5011020	TECNICA DE PRESERVACION ALVEOLAR (NO INCLUYE BIOMATERIALES)	\$302.058
5011021	REGENERACION OSEA HORIZONTAL (NO INCLUYE BIOMATERIALES)	\$431.623
5011022	REGENERACION OSEA CON BLOQUE OSEO VERTICAL U HORIZONTAL (TEC FOUAD KHOURY) NO INCLUYE BIOMATERIALES, INSUMOS, TOMA DE INJERTO	\$431.623
5011025	TECNICA DE EXPANSION OSEA (NO INCLUYE BIOMATERIALES)	\$270.035
5011027	TOMA DE INJERTO OSEO INTRAORAL MENTON O RAMA O CUERPO O TUBEROSIDAD	\$513.547
5011028	CAMBIO O REAPRIETE DE TORNILLOS PROTESICOS C/U	\$77.208
5011029	RETIRO / INSTALACION PROTESIS SOBRE IMPLANTE PARA TRATAMIENTO / MANTENCION PERIODONTAL	\$272.196
5011030	RECAMBIO DE ORING O CLIP BARRA	\$188.792
5011031	ATENCION DE URGENCIA EN IMPLANTOLOGIA BMF	\$154.383
5011032	PLANIFICACION / CONFECCION DE GUIA QUIRUGICA (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$146.691
5011043	REMOCION IMPLANTE FIBRO INTEGRADO (PACIENTE EXTERNO)	\$139.187
5011044	REMOCION IMPLANTE OSEO INTEGRADO (PACIENTE EXTERNO)	\$431.018
5011045	PROTESIS FIJA UNITARIA SOBRE IMPLANTE ATORNILLADA POR INSERCIÓN (NO SEGMENTADA) NO INCLUYE LAB	\$605.481
5011046	PROTESIS FIJA UNITARIA SOBRE IMPLANTE CEMENTADA POR INSERCIÓN NO INCLUYE LAB	\$598.355
5011047	PRUEBA/INSTALACION PILARES TIPO LOCATOR EN SOBREDENTADURA (NO INCLUYE ADITAMENTOS)	\$168.230
5011048	PRUEBA/INSTALACION PILARES TIPO MULTIUNIT POR INSERCIÓN (NO INCLUYE ADITAMENTOS)	\$162.965
5011049	PRUEBA/INSTALACION PILARES TEMPORALES SOBRE MULTIUNIT (NO INCLUYE ADITAMENTOS)	\$139.466
5011050	PLANIFICACION / CONFECCION DE GUIA QUIRUGICA ESTRICTA (CIRUGIA GUIADA) NO INCLUYE LABORATORIO	\$147.960

5011051	ANTROTOMIA BILATERAL (ELEVACION DE SENO MAXILAR - NO INCLUYE BIOMATERIALES)	\$870.538
5011052	CONEXION DE IMPLANTE UNITARIO	\$78.666
5011053	PLACA ACRILICA DE COBERTURA PALATINA (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$138.022
5011054	CONEXION DE IMPLANTES MULTIPLES	\$106.773
5011055	PROTESIS PROVISORIA ACRILICA ATORNILLADA SOBRE IMPLANTE (NO INCLUYE LABORATORIO NI ADITAMIENTOS)	\$560.973
5011056	DESINSTALACION DE MICROTORNILLOS PARA ORTODONCIA	\$130.878
5011057	PLANIFICACION / DISEÑO DE GUIA QUIRURGICA ESTRICTA (NO INCLUYE LAB)	\$154.138
5011058	DIGITALIZACION Y PLANIFICACION GUIADA DE IMPLANTES	\$150.060
5101059	PROTESIS PROVISORIA ATORNILLADA SOBRE IMPLANTE (NO INCLUYE LABORATORIO NI ADITAMIENTOS)	\$165.640
5012000	PREVENTIVA	
5012003	CONTROLES PREVENTIVOS	\$58.620
5012010	CHARLAS EDUCATIVAS	\$64.725
5012012	ENSEÑANZA DE TECNICA DE CEPILLADO	\$35.617
5012021	HIGIENE BUCAL - DESTARTRAJE	\$67.438
5012022	APLICACION DE FLUOR BARNIZ SILANO (GENERAL)	\$151.970
5012024	CONSULTA PREVENTIVA	\$50.109
5012025	INSTRUCCION EN TECNICA DE CEPILLADO BASICA	\$35.015
5013000	DISFUNCION (TTM)	
5013001	TERAPIA FARMACOLOGICA	\$56.353
5013003	DINAMICA MANDIBULAR ASISTIDA	\$327.536
5013004	ESTABILIZACION VIA APARATOS	\$188.012
5013009	CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD	\$64.066
5013010	ATENCION DE URGENCIA ESPECIALIDAD	\$102.691
5013014	SET UP DE MODELOS	\$179.979
5013019	DIAGNOSTICO, PLAN DE TRATAMIENTO Y ESTIMACION DE TIEMPO	\$109.412
5013025	DISPOSITIVO DE AVANCE MANDIBULAR	\$587.680
5013026	CONSULTA DOLOR OROFACIAL	\$87.603
5013028	LIBERACION MIOFACIAL	\$89.985
5013029	DISTRACCION ARTICULAR	\$89.985
5013030	ARTROCENTESIS POR ATM	\$454.802
5013031	TERAPIA BIOCONDUCTUAL POR SESION	\$138.259
5013033	PLANO DE ALIVIO OCLUSAL	\$342.577
5013034	CONTROL DE LA ESPECIALIDAD (DISFUNCION)	\$59.623
5013035	AJUSTE DE PLANO OCLUSAL	\$74.122

5013036	TRATAMIENTO DE URGENCIA DEL DOLOR ARTICULAR O FACIAL	\$102.691
5013037	EVALUACION DE ATM, COLUMNA CERVICAL Y OCLUSION	\$96.452
5013038	APLICACION DE ELECTRO FISICA (USS, TENS, LASER) POR SESION	\$226.934
5013039	MANEJO ODONTOLOGICO DE SINDROME DE APNEA HIPOAPNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO	\$1.071.046
5013044	INFILTRACION ARTICULAR AC. HIALURONICO POR ARTICULACION	\$382.428
5013045	MANEJO MUSCULAR RESIDUAL	\$156.686
5013046	TRATAMIENTO DE PATOLOGIA ARTICULAR INFLAMATORIO	\$1.419.231
5013047	TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PARA DOLOR CRONICO	\$78.341
5013048	BLOQUEO ANESTESICO EXTRAORAL POR SITIO DE PUNCION (NO INCLUYE INSUMOS)	\$109.309
5013049	APARATOLOGIA REMOVIBLE PARA MANEJO ARTICULAR/MUSCULAR/RGE	\$382.009
5013052	INFILTRACION DE TOXINA BOTULINICA PARA TRATAMIENTO DE HIPERTROFIA MUSCULAR (NO INCLUYE INSUMOS)	\$473.077
5013053	INFILTRACION DE TOXINA BOTULINICA PARA CEFALEA (NO INCLUYE INSUMOS)	\$394.231
5013054	TERAPIA CON PUNCION SECA	\$236.538
5013055	TERAPIA DEL SUEÑO CPAP	\$78.846
5013056	CONTROL PSR	\$59.623
5013057	INFILTRACION DE CORTICOIDE ARTICULAR (NO INCLUYE INSUMO)	\$376.657
5013058	INFILTRACION MUSCULAR DE MEDICAMENTOS (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	\$354.535
5014000	ONCOLOGIA	
5014001	EVALUACION INTEGRAL PRE TRATAMIENTO ONCOLOGICO	\$97.751
5014002	EVALUACION INTEGRAL DE URGENCIA DEL TRATAMIENTO ONCOLOGICO	\$40.096
5014003	EVALUACION INTEGRAL POST TRATAMIENTO ONCOLOGICO	\$97.751
5014004	ACTIVIDAD TERAPEUTICA BASICA DE URGENCIA ONCOLOGICA	\$60.301
5015000	CONFECCION DIGITAL	
5015001	INCRUSTACION ESTETICA RESINA (SISTEMA CHAIRSIDE)	\$48.431
5015002	CERAMICA SIN METAL FELDESPATO (CORONA, CARILLA, INLAY, ONLAY) (SISTEMA CHAIRSIDE)	\$376.067
5015003	PLANIFICACION DE CASO CON DIGITILIZACION	\$173.680
5101000	LABORATORIO DENTAL	
5101002	PROTESIS SUPERIOR O INFERIOR ACRILICA (PARCIAL O TOTAL)	\$206.602
5101003	PLANO DE RELAJACION	\$135.029
5101004	REPARACION FRACTURA SIMPLE	\$33.322
5101005	REPARACION FRACTURA COMPUESTA	\$53.704
5101006	REAJUSTE O REBASADO TOTAL	\$61.825
5101007	ENCERADO DE DIAGNOSTICO POR PIEZA	\$17.420

5101008	ESTAMPADO PARA BLANQUEAMIENTO	\$38.235
5101009	REBASADO CON ACONDICIONADOR DE TEJIDOS	\$158.329
5101010	PROTESIS PROVISORIA COSMETICA	\$146.441
5101014	PROTESIS FLEXIBLE (TERMONYLON) UNILATERAL	\$237.481
5101015	PROTESIS FLEXIBLE (TERMONYLON) BILATERAL	\$403.724
5101016	REPARACION DE PROTESIS FLEXIBLE (TERMONYLON)	\$137.463
5101017	REBASADO PROTESIS FLEXIBLE	\$112.748
5101018	PROTESIS REMOVIBLE ACRILICA SUPERIOR PARCIAL	\$207.087
5101019	PROTESIS REMOVIBLE ACRILICA SUPERIOR TOTAL	\$207.087
5101020	PROTESIS REMOVIBLE ACRILICA INFERIOR PARCIAL	\$207.087
5101021	PROTESIS REMOVIBLE ACRILICA INFERIOR TOTAL	\$207.087
5101022	CUBETA INDIVIDUAL	\$28.141
5101023	PLACA DE ALTURA	\$28.555
5101024	LABORATORIO DE SAHOS	\$302.540
5101025	PRUEBA DE ESTRUCTURA DE IMPLANTE EN RESINA (POR UNIDAD)	\$51.155
5101026	PRUEBA DE CASQUETE EN RESINA (POR UNIDAD)	\$19.671
5101027	PROTESIS INMEDIATA O DE TRANSICION	\$191.959
5101028	PROTESIS INMEDIATA O DE TRANSICION SOBRE IMPLANTE	\$197.325
5101029	ENCIA ROSADA EN RESINA (POR UNIDAD)	\$30.753
5101030	ENCIA ROSADA EN CERAMICA (POR UNIDAD)	\$57.360
5101031	ALETA/REFUERZO PARA PROVISIONAL ADHESIVO	\$24.839
5101032	REFUERZO PROTESIS ACRILICA SUPERIOR (MALLA)	\$52.470
5101033	REFUERZO PROTESIS ACRILICA INFERIOR (BARRA)	\$62.334
5101034	REPARACION FRACTURA COMPLEJA	\$53.704
5101035	REBASADO INDIRECTO	\$57.776
5101036	PRUEBA ESTETICA CAD/CAM RESINA (POR UNIDAD)	\$29.204
5101037	CUBETAS DE BLANQUEAMIENTO POR ARCADA	\$38.235
5101038	PROTESIS PROVISORIA COSMETICA (MAXIMO 3 UNIDADES)	\$151.610
5101039	CUBETA DE RELACION PARA CAD/CAM	\$49.082
5101040	CUBETA DE RELACION CAD/CAM	\$27.741
5101041	PROTESIS PARCIAL BASE METAL REMOVIBLE	\$370.788
5101042	PRUEBA ESTETICA RESINA (POR UNIDAD)	\$19.001
5101043	PROTESIS DENTOALVEOLAR SOBRE IMPLANTE (INSERCIÓN O INTERMEDIARIO)	\$341.035
5101044	PROTESIS INMEDIATA PARA ARCO COMPLETO	\$197.325
5101045	PROTESIS INMEDIATA PARA HIBRIDA	\$197.325
5102001	BASE METALICA	\$262.065

5102002	TERMINACIONES ACRILICAS SOBRE BASE METALICA	\$115.551
5102004	PUENTE METALICO UNILATERAL SUPERIOR O INFERIOR *	\$72.746
5102005	SOCHAPA METALICA POR PIEZA	\$13.809
5102006	RETENEDOR LABRADO (+DE 2 PUNTOS)	\$12.441
5102007	REPARACION CON SOLDADURA DE PUNTO	\$70.748
5102009	PROTESIS FLEXIBLE (TERMONYLON) CON BASE METALICA	\$492.782
5102010	BASE METALICA DE COMPLEMENTACION TERMINADA CON ACRILICO (NO INCLUYE ATACHES)	\$424.264
5102011	SOCHAPA RADICULAR	\$93.214
5103001	CORONA SING. PERIF. PORCELANA SOBRE METAL O ALUMINOSA	\$231.891
5103002	PERNO MUÑON COLADO C/METAL INCL.	\$94.394
5103004	CORONAS EN GENERAL (PROVISORIA)	\$26.836
5103005	FRENTE	\$14.259
5103006	INTERMEDIARIO METAL CERAMICA	\$197.758
5103007	INSERCIÓN PERIFÉRICA PLURAL	\$108.592
5103009	PERNO MUÑON METAL NPG O PLATA PALADIO	\$147.631
5103010	SOLDADURA EN PROTESIS FIJA	\$57.932
5103011	PERNO SANDRI	\$139.659
5103013	CORONA SINGULAR SISTEMA IN - CERAM	\$413.096
5103014	REHABILITACION SOBRE IMPLANTE UCLA DIRECTO	\$286.815
5103015	REHABILITACION SOBRE IMPLANTE UCLA PLATA PALADIO	\$412.107
5103016	REHABILITACION SOBRE IMPLANTE UCLA PILAR COC	\$340.629
5103020	ABUTMENT ZIRCONIO O TITANIO (PERSONALIZADO)	\$1.084.938
5103024	PROTESIS SOBRE IMPLANTE AD-MODUM BRANEMARK (INCLUYE TODAS LAS PIEZAS)	\$1.923.486
5103025	PROTESIS ACRILICA SOBRE IMPLANTE BARRA DOLDER (INCLUYE TODAS LAS PIEZAS)	\$1.668.308
5103026	PROTESIS METALICA SOBRE IMPLANTE BARRA DOLDER (INCLUYE TODAS LAS PIEZAS)	\$1.790.425
5103027	CERAMICA SIN METAL (CORONA, CARILLA, INLAY, ONLAY) ZIRCONIO, DISILICATO, HIBRIDA DUAL	\$461.988
5103029	CERAMICA LIBRE DE METAL IMPLANT BRIDGE ZIRCONIA (POR PIEZA MIN 2 MAX 14)	\$1.837.566
5103030	CERAMICA SOBRETITANIO IMPLANT BRIDGE (POR PIEZA MIN 2 MAX 14)	\$1.530.024
5103031	PRECI-VERTIX	\$173.789
5103032	ATTACHE CEKA	\$410.261
5103033	PROVISORIO SOBRE IMPLANTE ATORNILLADO	\$57.148

5103036	INTERMEDIARIO LIBRE DE METAL	\$411.158
5103037	INTERMEDIARIO SOBRE IMPLANTE METAL CERAMICO	\$302.236
5103038	PROVISORIO SOBRE IMPLANTE CEMENTADO	\$46.428
5103039	LABORATORIO GUIA QUIRURGICA	\$162.508
5103040	PFU O INSERCIÓN CEROMERO	\$232.716
5103043	INSERCIÓN PFP INCRUSTACIÓN ADHESIVA	\$230.957
5103044	INTERMEDIARIO CEROMERO	\$233.445
5103045	CORONA/INSERCIÓN METAL CEROMERO (SOBRE IMPLANTE)	\$485.332
5103047	CORONA/INSERCIÓN METAL CEROMERO (SOBRE PILAR DENTAL)	\$385.173
5103048	REHABILITACIÓN SOBRE IMPLANTE UNITARIO LIBRE DE METAL (ATORNILLADO)	\$507.941
5103049	REHABILITACIÓN SOBRE IMPLANTE UNITARIO LIBRE DE METAL (CEMENTADO)	\$461.766
5103050	INTERMEDIARIO SOBRE IMPLANTE LIBRE DE METAL	\$406.428
5103051	CORONA UNITARIA METAL CERAMICA DE SUSTITUCIÓN	\$292.788
5103052	HOMBRO CERAMICO (POR INSERCIÓN)	\$58.703
5103053	FRESADO PALATINO O LINGUAL METALICO (POR UNIDAD)	\$66.810
5103054	APOYO METALICO M/D (POR INSERCIÓN)	\$64.126
5103055	APOYO CIRCONIO M/D (POR INSERCIÓN)	\$154.813
5103056	CORONA/INSERCIÓN CIRCONIO	\$232.716
5103057	PERNO MUÑÓN INDIRECTO	\$101.008
5103058	CORONA/INTERMEDIARIO PROVISORIO (SOBRE PILAR DENTAL)	\$26.203
5103059	INTERMEDIARIO CIRCONIO (SOBRE PILAR DENTAL)	\$184.691
5103060	PERNO MUÑÓN INDIRECTO BIPARTITO O PASANTE	\$85.857
5103061	CORONA DE CERAMICA FELDESPATICA	\$413.096
5103062	ENDOCROWN DE CERAMICA FELDESPATICA	\$415.728
5103063	INTERMEDIARIO PROVISORIO SOBRE IMPLANTE	\$30.306
5103064	REHABILITACIÓN SOBRE IMPLANTE UNITARIO CIRCONIO	\$318.050
5103065	REHABILITACIÓN SOBRE IMPLANTE UNITARIO DISILICATO DE LITIO	\$456.559
5103066	PILAR PERSONALIZADO CIRCONIO	\$1.084.938
5103067	PILAR PERSONALIZADO TITANIO	\$1.084.938
5103068	PROTESIS SOBRE IMPLANTE HIBRIDA METAL RESINA	\$1.883.551
5103069	CORONA/INSERCIÓN DISILICATO DE LITIO	\$446.024
5103070	ENDOCROWN DE CIRCONIO	\$451.652
5103071	ENDOCROWN DISILICATO DE LITIO	\$464.709
5103072	PROTESIS DENTOALVEOLAR FIJA MULTIPLE SOBRE IMPLANTE CIRCONIO (POR UNIDAD)	\$1.686.180

5103073	PROVISORIO SOBRE IMPLANTE	\$57.148
5103074	INTERMEDIARIO DISILICATO DE LITIO (SOBRE PILAR DENTAL)	\$411.158
5103075	INTERMEDIARIO SOBRE IMPLANTE CIRCONIO	\$295.616
5103076	CORONA/INSERCIÓN RESINA REFORZADA	\$220.530
5103077	INTERMEDIARIO DE RESINA REFORZADA	\$231.105
5103078	CORONA RESINA REFORZADA SOBRE IMPLANTE	\$459.919
5103079	INTERMEDIARIO RESINA REFORZADA SOBRE IMPLANTE	\$365.003
5103080	SISTEMA PERNO MUÑÓN INDIRECTO BIPARTITO O PASANTE	\$94.615
5103081	CORONA RESINA REFORZADA	\$230.169
5103082	INTERMEDIARIO DE CIRCONIO (SOBRE PILAR DENTAL)	\$232.716
5103083	INTERMEDIARIO DE DISILICATO DE LITIO (SOBRE PILAR DENTAL)	\$461.766
5103084	ENDOCROWN CIRCONIO	\$232.716
5103085	CORONA DISILICATO DE LITIO (SOBRE IMPLANTE UNITARIO)	\$476.610
5103086	CORONA DE RESINA REFORZADA (SOBRE IMPLANTE)	\$232.716
5103087	INTERMEDIARIO CIRCONIO (SOBRE IMPLANTE)	\$291.848
5103088	INTERMEDIARIO SOBRE IMPLANTE DISILICATO DE LITIO	\$476.610
5103089	INTERMEDIARIO DE RESINA REFORZADA (SOBRE IMPLANTE)	\$232.716
5103090	PILAR PERSONALIZADO (CIRCONIO)	\$314.985
5103091	PILAR PERSONALIZADO (TITANIO)	\$294.358
5103092	PRUEBA DE ESTRUCTURA SOBRE IMPLANTE	\$19.670
5103093	SOBREDENTADURA TOTAL SOBRE IMPLANTE SUPERIOR/INFERIOR	\$207.087
5103094	PROTESIS HÍBRIDA SOBRE IMPLANTE METAL RESINA	\$1.883.551
5104001	PLACA REMOVIBLE ORTODONCIA SIN TORNILLO	\$63.914
5104002	PLACA REMOVIBLE ORTODONCIA CON 1 TORNILLO	\$80.513
5104003	REPARACIÓN SIMPLE DE PLACA DE ORTODONCIA	\$32.002
5104005	TORNILLO ADICIONAL (SOBRE 2)	\$33.913
5104006	MODELO DE ESTUDIO	\$12.550
5104007	QUAD HELIX, ARCO PALATINO ACTIVADOR CON ARTÍCULO PLACA RPM	\$145.550
5104008	DISYUNTOR PALATINO	\$263.592
5104009	SPLINT QUIRÚRGICO	\$170.162
5104010	BANDA	\$20.151
5104011	TUBO SOLDADO A BANDA	\$20.151
5104012	RETENEDOR DE BOLITA	\$20.154
5104013	ACTIVADOR BIONATOR	\$225.555
5104014	REPARACIÓN DE APARATO DE ORTODONCIA CON SOLDADURA	\$66.607
5104015	EXPANSOR TIPO VERDON	\$163.694

5104017	CONTENCION SIMPLE DE ACRILICO	\$69.439
5104018	BARRA TRANSPALATINA CON OMEGA	\$179.818
5104019	BOTON DE NANCE	\$134.946
5104020	PLACA CIRCUNFERENCIAL CON RETENEDORES	\$140.973
5104021	DISPOSITIVO DE AVANCE MANDIBULAR	\$338.333
5104022	LIP BUMPER	\$140.973
5104023	PROTECTOR BUCAL PARA DEPORTISTAS	\$199.639
5104024	CONTENCION FIJA CON BOND A BRIDE	\$107.000
5104025	APARATO MC NAMARA	\$258.631
5104026	BARRA LINGUAL	\$179.818
5104027	CEMENTACION INDIRECTA LINGUAL BIMAXILAR	\$2.502.401
5104028	CEMENTACION INDIRECTA MONOMAXILAR SUPERIOR	\$1.910.485
5104029	CEMENTACION INDIRECTA MONOMAXILAR INFERIOR	\$1.910.485
5104030	CEMENTACION INDIRECTA SUPERIOR SIMPLE	\$1.732.007
5104031	CEMENTACION INDIRECTA INFERIOR SIMPLE	\$1.732.007
5104032	CEMENTACION INDIRECTA GRUPO ANTERIOR BIMAXILAR	\$1.684.307
5104033	CEMENTACION INDIRECTA GRUPO ANTEROSUPERIOR	\$1.347.448
5104034	CEMENTACION INDIRECTA GRUPO ANTEROINFERIOR	\$1.347.448
5104035	CEMENTACION INDIRECTA GRUPO ANTEROSUPERIOR SIMPLE	\$1.226.839
5104036	CEMENTACION INDIRECTA GRUPO ANTEROINFERIOR SIMPLE	\$1.226.839
5104037	SERVICIO DIGITAL VTO 3D BIMAXILAR (NO INCLUYE POSICIONAMIENTO VIRTUAL DE BRACKETS NI DISEÑO CAD/CAM DE JIGS)	\$1.106.831
5104038	SERVICIO DIGITAL VTO 3D MONOMAXILAR (NO INCLUYE POSICIONAMIENTO VIRTUAL DE BRACKETS NI DISEÑO CAD/CAM DE JIGS)	\$866.216
5104039	SERVICIO DIGITAL VTO 3D PLUS BIMAXILAR (INCLUYE POSICIONAMIENTO VIRTUAL DE BRACKETS, NO INCLUYE DISEÑO CAD/CAM DE JIGS)	\$1.251.201
5104040	SERVICIO DIGITAL VTO 3D PLUS MONOMAXILAR (INCLUYE POSICIONAMIENTO VIRTUAL DE BRACKETS, NO INCLUYE DISEÑO CAD/CAM DE JIGS)	\$986.525
5104041	SERVICIO FULL DIGITAL BIMAXILAR (INCLUYE VTO 3, POSICIONAMIENTO DE BRACKETS Y DISEÑO DE CAD/CAM DE JIGS)	\$1.347.448
5104042	SERVICIO FULL DIGITAL MONOMAXILAR (INCLUYE VTO 3, POSICIONAMIENTO DE BRACKETS Y DISEÑO DE CAD/CAM DE JIGS)	\$1.058.708
5104043	PROGRAMACION CON POSICIONADOR MECANICO POR PIEZA PROGRAMADA	\$192.495
5104044	CUBETA DE TRANSFERENCIA EN SILICONA DE ADICION PARA POSICIONADOR MECANICO POR PIEZA (POR ARCO)	\$168.431
5104045	SISTEMA ORTODONCIA INVISIBLE FULL ADULTOS (NUMERO ILIMITADO DE ALINEADORES)	\$6.366.087

5104046	SISTEMA ORTODONCIA INVISIBLE FULL FASE 1, NIÑOS (NUMERO ILIMITADO DE ALINEADORES)	\$4.888.107
5104047	SISTEMA ORTODONCIA INVISIBLE FULL FASE 2 (NUMERO ILIMITADO DE ALINEADORES)	\$5.196.021
5104048	SISTEMA ORTODONCIA INVISIBLE EXPRESS AMBAS ARCADAS (HASTA 7 ALINEADORES)	\$3.564.083
5104049	SISTEMA ORTODONCIA INVISIBLE EXPRESS UNA ARCADAS (HASTA 7 ALINEADORES)	\$2.774.096
5104050	SISTEMA ORTODONCIA INVISIBLE CASOS LEVES AMBAS ARCADAS (HASTA 14 ALINEADORES)	\$4.888.107
5104051	SISTEMA ORTODONCIA INVISIBLE CASOS LEVES UNA ARCADAS (HASTA 14 ALINEADORES)	\$3.810.415
5104052	SISTEMA ORTODONCIA INVISIBLE RETENEDORES AMBAS ARCADAS (HASTA 3 ALINEADORES)	\$1.501.072
5104053	SISTEMA ORTODONCIA INVISIBLE RETENEDORES UNA ARCADAS (HASTA 3 ALINEADORES)	\$1.159.019
5104054	INCOGNITO - FULL CASE DOUBLE ARCH	\$8.082.698
5104055	INCOGNITO - FULL CASE SINGLE ARCH	\$4.888.107
5104056	INCOGNITO - LITE 4X4 DOUBLE ARCH	\$5.261.451
5104057	INCOGNITO - LITE 4X4 SINGLE ARCH	\$3.402.430
5104058	INCOGNITO - LITE 3X3 DOUBLE ARCH	\$4.634.080
5104059	INCOGNITO - LITE 3X3 SINGLE ARCH	\$3.090.670
5104060	LABORATORIO DE MARPE	\$305.942
5104061	MODELO DE ESTUDIO IMPRESO	\$13.970
5104062	DIGITALIZACION DE PROTESIS PARA CIRUGIA GUIADA (EN LABORATORIO)	\$14.742
5104063	DIGITALIZACION DE MODELOS DE ESTUDIO (EN LABORATORIO)	\$14.742
5104064	DUPLICADO PARA GUIA RADIOGRAFICA	\$139.528
5104065	PLACA REMOVIBLE ORTODONCIA (AGREGAR TORNILLO/ ADITAMENTOS U OTROS SEGUN NECESIDAD)	\$71.436
5104066	ACTIVADOR MONOBLOCK	\$225.555
5104067	APARATO FIJO QUAD HELIX	\$213.554
5104068	APARATO FIJO BIHELIX CON RAMAS ANTERIORES	\$225.555
5104069	APARATO FIJO RAMPA DE AVANCE MANDIBULAR	\$225.555
5104070	TORNILLO ADICIONAL EN PLACA REMOVIBLE ORTODONCIA	\$32.757
5104071	MODELO DE TRABAJO	\$12.621
5104072	DISYUNTOR	\$263.592
5104073	EXPANSOR RAPIDO TIPO HILGERS	\$160.810
5104074	CONTENCION REMOVIBLE	\$80.365

5104075	BARRA TRANSPALATINA	\$179.818
5104076	BOTON ACRILICO DE INTRUSION	\$139.095
5104077	BTP CON BOTON NANCE	\$179.968
5104078	APARATO FIJO LIP BUMPER	\$140.973
5104079	APARATO FUNCIONAL	\$155.071
5104080	APARATO PARA HABITO EDUCADOR	\$138.850
5104081	CUBETA DE TRANSFERENCIA PARA POSICIONADOR MECANICO POR PIEZA (POR ARCO)	\$168.431
5104082	MODELO ESTUDIO IMPRESO	\$12.621
5104083	ADICIONAL PARA PROTESIS	\$29.685
5104084	FERULA PARA TTM	\$168.086
5104085	ADICIONALES PARA APARATOS DE ORTODONCIA	\$21.416
5105004	MANTENEDOR DE ESPACIO FIJO	\$154.515
5105005	MANTENEDOR DE ESPACIO REMOVIBLE	\$149.361
5106002	INCRUSTACIONES MEDIANAS (VALOR METAL)	\$113.188
5106003	INCRUSTACIONES GRANDES (VALOR METAL)	\$143.164
5106004	COLADO DIRECTO	\$9.356
5106005	COLADO INDIRECTO	\$25.395
5106006	ACOLITE O SIMILAR (INCL. COLADO)	\$11.731
5106010	INCRUSTACION ESTETICA RESINA	\$138.111
5106011	INCRUSTACION ESTETICA CERAMICA	\$222.909
5106013	FERULA MIORELAJANTE Y DE ESTABILIZACION	\$157.079
5106014	FERULA DE SVED	\$171.041
5106015	FERULA REPOSICIONADORA ANTERIOR	\$173.644
5106016	INCRUSTACION METALICA PLATA PALADIO	\$271.502
5106017	CARILLA DE ZIRCONIO	\$324.007
5106018	CARILLA DE CEROMERO	\$209.453
5106019	CARILLA DE CIRCONIO	\$215.096
5106020	ESTAMPADO RIGIDO PARA CONTENCIÓN	\$62.863
5106021	CARILLA DE CERAMICA	\$315.330
5106022	INCRUSTACION DE CEROMERO	\$204.774
5106023	PROTESIS HIBRIDA PEEK RESINA	\$1.962.876
5106024	CORONA/INSERCIÓN PEEK CEROMERO (SOBRE IMPLANTE)	\$485.332
5106026	INTERMEDIARIO PEEK CEROMERO (SOBRE IMPLANTE)	\$288.079
5106027	INCRUSTACION ONLAY CIRCONIO	\$326.157
5106028	INCRUSTACION DE RESINA REFORZADA	\$148.665

5106029	INCRUSTACION INLAY CERAMICA FELDESPATICA	\$154.366
5106030	INCRUSTACION ONLAY CERAMICA FELDESPATICA	\$154.366
5106031	INCRUSTACION INLAY DISILICATO DE LITIO	\$154.446
5106032	INCRUSTACION ONLAY DISILICATO DE LITIO	\$154.446
5106033	FERULA DE GRUPO ANTERIOR (SVED)	\$201.824
5106034	FERULA MICHIGAN	\$171.041
5106035	FERULA RESILIENTE	\$171.041
5106036	CARILLA DE CERAMICA FELDESPATICA	\$381.875
5106037	CARILLA DE DISILICATO DE LITIO	\$372.609
5106038	CARILLA DE RESINA REFORZADA	\$209.453
5106039	PROTESIS HIBRIDA SOBRE IMPLANTE CIRCONIO	\$4.500.326
5106040	CERAMICA PARA CUT-BACK	\$51.795
5106041	GUIA PARA INSTALACION DE MICROTORNILLOS	\$251.566
5106042	INLAY CERAMICA FELDESPATICA	\$344.181
5106043	INLAY DISILICATO DE LITIO	\$344.181
5106044	ONLAY CIRCONIO	\$169.475
5106045	ONLAY CERAMICA FELDESPATICA	\$344.181
5106046	ONLAY DISILICATO DE LITIO	\$344.181
5106047	CARILLA INDIRECTA DE DISILICATO DE LITIO	\$394.151
5106048	BASE METALICA DE COMPLEMENTACION TERMINADA CON ACRILICO (CON ATACHE PRECI-VERTIX)	\$586.256
5106049	BASE METALICA DE COMPLEMENTACION TERMINADA CON ACRILICO (CON ATACHE CEKA)	\$814.667
5106050	PROTESIS PARA CARGA INMEDIATA SOBRE IMPLANTE	\$211.153
5106051	FERULA DE SVED (GRUPO ANTERIOR)	\$168.086
5104087	APARATO ERTTY II	\$241.183
5104088	APARATO ERTTY III	\$241.183
5104089	MARYLAND CIRCONIO DIENTE ANTERIOR (POR INSERCION)	\$256.728
5104090	PROTESIS RESINA SOBRE IMPLANTE BARRA DOLDER (INCLUYE TODAS LAS PIEZAS)	\$1.062.590
5104091	PROTESIS REMOVIBLE INFERIOR TOTAL RESINA	\$346.984
5104092	PROTESIS REMOVIBLE INFERIOR PARCIAL RESINA	\$346.984
5104093	PROTESIS REMOVIBLE SUPERIOR TOTAL RESINA	\$346.984
5104094	PROTESIS REMOVIBLE SUPERIOR PARCIAL RESINA	\$346.984
5104095	REPARACION FRACTURA COMPLEJA PROTESIS REMOVIBLE	\$130.922
5104096	REPARACION FRACTURA SIMPLE PROTESIS REMOVIBLE	\$88.503
5104097	REPARACION SIMPLE PROTESIS HIBRIDA	\$88.503

5104098	REPARACION COMPLEJA PROTESIS HIBRIDA	\$130.922
5104099	REPARACION CON RECEMENTACION CORONA/INSERCIÓN SOBRE IMPLANTE (POR UNIDAD)	\$94.980
5104086	Lab - Escaneo para Alineadores	\$1
5107000	APARATOLOGIA	
5107001	CEMENTACION DE APARATOS METALICOS ARCADA SUPERIOR	\$306.057
5107003	REPOSICION DE BRACKET CERAMICO	\$68.049
5107004	INSTALACION DE BARRA PALATINA	\$107.266
5107005	APARATOLOGIA DE FUERZA EXTRAORAL	\$125.972
5107006	APARATOLOGIA DE MASCARA DELAIR	\$700.497
5107007	INSTALACION DE DISYUNTOR CEMENTADO Y ESQUELETICO TIPO HYRAX	\$169.633
5107008	INSTALACION DE ARCOS TRASPALATINO O LINGUAL	\$125.972
5107009	INSTALACION DE QUAD HELIX	\$215.870
5107010	REPOSICION DE BANDAS CON TUBO DE ARCO RECTO	\$110.308
5107013	APARATOS FIJOS TRATAMIENTO PARCIAL FIJO C/ APAT.CERAMICO	\$1.068.375
5107014	APARATOS FIJOS TECNICA LINGUAL, SIN COSTO LABORATORIO	\$1.276.302
5107015	REPOSICION DE BRACKETS CERAMICOS	\$57.515
5107016	URGENCIA ORTODONCICA (EJS)	\$27.053
5107017	APARATOS METALICOS ARCADA SUPERIOR	\$502.409
5107018	APARATOS METALICOS ARCADA INFERIOR	\$502.409
5107019	APARATOS CERAMICOS ARCADA INFERIOR	\$680.747
5107020	APARATOS CERAMICOS ARCADA SUPERIOR	\$680.747
5107021	TECNICA LINGUAL CONVENCIONAL ARCADA SUPERIOR	\$677.173
5107022	TECNICA LINGUAL CONVENCIONAL ARCADA INFERIOR	\$677.173
5107023	APARATOS 4X2 ARCADA	\$654.070
5107024	REPOSICION DE ARCO DE NITI FRACTURADO	\$97.985
5107025	REPOSICION DE BRACKET METALICO	\$64.958
5107026	REPOSICION DE TUBOS DE MOLARES	\$84.201
5107027	CEMENTACION APARATOS CERAMICOS ARCADA INFERIOR	\$304.547
5107028	CEMENTACION APARATOS CERAMICOS ARCADA SUPERIOR	\$304.547
5107029	CEMENTACION DE 4X2 EN PRIMERA FASE 1 ARCADA	\$294.497
5107030	CEMENTACION DE APARATOS METALICOS ARCADA INFERIOR	\$306.057
5107031	TECNICA CEMENTACION INDIRECTA VESTIBULAR	\$217.745
5107032	CEMENTACION DE TECNICA LINGUAL CONVENCIONAL ARCADA SUPERIOR	\$374.398
5107033	CEMENTACION DE TECNICA LINGUAL CONVENCIONAL ARCADA INFERIOR	\$374.398
5107034	APARATOS ZAFIRO ARCADA SUPERIOR	\$779.079

5107035	APARATOS ZAFIRO ARACADA INFERIOR	\$779.079
5107036	CEMENTACION DE APARATOS ZAFIRO ARCADEA SUPERIOR	\$348.537
5107037	CEMENTACION DE APARATOS ZAFIRO ARCADEA INFERIOR	\$348.537
5107038	REPOSICION DE BRACKET ZAFIRO	\$64.774
5107039	INSTALACION LIPBUMPER	\$108.214
5107040	INSTALACION DE BRAZOS DE FUERZA O DISTALIZADORES	\$108.214
5107041	CASQUETE Y ARCO PARA MODULO DE FUERZA EXTRAORAL	\$89.970
5107042	REPOSICION DE ARCO DE ACERO FRACTURADO	\$97.985
5108000	ATENCION DENTAL EN PABELLON REDSALUD	
5108003	PABELLON IMPLANTES DENTARIOS	\$105.917
5108004	USO DE PABELLON MENOR COMPLEJIDAD	\$111.864
5108007	APLICACION ANESTESIA ASISTIDA POR COMPUTADOR	\$26.321
5108009	USO DE PABELLON MAYOR COMPLEJIDAD	\$127.501
5108010	SEDACION CONSCIENTE	\$578.766
5108011	SEDACION CON OXIDO NITROSO	\$463.012
5108012	ATENCION DE PACIENTE BAJO SEDACION DURACION MENOR A 1 HORA (EN CLINICAS RS PROVIDENCIA Y RS VITACURA)	\$159.071
5108013	ATENCION DE PACIENTE BAJO SEDACION DURACION MAYOR A 1 HORA (EN CLINICAS RS PROVIDENCIA Y RS VITACURA)	\$318.141
5108014	SEDACION CON OXIDO NITROSO (SESION MAXIMO 40 MINUTOS)	\$320.298
5108015	ATENCION DE PACIENTE BAJO SEDACION DURACION MENOR A 1 HORA (EN CLINICAS REDSALUD)	\$282.497
5108016	ATENCION DE PACIENTE BAJO SEDACION DURACION MAYOR A 1 HORA (EN CLINICAS REDSALUD)	\$564.994
5108017	SEDACION CON OXIDO NITROSO PARA PROCEDIMIENTOS DE BAJA DURACION	\$323.464
5108018	SEDACION CON OXIDO NITROSO PARA PROCEDIMIENTOS DE DURACION INTERMEDIA	\$685.880
5108019	SEDACION CON OXIDO NITROSO PARA PROCEDIMIENTOS DE LARGA DURACION	\$1.048.298
5108020	SEDACION CON OXIDO NITROSO - BAJA COMPLEJIDAD	\$47.770
5108021	SEDACION CON OXIDO NITROSO - MEDIANA COMPLEJIDAD	\$94.804
5108022	SEDACION CON OXIDO NITROSO - ALTA COMPLEJIDAD	\$147.011
5108023	SEDACION CON OXIDO NITROSO - PABELLON ALTA COMPLEJIDAD	\$205.170
5108024	SERVICIOS ODONTOLÓGICOS EN PABELLON DE CIRUGIA MAYOR	\$105.732
5109003	DESCONTAMINACION DE CANAL RADICULAR CON LASER	\$95.100
5109004	PULPECTOMIA CON LASER	\$138.743
5109005	PULPOTOMIA CON LASER	\$139.399
5109006	APIPECTOMIA CON LASER	\$255.844

5109007	DESCONTAMINACION DE BOLSA PERIODONTAL CON LASER	\$182.523
5109008	BIOESTIMULACION DE LA ENCIA CON LASER	\$105.159
5109009	GINGIVECTOMIA POR SEXTANTE CON LASER	\$233.794
5109010	FRENECTOMIA CON LASER	\$133.407
5109011	FENESTRACION SIMPLE CON LASER	\$255.167
5109012	FENESTRACION COMPLEJA CON LASER	\$344.342
5109013	CIRUGIAS DE TEJIDO BLANDO CON LASER	\$65.937
5109014	TRATAMIENTO DE PERIIMPLANTITIS CON LASER	\$206.021
5109015	DESCONTAMINACION DE ALVEOLO CON LASER	\$114.062
5109016	RECUPERACION DE IMPLANTE CON LASER	\$105.837
5109017	TERAPIA PARA HERPES SIMPLEX, AFTAS O QUEILITIS CON LASER	\$143.587
5109018	TERAPIA DE HIPERSENSIBILIDAD CON LASER	\$142.298
5109019	SELLADO DE SURCOS CON LASER	\$51.547
5109020	USO DE LASER DE ERBIO POR SESION	\$41.914
5109021	TERAPIA DE ATM BIOESTIMULACION	\$138.210
5109022	USO DE LASER DE DIODO POR SESION	\$33.532
5109023	USO DE LASER DE DIODO POR PRESTACION	\$33.326
5109024	USO DE LASER PARA TERAPIA DE MUCOSITIS	\$143.586



**ANEXO N° 4: CENTROS MÉDICOS Y DENTALES EN CONVENIO PARA EL OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES AMBULATORIAS Y DENTALES**

**CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
ENTRE  
MEGASALUD SpA  
E  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ**

<b>Centro Médico y Dental RedSalud</b>	<b>Dirección</b>	<b>Tipo de Prestación</b>
CMD Conchalí	Av. Fermín Vivaceta 3161, Conchalí	Ambulatorias
CMD Conchalí	Av. Fermín Vivaceta 3161, Conchalí	Dentales