

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

=====

GERENCIADORA:

OBRA SOCIAL: OBRA SOCIAL DE LA POLICIA FEDERAL (DELEG. PNA.-CONC.-URUG.)

=====

Mail: -Tel: 54-343-4342326 54-343-4341717 54--

=====

Vigencia: Desde: 01/09/2022

Credito Suspendido? No

Fecha de firma del convenio: 01/03/2015

Entidad firmante del convenio: ACLER

Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel: 0343-4342326 / 0343-4341717

Autorizaciones de 2do. Nivel: 0343-4342326 / 0343-4341717

Autorizaciones de 3er. Nivel: 0343-4342326 / 0343-4341717

Coseguro: Condiciones institucion o efector:

NO POSEE

Coseguro: Valores:

NO POSEE

Coseguro: Quien percibe:

NO POSEE

Observaciones Generales

SEGUN NORMA 99.12 (F) DEL NOMENCLADOR NACIONAL, TODA INTERVENCION O PRACTICA REALIZADA ENTRE LAS 21 Y 7HS, Y DESDE LAS 18HS DEL D..A SABADO HASTA LAS 24 DEL D..A DOMINGO O DURANTE LAS 24 HS DE LOS DIAS FERIADOS, TENDRAN UN RECARGO DEL 20% SOBRE LOS ARANCLES ESTABLECIDOS, INDEPENDIENTEMENTE DE LA HORA DE INGRESO DEL PACIENTE PARA QUELLOS QUE REQUIERAN INTERNACION, SIEMPRE QUE SU ESTADO CLINICO Y LA EVOLUCION DE SU PATOLOGIA IMPIDAN LA POSTERGACION DE LA PRACTICA Y OBLIGUEN A SU REALIZACION INMEDIATA.

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

Alta Complejidad 2do.Nivel

CON AUTORIZACION DE LA OBRA SOCIAL

Aranceles Acordados	Valor
HONORARIOS ESPECIALISTA	\$134.83
HONORARIOS AYUDANTE	\$134.83
HONORARIOS ANESTESISTA	\$0.00
GASTO QUIRURGICO	\$191.63
GASTOS RX	\$42.48
GASTOS BIOQUIMICOS	\$56.62
OTROS GASTOS	\$24.28
UNIDAD DE PENSION	\$182.38
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	\$42.48
UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	\$86.92
HONORARIOS TOMOGRAFIA	\$5.62
GASTOS TOMOGRAFIA	\$8.50
HONO. ATENCION RECIEN NACIDO	\$0.00
HONORARIOS T.RADIANTE	\$42.48
GASTOS T.RADIANTE	\$42.48
UNIDAD HONORARIO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO PRACTICA	\$0.00
UNIDAD NBU	\$86.92
GASTO QUIRURGICO AOTER	\$0.00
GASTO QUIRURGICO AECI	\$0.00
HONORARIOS ESP.SOGER	\$0.00
HONORARIOS AYUDANTE SOGER	\$0.00
UNIDADES HONORARIOS PGE	\$0.00
UNIDADES GASTOS PGE	\$0.00
UNIDADES AYUDANTES PGE	\$0.00

Codigo	Modulos Incluidos	\$ Gasto	\$ Honor.
010262	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1		25661.0000
0.00			
010263	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2		61016.0000
0.00			
010264	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3		62542.0000
0.00			
010265	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1		143571.0000
0.00			
010266	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2		179458.0000
0.00			
010267	MODULO NEUROLOGICO GRUPO C		251243.0000
0.00			
010268	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D		287138.0000
0.00			
010269	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1		323030.0000
0.00			
060101	MOD MASTECT.RADICAL-SUBR		67885.0000
0.00			
060109	MOD CUADRANTECTOMIA		48726.0000
0.00			
070153	COLOCACION DE MARCAPASO		70594.0000
0.00			
070213	CIR.CARDIOVASCULAR		0.0000
0.00			
070221	COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR		127487.0000

0.00		
070630	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	52746.0000
0.00		
070631	(C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA	44240.0000
0.00		
070719	(C)ANGIOPLASTIA CENTRAL COMPLEJA	231668.0000
0.00		
070725	ANGIOPLASTIA CENTRAL	172812.0000
0.00		
070726	ANGIOPLASTIA PERIFERICA	157371.0000
0.00		
070727	(C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA	155348.0000
0.00		
070728	(C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA	172812.0000
0.00		
070729	VALVULOPLASTIA	0.0000
0.00		

Usuario: varini 06/10/2022 10:10:20 Hoja Nro.:0002

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS

ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

070734 (C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO	44240.0000	
0.00		
070758 (C)ARTERIOGRAFIA	44240.0000	
0.00		
070770 (C)CINECORONARIOGRAFIA	44240.0000	
0.00		
070777 (C)AORTOGRAMA	44240.0000	
0.00		
080203 MOD HERNIOPLASTIA	60000.0000	
0.00		
080524 MOD APENDICECTOMIA	66088.0000	
0.00		
080709 MOD COLECISTECTOMIA	90000.0000	
0.00		
100195 MOD LITOT INTRACORPOREA	44231.0000	
0.00		
110101 MOD RESECCION OVARIOS	64005.0000	
0.00		
110150 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA	65567.0000	
0.00		
110203 MOD HISTERECTOMIA	94707.0000	
0.00		
110253 CIR.LAP.GINECOLOGICA (HISTERECTOMIA)	77534.0000	
0.00		
110401 MOD PARTO	59000.0000	
0.00		
110403 MOD CESAREA	70000.0000	
0.00		
110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA	52788.0000	
0.00		
120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA	72800.0000	
0.00		
120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA	87920.0000	
0.00		
121001 MOD CADERA POR ARTROSIS	135299.0000	
0.00		
121002 MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA	135299.0000	
0.00		
170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS	44240.0000	
0.00		
240188 (C)BIOLOGIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)	2629.0000	
0.00		
350290 MOD ONCOLOGICO BREVE	10406.0000	
0.00		
400101 UTI POR DIA	0	0.00
NIVEL II	28384.00	
UNIDAD DE REANIMACION	23654.00	
NIVEL I	43216.00	
400150 MOD.UNID.CUIDADOS CRITICOS SIN ARM- COVID19	123790.0000	
0.00		
400151 MOD.UNID.CUIDADOS CRITICOS CON ARM- COVID19	133681.0000	
0.00		
410101 MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES	0	0.00
CATEGORIA 4	24837.00	
CATEGORIA 5	24837.00	
CATEGORIA 6	24837.00	
CATEGORIA 7	24837.00	
----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM		

410103	----(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA UTI BAJO COMPLEJIDAD	17740.0000
0.00		
	--TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA	
	--RECUPERACION NUTRICIONAL	
	--PESO MAYO 1800KG	
426019	ATENCION GUARDIA -COVID 19	6614.0000
0.00		
430102	INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS	4684.0000
0.00		
430158	MODULO DE AISLAMIENTO Y DIAG.- COVID19	43182.0000
0.00		
430159	MODULO INTERNACION BREVE - COVID19	20859.0000
0.00		
430199	INTERNACION BREVE HASTA 12HS.	6151.0000
0.00		
435096	HORA DE QUIROFANO	21608.0000
0.00		
606060	ADICIONAL POR APARATOLOGIA	11827.0000
0.00		

	Practicas Incluidas	\$ Valor
180105	ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	8364.00
180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	2696.00
180133	ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA	8149.00
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	16401.00
180151	ECO DOPLER TESTICULAR	8364.00

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	16401.00
180160	ECO DOPPLER RENAL	8364.00
185001	ECO DOPPLER OBSTETRICO	8364.00
185003	ECO DOPPLER FETAL	8364.00
185004	ECO. TRANSVAGINAL	4206.00
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	8364.00
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	4206.00
185007	ECO DOPPLER MMII	8364.00
200133	POLIPECTOMIA POR VIA ENDOSCOPICA HASTA 2 POLIPOS	14792.00
200135	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP	23607.00
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	12424.00
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	15075.00
200148	GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES	8364.00
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	869.00
340662	MAMOGRAFIA BILATERAL CON PROYECCION AXILAR	4417.00
340663	MAMOGRAFIA BILATERAL SIN PROYECCION AXILAR	3298.00
341020	TAC MULTISLICE	18291.00
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	12424.00
345097	ANGIORRESONANCIA	17395.00
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE	5468.00
345099	RESON.NUCLEAR MAGNETICA	17892.00
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	26174.00
390107	ECOGRAFIA INVASIVA PUNCION MAMARIA C/AGUJA FINA	3354.00
390111	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	11928.00
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE	1674.00
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	2005.00
426008	CONSULTA DE GUARDIA	1732.00

Practicas Ambulatorias
NO TIENE REGISTRADAS

Otras cuestiones convenidas	Valor	Aclaracion
MEDICAMENTOS		
		Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO
ANESTESIA		
		Aclaracion: NO RECONOCE
MEDIC Y DESC EN TAC		
		Aclaracion: SE FACTURA POR SEPAR

Observaciones sobre inclusiones de los modulos:

"A LA PRESTACION QUE LE ANTECEDE EL INDICATIVO "(C) "
SIGNIFICA QUE ES UN MODULO CONFORMADO POR HONORARIOS
Y GASTOS."

400101 UTI: INCLUYE LOS CODIGOS 43.10.02 Y 40.01.01
410101 CUIDADOS ESPECIALES NEO: INCLUYE CODIGOS
43.10.02 Y 41.01.01

430102:
INCLUYE: ATENCI..N MEDICA Y DE ENFERMERIA

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

EXCLUYE: MEDICAMENTOS, DESCARTABLES Y ESTUDIOS COMPLEMENTARI

410101 UTI CUIDADOS INTERMEDIOS: PACIENTE CON CIPAP/
VENOCLISIS-ANTIBIOTICOS

400101 UTI I: (INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTR

435096 GASTO QUIRURGICO POR HORA:
PARA PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS. PRACTICAS NO
NOMENCLADAS CON ANESTESIA GENERAL EN QUIROFANO. PARA
CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS NOMENCLADOS.
AGREGADOS AL PMO. SIN UNIDADES.

430199 INTERNACION BREVE HASTA 12HS.: EN CASO DE
CORRESPONDER, JUNTO A POLIPECTOMIAS Y OTRAS PRACTICAS DE
DIAGNOSTICO Y/O TRATAMIENTO:

INCLUYE:

- A) PENSION EN SALA, HASTA DOCE (12) HORAS.
- B) HONORARIOS MEDICOS.
- C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE:

- A) MEDICACION CATASTROFE
- B) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.
HEMODINAMIA, MEDICINA NUCLEAR)
- C) ANATOMIA PATOLOGICA
- D) PRACTICAS BIOQUIMICAS
- E) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG, RX SIMPLES, ECOGRAFIAS.

350290 MOD ONCOLOGICO BREVE:

INCLUYE:

- A) PENSION EN SALA. HASTA DOCE (12) HORAS.
- B) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE:

- A) HONORARIOS DE TODOS LOS PROFESIONALES
- B) HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA
- C) MEDICACION CATASTROFE
- D) MEDICACION ONCOLOGICA
- E) HEMOTERAPIA
- F) ANATOMIA PATOLOGICA.
- G) PRACTICAS BIOQUIMICAS.

200146 VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER Y

200147 VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.:

INCLUYE:

- A) HONORARIOS MEDICOS.

EXCLUYE:

- A) PENSION
- B) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
- C) MEDICAMENTOS CATASTROFE (DEBEN SER AUTORIZADOS POR LA
AUDITORIA EN TERRENO OBRA SOCIAL)
- D) HONORARIOS DE ANESTESIA
- E) HEMOTERAPIA.
- F) ANATOMIA PATOLOGICA.

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

200148 GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES:

INCLUYE:

A)USO DE QUIROFANO Y REPOSORIO.

EXCLUYE:

B)ANESTESIA. DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS.

200135 POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA Y

200133 POLIPECTOMIA POR VIA ENDOSCOPICA MAS DE 2 POLIPOS:

INCLUYE

A)HONORARIOS MEDICOS DEL ESPECIALISTA Y AYUDANTE/S.

B)GASTOS DEL PROCEDIMIENTO

C)USO DE TODO MATERIAL ENDOSCOPICO.

D)PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO

HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

E) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE

A)PENSION.

B)HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA

C)PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS

D)MEDICACION CATASTROFE ESPECIFICADA EN ANEXO II- PTO 10.

E)PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.

HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)

F)ANATOMIA PATOLOGICA.

G)PRACTICAS BIOQUIMICAS

060109 MOD CUADRANTECTOMIA:

INCLUYE

A)UN (1) DIA DE INTERNACION EN PISO

B)GASTOS SANATORIALES Y DE PENSION.

C)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE

A)HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y
AYUDANTE/S SI CORRESPONDIERAN))

B)HONORARIOS DEL ANESTESISTA.

C)ELEMENTOS DE SUTURA MECANICA. CLIPADORA Y CLIPS

D)MEDICACION CATASTROFE PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA

COMPLEJIDAD (TAC. RMN. HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)

E)ANATOMIA PATOLOGICA.

F)PRACTICAS BIOQUIMICAS

G)PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO

HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

060101 MOD MASTECT.RADICAL-SUBR:

INCLUYE

A)DOS (2) DIAS DE INTERNACION EN PISO.

B)GASTOS SANATORIALES Y DE PENSION.

C)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE

A)HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y
AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))

B)HONORARIOS DEL ANESTESISTA.

C)MALLA DE VICRYL. PROLENE O SIMILAR.

D)ELEMENTOS DE SUTURA MECANICA. CLIPADORA Y CLIPS

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

E)MEDICACION CATASTROFE
F)PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)
G)ANATOMIA PATOLOGICA.
H)PRACTICAS BIOQUIMICAS
I)PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

070213 CIR.CARDIOVASCULAR:

INCLUYE:

A)9 (NUEVE) DIAS DE INTERNACION: 1(UN) DIA DE PENSION
PRE QUIRURGICO Y 8 (OCHO) DIAS POST QUIRURGICOS (HASTA 3
DIAS UTI Y HASTA 6 DIAS PLANTA). SI SE EXTIENDEN LOS
DIAS EN UTI. SOLO SERA CON AUTORIZACION DEL MEDICO
AUDITOR EN TERRENO (MAT).
B)DERECHOS QUIRURGICOS. CONSUMO DE OXIGENO Y MONITOREO.
C)ELECTROCARDIOGRAMA.
D)RADIOLOGIA. DENTRO DEL PERIODO RELACIONADO CON LA
CIRUGIA.
E)MEDICAMENTOS EN INTERNACION Y MATERIAL DESCARTABLE
DE CIRUGIA.
F)HONORARIOS DE PERFUSIONISTA. RECUPERADOR.
INSTRUMENTISTA. ENFERMERIA ESPECIALIZADA Y PERSONALIZADA.
G)TRANSFUSIONES HASTA 6 (SEIS) UNIDADES.

EXCLUYE:

A)HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE (SEGUN AECCYT).
B)HONORARIOS ANESTESISTAS.
C)ECO- DOPPLER.
D)BIOQUIMICOS.
E)TOMOGRAFIA COMPUTADA.
F)ESTUDIOS HEMODINAMICOS Y ARTERIOGRAFIA DIGITAL.
G)ESTUDIOS ELECTROFISIOLOGICOS.
H)RESONANCIAS MAGNETICAS.
I)HEMODIALISIS.
J)TRANSFUSIONES A PARTIR DE LA SEPTIMA.
K)TRATAMIENTOS INMUNOLOGICOS.
L)PACIENTES CON HEMOFILIA U OTRAS DISCRASIAS
SANGUINEAS.
M)REOPERACIONES POR COMPLICACIONES PROPIAS DE LA
CIRUGIA ORIGINAL (DRENAJES. VENTANA PLEUROPERICARDICA.
ETC.)
N)CIRUGIAS NO COMPATIBLES CON LA PATOLOGIA INTERVENIDA.
O)MONITOREO SWAN GANZ.
P)BALON DE CONTRAPULSACION (DESCARTABLES Y HONORARIOS
DE COLOCACION DEL MISMO) (1)
(1) BALON DE CONTAPULSACION: QUEDA SUJETO AL VALOR DEL
DOLAR DEL DIA DE LA CIRUGIA. VALOR U\$S 1.300 (DOLARES
UN MIL TRESCIENTOS).
Q)ATENCION DE PATOLOGIAS CONCOMITANTES.
R)MEDICACION CATASTROFE.
S)COLOCACION DE MARCAPASOS.
T)COLOCACION DE CARDIODESFIBRILADOR.
OBSERVACIONES:
.SI SE EXCEDEN LOS DIAS DE INTERNACION ESTIPULADOS. SE

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

FACTURARAN EXTRA MODULO.

.SI EL PACIENTE FALLECE DENTRO DE LAS 48 HORAS DE
REALIZADA LA PRACTICA. SE ABONARA EL 80% DEL VALOR DEL
MODULO.

.SI LA CIRUGIA CARDIOVASCULAR. SU PRACTICA RESULTARA
DE MAYOR COMPLEJIDAD DE LO QUE AMERITA EL MODULO. PASARA
A AUDITORIA MEDICA POSTERIOR COMPARTIDA (AMP). Y DE
CORRESPONDER. SE RECONOCERAN LOS GASTOS.

070153 COLOCACION DE MARCAPASO Y
070221 COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR:

INCLUYE:

A)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

B)OXIGENO.

C)PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

D)USO DE APARATOLOGIA

EXCLUYE:

A)HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y
AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN)) Y PERSONAL ACTUANTE
DENTRO Y FUERA DEL ACTO QUIRURGICO

B)HONORARIOS DEL ANESTESISTA.

C)CIRUGIAS NO RELACIONADAS CON EL MODULO

D)MEDICACION CATASTROFE

E)DROGAS RADIOACTIVAS PARA ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR.

F)PROTESIS Y SETS DE COLOCACION. IMPLANTES. TUTORES EXT.

FIJOS O DESCARTABLES. BALON DE CONTRAPULSACION.

G)HEMODIALISIS CRONICA. AGUDA O PERITONEAL

H)PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS

I)TRASLADOS. ACOMPA..ANTES. EXTRAS.

J)PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)

K)PRACTICAS BIOQUIMICAS

L)PENSION.

070725 ANGIOPLASTIA CENTRAL-

070719 ANGIOPLASTIA CENTRAL COMPLEJA Y

070727 ANGIOPLASTIA CAROTIDEA:

INCLUYE:

A)HONORARIOS DE TODOS PROFESIONALES INTERVINIENTES

B)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

C)ACOMPA..ANTE PARA MENORES DE 10 A..OS.

D)PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

EXCLUYE:

A)HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA

B)MEDICACION CATASTROFE

C)STENT (SERAN PROVISTOS POR LA OBRA SOCIAL).

D)PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS

E)PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)

F)PRACTICAS BIOQUIMICAS

G)PENSION.

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

070726 ANGIOPLASTIA PERIFERICA:

INCLUYE:

A)HONORARIOS DE TODOS LOS PROFESIONALES INTERVINIENTES.
B)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
C)PRORROGA SUJETA A INFORME DE AUDITORIA DE TERRENO.
D)PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

EXCLUYE:

H)HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA
I)MEDICACION CATASTROFE
J)STENT (SERAN PROVISTOS POR LA OBRA SOCIAL).
K)PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS
L)PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)
M)PRACTICAS BIOQUIMICAS
N)PENSION.

070729 VALVULOPLASTIA: POR EXPEDIENTE CON AUTORIZACION
EXPRESA DE OBRA SOCIAL.

070631 ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS.MMII. C/AORTOGRA)-
070734 ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO -
070758 ARTERIOGRAFIA -
070770 CINECORONARIOGRAFIA Y
070777 AORTOGRAMA:

INCLUYE:

A)HONORARIOS Y GASTOS DEL PROCEDIMIENTO.
B)MEDIOS DE REGISTROS (PLACAS Y/O PELICULAS).
C)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
EXCLUYE:
D)INTERNACION EN UTI O UCO
E)HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA
F)MEDICACION CATASTROFE
G)PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS
H)PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)
I)PRACTICAS BIOQUIMICAS
J)PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.
K)PENSION.

-

EN CASO DE REALIZARSE DOS (2) O MAS PROCEDIMIENTOS
HEMODINAMICOS EN UN MISMO ACTO. DEBERA FACTURARSE EL
100% DE LA MAYOR Y 50%DE LA MENOR.

170153 ELECTROG. DEL HAZ DE HIS:

INCLUYE:

A)HONORARIOS Y GASTOS DEL PROCEDIMIENTO
B)PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.
C)ELEMENTOS Y CATETERES NECESARIOS. HABITUALES DE LA
PRACTICA.
D)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
EXCLUYE:

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

A) HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA
B) MEDICACION CATASTROFE.
C) COLOCACION DE MARCAPASOS.
D) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)
E) PRACTICAS BIOQUIMICAS
F) PENSION

070728 ABLACION POR RADIOFRECUENCIA:

INCLUYE:

A) HONORARIOS Y GASTOS DEL PROCEDIMIENTO.
B) ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO
C) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.
D) ELEMENTOS Y CATETERES NECESARIOS. HABITUALES DE LA
PRACTICA.
E) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE:

A) HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA
B) MEDICACION CATASTROFE
C) COLOCACION DE MARCAPASOS.
D) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC.
RMN. HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)
E) PRACTICAS BIOQUIMICAS
F) PENSION

110150 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA:

INCLUYE:

A) GASTOS SANATORIALES.
B) USO DE APARATOLOGIA ESPECIFICA.
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
D) UN (1) DIA DE INTERNACION EN HABITACION COMPARTIDA

EXCLUYE:

A) HONORARIOS DEL EQUIPO QUIRURGICO.
B) HONORARIOS ANESTESISTA.
C) ANATOMIA PATOLOGICA.

110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA:

HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA

INCLUYE:

A) GASTOS SANATORIALES.
B) USO DE APARATOLOGIA ESPECIFICA.
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
D) UN (1) DIA DE INTERNACION EN HABITACION COMPARTIDA

EXCLUYE:

A) HONORARIOS DEL EQUIPO QUIRURGICO.
B) HONORARIOS ANESTESISTA.
C) ANATOMIA PATOLOGICA.

110253 CIR.LAP.GINECOLOGICA (HISTERECTOMIA)

HISTERECTOMIA LAPAROSCOPICA

INCLUYE:

A) GASTOS SANATORIALES. USO DE APARATOLOGIA ESPECIFICA.
B) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

C) PENSION EN HABITACION COMPARTIDA HASTA 48HS.

EXCLUYE:

A) HONORARIOS DEL EQUIPO QUIRURGICO.

B) HONORARIOS ANESTESISTA.

C) ANATOMIA PATOLOGICA.

080709 MOD COLECISTECTOMIA:

INCLUYE:

A) GASTOS SANATORIALES.

B) USO DE APARATOLOGIA ESPECIFICA.

C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

D) UN (1) DIA DE INTERNACION EN HABITACION COMPARTIDA.

EXCLUYE:

A) HONORARIOS DEL EQUIPO QUIRURGICO.

B) HONORARIOS ANESTESISTA.

C) ANATOMIA PATOLOGICA.

080203 MOD HERNIOPLASTIA:

INCLUYE

A) UN (1) DIA DE INTERNACION EN PISO

B) GASTOS SANATORIALES

C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE

A) HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y
AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))

B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.

C) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS

D) MEDICACION CATASTROFE

E) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)

F) ANATOMIA PATOLOGICA.

G) PRACTICAS BIOQUIMICAS

H) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

080524 MOD APENDICECTOMIA:

INCLUYE

A) UN (1) DIA DE INTERNACION EN PISO.

B) GASTOS SANATORIALES

C) ANESTESICOS Y ELEMENTOS DE SUTURA

D) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

EXCLUYE

A) HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y
AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))

B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.

C) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS

D) MEDICACION CATASTROFE.

E) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)

F) ANATOMIA PATOLOGICA.

G) PRACTICAS BIOQUIMICAS

H) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

070630 NEFROSTOMIA PERCUTANEA Y

INCLUYE:

A) UN (1) DIA DE INTERNACION EN PISO

B) GASTOS SANATORIALES

C) MEDICACION Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

D) USO DE APARATOLOGIA

EXCLUYE:

A) HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y

AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))

B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.

C) PROTESIS.

D) MEDICACION CATASTROFE

E) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS

F) ELEMENTOS DE SUTURA

G) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.

HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)

H) ANATOMIA PATOLOGICA.

I) PRACTICAS BIOQUIMICAS

J) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO

HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

110401 MOD PARTO Y 110403 MOD CESAREA:

INCLUYE:

A. INTERNACION OBSTETRICA PARA LA MADRE: EN HABITACION

COMPARTIDA DE DOS CAMAS CON BAÑO PRIVADO.

SEGUN CORRESPONDA:

-HASTA DOS (2) DIAS EN CASO DE PARTO

-HASTA TRES (3) DIAS EN CASO DE CESAREA.

B. GASTOS SANATORIALES DEL PARTO O CESAREA Y EVENTUALES

PATOLOGIAS RELACIONADAS (11.04.01 Y 11.04.03).

C. MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL EN LA

ATENCION DE LA MADRE Y DEL BEBE.

D. ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN LA HABITACION DE LA

MADRE Y/O NURSERY.

NORMAS: A) ATENCION DEL RECIEN NACIDO SANO EN HABITACION

MATERNA: ESTA PRESTACION PROPENDE A QUE LA ATENCION DEL

RECIEN NACIDO, AL REALIZARSE AL LADO DE LA MADRE, GENERE

UNA MEJOR COMUNICACION DE ESTA CON EL MEDICO Y LA

ENFERMERA, DESARROLLANDO LOS CONOCIMIENTOS DE

PUERICULTURA NECESARIOS.

E. COMPRENDE: USO DE CUNA. LIMPIEZA DEL AMBIENTE

ASISTENCIAL POR PERSONAL ESPECIALIZADO. CUIDADO DEL

RECIEN NACIDO -CONTROL DE PESO. RESPIRACION. VIGILANCIA

DE NUTRICION- . CAMBIO DE ROPA E HIGIENIZACION. ALIMENTOS

ESPECIALES Y/O ARTIFICIALES. LA HABITACION DEBE PERMITIR

UNA ADECUADA CIRCULACION. DISPONER DE LAVABO Y ESTAR

DESTINADA A OBSTETRICIA O GINECOLOGIA NO INFECTADA.

ASIMISMO. DEBE CUMPLIMENTARSE HOJA DE CONTROL CON SIGNOS

DE ALARMA.

F. NURSERY: COMPRENDE USO DE CUNA. LIMPIEZA DEL AMBIENTE

ASISTENCIAL POR PERSONAL ESPECIALIZADO. CUIDADO DEL

RECIEN NACIDO -CONTROL DE PESO. RESPIRACION. VIGILANCIA

DE NUTRICION- . CAMBIO DE ROPA E HIGIENIZACION. ALIMENTOS

ESPECIALES Y/O ARTIFICIALES. AMBIENTE CLIMATIZADO.

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

EXCLUYE:

- A) HONORARIOS DEL MEDICO OBSTETRA EN LA ATENCION DEL PARTO O CESAREA Y MEDICO AYUDANTE EN OPERACION CESAREA. CONSULTAS DEL PUERPERIO HASTA EL ALTA MEDICA.
- B) HONORARIOS DEL MEDICO PEDIATRA O NEONATOLOGO EN SALA DE PARTO.
- C) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.
- D) INTERNACION POR ROTURA PREMATURA DE MEMBRANA EN EMBARAZO DE MENOS DE 36 SEMANAS Y DE PRE-TERMINO EMBARAZO MAYOR DE 20 Y MENOS DE 37 SEMANAS).
- E) INTERNACION EN HABITACION INDIVIDUAL.
- F) INTERNACION POR PATOLOGIAS CLINICAS Y/O QUIRURGICAS GENERALES RELACIONADAS O NO CON EL EMBARAZO. CUALQUIERA SEA EL MOMENTO EN QUE OCURRAN.
- G) INTERNACION DE LA MADRE Y/O BEBE EN AREA ESPECIALES Y/O SECTORES INTENSIVOS.
- H) PENSION DE ACOMPA..ANTES. EXTRAS DE LA PACIENTE Y/O DEL ACOMPA..ANTE.
- I) CUALQUIER OTRA CIRUGIA NO RELACIONADA CON EL PARTO O CESAREA. AUN EN EL MISMO ACTO QUIRURGICO.
- J) ATENCION AMBULATORIA.
- K) PRACTICAS Y/O ESTUDIOS NO NOMENCLADOS EN GENERAL Y LOS MEDICAMENTOS. DROGAS. MATERIAL DESCARTABLE. ETC.. UTILIZADOS EN ELLAS.
- L) ESTUDIOS HEMODINAMICOS. TOMOGRAFIA COMPUTADA. RESONANCIA MAGNETICA. LITOTRIZIA EXTRACORPOREA.
- M) TRANSPLANTES DE ORGANOS EN GENERAL.
- N) HEMODIALISIS.
- O) DROGAS RADIOACTIVAS.
- P) ANATOMIA PATOLOGICA.
- Q) SANGRE Y SUS DERIVADOS QUE DEBEN SER PROVISTOS POR LA PACIENTE O LA ENTIDAD.
- R) CORRECCION QUIRURGICA DE ANOMALIAS CONGENITAS.
- S) ODONTOLOGIA.
- T) MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE TERRENO)
- U) CURSO PROFILACTICO DEL PARTO.
- V) ATENCION OBSTETRICA EN TRABAJO DE PARTO.
- W) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS
- X) PRACTICAS BIOQUIMICAS
- Y) MEDICACION CATASTROFE
- Z) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

110101 MOD RESECCION OVARIOS:

INCLUYE

- A) DOS (2) DIAS DE INTERNACION EN PISO
- B) GASTOS SANATORIALES
- C) ANESTESICOS Y ELEMENTOS DE SUTURA
- D) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
- E) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

EXCLUYE

- A) HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))
B)HONORARIOS DEL ANESTESISTA.
C)PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS
D)MEDICACION CATASTROFE
E)PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)
F)ANATOMIA PATOLOGICA.
G)PRACTICAS BIOQUIMICAS

110203 MOD HISTERECTOMIA:

INCLUYE

A)DOS (2) DIAS DE INTERNACION EN PISO.
B)GASTOS SANATORIALES. PENSION. Y ELEMENTOS DE SUTURA
CUALQUIER TIPO. (EXCEPTO MECANICA. CLIPADORA. CLIPS).
C)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
D)PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

EXCLUYE

A)HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y
AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))
B)HONORARIOS DEL ANESTESISTA.
C)PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS
D)MALLA DE VICRYL. PROLENE O SIMILAR.
E)ELEMENTOS DE SUTURA MECANICA. CLIPADORA Y CLIPS
F)MEDICACION CATASTROFE.
G)PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)
H)ANATOMIA PATOLOGICA.
I)PRACTICAS BIOQUIMICAS

120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA Y 120953 VIDEO ARTROSCOPIA
COMPLEJA:

INCLUYE

A)UN (1) DIA DE PISO.
B)GASTOS SANATORIALES
C)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
D)PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

EXCLUYE

A)HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y
AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))
B)HONORARIOS DEL ANESTESISTA.
C)PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS
D)APARATOLOGIA.
E)CIRUGIAS DE RECUPERACIONES GENERALES POR CAUSAS NO
RELACIONADAS CON LA PRACTICA.
F)HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA
G)INTERNACION EN UTI Y UCO.
H)MEDICACION CATASTROFE
I)PROTESIS Y/O ELEMENTOS DE SINTESIS.
J)TUTORES
K)TRASLADOS
L)ACOMPA..ANTES.
M)PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)

N) PRACTICAS BIOQUIMICAS

121001 MOD CADERA POR ARTROSIS Y

121002 MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA:

INCLUYE

A) SIETE (7) DIAS DE INTERACCION EN PISO.

B) GASTOS SANATORIALES.

C) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

D) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

E) POR FALLECIMIENTO DEL PACIENTE DENTRO DE LAS 72HS DE
REALIZADA LA CIRUGIA. SE FACTURARA EL 70% DEL VALOR DEL
MODULO.

F) LA RESPONSABILIDAD DE UNA REOPERACION POR
COMPLICACIONES. DENTRO DE LAS 72 HS REALIZADO EL ACTO
QUIRURGICO. SIN COSTO. Y EN LO SUCESIVO. SI DERIVA DE LA
PATOLOGIA QUE SE TRATO. SE FACTURARA EL 50% DEL MODULO.
EXCLUYE

A) HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y
AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))

B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.

C) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS

D) MEDICACION CATASTROFE ESPECIFICADA.

E) PROTESIS. ENDOPROTESIS Y/O EXOPROTESIS.

F) ORTESIS

G) DROGAS RADIOACTIVAS. PARA ESTUDIO DE MEDICINA NUCLEAR

H) PROVISION DE SANGRE O SUSTITUTOS.

I) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)

J) PRACTICAS BIOQUIMICAS.

606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA:

ESTE CODIGO SERA ADICIONADO A LA CIRUGIA CORRESPONDIENTE.
CUANDO EL APARATO SEA PROPIEDAD DE LA CLINICA.

-----ANEXO I NEUROLOGIA-----

-----GRUPO A-----

010262 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1 (VER INCLUSIONES Y
EXCLUSIONES MAS ABAJO *)

1. BIOPSIA DE NERVIO O MUSCULO

2. PUNCIONES DE RESERVORIOS PARA INSTILAR SUSTANCIAS O
EXTRAER LCR

3. BLOQUEOS POR DOLOR

010263 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2 (VER INCLUSIONES Y
EXCLUSIONES MAS ABAJO *)

1. DRENAJES LUMBARES EXTERNOS A SISTEMAS CERRADOS

2. DRENAJE EXTERNO CONTINUO DE LCR

3. TRACCION CEFALICA, COMPAS Y/O COLOCACION DE HALO
CHALECO

4. BLOQUEO CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR FACETARIO,
RADICULAR O EPIDURAL GUIADO POR RADIOSCOPIA O

T.A.C (1 UN) NIVEL)

5. COLOCACION Y MONITOREO DE LA PIC

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

6. TEST DE INFUSION
010264 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3 (VER INCLUSIONES Y
EXCLUSIONES MAS ABAJO *)

1. VENTRICULOSTOMIA- VENTRICULOGRAFIA
2. PUNCIONES EVACUATORIAS DE COLECCIONES INTRACRANEALAS
(EXTRAPARENQUIMATOSAS)
3. LIGADURA DE CAROTIDA CERVICAL
4. TUNEL CARPIANO
5. RECAMBIO PARCIAL DE VALVULA O COLOCACION DE
RESERVORIO A VENTRICULO
6. TUMOR OSEO DE LA CALOTA
7. TUMOR CEFALICO DE PARTES BLANDAS
8. DESPLAQUETAMIENTO
9. COLOCACION DE CATETER EPI-SUBDURAL CON RESERVORIO
PARA INSTILACION DE FARMACOS.
10. TOILETTE DE HERIDA QUIRURGICA

-----INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE LOS GRUPO A-----
INCLUSIONES (010262- 010263- 010264)

- * 5 DIAS DE INTERNACION EN PLANTA
- * GASTO QUIRURGICO
- * HONORARIOS DEL PERSONAL AUXILIAR ACTUANTE, DENTRO Y
FUERA DEL ACTO QUIRURGICO
- * MONITOREO INTRAOPERATORIO
- * CONSUMO DE OXIGENO
- * TODAS LAS PRACTICAS DE RADIOLOGICAS NOMENCLADAS,
NECESARIAS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS
POSTERIORES
- * ELECTROCARDIOGRAMAS, NECESARIOS DURANTE EL ACTO
QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES
- * MEDICACION NECESARIA DE USO HABITUAL
- * DESCARTABLES, EXCEPTO KITS ESPECIALES.

EXCLUSIONES (010262- 010263- 010264)

- * INTERNACION EN UTI
- * HONORARIOS DE ESPECIALISTA, AYUDANTES Y ANESTESISTA.
- * MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE
TERRENO)
- * PROTESIS Y KITS ESPECIALES
- * HEMOTERAPIA
- * TODA PRACTICA NO NOMENCLADA, A MENOS QUE ESTE
ENUNCIADA EN LAS INCLUSIONES.
- * ESTUDIOS HEMODINAMICAS, ARTERIOGRAFIAS, ESTUDIOS
DE MEDICINA NUCLEAR
- * TOMOGRAFIAS COMPUTADAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS
- * TODO TIPO DE CIRUGIA FUERA DE LA DESCRIPTA
- * PACIENTES CON DISCRASIAS SANGUINEAS, PATOLOGIA
INMUNOLOGICA O RENAL.
- * TODA INTERNACION PREQUIRURGICA
- * EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPA..ANTE
- * PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----GRUPO B-----

010265 MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1 (VER INCLUSIONES Y
EXCLUSIONES MAS ABAJO *)

1. CRANEO PLASTIAS (EXCEPTO DE ORBITA)
2. PLASTICA O RECONSTRUCCION DE SENOS VENOSOS

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

INTRACRANEANOS (COMO TRATAMIENTO ADICIONAL DE UNA CIRUGIA)

3. VENTRICULOCISTERNOSTOMIAS
4. NEUROLISIS POR VIA TRANSOVAL PARA NEURALGIA DEL TRIGEMINO
5. REOPERACION PARA TOILETTE DE HERIDAS QUIRURGICAS ENCEFALICAS O RAQUIMEDULAR
6. EXTRACCION DE PROTESIS VERTEBRALES HASTA DOS NIVELES
7. FRACTURA HUNDIMIENTO DE CRANEO ABIERTA O CERRADA
8. VERTEBROPLASTIA.

010266 [MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2 (VER INCLUSIONES Y EXCLUSIONES MAS ABAJO *)

1. TUMORES OSEOS DE ORBITA Y SENOS (CON Y SIN CRANEO PLASTIA)
2. PATOLOGIA CAROTIDEA ENDARTERECTOMIA
3. DERIVACION INTERNA DE LCR. VENTRICULO PERITONEAL, VENTRICULO ATRIAL O LUMBOPERITONEAL
4. RECAMBIO TOTAL DE VALVULA DE LCR
5. CUERPO EXTRA..O O PROYECTIL INTRACRANEANOS
6. EVACUACION DE HEMATOMAS EXTRADURALES, Y/O COLECCIONES ENCEFALICAS EXTRADURALES, SUBDURALES
7. COLECCIONES EXTRADURALES O SUBDURALES DEL RAQUIS CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR
8. LIBERACION QUIRURGICA DEL NERVIPO CIATICO EN EL MUSLO
9. MICRODISCECTOMIA LUMBAR
10. ABORDAJES POSTERIORES A LA COLUMNA CERVICAL, DORSAL O LUMBAR, LAMINO PLASTIA O LAMINECTOMIA (PARA UN NIVEL).
11. SIMPATECTOMIA TORACICA Y LUMBAR
12. TUMORES EPIDURALES DEL RAQUIS
13. TUMOR BLANDO DE ORBITA. VIA EXTRACRANEANA
14. MENINGOCELE, MIELOMENINGOCELE.
15. EXTRACCION DE PROTESIS VERTEBRALES EN MAS DE DOS NIVELES
16. CORDOTOMIA
17. TRANSPOSICION DEL CUBITAL
18. NEURORRAFIA, INJERTO, ESCISION DE LESION TUMORAL DEL NERVIPO RADIAL, MEDIANO ETC.
19. DESPLAQUETAMIENTO PARA DISMINUIR LA PRESION INTRACRANEALA
20. CIFOPLASTIA

-----INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE LOS GRUPO B-----

INCLUSIONES (010265- 010266)

- * 5 DIAS DE INTERNACION EN PLANTA
- * GASTO QUIRURGICO
- * HONORARIOS DEL PERSONAL AUXILIAR ACTUANTE, DENTRO Y FUERA DEL ACTO QUIRURGICO
- * CONSUMO DE OXIGENO
- * MONITOREO INTRAOPERATORIO
- * TODAS LAS PRACTICAS DE RADIOLOGICAS NOMENCLADAS, NECESARIAS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES.
- * ELECTROCARGIOGRAMAS, DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES
- * MEDICACION NECESARIA DE USO HABITUAL

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

* DESCARTABLES, EXCEPTO KITS ESPECIALES.
EXCLUSIONES (010265- 010266)
* HONORARIOS DE ESPECIALISTA, AYUDANTES Y ANESTESISTA.
* MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE
TERRENO)
* PROTESIS Y KITS ESPECIALES
* HEMOTERAPIA
* TODA PRACTICA NO NOMENCLADA, A MENOS QUE ESTE
ENUNCIADA EN LAS INCLUSIONES
* ESTUDIOS HEMODINAMICOS, ARTERIOGRAFIAS, ESTUDIOS DE
MEDICINA NUCLEAR
* TOMOGRAFIAS COMPUTADAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS
* TODO TIPO DE CIRUGIA FUERA DE LA DESCRIPTA.
* PACIENTES CON ISCRASIAS SANGUINEAS, PATOLOGIA
INMUNOLOGICA O RENAL.
* TODA INTERNACION PREQUIRURGICA.
* EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPA..ANTE
* PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----GRUPO C-----
010267 MODULO NEUROLOGICO GRUPO C (VER INCLUSIONES Y
EXCLUSIONES MAS ABAJO *)
1. EVACUACION DE HEMATOMA INTRACEREBRALES
2. FISTULA DE LCR DE TODO TIPO Y LOCALIZACION
3. TUMORES PRIMITIVOS ENCEFALICOS
4. TUMORES DE ORIGEN METASTASICOS
5. COLOCACION DE BOMBA DE INFUSION CONTINUA PARA LA
INSTILACION DE FARMACOS
6. CRANEO ESTENOSIS
7. PATOLOGIA DE LA CHARNELA
8. DESCOMPRESION NEUROVASCULAR (TRIGEMINO, FACIAL,
HIPOGLOSO)
9. ARACNOIDITIS MEDULAR U OPTOQUIASMATICA
10. COLECCIONES INFRATENTORIALES
11. TUMORES ORBITARIOS POR VIA ENDOCRANEANA
12. ABSCESOS CEREBRALES
13. ANASTOMOSIS DE NERVIOS CRANEALES
14. ESTIMULADORES CEREBRALES PARA EL DOLOR
15. PATOLOGIA HIPOFISIARIA VIA TRANSEPTO ESFENOIDAL
PARA ADENOMAS DE HIPOFISIS
16. ABORDAJE ANTERIOR A LA COLUMNA CERVICAL.
MICRODISCECTOMIA CON INJERTO AUTOLOGO O SUSTITUTO
17. CORPORECTOMIAS EN COLUMNA CERVICAL CON O SIN
COLOCACION DE PROTESIS, PARA ESTABILIZACIIN EN
PATOLOGIA TRAUMATICA, DEGENERATIVA O TUMORAL
18. ESTABILIZACION DEL RAQUIS CON INSTRUMENTACION
VIA POSTERIOR, CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR CON MARCOS
Y/O ALAMBRADOS SUBLAMINARES, LAZOS CERVICALES
19. TRATAMIENTO DE LA SIRINGOMIELIA, SIRINGOBULBIA,
CON O SIN SHUNT
20. DIASTEMATOMIELIA CERVICAL O DORSAL
21. TUMORES INTRADURALES EXTRAMEDULARES DEL RAQUIS
22. RECONSTRUCCION DE LA FOSA POSTERIOR PARA ARNOLD
CHIARI
23. ESTIMULADOR VAGAL

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

24. TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL PLEXO BRAQUIAL.
25. ABORDAJES POSTERIORES A LA COLUMNA CERVICAL,
DORSAL O LUMBAR, LAMINO PLASTIA, LAMINECTOMIA
(DOS O MAS NIVELES)

-----INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE LOS GRUPO C-----

INCLUSIONES 010267

* 1 DIA DE INTERNACION EN UTI - POST-OPERATORIA

* 7 DIAS DE INTERNACION EN PLANTA

* GASTO QUIRURGICO

* HONORARIOS DEL PERSONAL AUXILIAR ACTUANTE, DENTRO Y
FUERA DEL ACTO QUIRURGICO

* CONSUMO DE OXIGENO

* MONITOREO INTRAOPERATORIO

* TODAS LAS PRACTICAS DE RADIOLOGICAS NOMENCLADAS,
NECESARIAS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS
POSTERIORES.

* ELECTROCARGIOGRAMAS, DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y
LOS 5 DIAS POSTERIORES

* MEDICACION NECESARIA DE USO HABITUAL

* DESCARTABLES, EXCEPTO KITS ESPECIALES

EXCLUSIONES 010267

* HONORARIOS DE ESPECIALISTA, AYUDANTES Y ANESTESISTA.

* MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE
TERRENO)

* PROTESIS Y KITS ESPECIALES

* HEMOTERAPIA

* TODA PRACTICA NO NOMENCLADA, A MENOS QUE ESTE
ENUNCIADA EN LAS INCLUSIONES.

* ESTUDIOS HEMODINAMICOS, ARTERIOGRAFIAS, ESTUDIOS DE
MEDICINA NUCLEAR

* TOMOGRAFIAS COMPUTADAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS

* TODO TIPO DE CIRUGIA FUERA DE LA DESCRIPTA

* PACIENTES CON DISCRACIAS SANGUINEAS, PATOLOGIA
INMUNOLOGICA O RENAL.

* TODA INTERNACION PREQUIRURGICA

* EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPA..ANTE

* PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----GRUPO D-----

010268 MODULO NEUROLOGICO GRUPO D (VER INCLUSIONES Y
EXCLUSIONES MAS ABAJO *)

1. FISTULAS ARTERIOVENOSAS DURALES

2. ANEURISMAS CEREBRALES DE CUALQUIER TIPO Y
LOCALIZACION- CLIPADO (SE ADICIONA EL 50% EN CASO DE
ANEURISMAS MULTIPLES)

3. ANEURISMAS CEREBRALES DE CUALQUIER TIPO Y
LOCALIZACION- POR VIA ENDOVASCULAR(LOS RESTANTES
PROCEDIMIENTOS SE REALIZAN A UN EQUIVALENTE DE \$ 1000)

4. TUMORES DE HIPOFISIS O REGION PERISELAR POR VIA
TRANSCRANEANA

5. MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES O
MEDULARES C/ RESOLUCION QUIRURGICA.

6. MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES O MEDULARES
POR VIA ENDOVASCULAR (LOS RESTANTES PROCEDIMIENTOS SE
REALIZAN A UN EQUIVALENTE DE \$ 1000)

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

7. TUMORES OSEOS DE LA BASE DEL CRANEO
 8. TUMORES DEL ANGULO PONTO-CEREBELOSO
 9. TUMORES INTRAVENTRICULARES
 10. BY PASS TEMPERO SILVIANO
 11. BY PASS DE ALTO FLUJO
 12. TUMORES U OTRA PATOLOGIA INTRAMEDULAR O DE COLA DE CABALLO
 13. ABORDAJES ANTERIORES A LA COLUMNA DORSAL O LUMBAR CON O SIN FIJACION PROTESICA (NO INCLUYE HONORARIOS DEL CIRUJANO GENERAL)
 14. ESTABILIZACION DEL RAQUIS DORSAL,
 15. MICRODISCECTOMIA DORSAL
 16. CIRUGIA CON TECNICAS ESTEREOTAXICAS
 17. IMPLANTE DE ELECTRODOS PROFUNDOS POR MEDIOS ESTEROTAXICOS
 18. CIRUGIA DEL PARKINSON (LESION POR RADIOFRECUENCIA)
 19. CIRUGIA DEL PARKINSON (COLOCACION DE ESTIMULADORES). SI ES BILATERAL SE INCREMENTA EN UN 50%
 20. CIRUGIA DE LA EPILEPSIA
 21. BRAQUITERAPIA EN LOS TUMORES CEREBRALES
- 010269 MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1 (VER INCLUSIONES Y EXCLUSIONES MAS ABAJO *)
1. TUMORES DE LA BASE DEL CRANEO
 2. ABORDAJES TRANS-ORALES A LA UNION OCCIPITOCERVICAL
 3. TUMORES DEL TRONCO CEREBRAL
- INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE LOS GRUPO D-----
- INCLUSIONES (010268- 010269)
- * 3 DIAS DE INTERNACION EN UTI - POST-OPERATORIA
 - * 7 DIAS DE INTERNACION EN PLANTA
 - * GASTO QUIRURGICO
 - * HONORARIOS DEL PERSONAL AUXILIAR ACTUANTE, DENTRO Y FUERA DEL ACTO QUIRURGICO
 - * CONSUMO DE OXIGENO
 - * MONITOREO INTRAOPERATORIO
 - * TODAS LAS PRACTICAS DE RADIOLOGICAS NOMENCLADAS, NECESARIAS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES.
 - * ELECTROCARGIOGRAMAS, DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES
 - * KINESIOTERAPIA
 - * MEDICACION NECESARIA DE USO HABITUAL.
 - * DESCARTABLES, EXCEPTO KITS ESPECIALES.
- EXCLUSIONES (010268- 010269)
- * HONORARIOS DE ESPECIALISTA, AYUDANTES Y ANESTESISTA
 - * MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE TERRENO)
 - * PROTESIS Y KITS ESPECIALES
 - * HEMOTERAPIA
 - * TODA PRACTICA NO NOMENCLADA, A MENOS QUE ESTE ENUNCIADA EN LAS INCLUSIONES.
 - * ESTUDIOS HEMODINAMICOS, ARTERIOGRAFIAS, ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR.
 - * TOMOGRAFIAS COMPUTADAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS
 - * TODO TIPO DE CIRUGIA FUERA DE LA DESCRIPTA.

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

- * PACIENTES CON DISCRACIAS SANGUINEAS, PATOLOGIA INMUNOLOGICA O RENAL.
- * TODA INTERNACION PREQUIRURGICA
- * EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPA..ANTE
- * PRACTICAS BIOQUIMICAS
- * PRACTICAS BIOQUIMICAS

Observaciones sobre Medicacion Catastrofe:

OBSERVACIONES SOBRE MEDICACION CATASTROFE:
FACTURACION COMPLEMENTARIA CON AUTORIZACION PREVIA

DETALLE DE MEDICACION CATASTROFE

1. ADHESIVOS TISULARES QUIRURGICOS: BENPLAST P COMBI SET. TISSUCOL KIT. BIO GLUE.
2. APROTININA. FIBRINOGENO HUMANO LIOFILIZADO
3. ALBUMINA HUMANA
4. ALIMENTACION ENTERAL Y PARENTERAL.
5. ANTIHEMETICOS: ONDANSETRON.
6. ANTIHEMORRAGICOS: ANTIHEMOFILICOS. FACTORES DE LA COAGULACION.
7. ANTIMICOTICOS SISTEMICOS: 5-FLUOROCITOCINA. ANFOTERICINAB. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.
8. ANTIBIOTICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM. IMIPENEM + CILASTATINA.MEROPENEM. ZEROPENEM).GLICOPEPTIDOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS. LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA. PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS. TIGECICLINA.
9. ANTITROMBOTICOS Y TROMBOLITICOS: ACTYLISE. ANTITROMBINA. APROTININA. DROTRECOGINA. ESTREPTOQUINASA.
10. ANTIVIRALES: ACICLOVIR. FOSCARNET. GANCICLOVIR. VALACICLOVIR.
11. ANTICUERPOS MONO O POLICLONALES. CITOSTATICOS. INMUNOMODULADORES. INMUNOSUPRESORES DE USO EN ONCOLOGIA.
12. BIFOSFONATO: PAMIDRONATO. ACIDO ZOLEDRONICO.
13. CEFALOSPORINAS DE 3ERA.. 4TA. Y 5TA. GENERACION
14. EXPANSORES PLASMATICOS. (DEXTRAN. GELAFUNDIN. HAEMACCEL. VOLUVEN).
15. FACTOR DE CRECIMIENTO HEMAPOYETICO: ESTIMULADORES DE LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000. RECORMON 2000. ETC.) SE ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS PACIENTES EN DIALISIS CRONICA. ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS (FILGASTRIM. LEUCOMAX. NEUPOGEN. ETC.)
16. HORMONAS: DESMOPRESINA. GONADOTROFINA. GLUCAGON. SOMATOSTATINAS NATURALES. SINTETICAS Y ANALOGOS. TERLIPRESINA.
17. INHIBIDORES DE BOMBA DE PROTONES (AMPOLLAS).
18. INMUNOESTIMULANTES E INMUNOSUPRESORES EN PATOLOGIA NO ONCOLOGICA.
19. INMUNOGLOBULINAS COMUNES Y ESPECIFICAS.
20. INOTROPICOS Y ESTIMULANTES CARDIOLOGICOS : AMRINONA. LEVOSIMENDAN. MILRINONA.
21. INTERFERON.

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

- 22. LINFOGLOBULINAS ANTILINFOCITARIAS.
- 23. METILPREDNISOLONA. AMPOLLAS)
- 24. OPIACEOS (METADONA. MEPERIDINA. MORFINA).
- 25. PROSTAGLANDINAS.
- 26. RELAJANTES MUSCULARES. DANTROLENE. TOXINA BOTULINICA
- 27. SURFACTANTE PULMONAR.
- 28. VACUNAS. EXCEPTO LAS INCLUIDAS EN LOS MODULOS DE NACIMIENTO.
- 29. DURATOCIN AMP. X 5

Circuito Administrativo

DENUNCIAS - INSTITUCION

Donde: POLICIA FEDERAL

Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE LA INTERNACION

PRESENTACION DE FICHAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Donde: ACLER

Cuando: A LAS 48 HS DEL ALTA

PRESENTACION FACTURACION

Donde: ACLER

Cuando: DEL 1 AL 5 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

PRESENTACION FACTURACION FINAL

Donde: POLICIA FEDERAL

Cuando: DEL 1 AL 10 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

PLAZO DE PAGO (O.SOCIAL)

Donde:

Cuando: A LOS 30 DIAS DE PRESENTADA LA FACTURACION A LA OBRA SOCIAL
REALIZACION DE DEBITOS

Donde:

Cuando: A LOS 30 DIAS DE PRESENTADA LA FACTURACION A LA OBRA SOCIAL

Nombre de la Cta. Cte.	Nro de cuenta	Integradora?
INT. II NIVEL	1021/01	No
AMBULATORIO	1021/02	No
CTA.GENERICA	1021/00	No
COMPLEMENTARIA	1021/03	No

Proveedores de protesis:

EXCLUIDAS DE CONVENIO