

=====

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

=====

**GERENCIADORA:**

**OBRA SOCIAL:** OBRA SOCIAL DEL PERSONAL ASOCIADO A ASOC.MUTUAL SANCOR

=====

**Mail: -Tel:**

=====

**Vigencia:** Desde: 01/12/2022

**Credito Suspendido?** No

**Fecha de firma del convenio:** 01/04/2014

**Entidad firmante del convenio:** ACLER

**Tipo de convenio:** CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

-----

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel:

Autorizaciones de 2do. Nivel:

Autorizaciones de 3er. Nivel:

Coseguro: Condiciones institucion o efector:

NO POSEE COSEGUROS

Coseguro: Valores:

NO POSEE COSEGUROS

Coseguro: Quien percibe:

NO POSEE COSEGUROS

-----

-----

**Observaciones Generales**

-----

HORA QUIROFANO (UTILIZADA PARA PRESTACIONES NO ACORDADAS  
LAS CUALES SERAN CALCULADAS CON LAS HORAS QUIROFANOS  
PROMEDIO. NO INCLUYE MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES)

-----

SEGUN NORMA 99.12 (F) DEL NOMENCLADOR NACIONAL, TODA  
INTERVENCION O PRACTICA REALIZADA ENTRE LAS 21 Y 7HS, Y  
DESDE LAS 18HS DEL DIA SABADO HASTA LAS 24 DEL DIA  
DOMINGO O DURANTE LAS 24 HS DE LOS DIAS FERIADOS, TENDRAN  
UN RECARGO DEL 20% SOBRE LOS ARANCLES ESTABLECIDOS,

-----

=====

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

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.

-----

PLANES SANCOR GRAVADOS:  
SANCOR 5000, SANCOR 4065, SANCOR 4000, SANCOR 3500,  
SANCOR 3000, SANCOR 2500, SANCOR 2000, SANCOR 1500,  
SANCOR 1000, SANCOR 500.

-----

PLANES SANCOR NO GRAVADOS:  
PLANES SANCOR NO GRAVADOS:SANCOR 3500, SANCOR 3000,  
SANCOR 5000, SANCOR 4000, SANCOR 3500, SANCOR 3000,  
SANCOR 2500, SANCOR 2000, SANCOR 1500, SANCOR 1000,  
SANCOR 500.

-----

**Alta Complejidad 2do.Nivel**

TODAS LAS PRACTICAS REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA DE LA OBRA SOCIAL

-----

**Practicas Incluidas 2do.Nivel**

TODAS LAS PRACTICAS INCLUIDAS EN EL PMOE.  
LOS MODULOS EXCLUYEN: HONORARIOS DE ANESTESIA, ATENCION OBSTETRICA Y DEL R.N., PROTESIS, MEDICACION.  
CATASTROFE HEMOTERAPIA Y ESTUDIOS DE ALTA COMPLEJIDAD.  
LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIA DESCARTABLE.-  
PRACTICA QUIRURGICA.

-----

**Practicas Excluidas 2do.Nivel**

LOS MODULOS EXCLUYEN:  
-HONORARIOS DE ANESTESIA.  
-MEDICACION CATASTROFE.  
-PROTESIS.  
-ESTUDIOS DE ALTA COMPLEJIDAD.  
-HEMOTERAPIA.

-----

| <b>Aranceles Acordados</b>    | <b>Valor</b> |
|-------------------------------|--------------|
| HONORARIOS ESPECIALISTA       | \$152.60     |
| HONORARIOS AYUDANTE           | \$152.60     |
| HONORARIOS ANESTESISTA        | \$0.00       |
| GASTO QUIRURGICO              | \$226.96     |
| GASTOS RX                     | \$57.73      |
| GASTOS BIOQUIMICOS            | \$88.32      |
| OTROS GASTOS                  | \$31.72      |
| UNIDAD DE PENSION             | \$203.07     |
| UNIDADES HONORARIO PRACTICA   | \$53.23      |
| UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO | \$0.00       |
| HONORARIOS TOMOGRAFIA         | \$8.41       |
| GASTOS TOMOGRAFIA             | \$12.57      |
| HONO. ATENCION RECIEN NACIDO  | \$0.00       |
| HONORARIOS T.RADIANTE         | \$53.23      |

-----

=====

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

|                           |          |
|---------------------------|----------|
| GASTOS T.RADIANTE         | \$57.76  |
| UNIDAD HONORARIO MODULADO | \$0.00   |
| UNIDAD GASTO MODULADO     | \$0.00   |
| UNIDAD GASTO PRACTICA     | \$0.00   |
| UNIDAD NBU                | \$128.08 |
| 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   |

| <b>Codigo</b>                                             | <b>Modulos Incluidos</b> | <b>\$ Gasto</b> | <b>\$ Honor.</b> |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 070722 (C)HEMODINAMIA INFANTIL                            |                          |                 | 73890.0000       |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 070725 (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL                            |                          |                 | 290000.0000      |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 070726 (C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA                         |                          |                 | 196000.0000      |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 070727 (C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA                          |                          |                 | 324000.0000      |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 070728 (C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA                    |                          |                 | 324000.0000      |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 070733 (C)ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA                 |                          |                 | 324000.0000      |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 070758 (C)ARTERIOGRAFIA                                   |                          |                 | 68000.0000       |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 070770 (C)CINECORONARIOGRAFIA                             |                          |                 | 68000.0000       |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 070777 (C)AORTOGRAMA                                      |                          |                 | 68000.0000       |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 110150 (C)LAPAROSCOP. GINECOLOGICA                        |                          |                 | 97917.0000       |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA                    |                          |                 | 73582.0000       |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA                              |                          |                 | 79232.0000       |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA                         |                          |                 | 97432.0000       |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS                        |                          |                 | 68000.0000       |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 240186 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS |                          |                 | 17035.0000       |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 240187 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOG |                          |                 | 13442.0000       |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 240188 BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)            |                          |                 | 3838.0000        |
| 0.00                                                      |                          |                 |                  |
| 320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO                         |                          |                 | 0.0000           |
| 11696.00                                                  |                          |                 |                  |
| 400101 UTI POR DIA                                        |                          | 0               | 0.00             |
| NIVEL II                                                  |                          | 35987.00        |                  |
| UNIDAD DE REANIMACION                                     |                          | 32047.00        |                  |
| NIVEL I                                                   |                          | 53753.00        |                  |
| 410101 MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES                     |                          | 0               | 0.00             |
| CATEGORIA 4                                               |                          | 32466.00        |                  |
| CATEGORIA 5                                               |                          | 32466.00        |                  |
| CATEGORIA 6                                               |                          | 32466.00        |                  |

|        |                                                         |          |            |
|--------|---------------------------------------------------------|----------|------------|
|        | CATEGORIA 7                                             | 32466.00 |            |
|        | ----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM       |          |            |
|        | ----(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA |          |            |
| 410103 | UTI BAJO COMPLEJIDAD                                    |          | 23192.0000 |
| 0.00   |                                                         |          |            |
|        | --TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA                         |          |            |
|        | --RECUPERACION NUTRICIONAL                              |          |            |
|        | --PESO MAYO 1800KG                                      |          |            |
| 430101 | UNA CAMA EN HABITACION DE DOS CON BANO PRIVADO          | 0        | 0.00       |
|        | CATEGORIA 4                                             | 12246.00 |            |
|        | CATEGORIA 5                                             | 12246.00 |            |
|        | CATEGORIA 6                                             | 12246.00 |            |
|        | CATEGORIA 7                                             | 12246.00 |            |
| 430102 | INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS                       |          | 6308.0000  |
| 0.00   |                                                         |          |            |
| 430111 | UNA CAMA EN HABITACION INDIVIDUAL                       | 0        | 0.00       |

-----

Usuario: varini 22/12/2022 14:39:08 Hoja Nro.:0003

=====

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

|        |                                                  |          |            |
|--------|--------------------------------------------------|----------|------------|
|        | CATEGORIA 4                                      | 18699.00 |            |
|        | CATEGORIA 5                                      | 18699.00 |            |
|        | CATEGORIA 6                                      | 18699.00 |            |
|        | CATEGORIA 7                                      | 18699.00 |            |
| 430114 | DIFERENCIA ENTRE HABITACION INDIVIDUAL           | 0        | 0.00       |
|        | CATEGORIA 4                                      | 6543.00  |            |
|        | CATEGORIA 5                                      | 6543.00  |            |
|        | CATEGORIA 6                                      | 6543.00  |            |
|        | CATEGORIA 7                                      | 6543.00  |            |
| 435096 | HORA DE QUIROFANO                                |          | 19000.0000 |
| 0.00   |                                                  |          |            |
| 606060 | ADICIONAL POR APARATOLOGIA                       |          | 16370.0000 |
| 0.00   |                                                  |          |            |
| 606061 | EPP ADICIONAL INTERNACION EN SALA COMUN COVID-19 |          | 10118.0000 |
| 0.00   |                                                  |          |            |
|        | --A ESTE CODIGO SUMARLE LA HABITACION INDIVIDUAL |          |            |
| 606064 | EPP EN UTI COVID-19                              |          | 23901.0000 |
| 0.00   |                                                  |          |            |
| 606065 | EPP EN UTI S/ARM COVID-19                        |          | 18277.0000 |
| 0.00   |                                                  |          |            |

|        | Practicas Incluidas                                | \$ Valor |
|--------|----------------------------------------------------|----------|
| 030515 | PUNCION SENOS PARANASALES                          | 5160.00  |
| 121750 | BLOQUEO SELECTIVO RADICULAR GUIADO POR RADIOSCOPIA | 45918.00 |
| 140101 | TESTIFICACION TOTAL                                | 2950.00  |
| 140103 | TESTIFICACION P/DROGA PARA ESTUDIO O TTO.          | 2280.00  |
| 140104 | TRAT.DESENSIBILIZANTE                              | 2280.00  |
| 140199 | ESTUD DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS                   | 3236.00  |
| 150101 | BIOPS.X INCIS/PUNCION                              | 1968.00  |
| 150102 | ESTUD.MACRO/MICROSC.PIEZA SIMP                     | 2280.00  |
| 150103 | ESTUDIO MACRO Y MICROSCOPICO DE PIEZA DE RESECCION | 5199.00  |
| 150104 | CONGELACION (ANAT/PATOL)                           | 4876.00  |
| 150105 | ESTUDIO BIOPSICO SERIADO Y SEMISERIADO,MINIMO 15 C | 4215.00  |
| 150106 | CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA                   | 1634.00  |
| 150110 | CITOLOG.EXF.ONCOLOGICA-3 M                         | 2280.00  |
| 150111 | PUNCION CITOLOGICA                                 | 2280.00  |
| 170119 | TILT TEST                                          | 5506.00  |
| 170120 | MAPPA CARDIOLOGICO-MONITOREO AMBULATORIO PRESION   | 5202.00  |
| 170121 | CONTROL DE MARCAPASO                               | 4035.00  |
| 170122 | HOLTER 24 HS.3 CANALES                             | 7733.00  |
| 170123 | HOLTER CON VARIABILIDAD                            | 7733.00  |
| 170211 | ERGOMETRIA COMPUTARIZADA                           | 6234.00  |
| 170212 | ERGOMETRIA COMPUTARIZADA DE 12 CANALES             | 6816.00  |
| 180103 | ECOCARDIOGRAMA COMPLETO C/ECOSCOPIA -MODO B-       | 3684.00  |
| 180104 | ECOGRAFIA TOCGINECOLOGICA                          | 3684.00  |
| 180105 | ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR                         | 10696.00 |
| 180106 | ECOGRAFIA MAMARIA UNI O BILATERAL                  | 3681.00  |
| 180107 | ECOGRAFIA CEREBRAL                                 | 3681.00  |
| 180108 | ECO DOPPLER PEDIATRICO                             | 10696.00 |
| 180109 | ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA                            | 3681.00  |
| 180110 | ECOGRAFIA TIROIDEA                                 | 3681.00  |
| 180111 | ECOGRAFIA TESTICULAR                               | 3681.00  |
| 180112 | ECOGRAFIA ABDOMINAL                                | 3681.00  |
| 180113 | ECOGRAFIA HEPATICA                                 | 3681.00  |
| 180114 | ECO VESICO-PROSTATICA                              | 3681.00  |
| 180116 | ECOGRAFIA RENAL                                    | 3681.00  |
| 180117 | ECO DE AORTA ABDOMINAL DINAMICA Y ESTATICA         | 3681.00  |

180118 ECO PANCREATICA O SUPRARENAL

3681.00

-----  
Usuario: varini 22/12/2022 14:39:08 Hoja Nro.:0004

=====

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

|        |                                                     |          |
|--------|-----------------------------------------------------|----------|
| 180122 | ECO CADERA/PARTES BLANDAS                           | 4505.00  |
| 180131 | ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA                    | 20777.00 |
| 180133 | ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA              | 18444.00 |
| 180138 | ECOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA                    | 8362.00  |
| 180150 | ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.                     | 20777.00 |
| 180151 | ECO DOPPLER TESTICULAR                              | 10696.00 |
| 180155 | ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO                          | 25000.00 |
| 180160 | ECO DOPPLER RENAL                                   | 10696.00 |
| 180601 | ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS                         | 4505.00  |
| 185001 | ECO DOPPLER OBSTETRICO                              | 10696.00 |
| 185003 | ECO DOPPLER FETAL                                   | 10696.00 |
| 185004 | ECO. TRANSVAGINAL                                   | 4960.00  |
| 185005 | ECO DOPPLER CERVICAL                                | 10696.00 |
| 185006 | ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL                          | 4960.00  |
| 185007 | ECO DOPPLER MMII                                    | 10696.00 |
| 190000 | CONSULTA ENDOCRINOLOGICA                            | 2126.00  |
| 190002 | ATENCION PEDIATRICA (ENDOCRINOLOGIA)                | 2832.00  |
| 200135 | POLIPLECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP | 27090.00 |
| 200146 | VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER                      | 13652.00 |
| 200147 | VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.                        | 16624.00 |
| 200148 | GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES  | 11712.00 |
| 200199 | VIDEO DEGLUCION                                     | 8576.00  |
| 216100 | CONSULTA HORMONOTERAPIA                             | 2812.00  |
| 216101 | CONSULTA QUIMIOTERAPIA                              | 3093.00  |
| 216103 | TERAPIAS BIOLOGICAS AMBULATORIOS                    | 3464.00  |
| 216106 | CONSULTA ONCOHEMATOLOGICA                           | 2244.00  |
| 230300 | CONSULTA HEMATOLOGICA                               | 1676.00  |
| 230301 | PUNCION BIOPSIA DE MEDULA OSEA                      | 9352.00  |
| 230302 | PUNCION LUMBAR C/QUIMIOT INTRATECAL                 | 5849.00  |
| 230303 | PUNCION GANGLIONAR Y ADENOGRAMA                     | 5849.00  |
| 230304 | LAVADO Y HEPARINIZACION DE CATETER IMPLANTABLE      | 4673.00  |
| 230305 | GRUPO SANGUINEO E INVESTIGACION DE ANTICUERPOS SER  | 1904.00  |
| 230306 | INMUNO HEMATOLOGIA-EST.COMPATIB CONYUGAL/COMPATIB   | 5441.00  |
| 230307 | ESTUDIO INMUNOHEMATOLOGICO DE ANEMIA HELITICA AUTO  | 8194.00  |
| 230308 | BIOPSIA MEDULA OSEA                                 | 5840.00  |
| 230309 | COLOCACION CATETER IMPLANTABLE                      | 4673.00  |
| 230310 | CONTROL ANTICOAGULADO                               | 1403.00  |
| 230311 | BASICO DE COAGULACION                               | 1904.00  |
| 230313 | BASICO DE ANEMIA                                    | 5295.00  |
| 230314 | BASICO DE ANEMIA REDUCIDA                           | 3698.00  |
| 230315 | HEMOGRAMA                                           | 1403.00  |
| 230316 | INVESTIGACION DE INHIBIDORES DE LA COAGULACION      | 8588.00  |
| 230317 | SANGRIA (INCLUYE MATERIAL DESCARTABLE)              | 4673.00  |
| 250107 | ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02            | 1322.00  |
| 280102 | ESPIROMETRIA A.Y D. USO BRONC.                      | 1957.00  |
| 280106 | FIBROSCOPIA                                         | 11726.00 |
| 280107 | CURVA DE FLUJO VOLUMEN                              | 1676.00  |
| 280112 | TEST DE CAMINATA                                    | 3222.00  |
| 280113 | OXIMETRIA DE PULSO                                  | 827.00   |
| 280127 | POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA                            | 18162.00 |
| 280128 | POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA C/OXIMETRIA                | 29691.00 |
| 280129 | POLISOMNOGRAFIA PARA TITULACION DE CPAP             | 18918.00 |
| 280401 | PRUEBA DE PROVOCACION BRONQUIAL CON METACOLINA      | 3782.00  |
| 290103 | NISTAGMOGRAFIA.ELECTRORRETINO                       | 3928.00  |

=====

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

|        |                                                    |          |
|--------|----------------------------------------------------|----------|
| 290106 | ELECTROMIOGRAFIA CON VELOCIDAD DE CONDUCCION       | 4448.00  |
| 290131 | ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL                       | 4977.00  |
| 290132 | ENCEFALOGRAMA BAJO SUENO - 0 A 6 ANOS              | 7215.00  |
| 310101 | EXAMEN FUNCIONAL LABERINTICO                       | 2455.00  |
| 310102 | AUDIOMETRIA                                        | 3830.00  |
| 310103 | LOGOAUDIOMETRIA X VIA OSEA                         | 3830.00  |
| 310104 | PRUEBAS SUPRALIMINARES, CADA UNA                   | 3830.00  |
| 310105 | SELECCION DE OTOAMPLIFONOS                         | 3177.00  |
| 310109 | IMPEDANCIOMETRIA                                   | 3177.00  |
| 310110 | RINOMANOMETRIA                                     | 1561.00  |
| 310111 | EXTRACC SERUMEN                                    | 2455.00  |
| 310112 | TAPONAJE NASAL ANTERIOR                            | 3442.00  |
| 310113 | TAPONAJE NASAL ANTEROPOSTERIOR - SINDROME          | 3147.00  |
| 310114 | EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO                       | 6881.00  |
| 310115 | CAUTERIZACION DE NARIZ                             | 2905.00  |
| 310116 | LAVAJE SENOS PARANASAL UNI/BIL                     | 5309.00  |
| 310117 | LARINGOSCOPIA INDIRECTA                            | 1561.00  |
| 310118 | LARINGOSCOPIA DIRECTA P/BIOPSIA                    | 11298.00 |
| 310122 | OTOMICROSCOPIA                                     | 2806.00  |
| 310123 | RINO-SINUSO FIBROSCOPIA DIAGNOSTICA                | 6490.00  |
| 310126 | OTOEMISIONES ACUSTICAS (POR OTORRINOLARINGOLOGO)   | 5413.00  |
| 310127 | BERA AUDIOLOGICO                                   | 8056.00  |
| 310211 | EXTRAC. CUERPO EXT. NARIZ/OIDO ANESTESIA LOCAL     | 8677.00  |
| 340251 | ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (F Y P)                    | 8779.00  |
| 340409 | CUG MICCIONAL PEDIATRIA INC.MEDIC                  | 11293.00 |
| 340423 | COLON X ENEMA INVAGINACION PEDIAT ID               | 14765.00 |
| 340510 | UCG MICCIONAL ADULTOS INCL.MEDIC                   | 5655.00  |
| 340608 | HISTEROSALPINGOGRAFIA CTV DESC.INCLUIDO            | 9386.00  |
| 340610 | MAGNIFICACION - FOCALIZACION DE MAMA UNILATERAL    | 2989.00  |
| 341020 | TAC MULTISLICE                                     | 20677.00 |
| 341101 | MARCACION MAMARIA PREQUIRURQUICA                   | 10764.00 |
| 342001 | RMN CEREBRAL                                       | 25712.00 |
| 342002 | RMN CEREBRAL CON GADOLINIO                         | 25712.00 |
| 342005 | RMN TIROIDEA                                       | 25712.00 |
| 342008 | RMN COMPLETA DE ABDOMEN                            | 25712.00 |
| 342009 | RMN HEPATOBILIAR ESPLENICA PANCREATICA             | 25712.00 |
| 342010 | RMN TORACICA                                       | 25712.00 |
| 342011 | RMN VEJIGA Y PROSTATA                              | 25712.00 |
| 342012 | RMN OTRAS REGIONES ENCEFALICAS                     | 25712.00 |
| 342013 | RMN DE COLUMNA                                     | 25712.00 |
| 342014 | RMN DE ARTICULACIONES                              | 25712.00 |
| 342070 | RMN (1. EXPOSICION)                                | 25712.00 |
| 342071 | RMN (EXPOSIC SUBSIGUIENTES)                        | 25712.00 |
| 342077 | RMN DE CADERA O PELVIS                             | 25712.00 |
| 342080 | RMN DE OTROS ORGANOS O REGIONES                    | 25712.00 |
| 342082 | RMN MAMARIA ( BILATERAL )                          | 25712.00 |
| 345096 | DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO                   | 13979.00 |
| 345097 | ANGIORRESONANCIA                                   | 32354.00 |
| 345098 | DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE | 5334.00  |
| 390102 | PUNCION BIOPSIA POR TAC                            | 37401.00 |
| 390111 | ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA                    | 13939.00 |
| 390112 | ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA                | 20777.00 |
| 420101 | CONSULTA MEDICA                                    | 1833.00  |
| 420301 | "ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE | 1833.00  |

=====

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

|        |                                                    |          |
|--------|----------------------------------------------------|----------|
| 420303 | INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION         | 2812.00  |
| 421001 | CONSULTA INFECTOLOGIA                              | 2196.00  |
| 426008 | CONSULTA DE GUARDIA                                | 2531.00  |
| 430199 | INTERNACION BREVE HASTA 12HS.MEDICAMENTOS, DESCART | 5852.00  |
| 880150 | BLOQUEO RADICULAR SELECTIVO GUIADO POR TAC         | 68837.00 |

-----

Practicas Ambulatorias  
NO TIENE REGISTRADAS

-----

| Otras cuestiones convenidas | Valor | Aclaracion                      |
|-----------------------------|-------|---------------------------------|
| MEDICAMENTOS                |       |                                 |
|                             |       | Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO |

-----

| Carrera medica segun practica |           |        |                            |               |
|-------------------------------|-----------|--------|----------------------------|---------------|
| Ano Desde                     | Ano Hasta | Codigo | Descripcion de la practica | importe total |
| 0                             | 99        | 420101 | CONSULTA MEDICA            | \$1833.00     |

-----

**Observaciones sobre inclusiones de los modulos:**

LOS HONORARIOS SERAN FACTURADOS SEGUN LOS VALORES  
ACORDADOS ENTRE LAS ENTIDADES MEDICAS QUE CORRESPONDA  
Y LA OBRA SOCIAL.

-----

410103 UTI BAJA COMPLEJIDAD: TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA  
RECUPERACION NUTRICIONAL  
PESO MAYOR 1800KG

-----

410101 UTI CUIDADOS INTERMEDIOS: PACIENTE CON CIPAP/  
VENOCLISIS-ANTIBIOTICOS  
PESO ENTRE 1500 Y 1800 KG

-----

400101 UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM  
(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICAS.

-----

430102:  
INCLUYE: ATENCION MEDICA Y DE ENFERMERIA  
EXCLUYE: MEDICAMENTOS, DESCARTABLES Y ESTUDIOS COMPLEMENTARI

-----

410101 CUIDADOS ESPECIALES NEO:INCLUYE COD. 431002 Y 410101  
EXCLUYE: ASISTENCIA MECANICA RESPIRATORIA

-----

LOS MODULOS INCLUYEN GASTOS DE PENSION EN HABITACION  
COMPARTIDA. DERECHO QUIRURGICO. MEDICAMENTOS Y MATERIAL  
DESCARTABLE DE USO HABITUAL.

-----

606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA: CORRESPONDE AGREGAR EN LA  
VIDEO CIRUGIAS. INDEPENDIENTEMENTE DE LA PRACTICA  
QUIRURGICA.

-----

"A LA PRESTACION QUE LE ANTECEDE EL INDICATIVO "(C) "

=====

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

SIGNIFICA QUE ES UN MODULO CONFORMADO POR HONORARIOS  
Y GASTOS."

-----

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

-----

121750 - BLOQUEO SELECTIVO RADICULAR GUIADO POR RADIOSCOPIA  
INCLUSIONES:

- GASTOS
- DESCARTABLES
- USO DE ARCO EN C
- USO DE QUIROFANO-INSTRUMENTISTA
- MEDICAMENTOS

EXCLUSIONES:

- HM
- PENSION
- HM ANESTESISTA

-----

880150 - BLOQUEO SELECTIVO RADICULAR GUIADO POR TAC

INCLUSIONES:

- GASTOS
- DESCARTABLES
- USO TOMOGRAFO
- USO DE QUIROFANO-INSTRUMENTISTA
- MEDICAMENTOS

EXCLUSIONES:

- HM
- PENSION
- HM ANESTESISTA

-----

HEMODINAMIA: -070725-070726-070727-070733

-070770- 070777-070758 Y 170153:

INCLUSIONES:

- HONORARIOS HEMODINAMISTAS. INSTRUMENTADORES  
Y ENFERMERAS.
- USOS Y GASTOS DE LAS SALAS DE HEMODINAMIA Y PROCESO  
DIGITAL DE IMAGENES.
- MATERIALES DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS INHERENTES AL  
PROCEDIMIENTO.

EXCLUSIONES:

- TODO ESTUDIO NO RELACIONADO AL PROCEDIMIENTO.
- HONORARIOS DE ANESTESISTAS.
- STENT.
- SISTEMA DE PROTECCION POR EMBOLIZACION DISTAL.
- GASTOS DE PENSION.

-----

200135 POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA

MISMO ACTO DE VEDA - VCC SOLO SE FACTURA 200148

EXCLUYE VIDEO Y ANESTESIA

-----

VIDEOENDOSCOPIAS BAJA Y ALTA 200146 Y 200147:

INCLUYE:

=====

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

- HONORARIOS

EXCLUYE:

- MEDICACION Y MATERIAL DESCARTABLE.
- GASTOS ANESTESIA MINIMA.
- CONSUMO DE OXIGENO. 1/2 DIA DE INTERNACION PARA RECUPERACION ANESTESICA Y BIOPSIA.

-----

200148 GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES.:  
INCLUYE: USO DE QUIROFANO Y REPOSORIO.  
EXCLUYE: ANESTESIA, DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS.

-----

110150 CIRUGIA LAPAROSCOPICA GINECOLOGICA:

INCLUSIONES:

- 1 DIA DE INTERNACION.
- GASTOS SANATORIALES.
- DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS DE USO HABITUAL

EXCLUSIONES:

- ADICIONAL DE APARATOLOGIA.
- HONORARIOS PROFESIONALES Y ANESTESISTAS.

-----

120952 ARTROSCOPIA SIMPLE:

INCLUSIONES

- INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA.
- DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS CONVENCIONALES.
- MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACION.

EXCLUSIONES\*

- HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).
- HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.
- UTI.
- EXAMENES COMPLEMENTARIOS.
- DIAGNOSTICO POR IMAGENES.
- MEDICACION CATASTROFE.
- HEMOTERAPIA.
- PROTESIS. MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.
- TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

-----

120953 ARTROSCOPIA COMPLEJA:

INCLUSIONES

- INTERNACION 2DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.
- DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS CONVENCIONALES.
- MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACION.

EXCLUSIONES\*

- HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).
- HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.
- UTI.
- EXAMENES COMPLEMENTARIOS.
- DIAGNOSTICO POR IMAGENES.
- MEDICACION CATASTROFE.
- HEMOTERAPIA.
- PROTESIS. MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.
- TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

=====

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

110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA

**INCLUSIONES:**

- GASTOS DE PENSION - GASTO QUIRURGICO
- MEDICACION Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

**EXCLUSIONES:**

- HONORARIOS CIRUJANO Y ANESTESISTA.
- APARATOLOGIA. DEBE FACTURARSE CON CD

-----

MEDICACION ALTO COSTO RECONOCIDA SANCOR

REMIFENTANILO: SCOTT PHARMA-RICHET-RICHMOND

PROPOFOL: FRESOFOL-GOBBIFOL-DIPRIVAN

VECURONIO: VECURON-DR GRAY -RICHMOND

MEROPENEM: FABRA-RICHET-DRAWER

ALBUMINA:ALBUMINAR

ACICLOVIR:LAFEVIR-XICLOVIR

FLUCONAZOL:RIVERO-BRAUN PIPERACILINA

TAZOBACTAM:RICHET-BAGOTAZ-PFIZER

CIPROFLOXACINA 200MGRS:RIVERO-CIRIAX

VANCOMICINA:FABRA-RIVERO-RICHET

-----

-----

-----

**Observaciones sobre Exclusiones de los modulos:**

-----

LOS MODULOS EXCLUYEN: HONORARIOS MEDICOS, ANESTESIA,  
ATENCION OBSTETRICA, PROTESIS, MEDICACION CATASTROFE,  
ANATOMIA PATOLOGICA, HEMOTERAPIA Y ESTUDIOS DE ALTA  
COMPLEJIDAD Y TRANSFUSIONES

-----

DIA DE PENSION INDIVIDUAL: SOLO PARA PLANES SANCOR S5000,  
S4000, S4065,S3500,S3000.

-----

LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIAL DESCARTABLE.

-----

LOS MODULOS EXCLUYEN LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.

-----

\* (EXCLUSIONES): \*SE FACTURA POR SEPARADO SEGUN ARANCELES  
CONVENCIONALES.

-----

LOS MODULOS EXCLUYEN: HONORARIOS DE ANESTESISTA, PRACTICAS  
DE ALTA COMPLEJIDAD,PROTESIS, MEDICACION CATASTROFE,  
HEMOTERAPIA.

-----

-----

**Observaciones sobre Medicacion Catastrofe:**

LA MEDICACION CATASTROFE REQUIERE AUTORIZACION DE LA OBRA  
SOCIAL.

-----

DETALLE DE MEDICACION CATASTROFE

1. ADHESIVOS TISULARES QUIRURGICOS: BENPLAST P COMBI SET.  
TISSUCOL KIT. BIO GLUE.
  2. APROTININA. FIBRIN.GENO HUMANO LIOFILIZADO
  3. ALB.MINA HUMANA
  4. ALIMENTACION ENTERAL Y PARENTERAL.
-

=====

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

5. ANTIHEM.TICOS: ONDANSETR.N.
6. ANTIHEMORR.GICOS: ANTIHEMOF.LICOS. FACTORES DE LA COAGULACI.N.
7. ANTIMIC.TICOS SIST.MICOS: 5-FLUOROCITOCINA. ANFOTERINCINAB. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.
8. ANTIBI.TICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM. IMIPENEM + CILASTATINA. MEROPENEM. ZEROPENEM).
- GLICOP.PTIDOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS. LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA. PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS. TIGECICLINA.
9. ANTITROMB.TICOS Y TROMBOL.TICOS: ACTYLISE. ANTITROMBINA. APROTININA. DROTRECOGINA. ESTREPTOQUINASA.
10. ANTIVIRALES: ACICLOVIR. FOSCARNET. GANCICLOVIR. VALACICLOVIR.
11. ANTICUERPOS MONO O POLICLONALES. CITOST.TICOS. INMUNOMODULADORES. INMUNOSUPRESORES DE USO EN ONCOLOG.A.
12. BIFOSFONATO: PAMIDRONATO. ACIDO ZOLEDR.NICO.
13. CEFALOSPORINAS DE 3ERA.. 4TA. Y 5TA. GENERACI.N
14. EXPANSORES PLASM.TICOS. (DEXTR.N. GELAFUND.N. HAEMACCEL. VOLUVEN).
15. FACTOR DE CRECIMIENTO HEMAPOYETICO: ESTIMULADORES DE LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000. RECORM.N 2000. ETC.) SE ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS PACIENTES EN DI.LISIS. CR.NICA. ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS (FILGASTRIM. LEUCOMAX. NEUPOGEN. ETC.)
16. HORMONAS: DESMOPRESINA. GONADOTROFINA. GLUCAG.N. SOMATOSTATINAS NATURALES. SINT.TICAS Y AN.LOGOS. TERLIPRESINA.
17. INHIBIDORES DE BOMBA DE PROTONES (AMPOLLAS).
18. INMUNOESTIMULANTES E INMUNOSUPRESORES EN PATOLOG.A NO ONCOL.GICA.
19. INMUNOGLOBULINAS COMUNES Y ESPEC.FICAS.
20. INOTR.PICOS Y ESTIMULANTES CARDIOL.GICOS : AMRINONA. LEVOSIMEND.N. MILRINONA.
21. INTERFER.N.
22. LINFOGLOBULINAS ANTILINFOCITARIAS.
23. METILPREDNISOLONA. AMPOLLAS)
24. OPI.CEOS (METADONA. MEPERIDINA. MORFINA).
25. PROSTAGLANDINAS.
26. RELAJANTES MUSCULARES. DANTROLENE. TOXINA BOTUL.NICA
27. SURFACTANTE PULMONAR.
28. VACUNAS. EXCEPTO LAS INCLUIDAS EN LOS M.DULOS DE NACIMIENTO.
29. DURATOCIN AMP. X 5

-----

**Circuito Administrativo**

DENUNCIAS - INSTITUCION

Donde: SANCOR 03496424000 03493420728

Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE LA INTERNACION

PRESENTACION FACTURACION

Donde: ACLER

Cuando: DEL 1 AL 3 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

-----

=====

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

PRESENTACION FACTURACION FINAL

Donde: SANCOR - SUNCHALES

Cuando: DEL 1 AL 15 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

PLAZO DE PAGO (O.SOCIAL)

Donde: ACLER

Cuando: A LOS 60 DIAS DE PRESENTADA A LA OBRA SOCIAL

REALIZACION DE DEBITOS

Donde:

Cuando: ANTES DE LOS 60 DIAS DE PRESENTADA LA FACTURACION A LA O.SOCIAL

-----

| <b>Nombre de la Cta. Cte.</b> | <b>Nro de cuenta</b> | <b>Integradora?</b> |
|-------------------------------|----------------------|---------------------|
| INT. II NIVEL                 | 1026/01              | No                  |
| AMBULATORIO                   | 1026/02              | No                  |
| CTA.GENERICA                  | 1026/00              | No                  |
| COMPLEMENTARIA                | 1026/03              | No                  |
| PRIMER NIVEL                  | 1026/20              | No                  |
| RECUPEROS                     | 1026/80              | No                  |

-----

**Proveedores de protesis:**

LAS PROTESIS ESTAN EXCLUIDAS DEL CONVENIO

-----

**Entidades Firmantes**