

=====

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

=====

GERENCIADORA:

OBRA SOCIAL: O.S. DE LA FED. ARGENTINA DE TRABAJADORES DE LUZ Y FUERZA

=====

Mail: avelazquez@osfatlyf-salud.com.ar - **Tel:** 54-11-43832760

=====

Vigencia: Desde: 01/01/2023

Credito Suspendido? No

Fecha de firma del convenio: 01/01/2014

Entidad firmante del convenio: ACLER

Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel:

Autorizaciones de 2do. Nivel: OSFATLYF : 0343-4233587/ 03442-424224

Autorizaciones de 3er. Nivel: OSFATLYF : 0343-4233587/ 03442-424224

Coseguro: Condiciones institucion o efector:

DELEGACIONES. TELEFONOS Y LOCALIDADES DONDE ELEVAR LA

DOCUMENTACION PARA SU AUTORIZACION:

OSFATLYF PARANA: TELEF. 0343-4233587. DELEGACIONES: PARANA-COLON-CRESPO-ROSARIO DEL TALA-HASENKAMP-BOVRIL-CHAJARI-CERRITO-DIAMANTE-FEDERACION-FELICIANO-RAMIREZ-HERNANDARIAS-LA PAZ-LUCAS GONZALEZ-MARIA GRANDE-RAMIREZ-SANTA ELENA SEGUI-VIALE-VICTORIA-VILLA ELISA-VILLAGUAY.

OSFATLYF CONCEPCION DEL URUGUAY: TELEF. 03442-424224.

OSFATLYF MERCEDES-CONCORDIA: TELEF. 0343-4233587

Coseguro: Quien percibe:

LA BOCA DE EXPENDIO DE LA OBRA SOCIAL

Observaciones Generales

HORA QUIROFANO (UTILIZADA PARA PRESTACIONES NO ACORDADAS)

=====

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

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,
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.

Alta Complejidad 2do.Nivel

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

LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIAL DESCARTABLE.

LOS MODULOS EXCLUYEN LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.

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

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

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

LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN EL MATERIAL DESCARTABLE.

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

Practicas Incluidas 2do.Nivel

TODAS SEGUN P.M.O.E.; INTERNACIONES PROGRAMABLES CON NO ME-
NOS DE 48 HS. EN CASO DE URGENCIAS EL PACIENTE O FAMILIAR
FIRMARA UN COMPROMISO DE PAGO HASTA TANTO ENTREGUE LA AUTO-
RIZACION Y/U ORDEN CORRESPONDIENTE.

Practicas Excluidas 2do.Nivel

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

Aranceles Acordados

Valor

=====

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

HONORARIOS ESPECIALISTA	\$137.71
HONORARIOS AYUDANTE	\$137.71
HONORARIOS ANESTESISTA	\$0.00
GASTO QUIRURGICO	\$214.12
GASTOS RX	\$65.85
GASTOS BIOQUIMICOS	\$85.88
OTROS GASTOS	\$30.98
UNIDAD DE PENSION	\$198.72
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	\$60.41
UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	\$118.46
HONORARIOS TOMOGRAFIA	\$8.89
GASTOS TOMOGRAFIA	\$12.34
HONO. ATENCION RECIEN NACIDO	\$0.00
HONORARIOS T.RADIANTE	\$53.35
GASTOS T.RADIANTE	\$67.65
UNIDAD HONORARIO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO PRACTICA	\$0.00
UNIDAD NBU	\$118.46
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	36645.0000
0.00		
010263	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2	87134.0000
0.00		
010264	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3	89315.0000
0.00		
010265	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1	205014.0000
0.00		
010266	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2	256266.0000
0.00		
010267	MODULO NEUROLOGICO GRUPO C	358775.0000
0.00		
010268	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D	410032.0000
0.00		
010269	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1	461283.0000
0.00		
031301	MOD AMIGDALECTOMIA	53796.0000
0.00		
060101	MOD MASTECT.RADICAL-SUBR	97504.0000
0.00		
060109	MOD CUADRANTECTOMIA	62441.0000
0.00		
070153	COLOCACION DE MARCAPASO	75133.0000
0.00		
070155	(C)ANGIOGRAFIA DIGITAL	60128.0000
0.00		
070213	CIR.CARDIOVASCULAR	0.0000
0.00		
070221	COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR	156522.0000
0.00		

070620 (C) COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS	21349.0000
0.00	
070621 (C) FISTULA AV P/HEMODIALISIS	34743.0000
0.00	
070630 (C) NEFROSTOMIA PERCUTANEA	81239.0000
0.00	
070631 (C) ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA	54899.0000
0.00	
070715 EMBOLIZACION RENAL	92021.0000
0.00	
070722 HEMODINAMIA INFANTIL	73617.0000
0.00	
070725 (C) ANGIOPLASTIA CENTRAL	254711.0000
0.00	
070726 (C) ANGIOPLASTIA PERIFERICA	206152.0000
0.00	
070727 ANGIOPLASTIA CAROTIDEA	0.0000
0.00	
070728 ABLACION POR RADIOFRECUENCIA	0.0000
0.00	
070733 (C) ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA	280933.0000
0.00	

Usuario: varini 20/01/2023 10:33:46 Hoja Nro.:0003

=====

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

070734 (C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO	60128.0000
0.00	
070758 (C)ARTERIOGRAFIA	60128.0000
0.00	
070762 (C)VERTEBROPLASTIA ACRILICA PERCUTANEA POR 1 VERTE	141503.0000
0.00	
070765 EMBOLIZACION PERIFERICA	92021.0000
0.00	
070770 (C)CINECORONARIOGRAFIA	60128.0000
0.00	
070772 COLOC. FILTRO VENOSO VENA CAVA	62577.0000
0.00	
070777 (C)AORTOGRAMA	60128.0000
0.00	
080150 (C)ESCLEROSIS VARICES-ESOFAGO	43546.0000
0.00	
080203 MOD HERNIOPLASTIA	70659.0000
0.00	
080524 MOD APENDICECTOMIA	70659.0000
0.00	
080606 MOD HEMORROIDECTOMIA	53797.0000
0.00	
080709 MOD COLECISTECTOMIA	100561.0000
0.00	
080751 PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA	53373.0000
0.00	
080753 COLANGIOPANCREATOGRAMA ENDOSCOPICA RETROGRADA	31287.0000
0.00	
100130 COLOC. DE CATETER DOBLE J.	43556.0000
0.00	
100189 MOD LITOTRICIA PERCUTANEA	78578.0000
0.00	
100195 MOD LITOT INTRACORPOREA	59506.0000
0.00	
100709 MOD FIMOSIS	38256.0000
0.00	
110101 MOD RESECCION OVARIOS	77232.0000
0.00	
110150 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA	78876.0000
0.00	
110203 MOD HISTERECTOMIA	110095.0000
0.00	
110210 MOD LEGRADO	65744.0000
0.00	
110401 MOD PARTO	71729.0000
0.00	
110403 MOD CESAREA	88078.0000
0.00	
120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA	63623.0000
0.00	
120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA	93663.0000
0.00	
121001 MOD CADERA POR ARTROSIS	159392.0000
0.00	
121002 MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA	159392.0000
0.00	
121750 BLOQUEO SELECTIVO RADICULAR GUIADO POR RADIOSCOPIA	38852.0000
0.00	

170153 ELECTROG. DEL HAZ DE HIS		60128.0000
0.00		
216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD		7771.0000
0.00		
216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO		7771.0000
0.00		
216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA		7771.0000
0.00		
240186 PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS)		18594.0000
0.00		
240188 BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)		3397.0000
0.00		
270110 DIALISIS AGUDA		12517.0000
0.00		
320005 ATENCION RECIEN NACIDO ALTO RIESGO (ARN)		0.0000
17862.60		
--SE CONSIDERA RECI.N NACIDO DE ALTO RIESGO:		
---MENOR DE 37 SEMANAS		
---MALFORMACIONES.		
---ALGUNA COMORBILIDAD		
---DIFICULTAD RESPIRATORIA		
320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO		0.0000
10859.10		
400101 UTI POR DIA	0	0.00
NIVEL II	39542.00	
UNIDAD DE REANIMACION	34627.00	
NIVEL I	50827.00	
410101 MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES	0	0.00
CATEGORIA 4	32635.00	
CATEGORIA 5	32635.00	
CATEGORIA 6	32635.00	
CATEGORIA 7	32635.00	
----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM		
----(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA		

=====

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

410103	UTI BAJO COMPLEJIDAD	24363.0000	
0.00			
	--TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA		
	--RECUPERACION NUTRICIONAL		
	--PESO MAYO 1800KG		
430111	UNA CAMA EN HABITACION INDIVIDUAL	0	0.00
	CATEGORIA 4	20228.00	
	CATEGORIA 5	20228.00	
	CATEGORIA 6	20228.00	
	CATEGORIA 7	20228.00	
430199	INTERNACION BREVE HASTA 12HS.		8790.0000
0.00			
435096	HORA DE QUIROFANO		23285.0000
0.00			
606060	ADICIONAL POR APARATOLOGIA		14161.0000
0.00			

	Practicas Incluidas	\$ Valor
121750	BLOQUEO SELECTIVO RADICULAR GUIADO POR RADIOSCOPIA	56024.85
140103	TESTIFICACION P/DROGA PARA ESTUDIO O TTO.	2191.35
140104	TRAT.DESENSIBILIZANTE	2191.35
140199	ESTUD DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	3114.30
150101	BIOPS.X INCIS/PUNCION	2702.70
150102	ESTUD.MACRO/MICROSC.PIEZA SIMP	2787.75
150103	ESTUDIO MACRO Y MICROSCOPICO DE PIEZA DE RESECCION	4550.70
150104	CONGELACION (ANAT/PATOL)	4158.00
150105	ESTUDIO BIOPSICO SERIADO Y SEMISERIADO,MINIMO 15 C	4246.20
150106	CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA	1985.55
150110	CITOLOG.EXF.ONCOLOGICA-3 M	1993.95
150111	PUNCION CITOLOGICA	1993.95
150201	RECEPTORES HORMONALES INMUNOHISTOQUIMICA	7689.15
150202	RECEPTORES ESTROGENO Y PROGESTERONA Y HER-2	12820.50
170119	TILT TEST	6269.55
170120	MAPPA CARDIOLOGICO-MONITOREO AMBULATORIO PRESION	4999.05
170121	CONTROL DE MARCAPASO	3757.95
170122	HOLTER 24 HS.3 CANALES	7814.10
170123	HOLTER CON VARIABILIDAD	9338.70
170211	ERGOMETRIA COMPUTARIZADA	5626.95
170212	ERGOMETRIA COMPUTARIZADA DE 12 CANALES	7124.25
180105	ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	11709.60
180108	ECO DOPPLER PEDIATRICO	11709.60
180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	4470.90
180131	ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA	18795.00
180133	ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA	9384.90
180134	ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON PUNCION	18795.00
180136	ECO MARCACION DE MAMA RADIOQUIRURGICA	9384.90
180138	ECOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	7455.00
180141	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	15523.20
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	18795.00
180151	ECO DOPLER TESTICULAR	11709.60
180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	20681.85
180156	ECO INTERV. C/PUNSION BIOPSIA RENAL	12522.30
180157	ECO DOPLER VASO DE CUELLO	11709.60
180160	ECO DOPPLER RENAL	11709.60
180302	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS FISICO Y/O FARMACOLOGICO	12522.30
180601	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS	4470.90
185001	ECO DOPLER OBSTETRICO	11709.60

=====

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

185003	ECO DOPPLER FETAL	11709.60
185004	ECO. TRANSVAGINAL	6463.80
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	11709.60
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	6463.80
185007	ECO DOPPLER MMII	11709.60
200135	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP	34852.65
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	27207.60
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	29704.50
200148	GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES	13534.50
200199	VIDEO DEGLUCION	10924.20
200701	MANOMETRIA ESOFAGICA	30476.25
200702	MANOMETRIA ANO-RECTAL	33271.35
216101	CONSULTA QUIMIOTERAPIA	2715.30
216108	TERAPIAS BIOLOGICAS AMBULATORIAS	5452.65
220000	CONSULTA GINECOLOGICA	1370.25
220101	COLPOSCOPIA	1378.65
220108	CEPILLADO DE EPITELIO VAGINAL T CERVICAL PARA DETE	510.30
220601	EXTRACCION DE PAP	412.65
230301	PUNCION BIOPSIA DE MEDULA OSEA	13902.00
230302	PUNCION LUMBAR C/QUIMIOT INTRATECAL	7904.40
230303	PUNCION GANGLIONAR Y ADENOGRAMA	7904.40
230304	LAVADO Y HEPARINIZACION DE CATETER IMPLANTABLE	5995.50
230305	GRUPO SANGUINEO E INVESTIGACION DE ANTICUERPOS SER	2677.50
230306	INMUNO HEMATOLOGIA-EST.COMPATIB CONYUGAL/COMPATIB	7227.15
230307	ESTUDIO INMUNOHEMATOLOGICO DE ANEMIA HELITICA AUTO	10899.00
230308	BIOPSIA MEDULA OSEA	8997.45
230309	COLOCACION CATETER IMPLANTABLE	5995.50
230310	CONTROL ANTICOAGULADO	1780.80
230311	BASICO DE COAGULACION	2452.80
230312	ESTUDIO DE ALTERACION DE LA COAGULACION	8863.05
230313	BASICO DE ANEMIA	6952.05
230314	BASICO DE ANEMIA REDUCIDA	4502.40
230315	HEMOGRAMA	1780.80
230316	INVESTIGACION DE INHIBIDORES DE LA COAGULACION	11588.85
230317	SANGRIA (INCLUYE MATERIAL DESCARTABLE)	5995.50
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	1230.60
270111	HEMODIALISIS CRONICA	10899.00
280112	TEST DE CAMINATA	3441.90
280113	OXIMETRIA DE PULSO	820.05
280127	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA	13917.75
280128	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA C/OXIMETRIA	33841.50
280129	POLISOMNOGRAFIA PARA TITULACION DE CPAP	38228.40
280401	PRUEBA DE PROVOCACION BRONQUIAL CON METACOLINA	4092.90
281006	BRONCOFIBROSCOPIA CON TOMA DE BIOPSIA	16354.80
281020	ESPIROMETRIA COMPUTARIZADA	3270.75
281026	BRONCOFIBROSCOPIA	13902.00
289016	TITULACION DE CPAP	13080.90
290003	ELECTROMIOGRAFIA DEL ESFINTER ANAL	6520.50
290026	MAPEO ELECTROENCEFALOGRAFICO	13330.80
290042	EVALUACION COGNITIVA STANDARD	2048.55
290043	EVALUACION COGNITIVA COMPLETA	10881.15
290046	ELECTRORETINOGRAMA COMPUTADO X PAR	5973.45
290047	ELECTRORETINOGRAMA COMP.BAJO SUENO	7867.65
290048	POTENCIALES EVOCADOS POR PAR	6147.75

=====

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

290049	POTENCIALES EVOCADOS BAJO SUENO	6791.40
290103	NISTAGMOGRAFIA.ELECTRORRETINO	2854.95
290104	ELECTROMIOGRAFIA MM SS	3270.75
290106	ELECTROMIOGRAFIA CON VELOCIDAD DE CONDUCCION	4900.35
290107	ESTUDIO DE PLACA MOTORA	6503.70
290112	HOLTER ELECTROENCEFALOGRAFICO X 24 HS	17627.40
290131	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL	5452.65
290132	ENCEFALOGRAMA BAJO SUENO - 0 A 6 ANOS	7904.40
310101	EXAMEN FUNCIONAL LABERINTICO	1494.15
310103	LOGOaudiometria X VIA OSEA	2536.80
340250	ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (FRENTE)	6469.05
340251	ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (F Y P)	9713.55
340252	ESCANOGRAMA DE M.I. (F) (EN PCA. ESPINOGRAFICA)	6469.05
340253	ESCANOGRAMA DE M.I. (F Y P) (EN PCA. ESPINOGRAFICA)	9713.55
340423	COLON X ENEMA INVAGINACION PEDIAT ID	12538.05
340509	CUG. MICCIONAL PEDIATRIA INC. MEDIC.	9397.50
340510	UCG MICCIONAL ADULTOS INCL.MEDIC	4716.60
340610	MAGNIFICACION - FOCALIZACION DE MAMA UNILATERAL	4152.75
340661	MAMOGRAFIA UNILATERAL CON PROYECCION AXILAR	2854.95
340662	MAMOGRAFIA BILATERAL CON PROYECCION AXILAR	5723.55
341001	TAC CEREBRO S/C	7984.20
341002	TAC CEREBRO C/C	9964.50
341007	TAC GINECOLOGICA	7984.20
341008	TAC CPLTA.ABDOMEN	13223.70
341009	RENAL,HEPATOBILIAR,ESPLEN,PANC	9964.50
341010	TAC TORAX	9332.40
341011	TAC VEJIGA-PROSTATA	7984.20
341012	TAC O/REGIONES	6615.00
341013	TAC COLUMNA	9270.45
341020	TAC MULTISLICE	24104.85
341101	MARCACION MAMARIA PREQUIRURQUICA	9397.50
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	13641.60
345097	ANGIORRESONANCIA	24104.85
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE	5241.60
345099	RESON.NUCLEAR MAGNETICA	21392.70
360108	URETROFIBROSCOPIA CON VIDEOSCOPIA	11872.35
360111	ESTUDIO URODINAMICO COMPLETO	9563.40
360112	PENEOSCOPIA	2122.05
360115	FLUJOMETRIA	4716.60
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	33774.30
390106	PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA	18795.00
390112	ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA	18795.00
420101	CONSULTA MEDICA	1747.20
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE	2034.90
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	2485.35
426008	CONSULTA DE GUARDIA	2297.40

Practicas Ambulatorias
NO TIENE REGISTRADAS

Otras cuestiones convenidas	Valor	Aclaracion
-----------------------------	-------	------------

=====

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

MEDICAMENTOS

Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO

MEDIC Y DESC EN TAC

Aclaracion: FACT.X SEPARADO

Carrera medica segun practica

Ano Desde	Ano Hasta	Codigo	Descripcion de la practica	importe total
0	99	420101	CONSULTA MEDICA	\$1664.00
0	99	420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,	\$1938.00
0	99	420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACI	\$2367.00

Observaciones sobre inclusiones de los modulos:

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

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:
INCLUYE LOS CODIGOS 43.10.02 Y 40.01.01
EXCLUYE LA ASISTENCIA MECANICA RESPIRATORIA

430102:
INCLUYE: ATENCI..N MEDICA Y DE ENFERMERIA
EXCLUYE: MEDICAMENTOS, DESCARTABLES Y ESTUDIOS COMPLEMENTARI

401001 UTI:
INCLUYE LOS CODIGOS 431002 Y 400101.
EXCLUYE: ASISTENCIA RESPIRATORIA MECANICA.

341020 TAC MULTISLICE (INCLUYE SUSTANCIAS DE CONTRASTE
MEDICAMENTOS-MATERIAL DESCARTABLE). LA MISMA SE APLICA
PARA CUALQUIER REGION. LA SUMATORIA DE ELLAS O CUALQUIER
ESTUDIO COMBINADO. A PARTIR DEL 01/08/2014.

216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD
INCLUYE
A) 1 DIA DE PENSION EN SALA
B) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

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

606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA: CORRESPONDE AGREGAR EN LA

=====

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

VIDEO CIRUGIAS. INDEPENDIENTEMENTE DE LA PRACTICA QUIRURGICA.

345099 RESON.NUCLEAR MAGNETICA: EXCLUYE CONTRASTE.

180155 ECO DOPPLE TRANSESOFAGICO

INCLUYE:

MEDIA HORA QUIROFANO

EXCLUYE:

ANESTESIA

MEDICAMENTOS

031301 AMIGDALECTOMIA:

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).

-UTI.

-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

-MEDICACION CATASTROFE.

-HEMOTERAPIA.

-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

- HONORARIOS CIRUJANOS Y AYUDANTES.

HEMODINAMIA: 070733-070734-070631-070725-070726-

070758-070770-070777-070758-170153

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.

070153 COLOCACION DE MARCAPASOS/ 070221 COLOC CARDIODESFIBRI

INCLUSIONES:

- 2 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.

- USOS Y GASTOS DE SALA DE HEMODINAMIA Y PROCESO DIGITAL

DE IMAGENES.

- ENFERMERA Y TECNICOS.

- MATERIALES DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS INHERENTES AL

PROCEDIMIENTO.

EXCLUSIONES:

- TODO ESTUDIO NO RELACIONADO AL PROCEDIMIENTO.

- HONORARIOS DE PROFESIONALES Y ANESTESISTAS.

=====

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

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:
- 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.

100189 MOD LITOTRICIA PERCUTANEA
100195 MOD LITOT INTRACORPOREA
INCLUYE:
- GASTOS SANATORIALES.
- HASTA (2) DIAS DE HABITACION COMPARTIDA.
- MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
EXCLUYE:
- HONORARIOS CIRUJANOS.
- ANESTESISTAS.
- MEDICACION CATASTROFE.
- TRANSFUSIONES.

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*

=====

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

-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.

Observaciones sobre Exclusiones de los modulos:

LOS MODULOS EXCLUYEN: HONORARIOS MEDICOS Y DE ANESTESIA,
ATENCION OBSTETRICA, PROTESIS, MEDICACION CATASTROFE,
HEMOTERAPIA, ANATOMIA PATOLOGICA, ESTUDIOS DE ALTA
COMPLEJIDAD Y LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.

Observaciones sobre Medicacion Catastrofe:

DETALLE DE MEDICACION CATASTROFE
1-ADHESIVOS TISULARES QUIRURGICOS: BENPLAST P COMBI SET,
TISSUCOL KIT, BIO GLUE
2-APROTIMINA, FIBRINOGENO HUMANO LIOFILIZADO
3-ALBUMINA HUMANA
4-ALIMENTACION ENTERAL Y PARENTERAL
5-ANTIHEMÉTICOS: ONDANSETRON
6-ANTIHEMORRÁGICOS: ANTIHEMOFÍLICOS, FACTORES DE LA
COAGULACION
7-ANTIMICOTICOS SISTEMICOS: 5-FLUOROCITOCINA,
ANFOTERICINA B, CASPOFUNGIN, VORICONAZOL
8-ANTIBIOTICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM, IMIPENEM,
IMIPENEM + CILASTATINA, MEROPENEM, ZEROPENEM),
GLICOPEPTIDOS: (TEICOPOLAMINA), FLUOROQUINOLONAS,
LINEZOLID, PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA,
PIPERACILINA CON TAZOBACTAM), COLISTINA, TETRACICLINAS,
TIGECICLINA
9-ANTITROMBÓTICOS Y TROMBOLÍTICOS: ACTYLISE,
ANTITROMBINA, APROTIMINA, DROTRECOPIN,
ESTREPTOKINASA
10-ANTIVIRALES: ACICLOVIR, FOSCARNET, GANCICLOVIR,
VALACICLOVIR
11-ANTICUERPOS MONO O POLICLONALES, CITOSTÁTICOS,
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 HEMATOPOYETICO: ESTIMULADORES DE
LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000, RECOMON 2000, ETC,) SE
ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS PACIENTES EN DIALISIS
CRONICA, ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS
(FILGASTRIM, LEUCOMAX, NEUPOGEN, ETC,)

=====

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

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-INOTROPICOSY ESTIMULANTES CARDIOLOGICOS : AMRINONA,
LEVOSIMENDAN, MILRINONA
21-INTERFERON
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: OSFATLYF

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: OSFATLYF

Cuando: DEL 1 AL 5 DE CADA MES (CAPITA)

Nombre de la Cta. Cte.	Nro de cuenta	Integradora?
INT. II NIVEL	1005/01	No
AMBULATORIO	1005/02	No
CTA.GENERICA	1005/00	No
COMPLEMENTARIA	1005/04	No
PRIMER NIVEL	1005/21	No
RECUPEROS	1005/80	No
REFACTURACION - INTERNACION	1005/41	No
AMBULATORIO ORDENES ONLINE	1005/03	No
PRIMER NIVEL-ONLINE	1005/22	No

Entidades Firmantes