

=====

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

=====

**GERENCIADORA:** IMAGEN EN SALUD S.A.

**OBRA SOCIAL:** OBRA SOCIAL DE TRABAJADORES VIALES Y AFINES DE LA R.A.

=====

**Mail:** -Tel: 54-343-4223627

=====

**Vigencia:** Desde: 01/02/2023

**Credito Suspendido?** No

**Fecha de firma del convenio:** 01/03/2015

**Entidad firmante del convenio:** ACLER

**Tipo de convenio:** CONVENIO PRESTACIONAL

-----

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel: IMESA - IMESAISABEL@GMAIL.COM

Autorizaciones de 2do. Nivel: IMESA - IMESAISABEL@GMAIL.COM

Autorizaciones de 3er. Nivel: IMESA - IMESAISABEL@GMAIL.COM

Coseguro: Condiciones institucion o efector:

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

Coseguro: Valores:

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

Coseguro: Quien percibe:

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

-----

-----

**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

-----

=====

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

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.

-----

**Practicas Incluidas 2do.Nivel**

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

-----

**Practicas Excluidas 2do.Nivel**

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

-----

| <b>Aranceles Acordados</b>    | <b>Valor</b> |
|-------------------------------|--------------|
| HONORARIOS ESPECIALISTA       | \$140.03     |
| HONORARIOS AYUDANTE           | \$140.03     |
| HONORARIOS ANESTESISTA        | \$0.00       |
| GASTO QUIRURGICO              | \$227.70     |
| GASTOS RX                     | \$61.72      |
| GASTOS BIOQUIMICOS            | \$94.03      |
| OTROS GASTOS                  | \$34.34      |
| UNIDAD DE PENSION             | \$212.52     |
| UNIDADES HONORARIO PRACTICA   | \$61.72      |
| UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO | \$125.40     |
| HONORARIOS TOMOGRAFIA         | \$16.56      |
| GASTOS TOMOGRAFIA             | \$24.87      |
| HONO. ATENCION RECIEN NACIDO  | \$0.00       |
| HONORARIOS T.RADIANTE         | \$61.72      |
| GASTOS T.RADIANTE             | \$61.72      |
| UNIDAD HONORARIO MODULADO     | \$0.00       |
| UNIDAD GASTO MODULADO         | \$0.00       |
| UNIDAD GASTO PRACTICA         | \$0.00       |
| UNIDAD NBU                    | \$132.84     |
| 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> |
|---------------|-----------------------------|-----------------|------------------|
| 010257        | PICK (PRES.INTRACRANEANA)   |                 | 0.0000           |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010262        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1 |                 | 0.0000           |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010263        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2 |                 | 0.0000           |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010264        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3 |                 | 0.0000           |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010265        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1 |                 | 0.0000           |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010266        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2 |                 | 0.0000           |

0.00

010267 MODULO NEUROLOGICO GRUPO C

0.0000

0.00

---

Usuario: varini 24/01/2023 09:06:46 Hoja Nro.:0002

=====

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

|        |                                        |             |
|--------|----------------------------------------|-------------|
| 010268 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D             | 0.0000      |
| 0.00   |                                        |             |
| 010269 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1            | 0.0000      |
| 0.00   |                                        |             |
| 060101 | MOD MASTECT.RADICAL-SUBR               | 104842.0000 |
| 0.00   |                                        |             |
| 060109 | MOD CUADRANTECTOMIA                    | 72265.0000  |
| 0.00   |                                        |             |
| 070153 | COLOCACION DE MARCAPASO                | 95611.0000  |
| 0.00   |                                        |             |
| 070155 | (C)ANGIOGRAFIA DIGITAL                 | 77500.0000  |
| 0.00   |                                        |             |
| 070213 | CIR.CARDIOVASCULAR                     | 0.0000      |
| 0.00   |                                        |             |
| 070221 | COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR          | 139589.0000 |
| 0.00   |                                        |             |
| 070265 | BALON DE CONTRAP. INTRAAORTICO         | 0.0000      |
| 0.00   |                                        |             |
| 070604 | BY PASS FEMORO-FEMORAL                 | 0.0000      |
| 0.00   |                                        |             |
| 070620 | (C)COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS        | 28684.0000  |
| 0.00   |                                        |             |
| 070621 | (C)FISTULA AV P/HEMODIALISIS           | 28684.0000  |
| 0.00   |                                        |             |
| 070622 | (C)COLOC.PROT.(GORETEX) P/HEMODIALISIS | 97882.0000  |
| 0.00   |                                        |             |
| 070630 | NEFROSTOMIA PERCUTANEA                 | 63385.0000  |
| 0.00   |                                        |             |
| 070719 | (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL COMPLEJA       | 346000.0000 |
| 0.00   |                                        |             |
| 070722 | (C)HEMODINAMIA INFANTIL                | 96738.0000  |
| 0.00   |                                        |             |
| 070725 | (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL                | 306000.0000 |
| 0.00   |                                        |             |
| 070726 | (C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA             | 235000.0000 |
| 0.00   |                                        |             |
| 070727 | (C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA              | 346000.0000 |
| 0.00   |                                        |             |
| 070728 | (C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA        | 346000.0000 |
| 0.00   |                                        |             |
| 070729 | VALVULOPLASTIA                         | 0.0000      |
| 0.00   |                                        |             |
| 070730 | CARD.INFANTIL VALVULOPLASTIA           | 0.0000      |
| 0.00   |                                        |             |
| 070731 | (C)CARD.INFANT.DUCTUS                  | 847927.0000 |
| 0.00   |                                        |             |
| 070770 | (C)CINECORONARIOGRAFIA                 | 77500.0000  |
| 0.00   |                                        |             |
| 080203 | MOD HERNIOPLASTIA                      | 74382.0000  |
| 0.00   |                                        |             |
| 080524 | MOD APENDICECTOMIA                     | 79200.0000  |
| 0.00   |                                        |             |
| 080751 | PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA                | 97900.0000  |
| 0.00   |                                        |             |
| 100195 | MOD LITOT INTRACORPOREA                | 98000.0000  |
| 0.00   |                                        |             |
| 110101 | MOD RESECCION OVARIOS                  | 89864.0000  |
| 0.00   |                                        |             |

|                                                           |          |             |
|-----------------------------------------------------------|----------|-------------|
| 110150 LAPAROSCOP. GINECOLOGICA                           |          | 96566.0000  |
| 0.00                                                      |          |             |
| 110203 MOD HISTERECTOMIA                                  |          | 125435.0000 |
| 0.00                                                      |          |             |
| 120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA                              |          | 83864.0000  |
| 0.00                                                      |          |             |
| 120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA                         |          | 0.0000      |
| 0.00                                                      |          |             |
| 121001 MOD CADERA POR ARTROSIS                            |          | 0.0000      |
| 0.00                                                      |          |             |
| 121002 MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA                        |          | 0.0000      |
| 0.00                                                      |          |             |
| 170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS                        |          | 77500.0000  |
| 0.00                                                      |          |             |
| 216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD                             |          | 8848.0000   |
| 0.00                                                      |          |             |
| 216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO           |          | 8848.0000   |
| 0.00                                                      |          |             |
| 216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA     |          | 0.0000      |
| 0.00                                                      |          |             |
| 240186 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS |          | 16475.0000  |
| 0.00                                                      |          |             |
| 240187 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOG |          | 8244.0000   |
| 0.00                                                      |          |             |
| 240188 BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)            |          | 4106.0000   |
| 0.00                                                      |          |             |
| 320005 ATENCION RECIEN NACIDO ALTO RIESGO (ARN)           |          | 0.0000      |
| 21896.00                                                  |          |             |
| --SE CONSIDERA RECI.N NACIDO DE ALTO RIESGO:              |          |             |
| ---MENOR DE 37 SEMANAS                                    |          |             |
| ---MALFORMACIONES.                                        |          |             |
| ---ALGUNA COMORBILIDAD                                    |          |             |
| ---DIFICULTAD RESPIRATORIA                                |          |             |
| 320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO                         |          | 0.0000      |
| 14597.00                                                  |          |             |
| 400101 UTI POR DIA                                        | 0        | 0.00        |
| NIVEL II                                                  | 42685.00 |             |
| UNIDAD DE REANIMACION                                     | 38192.00 |             |
| NIVEL I                                                   | 54001.00 |             |
| 410101 MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES                     | 0        | 0.00        |

=====

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

|                                                         |          |            |
|---------------------------------------------------------|----------|------------|
| CATEGORIA 4                                             | 34074.00 |            |
| CATEGORIA 5                                             | 34074.00 |            |
| CATEGORIA 6                                             | 34074.00 |            |
| CATEGORIA 7                                             | 34074.00 |            |
| ----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM       |          |            |
| ----(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA |          |            |
| 410103 UTI BAJO COMPLEJIDAD                             |          | 24841.0000 |
| 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                                             | 12172.00 |            |
| CATEGORIA 5                                             | 12172.00 |            |
| CATEGORIA 6                                             | 12172.00 |            |
| CATEGORIA 7                                             | 12172.00 |            |
| 430102 INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS                |          | 6918.0000  |
| 0.00                                                    |          |            |
| 435096 HORA DE QUIROFANO                                |          | 0.0000     |
| 0.00                                                    |          |            |
| 606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA                       |          | 18162.0000 |
| 0.00                                                    |          |            |

-----

| Practicas Incluidas                                       | \$ Valor |
|-----------------------------------------------------------|----------|
| 180105 ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR                         | 14978.00 |
| 180108 ECO DOPPLER PEDIATRICO                             | 14978.00 |
| 180122 ECO CADERA/PARTES BLANDAS                          | 4552.00  |
| 180131 ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA                   | 22208.00 |
| 180150 ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.                    | 22208.00 |
| 180151 ECO DOPPLER TESTICULAR                             | 14978.00 |
| 180155 ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO                         | 23000.00 |
| 180160 ECO DOPPLER RENAL                                  | 15906.00 |
| 185001 ECO DOPPLER OBSTETRICO                             | 15906.00 |
| 185003 ECO DOPPLER FETAL                                  | 15906.00 |
| 185004 ECO. TRANSVAGINAL                                  | 5674.00  |
| 185005 ECO DOPPLER CERVICAL                               | 15906.00 |
| 185006 ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL                         | 5674.00  |
| 185007 ECO DOPPLER MMII                                   | 15906.00 |
| 200135 POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP | 42250.00 |
| 200146 VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER                     | 14149.00 |
| 200147 VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.                       | 18844.00 |
| 200148 GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES | 13637.00 |
| 250107 ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02           | 1322.00  |
| 270110 HEMODIALISIS INSF. AGUDA (MOD)                     | 22417.00 |
| 345096 DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO                   | 16945.00 |
| 345098 DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE | 6517.00  |
| 345099 RESON.NUCLEAR MAGNETICA                            | 30845.00 |
| 390102 PUNCION BIOPSIA POR TAC                            | 42250.00 |
| 390106 PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA                      | 23584.00 |
| 390111 ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA                    | 15275.00 |
| 390112 ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA                | 23584.00 |
| 420301 "ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE | 2606.00  |
| 420303 INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION         | 2606.00  |
| 426008 CONSULTA DE GUARDIA                                | 2260.00  |

-----



Practicas Ambulatorias  
NO TIENE REGISTRADAS

## MEDICAMENTOS

Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO

MEDIC Y DESC EN TAC

Aclaracion: FACTURA POR SEPARADO

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.

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

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

345099 RESON.NUCLEAR MAGNETICA: EXCLUYE CONTRASTE.

216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD  
INCLUYE

=====

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

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.

-----

080524 MOD APENDICECTOMIA:  
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 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

-----

HEMODINAMIA: -070725-070726-070727-070770-170153

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.

-----

180155 ECO DOPPLE TRANSESOFAGICO  
INCLUYE:  
MEDIA HORA QUIROFANO  
EXCLUYE:  
ANESTESIA  
MEDICAMENTOS

-----

110101 MOD RESECCION OVARIOS:  
INCLUYE  
A) TRES (3) 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 AYUDANTE/S  
(SI CORRESPONDIERAN))  
B) HONORARIOS DEL 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

-----

100195 MOD LITOT INTRACORPOREA:  
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.

=====

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

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.

-----

080751 PAPILOTOMIA RETROGRADA ENDOSCOPICA

INCLUYE:

A)HASTA VEINTICUATRO (24) HORAS DE INTERNACION  
C)PRACTICAS NECESARIAS PARA LA REALIZAR LA PRESTACION  
D)MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE DE USO HABITUAL  
EXCLUYE:

A) HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA  
B)ECO DOPPLER  
C)ELECTROFISIOLOGIA  
D)HEMODIALISIS  
E)HEMODINAMIA  
F)ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR  
G)PROTESIS Y ORTESIS  
H)RMN. TOPOGRAFIA AXIAL COMP.  
I)TERAPIA RADIANTE

-----

060101 MASTECTOMIA RADICAL:

INCLUSIONES

-INTERNACION 2 DIAS 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.

-----

060109 CUADRANTECTOMIA:

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.

=====

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

-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.  
-MEDICACION CATASTROFE.  
-HEMOTERAPIA.  
-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.  
- HONORARIOS CIRUJANOS Y AYUDANTES.

-----

080203 MOD HERNIOPLASTIA:

INCLUYE

A) UN (1) D..A DE INTERNACI..N EN PISO

B) GASTOS SANATORIALES

C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE

A) HONORARIOS DEL EQUIPO M..DICO (ESPECIALISTA Y  
AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))

B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.

C) PREPARACI..N Y TRANSFUSI..N DE SANGRE Y SUS DERIVADOS

D) MEDICACI..N CAT..STROFE

E) PR..CTICAS DIAGN..STICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.  
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)

F) ANATOM..A PATOL..GICA.

G) PR..CTICAS BIOQU..MICAS

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

-----

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.

-----

110203 HISTERECTOMIA:

INCLUSIONES

-INTERNACION 3 DIAS 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.

-USO DE APARATOLOGIA.

-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

-----

120952 ARTROSCOPIA SIMPLE:

INCLUSIONES

-INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA.

-----

=====

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

-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.

-----  
-----

-----

**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

-----

LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIAL DESCARTABLE.

-----

LOS MODULOS EXCLUYEN LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.

-----

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

-----

-----

**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. FIBRINOGENO HUMANO LIOFILIZADO
  3. ALBUMINA HUMANA
  4. ALIMENTACION ENTERAL Y PARENTERAL.
  5. ANTIHEMATICOS: ONDANSETRON.
  6. ANTIHEMORRAGICOS: ANTIHEMOFILICOS. FACTORES DE LA  
COAGULACION.
  7. ANTIMICOTICOS SISTMICOS: 5-FLUOROCITOCINA.  
ANFOTERICINA B. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.
  8. ANTIBIOTICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM.  
IMIPENEM + CILASTATINA. MEROPENEM. ZEROPENEM).  
GLICOPOLITICOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS.  
LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA.  
PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS.  
TIGECICLINA.
  9. ANTITROMBOTICOS Y TROMBOLITICOS: ACTYLISE.  
ANTITROMBINA. APROTININA. DROTRECOCINA. ESTREPTOKINASA.
-

=====

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

10. ANTIVIRALES: ACICLOVIR. FOSCARNET. GANCICLOVIR.  
VALACICLOVIR.
11. ANTICUERPOS MONO O POLICLONALES. CITOSTATICOS.  
INMUNOMODULADORES. INMUNOSUPRESORES DE USO EN ONCOLOG.A.
12. BIFOSFONATO: PAMIDRONATO. ACIDO ZOLEDRONICO.
13. CEFALOSPORINAS DE 3ERA.. 4TA. Y 5TA. GENERACION
14. EXPANSORES PLASMATICOS. (DEXTRAN. GELAFUND.N.  
HAEMACCEL. VOLUVEN).
15. FACTOR DE CRECIMIENTO HEMATOPOYETICO: ESTIMULADORES DE  
LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000. RECOMBIN 2000. ETC.) SE  
ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS PACIENTES EN DIÁLISIS.  
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 CARDIOLÓGICOS : AMRINONA.  
LEVOSIMEND.N. MILRINONA.
21. INTERFERON.
22. LINFOGLOBULINAS ANTILINFOCITARIAS.
23. METILPREDNISOLONA. AMPOLLAS)
24. OPIOCEOS (METADONA. MEPERIDINA. MORFINA).
25. PROTAGLANDINAS.
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: OSTV

Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE LA INTERNACION

PRESENTACION DE FICHAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Donde: ACLER

Cuando: DENTRO DE LAS 48 HS. DEL ALTA

PRESENTACION FACTURACION

Donde: ACLER

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

-----

| Nombre de la Cta. Cte. | Nro de cuenta | Integradora? |
|------------------------|---------------|--------------|
| INT. II NIVEL          | 1022/01       | No           |
| AMBULATORIO            | 1022/02       | No           |
| CTA.GENERICA           | 1022/00       | No           |

-----

**Entidades Firmantes**

-----

Usuario: varini 24/01/2023 09:06:46 Hoja Nro.:0011

=====

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

=====

-----

Usuario: varini 24/01/2023 09:06:46 Hoja Nro.:0012