

=====

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

=====

GERENCIADORA:

OBRA SOCIAL: ASOCIACION MUTUAL SANCOR SALUD.

=====

Mail:facturaelectronica@sancorsalud.com.ar **-Tel:**

=====

Vigencia: Desde: 01/07/2024

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: [HTTPS://AUTOGESTIONPRESTADORES.SANCORSALUD.COM.AR/](https://autogestionprestadores.sancorsalud.com.ar/)

Autorizaciones de 2do. Nivel: SANCOR 0342 4532666 / 4566140

Autorizaciones de 3er. Nivel: SANCOR 0342 4532666 / 4566140

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.

PARA HABITACION INDIVIDUAL COBERTURA PARA LOS PLANES:
 S6000-S5000-S4500-S4000-S4065-S3500-S3000-S3000B-S1500-
 S1500B-S1500R

Aranceles Acordados	Valor
HONORARIOS ESPECIALISTA	\$712.41
HONORARIOS AYUDANTE	\$712.41
HONORARIOS ANESTESISTA	\$0.00
GASTO QUIRURGICO	\$1182.35
GASTOS RX	\$286.98
GASTOS BIOQUIMICOS	\$439.08
OTROS GASTOS	\$157.67
UNIDAD DE PENSION	\$1009.49
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	\$264.62
UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	\$0.00
HONORARIOS TOMOGRAFIA	\$41.84
GASTOS TOMOGRAFIA	\$62.50
HONO. ATENCION RECIEN NACIDO	\$0.00
HONORARIOS T.RADIANTE	\$264.62
GASTOS T.RADIANTE	\$287.11
UNIDAD HONORARIO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO PRACTICA	\$0.00
UNIDAD NBU	\$636.73
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.
070722 (C)HEMODINAMIA INFANTIL		345020.0000
0.00		
070725 (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL		1423816.0000
0.00		
070726 (C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA		1099503.0000
0.00		
070727 (C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA		1513601.0000
0.00		

=====

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

070728 (C) ABLACION POR RADIOFRECUENCIA	1513601.0000	
0.00		
070733 (C) ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA	1513601.0000	
0.00		
070758 (C) ARTERIOGRAFIA	317670.0000	
0.00		
070770 (C) CINECORONARIOGRAFIA	317670.0000	
0.00		
070777 (C) AORTOGRAMA	317670.0000	
0.00		
110150 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA	457212.0000	
0.00		
110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA	343584.0000	
0.00		
120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA	419235.0000	
0.00		
120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA	514156.0000	
0.00		
170153 (C) ELECTROG. DEL HAZ DE HIS	317670.0000	
0.00		
240186 (C) PREP. SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS	118334.0000	
0.00		
240187 (C) PREP. SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOG	62769.0000	
0.00		
240188 BIOLOGIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)	26305.0000	
0.00		
320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO	0.0000	
54613.00		
341060 MATERIAL CONTRASTE Y/O MEDICACION T.A.C.	0.0000	
0.00		
400101 UTI POR DIA	0	0.00
NIVEL II	168037.00	
UNIDAD DE REANIMACION	149642.00	
NIVEL I	250996.00	
410101 MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES	0	0.00
CATEGORIA 4	188246.00	
CATEGORIA 5	188246.00	
CATEGORIA 6	188246.00	
CATEGORIA 7	188246.00	
----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM		
----(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA		
410103 UTI BAJO COMPLEJIDAD	125496.0000	
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	62648.00	
CATEGORIA 5	62648.00	
CATEGORIA 6	62648.00	
CATEGORIA 7	62648.00	
430102 INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS	30007.0000	
0.00		
430111 UNA CAMA EN HABITACION INDIVIDUAL	0	0.00
CATEGORIA 4	91683.00	
CATEGORIA 5	91683.00	
CATEGORIA 6	91683.00	
CATEGORIA 7	91683.00	

430114	DIFERENCIA ENTRE HABITACION INDIVIDUAL	0	0.00
	CATEGORIA 4	32685.00	
	CATEGORIA 5	32685.00	
	CATEGORIA 6	32685.00	
	CATEGORIA 7	32685.00	
435096	HORA DE QUIROFANO	110332.0000	
0.00			
606060	ADICIONAL POR APARATOLOGIA	77883.0000	
0.00			

	Practicas Incluidas	\$	Valor
121750	BLOQUEO SELECTIVO RADICULAR GUIADO POR RADIOSCOPIA	254675.00	
170120	MAPP CARDIOLOGICO-MONITOREO AMBULATORIO PRESION	29014.00	
170121	CONTROL DE MARCAPASO	24178.00	

Usuario: varini 26/07/2024 12:38:11 Hoja Nro.:0003

=====

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

170122	HOLTER 24 HS.3 CANALES	40303.00
170123	HOLTER CON VARIABILIDAD	36784.00
170211	ERGOMETRIA COMPUTARIZADA	40297.00
170212	ERGOMETRIA COMPUTARIZADA DE 12 CANALES	34049.00
180104	ECOGRAFIA TOCGINECOLOGICA	20161.00
180105	ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	66757.00
180106	ECOGRAFIA MAMARIA UNI O BILATERAL	17513.00
180107	ECOGRAFIA CEREBRAL	17513.00
180108	ECO DOPPLER PEDIATRICO	58027.00
180109	ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA	17513.00
180110	ECOGRAFIA TIROIDEA	17513.00
180111	ECOGRAFIA TESTICULAR	17513.00
180112	ECOGRAFIA ABDOMINAL	20147.00
180113	ECOGRAFIA HEPATICA	20147.00
180114	ECO VESICO-PROSTATICA	17513.00
180116	ECOGRAFIA RENAL	17513.00
180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	26469.00
180131	ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA	142811.00
180133	ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA	95186.00
180138	ECOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	39782.00
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	142811.00
180151	ECO DOPLER TESTICULAR	66757.00
180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	127755.00
180160	ECO DOPPLER RENAL	66757.00
180601	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS	26469.00
185001	ECO DOPLER OBSTETRICO	58027.00
185003	ECO DOPPLER FETAL	60928.00
185004	ECO. TRANSVAGINAL	32237.00
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	66757.00
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	32237.00
185007	ECO DOPPLER MMII	58027.00
190000	CONSULTA ENDOCRINOLOGICA	14626.00
190002	ATENCION PEDIATRICA (ENDOCRINOLOGIA)	14626.00
200135	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP	145521.00
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	63740.00
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	77624.00
200148	GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES	90260.00
216100	CONSULTA HORMONOTERAPIA	14626.00
216101	CONSULTA QUIMIOTERAPIA	14626.00
216106	CONSULTA ONCOHEMATOLOGICA	14626.00
230300	CONSULTA HEMATOLOGICA	14626.00
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	6289.00
280102	ESPIROMETRIA A.Y D. USO BRONC.	0.00
280106	FIBROSCOPIA	0.00
280107	CURVA DE FLUJO VOLUMEN	0.00
280112	TEST DE CAMINATA	0.00
280113	OXIMETRIA DE PULSO	0.00
280127	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA	0.00
280128	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA C/OXIMETRIA	0.00
280129	POLISOMNOGRAFIA PARA TITULACION DE CPAP	0.00
340251	ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (F Y P)	48050.00
340608	HISTEROSALPINGOGRAFIA CTV DESC.INCLUIDO	92717.00
340610	MAGNIFICACION - FOCALIZACION DE MAMA UNILATERAL	30141.00
341020	TAC MULTISLICE	241780.00

=====

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

341060	ADICIONAL POR CONTRASTE/MATERIAL RADIOACTIVO	0.00
341101	MARCACION MAMARIA PREQUIRURQUICA	82205.00
342001	RMN CEREBRAL	122330.00
342002	RMN CEREBRAL CON GADOLINIO	122330.00
342005	RMN TIROIDEA	122330.00
342008	RMN COMPLETA DE ABDOMEN	122330.00
342009	RMN HEPATOBILIAR ESPLENICA PANCREATICA	122330.00
342010	RMN TORACICA	122330.00
342011	RMN VEJIGA Y PROSTATA	122330.00
342012	RMN OTRAS REGIONES ENCEFALICAS	122330.00
342013	RMN DE COLUMNA	122330.00
342014	RMN DE ARTICULACIONES	122330.00
342070	RMN (1. EXPOSICION)	122330.00
342071	RMN (EXPOSIC SUBSIGUIENTES)	122330.00
342077	RMN DE CADERA O PELVIS	122330.00
342080	RMN DE OTROS ORGANOS O REGIONES	122330.00
342082	RMN MAMARIA (BILATERAL)	122330.00
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	76513.00
345097	ANGIORRESONANCIA	153920.00
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE	29197.00
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	177934.00
390111	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	76290.00
390112	ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA	128921.00
420101	CONSULTA MEDICA	9157.00
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE	14386.00
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	15357.00
421001	CONSULTA INFECTOLOGIA	15357.00
426008	CONSULTA DE GUARDIA	15357.00
430199	INTERNACION BREVE HASTA 12HS.MEDICAMENTOS, DESCART	58258.00
600000	MEDICAMENTOS VALIDACION ONLINE	0.00
880150	BLOQUEO RADICULAR SELECTIVO GUIADO POR TAC	327490.00

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	\$9157.00

Observaciones de los modulos:

TODAS LAS PRACTICAS REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA DE LA OBRA SOCIAL

LOS HONORARIOS SERAN FACTURADOS SEGUN LOS VALORES ACORDADOS ENTRE LAS ENTIDADES MEDICAS QUE CORRESPONDA

=====

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

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
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)"
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

=====

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

- 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:

- 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 SALA DE RECUPERACION POST ANEST
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
EXCLUYE: HONORARIOS Y GASTOS MEDICO TRATANTE (GASTROENTEROLO
HONORARIOS ANESTESISTA
MEDICACION ANESTESICA

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.

110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA

INCLUSIONES:

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

=====

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

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.

Observaciones sobre Medicacion Catastrofe:

LA MEDICACION CATASTROFE REQUIERE AUTORIZACION DE LA OBRA
SOCIAL.

DETALLE DE MEDICACION CATASTROFE

1. ADHESIVOS TISULARES QUIRURGICOS: BERIPLAST 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 SISTEMICOS: 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. DROTRECOPOLINA. ESTREPTOKINASA.
 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. (DEXTRON. GELAFUNDON.
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
-

=====

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

(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
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

Nombre de la Cta. Cte.	Nro de cuenta	Integradora?
INT. II NIVEL	1012/01	No
AMBULATORIO	1012/02	No
CTA.GENERICA	1012/00	No
COMPLEMENTARIA	1012/04	No
PRIMER NIVEL	1012/20	No
RECUPEROS	1012/80	No
INT.RECUPERO SUR	1012/07	No
INT.RECUPERO SUR 2	1012/08	No
RECUPERO CIVIL	1012/03	No

Proveedores de protesis:

LAS PROTESIS ESTAN EXCLUIDAS DEL CONVENIO

=====

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

Entidades Firmantes

Usuario: varini 26/07/2024 12:38:11 Hoja Nro.:0011