

=====

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

=====

**GERENCIADORA:**

**OBRA SOCIAL:** PREVENCIÓN SALUD S.A.

=====

**Mail:**prestadores@prevencionsalud.com.ar **-Tel:** 54-3493-428700 54-810-5551055  
54-800-4448500 54-800-4440000

=====

**Vigencia:** Desde: 01/12/2025

**Credito Suspendido?** No

**Fecha de firma del convenio:** 01/10/2016

**Entidad firmante del convenio:** ACLER

**Tipo de convenio:** CONVENIO PRESTACIONAL

-----

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel: PREVENCIÓN SALUD: FAX 0800-444-8500/ TEL: 0810-555-1055

Autorizaciones de 2do. Nivel: PREVENCIÓN SALUD: FAX 0800-444-8500/ TEL: 0810-555-1055

Autorizaciones de 3er. Nivel: PREVENCIÓN SALUD: FAX 0800-444-8500/ TEL: 0810-555-1055

-----

-----

**Observaciones Generales**

- LA COBERTURA DE MEDICACION DE GUARDIA (EN FORMA AMBULATORIA) SERA DEL 100 % PARA LOS PLANES A3, A4, A5 Y A6. POR LO TANTO, DEBE FACTURARSE LA TOTALIDAD A PREVENCIÓN SALUD, SIN CARGO ALGUNO PARA EL AFILIADO.
  - DICHA COBERTURA INCLUYE MEDICACION (AMPOLLAS, SUEROS, ETC.), APLICACION (ENDOVENOSA, INTRAMUSCULAR, ETC.) Y DESCARTABLES UTILIZADOS PARA DICHA APLICACION (JERINGAS, AGUJAS, PERFUS, ETC.).
  - SE EXCLUYEN, EN CAMBIO, VACUNAS Y MEDICAMENTOS QUE REQUIEREN DE AUTORIZACION PREVIA.
  - CABE RECORDAR QUE EN CASO DE QUE EL AFILIADO DEBA PERMANECER INTERNADO (INCLUSO CUANDO SEA DE MANERA TRANSITORIA) LA COBERTURA SERA LA CORRESPONDIENTE A INTERNACION (100 %).
  - PARA MAS INFORMACION, COMUNIQUESE A NUESTRA LINEA EXCLUSIVA DE ATENCION A PRESTADORES 0-810-555-1055 (DE LUNES A VIERNES EN EL HORARIO DE 8 A 20) O ESCRIBA UN MAIL A: PRESTADORES@PREVENCIONSALUD.COM.AR.
-

=====

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

LA MEDICACION Y/O DESCARTABLES NO SE VALIDA, ESTA INCLUIDO  
 EN LA PRESTACION DE GUARDIA, DEBEN FACTURARLO 100% A PREVEN-  
 CION SALUD.

-----

**Practicas Excluidas 2do.Nivel**  
 SIN INFORMACION AMPLIATORIA

| <b>Aranceles Acordados</b>    | <b>Valor</b> |
|-------------------------------|--------------|
| HONORARIOS ESPECIALISTA       | \$1058.19    |
| HONORARIOS AYUDANTE           | \$1058.19    |
| HONORARIOS ANESTESISTA        | \$0.00       |
| GASTO QUIRURGICO              | \$1800.00    |
| GASTOS RX                     | \$509.00     |
| GASTOS BIOQUIMICOS            | \$765.46     |
| OTROS GASTOS                  | \$244.32     |
| UNIDAD DE PENSION             | \$1832.40    |
| UNIDADES HONORARIO PRACTICA   | \$491.19     |
| UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO | \$0.00       |
| HONORARIOS TOMOGRAFIA         | \$117.07     |
| GASTOS TOMOGRAFIA             | \$173.06     |
| HONO. ATENCION RECIEN NACIDO  | \$0.00       |
| HONORARIOS T.RADIANTE         | \$0.00       |
| GASTOS T.RADIANTE             | \$0.00       |
| UNIDAD HONORARIO MODULADO     | \$0.00       |
| UNIDAD GASTO MODULADO         | \$0.00       |
| UNIDAD GASTO PRACTICA         | \$0.00       |
| UNIDAD NBU                    | \$1134.81    |
| GASTO QUIRURGICO AOTER        | \$0.00       |
| GASTO QUIRURGICO AECE         | \$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> |
|---------------|----------------------------------------------------|-----------------|------------------|
| 010250        | MOD. NEUROLOGICO "A"                               |                 | 0.0000           |
| 0.00          |                                                    |                 |                  |
| 010251        | MOD. NEUROLOGICO "B"                               |                 | 0.0000           |
| 0.00          |                                                    |                 |                  |
| 010252        | MOD. NEUROLOGICO "C"                               |                 | 0.0000           |
| 0.00          |                                                    |                 |                  |
| 010253        | MOD NEUROLOGICO "D"                                |                 | 0.0000           |
| 0.00          |                                                    |                 |                  |
| 070153        | COLOCACION DE MARCAPASO                            |                 | 0.0000           |
| 0.00          |                                                    |                 |                  |
| 070213        | CIR.CARDIOVASCULAR                                 |                 | 0.0000           |
| 0.00          |                                                    |                 |                  |
| 070221        | COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR                      |                 | 0.0000           |
| 0.00          |                                                    |                 |                  |
| 070265        | BALON DE CONTRAP. INTRAAORTICO                     |                 | 0.0000           |
| 0.00          |                                                    |                 |                  |
| 070620        | COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS                       |                 | 203600.0000      |
| 0.00          |                                                    |                 |                  |
| 070621        | FISTULA AV P/HEMODIALISIS                          |                 | 305400.0000      |
| 0.00          |                                                    |                 |                  |
| 070631        | (C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA |                 | 0.0000           |

|        |                                           |        |
|--------|-------------------------------------------|--------|
| 0.00   |                                           |        |
| 070725 | (C) ANGIOPLASTIA CENTRAL                  | 0.0000 |
| 0.00   |                                           |        |
| 070726 | (C) ANGIOPLASTIA PERIFERICA               | 0.0000 |
| 0.00   |                                           |        |
| 070727 | (C) ANGIOPLASTIA CAROTIDEA                | 0.0000 |
| 0.00   |                                           |        |
| 070728 | (C) ABLACION POR RADIOFRECUENCIA          | 0.0000 |
| 0.00   |                                           |        |
| 070733 | (C) ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA       | 0.0000 |
| 0.00   |                                           |        |
| 070734 | (C) ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO | 0.0000 |
| 0.00   |                                           |        |

-----  
Usuario: varini 08/01/2026 13:02:12 Hoja Nro.:0002

=====

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

|                                                            |           |             |
|------------------------------------------------------------|-----------|-------------|
| 070758 (C)ARTERIOGRAFIA                                    |           | 0.0000      |
| 0.00                                                       |           |             |
| 070770 (C)CINECORONARIOGRAFIA                              |           | 0.0000      |
| 0.00                                                       |           |             |
| 070777 (C)AORTOGRAMA                                       |           | 0.0000      |
| 0.00                                                       |           |             |
| 100189 MOD LITOTRIZIA PERCUTANEA                           |           | 0.0000      |
| 0.00                                                       |           |             |
| 100195 MOD LITOT INTRACORPOREA                             |           | 0.0000      |
| 0.00                                                       |           |             |
| 120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA                               |           | 0.0000      |
| 0.00                                                       |           |             |
| 120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA                          |           | 0.0000      |
| 0.00                                                       |           |             |
| 170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS                         |           | 0.0000      |
| 0.00                                                       |           |             |
| 216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD                              |           | 82702.3200  |
| 0.00                                                       |           |             |
| 216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO            |           | 82702.3200  |
| 0.00                                                       |           |             |
| 216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA      |           | 0.0000      |
| 0.00                                                       |           |             |
| 240186 PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS)    |           | 117112.8600 |
| 0.00                                                       |           |             |
| 240187 PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS) |           | 51381.8200  |
| 0.00                                                       |           |             |
| 240188 BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)             |           | 24019.7100  |
| 0.00                                                       |           |             |
| 320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO                          |           | 0.0000      |
| 196833.74                                                  |           |             |
| 400101 UTI POR DIA                                         | 0         | 0.00        |
| NIVEL II                                                   | 241533.94 |             |
| NIVEL I                                                    | 407200.00 |             |
| 410101 MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES                      | 0         | 0.00        |
| CATEGORIA 4                                                | 262760.67 |             |
| CATEGORIA 5                                                | 262760.67 |             |
| CATEGORIA 6                                                | 262760.67 |             |
| CATEGORIA 7                                                | 262760.67 |             |
| ----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM          |           |             |
| ----PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA               |           |             |
| 410103 UTI BAJO COMPLEJIDAD                                |           | 180795.9500 |
| 0.00                                                       |           |             |
| --TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA                            |           |             |
| --RECUPERACION NUTRICIONAL                                 |           |             |
| --PESO MAYO 1800KG                                         |           |             |
| 430102 INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS                   |           | 66170.0000  |
| 0.00                                                       |           |             |
| 430111 UNA CAMA EN HABITACION INDIVIDUAL                   |           | 175173.8000 |
| 0.00                                                       |           |             |
| 430114 DIFERENCIA ENTRE HABITACION INDIVIDUAL              | 0         | 0.00        |
| CATEGORIA 4                                                | 85110.56  |             |
| CATEGORIA 5                                                | 85110.56  |             |
| CATEGORIA 6                                                | 85110.56  |             |
| CATEGORIA 7                                                | 85110.56  |             |
| 606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA                          |           | 130081.3700 |
| 0.00                                                       |           |             |

-----

|        | Practicas Incluidas                               | \$ Valor  |
|--------|---------------------------------------------------|-----------|
| 170211 | ERGOMETRIA COMPUTARIZADA                          | 83193.46  |
| 180105 | ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR                        | 148597.82 |
| 180122 | ECO CADERA/PARTES BLANDAS                         | 43555.55  |
| 180131 | ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA                  | 152562.78 |
| 180138 | ECOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA                  | 55772.40  |
| 180150 | ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.                   | 0.00      |
| 180152 | ECO DOPPLER GINECOLOGICO                          | 126095.68 |
| 180155 | ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO                        | 199866.42 |
| 180156 | ECO INTERV. C/PUNSION BIOPSIA RENAL               | 183631.63 |
| 180302 | ECOCARDIOGRAMA DE STRESS FISICO Y/O FARMACOLOGICO | 68292.73  |
| 185003 | ECO DOPPLER FETAL                                 | 126095.68 |
| 185004 | ECO. TRANSVAGINAL                                 | 63382.60  |
| 185006 | ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL                        | 67000.00  |
| 185007 | ECO DOPPLER MMII                                  | 148600.18 |

-----

Usuario: varini 08/01/2026 13:02:12 Hoja Nro.:0003

=====

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

|        |                                                    |           |
|--------|----------------------------------------------------|-----------|
| 200124 | COLONOFIBROSCOPIA                                  | 112715.37 |
| 200146 | VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER                     | 155755.39 |
| 200147 | VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.                       | 200256.93 |
| 200148 | GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES | 105338.15 |
| 250107 | ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02           | 9468.60   |
| 340250 | ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (FRENTE)                   | 30734.97  |
| 340251 | ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (F Y P)                    | 56748.00  |
| 340254 | ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (PERFIL)                   | 29268.31  |
| 341020 | TAC MULTISLICE                                     | 305368.20 |
| 341034 | TAC MULTISLICE COLUMNA 1 REGION                    | 209957.83 |
| 345096 | DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO                   | 135967.88 |
| 345097 | ANGIORRESONANCIA                                   | 0.00      |
| 345098 | DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE | 52312.81  |
| 345099 | RESON.NUCLEAR MAGNETICA                            | 256835.72 |
| 390102 | PUNCION BIOPSIA POR TAC                            | 0.00      |
| 390106 | PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA                      | 132624.46 |
| 390110 | MARCACION RADIOQUIRURG                             | 145000.00 |
| 390111 | ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA                    | 143000.00 |
| 420301 | "ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE | 29792.94  |
| 420303 | INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION         | 29792.94  |
| 426008 | CONSULTA DE GUARDIA                                | 29792.94  |
| 435096 | GASTO QUIRURGICO POR HORA                          | 0.00      |

-----

Practicas Ambulatorias  
NO TIENE REGISTRADAS

-----

| Otras cuestiones convenidas | Valor | Aclaracion                       |
|-----------------------------|-------|----------------------------------|
| MEDICAMENTOS                |       |                                  |
|                             |       | Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO  |
| MEDIC Y DESC EN TAC         |       |                                  |
|                             |       | Aclaracion: FACTURA POR SEPARADO |

-----

**Observaciones de los modulos:**

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

-----

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

-----

LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIAL DESCARTABLE.

-----

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

-----

430114 DIFERENCIA ENTRE HABITACION INDIVIDUAL:  
PARA MODULOS QUIRURGICOS CONVENIDOS CON HABITACION

=====

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

COMPARTIDA INCLUIDA.

-----

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.

-----

400101 UTI:  
INCLUYE LOS CODIGOS 43.10.02 Y 40.01.01  
EXCLUYE LA ASISTENCIA MECANICA RESPIRATORIA

-----

435096 GASTO QUIRURGICO POR HORA:  
PARA PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS. PR..CTICAS NO  
NOMENCLADAS CON ANESTESIA GENERAL EN QUIR..FANO. PARA  
CIRUG..AS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS NOMENCLADOS.  
AGREGADOS AL PMO. SIN UNIDADES.

-----

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

-----

280161 VIDEOBRONCOFIBROSCOPIA  
INCLUYE: GASTO DE INTERNACION Y QUIIROFANO  
MEDICAMENTOS DE USO HABITUAL  
EXCLUYE  
VIDEO Y ANESTESIA  
HONORARIOS

-----

HEMODINAMIA: 070770-070777-070758-070734-070631 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.

-----

200146 VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER. Y  
200147 VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.

INCLUYE:

- HONORARIOS

EXCLUYE:

=====

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

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

-----

200148 GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES.:  
INCLUYE: USO DE QUIROFANO Y SALA DE RECUPERACION POST ANEST  
EXCLUYE: HONORARIOS Y GASTOS MEDICO TRATANTE (GASTROENTEROLO  
HONORARIOS ANESTESISTA  
MEDICAMENTOS

-----

345099 RESON.NUCLEAR MAGNETICA: EXCLUYE CONTRASTE.

-----

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

-----

EN TODOS LOS CASOS EL CONTRASTE SE FACTURA POR SEPARADO  
A VALORES KAIROS.

-----

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

-----

230304: LAVADO Y HEPARINIZACION DE CATETER IMPLANTABLE  
216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO -  
INCLUYE:  
.ADMINISTRACI.N DE DROGAS CITOST.TICAS POR INFUSI.N ENDOVENO  
.ENFERMER.A DURANTE LA SESI.N DE TRATAMIENTO.  
.GASTOS SANATORIALES Y ASISTENCIALES, RECUPERACI.N EN BOX IN  
.SOLUCIONES PARENTERALES Y DESCARTABLES.  
.CANALIZACI.N PERCUTANEA.  
.PUNCI.N DE SISTEMAS TIPO PORT SUBCUT.NEOS. INCLUYE HEPARINI  
.SI EL PACIENTE REQUIERE INTERNACI.N SE COBRARA LA PENSI.N C  
.LOS M.DULOS SON POR CADA TRATAMIENTO QUE SE REALICE, EN EL  
LOS HONORARIOS MEDICOS SE FACTURAN A TRAVES DEL CIRCULO MEDI

-----

240186 - PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS  
INCLUYE:  
CODIGO DE TRANSFUSION DEL NN CORRESPONDIENTE 240101,  
240102, 240106, 240107, 240113, ETC  
COMPATIBILIDAD TRANSFUCIONAL ENTRE RECEPTOY Y DONANTE  
TIPIFICACION (GRUPO Y FACTOR)  
DETECCION DE ANTICUERPOS IRREGULARES  
ESTUDIOS SEROLOGICOS EN DADOR (SIFILIS CDRL, BRUCELOSIS, HUD  
HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE, ANTI CORE - METODO ELISA  
ANTICUERPO HIV, ANTIGENO P24 Y HTLV I Y II- METODO ELISA  
EXCLUYE:

=====

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

BIOLOGUIA MOLECULAR  
HONORARIOS DE TODOS LOS PROFESIONALES INTERVINIENTES  
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL  
FILTROS PARA DESLEUCOCITAR E IRRADIACION  
TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES  
-----  
-----

-----

**Observaciones sobre Medicacion Catastrofe:**

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. ANTIHEMETICOS: ONDANSETRON.
6. ANTIHEMORRAGICOS: ANTIHEMOFILICOS. FACTORES DE LA COAGULACION.
7. ANTIMICOTICOS SISTEMICOS: 5-FLUOROCITOCINA. ANFOTERINCINAB. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.
8. ANTIBIOTICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM. IMIPENEM + CILASTATINA. MEROPENEM. ZEROPENEM). GLICOPEPTIDOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS. LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA. PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS. TIGECICLINA.
9. ANTITROMBOTICOS Y TROMBOLITICOS: ACTYLISE. ANTITROMBINA. APROTININA. DROTRECOGINA. 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. (DEXTRAN. GELAFUNDIN. HAEMACCEL. VOLUVEN).
15. FACTOR DE CRECIMIENTO HEMAPOYETICO: ESTIMULADORES DE LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000. RECORMON 2000. ETC.) SE ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS PACIENTES EN DIALISIS CRONICA. ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS (FILGASTRIM. LEUCOMAX. NEUPOGEN. ETC.)
16. HORMONAS: DESMOPRESINA. GONADOTROFINA. GLUCAGON. SOMATOSTATINAS NATURALES. SINTETICAS Y ANALOGOS. TERLIPRESINA.
17. INHIBIDORES DE BOMBA DE PROTONES (AMPOLLAS).
18. INMUNOESTIMULANTES E INMUNOSUPRESORES EN PATOLOGIA NO ONCOLOGICA.
19. INMUNOGLOBULINAS COMUNES Y ESPECIFICAS.
20. INOTROPICOS Y ESTIMULANTES CARDIOLOGICOS : AMRINONA. LEVOSIMENDAN. MILRINONA.
21. INTERFERON.
22. LINFOGLOBULINAS ANTILINFOCITARIAS.
23. METILPREDNISOLONA. AMPOLLAS)
24. OPIACEOS (METADONA. MEPERIDINA. MORFINA).

=====

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

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: PREVENCIÓN SALUD: FAX 0800-444-8500/ TEL: 0810-555-1055

Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE LA INTERNACION

PRESENTACION FACTURACION

Donde: ACLER

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

PRESENTACION FACTURACION FINAL

Donde: PREVENCIÓN SALUD S.A. - SUNCHALES

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

-----

| Nombre de la Cta. Cte.        | Nro de cuenta | Integradora? |
|-------------------------------|---------------|--------------|
| INT. II NIVEL                 | 1034/01       | No           |
| AMBULATORIO                   | 1034/02       | No           |
| FUERA DE PADRON - AMBULATORIO | 1034/09       | No           |
| CTA.GENERICA                  | 1034/00       | No           |
| COMPLEMENTARIA                | 1034/03       | No           |
| RECUPEROS                     | 1034/80       | No           |
| COMPLEMENTARIA AMBULATORIA    | 1034/04       | No           |
| AMBULATORIO - REFACTURACION   | 1034/06       | No           |
| REFACTURACION - INTERNACION   | 1034/05       | No           |

-----

**Entidades Firmantes**

=====