

# PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR  
REPÚBLICA ARGENTINA

Res. 134

## LEGISLADORES

241

Nº \_\_\_\_\_

PERÍODO LEGISLATIVO 20 08

EXTRACTO **P.E.P. - NOTA Nº** 148/08 adjuntando Decreto  
Recial Nº 999/08, que ratifica Acta Complementaria  
Nº 1 del Convenio de fecha 09-10-07, bajo el N.º 12648  
suscripto con la Fundación Sauidad Naval Argen  
tina.

Entró en la Sesión de: 03 JUL. 2008

Girado a Comisión Nº \_\_\_\_\_

Orden del día Nº \_\_\_\_\_

241/08

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR**

**RESUELVE:**

**Artículo 1°.-** Aprobar en todos sus términos el Acta Complementaria N° 1 del Convenio registrado bajo el N° 12.648, sobre Contrato de prestaciones Médico-Asistenciales, celebrada el día 09 de octubre de 2007, entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur y la Fundación Sanidad Naval Argentina; ratificada mediante Decreto provincial N° 999/08.

**Artículo 2°.-** Regístrese, comuníquese y archívese.



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

PODER LEGISLATIVO  
SECRETARIA LEGISLATIVA

MESA DE ENTRADA  
Nº 241 Hs. 12-6 FIRMA

PODER LEGISLATIVO  
PRESIDENCIA

Nº 789

10-06-08

HORA: 11:25

FIRMA:

NOTA Nº 148  
GOB.



USHUAIA, - 9 JUN. 2008

SEÑOR PRESIDENTE:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., en mi carácter de Gobernadora de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, con el objeto de remitirle fotocopia autenticada del Decreto Nº 999/08, por el cual se ratifica el Acta Complementaria Nº 1 al Convenio celebrado con fecha 09 de octubre de 2007, registrada bajo el Nº 12648, suscripta con la Fundación Sanidad Naval Argentina, a los efectos establecidos por los artículos 105º Inciso 7º y 135º Inciso 1º de la Constitución Provincial.

Sin otro particular, saludo a Ud., con atenta y distinguida consideración.-

AGREGADO:  
lo indicado  
en el texto

MARIA FABIANA RÍOS  
GOBERNADORA

A la Secretaría Legislativa  
10/06/08

AL SEÑOR  
PRESIDENTE DE LA  
LEGISLATURA PROVINCIAL  
Dr. Carlos D. BASSANETTI  
S / D.-

Carlos D. BASSANETTI  
Vicegobernador  
Presidente del Poder Legislativo

*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Poder Ejecutivo*



USHUAIA, - 4 JUN. 2008

VISTO el Expediente N° 001241-XX/04, del registro de esta Gobernación; y

**CONSIDERANDO:**

Que mediante el mismo tramita la celebración del Acta Complementaria N° 1 al Convenio celebrado con fecha 09 de octubre de 2007, registrado bajo el N° 12648 y ratificado mediante Decreto Provincial N° 2846/07, suscripta entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representada por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO y la Fundación Sanidad Naval Argentina, FUSANA, representada por el Presidente del Consejo de Administración, Sr. Vicealmirante (RE), Dn. Alberto Valerio PICO.

Que la misma fue celebrada con fecha treinta (30) de abril de 2008 y se encuentra registrada bajo el N° 13212.

Que acorde a lo dispuesto en los artículos 105° Inc. 7) y 135° Inc. 1) de la Constitución Provincial y con el objeto de proceder a su aprobación, resulta necesario remitir a la Legislatura Provincial copia del presente.

Que la suscripta se encuentra facultada para dictar el presente acto administrativo de acuerdo a lo establecido en el artículo 135° de la Constitución Provincial.

Por ello:

**LA GOBERNADORA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR  
D E C R E T A :**

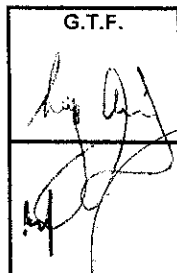
ARTICULO 1°.- Ratifíquese en sus dos (2) cláusulas el Acta Complementaria N° 1 al Convenio celebrado con fecha 09 de octubre de 2007, registrado bajo el N° 12648 y ratificado mediante Decreto Provincial N° 2846/07, suscripta entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representada por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO y la Fundación Sanidad Naval Argentina, FUSANA, representada por el Presidente del Consejo de Administración, Sr. Vicealmirante (RE), Dn. Alberto Valerio PICO, registrado bajo el N° 13212, suscripta el día treinta (30) de abril de 2008, cuya copia autenticada forma parte integrante del presente.

ARTICULO 2°.- Remítase a la Legislatura Provincial a los efectos de su aprobación, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 105° Inc. 7) y 135° Inc. 1) de la Constitución Provincial.

ARTICULO 3°.- Comuníquese, dése al Boletín Oficial de la Provincia y archívese.

DECRETO N°

**999/08**



Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

MARIA FABIANA RÍOS  
GOBERNADORA

FECHA.....22 MAY 2008

BAJO Nº.....13212

**ACTA COMPLEMENTARIA Nº 1**

GILBERTO E. LAS CASAS  
 Director General  
 Dirección General de Despacho  
 Control y Registro

-----En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, al día ..... del mes ..... de 2008, entre la **FUNDACION SANIDAD NAVAL ARGENTINA**, CUIT Nº 30-64691862-2, inscripta en el Registro Nacional de Prestadores de la Superintendencia de Servicios de Salud por Disposición nº 1620/07 en adelante **"FUSANA"**, representada en este acto por el Presidente del Consejo de Administración, señor Vicealmirante (RE) Don Alberto Valerio PICO (DNI Nº 5.877.449), constituyendo domicilio legal en la calle Ramos Mejía 985 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por una parte y , la **PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR** CUIT Nº 30-54666243-4 en adelante **"LA PROVINCIA"**, representada en este acto por (ad referéndum del señor Gobernador) la Ministra de Salud Dra. María Haydee GRIECO (DNI Nº 14.957.791), constituyendo domicilio legal en la Avenida San Martín Nº 450, de la Ciudad de Ushuaia, ambos representantes con personería legal suficiente, conforme la documentación agregada al contrato firmado con fecha 9 de Octubre de 2007, convienen celebrar la presente Acta Complementaria Nº 1 al citado contrato, de acuerdo a las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Ambas partes acuerdan reemplazar, a partir del 31 de Marzo de 2008 los Anexos III a VII incluidos en el contrato suscripto entre las partes con fecha 9 de Octubre de 2007, por los agregados a la presente acta.-----

**SEGUNDA:** Se conviene que continúan vigentes el resto de las cláusulas y anexos que no hayan sido expresamente modificados por este instrumento.-----

-----En prueba de conformidad se firman TRES (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en el lugar y fecha precedentemente indicados y cada parte recibe copia en este acto-----

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
 Departamento Control y Registro  
 D.D.C. y R.C. S.L. y T.

VL. ALBERTO V. PICO  
 PRESIDENTE CONSEJO ADMINISTRACION

VL. María Haydee GRIECO  
 Ministra de Salud

FECHA.....22 MAY 2008

BAJO N°.....13212

**ACTA COMPLEMENTARIA N° 1**

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección General de Despacho  
Control y Registro G.L. y T.

-----En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, al día 22 del mes de MAYO..... de 2008, entre la **FUNDACION SANIDAD NAVAL ARGENTINA**, CUIT N° 30-64691862-2, inscripta en el Registro Nacional de Prestadores de la Superintendencia de Servicios de Salud por Disposición n° 1620/07 en adelante "**FUSANA**", representada en este acto por el Presidente del Consejo de Administración, señor Vicealmirante (RE) Don Alberto Valerio PICO (DNI N° 5.877.449), constituyendo domicilio legal en la calle Ramos Mejía 985 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por una parte y , la **PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR** CUIT N° 30-54666243-4 en adelante "**LA PROVINCIA**", representada en este acto por (ad referéndum del señor Gobernador) la Ministra de Salud Dra. María Haydee GRIECO (DNI N° 14.957.791), constituyendo domicilio legal en la Avenida San Martín N° 450, de la Ciudad de Ushuaia, ambos representantes con personería legal suficiente, conforme la documentación agregada al contrato firmado con fecha 9 de Octubre de 2007, convienen celebrar la presente Acta Complementaria N° 1 al citado contrato, de acuerdo a las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Ambas partes acuerdan reemplazar, a partir del 31 de Marzo de 2008 los Anexos III a VII incluidos en el contrato suscripto entre las partes con fecha 9 de Octubre de 2007, por los agregados a la presente acta.-----

**SEGUNDA:** Se conviene que continúan vigentes el resto de las cláusulas y anexos que no hayan sido expresamente modificados por este instrumento.-----

-----En prueba de conformidad se firman TRES (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en el lugar y fecha precedentemente indicados y cada parte recibe copia en este acto-----

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Chauquerman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

VL. ALBERTO V. PICO  
PRESIDENTE CONSEJO ADMINISTRACION

Maria Haydee GRIECO  
Ministra de Salud

G.T.F.

12645

234/04



CONTRATO DE PRESTACIONES MEDICO-ASISTENCIALES

GILBERTO E. NASCASSAS  
 Director General  
 Dirección Gral. de Despacho  
 Control y Registro-S.L. y T.

**ANEXO III**

## PACIENTES AMBULATORIOS ADULTOS Y PEDIATRICOS

A los efectos de su comprensión y alcances, este ANEXO, sin perjuicio de lo exp resado en el cuerpo principal del contrato, requiere se efectúen las siguientes aclaraciones:

1. Todas las prestaciones, medicamentos, biomédicos y material descartable que no se hallen taxativamente incluidos en los Módulos del Anexo, se encuentran excluidos.
2. Las prácticas, medicamentos, biomédicos y/o material descartable, excluidos, serán efectuadas/utilizados y facturados según lo establecido en la Cláusula decimosexta y vigésima tercera del presente contrato.
3. Los procedimientos con módulos específicos, quedan expresamente excluidos del resto de los módulos, salvo que se encuentre taxativamente dispuesta su inclusión.
4. Las consultas en Guardia Médica, que originen la inmediata internación del paciente, serán consideradas como incluidas en el Módulo de Internación Clínica.
5. Los únicos traslados que serán realizados por cuenta de la FUSANA, serán aquellos que se produzcan por indicación de los profesionales del Hospital, y como consecuencia de la imposibilidad de brindar una prestación y/o práctica diagnóstica o terapéutica comprometida en el presente contrato.

### CONSULTAS MEDICAS Especialidades

Alergia e Inmunología  
 ➤ Cardiología  
 Cirugía -Cabeza y Cuello-  
 Proctología  
 Cirugía Cardiovascular  
 Cirugía Laparoscópica  
 Cirugía Maxilofacial  
 Cirugía Plástica Reparadora  
 Cirugía Torácica

Gastroenterología  
 Hematología - Oncohematología y TMO-  
 Infectología  
 ➤ Medicina General  
 Nefrología  
 Neumotisiología  
 Neurocirugía  
 Neurología  
 Nutrición

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheliqueman  
 Departamento Control y Registro  
 D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
 Ministro de Salud

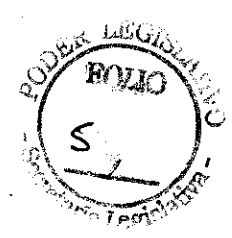
22 MAY 2008

13212

  
GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro-S.L. y T.

Clínica Médica  
Dermatología  
Electrofisiología Cardíaca  
Endocrinología  
Flebología  
Otorrinolaringología  
Obstetricia  
Oncología

Oftalmología  
Pediatria Clínica y Quirúrgica  
Patología Mamaria  
Reumatología  
➤ Tocoginecología  
➤ Traumatología  
➤ Urología  
➤ Unidad de Dolor



*Horario de Atención:* Lunes a Viernes, con turno previo.

**ACP 001 - Consulta Ponderada**

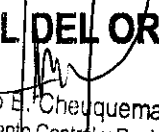
• *Valor:* \$ 30,00.- (Pesos treinta)

**Incluye:**

- Honorarios de la Consulta Médica en Consultorios Externos, excepto las especialidades de Hematología, Oncohematología, Trasplante de Médula Osea, Oftalmología, Prequirúrgico, , Unidad de Dolor y Guardia Médica.
- Prácticas que taxativamente se indican en el Nomenclador Nacional como incluidas en la consulta.
- Radiología, hasta un par radiológico simple.
- Cardiología: Electrocardiograma, código 17.01.01
- Ginecología: Colposcopia – traqueloscopia, código 22.01.01 .
- Endocrinología y Nutrición: Régimen individual, código 19.01.02
- Obstetricia: Monitoreo fetal, código 22.02.02
- Prácticas bioquímicas, hasta siete (7) determinaciones de las que expresamente se indican a continuación:

| DESCRIPCIÓN                            | CÓDIGO |
|----------------------------------------|--------|
| Urocultivo                             | 105    |
| Bilirrubina total, directa e indirecta | 110    |
| Creatinina                             | 192    |
| Colesterol                             | 174    |
| Glucemia                               | 412    |
| Creatinquinasa CPK                     | 190    |
| Fosfatasa alcalina FAL                 | 357    |
| Hemograma                              | 475    |
| Ionograma plasmático                   | 546    |
| KPTT (Tiempo de Tromboplastina )       | 887    |
| LDH (Láctico Dehidrogenasa)            | 594    |
| Orina completa                         | 711    |
| Proteínas totales                      | 763    |
| Tiempo de protrombina                  | 771    |
| Transaminasa glutámico oxalacética TGO | 873    |

**COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

  
Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

  
Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

Transaminasa glutámico pirúvica TGO  
Triglicéridos  
Uremia  
Uricemia

GILBERTO E. LAS CASAS 874  
Director General 876  
Dirección Gral. de Despacho 902  
Control y Registro 904

## ACP 002 - Consulta Ponderada en Guardia Médica

- Valor: \$ 36,00.- (Pesos treinta y seis).

### Incluye:

- Honorarios y gastos de la Consulta Médica de Urgencia.
- Prácticas bioquímicas, las que expresamente se indican a continuación:

| DESCRIPCIÓN                               | CÓDIGO |
|-------------------------------------------|--------|
| Estado ácido base                         | 005    |
| Amilasemia                                | 022    |
| Anticoagulante quick                      | 038    |
| Bilirrubinemia total, directa e indirecta | 110    |
| Creatinquinasa-CPK-                       | 190    |
| Creatinfosfoquinasa-CPK-MB                | 1372   |
| Embarazo, reacción inmunológica para      | 293    |
| Gonad. Corion. s-beta (cual)              | 1568   |
| Glucemia                                  | 412    |
| Grupo sanguíneo                           | 433    |
| Hemograma                                 | 475    |
| Ionograma plasmático                      | 546    |
| Orina completa                            | 711    |
| Sedimento urinario                        | 711    |
| Transaminasa glutámico oxalacética (TGO)  | 873    |
| Transaminasa glutámico pirúvica (TGP)     | 874    |
| KPTT (tiempo de tromboplastina)           | 887    |
| Uremia                                    | 902    |

- Prácticas Médicas y Diagnósticas, las que expresamente se indican a continuación:

| DESCRIPCION                                        | CÓDIGO   |
|----------------------------------------------------|----------|
| Cardioversión eléctrica                            | 17.01.10 |
| Electrocardiograma                                 | 17.01.01 |
| Radiografía del cráneo, cara, senos paranasales    | 34.02.01 |
| Radiografía hombro, húmero, pelvis, cadera y fémur | 34.02.11 |
| Radiografía o teleradiografía de tórax             | 34.03.01 |
| Radiografía simple de abdomen                      | 34.04.21 |

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chiqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. Maria Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

Inyectables por Guardia  
 Monitoreo Fetal  
 Nebulizaciones por Guardia  
 Venoclisis por Guardia

- Prácticas quirúrgicas, las que expresamente se indican a continuación:

| DESCRIPCIÓN                              | CÓDIGO     |
|------------------------------------------|------------|
| Curaciones mayores por guardia           | 5.130301.0 |
| Curaciones menores por guardia           | 5.130301.1 |
| Punciones, sondajes, lavajes por guardia | 5.130302.0 |
| Suturas de heridas, por guardia          | 13.01.10   |

### ACP 003 - Consulta Oncohematológica

Esta prestación comprende, orientación y diagnóstico de pacientes con patologías tales como leucemias agudas, crónicas, mielomas, linfomas, mielodisplasias, aplasias y toda otra patología hematológica inmunológica.

- Valor: \$ 60,00.- (Pesos sesenta).

#### Incluye:

- Honorarios de la Consulta Médica en Consultorios de Oncohematología
- Prácticas médicas según detalle:

|                                            |                        |
|--------------------------------------------|------------------------|
| Radiografía o teleradiografía de tórax.    | 34.03.01 y<br>34.03.02 |
| Punción ganglionar                         | 5.090109.0             |
| Medulograma, código 23.01.97.              | 23.01.97.              |
| Hierro medular (Perls)                     | 5.230150.0             |
| Citología Ganglionar. Adenograma           | 23.01.03               |
| Hemograma con lectura de sangre periférica | 23.01.78.              |
| Eritrosedimentación .                      | 23.01.33.              |
| Plaquetas                                  | 23.02.03.              |
| Reticulocitos.                             | 23.02.19.              |
| Protrombina. Tiempo de Quick .             | 23.02.10.              |
| Tromboplastina, tiempo de.                 | 23.02.09.              |
| Fibrinógeno                                | 23.01.51.              |

### ACP 004 - Consulta Unidad de Dolor

Esta prestación comprende, orientación y diagnóstico de pacientes con Dolor Crónico por patologías benignas o malignas.

- Valor: \$ 80,00.- (Pesos ochenta).

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chauqueman  
 Departamento Control y Registro

Dra. María Haydée GRIECO  
 Ministro de Salud



**Incluye:**

- Honorarios de la Consulta Médica en Consultorios de Unidad de Dolor
- Prácticas médicas consignadas en consulta Ponderada
- Para los procedimientos de Unidad de Dolor, ver en Módulos de la Especialidad en Pacientes Internados

**PQX - Módulo Prequirúrgico**

**PQX 001 - Prequirúrgico para Cirugías con Anestesia Local**

- Valor: \$ 100,00.- (Pesos cien):

**Incluye:**

|                                                                     |           |
|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| Hemograma                                                           | 475       |
| Coagulograma                                                        | 171       |
| Grupo factor RH                                                     | 433       |
| Test de embarazo (según necesidad)                                  | 293       |
| Ionograma (según necesidad)                                         | 546       |
| HIV (según necesidad)                                               | 063       |
| Bacteriología (según necesidad)                                     | 105       |
| Bacteriología (según necesidad)                                     | 106       |
| Electrocardiograma                                                  | 17.01.01. |
| Vacunación antitetánica (la vacuna deberá proveerla la Obra Social) | 43.03.01. |
| Consulta médica de evaluación cardiológico                          | 542MC010  |
| Consulta médica de evaluación clínica                               | 542ME020  |

**PQX 002 - Prequirúrgico para Cirugías con Anestesia General o Peridural**

- Valor: \$ 140,00.- (Pesos ciento cuarenta).

**Incluye:**

|              |     |
|--------------|-----|
| Hemograma    | 475 |
| Glucemia     | 412 |
| Uremia       | 902 |
| Creatinina   | 192 |
| Coagulograma | 171 |

**COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

22 MAY 2009

13212

GILBERTO E. LAS CASAS

Director General

Dirección Gral. de Despacho

Control y Registro-S.L. y T.

|                                                                     |           |
|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| Grupo factor RH                                                     | 433       |
| Test de embarazo (según necesidad)                                  | 293       |
| Ionograma (según necesidad)                                         | 546       |
| HIV (según necesidad)                                               | 063       |
| Bacteriología (según necesidad)                                     | 105       |
| Bacteriología (según necesidad)                                     | 106       |
| Electrocardiograma                                                  | 17.01.01  |
| Radiografía de torax                                                | 34.03.01. |
| Espirometría (según necesidad)                                      | 28.01.01. |
| Vacunación antitetánica (la vacuna deberá proveerla la Obra Social) | 43.03.01. |
| Consulta médica de evaluación anestesiológica                       | 542CQ020  |
| Consulta médica de evaluación cardiológico                          | 542MC010  |
| Consulta médica de evaluación clínica                               | 542ME020  |

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Parlamento Control y Registro  
C.O.V.R. S.L. y T.

CONTRATO DE PRESTACIONES MEDICO-ASISTENCIALES

ANEXO IV

PACIENTES INTERNADOS



A los efectos de comprender acabadamente los alcances de este Anexo, y sin perjuicio de lo expresado en el cuerpo del Contrato, es preciso puntualizar las siguientes aclaraciones:

- 1) Todas las prestaciones, medicamentos, biomédicos y material descartable que no se hallen taxativamente incluidos en los Módulos del Anexo, se encuentran excluidos.
- 2) Las prácticas, medicamentos, biomédicos y/o material descartable, excluido, serán efectuadas/utilizados y facturados según lo establecido en la Cláusula decimosexta y vigesimatercera, y las Normas Operativas del presente contrato.
- 3) Los procedimientos con Sub- módulos específicos quedan expresamente excluidos del resto de los módulos, salvo que se encuentre taxativamente dispuesta su inclusión.
- 4) Se convienen las siguientes exclusiones generales:
  - Prótesis, Ortesis y elementos de Osteosíntesis.
  - Stent de cualquier tipo.
  - Traslados en ambulancia..
  - Quemados y grandes quemados.
  - Enfermedades mentales agudas y/o crónicas
  - Psicopatologías.
  - Enfermedades infecto-contagiosas, eruptivas, lepra, poliomielitis, tétanos y rabia .
  - Tuberculosis con baciloscopia positiva, salvo que se abone el aislamiento.
  - Extras de pacientes y/o acompañante.
  - Pacientes con hemofilia.
  - Pacientes con cardiomioplastias y trasplantes no efectuados en el HNPM.
- 5) En caso de ser necesario el aislamiento del paciente se adicionará \$ 330.00 (Pesos trescientos treinta) por día de internación y \$ 190.00 (pesos ciento noventa) por ½ día de internación.  
Todo paciente portador de virus HIV será mantenido en aislamiento durante su internación para evitarle riesgos agregados de infección.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

IV  
Comisión de Evaluación

- 6) En caso que durante la internación el paciente requiera la prestación de Asistencia Mecánica Respiratoria No Invasiva, se facturará a la Obra Social la Máscara de BPAP o CPAP y los circuitos del respirador.
- 7) En caso que durante la internación el paciente requiera la prestación de Nutrición Parenteral Total, se facturará a la Obra Social el valor de las Bolsas de Nutrición utilizadas, el catéter Doble Lumen y el Set de Bomba.
- 8) En caso que durante la internación el paciente requiera la prestación de Nutrición Enteral, se facturará a la Obra Social el valor de los preparados de Nutrición utilizados (Jevity, Osmolite, etc.) y el Set de Bomba.

PACIENTES INTERNADOS ADULTOS

IDC 001 - Día cama de internación clínica

- Valor: \$ 490,00.- (Pesos cuatrocientos noventa), por día de internación.

Incluye:

- Pensión en habitación compartida de dos camas con baño.
- Derechos y gastos de internación.
- Honorarios médicos de todas las especialidades actuantes del Hospital Naval.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Prácticas Médicas especializadas según Nomenclador Nacional de Prestaciones, en las especialidades y con las inclusiones que a continuación se indican:

|                             |                                                        |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------|
| Alergia, códigos            | 14.01.01 al 14.01.03                                   |
| Anatomía patológica         | 15.01.01 al 15.02.02<br>excepto 15.01.08 y<br>15.01.09 |
| Cardiología, códigos        | 17.01.01 al 17.01.17                                   |
| Ecografía, códigos          | 18.01.01 al 18.01.21                                   |
| Endocrinología y nutrición. | 19.01.01 al 19.01.02                                   |
| Gastroenterología           | 20.01.01 al 20.01.36                                   |
| Ginecología y Obstetricia   | 22.01.01 al 22.02.02                                   |
| Hematología e inmunología   | 23.01.01 al 23.02.32                                   |
| Rehabilitación médica       | 25.01.01 al 25.01.05                                   |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

|                                   |                      |
|-----------------------------------|----------------------|
| Medicina Nuclear                  | 26.01.01 al 26.05.32 |
| Neumonología                      | excepto valor droga  |
| Neurología                        | 28.01.01 al 28.01.10 |
| Otorrinolaringología              | 29.01.01 al 29.01.10 |
| Radiología                        | 31.01.01 al 31.01.22 |
| Urología                          | 34.01.01 al 34.08.03 |
| Prácticas bioquímicas nomenciadas | 36.01.01 al 36.01.07 |
|                                   | 001 al 999           |

- Las siguientes prácticas bioquímicas no nomenciadas:

|                                          |            |
|------------------------------------------|------------|
| AC Totales A-Core Hepatitis B            | 3.107700.0 |
| Antic. Anticelula Parietal               | 3.109800.0 |
| Anticuerpo Anti DNA nativo x IFI         | 3.112600.0 |
| Anti-AG Sup. Hepatitis B                 | 3.112800.0 |
| PSA Antígeno prostático específico (EIA) | 3.114800.0 |
| Chagas x hemoaglutinación indirecta      | 3.127400.0 |
| HDL-Colesterol                           | 3.134600.0 |
| LDL-Colesterol                           | 3.134700.0 |
| CK MB- Creatinfosfoquinasa               | 3.137200.0 |
| Heparina BPM Anti-X A.                   | 3.301200.0 |
| RIN.                                     | 3.300700.0 |
| Eosinofilia Nasal                        | 3.144600.0 |
| Hemoglobina Glicosilada                  | 3.157900.0 |
| AG de Hepatitis B (MEIA)                 | 3.159500.0 |
| IG. "A" Secretoria                       | 3.167600.0 |
| Microaglutinación Trep. Pal.             | 3.206000.0 |
| Cap. Comb. del hierro                    | 3.300100.0 |
| Urea en orina                            | 3.300200.0 |
| Grupo sanguíneo ABO.                     | 3.301700.0 |
| Eosinofilia Conjuntiva                   | 3.302100.0 |

### IDC 002 - Internación de ½ día

- Valor: \$ 245.00 (Pesos doscientos cuarenta y cinco)..., por medio día de internación con las mismas inclusiones que el día cama.. Reservado para internaciones quirúrgicas o en observación no superiores a las 3 horas.

### IDC 003 - Día cama de internación en Área Cerrada

- Unidad de Terapia Intensiva
- Unidad Coronaria

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chauqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Mra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

C.T.E.  
FORMA 2-2 MAY 2009  
ENCUEN 13212

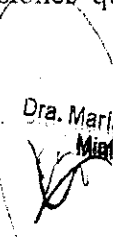
  
GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.

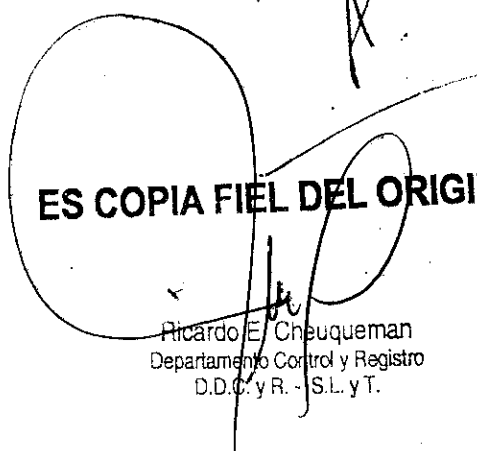
♦ **Recuperación Cardiovascular**

- **Valor: \$ 890,00.-** (Pesos ochocientos noventa) por día de internación.

**Incluyen:**

- Derechos de pensión
- Derechos y gastos de internación
- Honorarios Médicos terapeutas y especialistas
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como **Anexo N° VII**
- Oxígeno
- Prácticas Médicas especializadas según Nomenclador Nacional de Prestaciones, en las especialidades y con las mismas inclusiones que para el Día cama de Internación Clínica.

  
Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

  
**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

FECHA.....22 MAY 2008.....

BAJO N° .....13.212.....

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro



## MODULOS ESPECIFICOS

- *Se facturarán suplementando al día de Área de internación del paciente, en aquellos pacientes que requieran alguno de los siguientes adicionales.*

### IME 001 - Asistencia Respiratoria Mecánica Invasiva

- **Valor: \$ 200,00.-** (Pesos doscientos ) por día .

#### *Incluye:*

- Asistencia respiratoria en Área Cerrada.
- Análisis de gases en sangre sin limite de número de determinaciones.
- Monitoreo de parámetros respiratorios.
- Asistencia Kinésica respiratoria especializada.
- Honorarios médicos del procedimiento
- Gastos y derechos sanatoriales.
- Drogas sedantes, analgésicas y relajantes de uso específico en este procedimiento.
- Material descartable de uso específico en este procedimiento. ( circuito de respirador, filtro humidificador, aerocámara, sistema cerrado de aspiración de secreciones, cat combicat para mini BAL)

### IME 002- Módulo de monitoreo invasivo de presión de arteria y capilar pulmonar, medición de volumen minuto.

- **Valor: \$ 620,00.-** (Pesos seiscientos veinte).

#### *Incluye:*

- Honorarios médicos del procedimiento.
- Gastos y derechos sanatoriales.
- Material descartable de uso específico en este procedimiento: (introduccion c/ válvula lateral, catéter de SWAN GANZ; transductores de presión, llaves de tres vías, etc.)
- Monitoreo de parámetros hemodinamicos con mediciones de volumen minuto

### IME 003 - Colocación de balón de contrapulsación

- **Valor: \$ 250,00.-** (Pesos doscientos cincuenta)
- Se facturará a la Obra Social el Balón de Contrapulsación

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

## IMO - Submódulos Quirúrgicos Adultos

- Se facturarán suplementando al día de Internación del paciente en los casos en los cuales deba practicarse cirugía durante la misma. Al día de internación en que se efectúa la práctica se le adicionará el valor del submódulo correspondiente a la cirugía practicada, volviendo a regir el modulo día cama clínica o de área cerrada según corresponda al día siguiente a la intervención.
- En caso de operaciones múltiples en el mismo acto quirúrgico, se facturará el cien por ciento (100%) de la primera, el ochenta por ciento (80%) de la segunda y el sesenta por ciento (60%) de la tercera.
- En el caso de pacientes ambulatorios o atendidos por Guardia sin Internación ni Observación posterior, se facturará el valor del Submódulo de la cirugía practicada, adicionado a la Consulta.

### **Incluyen:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
  - Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico.
  - Drogas, gases y placas radiográficas utilizadas en la cirugía.
  - Hemoterapia, hasta dos transfusiones.
  - Medicamentos y descartables según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- A los efectos de su facturación, las intervenciones quirúrgicas se agrupan en dieciocho (18) categorías y valores según detalle:

### **Submódulo Quirúrgico I**

- Valor: \$ 150,00.- (Pesos ciento cincuenta).

### **Submódulo Quirúrgico II**

- Valor: \$ 240,00.- (Pesos doscientos cuarenta).

### **Submódulo Quirúrgico III**

- Valor: \$ 300,00.- (Pesos trescientos).

### **Submódulo Quirúrgico IV**

- Valor: \$ 530,00.- (Pesos quinientos treinta).

### **Submódulo Quirúrgico V**

- Valor: \$ 750,00.- (Pesos setecientos cincuenta).

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro

Dra. María Inés GRIECO  
Ministro de Salud

**Submódulo Quirúrgico VI**

- Valor: \$ 940,00.- (Pesos novecientos cuarenta).

**Submódulo Quirúrgico VII**

- Valor: \$ 1.250,00.- (Pesos un mil doscientos cincuenta).

**Submódulo Quirúrgico VIII**

- Valor: \$ 1.560,00.- (Pesos un mil quinientos sesenta).

**Submódulo Quirúrgico IX**

- Valor: \$ 2.000,00.- (Pesos dos mil ).

**Submódulo Quirúrgico X**

- Valor: \$ 2.440,00.- (Pesos dos mil cuatrocientos cuarenta).

**Submódulo Quirúrgico XI**

- Valor: \$ 2.760,00.- (Pesos dos mil setecientos sesenta).

**Submódulo Quirúrgico XII**

- Valor: \$ 3.120,00.- (Pesos tres mil ciento veinte).

**Submódulo Quirúrgico XIII**

- Valor: \$ 3.600,00.- (Pesos tres mil seiscientos).

**Submódulo Quirúrgico XIV**

- Valor: \$ 4.080,00.- (Pesos cuatro mil ochenta).

**Submódulo Quirúrgico XV**

- Valor: \$ 4.560,00.- (Pesos cuatro mil quinientos sesenta).

**Submódulo Quirúrgico XVI**

- Valor: \$ 4.830,00.- (Pesos cuatro mil ochocientos treinta).

**Submódulo Quirúrgico XVII**

- Valor: \$ 5.750,00.- (Pesos cinco mil setecientos cincuenta).

**Submódulo Quirúrgico XVIII**

- Valor: \$ 7.130,00.- (Pesos siete mil ciento treinta).

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Chetqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

| Submódulo | Descripción de Módulo | Valor |
|-----------|-----------------------|-------|
|-----------|-----------------------|-------|

SISTEMA NERVIOSO

Cráneo

|        |                                                                                  |                |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| NC 001 | Craneoplastias con injerto óseo o protésico (excepto órbita).                    | XIII           |
| NC 002 | Fractura hundimiento de cráneo, cerrada o abierta                                | XIII           |
| NC 003 | Escisión de lesión tumoral, infecciosa, parasitaria, etc., de huesos del cráneo. | XI             |
| NC 004 | Tumores óseos de órbita y senos (con o sin craneoplastia)                        | XIV            |
| NC 005 | Tumores blandos de órbita (vía extracraneana)                                    | XIII           |
| NC 006 | Tumores de órbita (vía intracraneana)                                            | XVIII          |
| NC 007 | Escisión de lesión tumoral cefálica de partes blandas                            | XIII           |
| NC 008 | Desplaqetamiento                                                                 | X              |
| NC 009 | Tumores óseos de base de cráneo                                                  | A Presupuestar |

Operaciones Intracraneales

|        |                                                                                                                                                         |                |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| NC 010 | Ventriculostomias como única operación.                                                                                                                 | X              |
| NC 011 | Ventriculocisternostomias como única operación / Evacuación de colecciones de Fosa Posterior.                                                           | XVI            |
| NC 012 | Derivación ventrículoatrial, ventrículo peritoneal o lumboperitoneal.                                                                                   | XIV            |
| NC 013 | Recambio total de válvula de LCR                                                                                                                        | XIV            |
| NC 014 | Recambio parcial de válvula de LCR                                                                                                                      | X              |
| NC 015 | Tratamiento quirúrgico de Fístulas de LCR                                                                                                               | XVII           |
| NC 016 | Patología hipofisaria por vía trans septoesfenoidal                                                                                                     | XVII           |
| NC 017 | Patología hipofisaria o paraselar por vía transcraneana                                                                                                 | XVIII          |
| NC 018 | Reconstrucción de fosa posterior para Arnold Chiari                                                                                                     | XVII           |
| NC 019 | Cirugía Estereotáxica                                                                                                                                   | A Presupuestar |
| NC 020 | Cranéotomía exploradora, con o sin biopsia, evacuación de colección epidural, subdural y/o subaracnoidea, extracción de cuerpo extraño, proyectil, etc. | XIII           |
| NC 021 | Evacuación de hematoma intracerebral                                                                                                                    | XVII           |
| NC 023 | Abscesos cerebrales                                                                                                                                     | XVIII          |
| NC 024 | Tumores encefálicos primitivos o secundarios                                                                                                            | XVII           |
| NC 025 | Tumores de ángulo pontocerebeloso, tumores intraventriculares                                                                                           | A Presupuestar |
| NC 026 | Colocación de catéteres epi o subdurales con reservorio                                                                                                 | X              |
| NC 027 | Reoperación o Toilette de heridas quirúrgicas encefálicas                                                                                               | XI             |

Vértébromedular

|        |                                                                             |       |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------|-------|
| NC 028 | Tratamiento de la siringomielia sin o con shunt                             | XVII  |
| NC 029 | Colecciones extradurales o subdurales del quírcis cervical, dorsal y lumbar | XIV   |
| NC 030 | Patología intramedular o de cola de caballo                                 | XVIII |
| NC 031 | Tumores intradurales extramedulares                                         | XVII  |
| NC 032 | Resección de tumores epidurales                                             | XIV   |
| NC 033 | Microdiscectomía lumbar                                                     | XIII  |
| NC 034 | Corpectomía vertebral con o sin fijación                                    | XVII  |
| NC 035 | Drenaje lumbar externo a sistemas cerrados                                  | VIII  |
| NC 036 | Colocación de tracción esquelética craneana                                 | X     |
| NC 037 | Abordajes posteriores, laminoplastia, laminectomía                          | XIII  |
| NC 038 | Retiro de implantes vertebrales + Toilette quirúrgica vertebral             | XV    |
| NC 039 | Reoperación o Toilette de heridas quirúrgicas raquímedulares                | XI    |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

|                                  |                                                                                                                                                |                |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| NC 040                           | Potenciales Evocados intraoperatorios (incluye honorarios, derechos y equipamiento), se agrega al Módulo de Cirugía                            | VII            |
| <b>Intervenciones vasculares</b> |                                                                                                                                                |                |
| NC 041                           | Fistulas arteriovenosas durales                                                                                                                | XVIII          |
| NC 042                           | By pass temporosilviano                                                                                                                        | XVIII          |
| NC 043                           | Tratamiento quirúrgico de los aneurismas y malformaciones arteriovenosas intracraneales (en caso de aneurismas múltiples, se adiciona el 50%). | A Presupuestar |
| NC 044                           | Extirpación o ligadura de aneurismas o malformaciones arteriovenosas medulares                                                                 | XVIII          |
| NC 045                           | Reconstrucción o plástica de senos venosos (adicional a otra cirugía)                                                                          | XI             |
| NC 046                           | Ligadura de carótida cervical.                                                                                                                 | X              |
| <b>Otras</b>                     |                                                                                                                                                |                |
| NC 047                           | Liberación del nervio ciático en muslo                                                                                                         | XIII           |
| NC 048                           | Colocación de set de presión intracraneana (PIC) y Monitoreo (la fibra óptica deberá ser provista por la Obra Social)                          | VIII           |
| NC 049                           | Biopsia de Nervio Periférico o Músculo                                                                                                         | V              |
| NC 050                           | Punción de Reservorios para instilar sustancias o extraer LCR                                                                                  | V              |
| NC 051                           | Túnel Carpiano                                                                                                                                 | VIII           |

### CABEZA Y CUELLO

#### Cavidad Oral y Macizo Facial

|        |                                                                                                                                      |      |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| CC 001 | Gingivectomía por lesiones no tumorales                                                                                              | IV   |
| CC 002 | Gingivectomía por tumores                                                                                                            | VIII |
| CC 003 | Operación comando de encía ó de trigono retromolar, escisión de lesión primaria, más vaciamiento ganglionar cervical                 | XV   |
| CC 004 | Biopsia de encía - Sutura de encía                                                                                                   | II   |
| CC 005 | Resección parcial de maxilar superior ó inferior                                                                                     | XII  |
| CC 006 | Resección de paladar duro                                                                                                            | X    |
| CC 007 | Maxilectomía superior                                                                                                                | XII  |
| CC 008 | Sinusotomía maxilar (Operación de Caldwell-Luc)                                                                                      | VI   |
| CC 009 | Etmoidectomía radical - resección craneofacial (con equipo conjunto neuro quirúrgico)                                                | XVII |
| CC 010 | Resección total del paladar (no incluye prótesis)                                                                                    | XII  |
| CC 011 | Exéresis combinada de tumor maligno de piso de boca y vaciamiento cervical. Operación comando de piso de boca                        | XV   |
| CC 012 | Escisión ampliada de mucosa bucal y reconstrucción inmediata con injerto ó colgajo. Incluye toma de injerto y preparación de colgajo | X    |
| CC 013 | Incisión y drenaje de piso de boca.<br>Biopsia de mucosa bucal ó piso de boca. Sutura de boca                                        | II   |
| CC 014 | Exéresis de lesión benigna de piso de boca                                                                                           | IV   |
| CC 015 | Exéresis endo-oral de tumor benigno                                                                                                  | VIII |
| CC 016 | Exéresis endo-oral de tumor maligno                                                                                                  | X    |
| CC 017 | Exéresis endo-oral de tumor, con resección ósea                                                                                      | XII  |
| CC 018 | Exéresis combinada por tumor maligno de mucosa bucal y vaciamiento cervical                                                          | XV   |
| CC 019 | Escisión amplia en cuña de labio por tumor maligno                                                                                   | VIII |
| CC 020 | Queiloplastia de Bernard, Burrow ó similar.<br>Escisión de tumor de labio y reconstrucción inmediata por deslizamiento               | X    |
| CC 021 | Resección de lesión de labio y vaciamiento cervical. Operación comando de labio                                                      | XV   |
| CC 022 | Escisión local de lesión benigna de labio                                                                                            | II   |
| CC 023 | Incisión y drenaje de absceso de labio. Sutura y/o biopsia de labio                                                                  | II   |
| CC 024 | Resección de lesión de labio y colgajos locales bilaterales                                                                          | X    |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

22 MAY 2009

13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro

|        |                                                                                                                                        |           |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| CC 025 | Angioma intramuscular                                                                                                                  | IV y VIII |
| CC 026 | Escisión local de lesión benigna de lengua oral                                                                                        | IV        |
| CC 027 | Glosoplastia                                                                                                                           | IV        |
| CC 028 | Glosotomía con drenaje de absceso. Exéresis de cuerpo extraño. Sección de frenillo lingual (frenulectomía). Sutura ó biopsia de lengua | II        |
| CC 029 | Exéresis combinada de tumor maligno de lengua y vaciamiento cervical. Operación comando de lengua                                      | XV        |
| CC 030 | Resección en cuña de lengua                                                                                                            | VIII      |
| CC 031 | Resección parcial de paladar                                                                                                           | IV        |
| CC 032 | Resección total de paladar                                                                                                             | VIII      |
| CC 033 | Resección total de paladar y reconstrucción inmediata con injerto ó colgajo (incluye toma de injerto y preparación del colgajo)        | X         |
| CC 034 | Resección del paladar por lesión maligna con vaciamiento ganglionar cervical. Operación comando de paladar                             | XV        |
| CC 035 | Incisión y drenaje de absceso de paladar. Sutura. Biopsia de paladar                                                                   | II        |

**Faringe**

|        |                                                                                                          |      |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| CC 036 | Escisión ó cauterización de amígdala lingual, resto amigdalino ó tejido linfóideo faríngeo               | II   |
| CC 037 | Incisión y drenaje de amígdalas ó tejidos periamigdalinos                                                | II   |
| CC 038 | Exéresis de lesión maligna de faringe con vaciamiento ganglionar cervical. Operación comando de faringe. | XV   |
| CC 039 | Faringoplastia                                                                                           | X    |
| CC 040 | Faringectomía parcial, tumores, etc                                                                      | X    |
| CC 041 | Exéresis de lesión benigna de faringe, fistula ó quiste branquial                                        | VIII |
| CC 042 | Faringotomía. exploración, extracción de cuerpo extraño, Drenaje de absceso faríngeo (vía endo-oral)     | IV   |
| CC 043 | Cierre directo de faringostoma                                                                           | X    |
| CC 044 | Faringorrafia                                                                                            | VIII |
| CC 045 | Biopsia de lesión de faringe                                                                             | II   |
| CC 046 | Escisión radical de lesión de nasofaringe                                                                | X    |
| CC 047 | Biopsia de lesión de nasofaringe                                                                         | II   |
| CC 048 | Exéresis endo-oral de lesión maligna de faringe                                                          | X    |
| CC 049 | Drenaje de absceso parafaríngeo (Abordaje externo)                                                       | VIII |
| CC 050 | Tumor de espacio parafaríngeo – (Abordaje externo)                                                       | XII  |

**Laringe**

|        |                                                                                                                      |      |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| CC 051 | Laringectomía más vaciamiento cervical. Operación comando de laringe                                                 | XV   |
| CC 052 | Laringofaringectomía                                                                                                 | XII  |
| CC 053 | Laringectomía total                                                                                                  | XII  |
| CC 054 | Laringectomía parcial                                                                                                | X    |
| CC 055 | Laringotomía mediana e inferior, laringofisura, tirotomía, cricotirotomía, laringorrafia                             | VIII |
| CC 056 | Incisión y drenaje de laringe, absceso, pericondritis                                                                | IV   |
| CC 057 | Laringoscopia directa (anestesia general – estadificación-biopsia – incluye traqueostomía en casos correspondientes) | VIII |

**Glándulas Salivales**

|        |                                               |      |
|--------|-----------------------------------------------|------|
| CC 058 | Parotidectomía total                          | XII  |
| CC 059 | Parotidectomía total con vaciamiento cervical | XV   |
| CC 060 | Parotidectomía superficial ó parcial          | XII  |
| CC 061 | Submaxilectomía                               | VIII |
| CC 062 | Submaxilectomía con vaciamiento cervical      | XII  |
| CC 063 | Drenaje de glándula salival                   | II   |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Guequeman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R.V. S.L. y T.Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

FECHA 22 MAY 2008  
BAJO N° 13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro

|        |                                                                     |    |
|--------|---------------------------------------------------------------------|----|
| CC 064 | Extracción endo-oral de cálculos salivales. Biopsia a cielo abierto | IV |
| CC 065 | Extirpación de rínula                                               | IV |
| CC 066 | Biopsia por punción de glándula salival                             | II |

**Tiroides y Paratiroides**

|        |                                                                   |      |
|--------|-------------------------------------------------------------------|------|
| CC 067 | Tiroidectomía total con vaciamiento ganglionar radical unilateral | XII  |
| CC 068 | Tiroidectomía total con vaciamiento ganglionar radical bilateral  | XV   |
| CC 069 | Tiroidectomía total ó subtotal bilateral                          | X    |
| CC 070 | Lobectomía ó hemitiroidectomía                                    | VIII |
| CC 071 | Exéresis de quiste tirogloso                                      | VIII |
| CC 072 | Punción biopsia de tiroides                                       | II   |
| CC 073 | Incisión y drenaje de quiste tirogloso infectado                  | II   |
| CC 074 | Resección por tumor paratifoideo                                  | VIII |
| CC 075 | Resección e implante de tejido paratifoideo                       | VIII |
| CC 076 | Cirugía del hiperparatiroidismo                                   | X    |
| CC 077 | Reoperaciones por hiperparatiroidismo                             | XII  |
| CC 078 | Tiroidectomía por bocio endotorácico (vía cervical)               | X    |
| CC 079 | Tiroidectomía por bocio endotorácico (esternotomía)               | XII  |

**Vasos y nervios del Cuello**

|        |                                                                 |      |
|--------|-----------------------------------------------------------------|------|
| CC 080 | Glomectomía - Tumor del Glomus - Con Equipo de Cirugía Vascular | XII  |
| CC 081 | Biopsia de arteria periférica (Temporal Superficial)            | II   |
| CC 082 | Ligadura de arteria carótida cervical                           | VIII |
| CC 083 | Exéresis de neurinoma en cuello                                 | X    |

**Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad**

|        |                                                                                                                                                    |    |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| CC 084 | Punción biopsia de tiroides con aguja fina                                                                                                         | II |
| CC 085 | Incisión y drenaje de aurícula. Sutura del pabellón auricular.                                                                                     | II |
| CC 086 | Escisión de lesión local de conducto auditivo externo. Incisión y drenaje de conducto auditivo externo y de piel de oído. Biopsia de oído externo. | II |
| CC 087 | Punción de antro mastoideo.                                                                                                                        | II |
| CC 088 | Resección de lesión local endonasal (de septum. de cornete hematoma septal. drenaje de septum) Ext. de pólipos nasales.                            | II |
| CC 089 | Escisión de pólipo retro-coanal                                                                                                                    | II |
| CC 090 | Sutura de nariz. Biopsia de nariz.                                                                                                                 | II |
| CC 091 | Punción de seno esfenoidal.                                                                                                                        | II |
| CC 092 | Punción de seno con o sin inserción de sonda dentro del seno paranasal o biopsia de seno paranasal (uni o bilateral).                              | II |
| CC 093 | Incisión y drenaje de glándula parotídea submaxilar o sus conductos                                                                                | II |
| CC 094 | Biopsia de glándula salival, extracción incisional de cálculos salivales                                                                           | II |

**CIRUGIA MAXILOFACIAL**

|        |                                                            |      |
|--------|------------------------------------------------------------|------|
| MF 001 | Fracturas Mandibulares - Lefort I                          | VI   |
| MF 002 | Fracturas del tercio medio facial - Lefort II              | VIII |
| MF 003 | Cirugía de Articulación Temporo Maxilar (ATM) - Lefort III | IX   |
| MF 004 | Quistes dentígeros. Queratoquistes. Mucocelos              | V    |

**OTORRINOLARINGOLOGÍA**

**Oído**

|        |                                               |      |
|--------|-----------------------------------------------|------|
| OT 001 | Miringoplastia-Timpanoplastia-Estapedectomía. | V II |
|--------|-----------------------------------------------|------|

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chauquerman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. S.L y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

22 MAY 2008

13212

ROBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despliegue  
Control y Registro, S.E.

|                              |                                                                                   |     |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| OT 002                       | Mastoidectomía Simple                                                             | VII |
| OT 003                       | Miringotomía uni o bilateral con o sin colocación de diábolos                     | V   |
| OT 004                       | Implante Coclear (excluye el implante que deberá ser provisto por la Obra social) | XVI |
| <b>Nariz</b>                 |                                                                                   |     |
| OT 005                       | Septumplastia                                                                     | VI  |
| <b>Senos Paranasales</b>     |                                                                                   |     |
| OT 006                       | Cirugía Funcional Endoscópica Nasosinusal (CENS)                                  | IX  |
| OT 007                       | Antrotomía maxilar radical uni o bilateral                                        | IX  |
| OT 008                       | Sinusotomía maxilar (Operación de Caldwell-Luc)                                   | VI  |
| <b>Laringe</b>               |                                                                                   |     |
| OT 009                       | Microcirugía de Laringe                                                           | VI  |
| <b>Amígdalas – Adenoides</b> |                                                                                   |     |
| OT 010                       | Amigdalectomía Adenoidectomía                                                     | V   |

### NEUMONOLOGIA

#### Pleura

|        |                                                                    |      |
|--------|--------------------------------------------------------------------|------|
| NE 001 | Pleurectomía                                                       | VII  |
| NE 002 | Drenaje de pleura por toracotomía mínima.                          | V    |
| NE 003 | Resección tumores parietales (Pleura, hasta 3 costillas, músculo)  | VIII |
| NE 004 | Resección tumores parietales (Pleura, más de 4 costillas, músculo) | XII  |
| NE 005 | Toracotomía Exploradora                                            | VIII |
| NE 006 | Toracofrenolaparotomía Exploradora                                 | VIII |

#### Pulmón

|        |                                                                                          |      |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| NE 007 | Neumonectomía, lobectomía, segmentectomía, Pleuroneumonectomía, Decorticación de pulmón. | XVI  |
| NE 008 | Escisión local de lesión pulmonar, cuerpo extraño, quistectomía o lesiones de enfisema.  | VIII |
| NE 009 | Traqueostomía                                                                            | IV   |
| NE 010 | Traqueorrafia (acceso cervical)                                                          | VIII |
| NE 011 | Videotoracoscopía Diagnóstica                                                            | VII  |
| NE 012 | Videotoracoscopía Terapéutica                                                            | VIII |

#### Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad

|        |                                                                                                                                            |    |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| NE 013 | Punción de cavidad pleural para lavaje, para instilación de sustancias terapéuticas. Punción pleural y/o pulmonar diagnóstica, evacuadora. | II |
| NE 014 | Punción biopsia de pleura o pulmón con agujas especiales -Vim-Silverman, Coper o similares.                                                | II |
| NE 015 | Punción biopsia o drenaje pericárdico                                                                                                      | II |

### MAMA

|        |                                                    |     |
|--------|----------------------------------------------------|-----|
| MA 001 | Mastectomía Radical o Subradical                   | XII |
| MA 002 | Mastectomía Simple o Subcutánea                    | IX  |
| MA 003 | Cuadrantectomía o escisión de lesión local de mama | IX  |
| MA 004 | Cuadrantectomía con vaciamiento axilar             | XII |

#### Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad

|        |                                                  |     |
|--------|--------------------------------------------------|-----|
| MA 005 | Drenaje de absceso mamario.                      | VI  |
| MA 006 | Punción quiste mamario. Punción biopsia de mama. | III |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.C.C. y R. - S.L.V.T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

FECHA..... 22 MAY 2008  
BAJO N° 13212

GILBERTO LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro G.L. y T.



**FLEBOLOGIA**

|        |                                                                                                            |                |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| FL 001 | Sección Subaponeurótica de Perforantes Videoasistida con o sin Safenectomía – Unilateral                   | IX             |
| FL 002 | Sección Subaponeurótica de Perforantes Videoasistida con o sin Safenectomía – Bilateral                    | X              |
| FL 003 | Exploración de Vena Femoral o Poplítea por recidiva varicosa –Unilateral                                   | X              |
| FL 004 | Exploración de Vena Femoral o Poplítea por recidiva varicosa –Bilateral                                    | XII            |
| FL 005 | Safenectomía Interna o Externa con resección de colaterales. Op. de Linton, Cockett o similar – Unilateral | VIII           |
| FL 006 | Safenectomía Interna o Externa con resección de colaterales. Op. de Linton, Cockett o similar – Bilateral  | IX             |
| FL 007 | Safenectomía Interna o Externa – Unilateral                                                                | VII            |
| FL 008 | Safenectomía Interna o Externa – Bilateral                                                                 | VIII           |
| FL 009 | Cirugía Láser Endoluminal                                                                                  | A Presupuestar |

**CIRUGIA GASTROENTEROLÓGICA**

**Esófago**

|        |                                                          |       |
|--------|----------------------------------------------------------|-------|
| GE 001 | Esofaguetomía total o subtotal, con o sin Reconstrucción | XVIII |
| GE 002 | Otras Cirugías del Esófago                               | VIII  |
| GE 003 | Colocación Endoscópica de prótesis esofágica             | XIII  |

**Pared Abdominal, Peritoneo y Retroperitoneo**

|        |                                                                          |      |
|--------|--------------------------------------------------------------------------|------|
| GE 004 | Hernioplastia diafragmática o hiatal                                     | XIII |
| GE 005 | Hernioplastia inguinal, crural, epigástrica, umbilical, obturatriz, etc. | VI   |
| GE 006 | Hernioplastia bilateral                                                  | VII  |
| GE 007 | Eventración: hernia recidivada. Onfalocoele                              | VII  |
| GE 008 | Evisceración.                                                            | V    |
| GE 009 | Laparotomía exploradora, evacuadora, enterolisis                         | VI   |
| GE 010 | Escisión de tumor retroperitoneal                                        | XII  |
| GE 011 | Drenaje de absceso subfrénico                                            | VIII |

**Estómago**

|        |                                                                                                                |      |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| GE 012 | Gastrectomía total.                                                                                            | XVII |
| GE 013 | Gastrectomía subtotal o regastrectomía (con o sin vagotomía). Gastrorrafia. Gastroduodeno o gastroveyunostomía | XIV  |
| GE 014 | Gastrostomía (como única operación).                                                                           | V    |
| GE 015 | Gastrostomía Percutánea (incluye endoscopia, no incluye kit).                                                  | VII  |

**Intestino**

|        |                                                                      |      |
|--------|----------------------------------------------------------------------|------|
| GE 016 | Escisión de Divertículo de Meckel – Operación Plástica de ileostomía | VII  |
| GE 017 | Derivaciones internas (como única operación)                         | VIII |
| GE 018 | Enterectomías. Enterostomías. Enterotomías. Enterolisis              | VIII |

**Colon y Recto**

|        |                                                                            |      |
|--------|----------------------------------------------------------------------------|------|
| GE 019 | Colectomía total                                                           | XV   |
| GE 020 | Colectomía segmentaria, operación de Hartmann – Reconstrucción de Hartmann | X    |
| GE 021 | Hemicolectomía derecha o izquierda. Resección anterior                     | XII  |
| GE 022 | Coloproctectomía                                                           | XVII |
| GE 023 | Proctosigmoidectomía, operación de Miles                                   | XVII |
| GE 024 | Colostomía o cierre de colostomía                                          | VII  |
| GE 025 | Apendicectomía                                                             | VI   |

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuquemán  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. Maria Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

22 MAY 2008

13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro S. H. y F.

|        |                                   |     |
|--------|-----------------------------------|-----|
| GE 026 | Prolapso rectal por vía abdominal | XI  |
| GE 027 | Patología Benigna del Ano         | VII |
| GE 028 | Patología Maligna del Ano         | IX  |

**Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad**

|        |                                  |    |
|--------|----------------------------------|----|
| GE 029 | Ligadura Elástica de Hemorroides | II |
|--------|----------------------------------|----|

**Hígado y Vías Biliares – Bazo**

|        |                                                                                                |      |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| GE 030 | Sutura o Biopsia de Hígado                                                                     | VIII |
| GE 031 | Colecistectomía, Colecistostomía, Coledocotomía                                                | VIII |
| GE 032 | Cirugía de la Vía Biliar Principal                                                             | XIII |
| GE 033 | Cirugía Esplénica                                                                              | XII  |
| GE 034 | Drenaje percutáneo de vías biliares – Extracción instrumental percutánea de litos coledocianos | X    |
| GE 035 | Colocación de stent en vía biliar percutánea                                                   | XII  |
| GE 036 | Punción de quiste pancreático y/o colecciones hepáticas                                        | XI   |
| GE 037 | Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) con o sin extracción de cálculo          | IX   |
| GE 038 | CPRE con litotricia mecánica                                                                   | X    |
| GE 039 | Hemodinamia Portal                                                                             | VII  |
| GE 040 | Biopsia hepática Transyugular                                                                  | VIII |

**Cirugía videolaparoscópica**

|        |                                                                             |      |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------|------|
| GE 041 | Hernioplastia diafragmática o hiatal                                        | XVI  |
| GE 042 | Hernioplastia inguinal, crural, epigástrica, umbilical, obturatriz, etc.    | VI   |
| GE 043 | Hernioplastia bilateral                                                     | VII  |
| GE 044 | Laparoscopia exploradora, evacuadora, enterolisis                           | VI   |
| GE 045 | Cirugía gástrica por videolaparoscopia                                      | XIV  |
| GE 046 | Colectomía segmentaria, operación de Hartmann – Reconstrucción de Hartmann. | XI   |
| GE 047 | Hemicolectomía laparoscópica derecha o izquierda                            | XIII |
| GE 048 | Apendicectomía                                                              | VII  |
| GE 049 | Sutura o Biopsia de Hígado                                                  | VIII |
| GE 050 | Colecistectomía, Colecistostomía, Coledocotomía                             | X    |
| GE 051 | Cirugía de la Vía Biliar Principal                                          | XIV  |
| GE 052 | Cirugía Esplénica                                                           | XVI  |

**Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad**

|        |                                                                                                   |    |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| GE 053 | Peritoneocentesis evacuadora, diagnóstica o para neumoperitoneo retroneumoperitoneo (por sesión). | II |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

**Glandulas Suprarrenales**

|        |                                        |      |
|--------|----------------------------------------|------|
| GE 054 | Suprarrenalectomía Unilateral          | XIII |
| GE 055 | Suprarrenalectomía Bilateral           | XIV  |
| GE 056 | Suprarrenalectomía Video Laparoscópica | XIV  |

**CIRUGIA GANGLIONAR**

|        |                                                                                                      |     |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| AD 001 | Linfadenectomía Axilar o Inguinal Unilateral                                                         | XI  |
| AD 002 | Linfadenectomía Cervical Unilateral                                                                  | X   |
| AD 003 | Linfadenectomía Cervical, Axilar o Inguinal Bilateral                                                | XII |
| AD 004 | Linfadenectomía Lumboaórtica, cavo aórtica, retroperitoneal, a cielo abierto o por videolaparoscopia | X   |

**Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S. H. y F.

Dra. María H. GRIECO  
Ministerio de Salud

G. T. E.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA..... 22 MAY 2008.....  
BAJO N° ..... 13212 - .....

GILBERTO R. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro R.T. y T.

|        |                                               |    |
|--------|-----------------------------------------------|----|
| AD 005 | Punción Aspiración de Médula Ósea (PAMO)      | II |
| AD 006 | Linfadenectomía, biopsia de ganglio linfático | II |
| AD 007 | Biopsia de ganglio linfático por punción.     | II |
| AD 008 | Biopsia de ganglio linfático en melanoma      | IV |

## UROLOGÍA

### Riñón y Uréter

|        |                                                                          |      |
|--------|--------------------------------------------------------------------------|------|
| UR 001 | Nefrectomía total o parcial. Nefroureterectomía total                    | IX   |
| UR 002 | Nefrectomía radical por videolaparoscopia                                | IX   |
| UR 003 | Nefrotomía, nefrostomía, nefropexia. Lumbotomía                          | VIII |
| UR 004 | Pielotomía. Pielolitomía. Ureterotomía. Ureterostomía. Ureterolitotomía. | VIII |
| UR 005 | Derivaciones Ureterales Internas y Externas                              | XIV  |
| UR 006 | Colocación o retiro de Doble J .                                         | V    |
| UR 007 | Nefrolitotomía, Ureterolitotomía, Ureteroplastia laparoscópica           | XIV  |

### Vejiga

|        |                                                                                          |      |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| UR 008 | Cistectomía total                                                                        | XIV  |
| UR 009 | Cistectomía parcial. Cistoplastia                                                        | VIII |
| UR 010 | Tratamiento de la fistula vesicointestinal o vesicocutánea                               | VIII |
| UR 011 | Cistostomía                                                                              | V    |
| UR 012 | R.T.U. de cuello vesical, tumores vesicales, ureteroceles, cicatrices post adenomectomía | V    |
| UR 013 | Implante de esfínter uninario artificial                                                 | XVI  |

### Uretra

|        |                                       |      |
|--------|---------------------------------------|------|
| UR 014 | Uretroplastia. Uretrorafia            | VIII |
| UR 015 | Meatotomía. Uretrotomía. Meatoplastia | III  |

### Próstata

|        |                                 |      |
|--------|---------------------------------|------|
| UR 016 | Prostatectomía radical.         | IX   |
| UR 017 | Adenomectomía de próstata       | VIII |
| UR 018 | R.T.U. de próstata.             | VIII |
| UR 019 | Biopsia prostática por punción. | III  |

### Testículo

|        |                                                                                                                                       |      |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| UR 020 | Orquidectomía unilateral completa con vaciamiento ganglionar intraabdominal.                                                          | IX   |
| UR 021 | Orquidectomía Uni o Bilateral                                                                                                         | VI   |
| UR 022 | Orquidopexia Uni o Bilateral                                                                                                          | VIII |
| UR 023 | Ligadura de conductos deferentes. Vasectomía (Ley 26.130)                                                                             | VI   |
| UR 024 | Hidrocele, varicocele, escrotoplastia. Biopsia de Testículo. Torsión de Testículo - Plombaje, a cielo abierto o por videolaparoscopia | V    |

### Pene

|        |                                                                  |     |
|--------|------------------------------------------------------------------|-----|
| UR 025 | Amputación radical o parcial de pene con vaciamiento ganglionar. | IX  |
| UR 026 | Amputación completa o parcial de pene.                           | VI  |
| UR 027 | Operación plástica del pene (por tiempo operatorio).             | V   |
| UR 028 | Biopsia del pene.                                                | III |
| UR 029 | Fimosis                                                          | V   |
| UR 030 | Implante de prótesis peneana                                     | XIV |

### Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad

|        |                                                   |    |
|--------|---------------------------------------------------|----|
| UR 031 | Biopsia renal percutánea. Pielografía percutánea. | II |
|--------|---------------------------------------------------|----|

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

22 MAY 2009

13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro

## GINECOLOGÍA

### Anexos

|        |                                                                                                                                                                 |     |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| GI 001 | Ligadura de trompas (Ley 26.130)                                                                                                                                | VII |
| GI 002 | Resección cuneiforme de ovarios. Extirpación de ovario. Ooforoplastia (implantación de ovario en útero). Oforosalpingectomía. Salpingoplastia. Uni o bilateral. | VI  |
| GI 003 | Citoreducción en cancer de ovario                                                                                                                               | X   |
| GI 004 | Cirugía de la recidiva                                                                                                                                          | X   |

### Útero

|        |                                                                                                    |      |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| GI 005 | Histerectomía radical; colpoanexohisterectomía total ampliada. (Operación de Wertheim o de Meigs). | XIII |
| GI 006 | Histerectomía con o sin anexectomía, por vía abdominal o vaginal con o sin colpoperineorrafia.     | VII  |
| GI 007 | Histerectomía laparoscópica                                                                        | VIII |
| GI 008 | Miomectomía uterina abdominal (como única operación).                                              | VII  |
| GI 009 | Miomectomía vaginal (mioma-nacens).                                                                | VI   |
| GI 010 | Legrado Uterino                                                                                    | V    |
| GI 011 | Amputación de cuello o cotización                                                                  | V    |
| GI 012 | Cerclaje de cuello uterino.                                                                        | V    |
| GI 013 | Videohisteroscopia terapéutica                                                                     | VI   |
| GI 014 | Videolaparoscopia ginecológica diagnóstica                                                         | VII  |
| GI 015 | Videolaparoscopia ginecológica terapéutica                                                         | VIII |

### Vagina - Vulva - Periné

|        |                                                                                                          |      |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| GI 016 | Colporrafia anterior o posterior. Cirugía del prolapso genital. Tratamiento de la Incontinencia Urinaria | VI   |
| GI 017 | Operación de incontinencia de orina con cinta                                                            | VIII |
| GI 018 | Vulvectomy radical (incluye vaciamiento ganglios linfáticos inguinales).                                 | VII  |
| GI 019 | Vulvectomy simple.                                                                                       | VI   |
| GI 020 | Cirugía Ginecológica Menor                                                                               | IV   |
| GI 021 | Corrección de prolapso genital anterior y/o posterior con malla                                          | VIII |
| GI 022 | Corrección de prolapso genital anterior y/o posterior con malla y/o histerectomía vaginal                | VIII |

### Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad

|        |                                             |    |
|--------|---------------------------------------------|----|
| GI 023 | Amniocentesis transabdominal o vía vaginal. | II |
|--------|---------------------------------------------|----|

## TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

### Cirugía de Columna

|         |                                                                                              |       |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| COL 001 | Cirugía de la escoliosis por vía anterior (lumbotomía, toracotomía o toracofrenolaparotomía) | XVIII |
| COL 002 | Cirugía de la escoliosis por vía posterior                                                   | XVIII |
| COL 003 | Vertebrectomias con instrumentación por vía anterior (tumores, infecciones, fracturas)       | XVIII |
| COL 004 | Osteotomías vertebrales con instrumentación por vía anterior o posterior                     | XVIII |
| COL 005 | Artrodesis vertebrales con instrumentación de más de tres niveles                            | XVIII |
| COL 006 | Hernia de disco torácica                                                                     | XVIII |
| COL 007 | Artrodesis vertebrales con instrumentación de hasta tres niveles                             | XVI   |
| COL 008 | Descompresiones medulares sin instrumentación de más de tres niveles                         | XVI   |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L.V.T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministra de Salud

FECHA.....22 MAY. 2008.....

BAJO Nº.....13212-.....

GILBERTO LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro

|         |                                                                                                                     |      |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| COL 009 | Hernia de disco cervical                                                                                            | XVI  |
| COL 010 | Resección de tumores radiculares                                                                                    | XVI  |
| COL 011 | Retiro de Implantes vertebrales + Toilette quirúrgica vertebral                                                     | XVI  |
| COL 012 | Vertebroplastia                                                                                                     | XVI  |
| COL 013 | Hernia de disco lumbar                                                                                              | XI   |
| COL 014 | Colocación de tracción esquelética craneana                                                                         | XI   |
| COL 015 | Biopsia vertebral a cielo abierto                                                                                   | XI   |
| COL 016 | Toilette quirúrgica vertebral                                                                                       | VI   |
| COL 017 | Potenciales Evocados intraoperatorios (incluye honorarios, derechos y equipamiento), se agrega al Módulo de Cirugía | VIII |
| COL 018 | Punción biopsia de vértebra.                                                                                        | V    |

**Osteosíntesis**

|         |                                                                                         |      |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------|
| TR 001  | Fracturas con desplazamiento no quirúrgicas                                             | V    |
| TR 001P | Fracturas con desplazamiento no quirúrgicas de pie                                      | VII  |
| TR 002  | Húmero, sacro, fémur, tibia, tibia y peroné, cúbito, radio, y pie                       | IX   |
| TR 003  | Pelvis                                                                                  | X    |
| TR 004  | Fracturas diafisarias de tibia, uni, bi o trimaleolares de tobillo                      | IX   |
| TR 005  | Fracturas de carpo                                                                      | VII  |
| TR 005P | Fracturas de astrágalo, calcáneo y varios huesos del tarso                              | IX   |
| TR 006  | Esternón, costillas, clavícula, escapula, rótula.                                       | VIII |
| TR 007  | Fracturas de un hueso del tarso, metatarsiano, falanges, fractura luxación de Lisfranc. | IX   |

**Resección Parcial de Huesos – Extracción de Osteosíntesis**

|         |                                                                                                                      |     |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| TR 008  | Exploración, Drenaje, Legrado, Secuestrectomía, Extracción de Osteosíntesis, Extracción de Tutores Externos          | IX  |
| TR 008P | Exploración, Drenaje, Legrado, Secuestrectomía, Extracción de Osteosíntesis, Extracción de Tutores externos del pie. | VII |

**Resección Total de Hueso**

|         |                                            |     |
|---------|--------------------------------------------|-----|
| TR 009  | Resección total de cualquier hueso         | IX  |
| TR 009P | Resección total de cualquier hueso del pie | VII |

**Osteotomías Correctivas**

|        |                                          |    |
|--------|------------------------------------------|----|
| TR 010 | Osteotomía Correctiva de cualquier hueso | IX |
|--------|------------------------------------------|----|

**Reparaciones en los Huesos – Osteoplastia – Injertos**

|         |                                                                      |                |
|---------|----------------------------------------------------------------------|----------------|
| TR 011  | Húmero, Cúbito, Radio, Carpo, Hueso de la cara, Fémur, Tibia, Peroné | VIII           |
| TR 011P | Pie                                                                  | XIII           |
| TR 012  | Resto de los Huesos                                                  | A Presupuestar |

**Artrotomías**

|         |                                                                                 |     |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------|-----|
| TR 013  | Artrocentesis                                                                   | IV  |
| TR 013P | Artrocentesis del pie                                                           | VI  |
| TR 014  | Cualquier articulación excepto metacarpo o metatarsofalángicas o interfalángica | VI  |
| TR 014P | Cualquier articulación del pie                                                  | VII |
| TR 015  | Metacarpo o metatarso-falángica, interfalángica.                                | V   |

**Artroscopias**

|        |                                      |     |
|--------|--------------------------------------|-----|
| TR 016 | Artroscopia de rodilla               | IX  |
| TR 017 | Artroscopia de ligamentos cruzados   | X   |
| TR 018 | Artroscopia de hombro, codo, tobillo | XII |
| TR 019 | Artroscopia de cadera                | XIV |

**Artroplastias**

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

22 MAY 2008

13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro, L. 911

|                                             |                                                                                                                          |                |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| TR 020                                      | Cadera por Fractura                                                                                                      | X              |
| TR 021                                      | Cadera por Artrosis                                                                                                      | IX             |
| TR 022                                      | Revisión de Cadera o Rodilla                                                                                             | XIII           |
| TR 023                                      | Rodilla                                                                                                                  | X              |
| TR 024                                      | Hombro, codo, muñeca, cuello de pie, témporo-maxilar, Esterno-clavicular, carpo,                                         | IX             |
| TR 024P                                     | Tobillo, Tarso, tarso-metatarsiana                                                                                       | XIII           |
| TR 025                                      | Otras Artroplastias                                                                                                      | A Presupuestar |
| <b>Artrodesis</b>                           |                                                                                                                          |                |
| TR 026                                      | Cadera, rodilla, hombro y codo                                                                                           | XI             |
| TR 027                                      | Tobillo, doble o triple artrodesis, tarso metatarsiana                                                                   | XIII           |
| TR 028                                      | Otras Artrodesis                                                                                                         | A Presupuestar |
| <b>Suturas o Cirugías de Bolsas Serosas</b> |                                                                                                                          |                |
| TR 029                                      | Suturas o Cirugías de Bolsas Serosas                                                                                     | VI             |
| TR 029P                                     | Suturas o Cirugías de Bolsas Serosas del pie                                                                             | VII            |
| TR 030                                      | Drenajes                                                                                                                 | III            |
| <b>Luxaciones</b>                           |                                                                                                                          |                |
| TR 031                                      | Tratamiento Incruento                                                                                                    | IV             |
| <b>Luxaciones - Tratamiento Quirúrgico</b>  |                                                                                                                          |                |
| TR 032                                      | Cadera, rodilla.                                                                                                         | X              |
| TR 033                                      | Clavícula, hombro, codo, muñeca, metacarpo, tobillo, tarso y metatarso, témporo-maxilar, metacarpo o metatarso-falángica | VIII           |
| <b>Cirugía de Músculos</b>                  |                                                                                                                          |                |
| TR 034                                      | Miectomías                                                                                                               | IV             |
| TR 035                                      | Escisión de lesión local.                                                                                                | V              |
| TR 036                                      | Miectomías con vaciamiento de celda – Resección compartimental                                                           | VIII           |
| <b>Tendones y Fascias</b>                   |                                                                                                                          |                |
| TR 037                                      | Exploración, drenaje, extracción, incisión, escisión, biopsia, tenotomía.                                                | V              |
| TR 037P                                     | Exploración, drenaje, extracción, incisión, escisión, biopsia, tenotomía de pie                                          | VII            |
| TR 038                                      | Fasciotomías                                                                                                             | V              |
| TR 038P                                     | Fasciotomías de pie                                                                                                      | VII            |
| TR 039                                      | Tenorrrafias                                                                                                             | VIII           |
| TR 040                                      | Tenoplastias                                                                                                             | VIII           |
| TR 040P                                     | Tenoplastias de pie                                                                                                      | IX             |
| <b>Amputaciones y Desarticulaciones</b>     |                                                                                                                          |                |
| TR 041                                      | Interescapulotorácica.                                                                                                   | XV             |
| TR 042                                      | Hombro.                                                                                                                  | XII            |
| TR 043                                      | Brazo, codo, antebrazo, muñeca, mano.                                                                                    | VIII           |
| TR 044                                      | Interileoabdominal.                                                                                                      | XVII           |
| TR 045                                      | Cadera. – Coxofemoral                                                                                                    | XV             |
| TR 046                                      | Muslo o rodilla.                                                                                                         | VII            |
| TR 047                                      | Pie o pierna.                                                                                                            | VII            |
| TR 048                                      | Dedo de la mano.                                                                                                         | VI             |
| TR 049                                      | Dedo del pie.                                                                                                            | V              |
| <b>Otros Procedimientos</b>                 |                                                                                                                          |                |
| TR 050                                      | Trat. Quirúrgico de la Enf. De Dupuytren hasta grado 3                                                                   | X              |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chéuquemán  
Departamento Control y Registro  
C. y R. - S. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministra de Salud

FECHA.....22 MAY 2009.....

BAJO N°.....13212-.....

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro

|            |                                                                                 |      |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------|------|
| TR 050 bis | Trat. Quirúrgico de la Enf. De Dupuytren grado 4 y 5                            | X    |
| TR 051     | Hallux valgus Uní o Bilateral. Dedos en Garra. Dedo Martillo. Neuroma de Morton | IX   |
| TR 052     | Túnel Carpiano                                                                  | VIII |
| TR 053     | Neurolisis de nervio periférico, Injerto, neurografía                           | IX   |
| TR 054     | Pie Bot, pie equino, pie plano, pie cavo, barras oseas                          | VIII |
| TR 055     | Movilización bajo anestesia                                                     | III  |
| TR 056     | Toilette quirúrgica                                                             | V    |

**Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad**

|          |                                                             |     |
|----------|-------------------------------------------------------------|-----|
| TR 057   | Punción biopsia de cualquier otro hueso.                    | II  |
| TR 058   | Artrocentesis (diagnóstica, terapéutica, para artrografía). | II  |
| TR 059   | Escisión ganglión.                                          | VII |
| TR 060   | Escisión de uña lecho o repliegue ungueal.                  | III |
| TR 060 P | Onico Criptosis de pie                                      | V   |

**Yesos y Vendajes**

|        |                                               |     |
|--------|-----------------------------------------------|-----|
| TR 061 | Yeso para nariz.                              | I   |
| TR 062 | Collar de Shani enyesado.                     | I   |
| TR 063 | Vendaje de Shani.                             | I   |
| TR 064 | Corselete.                                    | I   |
| TR 065 | Vendaje de Cíngulo para costilla.             | I   |
| TR 066 | Vendaje en ocho enyesado.                     | I   |
| TR 067 | Vendaje de Robert Jones (acromio clavicular). | I   |
| TR 068 | Velpeau de yeso                               | I   |
| TR 069 | Vendaje de Velpeau.                           | I   |
| TR 070 | Yeso branquialmar.                            | I   |
| TR 071 | Yeso colgante.                                | I   |
| TR 072 | Yeso antebraquialmar.                         | I   |
| TR 073 | Mano de yeso.                                 | I   |
| TR 074 | Valva larga de miembro superior.              | I   |
| TR 075 | Valva corta de miembro superior.              | I   |
| TR 076 | Ducroquet.                                    | I   |
| TR 077 | Calza de yeso (yeso cruropédico).             | I   |
| TR 078 | Bota larga de yeso.                           | I   |
| TR 079 | Bota corta de yeso                            | I   |
| TR 080 | Botín de yeso.                                | I   |
| TR 081 | Valva larga de miembro inferior.              | I   |
| TR 082 | Valva corta de miembro inferior.              | I   |
| TR 083 | Pasta de unna.                                | III |
| TR 084 | Fronda articulada para maxilares.             | III |
| TR 085 | Minerva.                                      | III |
| TR 086 | Corsét.                                       | III |
| TR 087 | Lecho de Lorenz hasta cadera.                 | III |
| TR 088 | Lecho de Lorenz hasta pie.                    | III |
| TR 089 | Yeso tóraco-branquial.                        | III |
| TR 090 | Yeso pelvipédico.                             | III |
| TR 091 | Corset de Risser o similares.                 | IV  |

PIED Y T.C.S.

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

22 MAY 2008

13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro-S.L.v.T.

|        |                                                                                                                      |                |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| PI 001 | Escisión de quiste dermoideo sacrococcigeo.                                                                          | VII            |
| PI 002 | Escisión radical de angioma cavernoso mayor de 5 cm. diámetro (incluye reparación plástica).                         | VII            |
| PI 003 | Escisión amplia de lesión de piel comprendiendo estructuras vecinas por tumor maligno (incluye reparación plástica). | VII            |
| PI 004 | Escisión de lipoma gigante (con reconocimiento previo de la obra social).                                            | VII            |
| PI 005 | Colocación y/o relleno de expansor                                                                                   | III            |
| PI 007 | Injerto de Piel                                                                                                      | A Presupuestar |

**Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad**

|        |                                                                                                                                                                                                  |     |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| PI 009 | Escisión local de lesión de piel o glándula de piel cicatrizal, inflamatoria o tumoral benigna (quiste sebáceo, antrax, nevus, etc.). Incluye anatomía patológica, códigos 15.01.01 al 15.02.02. | VI  |
| PI 010 | Incisión y drenaje de absceso, superficial, hidrosadenitis, quiste sebáceo infectado, forúnculo, panadizo, hematoma, antrax, etc. Extracción de cuerpo extraño superficial.                      | III |
| PI 013 | Dstrucción de lesión de piel (verruca, queratosis senil, fibroma, nevus, etc.) por electrocoagulación o aplicación de sustancias químicas (más de 5 elementos). Tratamiento completo             | III |
| PI 014 | Biopsia de piel y/o tejido celular subcutáneo y/o muscular. Incluye anatomía patológica, códigos 15.01.01 al 15.02.02.                                                                           | III |
| PI 015 | Escisión de uña lecho o repliegue ungueal.                                                                                                                                                       | III |
| PI 017 | Escisión de tumor de tejido celular subcutáneo (lipoma). Incluye anatomía patológica, códigos 15.01.01 al 15.02.02.                                                                              | V   |
| PI 018 | Incisión y drenaje de absceso profundo subaponeurótico. Extracción de cuerpo extraño profundo.                                                                                                   | V   |

**Otros Procedimientos**

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| PI 020 | Debridamiento, remoción de tejido desvitalizado, de heridas o escaras de hasta 0.5 % de superficie corporal                                                                                                                                                                                                                                                         | V    |
| PI 021 | Debridamiento, remoción de tejido desvitalizado, de heridas o escaras de hasta 1% de superficie corporal                                                                                                                                                                                                                                                            | VI   |
| PI 022 | Debridamiento, remoción de tejido desvitalizado, de heridas o escaras de hasta 1% de superficie corporal, con reparación de estructuras nobles afectadas (vasos, nervios, tendones)                                                                                                                                                                                 | VII  |
| PI 023 | Heridas o secuelas de traumatismos graves con reparación de estructuras nobles afectadas. Reparación cutánea con colgajo o injerto autólogo                                                                                                                                                                                                                         | VIII |
| PI 024 | Heridas graves en cara, avulsión de piel en extremidades, con reparación de estructuras nobles afectadas, estabilización de segmentos óseos lesionados. Reparación cutánea con colgajo o injerto autólogo. En todos los casos comprende revisión en quirófano una vez (ampliación de resecciones, comprobación de prendimiento de injertos y vitalidad de colgajos) | X    |
| PI 025 | Reparación de grandes heridas, comprendiendo elementos nobles seccionados o lesionados, estabilización de segmentos óseos. Movilización de colgajos dermograsos o musculocutáneos de vecindad o distancia                                                                                                                                                           | XII  |
| PI 026 | Grandes escaras de patología de origen neurológico o grandes resecciones tumorales. Grandes avulsiones a amputaciones traumáticas. Incluye reparación plástica                                                                                                                                                                                                      | XV   |
| PI 027 | Reconstrucción de estructuras complejas, como párpados, mamas, etc.                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | XV   |

**NOTA:** Las patologías complejas o casos especiales que pudieran surgir y no se hallen contemplados en este Nomenclador, deberán ser presupuestados y consensuado entre las partes.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
C.O.C. y R. - S.L.v.T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA.....2.2. MAY. 2008.....  
BAJO Nº .....13212.....

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro

## ANE - Módulos de anestesia

Se facturará suplementando la cirugía o procedimiento, codificando las anestias según Nomenclador de la Asociación de Anestesia, Analgesia y Reanimación de Buenos Aires (A.A.A.R.B.A.) con la siguiente Lista de Precios:

| CODIGO                                               | VALOR         |
|------------------------------------------------------|---------------|
| MAYOR B                                              | \$ 125,00.-   |
| MAYOR D                                              | \$ 144,00.-   |
| MAYOR E                                              | \$ 165,00.-   |
| MAYOR F                                              | \$ 190,00.-   |
| MAYOR I                                              | \$ 219,00.-   |
| ESPECIAL A                                           | \$ 251,00.-   |
| ESPECIAL B                                           | \$ 289,00.-   |
| ESPECIAL C                                           | \$ 333,00.-   |
| ESPECIAL D                                           | \$ 382,00.-   |
| ESPECIAL E                                           | \$ 440,00.-   |
| ESPECIAL F                                           | \$ 506,00.-   |
| ESPECIAL G                                           | \$ 582,00.-   |
| ESPECIAL H                                           | \$ 669,00.-   |
| ESPECIAL I                                           | \$ 769,00.-   |
| ESPECIAL J                                           | \$ 884,00.-   |
| ESPECIAL K                                           | \$ 1.017,00.- |
| ESPECIAL L                                           | \$ 1.170,00.- |
| ESPECIAL M                                           | \$ 1.345,00.- |
| ESPECIAL N                                           | \$ 1.547,00.- |
| ESPECIAL O                                           | \$ 1.779,00.- |
| ESPECIAL P                                           | \$ 2.046,00.- |
| EVALUACIÓN ANESTESICA (EV)                           | \$ 25,00.-    |
| Urgencia Diurna de LUNES a VIERNES (UD)              | \$ 63,00.-    |
| Urgencia Nocturna de LUNES a VIERNES (UN)            | \$ 125,00.-   |
| Urgencia SABADOS-DOMINGOS-FERIADOS (UF)              | \$ 188,00.-   |
| Guardias ACTIVAS 24 hs. Lunes a Viernes de 8 a 8 hs. | \$ 500,00.-   |
| Guardias ACTIVAS Sábados.                            | \$ 700,00.-   |
| Guardias ACTIVAS 24 hs. Domingos y Feriados.         | \$ 800,00.-   |
| CIRUGÍAS HEPATICAS                                   | \$ 1.170,00.- |
| DUODENOPANCREATECTOMIAS                              | \$ 1.170,00.- |



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chouqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro - D.C. y R.

*En caso de modificación de los valores por parte de la A.A.A.R.B.A., dicha modificación será trasladada al presente convenio.*  
*En caso que la Institución tenga convenio con la A.A.A.R.B.A., los honorarios de los Profesionales Anestesiastas no serán facturados.*

### ITR - Transfusiones

#### ITR 001 - Transfusión de Hemocomponentes

- *Valor: \$ 200,00.-* (Pesos doscientos) por unidad transfundida.

#### *Incluye:*

- Honorarios Profesionales
- Material descartable de uso específico de este procedimiento.
- Todas las pruebas de compatibilidad e infectológicas exigidas por ley en el dador y en el receptor

#### ITR 002 - Transfusión de Hemocomponentes filtrados

- *Valor:* Al valor del hemocomponente transfundido se le adicionará el costo de un filtro para desleucocitar por cada unidad de glóbulos rojos u ocho (8) unidades de plaquetas y/o leucocitos transfundidos.

#### *Incluye:*

- Lo indicado para el Módulo de Transfusión de hemocomponentes (ITR 001)

#### ITR 003 - Módulo de Plasmaféresis o recambio plasmático

- *Valor:* A presupuestar.

#### *Incluye:*

- Honorarios Médicos del procedimiento.
- Uso de separador celular de flujo continuo o discontinuo.

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

CONVENIO REGISTRADO  
FECHA..... 22 MAY 2009  
BAJO N° 13242

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro

- Material descartable para separador celular continuo (uno por procedimiento)
- Cateter doble lumen semirígido.
- Estudios de inmunohematología y serología del dador.
- Solución de reposición.

#### ITR 004 - Módulo de Plaquetoféresis

- *Valor:* A presupuestar

##### *Incluye:*

- Honorarios Médicos del procedimiento.
- Uso de separador celular de flujo continuo o discontinuo.
- Material descartable para separador celular continuo (uno por procedimiento)
- Estudios de inmunohematología y serología del dador.

#### ITR 005 - Módulo de Leucoaféresis - Linfocitoaféresis

- *Valor:* A presupuestar.

##### *Incluye:*

- Honorarios Médicos del procedimiento.
- Uso de separador celular de flujo continuo o discontinuo.
- Material descartable para separador celular continuo (uno por procedimiento)
- Estudios de inmunohematología y serología del dador.

#### CCV - Módulos del Sistema Cardiovascular.

##### CCV 001 - Cirugía cardiovascular con y sin bomba

- *Valor:* \$ 15.380,00.- (Pesos quince mil trescientos ochenta).

##### *Incluye:*

- Honorarios del Cirujano Especialista, sus Ayudantes, Anestesiólogo y especialista en bomba.
- Derechos de Quirófano y Gasto Quirúrgico

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chasqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydee GRIECO  
Ministro de Salud

G.T.E.  
22 MAY 2008  
13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro

- Internación de hasta dos (2) días prequirúrgicos y de hasta ocho (8) días postoperatorios Clínicos o de Área Cerrada.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII
- Oxigenador
- Prácticas Médicas especializadas según inclusiones del día cama.

**Operaciones Múltiples:** En caso de operaciones múltiples (p. ej.: cirugía de Revascularización Miocárdica más Reemplazo Valvular o Reemplazo Protésico de Aorta Ascendente), se facturará el 100% de la primer cirugía, el 80% de la segunda y el 60% de la tercera, sumándose los días de internación de esos módulos.

**Fallecimiento:** En caso de fallecimiento durante la cirugía se facturará el 70% del Módulo, en caso de fallecimiento antes de las 48 horas se facturará el 80% del Módulo. En caso de sobrevida superior a las 48 horas se facturará el Módulo completo.

### CCV 002 - Colocación Marcapasos

- **Valor:** \$ 1.720,00.- (Pesos un mil setecientos veinte).

#### **Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico.
- Internación de hasta un (1) día Clínico o de Área Cerrada.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII
- Prácticas Médicas especializadas según inclusiones del día cama.

### CCV 003 - Colocación de Cardiodesfibrilador

- **Valor:** \$ 3.600,00.- (Pesos tres mil seiscientos).

#### **Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico.
- Internación de hasta un (1) día en Área Cerrada y hasta un (1) día Clínico.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Prácticas Médicas especializadas según inclusiones del día cama.

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Reyes GRIECO  
Ministerio de Salud

G.T.F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA..... 22 MAY 2009  
BAJO N° ..... 13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro D.L. y E.

**CCV 004 - Cirugía de la Aorta Abdominal. By Pass Aorto-aórtico, Aorto-uni o bifemoral, Aorto-biiliacos.**

- Valor: \$ 6.640,00.- (Pesos seis mil seiscientos cuarenta).

**Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico.
- Internación de hasta dos (2) días en Área Cerrada y hasta cuatro (4) días Clínicos.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Prácticas Médicas especializadas según inclusiones del día cama.

**CCV 005 - Revascularización infrainguinal. By pass Fémoropoplíteo, aortofemoral; supra e infrapatelar y distales)**

- Valor: \$ 4.470,00.- (Pesos cuatro mil cuatrocientos setenta).

**Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico.
- Internación de hasta un (1) día en Área Cerrada y hasta tres (3) días Clínicos.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Prácticas Médicas especializadas según inclusiones del día cama.

**CCV 006 - Endarterectomía Carotídea.**

- Valor: \$ 5.200,00.- (Pesos cinco mil doscientos).

**Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico.
- Internación de hasta dos (2) días en Área Cerrada y hasta cuatro (4) días Clínicos.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Prácticas Médicas especializadas según inclusiones del día cama.

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

22 MAY 2008

13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro

**CCV 007 - Tromboendarterectomía Periférica, By-Pass de vasos periféricos**

- **Valor: \$ 4.230,00.-** (Pesos cuatro mil doscientos treinta).

**Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico.
- Internación de hasta un (1) día en Área Cerrada y hasta tres (3) días Clínicos.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Prácticas Médicas especializadas según inclusiones del día cama.

**CCV 008 - Arteriorrafias- Embolectomía Periférica**

- **Valor: \$ 2.040,00.-** (Pesos dos mil cuarenta).

**Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico.
- Internación de un (1) día en Área Cerrada o Clínica.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Prácticas Médicas especializadas según inclusiones del día cama.

**CCV 009 - Colocación de Catéteres bajo control ecográfico**

- **Valor: \$ 240,00.-** (Pesos doscientos cuarenta).

**Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.

**EEF - Módulos de Electrofisiología.**

**EEF 001 - Estudio Electrofisiológico Cardiológico**

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Chesqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C.V.R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

FECHA... 22 MAY 2008

BAJO Nº... 13.2.1.2

GILBERTO E. LAS CASAS  
 Director General  
 Dirección Gral. de Despacho  
 Control y Registro

- Valor: \$ 1.590,00.- (Pesos un mil quinientos noventa)

**Incluye:**

- Honorarios Profesionales
- Gastos y derechos sanatoriales
- Hasta un (1) día de internación clínica.
- Cateterismo
- Electrocardiograma del Haz de His
- Sobrestimulación cardíaca con ECG intracavitarios
- ECG con derivación esofágica, mapeo, desencadenamiento de la arritmia, etc.
- Consumo de oxígeno.
- Medicamentos, material de contraste y biomédicos, incluido catéteres, específicos de la práctica.

**EEF 002 - Ablación por radiofrecuencia**

- Valor: \$ 4.760,00.- (Pesos cuatro mil setecientos sesenta).

**Incluye:**

- Honorarios Profesionales
- Gastos y derechos sanatoriales
- Hasta dos (2) días de internación clínica.

**EEF 003 – Implante de Resincronizador Ventricular**

- Valor: \$ 2.520,00.- (Pesos dos mil quinientos veinte ).

**Incluye:**

- Honorarios Profesionales
- Gastos y derechos sanatoriales
- Hasta dos (2) días de internación clínica.

**HD - Módulos de Hemodinamia****Todos los módulos incluyen:**

- Honorarios del Especialista.
- Gastos y derechos sanatoriales.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo Nº VII.
- Todos los procedimientos Diagnósticos Programados Ambulatorios incluyen : 4 a 8 horas para control en habitación compartida.

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Chelustman  
 Departamento Control y Registro  
 D.D.C. y R. - S.L y F.

Dra. María Haydée GRIECO  
 Ministro de Salud

Todos los procedimientos Terapéuticos incluyen: 48 horas en cualquier área, con las inclusiones del Módulo Día Cama.

- En caso de ser necesaria administrar Anestesia General se facturarán \$ 200,00.- (pesos doscientos) adicionales en concepto de medicamentos anestésicos y los Honorarios del Anestesiólogo de acuerdo con los Módulos de Anestesia.

## HDD - PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

### HDD 001 - Angiografía digital y convencional

- *Valor:* \$ 965,00.- (Pesos novecientos sesenta y cinco)

### HDD 002 - Hemodinamia Central

- *Valor:* \$ 965,00.- (Pesos novecientos sesenta y cinco)

### HDD 003 - Angiografía medular

- *Valor:* \$ 1.800,00.- (Pesos un mil ochocientos)

### HDD 004 - Angiografía digital superselectiva

- *Valor:* \$ 2.800,00.- (Pesos dos mil ochocientos)
- En caso de indicarse Test de Wada, las drogas para el procedimiento que deberán ser provistas o abonadas por la Obra Social.

### HDD 005 - Flebografías

- *Valor:* \$ 665,00.- (Pesos seiscientos sesenta y cinco)

### HDD 006 - Cateterismo diagnóstico pediátrico

- *Valor:* \$ 1.700,00.- (Pesos un mil setecientos)

- Cuando de un procedimiento diagnóstico se desprenda la necesidad de continuar con un procedimiento terapéutico y éste se lleve a cabo, se facturará el 50% del Módulo diagnóstico y el 100% del Módulo terapéutico

## HDT - PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

**HDT 001- Angioplastia transluminal percutánea coronaria simple**

- Excluye stents.

- Valor: \$ 4.540,00.- (Pesos cuatro mil quinientos cuarenta)

**HDT 002 - Angioplastia transluminal percutánea coronaria con rotablator**

- Valor: \$ 6.800,00.- (Pesos seis mil ochocientos)

**HDT 003 - Angioplastia transluminal percutánea coronaria compleja (2-3 vasos)**

- Excluye stents.
- Valor: \$ 6.040,00.- (Pesos seis mil cuarenta)

**HDT 004 - Angioplastia transluminal percutánea periférica/carótida simple**

- Excluye stents y sistemas de protección cerebral.
- Valor: \$ 4.560,00.- (Pesos cuatro mil quinientos sesenta)

**HDT 005 - Angioplastia transluminal percutánea periférica/carótida compleja**

- Excluye stents y sistemas de protección cerebral.
- Valor: \$ 6.040,00.- (Pesos seis mil cuarenta)

**HDT 006 - Angioplastia de Coartación de Aorta.**

- Excluye Prótesis.
- Valor: \$ 6.300,00.- (Pesos seis mil trescientos)

**HDT 007 - Angioplastia de Ramas de la Arteria Pulmonar**

- Excluye Prótesis.
- Valor: \$ 6.300,00.- (Pesos seis mil trescientos)

**HDT 008 - Trombolisis y Angioplastia intracerebral en Stroke o vasoespaso**

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

22 MAY 2008

13 21 2

C.C.P.P.



GILBERTO D. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Genl. de Despacho  
Control y Registro G.E. y T.

- Excluye stents, coils y sistema de protección cerebral.

- **Valor: A PRESUPUESTAR**

**HDT 009 - Valvuloplastia Pulmonar y Aórtica**

- Excluye Set para Valvuloplastia.

- **Valor: \$ 6.300,00.-** (Pesos seis mil trescientos)

**HDT 010 -Valvuloplastia Pulmonar en Estenosis Pulmonar del recién Nacido**

- Excluye Set para Valvuloplastia.

- **Valor: \$ 6.300,00.-** (Pesos seis mil trescientos)

**HDT 011 - Septostomía con Balón de Rashkind**

- Excluye Balón de Rashkind.

- **Valor: \$ 3.140,00.-** (Pesos tres mil ciento cuarenta)

**HDT 012 - Septostomía con Catéter Cuchilla de Park**

- Excluye Cuchilla de Park.

- **Valor: \$ 3.640,00.-** (Pesos tres mil seiscientos cuarenta)

**HDT 013 - Cierre de Comunicación InterAuricular (CIA) con Oclisor de Amplatzer**

- Excluye Prótesis.

- **Valor: \$ 8.500,00.-** (Pesos ocho mil quinientos)

**HDT 014 - Cierre de Ductus con Oclisor de Amplatzer**

- Excluye Prótesis.

- **Valor: \$ 6.400,00.-** (Pesos seis mil cuatrocientos )

**HDT 015 - Cierre de Ductus con Espirales Fibrados**

- Excluye Espirales Fibrados.

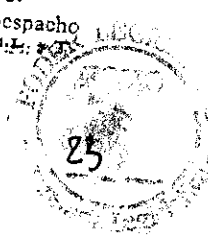
- **Valor: \$ 7.400,00.-** (Pesos siete mil cuatrocientos )

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chacabarro  
Departamento Control y Registro  
C.C.P.P. - G.E. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministerio de Salud

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro - D.C. y R.



**HDT 016 - Colocación de Filtro de Vena Cava**

- Excluye Filtro.
- Valor: \$ 1.340,00.- (Pesos un mil trescientos cuarenta)

**HDT 017 - Embolización de carótida externa, cara o cuello.**

- Excluye coils, stents y sistema de protección cerebral.
- Valor: \$ 7.140,00.- (Pesos siete mil ciento cuarenta)

**HDT 018 - Embolización de colaterales aortopulmonares.**

- Excluye coils.
- Valor: \$ 5.400,00.- (Pesos cinco mil cuatrocientos)

**HDT 019 - Embolización de territorios no convencionales (bronquial, digestiva, lechos quirúrgicos).**

- Excluye coils.
- Valor: \$ 5.640,00.- (Pesos cinco mil seiscientos cuarenta)

**HDT 020 - Embolización de miomas uterinos.**

- Excluye coils.
- Valor: \$ 5.940,00.- (Pesos cinco mil novecientos cuarenta)

**HDT 021 - Quimioinfusión tumoral selectiva y/o superselectiva.**

- Valor: \$ 5.640,00.- (Pesos cinco mil seiscientos cuarenta)

**HDT 022 - Oclusión de fístulas coronarias.**

- Excluye coils o dispositivo.
- Valor: \$ 5.400,00.- (Pesos cinco mil cuatrocientos)

**HDT 023 - Oclusión de fístulas arteriovenosas pulmonares o sistémicas.**

- Excluye coils o dispositivo.
- Valor: \$ 5.400,00.- (Pesos cinco mil cuatrocientos)

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Chelqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

22 MAY 2008  
15212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro

### HDT 024 - Tratamiento Endovascular de Malformaciones Arteriovenosas Cerebrales (MAV)

- Excluye coils, stents y sistema de protección cerebral.

- Valor: A PRESUPUESTAR

### HDT 025 - Tratamiento Endovascular de Fístulas Arteriovenosas Cerebrales

- Excluye coils, stents y sistema de protección cerebral.

- Valor: A PRESUPUESTAR

### HDT 026 - Tratamiento Endovascular de Aneurismas Cerebrales

- Excluye coils, stents y sistema de protección cerebral.

- Valor: A PRESUPUESTAR

### HDT 027 - Tratamiento Endovascular de Aneurismas de Aorta Abdominal o Torácica

- Excluye Endoprótesis.

- Valor: A PRESUPUESTAR

### HDT 028 - Vertebroplastia.

- Valor: \$ 5.200.00 (Pesos cinco mil doscientos )

Cuando cualquiera de los procedimientos terapéuticos resulte fallido, se facturará el 60% del valor del Módulo.

### CXH - Módulos del Aparato Digestivo y Abdomen

#### CXH 001 - Cirugía de hígado, vía biliar y páncreas, mayor.

- Valor: \$ 14.900.00 (Pesos catorce mil novecientos).

#### **Incluye:**

- Honorarios Médicos del procedimiento.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuquerman  
Departamento Control y Registro  
D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministra de Salud

FECHA..... 22 MAY 2008.....

BAJO N° ..... 13212.....

GILBERTO E. LAS CASAS  
 Director General  
 Dirección Gral. de Despacho  
 Control y Registro D.L. y F.

- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Internación de hasta (10) diez días clínicos o de área cerrada.
- ❖ Resecciones hepáticas mayores (hepatectomía derecha e izquierda, trisegmentectomía derecha e izquierda, sectoriectomía posterior derecha y lateral izquierda)
- ❖ Exéresis localizada de tumores hepáticos benignos o malignos del segmento 8 en forma aislada
- ❖ Anastomosis quirúrgicas portocava y mesentérico-cava calibradas
- ❖ Tratamientos quirúrgicos radicales de tumores de vesícula y vía biliar (cirugía ampliada con hepatectomía, vaciamientos linfoganglionares del pedículo hepático y anastomosis biliodigestivas complejas)
- ❖ Duodenopancreatectomía cefálica con vaciamiento ganglionar
- ❖ Periquistectomía total o subtotal con o sin drenaje de la vía biliar como tratamiento radical de los quistes hidatídicos
- ❖ Procedimientos quirúrgicos (reoperaciones) para el tratamiento de estenosis de la vía biliar (anastomosis bilio-digestivas complejas)

### CXH 002 - Cirugía de hígado, vía biliar y páncreas, menor.

- Valor: \$ 10.100.00.- (Pesos diez mil cien).

#### Incluye:

- Honorarios Médicos del procedimiento.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Internación de hasta (5) cinco días clínicos o de área cerrada.
- ❖ Resecciones de segmentos 6, 7, 8 en forma aislada o biseegmentectomía 5-6
- ❖ Exéresis localizadas de tumores hepáticos benignos o malignos
- ❖ Colocación de catéter para quimioterapia intraarterial hepática (incluye colecistectomía)
- ❖ Cirugía conservadora de quistes hidatídicos
- ❖ Destechamiento de quistes simples de hígado (incluyendo tratamiento laparoscópico)
- ❖ Cirugía de los abscesos intrahepáticos
- ❖ Esplenopancreatectomía corporocaudal

Sólo en los casos en que se haya planificado la cirugía pero que por razones locorregionales no se haya podido realizar la resección prevista, y en la que esté acreditada la intervención del profesional especialista se facturará el setenta por ciento

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Chacabue  
 Departamento Control y Registro  
 D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
 Ministro de Salud

22 MAY 2008  
13212

GILBERTO E. CASCASAS  
Director General  
Dirección General de Despacho  
Control y Asesoría Jurídica

(70%) del valor del módulo y se aplicará en la misma proporción la reducción de días de Internación incluidos.

**OBG - Módulos de Obstetricia y del Aparato Genital Femenino**

**OBG 001 - Módulo Curso Psico-profiláctico "Parto sin Dolor".**

- *Valor:* \$ 180,00.- (Pesos ciento ochenta).

***Incluye:***

- Honorarios Profesionales.
- Ocho clases informativas e ilustrativas.
- Conversaciones especiales sobre temas pediátricos, dietas, Sida, etc.
- Participan la pareja y familiares directos.

**OBG 002 - Módulo Obstétrico (Parto - Cesárea).**

- *Valor:* \$ 1.890,00.- (Pesos un mil ochocientos noventa), atención no personalizada con Médico del Staff.

***Incluye:***

- Pensión en internación obstétrica en habitación compartida de dos camas con baño, hasta tres (3) días en caso de cesárea y hasta dos (2) días en parto normal.
- Honorarios de profesionales intervinientes correspondientes a la asistencia obstétrica en trabajo de parto, médico obstetra en la atención del parto o cesárea y médico ayudante en operación cesárea, consultas del puerperio hasta el alta médica.
- Honorarios del médico neonatólogo en sala de partos.
- Internación conjunta del recién nacido durante la internación materna modulada.
- Gastos y derechos quirúrgicos y sanatoriales.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Prácticas Médicas especializadas según inclusiones del día cama.

**OBG 003 - Módulo de evacuación uterina en el segundo trimestre del embarazo**

**COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

FECHA.....22 MAY 2009.....

BAJO N°.....13212.....

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro S.L. y T.

- **Valor: \$ 1.360,00.-** (Pesos un mil trescientos sesenta), atención no personalizada con Médico del Staff.

**Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Internación de hasta dos (2) días clínicos.

**OBG 004 - Módulo de amniocentesis transabdominal o por vía vaginal**

- **Valor: \$ 240,00.-** (Pesos doscientos cuarenta)

**Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.

**OBG 005 - Módulo Radium Ginecológico**

- **Valor: \$ 4.380,00.-** (Pesos cuatro mil trescientos ochenta).

**Incluye:**

- Honorarios del Médico Especialista.
- Gastos y derechos sanatoriales.
- Internación en habitación individual con baño privado, habilitada por la Autoridad Regulatoria Nuclear; hasta cuatro (4) días.
- Material radioactivo.
- Aplicador.
- Dosimetría.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.

**NEF - Módulos de diálisis - Nefrología.**

**NEF 001 - Diálisis crónica**

- **Valor: \$ 280,00.-** (Pesos doscientos ochenta), por sesión.

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Chelqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

COMANDO EN JEFE  
22 MAY 2009FOLIO 13212  
BANDO 13212
  
**GILBERTO E. LAS CASAS**  
 Director General  
 Dirección Gral. de Despacho  
 Control y Registro S.L. y T.
**Incluye:**

- Honorarios Profesionales.
- Gastos y derechos sanatoriales.
- Medicamentos y biomédicos utilizados durante la sesión.
- Estudios de Laboratorio, Hemoterapia e Imágenes específicos del tratamiento.

**NEF 002 - Diálisis aguda**

- **Valor: \$ 390,00.-** (Pesos trescientos noventa).

**Incluye:**

- Honorarios Profesionales.
- Gastos y derechos sanatoriales.
- Medicamentos y biomédicos utilizados durante la sesión.
- Estudios de Laboratorio, Hemoterapia e Imágenes específicos del tratamiento.

**NEF 003 - Acceso Vascular Periférico**

- **Valor: \$ 760,00.-** (Pesos setecientos sesenta).

**Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Prácticas Médicas especializadas según inclusiones del día cama.
- Accesos vasculares subclavios tipo Quinton.

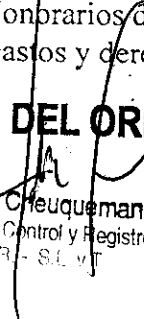
**NEF 004 - Hemofiltración**

Se facturará "Suplementando" al día/UTI en aquellos pacientes agudos o crónicos descompensados que requieran Hemofiltración.

- **Valor: A presupuestar.**

**Incluye:**

- Honorarios del Especialista.
- Gastos y derechos sanatoriales.

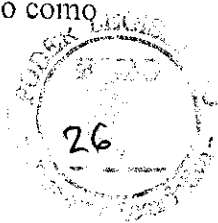
**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**
  
**Ricardo E. Cheuqueman**  
 Departamento Control y Registro  
 D.D.C. y R. - S.L. y T.

  
**Dra. María Haydée GRIECO**  
 Ministro de Salud

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA..... 22 MAY 2009  
BAJO Nº ..... 13.2.1.2

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Ejecutivo, Anal. de Despacho  
Contrato Registrado N.º 13.2.1.2

- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Hemofiltración.
- Kit especial para hemofiltración.



## ONH - Módulos Onco-hematológicos

**ONH 001 - Módulo Tratamiento Onco Hematológico y/o Aplasias**  
(tratamiento de alto riesgo de Leucemias agudas, Leucemias crónicas, mielomas o tumores sólidos y aplasias graves que no son pasibles de TMO.)

- Valor: \$ 920,00.- (Pesos novecientos veinte) por día de internación.

### **Incluye:**

- Honorarios del Médico Especialista y su equipo actuante.
- Gastos y derechos sanatoriales.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Internación en habitación individual con baño privado, con aislamiento reverso.
- Estudio inmunohematológico: Determinación de grupo ABO y antígenos del Sistema Rh. Hr en pacientes y dadores compatibles para Hemoderivados.
- Punción biopsia de médula Ósea.
- Examen citológico con coloración de MSG y Perls y examen histopatológico mediante descálcificación y coloración de Giemsa, Gomori y metacrilato (en paciente).
- Investigación de masa residual leucémica, a través de citometría de flujo mediante anticuerpos monoclonales (en paciente). Técnica de PCR.
- Punción lumbar, examen físico, químico y citológico mediante citocentrifugación (en paciente).
- Prácticas Médicas especializadas según inclusiones del día cama.
- Investigación de tipificación por citometría de flujo en ganglio de masa linfoma, excluidos otros tumores.

## **ONH 002 - Colocación de Reservorios Subcutáneos Ambulatorio**

- Valor: \$ 360,00.- (Pesos trescientos sesenta).

### **Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.
- Reservorios subcutáneos a proveer por el paciente o la Obra Social.

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Chaverman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydee GRIECO  
Ministro de Salud

### ONH 003 - Colocación de Catéteres bajo control ecográfico

- **Valor:** \$ 240,00.- (Pesos doscientos cuarenta).

**Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo N° VII.

### ONH 004 - Módulo de día de Quimioterapia

- **Valor:** \$ 490,00.- (Pesos cuatrocientos noventa).

**Incluye:**

- Honorarios Profesionales.
- Gastos y derechos sanatoriales.
- Pensión de hasta (1) un día en habitación compartida de dos camas con baño.
- Material descartable y biomédicos específicos de la práctica.
- Administración de la medicación oncológica provista por el paciente u Obra Social.

### ONH 005 - Módulo de Quimioterapia ambulatoria. (hospital de día)

- **Valor:** \$ 270,00.- (Pesos doscientos setenta).

**Incluye:**

- Honorarios Profesionales.
- Gastos y derechos sanatoriales.
- Material descartable y biomédicos específicos de la práctica.
- Administración de la medicación oncológica provista por el paciente u Obra Social.

### UDO - Módulos de Unidad de Dolor.

#### UDO 001 - Interconsulta en Internación.

- **Valor:** \$ 150,00.- (Pesos ciento cincuenta).

**Incluye:**

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
 Departamento Control y Registro  
 O.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
 Ministro de Salud

- Honorarios Profesionales.

## UDP - Procedimientos Intervencionistas

### Incluyen:

- Honorarios Profesionales.
- Gastos y derechos sanatoriales.
- Medicamentos y biomédicos utilizados durante la sesión.
- Estudios de Laboratorio, Hemoterapia e Imágenes específicos del tratamiento.

### Valores:

|        |                                                                     |                                                    |
|--------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| UD 001 | Procedimientos intraarticulares                                     | \$ 575,00.- (Pesos quinientos setenta y cinco).    |
| UD 002 | Bloqueo sacroiliaco unilateral                                      | \$ 630,00.- (Pesos seiscientos treinta)            |
| UD 003 | Bloqueo sacroiliaco bilateral                                       | \$ 750,00.- (Pesos seiscientos cincuenta)          |
| UD 004 | Bloqueo único de columna cervical                                   | \$ 1.090,00.- (Pesos un mil noventa)               |
| UD 005 | Bloqueos múltiples de columna cervical                              | \$ 1.610,00.- (Pesos un mil seiscientos diez)      |
| UD 006 | Bloqueo único de columna lumbar                                     | \$ 980,00.- (Pesos novecientos ochenta)            |
| UD 007 | Bloqueos múltiples de columna lumbar                                | \$ 1.430,00.- (Pesos un mil cuatrocientos treinta) |
| UD 008 | Colocación de catéteres epidurales transitorios                     | \$ 810,00.- (pesos ochocientos diez)               |
| UD 009 | Colocación de catéteres epidurales definitivos con reservorio       | \$ 1.090,00.- (pesos un mil noventa)               |
| UD 010 | Procedimientos del Eje Simpático bajo Radioscopia                   | \$ 1.610,00.- (Pesos un mil seiscientos diez)      |
| UD 011 | Procedimientos del Eje Simpático bajo TAC                           | \$ 1.610,00.- (Pesos un mil seiscientos diez)      |
| UD 012 | Radiofrecuencia (no incluye alquiler del equipo de radiofrecuencia) | \$ 2.530,00.- (Pesos dos mil quinientos treinta)   |
| UD 013 | Otros procedimientos                                                | A PRESUPUESTAR                                     |

Los valores antes indicados de los **Módulos Unidad de Dolor (UDO)** sufrirán modificaciones en la misma proporción y oportunidad en que se produzcan aumentos o disminuciones de los precios convenidos con la Asociación de Anestesia Analgesia y Reanimación de Buenos Aires (A.A.R.A.B.A.), indicados en el módulo ANE-Modulo de Anestesia.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuquerman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

**ACIENTES INTERNADOS NEONATOLOGICOS**

**NDC 001 - Recién nacido en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales con Asistencia Respiratoria Mecánica, BiPAP o CiPAP**

- **Valor: \$ 1.020,00.-** (Pesos un mil veinte) por día de internación hasta el día 15 (quince).  
**\$ 820,00.-** (Pesos ochocientos veinte) a partir del día 16 (dieciséis).

***Incluye:***

- Pensión en unidad de terapia intensiva neonatológica.
- Asistencia mecánica respiratoria.
- Material descartable de uso específico en la asistencia respiratoria mecánica.
- Oxígeno (derecho al uso de oxígeno y oxícapnógrafo)
- Prácticas menores como canalizaciones, punciones, nebulizaciones y curaciones dentro del área de NEO.
- Inclusiones del día cama de internación clínica de adultos

**NDC 002 - Recién nacido en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales sin Asistencia Respiratoria Mecánica, con requerimiento de Oxígeno (Halo o Bigotera); o Pretérmino menor a 1.250 gramos.**

- **Valor: \$ 710,00.-** (Pesos setecientos diez) por día de internación

***Incluye:***

- Pensión en unidad de terapia intensiva neonatológica.
- Oxígeno (derecho al uso de oxígeno y oxícapnógrafo)
- Prácticas menores como canalizaciones, punciones, nebulizaciones y curaciones dentro del área de NEO.
- Inclusiones del día cama de internación clínica de adultos

**NDC 003 - Recién nacido en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en Nutrición Parenteral, tratamiento antibiótico o recuperación ponderal en pretérmino de 1.250 a 1.800 gramos.**

- **Valor: \$ 610,00** (Pesos seiscientos diez) por día de internación

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Chiquerman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

FECHA..... 22 MAY. 2009  
BAJO Nº..... 13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro G.T.F.

**Incluye:**

- Pensión en unidad de terapia intensiva neonatológica.
- Oxígeno (derecho al uso de oxígeno y oxícapnógrafo).
- Prácticas menores como canalizaciones, punciones, nebulizaciones y curaciones dentro del área de NEO.
- Inclusiones del día cama de internación clínica de adultos.

**NDC 004 - Recién nacido en Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales en recuperación ponderal en pretérmino mayor a 1.800 gramos, o Luminoterapia.**

- **Valor: \$ 410,00.-** (Pesos cuatrocientos diez) por día de internación

**Incluye:**

- Pensión en unidad de terapia intensiva neonatológica.
- Oxígeno (derecho al uso de oxígeno y oxícapnógrafo).
- Prácticas menores como canalizaciones, punciones, nebulizaciones y curaciones dentro del área de NEO.
- Inclusiones del día cama de internación clínica de adultos.

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Chequeman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

## PACIENTES INTERNADOS PEDIÁTRICOS

### PDC 001 - Día cama de internación clínica pediátricos

Valor: \$ 520,00.- (Pesos quinientos veinte).

#### **Incluye:**

- Pensión en habitación compartida de dos camas con baño.
- Derechos y gastos de internación.
- Honorarios médicos de todas las especialidades actuantes del Hospital Naval.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como **Anexo N° VII.**
- Prácticas Médicas especializadas según Nomenclador Nacional de Prestaciones, en las especialidades y con las inclusiones que a continuación se indican:

|                                   |                                                                      |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Alergia, códigos                  | 14.01.01 al 14.01.03                                                 |
| Anatomía patológica               | 15.01.01 al 15.02.02<br>excepto 15.01.08 y<br>15.01.09               |
| Cardiología, códigos              | 17.01.01 al 17.01.17                                                 |
| Ecografía, códigos                | 18.01.01 al 18.01.21                                                 |
| Endocrinología y nutrición.       | 19.01.01 al 19.01.02                                                 |
| Gastroenterología -               | 20.01.01 al 20.01.21<br>20.01.23 y 20.01.25<br>al 20.01.36           |
| Hematología e inmunología         | 23.01.01 al 23.02.32                                                 |
| Rehabilitación médica             | 25.01.01 al 25.01.05                                                 |
| Medicina Nuclear                  | 26.01.01 al 26.05.32<br>excepto valor droga                          |
| Neumonología                      | 28.01.01 al 28.01.05<br>28.01.07 al 28.01.10<br>29.01.01 al 29.01.10 |
| Neurología                        | 31.01.01 al 31.01.22                                                 |
| Otorrinolaringología.             | 34.01.01 al 34.08.03                                                 |
| Radiología                        | 36.01.01 al 36.01.07                                                 |
| Urología                          |                                                                      |
| Prácticas bioquímicas nomencladas | 001 al 999                                                           |

Las siguientes prácticas bioquímicas no nomencladas:

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| AC Totales A-Core Hepatitis B    | 3.107700.0 |
| Antic. Anticelula Parietal       | 3.109800.0 |
| Anticuerpo Anti DNA nativo x IFI | 3.112600.0 |
| Anti-AG Sup. Hepatitis B         | 3.112800.0 |

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Chequeman  
 Departamento Control y Registro  
 D.D.C.V.R. - S.L. y T.

Dra. María Haydee GRIECO  
 Ministro de Salud

FECHA.....2.2 MAY 2008.....

BAJO N°.....1.3.2.1.2.....

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro

|                                     |            |
|-------------------------------------|------------|
| Chagas x hemoaglutinación indirecta | 3.127400.0 |
| HDL-Colesterol                      | 3.134600.0 |
| LDL-Colesterol                      | 3.134700.0 |
| CK MB- Creatinfosfoquinasa          | 3.137200.0 |
| Heparina BPM Anti-X A.              | 3.301200.0 |
| RIN.                                | 3.300700.0 |
| Hemoglobina Glicosilada             | 3.157900.0 |
| AG de Hepatitis B (MEIA)            | 3.159500.0 |
| IG. "A" Secretoria                  | 3.167600.0 |
| Microaglutinación Trep. Pal.        | 3.206000.0 |
| Cap. Comb. Del hierro               | 3.300100.0 |
| Urea en orina                       | 3.300200.0 |
| Grupo sanguíneo ABO                 | 3.301700.0 |

### PDC 002 - Internación de ½ día

- **Valor: \$ 260,00** (Pesos doscientos sesenta)..., por medio día de internación con las mismas inclusiones que el día cama.. Reservado para internaciones quirúrgicas o en observación no superiores a las 8 horas.

### **PDC 003 - Día cama de internación en Area Cerrada Pediátrica**

**Valor: \$ 890,00.-** (Pesos ochocientos noventa).

#### **Incluye:**

Derechos de pensión  
Derechos y gastos de internación  
Honorarios Médicos terapistas y especialistas  
Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como **Anexo**  
N° VII  
Oxigeno  
Prácticas Médicas especializadas según Nomenclador Nacional de Prestaciones, en las especialidades y con las mismas inclusiones que para el Día cama de Internación Clínica.

**COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Chacabuen  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. S.L. y F.

Dra. María Maydée GRIECO  
Ministro de Salud

## MODULOS ESPECIFICOS PEDIATRICOS

*Se facturarán suplementando al día de Area de internación del paciente, en aquellos pacientes que requieran alguno de los siguientes adicionales.*

### PME 001 - Asistencia Mecánica Respiratoria Invasiva

Valor: \$ 160,00.- (Pesos ciento sesenta) por día .

#### **Incluye:**

- Asistencia respiratoria en Area Cerrada.
- Análisis de gases en sangre sin limite de numero de determinaciones.
- Monitoreo de parámetros respiratorios.
- Asistencia Kinesica respiratoria especializada.
- Honorarios médicos del procedimiento
- Gastos y derechos sanatoriales.
- Drogas sedantes, analgésicas y relajantes de uso específico en este procedimiento.
- Material descartable de uso específico en este procedimiento. ( circuito de respirador, filtro humidificador, aerocámara, sistema cerrado de aspiración de secreciones: cat combicat para mini BAL)

### PMQ – Submódulos Quirúrgicos Pediátricos

- Iguales consideraciones que en el caso de IMQ – Módulos Quirúrgicos de adultos.

#### **Incluyen:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de Quirófano y gasto Quirúrgico.
- Drogas, gases y placas radiográficas utilizadas en la cirugía.
- Hemoterapia, hasta dos transfusiones.
- Medicamentos y descartables según vademécum agregado como Anexo N° VII.

- A los efectos de su facturación, las intervenciones quirúrgicas se agrupan en dieciocho (18) categorías y valores según detalle:

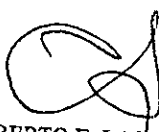
#### **Submódulo Quirúrgico I**

- Valor: \$ 150,00.- (Pesos ciento cincuenta).

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

  
GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Direccion Gral. de Despacho  
Control e Registro G. T. F.



**Submódulo Quirúrgico II**

- Valor: \$ 240,00.- (Pesos doscientos cuarenta).

**Submódulo Quirúrgico III**

- Valor: \$ 300,00.- (Pesos trescientos).

**Submódulo Quirúrgico IV**

- Valor: \$ 530,00.- (Pesos quinientos treinta).

**Submódulo Quirúrgico V**

- Valor: \$ 750,00.- (Pesos setecientos cincuenta).

**Submódulo Quirúrgico VI**

- Valor: \$ 940,00.- (Pesos novecientos cuarenta).

**Submódulo Quirúrgico VII**

- Valor: \$ 1.250,00.- (Pesos un mil doscientos cincuenta).

**Submódulo Quirúrgico VIII**

- Valor: \$ 1.560,00.- (Pesos un mil quinientos sesenta).

**Submódulo Quirúrgico IX**

- Valor: \$ 2.000,00.- (Pesos dos mil ).

**Submódulo Quirúrgico X**

- Valor: \$ 2.440,00.- (Pesos dos mil cuatrocientos cuarenta).

**Submódulo Quirúrgico XI**

- Valor: \$ 2.760,00.- (Pesos dos mil setecientos sesenta).

**Submódulo Quirúrgico XII**

- Valor: \$ 3.120,00.- (Pesos tres mil ciento veinte).

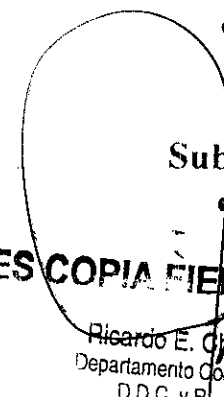
**Submódulo Quirúrgico XIII**

- Valor: \$ 3.600,00.- (Pesos tres mil seiscientos).

**Submódulo Quirúrgico XIV**

- Valor: \$ 4.080,00.- (Pesos cuatro mil ochenta).

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

  
Ricardo E. Chieque  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

  
Dra. María Hilda GRIECO  
Ministerio de Salud

**Submódulo Quirúrgico XV**

- Valor: \$ 4.560,00.- (Pesos cuatro mil quinientos sesenta).

**Submódulo Quirúrgico XVI**

- Valor: \$ 4.830,00.- (Pesos cuatro mil ochocientos treinta).

**Submódulo Quirúrgico XVII**

- Valor: \$ 5.750,00.- (Pesos cinco mil setecientos cincuenta).

**Submódulo Quirúrgico XVIII**

- Valor: \$ 7.130,00.- (Pesos siete mil ciento treinta).

| Submódulo | Descripción de Módulo | Valor |
|-----------|-----------------------|-------|
|-----------|-----------------------|-------|

**SISTEMA NERVIOSO**

**Cráneo**

|         |                                                                    |                |
|---------|--------------------------------------------------------------------|----------------|
| PNC 001 | Craneostenosis complejas (con adelantamiento frontal y orbitario). | A Presupuestar |
| PNC 002 | Craneostenosis simples                                             | A Presupuestar |
| PNC 003 | Craneoplastias con injerto óseo o protésico (excepto órbita).      | XII            |
| PNC 004 | Fractura hundimiento de cráneo, cerrada o abierta                  | XII            |
| PNC 005 | Escisión de lesión tumoral cefálica de partes blandas              | X              |
| PNC 006 | Desplaquetamiento                                                  | XII            |

**Operaciones Intracraneales**

|         |                                                                                                                                                                        |                |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| PNC 007 | Ventriculostomías como única operación.                                                                                                                                | XI             |
| PNC 009 | Derivación ventrículoatrial, ventrículo peritoneal o lumboperitoneal.                                                                                                  | XIV            |
| PNC 010 | Recambio total de válvula de LCR                                                                                                                                       | XIV            |
| PNC 011 | Recambio parcial de válvula de LCR                                                                                                                                     | XI             |
| PNC 012 | Tratamiento quirúrgico de Fístulas de LCR                                                                                                                              | A Presupuestar |
| PNC 013 | Craneotomía exploradora, con o sin biopsia, evacuación de colección intracerebral, epidural, subdural y/o subaracnoidea, extracción de cuerpo extraño, proyectil, etc. | XIV            |
| PNC 014 | Evacuación de hematoma intracerebral                                                                                                                                   | XVII           |
| PNC 015 | Tumores encefálicos primitivos o secundarios                                                                                                                           | XVIII          |
| PNC 016 | Colocación de catéteres epi o subdurales con reservorio                                                                                                                | XI             |
| PNC 017 | Reoperación o Toilette de heridas quirúrgicas encefálicas                                                                                                              | XI             |

**Vértebromedular**

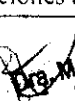
|         |                                                                            |                |
|---------|----------------------------------------------------------------------------|----------------|
| PNC 018 | Tratamiento de la siringomielia sin o con shunt                            | XVIII          |
| PNC 019 | Colecciones extradurales o subdurales del raquis cervical, dorsal y lumbar | XIV            |
| PNC 020 | Lipomeningocele, tumores medulares congénitos                              | A Presupuestar |

**Intervenciones vasculares**

|         |                                                                                                                                                |                |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| PNC 021 | Fístulas arteriovenosas durales                                                                                                                | XVIII          |
| PNC 022 | Tratamiento quirúrgico de los aneurismas y malformaciones arteriovenosas intracraneales (en caso de aneurismas múltiples, se adiciona el 50%). | A Presupuestar |
| PNC 023 | Exirpación o ligadura de aneurismas o malformaciones arteriovenosas medulares                                                                  | A Presupuestar |

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S. y T.

  
Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

FECHA.....2-2 MAY 2008.....  
BAJO N°.....13212.....

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro

|                        |                                                                                                                       |      |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| PNC 024                | Reconstrucción o plástica de senos venosos (adicional a otra cirugía)                                                 | XI   |
| Otras                  |                                                                                                                       |      |
| PNC 025                | Colocación de set de presión intracraneana (PIC) y Monitoreo (la fibra óptica deberá ser provista por la Obra Social) | XII  |
| <b>CABEZA Y CUELLO</b> |                                                                                                                       |      |
| PCC 001                | Queiloplastia de Bernard, Burrow ó similar.                                                                           | X    |
| PCC 002                | Frenulectomía lingual.                                                                                                | V    |
| PCC 003                | Extirpación de rínula                                                                                                 | IV   |
| PCC 004                | Glosoplastia                                                                                                          | VI   |
| PCC 005                | Exéresis de quiste tirogloso                                                                                          | VIII |
| PCC 006                | Incisión y drenaje de quiste tirogloso infectado                                                                      | V    |
| PCC 007                | Quiste, Fístula o Vestigio Branquial                                                                                  | VIII |
| PCC 008                | Timoma                                                                                                                | X    |
| PCC 009                | Tiroidectomía                                                                                                         | X    |
| PCC 010                | Tumores Cervicales                                                                                                    | X    |

|                             |                                                               |     |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------|-----|
| <b>OTORRINOLARINGOLOGÍA</b> |                                                               |     |
| POT 001                     | Miringoplastia-Timpanoplastia-Estapedectomía                  | VII |
| POT 002                     | Mastoidectomía Simple                                         | VII |
| POT 003                     | Miringotomía uni o bilateral con o sin colocación de diabólos | V   |
| POT 004                     | Fístulas Preauriculares                                       | VI  |
| POT 005                     | Septumplastia                                                 | V   |
| POT 006                     | Amigdalectomía Adenoidectomía                                 | V   |

|                     |                                                                                          |    |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>NEUMONOLOGIA</b> |                                                                                          |    |
| PNE 001             | Drenaje de pleura por toracotomía mínima.                                                | VI |
| PNE 002             | Neumonectomía, lobectomía, segmentectomía. Pleuroneumonectomía. Decorticación de pulmón. | X  |
| PNE 003             | Toracoplastia - Pectus excavatum                                                         | X  |
| PNE 004             | Tumores Torácicos                                                                        | X  |

|                         |                           |      |
|-------------------------|---------------------------|------|
| <b>CIRUGIA VASCULAR</b> |                           |      |
| PCV 001                 | Catéter para Hemodiálisis | VIII |
| PCV 002                 | Catéter Implantable       | VIII |

|                                                    |                                                                                                               |      |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>GASTROENTEROLOGIA</b>                           |                                                                                                               |      |
| <b>Pared Abdominal, Peritoneo y Retroperitoneo</b> |                                                                                                               |      |
| PGE 001                                            | Hernioplastia diafragmática ( vía convencional o laparoscópica).                                              | X    |
| PGE 002                                            | Hernioplastia inguinal, crural, epigástrica, umbilical, obturatriz, etc. ( vía convencional o laparoscópica). | VIII |
| PGE 003                                            | Eventración; hernia recidivada.                                                                               | VIII |
| PGE 004                                            | Onfalocele                                                                                                    | X    |
| PGE 005                                            | Laparotomía exploradora, evacuadora, enterolisis.                                                             | VIII |
| PGE 006                                            | Peritonitis meconial                                                                                          | X    |
| PGE 007                                            | Colocación de catéter para diálisis peritoneal                                                                | VIII |
| PGE 008                                            | Tumores Intraabdominales                                                                                      | X    |
| <b>Esófago y Estómago</b>                          |                                                                                                               |      |

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chéuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

C.T.F.  
 COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
 22 MAY 2008  
 13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
 Director General  
 Dirección Gral. de Despacho  
 Control y Registro

|                               |                                                           |      |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|
| PGE 009                       | Atresia de esófago                                        | X    |
| PGE 010                       | Gastrosquisis                                             | X    |
| PGE 011                       | Cirugía gástrica por videolaparoscopia                    | XIV  |
| <b>Intestino</b>              |                                                           |      |
| PGE 012                       | Atresia duodenal, atresia intestinal                      | X    |
| PGE 013                       | Enterectomías, Enterostomías, Enterotomías, Enterolisis   | VIII |
| PGE 014                       | Devolvulación, desinvaginación                            | VIII |
| PGE 015                       | Enterocolitis necrotizante                                | X    |
| <b>Colon y Recto</b>          |                                                           |      |
| PGE 016                       | Apendicectomía (via convencional o laparoscópica)         | VIII |
| PGE 017                       | Colostomía, cierre de colostomía                          | VIII |
| PGE 018                       | Colon por Enema como único tratamiento para el invaginado | VI   |
| <b>Higado y Vías Biliares</b> |                                                           |      |
| PGE 019                       | Atresia de Vías Biliares                                  | X    |
| PGE 020                       | Lobectomía o Segmentectomía Hepática                      | X    |
| PGE 021                       | Colecistectomía                                           | VIII |
| <b>Bazo</b>                   |                                                           |      |
| PGE 022                       | Esplenectomía                                             | VIII |
| <b>Cirugía Laparoscópica</b>  |                                                           |      |
| PGE 023                       | Cirugía Laparoscópica Pediátrica                          | X    |
| <b>Ano</b>                    |                                                           |      |
| PGE 024                       | Tratamiento de Malformaciones Anorrectales                | X    |
| PGE 025                       | Anoplastia                                                | VIII |

|                           |                     |    |
|---------------------------|---------------------|----|
| <b>CIRUGÍA GANGLIONAR</b> |                     |    |
| PGA 001                   | Exéresis Ganglionar | VI |

|                 |                                                                                                                |      |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>UROLOGÍA</b> |                                                                                                                |      |
| PUR 001         | Talla Vesical                                                                                                  | VIII |
| PUR 002         | Escroto Agudo                                                                                                  | VIII |
| PUR 003         | Orquidectomía Uni o Bilateral                                                                                  | VIII |
| PUR 004         | Orquidopexia Uni o Bilateral                                                                                   | VIII |
| PUR 005         | Hidrocele, varicocèle, escrotoplastia. Biopsia de Testículo. Plombaje, a cielo abierto o por videolaparoscopia | VIII |
| PUR 006         | Fimosis                                                                                                        | VI   |
| PUR 007         | Reducción de Parafimosis                                                                                       | VI   |
| PUR 008         | Reconstrucción de Malformaciones del Aparato Genital Masculino                                                 | X    |

|                    |                                                               |      |
|--------------------|---------------------------------------------------------------|------|
| <b>GINECOLOGÍA</b> |                                                               |      |
| PGI 001            | Cirugía Laparoscópica ginecológica                            | VIII |
| PGI 002            | Mastectomía por ginecomastia                                  | VIII |
| PGI 003            | Reconstrucción de Malformaciones del Aparato Genital Femenino | X    |

|                      |  |  |
|----------------------|--|--|
| <b>PIEL Y T.C.S.</b> |  |  |
|----------------------|--|--|

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
 Departamento Control y Registro  
 D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
 Ministro de Salud

|         |                                                                                                                                                                                                  |     |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| PPI 001 | Teratoma Sacrococcígeo                                                                                                                                                                           | X   |
| PPI 002 | Biopsia de piel y/o tejido celular subcutáneo y/o muscular. Incluye anatomía patológica. códigos 15.01.01 al 15.02.02.                                                                           | III |
| PPI 003 | Escisión local de lesión de piel o glándula de piel cicatrizal, inflamatoria o tumoral benigna (quiste sebáceo, antrax, nevus, etc.). Incluye anatomía patológica, códigos 15.01.01 al 15.02.02. | III |
| PPI 004 | Escisión de tumores cutáneos con anestesia general                                                                                                                                               | VI  |
| PPI 005 | Escisión de tumor de tejido celular subcutáneo (lipoma). Incluye anatomía patológica. códigos 15.01.01 al 15.02.02.                                                                              | III |
| PPI 006 | Escisión de lipoma gigante (con reconocimiento previo de la obra social).                                                                                                                        | VI  |
| PPI 007 | Injerto de Piel                                                                                                                                                                                  | III |
| PPI 008 | Sutura de Herida con anestesia general                                                                                                                                                           | VI  |
| PPI 009 | Sutura de herida con anestesia local                                                                                                                                                             | III |
| PPI 010 | Incisión y drenaje de absceso superficial, hidrosadenitis, quiste sebáceo infectado, forúnculo, panadizo, hematoma, antrax, etc. Extracción de cuerpo extraño superficial. Con anestesia local   | III |
| PPI 011 | Incisión y drenaje de absceso profundo subaponeurótico. Extracción de cuerpo extraño profundo. Con anestesia General                                                                             | VI  |
| PPI 012 | Catéteres Endocavitarios -- Vías Centrales                                                                                                                                                       | VI  |

### TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

#### Cirugías de Baja Complejidad

|         |                                                 |      |
|---------|-------------------------------------------------|------|
| PTR 001 | Ganglión                                        | VIII |
| PTR 002 | Desbloqueo y Movilización articular             | VIII |
| PTR 003 | Fracturas cerradas (excepto supracondíleas)     | VIII |
| PTR 004 | Artrotomía de rodilla (excepto neonatos)        | VIII |
| PTR 005 | Biopsias por punción                            | VIII |
| PTR 006 | Pulgar en resorte                               | VIII |
| PTR 007 | Toilete quirúrgica y curación de partes blandas | VIII |
| PTR 008 | Drenaje articular (excepto neonatos)            | VIII |
| PTR 009 | Retiro Material de osteosíntesis                | VIII |

#### Cirugías de Mediana Complejidad

|         |                                                      |     |
|---------|------------------------------------------------------|-----|
| PTR 010 | Artrotomía de cadera                                 | XII |
| PTR 011 | Fracturas supracondíleas cerradas                    | XII |
| PTR 012 | Fracturas quirúrgicas de codo                        | XII |
| PTR 013 | Osteosíntesis por fracturas                          | XII |
| PTR 014 | Drenaje articular en neonatos                        | XII |
| PTR 015 | Tenotomías y fasciotomías                            | XII |
| PTR 016 | Amputaciones distales a rodilla y codo               | XII |
| PTR 017 | Pie equino (Alargamiento de tendón más capsulotomía) | XII |
| PTR 018 | Resección parcial de hueso                           | XII |
| PTR 019 | Resección de músculo, miectomías                     | XII |
| PTR 020 | Biopsia a cielo abierto                              | XII |

#### Cirugías de Alta Complejidad "A"

|         |                                          |     |
|---------|------------------------------------------|-----|
| PTR 021 | Luxación congénita de cadera, displasias | XIV |
| PTR 022 | Osteotomías                              | XIV |
| PTR 023 | Osteomielitis                            | XIV |
| PTR 024 | Cirugía de la mano                       | XIV |
| PTR 025 | Parálisis Obstétricas                    | XIV |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.C.C. y R. S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

G.T.E.  
COMANDO EN JEFE  
22 MAY 2000  
1321.2  
S/AG HP

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despliegue  
Control y Registro de Efectivos

|         |                                           |     |
|---------|-------------------------------------------|-----|
| PTR 026 | Epifisiolisis de cadera.                  | XIV |
| PTR 027 | Pie bot, pie cavo y patologías del pie    | XIV |
| PTR 028 | Amputaciones proximales de rodilla y codo | XIV |
| PTR 029 | Desarticulaciones                         | XIV |

**Cirugías de Alta Complejidad "B"**

|         |                                                              |                |
|---------|--------------------------------------------------------------|----------------|
| PTR 030 | Patología Ósea Tumoral y pseudotumoral.                      | A Presupuestar |
| PTR 031 | Reemplazos óseos no convencionales                           | A Presupuestar |
| PTR 032 | Quiste óseo simple y aneurismático (relleno con médula ósea) | A Presupuestar |
| PTR 033 | Alargamiento de miembros                                     | A Presupuestar |

**Yesos y Vendajes**

|         |                                               |     |
|---------|-----------------------------------------------|-----|
| PTR 034 | Yeso para nariz.                              | II  |
| PTR 035 | Collar de Shani enyesado.                     | II  |
| PTR 036 | Vendaje de Shani.                             | II  |
| PTR 037 | Corselete.                                    | II  |
| PTR 038 | Vendaje de Cíngulo para costilla.             | II  |
| PTR 039 | Vendaje en ocho enyesado.                     | II  |
| PTR 040 | Vendaje de Robert Jones (acromio clavicular). | II  |
| PTR 041 | Velpeau de yeso                               | II  |
| PTR 042 | Vendaje de Velpeau..                          | II  |
| PTR 043 | Yeso branquialmar.                            | II  |
| PTR 044 | Yeso colgante.                                | II  |
| PTR 045 | Yeso antebraquialmar.                         | II  |
| PTR 046 | Mano de yeso.                                 | II  |
| PTR 047 | Valva larga de miembro superior.              | II  |
| PTR 048 | Valva corta de miembro superior.              | II  |
| PTR 049 | Ducroquet.                                    | II  |
| PTR 050 | Calza de yeso (yeso cruropédico).             | II  |
| PTR 051 | Bota larga de yeso.                           | II  |
| PTR 052 | Bota corta de yeso                            | II  |
| PTR 053 | Botin de yeso.                                | II  |
| PTR 054 | Valva larga de miembro inferior.              | II  |
| PTR 055 | Valva corta de miembro inferior.              | II  |
| PTR 056 | Pasta de unna.                                | II  |
| PTR 057 | Fronda articulada para maxilares.             | IV  |
| PTR 058 | Minerva.                                      | IV  |
| PTR 059 | Corsét.                                       | IV  |
| PTR 060 | Lecho de Lorenz hasta cadera.                 | IV  |
| PTR 061 | Lecho de Lorenz hasta pie.                    | IV  |
| PTR 062 | Yeso tóraco-branquial.                        | IV  |
| PTR 063 | Yeso pelvipédico.                             | III |
| PTR 064 | Corset de Risser o similares.                 | IV  |

**NOTA:** Las cirugías que no están contempladas en los PMQ – Módulos Quirúrgicos Pediátricos, serán considerados a los mismos valores que los de IMQ – Módulos Quirúrgicos de adultos. Las patologías complejas o casos especiales que pudieran surgir y no se hallen

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Chevqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

FECHA.....22 MAY 2009.....

BAJO Nº.....13212.....

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Derección Gral. de Despacho  
Control y Registro

contemplados en este Convenio Tipo, deberán ser presupuestados y consensuado entre las partes.

## ANE - Módulos de anestesia

*Se facturará suplementando la cirugía o procedimiento, codificando las anestias según Nomenclador de la Asociación de Anestesia, Analgesia y Reanimación de Buenos Aires (A.A.A.R.B.A.) con la siguiente Lista de Precios:*

| CODIGO                                               | VALOR         |
|------------------------------------------------------|---------------|
| MAYOR B                                              | \$ 125,00.-   |
| MAYOR D                                              | \$ 144,00.-   |
| MAYOR E                                              | \$ 165,00.-   |
| MAYOR F                                              | \$ 190,00.-   |
| MAYOR I                                              | \$ 219,00.-   |
| ESPECIAL A                                           | \$ 251,00.-   |
| ESPECIAL B                                           | \$ 289,00.-   |
| ESPECIAL C                                           | \$ 333,00.-   |
| ESPECIAL D                                           | \$ 382,00.-   |
| ESPECIAL E                                           | \$ 440,00.-   |
| ESPECIAL F                                           | \$ 506,00.-   |
| ESPECIAL G                                           | \$ 582,00.-   |
| ESPECIAL H                                           | \$ 669,00.-   |
| ESPECIAL I                                           | \$ 769,00.-   |
| ESPECIAL J                                           | \$ 884,00.-   |
| ESPECIAL K                                           | \$ 1.017,00.- |
| ESPECIAL L                                           | \$ 1.170,00.- |
| ESPECIAL M                                           | \$ 1.345,00.- |
| ESPECIAL N                                           | \$ 1.547,00.- |
| ESPECIAL O                                           | \$ 1.779,00.- |
| ESPECIAL P                                           | \$ 2.046,00.- |
| EVALUACIÓN ANESTESICA (EV)                           | \$ 25,00.-    |
| Urgencia Diurna de LUNES a VIERNES (UD)              | \$ 63,00.-    |
| Urgencia Nocturna de LUNES a VIERNES (UN)            | \$ 125,00.-   |
| Urgencia SABADOS-DOMINGOS-FERIADOS (UF)              | \$ 188,00.-   |
| Guardias ACTIVAS 24 hs. Lunes a Viernes de 8 a 8 hs. | \$ 500,00.-   |
| Guardias ACTIVAS Sábados.                            | \$ 700,00.-   |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

59  
Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

|                                              |               |
|----------------------------------------------|---------------|
| Guardias ACTIVAS 24 hs. Domingos y Feriados. | \$ 800,00.-   |
| CIRUGÍAS HEPATICAS                           | \$ 1.170,00.- |
| DUODENOPANCREATECTOMIAS                      | \$ 1.170,00.- |

*En caso de modificación de los valores por parte de la A.A.A.R.B.A., dicha modificación será trasladada al presente convenio.*

*En caso que la Institución tenga convenio con la A.A.A.R.B.A., los honorarios de los Profesionales Anestelistas no serán facturados.*

### **EEFP - Módulos de Electrofisiología Pediátricos.**

#### **EEFP 001 - Estudio Electrofisiológico Cardiológico Pediátrico**

- **Valor: \$ 1.740,00.-** (Pesos un mil setecientos cuarenta)

##### ***Incluye:***

- Honorarios Profesionales de Cardiólogo Electrofisiólogo
- Gastos y derechos sanatoriales
- Hasta un (1) día de internación clínica.
- Cateterismo
- Electrocardiograma del Haz de His
- Sobreestimulación cardíaca con ECG intracavitarios
- ECG con derivación esofágica. mapeo, desencadenamiento de la arritmia, etc.
- Consumo de oxígeno.
- Medicamentos, material de contraste y biomédicos, incluido catéteres, específicos de la práctica.

#### **EEF 002 - Ablación por radiofrecuencia**

- **Valor: \$ 5.480,00.-** (Pesos cinco mil cuatrocientos ochenta).

##### ***Incluye:***

- Honorarios Profesionales de Cardiólogo Electrofisiólogo
- Gastos y derechos sanatoriales
- Hasta dos (2) días de internación clínica.

### **PCCV - Módulos del Sistema Cardiovascular Pediátrico - Neonatológico**

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Chuequeman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydee GRIECO  
Ministro de Salud

**PCCV 001- Cirugía Cardiovascular Infantil con bomba**

- Valor : **BAJA COMPLEJIDAD** \$ 13.000.00 (Pesos trece mil)
- **MEDIANA COMPLEJIDAD** \$ 15.000.00 (Pesos quince mil)
- **ALTA COMPLEJIDAD** \$ 17.000.00 (Pesos diecisiete mil)

**Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista, sus Ayudantes, Anestesiólogo y especialista en bomba, Perfusionista, en área cerrada recuperólogo 24/48 hs.. En Pediatría cardiólogo infantil hasta el alta.
- Derechos de quirófano y gasto quirúrgico
- Internación hasta tres (3) días en Area Cerrada y hasta siete (7) días en sala
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo VII
- Oxigenador
- Prácticas médicas especializadas según inclusiones del día cama

**PCCV 002- Cirugía Cardiovascular Infantil sin bomba**

- Valor: **BAJA COMPLEJIDAD** \$ 8.500.00 (Pesos ocho mil quinientos)
- **ALTA COMPLEJIDAD** Recién nacido hasta sesenta (60) días :  
\$ 12.000.00 (Pesos doce mil)
- Coartación del Recién Nacido
- Anastomosis Subclavio-pulmonar del Recién Nacido.

**Incluye**

- Honorarios del Cirujano Especialista, sus Ayudantes, Anestesiólogo. En área cerrada recuperólogo 24/48 hs.. En Pediatría cardiólogo infantil hasta el alta.
- Derechos de quirófano y gasto quirúrgico
- Internación hasta dos (2) días en Area Cerrada y hasta cinco (5) días en sala
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademécum agregado como Anexo VII
- Oxigenador
- Prácticas médicas especializadas según inclusiones del día cama.

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydee GRIECO  
Ministro de Salud

CONTRATO DE PRESTACIONES MEDICÓ-ASISTENCIALES

ANEXO V

35

OFTALMOLOGÍA

PACIENTES AMBULATORIOS

OFC 001 - Consulta Ponderada Oftalmológica

- Valor: \$ 40,00.- (Pesos cuarenta).

*Incluye*

- Honorarios profesionales y gastos de la consulta médica oftalmológica.
- Todas o alguna de las siguientes prácticas:

|                                            |            |
|--------------------------------------------|------------|
| Exoftalmología o Refracción                | 30.01.22.  |
| Tonometria                                 | 30.01.05.  |
| Fondo de ojo                               | 30.01.04.  |
| BMC (Biomicroscopía de segmento anterior)  | 5.300137.0 |
| Test B.U.T.                                | 5.300139.0 |
| Refractometria computarizada               | 5.300136.0 |
| Oftalmoscopia binocular indirecta          | 30.01.19.  |
| Gonioscopia                                | 30.01.08.  |
| Extirpación de pestañas manual             | 5.300143.0 |
| B.M.C. - Retina (Biomicroscopía de retina) | 5.300144.0 |
| Test de Diplopia                           | 5.300145.0 |
| Extracción de cuerpo extraño corneal       | 30.01.15.  |
| Estudio de fijación en el estrabismo       | 30.01.20.  |
| Dilatación de conducto lagrimal            | 30.01.18.  |

Módulos de Prácticas Oftalmológicas **excluidas** de la Consulta Ponderada

Las prácticas oftalmológicas excluidas serán facturadas de acuerdo a los siguientes módulos:

OFP 001 -Prácticas Oftalmológicas 1

- Valor: \$ 25,00.- (Pesos veinticinco).

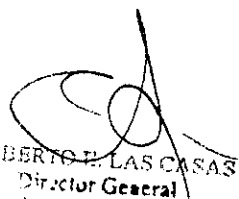
*Incluye:*

- Honorarios Profesionales

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chenuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydee GRIECO  
Ministro de Salud

  
 ROBERTO E. LAS CASAS  
 Director General  
 Dirección Gral. de Despacho  
 Control y Registro S.L. y T.

- Insumos inherentes a cada procedimiento
- Todas o alguna de las siguientes prácticas:

|                     |            |
|---------------------|------------|
| Test: Amsler        | 5.300134.0 |
| Test de Lancaster   | 5.300133.0 |
| Visión del color    | 5.300132.0 |
| Oftalmodinamometría | 30.01.01   |

## OFP 002 - Prácticas Oftalmológicas 2

- Valor: \$ 35,00.- (Pesos treinta y cinco).

### Incluye:

- Honorarios Profesionales
- Insumos inherentes a cada procedimiento
- Todas o alguna de las siguientes prácticas

|                        |            |
|------------------------|------------|
| Paquimetría unilateral | 5.300141.0 |
| Paquimetría bilateral  | 5.300141.1 |
| Tonografía electrónica | 30.01.10.  |
| Test: Lotear           | 5.300140.0 |

## OFP 003 - Prácticas Oftalmológicas 3

- Valor: \$ 50,00.- (Pesos cincuenta)

### Incluye:

- Honorarios Profesionales
- Insumos inherentes a cada procedimiento
- Todas o alguna de las siguientes prácticas

|                                    |            |
|------------------------------------|------------|
| Ecometría unilateral               | 4.180122.0 |
| Ecometría bilateral                | 4.180122.1 |
| Ecografía oftalmológica unilateral | 4.180109.0 |
| Ecografía oftalmológica bilateral  | 4.180109.1 |

## OFP 004 - Prácticas Oftalmológicas 4

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheudeman  
 Departamento Control y Registro  
 D.D.C. y B - S.L. y T.

  
 Dra. María Haydée GRIECO  
 Ministro de Salud

FECHA.....2-2 MAY 2009.....  
BAJO N° .....1.3.2.1.2.....

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro G.L. y T.

- Valor: \$ 80,00.- (Pesos ochenta).

**Incluye:**

- Honorarios Profesionales
- Insumos inherentes a cada procedimiento
- Todas o alguna de las siguientes prácticas

|                                              |            |
|----------------------------------------------|------------|
| Curva tensional (bilateral)                  | 30.01.09.  |
| RG: Retinografía con tres placas, unilateral | 1.300111.0 |
| RG: Retinografía con tres placas, bilateral  | 1.300111.1 |
| Retinofluorescenografía                      | 30.01.13.  |
| CVC: Campo visual computarizado              | 5.300147.0 |
| Campimetría computada unilateral             | 5.300146.0 |

**OFP 005 - Prácticas de alta complejidad (Láser)**

- Valor: a) Unilateral: \$ 360,00.- (Pesos trescientos sesenta)  
b) Bilateral: \$ 600,00.- (Pesos seiscientos).

**Incluye:**

- Honorarios del Médico Especialista.
- Gastos y derechos sanatoriales.
- Una de las siguientes prácticas:

|                                           |            |
|-------------------------------------------|------------|
| Yag Láser unilateral                      | 5.300123.0 |
| Yag Láser bilateral                       | 5.300123.1 |
| Láser Argón unilateral                    | 5.300124.0 |
| Láser Argón bilateral                     | 5.300124.1 |
| Láser Confocal de Papila (HRT) unilateral | 5.300129.0 |
| Láser Confocal de Papila (HRT) bilateral  | 5.300129.1 |
| Láser Only Green unilateral               | 5.300125.0 |
| Láser Only Green bilateral                | 5.300125.1 |

**PACIENTES INTERNADOS**

Para internaciones serán de aplicación las mismas consideraciones generales del Anexo VI

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

## OFP 006 - Cirugía Mayor

- **Valor: \$ 1.530,00.-** (Pesos un mil quinientos treinta). Cuando se realice más de (1) una intervención en el mismo acto quirúrgico, se facturará el 100 % de la mayor y el 50% de las restantes.

### Incluye:

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de quirófano y gasto quirúrgico.
- Internación de hasta un (1) día Clínico.
- Lente intraocular común.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademecum agregado como Anexo N° VII.
- Una de las siguientes prácticas:

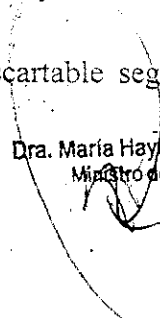
|                                                                                                                                       |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Catarata con lio                                                                                                                      | 5.300149.0 |
| Catarata por faco emulsificación                                                                                                      | 5.300150.0 |
| Tratamiento quirúrgico del glaucoma.                                                                                                  | 02.05.01   |
| Exenteración del contenido orbitario (no incluye injerto en piel).                                                                    | 02.01.01   |
| Neurotomía del nervio óptico                                                                                                          | 02.01.02   |
| Enucleación o evisceración del globo ocular con o sin implante                                                                        | 02.01.06   |
| Aspiración, lavado e implante del vítreo                                                                                              | 02.01.07   |
| Tratamiento quirúrgico corrector del estrabismo (miotomías, plegamientos, avasamientos, injertos de siliconas, etc) uni o bilaterales | 02.01.09   |
| Operación de hummelshein (suplantamiento del recto externo por el recto superior y recto inferior y variantes)                        | 02.01.10   |
| Escisión de glándula lagrimal, escisión de saco lagrimal                                                                              | 02.08.02   |
| Enucleación o evisceración del globo ocular con o sin implante                                                                        | 02.01.06   |
| Heridas penetrantes y urgencias quirúrgicas                                                                                           | 5.300152.0 |

## OFP 007 - Cirugía Menor

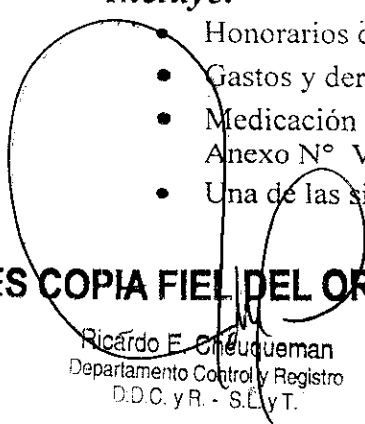
- **Valor: \$ 280,00.-** (Pesos doscientos ochenta). Cuando se realice más de una (1) intervención en el mismo acto quirúrgico, se facturará el 100 % de la mayor y el 50% de las restantes.

### Incluye:

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Gastos y derechos sanatoriales.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademecum agregado como Anexo N° VII.
- Una de las siguientes prácticas:

  
Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

  
Ricardo E. Chénqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.E. y T.

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
22 MAY 2008  
FECHA.....  
BAJO Nº .....13.2.1.2.....

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Asesoría  
Control e Inspección  
02.02.02  
02.03.02  
5.300126.0

|                                      |            |
|--------------------------------------|------------|
| Blefaroplastía, Ectropion/ Entropión | 02.02.02   |
| Pterigion                            | 02.03.02   |
| Chalazion                            | 5.300126.0 |

### OFP 008 - Cirugías Especiales A

- Valor: \$ 4.390,00.- (Pesos cuatro mil trescientos noventa).

#### Incluye:

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de quirófano y gasto quirúrgico.
- Internación de hasta tres (3) días Clínicos.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademecum agregado como Anexo N°. VII
- Una de las siguientes prácticas:

|                                                                   |            |
|-------------------------------------------------------------------|------------|
| Queratoplastia laminar, injerto de córnea                         | 02.04.01   |
| Vitrectomía con aceite de silicón, gases, y/o endofotocoagulación | 5.020112.0 |

### OFP 009 - Eximer Láser

- Valor: A presupuestar

#### Incluye:

- Honorarios del Médico Especialista.
- Gastos y derechos sanatoriales.
- Internación de hasta un (1) día Clínico.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademecum agregado como Anexo N° VII.
- Lentes intraoculares, suturas, sustancias viscoelásticas intraoculares, bandas de silicona.
- Una de las siguientes prácticas:

|                                   |            |
|-----------------------------------|------------|
| Eximer laser, PRK en superficie   | 5.300130.0 |
| Eximer laser, Lasie intraestromal | 5.300148.0 |

OFP 010 - Cirugías Especiales B  
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chéuquemán  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

FEB 22 MAY 2000

13212

- **Valor: \$ 3.130,00.-** (Pesos tres mil ciento treinta). Cuando se realice más de una (1) intervención en el mismo acto quirúrgico, se facturará el 100 % de la mayor y el 50% de las restantes.

**Incluye:**

- Honorarios del Cirujano Especialista y sus Ayudantes.
- Derechos de quirófano y gasto quirúrgico.
- Internación de hasta un (1) día Clínico.
- Lente intraocular común.
- Medicación y Material biomédico y descartable según vademecum agregado como Anexo N° VII.
- Una de las siguientes prácticas:

|                                                                                    |          |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Reparación plástica de la órbita con o sin injerto de piel. Incluye toma del mismo | 02.01.05 |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------|

**OFP 011 -**

- **Valor: \$ 2.340,00.-** (Pesos dos mil trescientos cuarenta).

|                                                                                                  |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Orbitotomía con escisión de lesión de órbita, con extracción de cuerpo extraño, biopsia, drenaje | 02.01.03 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|

**OFP 012 -**

- **Valor: \$ 2.340,00.-** (Pesos dos mil trescientos cuarenta).

|                           |          |
|---------------------------|----------|
| Vitrectomía               | 02.01.14 |
| Desprendimiento de retina | 02.06.03 |

**OFP 013 -**

- **Valor: \$ 1.740,00.-** (Pesos un mil setecientos cuarenta).

|                                                                                                                      |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Dacriocistorrinostomía, fistulización de saco lagrimal en cavidad nasal. Plombaje. Operación plástica en canaliculos | 02.08.01 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|

**OFP 014 -**

- **Valor: \$ 990,00.-** (Pesos novecientos noventa).

|                                                                                           |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Drenaje de glandula o saco lagrimal (abseso). Sección de papila lagrimal (estricurotomía) | 02.08.03 |
| Cateterización de conducto lagrimonasal en quirofano con anestesia general                | 02.08.04 |

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

G. I. F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA 22 MAY 2009

BAJO Nº 13212-

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Genl. de Despacho  
Control y Registro S.L. y T.

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Queratotomía             | 5.020407.0 |
| Queratotomía radial      | 5.020408.0 |
| Queratotomía astigmática | 5.300151.0 |

OFP 015 -

- Valor: \$ 260,00.- (Pesos doscientos sesenta).

|                                                                   |          |
|-------------------------------------------------------------------|----------|
| Introducción de sustancias terapéuticas retrobulares inyectables. | 02.01.04 |
|-------------------------------------------------------------------|----------|

## PACIENTES PEDIÁTRICOS

Las patologías que pudieran surgir de pacientes pediátricos, tratables en el Servicio de Oftalmología del HNPM deberán ser presupuestadas y consensuadas entre las partes.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA 22 MAY. 2009  
BAJO Nº 13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Derección Gral. de Despacho  
Control y Registro

CONTRATO DE PRESTACIONES MEDICO-ASISTENCIALES

ANEXO VI

PRESTACIONES Y/O PRACTICAS NO  
INCLUIDAS O QUE EXCEDAN LAS  
INCLUSIONES

33

| Especialidad – Práctica      | Valor    |
|------------------------------|----------|
| LABORATORIO                  |          |
| LABORATORIO NOMENCLADO       | NN* 1.00 |
| AC ANTI INSULINA             | \$ 42,90 |
| AC ANTI ISLOTE DE LANGERHANS | \$ 46,80 |
| ACTH                         | \$ 25,77 |
| AG DIGESTIVO CA 19-9         | \$ 55,00 |
| AG ESTOMAGO CA 72-4          | \$ 78,00 |
| AG MAMARIO CA 15-3           | \$ 60,00 |
| AG OVARIO CA 125             | \$ 60,00 |
| AG PROSTATICO                | \$ 60,00 |
| AG PROSTATICO TOTAL y LIBRE  | \$ 60,00 |
| ALDOSTERONA ORINA            | \$ 20,00 |
| ALDOSTERONA SERICA           | \$ 20,00 |
| ALFA 1 ANTITRIPSINA          | \$ 15,00 |
| ALFA 2 MACROGLOBULINA        | \$ 15,00 |
| ALFA FETO PROTEINA           | \$ 11,05 |
| ANDROSTENEDIONA              | \$ 13,00 |
| ANTI CELULA PARIETAL         | \$ 15,00 |
| ANTI DNA CUANTITATIVO        | \$ 10,53 |
| ANTI ENDOMISIO IGA           | \$ 32,50 |
| ANTI ENDOMISIO IGG           | \$ 32,50 |
| ANTI FOSFOLIPIDOS IGG        | \$ 46,80 |
| ANTI FOSFOLIPIDOS IGM        | \$ 46,80 |
| ANTI MEMBRANA BASAL          | \$ 9,10  |
| ANTI MICROSOMAL              | \$ 7,15  |
| ANTI MITOCONDRIA             | \$ 9,10  |
| ANTI MITOCONDRIAL M2         | \$ 39,00 |
| ANTI MUSCULO ESTRIADO        | \$ 20,00 |
| ANTI MUSCULO LISO            | \$ 9,10  |
| ANTI NUCLEAR JO 1            | \$ 39,00 |
| ANTI PEROXIDASA              | \$ 14,04 |
| ANTI RNP                     | \$ 75,00 |
| ANTI SCL 70                  | \$ 75,00 |

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. G. Nequeman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

22 MAY 2008  
13212

GILBERTO LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro S.L. y T.

|                                                                                      |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>CARDIOLOGIA – ELECTROFISIOLOGIA</b>                                               |                |
| CONTROL DE CARDIODESFIBRILADOR                                                       | \$ 120,00      |
| ECG DE SEÑAL PROMEDIADA                                                              | \$ 240,00      |
| ANÁLISIS DE VARIABILIDAD DE FRECUENCIA CARDÍACA                                      | \$ 240,00      |
| TILT TEST                                                                            | \$ 320,00      |
| CONTROL DE MARCAPASOS                                                                | \$ 30,00       |
| <b>ECOGRAFIAS</b>                                                                    |                |
| ECOGRAFÍA GENERAL                                                                    | \$ 54,00       |
| ECOGRAFÍA DE PARTES BLANDAS (POR REGIÓN)                                             | \$ 54,00       |
| ECOGRAFÍA ENDOCAVITARIA TRANSRECTAL                                                  | \$ 200,00      |
| ECOGRAFÍA TRANSRECTAL CON BIOPSIA (INCLUYE ANATOMÍA PAT. MAS DE 12 DETERMINACIONES)  | \$ 850,00      |
| ECOGRAFÍA TRANSRECTAL CON BIOPSIA (INCLUYE ANATOMÍA PAT. HASTA 12 DETERMINACIONES)   | A Presupuestar |
| ECOGRAFÍA ENDOCAVITARIA TRANSVAGINAL                                                 | \$ 80,00       |
| ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL CON BIOPSIA (INCLUYE ANATOMÍA PAT.)                           | \$ 264,00      |
| BIOPSIA GUIADA ECOGRÁFICAMENTE                                                       | \$ 240,00      |
| PUNCIÓN HEPÁTICA, DIRIGIDA BAJO ECOGRAFÍA CON AGUJA FINA                             | \$ 480,00      |
| DRENAJE GUIADO ECOGRÁFICAMENTE                                                       | \$ 900,00      |
| ECODOPPLER COLOR                                                                     | \$ 144,00      |
| ECODOPPLER TRANSESOFÁGICO                                                            | \$ 234,00      |
| ECODOPPLER TRANSCRANEAL (primer estudio)                                             | \$ 300,00      |
| ECODOPPLER TRANSCRANEAL ( estudios de seguimiento)                                   | \$ 150,00      |
| <b>ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN</b>                                                    |                |
| SESIÓN CON NUTRICIONISTA                                                             | \$ 30,00       |
| <b>FLEBOLOGIA</b>                                                                    |                |
| FLEBECTOMIA MICROQUIRURGICA UNILATERAL                                               | \$ 1.000,00    |
| FLEBECTOMIA MICROQUIRURGICA BILATERAL                                                | \$ 1.650,00    |
| ESCLEROTERAPIA (POR SESION)                                                          | \$ 150,00      |
| ESCLEROTERAPIA ECOGUIADA (POR SESION)                                                | \$ 800,00      |
| ESCLEROTERAPIA ECOGUIADA CON CATETER (TRATAMIENTO COMPLETO) (Incluye Set de Punción) | A Presupuestar |
| <b>GASTROENTEROLOGÍA</b>                                                             |                |
| BANDING PARA VARICES ESOFAGICAS, por sesión                                          | \$ 360,00      |
| ESCLEROSIS PARA VARICES ESOFAGICAS, por sesión                                       | \$ 360,00      |
| MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA O ESOFAGICA                                                    | A Presupuestar |
| BIOPSIA ESCALONADA DE INTESTINO DELGADO (incluye Anatomía Patológica)                | A Presupuestar |
| ENTEROSCOPIA DIAGNOSTICA                                                             | \$ 300,00      |
| EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPOS EXTRAÑOS ESOFÁGICOS                                | \$ 300,00      |
| EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPOS EXTRAÑOS                                           | A Presupuestar |

Dra. María Haydee GRIECO  
Ministro de Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

G.T.E.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA.....22 MAY 2009...  
BAJO N°.....13212.....

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Derección Gral. de Despacho  
Control y Registro-S.L. y T.



|                                          |           |
|------------------------------------------|-----------|
| HEP. B ANTI CORE IGG                     | \$ 35.00  |
| HEP. B ANTI CORE IGM                     | \$ 35.00  |
| HEP. B ANTI E                            | \$ 17.73  |
| HEP. B ANTI SUPERFICI                    | \$ 30.00  |
| HEP. B ANTIG. E                          | \$ 16.90  |
| HEP. B ANTIG. SUPERFIC                   | \$ 30.00  |
| HEP. C ANTI HCV EIA                      | \$ 20.80  |
| HEPARINA DE BAJO PM                      | \$ 52.00  |
| HIDATIDOSIS (ARCO 5)                     | \$ 20.00  |
| HIV AG                                   | \$ 75.00  |
| HIV ANTICUERPO EIA                       | \$ 20.00  |
| HIV POR PCR                              | \$ 317.20 |
| HIV WESTERN BLOT                         | \$ 200.00 |
| HTLV I Y II ACPO ANTI                    | \$ 65.00  |
| IGA SECRETORIA SALIVA                    | \$ 20.00  |
| INHIBIDOR TIPO LUPICO                    | \$ 82.47  |
| KAPPA-LAMBDA (ORINA)                     | \$ 41.18  |
| KAPPA-LAMBDA (SANGRE)                    | \$ 32.50  |
| KOCH                                     | \$ 14.37  |
| MICROALBUMINURIA RIA                     | \$ 18.41  |
| PCR CMV                                  | \$ 187.20 |
| PCR EPSTEIN BARR                         | \$ 187.20 |
| PCR HEPATITIS B                          | \$ 156.00 |
| PCR HEPATITIS C                          | \$ 240.00 |
| PCR HERPES SIMPLEX                       | \$ 156.00 |
| PCR HERPES VIRUS 6                       | \$ 156.00 |
| PCR MYCOB. AVIUM                         | \$ 156.00 |
| PCR MYCOB. TUBERCULOSIS                  | \$ 156.00 |
| PCR VARICELLA ZOSTER                     | \$ 156.00 |
| T3 LIBRE                                 | \$ 26.00  |
| TROPONINA T                              | \$ 28.60  |
| <b>ALERGIA</b>                           |           |
| ANATOMIA PATOLOGICA                      | NN x 5.00 |
| INMUNOHISTOQUIMICA                       | NN x 5.00 |
| PRESENCIA DE PATOLOGO EN PAAF            | \$ 200.00 |
| BIOPSIA RADIOQUIRURGICA                  | \$ 80.00  |
| TECNICAS ESPECIALES                      | \$ 100.00 |
| PANEL DE LINFOMAS                        | \$ 80.00  |
| <b>CAMARA HIPERBARICA</b>                | \$ 360.00 |
| MÓDULO DE CÁMARA HIPERBARICA, POR SESION |           |
| <b>CARDIOLOGÍA</b>                       | \$ 144.00 |
| ELECTROCARDIOGRAMA                       |           |
| ERGOMETRIA                               | \$ 12.00  |
| ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL             | \$ 40.00  |
| HOLTER TRES CANALES                      | \$ 54.00  |
|                                          | \$ 120.00 |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chetqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

22 MAY 2008

13212

OLIBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro D.L. y T.

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| ANTI SM                       | \$ 75.00  |
| ANTI SSA-RO                   | \$ 75.00  |
| ANTI SSB-LA                   | \$ 75.00  |
| ANTI TIROGLOBULINA US         | \$ 18.20  |
| ANTICARDIOLIPINA A            | \$ 30.00  |
| ANTICARDIOLIPINA G            | \$ 30.00  |
| ANTICARDIOLIPINA M            | \$ 30.00  |
| ANTITROMBINA III              | \$ 27.30  |
| BETA CUANTITATIVA             | \$ 20.00  |
| BETA MARCADOR BHCG            | \$ 20.00  |
| CARGA VIRAL HEPATITIS B       | \$ 448.50 |
| CARGA VIRAL HEPATITIS C       | \$ 377.00 |
| CARGA VIRAL HIV               | \$ 325.00 |
| CEA, AG                       | \$ 25.00  |
| CITOMEGALOVIRUS IGG           | \$ 18.20  |
| CITOMEGALOVIRUS IGM           | \$ 50.00  |
| COLESTEROL HDL                | \$ 2.60   |
| COLESTEROL LDL                | \$ 2.60   |
| COLESTEROL VLDL               | \$ 2.60   |
| COMPLEMENTO C3                | \$ 8.75   |
| COMPLEMENTO C4                | \$ 8.75   |
| CORTISOL LIBRE UR             | \$ 20.00  |
| CORTISOL MATINAL              | \$ 20.00  |
| CORTISOL VESPERTINO           | \$ 20.00  |
| CPK - MB                      | \$ 14.30  |
| CHAGAS IGG IFI                | \$ 8.97   |
| CHAGAS IGM IFI                | \$ 11.70  |
| EPSTEIN BARR EA               | \$ 75.00  |
| EPSTEIN BARR ANTI EBNA        | \$ 50.00  |
| EPSTEIN BARR VCAG             | \$ 50.00  |
| EPSTEIN BARR VCAM             | \$ 50.00  |
| ESPERMOCULTIVO                | \$ 13.00  |
| FACTOR ANTI NUCLEO            | \$ 10.53  |
| FACTOR II                     | \$ 15.60  |
| FTA ABS                       | \$ 10.40  |
| FTA ABS IGM                   | \$ 25.00  |
| GRASAS EN M.F. (VAN DE KAMER) | \$ 26.00  |
| HAPTOGLOBINA ID               | \$ 7.61   |
| HELICOBACTER PYLORI IgA       | \$ 45.50  |
| HELICOBACTER PYLORI IgG       | \$ 35.00  |
| HELICOBACTER PYLORI IgM       | \$ 35.00  |
| HEMOGLOBINA GLICOSILADA       | \$ 15.00  |
| HEMOSIDERINA                  | \$ 22.10  |
| HEP. A IGG                    | \$ 15.34  |
| HEP. A IGM                    | \$ 35.00  |

Dra. María Haydee GRIECO  
Ministro de Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA.....22 MAY. 2009.....  
BAJO N°.....13212.....

GILBERTO LAS CASAS  
Director General  
Derección Gral. de Despacho  
Control y Registro D.C. y T.  
FOLIO LEGISLATIVO  
41

|                                                                        |                     |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>ESOFAGICOS PEDIATRICOS</b>                                          |                     |
| ESCLEROSIS Y HEMOSTASIA ENDOSCÓPICA DE LESIONES SANGRANTES, POR SESION | \$ 360.00           |
| DILATACIÓN ESOFAGICA. PILORICA O DE RECTO-SIGMA, CON BALÓN, POR SESION | \$ 360.00           |
| VIDEOENDOSCOPIA ALTA/BAJA                                              | \$ 290.00           |
| POLIPECTOMIA ESOFAGICA, GASTRICA O COLÓNICA                            | \$ 360.00           |
| VIDEOENDOSCOPIA ALTA CON O SIN BIOPSIA, EN PEDIATRIA                   | A Presupuestar      |
| VIDEOENDOSCOPIA BAJA CON O SIN BIOPSIA, EN PEDIATRIA                   | A Presupuestar      |
| BIOPSIA PERORAL CON CAPSULA DE WATSON, EN PEDIATRIA                    | A Presupuestar      |
| ESOFAGOGASTRODUODENOFIBROSCOPIA EN PEDIATRIA                           | A Presupuestar      |
| <b>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA</b>                                       |                     |
| MÓDULO DE CRIOCIRUGIA DE CUELLO UTERINO                                | \$ 200.00           |
| MÓDULO DE HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA                                    | \$ 400.00           |
| MÓDULO DE LEEP Y LASER AMBULATORIO                                     | \$ 400.00           |
| <b>HEMATOLOGÍA E INMUNOLOGÍA</b>                                       |                     |
| PUNCION ASPIRACION DE MEDULA OSEA                                      | NN x 5.00           |
| <b>KINESIOLOGIA</b>                                                    |                     |
| FISIATRÍA Y KINESIOTERAPIA, POR SESIÓN                                 | \$ 45.00            |
| BALNEOHIDROTERAPIA, POR SESIÓN                                         | \$ 150.00           |
| <b>MEDICINA NUCLEAR</b>                                                |                     |
|                                                                        | Valor droga s/CEDIM |
| <b>NEUMONOLOGIA</b>                                                    |                     |
| ESPIROMETRIA COMPUTARIZADA                                             | \$ 45.00            |
| PUNCION PLEURAL EVACUADORA                                             | \$ 105.00           |
| PUNCION BIOPSIA PLEURAL (incluye Anatomía Patológica)                  | \$ 300.00           |
| VIDEO BRONCOSCOPIA DIAGNÓSTICA                                         | \$ 240.00           |
| VIDEO BRONCOSCOPIA CON COLOCACION DE STENT                             | A Presupuestar      |
| BRONCOFIBROSCOPIA EN PEDIATRIA                                         | A Presupuestar      |
| <b>NEUROLOGÍA</b>                                                      |                     |
| POTENCIALES EVOCADOS                                                   | NN x 5.00           |
| <b>OTORRINOLARINGOLOGÍA</b>                                            |                     |
| ELECTROMIOGRAMA                                                        | \$ 1.000.00         |
| FONOAUDIOLOGIA POR SESIÓN                                              | \$ 10.00            |
| VIDEORINOLARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA                                     | \$ 200.00           |
| <b>RADIOLOGIA</b>                                                      |                     |
| <b>TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA</b>                                      |                     |
| TAC CUALQUIER REGIÓN CON O SIN CONTRASTE                               | \$ 175.00           |
| MAPEO MANDIBULAR (SOFT DENTAL)                                         | \$ 305.00           |
| RECONSTRUCCIÓN MULTIPLANAR CON RECONSTRUCCIÓN CURVILÍNEA               | \$ 305.00           |
| RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL Y VOLUMÉTRICA                            | \$ 360.00           |
| ANGIOGRAFÍA TRIDIMENSIONAL POR T.A.C.                                  | \$ 480.00           |
| SCAN HELICOIDAL                                                        | \$ 315.00           |
| SCAN DINAMICO                                                          | \$ 360.00           |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cerecedo  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

|                                                                             |             |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------|
| DRENAJES BAJO TAC (SIN SET DE DRENAJE)                                      | \$ 1.050,00 |
| PUNCIONES BAJO TAC                                                          | \$ 960,00   |
| PUNCION BIOPSIA VERTEBRAL BAJO TAC                                          | \$ 960,00   |
| <b>RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR</b>                                         |             |
| R.M.N. POR AREA                                                             | \$ 295,00   |
| RMN AREAS SUBSIGUIENTES                                                     | \$ 252,00   |
| CONTRASTE PARA R.M.N. (GADOLINEO)                                           | \$ 105,00   |
| ANGIORESONANCIA POR AREA                                                    | \$ 395,00   |
| COLANGIO-RESONANCIA                                                         | \$ 395,00   |
| MIELOGRAFIA POR RMN                                                         | \$ 432,00   |
| UROGRAMA RMN                                                                | \$ 360,00   |
| <b>UROLOGÍA</b>                                                             |             |
| URETROCISTOFIBROSCOPIA                                                      | \$ 200,00   |
| PENESCOPIA                                                                  | \$ 50,00    |
| FLUJOMETRIA                                                                 | \$ 130,00   |
| ESTUDIO URODINAMICO COMPLETO                                                | \$ 180,00   |
| DOPPLER PENEANO                                                             | \$ 130,00   |
| DOPPLER PENEANO CON DROGAS VASOACTIVAS (incluye drogas)                     | \$ 200,00   |
| RIGIDOMETRIA PENEANA (RIGISCAN)                                             | \$ 266,00   |
| TEST DE DROGAS VASOACTIVAS INTRACAVERNOSAS (incluye drogas), por aplicación | \$ 150,00   |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

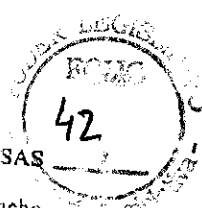
Ricardo E. Ortuqueman  
 Departamento Control y Registro  
 D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
 Ministro de Salud

FECHA: 2-2 MAY 2009

BAJO Nº 13212

GILBERTO BLAS CASAS  
 Director General  
 Dirección Gral. de Despacho  
 Control y Registro



## CONTRATO DE PRESTACIONES MEDICO-ASISTENCIALES

## ANEXO VII

## V A D E M E C U M

## DESCARTABLES Y BIOMEDICOS

| Código HNPM | Descripción                                                                   |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| H0000922    | ABBOCATH 14 - ENVASE X 1                                                      |
| H0000923    | ABBOCATH 16 - ENVASE X 1                                                      |
| 3008658     | ABBOCATH 18 - ENVASE X 1                                                      |
| H0000925    | ABBOCATH 20 - ENVASE X 1                                                      |
| H0000926    | ABBOCATH 22 - ENVASE X 1                                                      |
| H0000927    | ABBOCATH 24 - ENVASE X 1                                                      |
| K0000330    | ACETUB-DETER. H.R. - UNIDAD                                                   |
| H9990103    | AGUJA DESC. 16/5 (H) - UNIDAD 25 G 5/8                                        |
| 3059385     | AGUJA DESC. 25/8 - UNIDAD 21 G 1                                              |
| H9999130    | AGUJA DESC. 27GX1/2 - UNIDAD                                                  |
| 3059387     | AGUJA DESC. 40/8 - UNIDAD 21 G 1 1/2                                          |
| H9990104    | AGUJA DESC. 50/8 - UNIDAD 21 G 2                                              |
| K0000759    | AGUJA ESPINAL 18G X 3 1/2" - UNIDAD                                           |
| K0000046    | AGUJA ESPINAL 22G X 3 1/2" - UNIDAD                                           |
| 0000589     | AGUJA ESPINAL 23 G X 3 1/2" - UNIDAD                                          |
| K0000615    | AGUJA ESPINAL 27G X 3 1/2 - UNIDAD                                            |
| K0001142    | AGUJA ESPINAL 25 G X 3 1/2" - PUNTA LAPIZ                                     |
| K0001143    | AGUJA ESPINAL 27G X 3 1/2 - PUNTA LAPIZ                                       |
| K0000145    | AGUJA PERIDURAL 16 G - UNIDAD                                                 |
| K0001848    | AGUJA para acceso a portales implantados tipo Polyport o Hubber Nº19 - UNIDAD |
| K0001165    | AGUJA para acceso a portales implantados tipo Polyport o Hubber Nº21 - UNIDAD |
| 99 994070   | ALGODON CON COLA 1 X 1CM. - UNIDAD                                            |
| 99994071    | ALGODON CON COLA 1.5 X 2CM. - UNIDAD                                          |
| 99994073    | ALGODON CON COLA 10 X 2,5 CM. - UNIDAD                                        |
| 3059392     | AMPOLLA NEBULIZ. BUCAL - UNIDAD                                               |
| 3059393     | AMPOLLA NEBULIZ. NASAL - ENVASE X 1 UNIDAD                                    |
| K0001177    | APIROFUSOR ESTERIL PLASTICO - POR 500 ML                                      |
| K0003130    | APOSITO Hidrocoloide tipo Duoderm 15 X 15 CM. - UNIDAD                        |
| K0003131    | APOSITO Hidrocoloide tipo Duoderm 20 X 20 CM. - UNIDAD                        |
| K0003152    | APOSITO Hidrocoloide tipo Duoderm BORDER - UNIDAD 15 X 17,5 CM.               |
| K0000307    | APOSITO TRANSPARENTE 1624 - 6 X 7 CM                                          |
| K0000306    | APOSITO TRANSPARENTE 1626 - 10 X 12 CM.                                       |
| K0000734    | APOSITO TRANSPARENTE 1629 - 20X30CM                                           |
| K0001531    | APOSITO HIDROCOLOIDE HIDROFIBRA T/ AQUACEL 10 X 10CM. - UNI.                  |
| K0001532    | APOSITO HIDROCOLOIDE HIDROFIBRA T/ AQUACEL 15 X 15CM. - UNI                   |
| 3059054     | BAJA LENGUAS ADULTO - UNIDAD                                                  |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chelqueman  
 Departamento Control y Registro  
 D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
 Ministro de Salud

|          |                                                             |
|----------|-------------------------------------------------------------|
| 99603879 | BARBIJO TIPO ASEPTEX 3M - UNIDAD                            |
| 99603617 | BARBIJO COMUN BICAPA - CUATRO TIRAS                         |
| K0010044 | BARBIJO TRICAPA - UNIDAD                                    |
| K0000975 | BOLSA COLO 1 1/4 TIPO "STOMASHIVE" - UNIDAD 38 MM.          |
| K0002019 | BOLSA COLO 2 1/4 TIPO "STOMASHIVE" - UNIDAD 57 MM           |
| H9901914 | BOLSA COLO 2 3/4 TIPO "STOMASHIVE" - UNIDAD 70 MM.          |
| K0003074 | BOLSA COLO.50 MM. TIPO "COLOPLAST" - UNIDAD                 |
| K0003075 | BOLSA COLO.55 MM. TIPO "COLOPLAST" - UNIDAD                 |
| K0003073 | BOLSA COLO.60 MM. TIPO "COLOPLAST" - UNIDAD                 |
| K0002016 | BOLSA COLOST. 19 A 64 MM. RECORTAB - UNIDAD RECORTABLE      |
| K0003185 | BOLSA DE GOMA P/HIELO - UNIDAD                              |
| K0000871 | BOLSA DE OBITO N 4 - UNIDAD 2,20 X 0,90                     |
| K0002715 | BOLSA ILEOSTOMIA 1 1/2 38 MM. - UNIDAD                      |
| K0001201 | BOLSA ILEOSTOMIA 1 3/4 TIPO STOMASHIVE - UNI 32 MM.COD.4025 |
| K0002054 | BOLSA ILEOSTOMIA 19 A 64 MM. - UNIDAD RECORTABLE            |
| K0002023 | BOLSA ILEOSTOMIA 2 1/4 (57MM.) - UNIDAD                     |
| K0001747 | BOLSA ILEOSTOMIA 2 3/4 (70MM) - UNIDAD                      |
| K0000466 | BOLSA ILEOSTOMIA 2 C/ARO - UNIDAD                           |
| H9900911 | BOTAS DESCARTABLES - PAR                                    |
| 99603736 | CAMISOLIN DESCARTABLE - UNIDAD                              |
| K0001126 | CAMISOLIN P/ HIV - UNIDAD                                   |
| K0003563 | CAMPO QUIRURGICO ADHESIVO 90*3                              |
| K0002746 | CANULA NASAL 100% SILICONA 6 FR - UNIDAD                    |
| H9990010 | CANULA P/TRAQUEOT. 10MM - ENVASE X 1 UNIDAD                 |
| H9990011 | CANULA P/TRAQUEOT. 11MM - ENVASE X 1 UNIDAD                 |
| H9990007 | CANULA P/TRAQUEOT. 7MM - ENVASE X 1 UNIDAD                  |
| H9990008 | CANULA P/TRAQUEOT. 8MM - ENVASE X 1 UNIDAD                  |
| H9990009 | CANULA P/TRAQUEOT. 9MM - ENVASE X 1 UNIDAD                  |
| K0000829 | CAT VENOSO CENTRAL 14 GA - CODIGO 04701                     |
| K0000827 | CAT VENOSO CENTRAL 16 GA - CODIGO 04301                     |
| K0001927 | CAT VENOSO CENTRAL 5.5FR. - UNIDAD COD. CS-14553            |
| H9900916 | CEPILLO C/ESPONJA P/CIR. - PACK ESTERIL                     |
| K0000192 | CIRCUITO CORRUGADO P/ANESTESIA - UNIDAD C/CONECTOR EN       |
| K0002807 | CIRCUITO MULTIFUNCIONAL UNIVERSAL - UNIDAD                  |
| K0003072 | CIRCUITO MULTIFUNCIONAL UNIVERSAL PEDIATRICO - UNIDAD       |
| K0002526 | CIRCUITO P/RESPIRADOR C/VALVULA - UNIDAD PURITAN-BENET      |
| K0002525 | CIRCUITO P/RESPIRADOR UNIV. - UNIDAD SIN VALVULA            |
| H9990111 | COFIA - UNIDAD                                              |
| K0001919 | COMPRESA FENESTRADA - UNIDAD AUTOADHESIVA                   |
| H0001038 | DREN 2C - UNIDAD                                            |
| H0001040 | DREN 2L - UNIDAD                                            |
| H0001039 | DREN 3C - UNIDAD                                            |
| H0001041 | DREN 3L - UNIDAD                                            |
| 99603737 | DREN 4 C - UNIDAD                                           |
| 99603738 | DREN 4 L - UNIDAD                                           |
| K0002295 | ELECTRODO CLASIC TRODE - UNIDAD                             |
| H9999135 | ELECTRODOS COMUNES* - UNIDAD                                |
| K0002447 | ENDOLOOP CATGUT CROMADO 0                                   |
| K0003335 | ENDOLOOP POLIGLACTINA EJ-10                                 |
| H9900909 | EQUIPO P/INFUSION VENOSA 19 - UNID T/BUTTERFLY              |

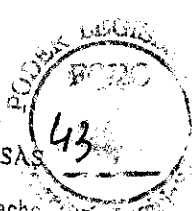
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chelqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

G. I. F.  
COMUNICADO REGISTRADO  
FECHA.....22 MAY 2009  
BAJO Nº.....13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro-S.L. 67



|          |                                                   |
|----------|---------------------------------------------------|
| H0000945 | EQUIPO P/INFUSION VENOSA 21 - UNID T/BUTTERFLY    |
| H0000946 | EQUIPO P/INFUSION VENOSA 23 - UNID T/BUTTERFLY    |
| H0000943 | EQUIPO P/INFUSION VENOSA 25 - UNID T/BUTTERFLY    |
| K0000973 | ESPECULO VAG. CHICO - UNIDAD                      |
| K0000004 | ESPECULO VAG. GRANDE - UNIDAD                     |
| K0000974 | ESPECULO VAG. MEDIANO - UNIDAD                    |
| K0001938 | FILTRO BACTER. Y HUMIDIFICADOR - UNIDAD           |
| K0001215 | FILTRO P/ANESTESIA - UNIDAD                       |
| K0003500 | FORMULA DE INICO C/PREBIOTI                       |
| K0001107 | FRASCO BITUBULADO 500 ML - UNIDAD                 |
| K0000109 | FRASCO DE ASPIRACION 1000 CC - UNIDAD             |
| K0000860 | FRASCO DE ASPIRACION 3000 - UNIDAD                |
| K0000257 | FRASCO NUTRIC ENTERAL 500 CC - UNIDAD             |
| 99603589 | FRASCO UROCULTIVO - UNIDAD                        |
| H9901009 | GUANTE ESTERIL N 7 - PAR                          |
| H9901010 | GUANTE ESTERIL N 7,5 - PAR                        |
| H9901012 | GUANTE ESTERIL N 8 - PAR                          |
| H9901013 | GUANTE ESTERIL N 8,5 - PAR                        |
| H9990119 | GUANTE EXAMEN N7 S - UNIDAD                       |
| H9990118 | GUANTE EXAMEN N7,5 M - UNIDAD                     |
| K0000559 | GUANTE EXAMEN N8 L - UNIDAD                       |
| K0001118 | GUIA DOBLE MACRO/MICRO CON PROLONG. - UNIDAD      |
| K0000221 | HEMOSUCTOR TIPO ULTRAVAC - UNIDAD                 |
| K0000265 | HOJA BISTURI 10 - UNIDAD                          |
| 3059406  | HOJA BISTURI 11* - UNIDAD                         |
| 3059407  | HOJA BISTURI 15 - UNIDAD                          |
| 3059409  | HOJA BISTURI 21 - UNIDAD                          |
| 3059411  | HOJA BISTURI 23 - UNIDAD                          |
| 3059412  | HOJA BISTURI 24 - UNIDAD                          |
| K0000736 | JERINGA 50 ML S/CANULA - UNIDAD BRAUN             |
| H9000136 | JERINGA 60 ML PICO CORTO - UNIDAD                 |
| H9999138 | JERINGA 60ML PICO LARGO - UNIDAD                  |
| 76402902 | JERINGA DE BONNEAU - ENVASE X 1 UNIDAD            |
| K0001352 | JERINGA DE INSULINA 100 UI. - UNIDAD              |
| 3059420  | JERINGA EST.S/AG 10ML** - UNIDAD                  |
| 3059419  | JERINGA EST.S/AG 5ML - UNIDAD                     |
| K0001658 | JERINGA EST.S/AG 20ML - UNIDAD                    |
| 3105344  | JERINGA TUBERC. C/AGUJA - UNIDAD                  |
| 99603598 | JERINGAS 60CM. TOOMEY - UNIDAD                    |
| H0001143 | K009 SON P/INTUB GASTRICA - UNID CALIB 4 MM       |
| H0000970 | K010 SON P/INTUB GASTRICA - UNID CALIB 5,3 MM     |
| K0000317 | K027 CANULA BIG- INHAL OXIG - UNIDAD              |
| K0000332 | K027 INHAL OXIG NEONAT - UNIDAD                   |
| K0000331 | K027 INHAL OXIG. PEDIA. - UNIDAD                  |
| H0000975 | K029 SON P/SUCC MUCUS - ENVASE X 1 UNIDAD         |
| H0000976 | K030 SON ALIMENT NASOGASTRICA - ENVASE X 1 UNIDAD |
| H0000977 | K031 SON ALIMENT NASOGASTRICA - ENVASE X 1 UNIDAD |
| H9990013 | K032 SON SUCC MUCUS Y AD O2 - ENVASE X 1 UNIDAD   |
| H0000978 | K033 SON ALIMEN NASOGASTRICA - ENVASE X 1 UNIDAD  |
| 99603909 | K035 SON ALIMEN PREMATUROS - ENVASE X 1 UNIDAD    |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Guequeman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydee GRIECO  
Ministro de Salud

22 MAY 2008

13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Derección Gral. de Despacho  
Control y Registro - S.E. y T.

|          |                                                         |
|----------|---------------------------------------------------------|
| H0000979 | K050 ORINAL NIÑO LACTANTE - UNIDAD                      |
| H0001032 | K051 ORINAL NIÑA LACTANTE - UNIDAD                      |
| H0000980 | K054 PINZA UMBILICAL - ENVASE X 1 UNIDAD                |
| H0000981 | K066 CANULA ASP CAMPO QUIRUR - UNIDAD CTUB T63          |
| H0000982 | K067 CANULA ASP CAMPO QUIRUR - UNIDAD CTUB T95          |
| H9990033 | K207 BOLSA COLEC. ORINA - UNID C/VALV Y DESAG           |
| H9990201 | LIGACLIPS LT 200 - CARTUCHO                             |
| 99603567 | LIGACLIPS LT 300 - CARTUCHO                             |
| H9990200 | LIGACLIPS LT 400 - CARTUCHO                             |
| 3059421  | LLAVE DE 3 VIAS - ENVASE X 1 UNIDAD                     |
| H0001116 | MANOPLAS DE POLIETILENO - UNIDAD                        |
| 9901501  | MASCARA DE OXIGENO ADUL - UNIDAD C/REGULADOR            |
| K0000180 | MASCARA DE OXIGENO PEDIA - UNIDAD C/REGULADOR           |
| K0002738 | MICRONEBULIZADOR ADULTO - UNIDAD C/RESERVORIO           |
| K0002739 | MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO - UNIDAD C/RESERVORIO       |
| K0000873 | TIRAS TIPO MULTISTIX                                    |
| K0003257 | PAÑO PARA HIGIENE PERSONAL - UNIDAD                     |
| H9900072 | PINZA/CLAMPS P/BOLSA ILEO/COLOST. - UNIDAD              |
| K0000978 | PLACA 1 1/2 (38MM.) - UNIDAD FLEXIBLE                   |
| K0002725 | PLACA 1 1/4 (32 MM) - UNIDAD                            |
| K0002021 | PLACA 2 1/4 (57MM.) - UNIDAD FLEXIBLE                   |
| K0001331 | PLACA 2 3/4 (70MM.) - UNIDAD FLEXIBLE                   |
| K0003440 | PLANCHA BIPOLAR P/ELECTROBISTURI                        |
| K0003447 | PLANCHA MONOPOLAR P/ELECTROBIS                          |
| K0001312 | PROLONGADOR PC-75 - UNIDAD                              |
| K0001034 | PROLONGADOR T 26 1.50 M - COD PT265                     |
| H9990037 | PROLONGADOR T-26 0.50 M - COD PT261                     |
| K0000338 | SET ANEST PERIDURAL 18 - UNIDAD                         |
| K0000511 | SET DE BOMBA DOBLE CANAL                                |
| K0002460 | SISTEMA CERRADO DE VENTILACION - UNIDAD TIPO STERI-CATH |
| K0001006 | SON. FOLEY 2 VIAS 12 - UNIDAD                           |
| K0003099 | SON. FOLEY 3 VIAS N°16 - UNIDAD                         |
| K0000010 | SON. FOLEY DOS VIAS 14 - UNIDAD                         |
| K0001055 | SON. FOLEY DOS VIAS 16 - UNIDAD                         |
| 3059456  | SON. FOLEY DOS VIAS 18 - UNIDAD                         |
| 3059457  | SON. FOLEY DOS VIAS 20 - UNIDAD                         |
| H9999140 | SON. FOLEY DOS VIAS 22 - UNIDAD                         |
| H9000132 | SON. FOLEY DOS VIAS 24 - UNIDAD                         |
| K0000957 | SON. FOLEY DOS VIAS 8 - UNIDAD                          |
| K0000724 | SON. FOLEY HEMAT 18 - UNIDAD 3 VIAS                     |
| K0000725 | SON. FOLEY HEMAT 20 - UNIDAD 3 VIAS                     |
| K0000465 | SON. FOLEY-HEMAT 22 - UNIDAD 3 VIAS                     |
| 98767678 | SON. FOLEY TRES VIAS 18 - UNIDAD                        |
| 3059458  | SON. FOLEY TRES VIAS 20 - UNIDAD                        |
| 09889899 | SON. FOLEY TRES VIAS 22 - UNIDAD                        |
| 98000007 | SON. FOLEY TRES VIAS 24 - UNIDAD                        |
| 3059443  | SON. NELATON 20 - ENVASE X 1 UNIDAD                     |
| H9990075 | SON. NELATON 32 - ENVASE X 1 UNIDAD                     |
| H9990063 | SON. PEZZER 16 - ENVASE X 1 UNIDAD                      |
| H9990064 | SON. PEZZER 20 - ENVASE X 1 UNIDAD                      |

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

80

Ricardo E. Chedueque  
Departamento Control y Registro  
D.C. y R. - S.E. y T.

FECHA.....22 MAY 2009  
BAJO Nº.....13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Direccion Gral. de Despacho  
Control y Registro

|          |                                                   |
|----------|---------------------------------------------------|
| H9990065 | SON. PEZZER 22 - ENVASE X 1 UNIDAD                |
| H9990067 | SON. PEZZER 28 - ENVASE X 1 UNIDAD                |
| H9900843 | SON. RECTAL DE GOMA 14 - UNIDAD                   |
| 98000010 | SON. RECTAL DE GOMA 20 - UNIDAD                   |
| H9900848 | SON. RECTAL DE GOMA 30 - UNIDAD                   |
| H9901386 | SPONGOSTAN ST 70x50x10 - UNIDAD                   |
| K0000350 | STERI DRAPE 90x45                                 |
| K0000351 | STERI DRAPE 3M 1015                               |
| K0000590 | STERI DRAPE 3M 1050                               |
| K0000717 | STERI DRAPE 3M 1040                               |
| 99603888 | STERI STRIPS 3 MM x 75 MM                         |
| K0000935 | STERI STRIPS 6 MM x 100 MM                        |
| H0000996 | SURGICEL 2 X 3 COD.1953 - 5 x 10 cm.              |
| 98000053 | SURGICEL 4x8 COD.1952 - 10 x 20 cm.               |
| K0000570 | SUT ACERO CALIB 5 AG 55MM - COD M 436 G           |
| K0003301 | SUT CAPROFYL 0 70 CM 1 AG. CT-1                   |
| K0003302 | SUT CAPROFYL 1 90 CM 1 AG. CT-1                   |
| H9990191 | SUT CATG. CROMADO 0 C/AGUJA - COD G 124 T         |
| K0000959 | SUT CATG. CROMADO 0 S/AG - COD S 114 SH           |
| H9990161 | SUT CATG. CROMADO 1 S/AGU - COD S 115 SH          |
| 3059463  | SUT CATG. CROMADO 2 AG.CT - COD.916T              |
| H9990162 | SUT CATG. CROMADO 2 S/AGUJ - COD S 116 SH         |
| H9990155 | SUT CATG. CROMADO 2-0 S/AG - COD S 113 SH         |
| K0002631 | SUT CATG. SIMPLE 0 C/AGUJA - COD.844-T            |
| K0002607 | SUT CATG. SIMPLE 1 C/AGUJA - COD.845T             |
| 19990163 | SUT CATG. SIMPLE 2-0 S/AGU - COD S 103 SH         |
| K0002743 | SUT CATGUT CROMADO 1 - COD.813-T                  |
| K0003124 | SUT CATGUT CROMADO 4/0 - COD. G-181T              |
| 99603563 | SUT CERA PARA HUESO 2.5GR - COD W 31 G            |
| K0002632 | SUT DE LINO 30 - SOBRE                            |
| K0002633 | SUT DE LINO 50 - SOBRE                            |
| K0002634 | SUT DE LINO 70 - SOBRE                            |
| K0000068 | SUT ELECTRODO P/MARCAPASO - COD.EP-15 AGUJA 60/25 |
| K0002939 | SUT NYLON 10/0 AG.BV75-4 - CODIGO W-2850G         |
| K0000566 | SUT NYLON 2-0 AG TRIAN 60MM KS - COD 628 H        |
| 99603639 | SUT NYLON 2-0 AG TRIAN SC26 - COD 164 T           |
| H9990303 | SUT NYLON 3-0 AG TRIAN 20MM - COD 14503 T         |
| H0001027 | SUT NYLON 3-0 AG TRIAN 60MM KS - COD 627 H        |
| K0000564 | SUT NYLON 4-0 AG TRIAN 60MM - COD 626 H           |
| K0000160 | SUT NYLON 4-0 AG TRIANG 20MM - COD 1129 T         |
| K0000565 | SUT NYLON 5-0 AG TRIAN 20MM - COD 14501 T         |
| K0000123 | SUT NYLON 6-0 P1 - COD P 697T                     |
| K0000953 | SUT NYLON 8-0 BV2 13CM - COD W2808G               |
| H0001043 | SUT NYLON 9-0 AG ESPATUL 6.5 - COD 7717 G         |
| K0000238 | SUT POLIDIOXANONA 1 AG 35MM - COD Z 341 H         |
| K0000075 | SUT POLIDIOXANONA 2-0 AG 25MM - COD Z 317 H       |
| K0000165 | SUT POLIDIOXANONA 3-0 AG 25MM - Z-316H/6213-41    |
| K0000239 | SUT POLIDIOXANONA 4-0 RBI - COD Z 304H            |
| K0000125 | SUT POLIDIOXANONA 5-0 AG 15MM - COD Z 320 H       |
| H9000105 | SUT POLIDIOXANONA 7-0 - COD Z 135                 |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. Maria Haydee GRIECO  
Ministro de Salud

C.I.E.  
COMPROBANTE  
22 MAY 2008  
13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Direccion Gral. de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.

|          |                                                  |
|----------|--------------------------------------------------|
| K0000294 | SUT POLIESTER 0 SH - COD X 524 H                 |
| H9900441 | SUT POLIESTER 2 AGUJ 75 MM - COD X 496 T         |
| H9990195 | SUT POLIESTER 2-0 AGUJ 25 MM - COD B 523 T       |
| K0000065 | SUT POLIESTER 2-0 C/PARCHE - COD BP 523 T        |
| K0000296 | SUT POLIESTER 3-0 AG.RBI (2) - COD B 552 T       |
| H9990197 | SUT POLIESTER 5-0 AGUJ 15 MM - COD B 556 T       |
| K0003456 | SUT POLIGLACTINA 0 RAPID W-996                   |
| H9900087 | SUT POLIGLACTINA 0 - COD J 352 CT                |
| H9900421 | SUT POLIGLACTINA 0 AG 35MM - COD J340H/9267-61   |
| H9990233 | SUT POLIGLACTINA 1 AG 35MM - COD J 341 H         |
| 99603533 | SUT POLIGLACTINA 1 CT - COD.J-353H               |
| K0003096 | SUT POLIGLACTINA 2/0 - COD. J-602H               |
| K0002951 | SUT POLIGLACTINA 2/0 RAPID - COD.W-9962          |
| K0000289 | SUT POLIGLACTINA 2-0 AG 25MM - COD J317/9233-51  |
| K0000427 | SUT POLIGLACTINA 2-0 AG 40MM - COD J 351 H       |
| K0000167 | SUT POLIGLACTINA 3-0 AG 25MM - COD J 316H/923341 |
| 98000149 | SUT POLIGLACTINA 4-0 AG 25MM - COD J 315 H       |
| K0000430 | SUT POLIGLACTINA 4-0 RBI - COATED J 304H         |
| H9990234 | SUT POLIGLACTINA 5-0 25MM - COD J 314 H          |
| 98000147 | SUT POLIGLACTINA 5-0 AG RBI - COD J 303 H        |
| K0001557 | SUT POLIGLACTINA 6/0 AG RBI - COD.J 302H         |
| K0002922 | SUT POLIGLACTINA RAPIDE 5/0 AG.P-3 - COD. W-9915 |
| H9990206 | SUT POLIPROPILENO 0 AG 25MM - COD 8412 T         |
| K0000435 | SUT POLIPROPILENO 0 CT - 8434T/3463-61           |
| K0002162 | SUT POLIPROPILENO 1 - COD.8824G                  |
| H9990204 | SUT POLIPROPILENO 2 AG TRIAN - COD 3846 G        |
| K0000162 | SUT POLIPROPILENO 2-0 SH(2) - 8523T/3630-51      |
| K0002124 | SUT POLIPROPILENO 3/0 - COD. 8842H               |
| H9900261 | SUT POLIPROPILENO 3-0 AG 25MM - COD 8522 T       |
| H9900231 | SUT POLIPROPILENO 4-0 AG 15MM - COD 8557 H       |
| H9900233 | SUT POLIPROPILENO 4-0 AG 25 MM - COD 8521 T      |
| K0002353 | SUT POLIPROPILENO 5/0 - COD. 8556H               |
| H9900232 | SUT POLIPROPILENO 5-0 AG 15MM - COD 9556 T       |
| H9900058 | SUT POLIPROPILENO 5-0 AG.CV331 - COD 3619-21     |
| K0002744 | SUT POLIPROPILENO 6/0 AG.CV301 - COD.3610-11     |
| K0000016 | SUT POLIPROPILENO 6-0 - COD 8707 2CC             |
| K0002696 | SUT POLIPROPILENO 7/0 - COD.3604-00              |
| 99603552 | SUT POLIPROPILENO 7-0 - COD. 8304                |
| H9901958 | SUT POLIPROPILENO 7-0 AG TRIA - COD 8704 T       |
| K0002125 | SUT POLIPROPILENO 8/0 8730H - SOBRE              |
| K0003554 | SUT SEDA 2/0 S/AGUJA/CODIGO                      |
| 3059463  | SUTURA CATG.CROMADO A AG.CT/CO                   |
| K0000428 | SUT SEDA 0 SH AG 25MM - COD K 834 H              |
| K0001322 | SUT SEDA 2/0 AGUJA MH - COD.843T                 |
| 99603565 | SUT SEDA 2-0 AG SH - COD K 833 H                 |
| K0000429 | SUT SEDA 4 SIN AGUJA - COD W 199 G.              |
| H9990266 | SUT SEDA 4-0 AG 15MM - COD K 871 T               |
| H9990216 | SUT SEDA 4-0 SH H - COD K 831                    |
| K0000063 | SUT SEDA 5 AG TRIANG AR75 - COD 485 T            |
| K0002127 | SUT SEDA 6/0 - COD.Q-706H                        |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

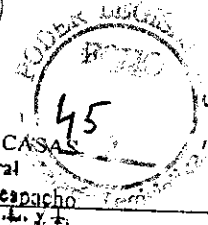
Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

FECHA.....2-2 MAY-2009.....

BAJO Nº.....13212.....

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dpto. de Control y Registro  
Ministerio de Salud y Bienestar Social



|          |                                                              |
|----------|--------------------------------------------------------------|
| K0002351 | SUT SEDA 8/0 AG.TG140-8(2) - COD. 7819G                      |
| 3059072  | TELA ADH. 5.0X4,5 - ROLLOS                                   |
| 3008655  | TELA T/ DURAPORE 50 X 4,1 - ROLLO                            |
| H9999132 | TELA T/MICROPORE 12,5 MMX9,1 - COD 1530                      |
| H9999133 | TELA T/ MICROPORE 25 MM X 9 - ROLLO                          |
| H9999134 | TELA T/ MICROPORE 50 MM X 9 - ROLLO COD 1530/2               |
| 3059501  | TERMOMETRO CLINICO - ENVASE X 1 UNIDAD                       |
| K0001368 | TRANSDUCTOR PARA PRESION CON KIT LAVADOR                     |
| K0003082 | TUBO DE GUEDELL O DE MAYO 00 TIPO "RUSCH" - UNI TRANSPARENTE |
| H9990080 | TUBO DE GUEDELL O DE MAYO 3 (70MM) - ENVASE X 1              |
| H9990081 | TUBO DE GUEDELL O DE MAYO 4 (90MM.) - ENVASE X 1             |
| H9990082 | TUBO DE GUEDELL O DE MAYO 5 (100MM.) - ENVASE X 1            |
| 45465465 | TUBO DE GUEDELL O DE MAYO 6 (120MM) - ENVASE X 1             |
| H9990078 | TUBO DE GUEDELL 50 MM/UNIDAD                                 |
| K0002639 | TUBO ENDOT. 4 C/BALON/UNIDAD                                 |
| K0003577 | TUBO ENDOT.6.5 C/BALON/UNIDAD                                |
| K0000461 | TUBO ENDOT.8.5 C/BALON/UNIDAD                                |
| H9990088 | TUBO PARA DRENAJE BILIAR DE KHER 20 - ENVASE X 1.            |
| H9990092 | TUBO PARA DRENAJE BILIAR DE KHER 28 - ENVASE X 1             |
| K0002523 | TUBO CONECTOR EN Y X 22MM. - UNIDAD                          |
| K0000020 | TUBO ENDOT. 2,5 12 - UNIDAD                                  |
| BBB00021 | TUBO ENDOT. 3,0 14 - UNIDAD                                  |
| K0000022 | TUBO ENDOT. 3,5 16 - UNIDAD                                  |
| K0000023 | TUBO ENDOT. 4,0 18 - UNIDAD                                  |
| K0000024 | TUBO ENDOT. 4,5 20 - UNIDAD                                  |
| K0000026 | TUBO ENDOT. 5,0 22 - UNIDAD                                  |
| K0000030 | TUBO ENDOT. 5,5 24 - UNIDAD                                  |
| K0002782 | TUBO ENDOT.5.5 C/BALON - UNIDAD                              |
| K0000042 | TUBO ENDOT. 6,0 26 - UNIDAD                                  |
| H0000458 | TUBO ENDOT.7 ESP C/BALON - UNIDAD                            |
| H9900000 | TUBO ENDOT.7.0 C/BALON - UNIDAD                              |
| H9900657 | TUBO ENDOT.7.5 32 C/BALON - UNIDAD                           |
| H0000459 | TUBO ENDOT.7.5 ESP C/BALON - UNIDAD                          |
| 34343243 | TUBO ENDOT.8.0 34 C/BALON - UNIDAD                           |
| 66436464 | TUBO ENDOT.9.0 38 C/BALON - UNIDAD                           |
| K0002856 | TUBO HEPARINIZADO TIPO VACUTAINER - UNIDAD                   |
| K0000337 | DISPOSITIVO P/INCONTINENCIA MASCULINA T/ UROSET - UNIDAD     |
| H0001007 | V013 GUIA MACROGOTERO - ENVASE X 1 UNIDAD                    |
| H0001006 | V017 GUIA SOL/CON MICROGOTERO - ENVASE X 1 UNIDAD            |
| H9990097 | V017P GUIA C/MICRO G Y CON/VOL - ENVASE X 1 UNIDAD           |
| H0001012 | V020 GUIA P/SANGRE Y PLASMA - UNIDAD C/AGUI                  |
| H0001015 | V107 EQUIP 4 VIAS IRRIG QUIRUR - ENVASE X 1 UNIDAD           |
| H0001024 | V417 EQUIP SOL. FOTOSENSIBLES - ENVASE X 1 UNIDAD            |
| K0001654 | VARILLA DE COLOSTOMIA - UNIDAD X 10CM.                       |
| K0001538 | VENDA C/PASTA UNNA X 10CM. - UNIDAD                          |
| 3059076  | VENDA CAMBRIC 05 CM - ROLLOS                                 |
| H9999991 | VENDA CAMBRIC 07 CM - ROLLOS                                 |
| 3059078  | VENDA T/CAMBRIC 10 CM - ROLLOS                               |
| 3059079  | VENDA T/CAMBRIC 20 CM - ROLLOS                               |
| 3059082  | VENDA ELASTICA 20 CM - ROLLO                                 |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chaves  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. Maria Haydee GRIECO  
Ministro de Salud

|          |                                                |
|----------|------------------------------------------------|
| K0000595 | VENDA ELASTICA T/SURGIFIX - ROLLO DE 15 CM     |
| K0000456 | VENDA ELASTICA T/ SURGIFIX - ROLLO DE 20 CM    |
| K0000594 | VENDA ELASTICA T/SURGIFIX - ROLLO DE 10 CM     |
| 3059084  | VENDA ENYESADA 10 CM - ROLLOS X 5 MTS. DE LA   |
| K0000060 | VENDA ENYESADA 15 CM - ROLLO X 5 MTS. DE LA R. |
| 3059085  | VENDA ENYESADA 20 CM - ROLLOS X 5 MTS. DE LA   |
| H9901928 | VENDA OVATA 10 CM - ROLLO                      |
| 3059087  | VENDA OVATA 15 CM - ROLLO                      |
| 3059088  | VENDA OVATA 20 CM - ROLLO                      |

## MEDICAMENTOS

| Código HNPM | Descripción                                               |
|-------------|-----------------------------------------------------------|
| 00600Z      | A.A.S 500 MG - FCO. AMP.                                  |
| 99000102    | A.A.S. 100 MG - COMPRIMIDOS                               |
| K0000500    | A.A.S. 325 MG - COMPRIMIDO                                |
| 99000101    | A.A.S. 500 MG - COMPRIMIDOS                               |
| K0002360    | ACEBUTOLOL 400 MG. - COMPRIMIDO                           |
| 18002401    | ACENOCUMAROL 1 MG - COMPRIMIDOS                           |
| 18002401    | ACENOCUMAROL 4 MG. - COMPRIMIDOS                          |
| 99605970    | ACETILSALICILICO+DIPIRIDAMOL - CAPSULAS                   |
| 54400901    | ACETOZOLAMIDA 250 MG - COMPRIMIDOS                        |
| HNV156      | ACIDO AMINOCAPROICO - AMPOLLAS X 2 GR                     |
| 04805404    | ACIDO AMINOCAPROICO - COMPRIMIDOS                         |
| 99603540    | ACIDO ASCORBICO 1 G - AMPOLLA                             |
| K0000921    | ACIDO ASCORBICO 2 G - COMPRIMIDO EFERVESCENTE             |
| K0000492    | ACIDO FOLICO 1 MG. - COMPRIMIDOS                          |
| K0000300    | ACIDO FOLICO 10 MG - AMPOLLA                              |
| 99603611    | ACIDO FOLICO 5 MG - COMPRIMIDO                            |
| H9901661    | ACIDO FUSIDICO - CREMA - POMO                             |
| K0002519    | ACIDO FUSIDICO+BETAMETASONA - EMULSION.                   |
| K0001682    | ACIDO TIOCTICO - COMPRIMIDO                               |
| 50403701    | ACIDO URSODESOXICOLICO - COMPRIMIDOS 150 MG               |
| 50403703    | ACIDO URSODESOXICOLICO - COMPRIMIDOS 300 MG.              |
| 05601906    | ACIDO VALPROICO 250 MG - 500MG CAPSULAS                   |
| 05601901    | ACIDO VALPROICO JARABE - FRASCO X 120 ML                  |
| K0000453    | LACTOBACILLUS ACIDO PHILUS T/ ACIDOFILOFAGO - AMP BEBIBLE |
| 11600101    | ADHESIVO ANTISEPTICO T/ ADHESOL - FRASCO                  |
| 33200201    | ADRENALINA 1% - AMPOLLA                                   |
| H9900720    | SODIO PICOSULFATO T/ AGAROL - FRASCO                      |
| K0000501    | AGUA DESTILADA - ENVASE X 500 ML                          |
| K0001611    | AGUA DESTILADA X 5ML - AMPOLLA                            |
| 99603864    | AGUA IRRIGACION QUIRUR - SACHETS X 2000 ML                |
| H9901564    | ALBENDAZOL 400 MG. - COMPRIMIDOS                          |
| 01600401    | LUBRICANTE OCULAR T/ALCON LAGRIMAS - SOL.OFT.FRASCO       |
| 62400102    | ALFA METIL DOPA 250 MG - COMPRIMIDOS                      |
| 62400103    | ALFA METIL DOPA 500 MG - - COMPRIMIDOS                    |
| K0000704    | ALFA TOCOFEROL - COMPRIMIDOS                              |
| 38807602    | ALPRAZOLAM 0.5 MG - - COMPRIMIDOS                         |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministerio de Salud

FECHA.....22 MAY 2009

BAJO Nº.....13212

  
GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro G.T.F.

|          |                                                     |
|----------|-----------------------------------------------------|
| 38807603 | ALPRAZOLAM 1 MG= - COMPRIMIDOS                      |
| 50400305 | ALLOPURINOL RTD 100MG y 300 MG = - CAPSULAS         |
| HNV77    | AMIKACINA 100 MG * - AMPOLLAS                       |
| HNV79    | AMIKACINA 500 MG= - AMPOLLAS                        |
| H9900614 | AMINOFILINA ENDOVENOSA - AMPOLLA                    |
| 18003302 | AMINOGLUTEMIDA 250MG. - COMPRIMIDOS                 |
| 49901388 | AMIODARONA = - AMPOLLA                              |
| 42803601 | AMIODARONA 200 MG= - COMPRIMIDOS                    |
| 88207001 | AMITRIPTILINA 25 MG= - COMPRIMIDOS                  |
| K0000750 | AMLODIPINA 10 MG = - COMPRIMIDOS                    |
| 99605977 | AMLODIPINA 5 MG* - COMPRIMIDOS                      |
| K0001546 | AMOXIC.+AC.CLAVUL.1.2GR. - FCO. AMP.                |
| K0000865 | AMOXIC.+AC.CLAVUL.250 MG SUSP. - FRASCO             |
| K0000792 | AMOXIC.+AC.CLAVUL.500MG. - COMPRIMIDOS              |
| K0001563 | AMOXIC.+AC.CLAVUL.PED.SUSP. - FRASCO.               |
| 79500104 | AMOXICILINA 1000 MG * - AMPOLLA                     |
| 79500107 | AMOXICILINA 500 MG - FRASCO JARABE                  |
| 79500111 | AMOXICILINA 500 MG= - COMPRIMIDOS                   |
| K000706  | AMOXICILINA 500MG SUSPENSION - FRASCO               |
| K0003236 | AMOXICILINA+SULBACTAM DUO - SUSP.                   |
| 07606506 | AMOXICILINA-SULBAC.1500= MG - AMPOLLA               |
| 07606501 | AMOXICILINA-SULBAC.500= - COMPRIMIDOS               |
| 46800104 | AMPICILINA 1000MG. - FCO. AMPOLLA                   |
| 79500211 | AMPICILINA 500 MG= - COMPRIMIDO                     |
| 34400201 | AMPICILINA FTE. JARABE 5GRS. - ENVASE               |
| 51435768 | AMPICILINA+SULBACTAM - AMPOLLA 1500 MG.             |
| 75202902 | AMPICILINA+SULBACTAM 375 MG - TABLETAS              |
| 45200905 | ATENOLOL 10 ML - AMPOLLAS                           |
| 38800701 | ATENOLOL 50 MG= - COMPRIMIDOS                       |
| K0002431 | ATORVASTATINA 10 MG. - COMPRIMIDO                   |
| 98402302 | ATRACURIUM - AMPOLLA                                |
| K0000767 | AZITROMICINA 500 MG - COMPRIMIDOS                   |
| K0003132 | AZUL DE METILENO AL 1% - AMPOLLA X 5 ML.            |
| 18001001 | BACLOFENO - COMPRIMIDOS                             |
| 07601010 | NUTRIENTE HUMECTANTE CON VIT A T/BAGOVIT A - CR.    |
| K0001374 | BÁLSAMO DEL PERU - FRASCO                           |
| 40001801 | BECLOMETASONA 17 GRS. - AEROSOL X 200 DS.           |
| K0002645 | BETAMETASONA ACETATO+FOSFATO - AMPOLLA 2ML.+JERINGA |
| 40000504 | BETAMETASONA CREMA - POMO.                          |
| 86200605 | BETAMETASONA X 2ML. - JERINGA PRELLE.               |
| 00000002 | BICARBONATO DE SODIO - X GRAMO                      |
| 43602902 | BIPERIDENO - AMPOLLA X 1 ML                         |
| 43602901 | BIPERIDENO 2MG - COMPRIMIDO                         |
| 70400601 | BISACODILO - GRAGEAS                                |
| 38804201 | BISACODILO+SODIO DOCUSATO -                         |
| K0003382 | BISOPROLOL 5 MG. - COMPRIMIDOS                      |
| 81601801 | BROMAZEPAM 3 MG= - COMPRIMIDOS                      |
| 13601101 | BROMHEXINA ELIXIR - FRASCO                          |
| 84902201 | BROMOCRIPTINA 2.5 MG - COMPRIMIDOS                  |
| H9901389 | BROMURO DE IPRATROPIO AEROSOL - FCO.                |

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.Dra. María Haydee GRIECO  
Ministro de Salud

|          |                                               |
|----------|-----------------------------------------------|
| H9901876 | BROMURO DE IPRATROPIO - FRASCO                |
| K0002637 | BROMURO DE PANCURONIO - AMPOLLA               |
| K0000502 | BROMURO DE VECURONIO - AMPOLLA 10 MG          |
| K0002560 | BUDESONIDA 200 AEROSOL - ENVASE X 150 DOSIS   |
| K0002466 | BUDESONIDA BRONQUIAL - AEROSOL X 100 DOSIS    |
| K0001595 | BUDESONIDA NASAL SPRAY - ENV. X 100 DOSIS     |
| K0001960 | BUDESONIDA SOL. - ENVASE                      |
| 65204002 | BUFLOMEDIL 150 MG. - COMPRIMIDO               |
| 00401805 | BUFLOMEDIL 300MG= - COMPRIMIDOS               |
| 99603749 | BUFLOMEDIL= - AMPOLLAS                        |
| H9900278 | BUPIVACAINE 0.5 S/E HIP= - AMPOLLA            |
| H9911040 | BUPIVACAINE 0.5% S/E= - AMPOLLAS              |
| H9911041 | BUPIVACAINE 0.50 % C/E - FRASCO X 20 ML       |
| K0003113 | BUPIVACAINE 0.50% SIN EPINEFRINA - AMPOLLA    |
| HNV128   | BUTIL BROM. DE HIOSCINA= - AMPOLLAS X 20 MG   |
| HNV127   | BUTIL BROM. DE HIOSCINA= - COMPRIMIDOS        |
| 99603667 | BUTIL BROMURO HIOS+DIPIRONA - AMPOLLAS        |
| K0000922 | BUTIL BROMURO HIOS+DIPIRONA - COMPRIMIDOS     |
| 75601303 | C.V.P. DUO - COMPRIMIDOS                      |
| K0000324 | CAFEINA - AMPOLLA X 1 ML                      |
| K0003092 | CAFEINA 1 GR. - ENVASE                        |
| 99603892 | CAFEINA 1GR.+AGUA DESTILADA - FRASCO          |
| H9900037 | CAL SODADA GRANULADA ** - ENVASE X 1 KG       |
| 81600901 | CALCITRIOL * - CAPSULAS                       |
| HNV218   | CARBAMAZEPINA 200 MG y 400 MG = - COMPRIMIDOS |
| 18002704 | CARBAMAZEPINA= - JARABE                       |
| 3058672  | CARBON ACTIVADO - COMPRIMIDO                  |
| 99603895 | CARBONATO DE CALCIO 1250MG. - COMPRIMIDO      |
| K0002136 | CARBONATO DE LITIO- COMPRIMIDOS               |
| K0002283 | CARNITINA - AMPOLLA BEBIBLE                   |
| K0002138 | CARVEDILOL 12.5 MG y 25 MG - COMPRIMIDO       |
| 58766868 | CARVEDILOL 6.25 MG y 3.125 MG - COMPRIMIDO    |
| 04800604 | CEFADROXILO 500 MG. - COMPRIMIDO              |
| 04800707 | CEFALEXINA 250 MG.SUSP. - ENVASE              |
| 79500503 | CEFALEXINA 500 MG.JBE. - FRASCO               |
| 04800708 | CEFALEXINA 500MG= - COMPRIMIDOS               |
| HNV305   | CEFALOTINA 1000 MG= - FRASCO AMPOLLA          |
| 79500603 | CEFAZOLINA 1000MG= - FRASCO AMPOLLA           |
| 99605603 | CEFIXIMA - SUSPENSION                         |
| 99605601 | CEFIXIMA 400 MG - COMPRIMIDOS                 |
| HNV86    | CEFOTAXIMA 1000 MG= - AMPOLLAS                |
| H9900576 | CEFUROXIMA 125 MG - SUSPENSION ORAL           |
| HNV293   | CEFUROXIMA 750 MG - AMPOLLA                   |
| 86206503 | CIMETIDINA 200 MG - COMPRIMIDOS               |
| H9911011 | CIPROFLOXACINA 200 MG= - AMPOLLA              |
| 98000051 | CIPROFLOXACINA 5 ML - COLIRIO                 |
| HNV301   | CIPROFLOXACINA 500 MG= - COMPRIMIDOS          |
| H9900580 | CIPROTERONA 50 MG. - COMPRIMIDOS              |
| 75606701 | CISAPRIDE 5MG - COMPRIMIDO                    |
| 75606705 | CISAPRIDE GGTAS - FCO.GOTERO                  |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. Maria Haydee GRIECO  
Ministro de Salud

FECHA... 22 MAY 2009

BAJO Nº... 13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
 Director General  
 Dirección Gral. de Despacho  
 Control y Registro S.L. y T.

|          |                                               |
|----------|-----------------------------------------------|
| K0002584 | CITRATO DE CALCIO+VITAMINAD3 - COMPRIMIDO     |
| H991563  | CLARITROMICINA 125 MG - FRASCO JARABE         |
| H9900593 | CLARITROMICINA 500 MG - COMPRIMIDO            |
| K0001339 | CLARITROMICINA I.V 500 MG. - FCO. AMPOLLA     |
| K0002786 | CLINDAMICINA - OVULO                          |
| K0000333 | CLINDAMICINA 300 MG - COMPRIMIDOS             |
| H9902004 | CLINDAMICINA 600 MG. - AMPOLLA                |
| K0000867 | CLOBAZAN - COMPRIMIDOS X 10 MG                |
| K0001208 | CLONAZEPAN 0.25 MG. 20 ML. - GOTAS            |
| H9900502 | CLONAZEPAN 0.5MG= - COMPRIMIDO                |
| 81603401 | CLONAZEPAN 2MG= - COMPRIMIDO                  |
| 13601401 | CLONIDINA - AMPOLLAS                          |
| 81901803 | CLONIXINATO DE LISINA - AMPOLLA X 200 MG      |
| 91505301 | CLONIXINATO DE LISINA - COMP.REVESTIDOS       |
| K0002171 | CLOPIDOGREL - COMPRIMIDO                      |
| K0000282 | CLORPROMAZINA 2.5 % I.V. - AMPOLLA            |
| 30101901 | CLORPROMAZINA 25 MG. IM. - AMPOLLA            |
| 78900103 | CLORPROMAZINA 25MG - COMPRIMIDOS              |
| 3058658  | CLORPROPAMIDA 250MG. - COMPRIMIDO             |
| K0002649 | CLORTALIDONA 25 MG. - COMPRIMIDO              |
| 18000801 | CLORTALIDONA 50 MG - COMPRIMIDOS              |
| H9990346 | CLORURO DE CALCIO 10%= - AMPOLLA 10 ML        |
| 62000801 | CLORURO DE POTASIO - CAPSULAS                 |
| K0001598 | CLORURO DE POTASIO 15MEQ - AMPOLLA            |
| K0003197 | CLORURO DE SODIO 500 MG. - SELLO              |
| 16802601 | CLOTRIMAZOL AEROSOL - AEROSOL                 |
| K0002778 | CLOTRIMAZOL CREMA - POMO                      |
| 09203002 | CLOTRIMAZOL POLVO - ENVASE                    |
| 09203006 | CLOTRIMAZOL SPRAY - UNIDAD                    |
| H9901901 | CODEINA 30 MG+PARACETAMOL - COMPRIMIDOS       |
| K0000960 | CODEINA 60MG.-PARACETAMOL - COMPRIMIDO        |
| 04000702 | CODEINA T/ CODELASA - JARABE                  |
| HNV124   | COLCHICINA - COMPRIMIDOS RAN                  |
| K0003026 | CREMA BASE T/COLD CREAM NATUREL -             |
| K0001077 | COMPLEJO B1 B6 - AMPOLLA I V                  |
| 81600502 | COMPLEJO B1 B6 B12 - GRAGEAS                  |
| K0002426 | COMPLEJO B6B12 I.M. - FCO. AMPOLLA            |
| K0001183 | DAPSONA - COMPRIMIDO                          |
| 04805202 | DEXAMETASONA 0.5 MG= - COMPRIMIDOS            |
| K0002105 | DEXAMETASONA 4 MG. - COMPRIMIDO               |
| K0001244 | DEXAMETASONA 8 MG. - FCO AMPOLLA              |
| K0001696 | DEXAMETASONA OFTICO. - FCO.GOTERO X 10ML.     |
| K0002826 | DEXAMETASONA+ACETATO+FOSFATO - JER.PRELLENADA |
| 91501006 | DEXAMETASONA+NEOMICINA - GOTAS                |
| 3064083  | DEXTROPROPOX.-DIPIRONA= - AMPOLLA             |
| 3054083  | DEXTROPROPOX.-DIPIRONA= - COMPRIMIDO          |
| 10808002 | DEXTROPROPOX-IBUPROFENO= - AMPOLLAS           |
| 10808005 | DEXTROPROPOX-IBUPROFENO= - COMPRIMIDOS        |
| 81604706 | DIAZEPAM 10MG. - COMPRIMIDOS                  |
| 23000302 | DIAZEPAN 10MG= - AMPOLLA                      |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Dra. María Haydée GRIECO  
 Ministra de Salud

Ricardo E. Cheluqueman  
 Departamento Control y Registro  
 D.D.C. y R. - S.L. y T.

FECHA 22 MAY 2009

BAJO N°

13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
 Director General  
 Dirección General de Despacho  
 Control y Registro S.L. y T.

|          |                                                             |
|----------|-------------------------------------------------------------|
| 23000301 | DIAZEPAN 5 MG= - COMPRIMIDO                                 |
| HNV121   | DICLOFENAC SODICO 50 MG= - COMPRIMIDOS                      |
| HNV122   | DICLOFENAC SODICO 75 MG= - AMPOLLAS                         |
| K0001954 | DICLOFENAC+PRIDINOL - COMPRIMIDO                            |
| 99605964 | DICLOFENAC+ MISOPROSTOL - COMPRIMIDO                        |
| 74000501 | DIFENHIDRAMINA - CAPSULAS                                   |
| K0000660 | DIFENHIDRAMINA - F.AMPOLLA 10ML                             |
| 33202002 | DIFENHIDRAMINA 10 MG= - AMPOLLA X 1 ML                      |
| 74000506 | DIFENHIDRAMINA= - FRASCO JARABE                             |
| 74001306 | DIFENILHIDANTOINA - LIQUIDO - FRASCO                        |
| 74001302 | DIFENILHIDANTOINA= - AMPOLLA X 2 ML                         |
| 74001301 | DIFENILHIDANTOINA= - CAPSULAS                               |
| 2101AM   | DIGOXINA 0.25 MG= - AMPOLLAS                                |
| 2101CP   | DIGOXINA 0.25 MG= - COMPRIMIDOS 0,25 MG                     |
| 13201905 | DIGOXINA - FRASCO GOTAS                                     |
| 99603953 | DILTIAZEM 25 MG= - AMPOLLA                                  |
| 81900101 | DILTIAZEM 60 MG= - COMPRIMIDOS                              |
| 74003702 | DILTIAZEM 90MG. - COMPRIMIDOS                               |
| HNV227   | DIMENHIDRINATO 50 MG= - COMPRIMIDOS                         |
| 99300708 | DINIT. ISOSORBIDE 5 MG= - COMPRIMIDOS                       |
| HNV159   | DIPIRIDAMOL 10 MG= - AMPOLLAS                               |
| HNV158   | DIPIRIDAMOL 100 MG= - CAPSULAS                              |
| K0002768 | DIPIRIDAMOL+ACETIL.S.125MG. - COMPRIMIDO                    |
| 43601609 | DIPIRONA - JARABE                                           |
| 3058665  | DIPIRONA 1 G 2 ML - AMPOLLA                                 |
| 04803902 | DIPIRONA 500 MG= - COMPRIMIDOS                              |
| 00404802 | DIVALPROATO SODICO 250 MG - COMPRIMIDOS                     |
| HNV45    | DOBUTAMINA 250 MG - AMPOLLLA X 20ML.                        |
| 56402801 | DOBUTAMINA 250MG= - AMPOLLA_X 5 ML                          |
| 82801502 | DOMPERIDONA - GOTAS                                         |
| 54001201 | DOMPERIDONA 10MG. - COMPRIMIDOS                             |
| K0000457 | DOPAMINA 200 MG - AMPOLLA                                   |
| K0002730 | DOXICICLINA 50 MG. - COMPRIMIDO                             |
| K0001521 | GEL HIDROACTIVO DE HIDROCOLOIDE T/DUODERM GEL -             |
| 99603733 | ECONAZOL - CREMA                                            |
| HNV43    | EFEDRINA 50 MG - AMPOLLA                                    |
| K0003208 | ENALAPRIL 0.5 MG. - SELLO                                   |
| K0001606 | ENALAPRIL 10 MG. - COMPRIMIDO                               |
| K0002465 | ENALAPRIL 2.5 MG. - COMPRIMIDO                              |
| 81902706 | ENALAPRIL 5 MG. - COMPRIMIDO                                |
| K0002030 | LECHE T/ENFAMIL ANTIREFLUJO POLVO - LATA X 400 GRS.         |
| K0002705 | LECHE T/ENFAMIL PREMATUROS POLVO - LATA X 400 GRS.          |
| 00401401 | ENFLUORANO - UNIDAD                                         |
| 70400602 | LAXANTE EVACUANTE INTESTINAL T/ENGALAX - GRAGEAS            |
| 99603882 | SUPLEMENTO NUTRICIONAL T/ENSURE PLUS/RESOURCE PLUS-X 237 ML |
| K0001385 | ERGOCALCIFEROL GTS. - FCO .GOTERO X 10 ML.                  |
| K0001115 | ERGONOVINA 0.2 MG - AMPOLLA X 1 ML                          |
| K0000498 | ERITROMICINA - SUSP X 200 MG                                |
| 00402016 | ERITROMICINA 400 E.S - SUSPENSION                           |
| 3058671  | ERITROMICINA 500 MG= - COMPRIMIDO                           |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chedue man  
 Departamento Control y Registro  
 D.D.C. y R. S.L y T

Dr. María Haydée GRIECO  
 Ministro de Salud

FEDINA.....22 MAY 2009.....

BAJO Nº.....13.2.1.2.....

  
SILBERTO R. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro

|          |                                                      |
|----------|------------------------------------------------------|
| K0002662 | ERITROMICINA GOTAS - FRASCO X 10ML.                  |
| K0000849 | ERITROMICINA UNGUENTO PERLAS - PERLAS * 0.5 GR       |
| K0001344 | BENCIDAMINA T/ERNEX ROSA POLVO - SOBRE               |
| HNV231   | ESPIRONOLACTONA 100 MG= - COMPRIMIDOS                |
| K0001396 | ESPIRONOLACTONA 25 MG. - COMPRIMIDO                  |
| K0001388 | ESPIRONOLACTONA 5MG. - SELLO                         |
| 38802201 | ESTRADIOL - AMPOLLAS                                 |
| 82200401 | ESTREPTOMICINA 1 G= - AMPOLLAS                       |
| K0000203 | ETAMBUTOL 400 MG= - COMPRIMIDOS                      |
| 13602001 | ETILEFRINA= - AMPOLLAS                               |
| K0000616 | CICATRIZANTE ANTIMICROBIANO T/FARM X - POLVO         |
| K0001982 | FENILEFRINA - AMPOLLA                                |
| 33203101 | FENOBARBITAL 100 MG - AMPOLLA X 2 ML                 |
| HNV223   | FENOBARBITAL 100 MG - COMPRIMIDOS                    |
| 09202101 | FENOBARBITAL 15 MG - COMPRIMIDOS                     |
| 99603547 | FENTANILO CITRATO - AMPOLLA                          |
| 99994103 | FENTANILO-DROPERIDOL - AMPOLLA X 5ML.                |
| H9901393 | FINASTERIDE - COMPRIMIDOS                            |
| HNV166   | FITOMENADIONA 1 MG - AMPOLLA X 0.5 ML.               |
| HNV165   | FITOMENADIONA 10 MG= - AMPOLLA X 1 ML                |
| K0003201 | FITOMENADIONA 2 MG. - AMPOLLA                        |
| 45201802 | FLECAINIDA - COMPRIMIDOS                             |
| K0002711 | FLIXOTIDE 125 AEROSOL - UNIDAD X 120 DOSIS           |
| K0002311 | NORMALIZADOR DE FLORA INTESTINAL T/FLORATIL - SOBRES |
| H9901551 | FLOROGLUCINOL+TRIMETOX. - AMPOLLA                    |
| 28802701 | FLOROGLUCINOL+TRIMETOX. - COMPRIMIDOS                |
| K0000678 | FLUCONAZOL 100 MG - CAPSULAS                         |
| HNV298   | FLUCONAZOL 200 MG - AMPOLLA                          |
| H9900506 | FLUCONAZOL 50 MG - FCO.SUSPENSION                    |
| 98000102 | FLUCONAZOL 50 MG= - COMPRIMIDOS                      |
| K0001016 | FLUDROCORTISONA 100MG. - COMPRIMIDOS                 |
| H9900279 | FLUMAZENIL 0.5 MG/ML - AMPOLLA                       |
| K0003058 | FLUNITRAZEPAM 1 MG. - COMPRIMIDO                     |
| 02400301 | FLUOROMETALONA GOTAS - FCO. GOTERO                   |
| 76402001 | FLUOROMETALONA+TETRAHIDROZOLINA - COLIRIO X5 ML.     |
| K0001209 | FLUOROMETALONA SOL. OFT. - GOTAS X 5 ML.             |
| K0000447 | FLUOXETINA 20 MG - COMPRIMIDOS                       |
| K0001248 | FOSFATO DE SODIO PARA ESTUDIO - SOLUCION X 45 ML.    |
| HNV141   | FOSFATO MONO Y DISODICO - ENEMA                      |
| K0001888 | FOSFATO MONOPOTASICO 165 MG. - SELLO                 |
| K0003275 | FURAZOLIDONA - JARABE                                |
| 82802705 | FUROSEMIDA - GOTAS X15 ML. FRASCO                    |
| K0001612 | FUROSEMIDA 20MG. - AMPOLLA                           |
| 23000401 | FUROSEMIDA 40 MG= - COMPRIMIDOS                      |
| 3058704  | GENTAMICINA 80 MG - AMPOLLAS                         |
| K0003032 | GENTAMICINA CREMA - POMO X 15 GRS.                   |
| 70401701 | GLIBENCLAMIDA 5MG - COMPRIMIDOS                      |
| K0000609 | GLICERINA JABON - UNIDAD                             |
| K0001431 | GLIMEPIRIDA 2 MG. - COMPRIMIDO                       |
| 82201101 | GLIPIZIDA 5 MG. - COMPRIMIDO                         |

**COPIA FIEL DEL ORIGINAL**  
Ricardo E. Chacabarro  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y F.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

G.T.E.  
CONTENIDO ELECTRÓNICO

FECHA: 22 MAY 2008  
BAJO Nº: 13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro-S.I. y T.

|          |                                                                |
|----------|----------------------------------------------------------------|
| 33203501 | GLUCONATO DE CALCIO 10% - AMPOLLAS                             |
| K0002902 | GLUTAMATO ASPARTATO - FCO AMPOLLA                              |
| 52001107 | HALOPERIDOL 5 MG COMP. - COMPRIMIDOS                           |
| 52001106 | HALOPERIDOL 5 MG= - AMPOLLAS                                   |
| 52001105 | HALOPERIDOL GOTAS - FCO GOTERO.                                |
| 3058707  | HALOTANO X MILILITRO - FRASCO                                  |
| K0001605 | HEPARINA SODICA 5000 UI - FCO. AMPOLLA X 5ML.                  |
| K0001120 | HEXETIDINA COLUTORIO - ENVASE X 200 ML                         |
| K0002727 | HEXOPRENALINA 10 MCG - AMPOLLA                                 |
| K0002714 | HEXOPRENALINA SULFATO - COMPRIMIDO                             |
| K0002936 | HEXOPRENALINA SULFATO 25 MCG. - AMPOLLA                        |
| K0002175 | HIDRALAZINA 25 MG - COMPRIMIDOS                                |
| K0001019 | HIDROCLOROTIAZIDA - COMPRIMIDO                                 |
| 88206402 | HIDROCLOROTIAZIDA+AMILORIDA - COMPRIMIDOS                      |
| 16802801 | HIDROCORTISONA 0.5% CREMA - POMO                               |
| 79502302 | HIDROCORTISONA 10 MG * - COMPRIMIDOS                           |
| 79502301 | HIDROCORTISONA 100 MG= - AMPOLLA                               |
| 79502303 | HIDROCORTISONA 500 MG= - AMPOLLAS                              |
| 89700801 | HIDROX. BISMUTO C/PECT.= - SUSPENSION                          |
| HNV129   | HIDROX.ALUM+MAGNESIO+SIMET. - EMULSION                         |
| 54003603 | HIDROXICINA 25 MG. - COMPRIMIDOS                               |
| 54003602 | HIDROXICINA JARABE - FRASCO                                    |
| K0001719 | HIDROXICLOROQUINA 200 MG - COMPRIMIDOS                         |
| K0003260 | HIDROXIDO DE SODIO 0.5% - FRASCO                               |
| 86202701 | HIERRO + AC.FOLICO+VIT.B12 - CAPSULA                           |
| K0001090 | HIERRO POLIMALTOSATO - AMPOLLA IM                              |
| K0002932 | HIERRO POLIMALTOSATO GOTAS - FCO. GOTERO.                      |
| K0001740 | HIERRO SULFATO - COMPRIMIDO                                    |
| K0000336 | HIERRO SULFATO - SOLUC X 20 ML                                 |
| 06401701 | HIERRO 2 ML - AMPOLLAS                                         |
| 06401702 | HIERRO+ACID FOLICO - AMPOLLA                                   |
| 91801603 | IBUPROFENO 200 MG. 400 MG. 600 MG y 800 MG - COMPRIMIDOS       |
| 89105703 | IBUPROFENO 400MG I.M. - AMPOLLAS                               |
| H9901909 | IBUPROFENO X 90 ML. - ENVASE                                   |
| 18002802 | IMIPRAMINA 25 MG= - GRAGEAS                                    |
| 66804405 | INDOMETACINA 50 MG. - AMPOLLAS                                 |
| 66804402 | INDOMETACINA 75 MG= - CAPSULAS                                 |
| 46001401 | INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA 250 UI - AMPOLLA                  |
| 46001402 | INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA 500 UI - AMPOLLA                  |
| 99603950 | INSULI. HUMANA CTE 100UI= - AMPOLLA                            |
| 19999999 | INSULI. HUMANA NPH 100UI* - AMPOLLA 10ML                       |
| K0001573 | CONTRASTE RADIOL. NO IONICO T/IOPAMIRON 300 - FCO.AMP. X 50ML. |
| K0002297 | IRBESARTAN 150MG. - COMPRIMIDO                                 |
| H9900254 | ISOFLUORANO MILILITRO - ENVASE X 125 ML.                       |
| 56401104 | ISONIAZIDA 100 MG y 300 MG * - COMPRIMIDOS                     |
| H9900639 | ISOPROTENEROL 2 MG= - AMPOLLA                                  |
| 86101702 | ISOXUPRINA 10 MG= - COMPRIMIDOS                                |
| 99603601 | ISOXUPRINA= - AMPOLLAS                                         |
| 48202901 | ITRACONAZOL 100 MG. - CAPSULAS                                 |
| H9900255 | KETAMINA= - FRASCO AMPOLLA                                     |

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chiquerman  
Departamento Control y Registro  
D.C. y R. S.I. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

FECHA: 22 MAY 2009  
BAJON: 13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Direccion Gen. de Despacho  
Control e Inspeccion S.L. y T.

|          |                                                |
|----------|------------------------------------------------|
| HNV123   | KETOROLAC 10 MG. - COMPRIMIDOS                 |
| 31212121 | KETOROLAC 20 MG= - COMPRIMIDO                  |
| H9911013 | KETOROLAC 30 MG= - AMPOLLAS                    |
| K0003389 | L.K. INFANTIL - POLVO                          |
| 99603724 | L.K. ADULTOS - POLVO                           |
| K0003336 | L.K. ADULTOS DIABETICOS - POLVO                |
| K0001887 | LACTATO DE CALCIO 500MG. - SELLO               |
| 19900630 | LACTATO DE CALCIO 500MG= - GRAGEAS             |
| 54001801 | LACTULOSA 120 ML - JARABE FRASCO               |
| 76401901 | LAGRIMA ARTIFICIAL * - COLIRIO                 |
| 33600401 | LECHE DE MAGNESIA - SUSPENSION                 |
| 88206901 | LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG - COMPRIMIDOS      |
| 81602301 | LEVODOPA+BENSERAZIDA 250 MG - COMPRIMIDOS      |
| K0001692 | LEVOFLOXACINA 500MG. - COMPRIMIDO              |
| 30104203 | LEVOMEPRIMAZINA 2 MG= - COMPRIMIDOS            |
| 30104202 | LEVOMEPRIMAZINA 2.5% - AMPOLLAS                |
| 30104204 | LEVOMEPRIMAZINA 25 MG= - COMPRIMIDOS           |
| 30104201 | LEVOMEPRIMAZINA GOTAS - FCO. GOTERO.           |
| HNV169   | LEVOTIROXINA 100MCG. - COMPRIMIDOS             |
| K0003098 | LEVOTIROXINA 25 MCG. - COMPRIMIDO              |
| 40001501 | LEVOTIROXINA 50 MCG - COMPRIMIDOS              |
| 3058730  | LIDOCAINA 2 % S/EP - AMPOLLA X 5 ML            |
| 3058731  | LIDOCAINA 2% C/EP - AMPOLLA X 20 ML            |
| 06401501 | LIDOCAINA 2% S/EP - AMPOLLA X 20 ML            |
| K0002900 | LIDOCAINA 2% S/EPIN - FRASCO AMPOLLA           |
| 06401502 | LIDOCAINA JALEA - POMO                         |
| HNV251   | LIDOCAINA SPRAY - AMPOLLA                      |
| 3058734  | LIDOCAINA VISCOSA - SOLUCION X 50 ML           |
| 06401602 | LIDOCAINA+HIDROCORTISONA - POMADA              |
| K0002181 | LISINOPRIL 10 MG. - COMPRIMIDO                 |
| 91505503 | LISINOPRIL 20 MG. - COMPRIMIDO                 |
| 48201801 | LOPERAMIDA - CAPSULAS                          |
| K0000848 | LORATADINA 10MG - COMPRIMIDO                   |
| K0000258 | LORAZEPAM 4 MG - AMPOLLAS                      |
| 99302109 | LORAZEPAM S.L 2 MG * - COMPRIMIDOS             |
| 89701203 | LORAZEPAN 1 MG= - COMPRIMIDOS                  |
| HNV191   | LORAZEPAN 2.5MG= - COMPRIMIDOS                 |
| K0001046 | LOSARTAN - COMPRIMIDOS                         |
| 04002401 | BETAMETASONA+GENTAM+MICONAZOL T MACRIL CREMA - |
| 75602204 | MAGNESIO CITRATO - COMPRIMIDOS                 |
| 05601902 | MAGNESIO VALPROATO 400MG. - COMPRIMIDOS        |
| 04002501 | MEBENDAZOL 100 MG y 200 MG- COMPRIMIDOS        |
| 04002502 | MEBENDAZOL 2% - SUSPENSION X 30 ML             |
| 89103002 | MEPERIDINA 100 MG - AMPOLLAS                   |
| 99605993 | MESALAZINA 500 MG. - COMPRIMIDOS               |
| K0000760 | METFORMINA 500MG - COMPRIMIDOS                 |
| HNV239   | METILERGOMETRINA= - AMPOLLA                    |
| 84900202 | METILERGOMETRINA= - COMPRIMIDOS                |
| 99603940 | METILPREDNISOLONA 500 MG - AMPOLLAS            |
| 56400406 | METILPREDNISONA - FRASCO GOTAS                 |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

G.T.R.  
CO VENIO REGISTRADO  
22 MAY 2008  
FOLIO Nº 13212

GILBERTO LAS CASAS  
Director General  
Derección Gral. de Despacho  
Control y Registro S.A. y T.

|          |                                                   |
|----------|---------------------------------------------------|
| HNV177   | METILPREDNISONA 40 MG= - COMPRIMIDOS              |
| HNV179   | METILPREDNISONA 8 MG= - COMPRIMIDO                |
| K0001150 | METIMAZOL 5MG. - COMPRIMIDOS                      |
| K0001614 | METOCLOPRAMIDA - AMPOLLA                          |
| 18004606 | METOCLOPRAMIDA - COMPRIMIDOS                      |
| 18004602 | METOCLOPRAMIDA= - FRASCO GOTAS                    |
| H9900280 | METRONIDAZOL. 500 MG - FRASCO SOLUCION INY.       |
| 30102903 | METRONIDAZOL - SUSPENSION                         |
| HNV73    | METRONIDAZOL 500 MG * - OVULOS                    |
| HNV72    | METRONIDAZOL 500 MG= - COMPRIMIDOS                |
| 13602703 | MEXILETINA 200MG - CAPSULAS                       |
| 71200802 | MIANSERINA 30MG. - COMPRIMIDOS                    |
| K0002489 | BETA HISTIDINA CLOH. T/MICROSER 8MG. - COMPRIMIDO |
| K0000623 | ANTISEPTICO URINARIO T/MICTASOL AZUL - GRAGEAS    |
| 99603935 | MIDAZOLAM 15 MG= - AMPOLLA                        |
| 81604902 | MIDAZOLAM 15 MG= - COMPRIMIDOS                    |
| 54402001 | MINOCICLINA 50 MG - COMPRIMIDOS                   |
| K0002792 | MONOESTERATO GLICERILO 1GR. - SELLO               |
| 81902801 | MONONITRATO ISOSORBIDE= - COMPRIMIDOS             |
| K0000464 | MORFINA CLORHIDRATO - POLVO                       |
| HNV106   | MORFINA CLORHIDRATO 1% - AMPOLLAS X 1 ML          |
| K000794  | MUPIROCINA 15 G - UNGÜENTO                        |
| K0000909 | MUPIROCINA NASAL - UNGÜENTO                       |
| K0001416 | NADOLOL 80 MG. - COMPRIMIDO                       |
| HNV102   | NALBUFINA 10MG - AMPOLLAS                         |
| 45201201 | NALOXONA 0.4 MG ML * - AMPOLLAS                   |
| HNV116   | NAPROXENO 250 MG - COMPRIMIDOS                    |
| HNV117   | NAPROXENO 500 MG= - COMPRIMIDOS                   |
| H9900272 | NEOSTIGMINA 0.5MG= - AMPOLLA X 1 ML               |
| H9900286 | NIFEDIPINA 10MG. - CAPSULAS                       |
| K0000625 | NIFEDIPINA OROS 30 MG - COMPRIMIDOS               |
| K0001311 | NIFEDIPINA OROS 60 MG= - COMPRIMIDOS              |
| 09200103 | NIFEDIPINA R 10 MG y 20MG- CAPSULAS.SUBLINGUALES  |
| K0002549 | NIMESULIDA 200 MG. - COMPRIMIDO                   |
| HNV42    | NIMODIPINA 10 MG - AMPOLLA X 50 ML                |
| HNV41    | NIMODIPINA 30 MG * - COMPRIMIDOS                  |
| K0003216 | NISTATINA - COMPRIMIDO VAGINAL                    |
| HNV96    | NISTATINA 60 ML= - FRASCO SUSP. ORAL              |
| 98000115 | NISTATINA CREMA - POMO X 30 GRS.                  |
| K0003278 | NITRAZEPAM 2 MG - SELLOS                          |
| K0003407 | NITROFURANTOINA - COMPRIMIDOS                     |
| 3058695  | NITROFURAZONA GASA - CAJA                         |
| K0000506 | NITROGLICERINA - COMPRIMIDO                       |
| HNV39    | NITROGLICERINA 25 MG - AMPOLLAS                   |
| K0000344 | NITROGLICERINA 5 ML - JERINGA PRELLENA            |
| 99603751 | NITROPRUSIATO DE SODIO= - AMPOLLAS 50 MG          |
| K0002463 | NOREPINEFRINA - AMPOLLA                           |
| 86103201 | NORETISTERONA 5 MG - COMPRIMIDOS                  |
| HNV234   | NORFLOXACINA 400 MG - COMPRIMIDOS                 |
| HNV167   | OCITOCINA 5 UI, 10 UI - AMPOLLAS                  |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuquemán  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dr. Carlos Mayra GRIECO  
Ministerio de Salud

FECHA: 22 MAY 2009  
BAJO Nº 13212

50  
JILBERTO LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro

|          |                                                                   |
|----------|-------------------------------------------------------------------|
| K0001694 | OFLOXACINA OFTCO. - FCO.GOTERO X 10ML.                            |
| HNV148   | OMEPRAZOL 20 MG= - COMPRIMIDOS                                    |
| K0000689 | OXACARBAZEPINA 300 MG.-COMPRIMIDOS                                |
| H9900631 | OXIBUTININA 5 MG. - COMPRIMIDOS                                   |
| K0000204 | PAPAVERINA 60 MG - AMPOLLAS                                       |
| 75600708 | PARACETAMOL -- GOTAS - FRASCO                                     |
| 78302001 | PARACETAMOL 500 MG= - COMPRIMIDOS                                 |
| K0001989 | PAROXETINA - COMPRIMIDO.                                          |
| K0003239 | PASTA DE ALUMINIO - ENVASE X 500 GRS.                             |
| K0001287 | PASTA KARAYA T/ HOLLISTER - POMO X 126                            |
| K0000977 | PASTA T/STOMASHIVE - PASTA 56,70 GRS                              |
| K0003400 | PENICILAMINA 250 MG. - COMPRIMIDOS                                |
| 69202002 | PENICILINA G BENZATINICA - 2.400.000 U.I                          |
| 79502202 | PENICILINA G SODICA AMP. - 1.000.000 U.I.                         |
| 79502204 | PENICILINA G SODICA AMP. - 3.000.000 U.I.                         |
| 3058758  | PENICILINA ORAL 1500000 - COMPRIMIDOS                             |
| 56401306 | PENICILINA ORAL SOLUCION - FRASCO.                                |
| 43602102 | PENTOXIFILINA 400 MG - GRAGEAS                                    |
| K0002130 | PERMETRINA+BENZOATO BENCILO - LOCION.                             |
| 05602601 | PIRAZINAMIDA 250 MG - COMPRIMIDOS                                 |
| 81602501 | PIRIDOSTIGMINA 60 MG - COMPRIMIDOS                                |
| 98400501 | PIRIMETAMINA 25 MG. - COMPRIMIDOS                                 |
| K0003135 | PRAMIPEXOL 0.125 MG. - COMPRIMIDOS                                |
| 89701901 | SULFADIAZ.DE PLATA+VIT A+LIDOCAINA T/PLATSUL "A" CREMA X 400      |
| K0000804 | SULFADIAZ.DE PLATA+VIT A+LIDOCAINA T/PLATSUL A - X 30GRS.         |
| K0003217 | CILOSTAZOL T/PLETAAL 50 MG. - COMPRIMIDO                          |
| 17200102 | POLIDOCANOL AL 1% - JER. PRELENADA                                |
| 17200104 | POLIDOCANOL AL 2% - AMPOLLA                                       |
| 17200106 | POLIDOCANOL AL 4% - AMPOLLA X 2 ML.                               |
| H9901596 | POLIMEROSA - EST X 400 G                                          |
| 10806901 | POLIVITAMINICO+MINERALES - GRAGEA                                 |
| 10806903 | POLIVITAMINICO+MINERALES IM - AMPOLLA                             |
| 16405401 | LIMONADA ROGE - FRASCO X 60 GRS.                                  |
| 66804703 | POTASIO ELIXIR 150 ML. - FRASCO                                   |
| K0002393 | PREDNISONA 5 MG. - COMPRIMIDO                                     |
| H9900245 | PROCAINA 50% - AMPOLLA                                            |
| 86103301 | PROGESTERONA 100 MG= - AMPOLLA                                    |
| K0001553 | PROGESTERONA 100MG. - CAPSULAS                                    |
| 86103703 | PROGESTERONA 500 MG * - AMPOLLA                                   |
| HNV210   | PROMETAZINA 25 MG= - COMPRIMIDOS                                  |
| HNV211   | PROMETAZINA 50 MG= - AMPOLLAS                                     |
| 43603401 | PROPAFENONA 150 MG. - COMPRIMIDOS RECUBIERT                       |
| 45201601 | PROPOFOL= - AMPOLLA                                               |
| HNV21    | PROPRANOLOL 40 MG= - COMPRIMIDOS                                  |
| H9900638 | PROPRANOLOL= - AMPOLLAS                                           |
| 99603746 | PROTAMINA 1000 UI - AMPOLLAS                                      |
| K0000591 | PURCELINA CREMA - POMO X 50 GRS.                                  |
| K0003401 | QUETIAPINA 25 MG. - COMPRIMIDOS                                   |
| K0000374 | POLIESTIRENO SULF.CALCICO T/R.I.C. CALCIO X GRAMO - X 400 GRS.    |
| K0002583 | POLIESTIRENO SULF.CALCICO T/R.I.C. CALCIO X 5 GRS. - SOBRES ADIC. |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Chetqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L.Y.T.

Dra. Maria Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

22 MAY 2008

PAIS N°

13212

RICARDO E. LAS CASAS  
Director General  
Derección Gral. de Despacho  
Control y Registro S.L. y T.

|          |                                                                  |
|----------|------------------------------------------------------------------|
| K0001192 | POLISTIRENO SULF. CALCICO T/R.I.C. CALCIO 100 GRS. - SOB X 5 GRS |
| H9900505 | RAMIPRIL 2,5 MG* - COMPRIMIDO                                    |
| K0000853 | RAMIPRIL 5 MG - CAPSULAS                                         |
| K0001609 | RANITIDINA 150 MG. - COMPRIMIDO                                  |
| K0001599 | RANITIDINA 50MG. - AMPOLLA                                       |
| 40002408 | RANITIDINA JARABE - FRASCO                                       |
| K0003084 | REMIFENTANILO-AMPOLLAS                                           |
| HNV83    | RIFAMPICINA - AMPOLLAS                                           |
| HNV290   | RIFAMPICINA 300 MG= - CAPSULA                                    |
| K0000883 | RIFAMPICINA JARABE - FRASCO X 60 ML.                             |
| 56401909 | RIFOCINA SPRAY - FRASCO                                          |
| K0002976 | RISPERIDONA 0.5 MG. - COMPRIMIDO                                 |
| K0001715 | RISPERIDONA 1 MG. - COMPRIMIDO                                   |
| K0002726 | RISPERIDONA SOLUCION - ENVASE                                    |
| K0003246 | RIVASTIGMINA 6 MG. - CAPSULA                                     |
| 1102FR   | SALBUTAMOL - SOLUCION - FRASCO                                   |
| K0002660 | SALBUTAMOL AEROSOL 100 GRS. - ENVASE 200 DOSIS                   |
| K0001375 | SALBUTAMOL+IPRATROPIO AEROSOL - ENV. X 10 ML.                    |
| 82803301 | SALES P/REHIDRATACION ORAL - SOBRES                              |
| 05601601 | SELEGILINA - COMPRIMIDOS                                         |
| 16401703 | SERRAPEPTASA - COMPRIMIDOS                                       |
| K0001550 | SERTRALINA 50 MG y 100 MG. - CAPSULA                             |
| K0001379 | SERTRALINA 50 MG. - CAPSULA                                      |
| K0000569 | SEVOFLUORANO - FRASCO AMPOLLA                                    |
| HNV136   | SIMETICONA - GOTAS                                               |
| 85202201 | SIMETICONA 200 MG= - GRAGEAS                                     |
| K0000271 | SIMVASTATIN 10 MG - COMPRIMIDOS                                  |
| K0000875 | SIMVASTATIN 5 MG - COMPRIMIDOS                                   |
| 20801101 | SINCERUM - FRASCO GOTERO                                         |
| H9990038 | SOL. ACD FORM. A - SACHET X 500 ML                               |
| H9900316 | SOLUCION DEXTROSA 0.5 % EN FISION                                |
| K0000612 | SOL. CLOR. HIPERT. 20 % - AMPOLLA X 30 ML                        |
| H9900315 | SOL. DEXTROSA 10% EN AGUA - SACHET X 500 ML                      |
| H9900317 | SOL. DEXTROSA 25% EN AGUA - SACHET X 500 ML                      |
| K0000593 | SOL. DEXTROSA 5% EN AGUA - SACHET 100 ML                         |
| K0000592 | SOL. DEXTROSA 5% EN AGUA - SACHET X 250 ML                       |
| 9603633  | SOL. DEXTROSA 5% EN FISIOL - SACHET X 500 ML                     |
| H9900316 | SOL. DEXTROSA 5% EN AGUA - SACHET X 500ML                        |
| H9900318 | SOL. DEXTROSA 50% EN AGUA* - SACHET X 500ML                      |
| 56665245 | SOL. DEXTROSA 500 ML 911 - FRASCO DE VIDRIO                      |
| K0003170 | SOL. DEXTROSA AL 5% FLEXIBLE - SACHET X 100ML.                   |
| K0003171 | SOL. DEXTROSA AL 5% FLEXIBLE - SACHET X 250ML.                   |
| K0003172 | SOL. DEXTROSA AL 5% FLEXIBLE - SACHET X 500ML.                   |
| K0001530 | SOL. FISIOL.C/DOBLE PICO - SACHET DOBLE PICO                     |
| K0001597 | SOL. FISIOLÓGICA - AMPOLLA X 5ML.                                |
| K0000611 | SOL. FISIOLÓGICA - SACHET X 1000ML.                              |
| K0000936 | SOL. FISIOLÓGICA - SACHET X 100ML.                               |
| H9900319 | SOL. FISIOLÓGICA - SACHET X 250 ML                               |
| 3058747  | SOL. FISIOLÓGICA - SACHET X 500 ML                               |
| 65465656 | SOL. FISIOLÓGICA 500 ML 920 - FRASCO DE VIDRIO                   |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydee GRIECO  
Ministerio de Salud

FECHA 22 MAY 2009

BAJON 13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Direccion Gral. de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.

|          |                                                      |
|----------|------------------------------------------------------|
| K0003173 | SOL. FISIOLÓGICA ENV.FLEXIBLE - SACHET X 100ML.      |
| K0003174 | SOL. FISIOLÓGICA ENV.FLEXIBLE - SACHET X 250ML.      |
| K0002953 | SOL. FISIOLÓGICA FLEXIBLE D/BOLSA - SACHET X 500 ML. |
| K0002077 | SOL. GLICINA AL 1.5 % - SACHET X 2000ML.             |
| 3432433  | SOL. GLUC. HIPER. 25% - AMPOLLA X 25 ML.             |
| 32143243 | SOL. GLUC. HIPER. 50% - AMPOLLA X 25 ML.             |
| 809302   | SOL. LAVADO INTESTINAL (BAREX)                       |
| 99603569 | SOL. MANITOL 15 % - SACHET X 500 ML.                 |
| K0000205 | SOL. MOLAR BICARB. NA - SACHET X 100 ML.             |
| H9990055 | SOL. MOLAR CLOR. POTA.* - SACHET X 100 ML.           |
| 3058799  | SOL. RINGER LACTATO* - SACHET X 500 ML.              |
| K0001955 | SOTALOL - COMPRIMIDO                                 |
| 99603906 | SILICONAS - AEROSOL                                  |
| 3105997  | SUCCINILCOLINA 100 MG* - AMPOLLA                     |
| 26600806 | SUCCINILCOLINA 500 MG= - AMPOLLA LIOF.               |
| 77202303 | SUCRALFATO 200 ML - FRASCO SUSPENSIÓN                |
| K0001889 | SULF.COBRE 0.2+SULF.ZINC 2GR. - FRASCO.              |
| 99603646 | SULFATO DE ATROPINA 1% - AMPOLLAS                    |
| K0000918 | SULFATO DE ATROPINA OFTCO - GOTAS                    |
| 92701801 | SULFATO DE BARIO 340 - POLVO Y 4 COMP EFERV.         |
| K0002687 | SULFATO DE BARIO ORAL - ENVASE X 300GRS.             |
| 92701804 | SULFATO DE BARIO+ACCES P/COLON - UNIDAD X 545 GRS.   |
| 92701810 | SULFATO DE BARIO+ACCESORIO ENEMA - SACHET X 500ML.   |
| K0002648 | SULFATO DE MAGNESIO 25% - AMPOLLA X 10ML.            |
| K0002482 | SULFATO DE MAGNESIO 25% - AMPOLLA X 5ML.             |
| 38805903 | TAMOXIFENO 20MG.-COMPRIMIDOS                         |
| K0002405 | TAMSULOSINA - COMPRIMIDOS                            |
| 1103CP   | TEOFILINA 300 MG= - COMPRIMIDOS 300 MG               |
| K0001765 | TERAZOSIN 5MG. - COMPRIMIDO                          |
| K0003219 | TERBINAFINA CREMA - POMO X 20 GRS.                   |
| 75202105 | OXITETRACICLINA+HIDROC.T/TERRA-CORTRIL - SPRAY       |
| H9900504 | TICLOPIDINA 250 MG= - COMPRIMIDO                     |
| 88206703 | TIMOLOL 0.50% - SOL.OFT. GTS                         |
| 3058763  | TIOPENTAL SODICO 1G - AMPOLLA                        |
| 84901801 | TIORIDAZINA 10 MG - GRAGEAS                          |
| K0001261 | TIORIDAZINA 10 ML. GOTAS - FCO.GOTERO                |
| 84901803 | TIORIDAZINA 200MG. RETARD - COMPRIMIDOS              |
| 84901802 | TIORIDAZINA 25 MG - GRAGEAS                          |
| K0003258 | TIRAS REACTIVAS T/SURE STEP - CAJA X 25 UNID         |
| 76401502 | TOBRAMICINA - COLIRIO                                |
| K0002752 | TOPIRAMATO 50 MG. - COMPRIMIDOS                      |
| K0003269 | TOXOIDE TETANICO 75 U.I. - AMPOLLA                   |
| K0002408 | TRAMADOL - AMPOLLA                                   |
| 99603893 | TRAMADOL - COMPRIMIDO                                |
| 99603873 | TRAMADOL GOTAS - FCO.GOTERO X 10ML.                  |
| K0000416 | V.T. A, D, C T/TRI VI SOL - SOL X 20 ML              |
| K0000807 | TRIFLUSAL - CAPSULAS                                 |
| 40002202 | TRI-iodo-TIRONINA - COMPRIMIDOS                      |
| 10401302 | TRIMEBUTINA - COMPRIMIDOS                            |
| 47600502 | TRIMETAZIDINA 20 MG - COMPRIMIDOS                    |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuqueman  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

G.T.E.  
CO. VENTA REGISTRADO  
FECHA: 22 MAY 2008  
BAJO Nº 13212

GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho  
Control y Registro S.L. y T.

|          |                                                               |
|----------|---------------------------------------------------------------|
| 99605991 | TRIMETOPRIMA+SULFAMETOXAZOL - AMPOLLA                         |
| 81600406 | TRIMETOPRIMA-SULF. FUERTE - COMPRIMIDO                        |
| HNV70    | TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL - COMPRIMIDOS                     |
| HNV71    | TRIMETIOEUNA-SULFAMETOXAZOL - JARABE                          |
| 40802214 | AMIDOTRIZOATO DE NA + MEGLUMINA T/TRIYOSOM C 50 - AMP X 50 ML |
| K0002184 | TROP-T SENSITIVE - CASSETTES                                  |
| K0003204 | VALPROATO DE SODIO JARABE - ENVASE                            |
| 43603203 | VERAPAMILO 40 MG - COMPRIMIDOS                                |
| 2205AM   | VERAPAMILO 5 MG - AMPOLLAS                                    |
| K0000919 | VERAPAMILO 80 MG - GRAGEAS                                    |
| K0002982 | LECHE T/VITAL INFANTIL - LATA                                 |
| K0002988 | VITAMINA B1 - AMPOLLA                                         |
| K0000014 | WARFARINA 5 MG - COMPRIMIDOS                                  |
| K0002052 | ZOLPIDEM - COMPRIMIDO                                         |
| H9900583 | ZOPICLONA - COMPRIMIDOS                                       |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ricardo E. Cheuquemán  
Departamento Control y Registro  
D.D.C. y R. - S.L. y T.

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

