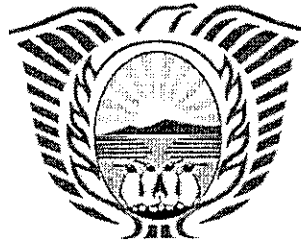


# PODER LEGISLATIVO



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

## COMUNICACIONES

Nº **036**

PERIODO LEGISLATIVO **2019**

EXTRACTO: O.S.P.T.F. NOTA Nº 265/19 ADJUNTANDO  
INFORME DE LA DIRECCIÓN DE PRESTACIONES  
ESPECIALES PARA SU CONOCIMIENTO

Entró en la Sesión de:

Girado a la Comisión Nº:

Orden del día Nº:

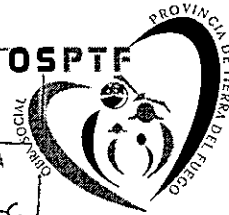


Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur

Provincia de Tierra del Fuego  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
Poder Legislativo  
PRESIDENCIA

REGISTRO N° 2066      09 MAY 2019      HORA 14:50

FIRMA: Patricio LOCKLEY DOWLING  
Jefe Departamento  
Coordinación Administrativa  
Dirección Despacho Presidencia  
PODER LEGISLATIVO



NOTA N.º 265 /2019.-  
Letra: OSPTF – PRESIDENCIA

PODER LEGISLATIVO  
SECRETARÍA LEGISLATIVA

10 MAY 2019

MESA DE ENTRADA

Nº 036 Hs. 14:00 FIRMA: [Signature]

USHUAIA, 08 de Mayo de 2019.-

SEÑOR  
VICEGOBERNADOR DE LA PROVINCIA  
D. Juan Carlos ARCANDO  
S/D

Por la presente, y en virtud de su nota de registro de esta Obra Social N.º 2701/19, la cual adjunto en copia, remito informe de la Dirección de Prestaciones Especiales de la obra social que presido, a los fines de su conocimiento y trámite que estime corresponder.-

Sin mas, saludo a Ud. muy cordialmente.-

[Signature]  
Liliana M. Contreras  
Presidente  
O.S.P.T.F.

Mesa de Entrada  
O.S.P.T.F.  
SALIO

09 MAY 2019

Nº DE REGISTRO

PASE A SECRETARIA  
LEGISLATIVA

[Signature]  
Juan Carlos ARCANDO  
Vicegobernador  
Presidente del Poder Legislativo

10 MAY 2019

Afiliado: **CRESPO EVELY**

Documento: 0 Afiliado: -/

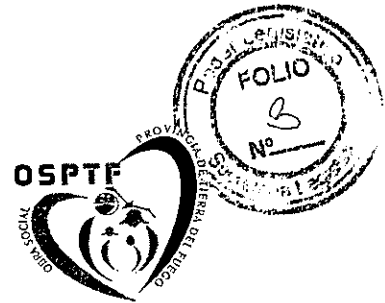
Plan: R.U.P.E.

Vigencia del Plan: 12/04/2017 al 31/12/2019

Medicamento	Presentación	Vigencia	Cobertura		Cant.
			afiliado	IPAUSS	
LACTULOSA AUSTRAL	65g /100ml Oral Sol. x 250ml	10/03/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	4
PLENITUD ADULTO GRANDE	Grande x 14	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	14
MUPIROCINA		12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
DERMAGLOS	500000UI /0.25g/ Emul. x 400ml	12/04/2017 - 31/12/2018	0.00	0.00	0
FACTOR AE	Emul. x 400ml	15/05/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
SONDA FOLEY RUSCH	N14 5-10 ml -180605	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	3
MUPAX	2% Derm. Ung. x 20g	19/06/2017 - 19/06/2019	0.00	100.0	3
SONDA K 30	Aspiracion de mucus shinobi medica	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	99
SONDA SILMAG 210 SILICONA	210/14-4.70	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	100
SONDA SILMAG 210 SILICONA	210/14-4.70	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	80
HIPOGLOS	Pda. x 100g	22/08/2017 - 22/08/2019	0.00	100.0	2
PLATSUL-A	Crema x 400g	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	2
ALCON LAGRIMAS	Of. Sol. x 15ml	12/04/2017 - 31/12/2018	0.00	0.00	0
ALCON LAGRIMAS II	Gotas x 15ml	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
IBUPROFENO		12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
IBUPIRAC 4% SUSPENSION	4% Env. x 200ml	12/04/2017 - 31/12/2018	0.00	100.0	1
LABORIT VASELINA SOLIDA	x 60 cc	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	3
BLANCA					
CINTA PLASTIC	2,5 CM X 9 M	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	9
TRANSP.CLEAR					
GASA ESTERIL N 1	10X10 SO (caja)	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	10
SOLUCION FISIOLÓGICA	SACHET X 500 ML	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	10
AGUA DESTILADA	Env. x 500ml	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	100
GUANTES DE EXAMEN	medium x 100u	12/04/2017 - 31/12/2018	0.00	100.0	6
CORONET					
GUANTES CIRUG N7 1/2	A S X UNID.	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	10
ALGODON ESTRELLA FAMILIAR	X 500	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	10
JERINGA	5cm. s/ag.	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	50
OTOSPORIN	Ofico Gotas x 10ml	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
DBI METFORMINA	500mg Comp. x 100	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
PLAC OUT	Envase x 1000 ML.	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
BOLSA COLEC DE ORINA PED	MCM x 1 unid	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	6
ALCOHOL EN GEL	Gel x 250ml	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	4
AEROGAL NRO. 4	Tópico Aer. x 170g	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	6
ACCU-CHECK GUIDE	Kit x 1	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
ACCU-CHECK GUIDE	Test Strip Tiras x 50	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
AGUA DESTILADA	Env. x 1lt	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	90
SOLUCION FISIOLÓGICA	SACHET X 1000 ML	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	10
PERVINOX	Tpico sol.x 1.000	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	4
GASA ESTERIL N 1	20X20 SO (caja)	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	20
ALCOHOL EN GEL	Gel x 250ml	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	6
LACTULON	65g /100ml Jbe. x 120ml	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	6
BACTROBAN	2% Crema x 15g	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	6
XYLOCAINA	2% Tópico Jalea Pomo x 25ml	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	3
VENTOLIN	HFA 100mcg Inhal. Aer. x 200 Dosis aplic.	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	2
CLORHEXIN	4% Sol. x 500ml	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	5
ACCU-CHEK SOFTCLIX	Punzador x 1	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
FADA OMEPRAZOL	20mg Caps. x 28	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	0.00	0



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



"2019 – Año del Centenario del nacimiento de Eva Duarte de Perón"

NOTA N° 101/19.-  
LETRA: D.P.E.

USHUAIA, 07 DE MAYO DE 2019.-

## PRESIDENCIA

Me dirijo a Ud. a fin de dar respuesta a su solicitud en relación al subsidio por cuidados domiciliarios de la afiliada Evelyn Crespo.

La afiliada se encuentra desde el mes de Diciembre de 2018 con internación domiciliaria; servicio que está a cargo de la Empresa Home Care SRL, e incluye las siguientes prestaciones:

- 2 Visitas médicas por semana.
- Kinesiología motora diaria.
- Kinesiología respiratoria diaria.
- 12 horas diarias de cuidadora.
- 12 horas diarias de enfermería.

El monto que la Obra Social abona por la intrenación domiciliaria de la afiliada Crespo, es de aproximadamente \$220.000 (pesos doscientos veinte mil) por mes.

Además, se provee a la afiliada de oxígeno, a través de la empresa Air Liquide Argentina SA., por un monto mensual aproximado de \$36.000 (pesos treinta y seis mil); y se cubre al 100% toda la medicación e insumos descartables requeridos. (Se adjunta listado).

A través de la vía del reintegro, se cubren las sesiones semanales de Psicoterapia, y Psiquiatría en el domicilio.

Por lo expuesto, y entendiendo que la familia de Evelyn ya no necesita afrontar el pago de una cuidadora domiciliaria, es que se ha dado de baja el subsidio mencionado.

  
M. Alejandra Martínez  
Asistente Social  
O.S.P.T.F.

*Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur, son y serán argentinas*

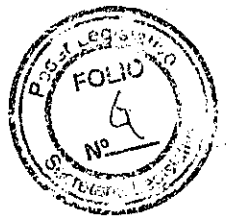
Afiliado: CRESPO EVELY

Documento: 0

Afiliado: -/

Plan: R.U.P.E.

Vigencia del Plan: 12/04/2017 al 31/12/2019



Medicamento	Presentación	Vigencia	Cobertura		Cant.
			afiliado	IPAUSS	
FADA IBUPROFENO	400mg Comp. x 20	12/04/2017 - 31/12/2018	0.00	100.0	2
CIRIAX OTIC	Oflico Gotas x 5ml	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	2
RAQUIFEROL	Fco. Got. x 9ml	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	3
PLAC OUT	Env. x 200ml	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
FADA IBUPROFENO	600mg Comp. x 20	01/11/2018 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
OMEPRAZOL 20 LABSA	20mg Caps. x 30	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
AMOXICILINA CLAVULANICO	500mg Blst. Comp. x 16	12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
RICHET		12/04/2017 - 31/12/2019	0.00	100.0	2
FARM-X POLVO	Poivo x 50g	01/03/2019 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
VENTOLIN	Inhal. Aer. x 200 Dosis x 17g rep.	01/03/2019 - 31/12/2019	0.00	100.0	1
NEUMOTEX BRONQUIAL	200mcg Aer. x 200 Dosis				



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

NOTA Nº 157 /19.-  
LETRA: PRESIDENCIA.-

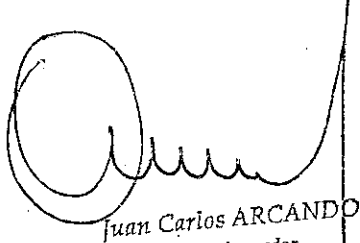
USHUAIA, 22 ABR 2019

SEÑORA PRESIDENTA:

Tengo el agrado de dirigirme a usted en mi carácter de Vicegobernador y Presidente del Poder Legislativo, a los efectos de remitir adjunto a la presente, nota ingresada el día 15/04/19 bajo el Registro de Despacho de Presidencia Nº 1514, presentada por la Sra. Ana Gladis GÓMEZ; a los fines que estime corresponder.


Sin otro particular, la saludo muy atentamente.

Agregado:  
Lo indicado en el texto

  
Juan Carlos ARCANDO  
Vicegobernador  
Presidente del Poder Legislativo

SEÑORA PRESIDENTA  
OBRA SOCIAL PROVINCIAL  
Lic. Liliana Margarita CONTI  
SU DESPACHO

MESA DE ENTRADA  
O.S.P.T.F.  
ENTRO  
24 ABR 2019  
Nº DE REGISTRO  
2701/19

  
Eortstil  
Administrativo  
O.S.P.F.

*"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas"*