

PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR
REPUBLICA ARGENTINA

COMUNICACIONES OFICIALES

Nº 231

PERIODO LEGISLATIVO 2003

EXTRACTO P. E. P. - NOTA Nº 293/03. adjuntado en breve
requerido mediante Resolución de Cámara Nº
223/03. (s/ convenio celebrado entre el gobierno
de la Pcia y distintas obras sociales)

Entró en la Sesión de: _____

Girado a Comisión Nº _____

Orden del día Nº _____



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

PODER LEGISLATIVO
PRESIDENCIA

Nº 1159

23.09.05

HORA: 14:05

FIRMA: *[Firma]*

PODER LEGISLATIVO
SECC. LEGISLATIVA

22/09/05

MESA DE ENTRADA

231 Hs. 14:00 FIRMA: *[Firma]*

NOTA Nº 293
GOB

USHUAIA, 22 SET. 2005

SEÑOR PRESIDENTE:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. en mi carácter de Gobernador de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur con el objeto de remitirle en contestación a la Resolución Nº 223/05 de la Legislatura Provincial, Nota Letra: SSCyCG-M.S. Nº 5357/05 emitida por el Ministerio de Salud, con su correspondiente documental, e Informe S.L. y T. Nº 1983/05, en un total de cuatrocientas diez (410) fojas.

Sin otro particular, saludo al señor Presidente con atenta y distinguida consideración.

AGREGADO: Soporte Informático.-

[Firma]
Lina

[Firma]
Mario Jorge Colazo
GOBERNADOR
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur

AL SR. PRESIDENTE DE LA
LEGISLATURA PROVINCIAL
Dn. Hugo Omar COCCARO
S / D.-



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

SECRETARIA LEGAL Y TÉCNICA


USHUAIA, 20 SEP 2005

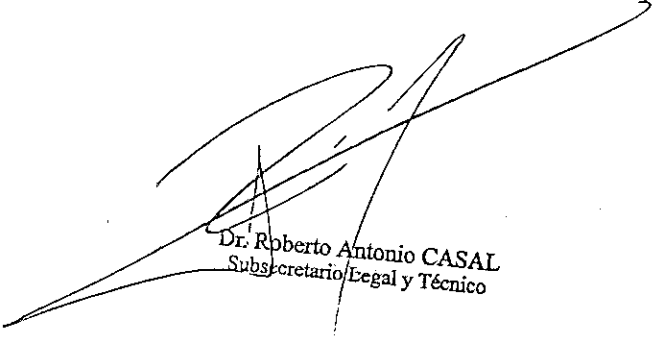
SEÑOR GOBERNADOR

S _____ / _____ D.-

Remito a Ud., la documentación recabada por esta Secretaría en cumplimiento de su servicio Técnico y Jurídico, Nota emitida por el Ministerio de Salud N° 5357/05, Letra: SSCyCG-M.S., en contestación a lo solicitado por la Resolución N° 223/05 de la Cámara Legislativa de la Provincia, dada en sesión Ordinaria del día 18 de Agosto de 2005.

En consecuencia, correspondería remitir dicha información a la Legislatura de la Provincia.

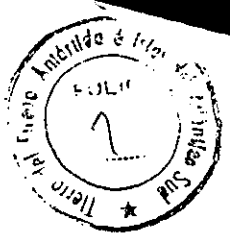
 INFORME S.L. y T. N° 1983 /05.


Dr. Roberto Antonio CASAL
Subsecretario Legal y Técnico



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

MINISTERIO DE SALUD



NOTA N° 5357/05
LETRA: SSCyCG - M.S

USHUAIA, 15 SET. 2005

SECRETARIO LEGAL Y TECNICO

Me dirijo a Usted en respuesta a su Nota N° 333/05 DGAJ - S.L. y T., con el objeto de adjuntar a la presente documentación requerida mediante Resolución N° 223/05, dada en Sesión Ordinaria el día 18 de agosto de 2.005 de la Legislatura Provincial, a sus efectos.

AGREGADOS: lo mencionado en el texto y soporte magnetico.

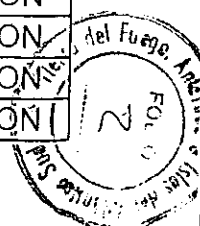

Dr. OSCAR ARMANDO NOTO
MINISTRO de SALUD
PROV. T.D.F.

SECRETARIA LEGAL Y TECNICA
ENTRADA: 15 SET, 2005
SALIDA:

DGAJ 15/09/05 15:00HS
15HSH

CONVENIOS CON OBRAS SOCIALES HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

SIGLAS	OBRAS SOCIALES	FECHA	CONDICION
DIBA	DIRECCION DE BIENESTAR DE LA ARMADA	1/4/1982	PRESTACION
OSMATA	O S DE MECANICO Y AFINES DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR	1/9/1999	PRESTACION
OSPRERA	O S DEL PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA R A.	1/10/1985	PRESTACION
VN	O S DEL 24 DISTRITO DE VIALIDAD NACIONAL	1/9/1993	PRESTACION
OSPA	O S PERSONAL AERONAUTICO	17/6/1985	PRESTACION
OSSIM	O S DE LOS SUPERVISORES DE LA INDUSTRIA METALURGICA ✓	10/10/1982	PRESTACION
OSSGAP	O S DE LA SUBSECRETARIA DE AGRICULTURA GANADERIA Y PESCA	18/3/1991	PRESTACION
OSPJ	O S DEL PODER JUDICIAL DE LA NACION	24/2/2004	PRESTACION
OSPSRA	O S DEL PERSONAL DE SEGURIDAD COMERCIAL INDUSTRIAL E INVESTIGACIONES PRIVADAS	30/7/1999	PRESTACION
ELEVAR	(OSTPCPHYARA) O S TRAB. PASTELEROS CONFITEROS PIZZEROS HELADEROS Y ALFAJOREROS R A	18/8/1995	PRESTACION
OSDE	ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS	1/12/2001	PRESTACION
IOSE	INSTITUTO DE OBRA SOCIAL DEL EJERCITO	1/11/1987	PRESTACION
OSPTV	O S DEL PERSONAL DE TELEVISION	23/9/1993	PRESTACION
OSPIP	O S DEL PERSONAL DEL PLASTICO ✓	1/1/1983	PRESTACION
OSPM	O S DEL PERSONAL MARITIMO ✓	01/0879	PRESTACION
OSPECON	O S PERSONAL DE LA CONSTRUCCION (CONSTRUIR SALUD) ✓	1/10/1987	PRESTACION
OSSEM	O S DE LOS EMPLEADOS DE LA MARINA MERCANTE	13/4/1973	PRESTACION
USIMRA	UNION DE SINDICATO DE LA INDUSTRIA MADERERA DE LA R A ✓	1/5/1973	PRESTACION
OSPIV	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL INDUSTRIA DEL VESTIDO ✓	1/6/1987	PRESTACION
OSFA	O S DE LA FUERZA AEREA ✓	23/7/1990	PRESTACION
OSC	O S DE CERAMISTAS ✓	1/4/1984	PRESTACION
OSC	O S CONDUCTORES CAMIONEROS Y PERSONAL DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGAS	1/5/1985	PRESTACION
OSPSA	O S DEL PERSONAL DE LA SANIDAD ARGENTINA	1/4/1997	PRESTACION
POLFED	POLICIA FEDERAL ARGENTINA	1/11/1989	PRESTACION
FATLYF	FEDERACION ARGENTINA DE TRABAJADORES DE LUZ Y FUERZA ✓	19/12/1974	PRESTACION
APV	AYUDA PARA VIAJERO ✓	10/4/1987	PRESTACION
DASU	DIREC. DE ACCION SOCIAL UNIVERSITARIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PATAG S. JUAN BOSCO ✓	1/10/1990	PRESTACION
OSPA	O S DE PORTUARIOS ARGENTINOS	4/9/1997	PRESTACION
CECU	(OSECAC) O S PARA EMPLESDOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES ✓	30/11/1993	PRESTACION
UTA	O S CONDUCTORES DE TRANSPORTE Y COLECTIVO DE PASAJEROS	5/5/1979	PRESTACION
OSPIA	O S DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION ✓	1/9/1985	PRESTACION



OSPIT	O S DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA TEXTIL	1/7/1985	PRESTACION
OSBA	(SOLIDARIDAD) O S BANCARIA ARGENTINA	25/11/1997	PRESTACION
OSPEGAP	O S DEL PETROLEO Y GAS PRIVADO	17/6/1977	PRESTACION
YPF	YACIMIENTO PETROLIFERO FISCALES	1/3/1973	PRESTACION
IOSME	INSTITUTO DE OBRA SOCIAL DEL MINISTERIO DE ECONOMIA	1/12/1993	PRESTACION
OSDIPP	O S DEL PERSONAL DE DIRECCION DE LA INDUSTRIA PRIVADA DEL PETROLEO	30/12/1999	PRESTACION
OSEF	O S DEL PERSONAL DE FARMACIA	1/8/1999	PRESTACION
OSPAHG	O S DEL PERSONAL DE ACTIVIDAD HOTELERO GASTRONOMICA	17/7/1984	PRESTACION
OSPRA	O S DEL PERSONAL DE PRENSA DE LA R A	30/11/1999	PRESTACION
OSPTA	O S DEL PERSONAL TECNICO AERONAUTICO	SIN FECHA	PRESTACION
OSUOMRARG	O S UNION OBRERA METALURGICA DE LA R A SECCIONAL R G	SIN FECHA	PRESTACION
OSPE	O S PETROLERA	30/7/2001	PRESTACION
DPP	DIRECCION PROVINCIAL DE PUERTOS	29/9/1999	PRESTACION
	SANATORIO SAN JORGE CONVENIO AUSTRAL OMI	14/10/1993	PRESTACION
UTE	UNION TRANSITORIA DE EMPRESAS (ACCION SOCIAL A NIVEL GOBIERNO)	3/9/2003	PRESTACION
	SANATORIO SAN JORGE CONVENIO POR PRESTACIONES ESPECIFICAS	26/3/1993	PRESTACION
	MUTUALIDAD ARGENTINA DE HIPOACUSICOS	10/6/1997	PRESTACION
	PROYECTO JOVEN	25/1/1999	PRESTACION
IPAUSS	INSTITUTO PROVINCIAL AUTORQUICO UNIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL	30/7/2003	PRESTACION
SOMU	SINDICATO OBREROS MARITIMOS UNIDOS	5/4/2000	PRESTACION



CONVENIOS CON OBRAS SOCIALES/A.R.T. CON EL HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE

NOMBRE OBRA SOCIAL / A.R.T.	REFERENCIA	FECHA	CONDICION
A.R.T. CONSOLIDAR	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. LA CAJA S.A.	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. LIBERTY	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. PROVIDA LABORAL/JUNCAL	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. PROVINCIA*	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. QBE S.A. (EX HIH)	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. SOL ART	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. OMEGA	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. BERKLEY INTERNACIONAL	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. INTERACCION	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. MAPFRE	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. PREVENCIÓN*	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. ASOCIART S.A.*	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. C N A - OMEGA	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. BOSTON	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. FEDERACION PATRONAL	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
A.R.T. HIH	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
CARTONEROS / PAPELEROS		REN. AUT.	PRESTACION
CLINICA DEL VALLE	ASIMRRA - Gerenciadora	REN. AUT.	PRESTACION
CONFEDERACION REG. DIALISIS	PERSONAS EN DIALISIS	CON. POR SES.	POR SESION
CONINTEN S.A.	Petroteros y Gas Privado	REN. AUT.	PRESTACION
CONSOLIDAR SALUD		REN. AUT.	PRESTACION
DASUTeN*	CIA. DE SEGUROS RIESGO DE TRABAJO	REN. AUT.	PRESTACION
DIBA	Dir. Bienestar de la Armada	REN. AUT.	PRESTACION
DOCTHOS		REN. AUT.	PRESTACION
FEDERACION PATRONAL S.A.*	CIA DE SEGUROS	REN. AUT.	PRESTACION
I.P.A.U.S.S. ODONTOLOGIA	Inst. Prov. Autarquico de Servicio Social	REN. AUT.	PRESTACION
MEDICUS Y MEDICAR		REN. AUT.	PRESTACION
MEDIFE		REN. AUT.	PRESTACION
MINISTERIO DE EDUCAC. Y JUSTICIA NACION	Empleados del Ministerio de Educación	REN. AUT.	PRESTACION
MINISTERIO DEL INTERIOR OBRA SOCIAL	Empleados del Ministerio del Interior	REN. AUT.	PRESTACION



NOVA SALUD GRUPO		REN. AUT.	PRESTACION
O.S. CAMIONEROS	FATAc	REN. AUT.	PRESTACION
O.S.F.A.	FUERZA AEREA	REN. AUT.	PRESTACION
O.S.F.A.T.L.Y F.	PERSONAL DE LUZ Y FUERZA	REN. AUT.	PRESTACION
O.S.P.A.H.G.	GASTRONOMICOS	REN. AUT.	PRESTACION
O.S.P.E.C.	Empr. Correo	REN. AUT.	PRESTACION
O.S.P.I.P.	Plasticos	REN. AUT.	PRESTACION
O.S.P.M.	Personal Marítimo	REN. AUT.	PRESTACION
O.S.P.R.E.R.A.	PERSONAL RURAL	REN. AUT.	PRESTACION
O. SOCIAL FARMACIA	FARMACIA	REN. AUT.	PRESTACION
OSALARA	Agente de Lotería y Afines	REN. AUT.	PRESTACION
OSDE	Org. de Serv. Direc. Emp.	REN. AUT.	PRESTACION
OSECAC	Empleados de Comercio	REN. AUT.	PRESTACION
OSETYA	Supervisores Textiles	REN. AUT.	PRESTACION
OSMATA	Empleados Metalmeccanicos	REN. AUT.	PRESTACION
OSMATA ODONTOLOGIA	Empleados Metalmeccanicos	REN. AUT.	PRESTACION
OSPA	Personal Aeronáutico	REN. AUT.	PRESTACION
OSPECON	Empleados de la Construcción	REN. AUT.	PRESTACION
OSPJA	Personal de la Ind. y Alimentación	REN. AUT.	PRESTACION
OSPIT	TEXTILES	REN. AUT.	PRESTACION
OSPIVA	VESTIDO Y AFINES	REN. AUT.	PRESTACION
OSPLAD	DOCENTES	REN. AUT.	PRESTACION
OSPRA	PERSONAL DE PRENSA	REN. AUT.	PRESTACION
OSPSIP	Seguridad Ind. y Priv.	REN. AUT.	PRESTACION
OSUOMRA (UOM RIO GRANDE)	Empleados Metalúrgicos	REN. AUT.	PRESTACION
OSME	Empleados de Economía y Hacienda	REN. AUT.	PRESTACION
OSPE	Petroleros	REN. AUT.	PRESTACION
OSPACA/SUTACA		REN. AUT.	PRESTACION
PAMI – UTE PROVINCIAL -	Jubilados y Pensionados	REN. AUT.	MODULO POR UN. SANT.
PERSONAL DE SANIDAD ARGENTINA OBRA SOCIAL	Personal de Sanidad	REN. AUT.	PRESTACION
PODER JUDICIAL DE LA NACION – OBRA SOCIAL	Empleados Judiciales	REN. AUT.	PRESTACION
S.P.M.	AMSA-TIM-GALENO LIFE	REN. AUT.	PRESTACION
SOLIDARIDAD – OS. BANCARIA ARGENTINA*	PERSONAL BANCARIO	REN. AUT.	PRESTACION
SWISS MEDICAL GROUP / DOTHOS	prepaga	REN. AUT.	PRESTACION
TV SALUD OBRA SOCIAL DE TELEVISION	PLAN SAT/OSPTV	REN. AUT.	PRESTACION



U.P.C.N.	PER. CIVIL DE NACION	REN. AUT.	PRESTACION
UGP CEMEP S.R.L.	GERENCIADORA IPAUSS RIO GRANDE	REN. AUT.	PRESTACION
VIALIDAD NACIONAL	Empleados de Vialidad Nacional	REN. AUT.	PRESTACION





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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"
CONSEJO DE ADMINISTRACION

SO.M.U.



USHUAIA, 05 ABR 2000

VISTO el Convenio suscripto en fecha 05 de abril de 2000, entre la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL MARITIMO (O.S.P.M.) y el Consejo de Administración del Hospital Regional Ushuaia; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo se convienen las prestaciones médico-asistenciales que brindara el Hospital Regional Ushuaia y sus Centros Periféricos a los afiliados de la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL MARITIMO (O.S.P.M.)

Que en virtud de lo expuesto corresponde proceder a la ratificación del referido Convenio.

Que los suscritos se encuentran facultados para el dictado del presente acto administrativo, de acuerdo a lo establecido en la Ley Provincial N° 381.

Por ello:

**EL CONSEJO DE ADMINISTRACION DEL
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
RESUELVE :**

ARTICULO 1°.- RATIFICASE el Convenio, suscrito entre la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL MARITIMO (O.S.P.M.) y el Consejo de Administración del Hospital Regional Ushuaia, en relación a las prestaciones indicadas en el exordio.

ARTICULO 2°.- Comuníquese a quienes corresponda, dese copia al Boletín Oficial de la Provincia. Cumplido, archívese.-

RESOLUCION CAHRU N° 104 100

ES COPIA FIEL

Rodriguez .G. Guillermo
Presidente
Consejo Administración H.R.U.

Mónica Cristina Fernandez
Consejo de Administración
H.R.U.

Es Copia

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



CONVENIO

Entre el **CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA**, representado en este acto por su Presidente Sr. Guillermo Gabriel RODRIGUEZ quien acredita su representatividad en virtud de lo normado por Ley 381/97, Decretos Provinciales N° 496/98, 955/98 y 206/00 fijando domicilio en calle 12 de Octubre 65 de la ciudad de Ushuaia, en adelante "EL HOSPITAL" por una parte y la **OBRA SOCIAL DEL PERSONAL MARITIMO (O.S.P.M.)** representada en este acto por su Presidente Dn. Enrique Omar SUAREZ DNI: 7.825.665 y su Tesorero Dn. Mario José GODOY DNI: 6.463.140 fijando domicilio en calle Venezuela N° 1427/29 -1095 Capital Federal, en adelante "LA OBRA SOCIAL" por la otra, acuerdan celebrar el presente convenio de prestaciones médico - asistenciales que será brindado por el Hospital Regional Ushuaia y sus Centros Periféricos de conformidad con las siguientes cláusulas:

PRIMERA: "EL HOSPITAL" se compromete a brindar atención de acuerdo a su capacidad instalada, normas generales y particulares, modalidades, horarios y reglamentos internos, a pacientes ambulatorios e internado de "LA OBRA SOCIAL". Será requisito indispensable presentar para su identificación como beneficiario y posterior atención, Documento de Identidad y Carnet otorgado por la Obra Social, debiendo figurar en el Padrón de afiliados que es agregado como Anexo III el que deberá ser actualizado mensualmente.

SEGUNDA: Se establece que la cobertura a brindar por "EL HOSPITAL" incluye todas las practicas que sea menester realizar de acuerdo a su capacidad instalada y que son agregados como **Anexos I y II**. En caso que en el futuro se incorporasen nuevos servicios, tal situación podrá ser convenida, debiendo en tal supuesto comunicar la novedad a "LA OBRA SOCIAL" con suficiente antelación. Quedan excluidas las prestaciones correspondientes a accidentes de trabajo Ley 24.557.

TERCERA: La atención medica a brindar por "EL HOSPITAL" comprende tres (3) niveles de complejidad creciente y cuenta con medios humanos, técnicos y de infraestructura suficiente para satisfacer la demanda de servicio que cada uno de estos niveles requiere según el siguiente esquema:

I – NIVEL AMBULATORIO:

1. Consulta en consultorio, urgencias, interconsultas especializadas.
2. Practicas diagnósticas y terapéuticas, ambulatorias nomencladas y no nomencladas.
3. Radiología ambulatoria.
4. Laboratorio ambulatorio.
5. Consulta y urgencias odontológicas.

II – NIVEL MEDIA COMPLEJIDAD

1. Internaciones programadas y de urgencia, clínicas y/o terapéuticas.
2. Interconsultas especializadas en internación.
3. Prácticas diagnosticas y terapéuticas en internación.
4. Practicas de fisioterapia y Kinesiología
5. Practicas odontológicas

III – NIVEL ALTA COMPLEJIDAD

1. Internaciones en U.T.I.
2. Terapia intermedia

Enrique Omar Suarez
M.S.
PRESIDENTE
OBRA SOCIAL
PERSONAL MARITIMO

Es Copia

Guillermo Gabriel Rodriguez
Rodríguez, G. Guillermo
Presidente
Consejo Administración H.R.U.

MARIO JOSÉ GODOY
TESORERO
OBRA SOCIAL
PERSONAL MARITIMO

Enrique Omar Suarez
ENRIQUE O. SUAREZ
PRESIDENTE
OBRA SOCIAL
PERSONAL MARITIMO



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



3. S.C.E.P. (Sala de Cuidados Especiales Pediátricos).
4. U.C.I.N. (Unidad de Cuidados Intensivos-Pediátricos).
5. Hemodiálisis.

CUARTA: El II NIVEL MEDIA COMPLEJIDAD confeccionará una Historia Clínica Única por cada paciente, la que deberá conservarse en el establecimiento asistencial. Dicha H.C.U. deberá estar a disposición de los médicos auditores designados por "LA OBRA SOCIAL". La H.C.U. deberá ser actualizada durante la internación en sus aspectos clínicos y terapéuticos, en forma diaria.

QUINTA: En caso de asistencia de enfermedades que requieran de especialidades no contempladas en los **Anexos I y II** que dieran lugar a la derivación de pacientes a Centros de Mayor Complejidad, todos los gastos de traslado y posterior asistencia en dichos centros correrán por cuenta de "LA OBRA SOCIAL". Los honorarios médicos y/o viáticos destinados a personal de "EL HOSPITAL" que brindare los servicios en casos de derivaciones o evacuaciones, así como los traslados terrestres y los gastos originados por el uso del equipamiento, serán facturados de acuerdo a lo estipulado en el **Anexo II**.

SEXTA: Las internaciones se harán efectivas para todas las especialidades, excepto Unidad de Terapia Intensiva (**U.T.I.**), Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (**U.C.I.N.**), Servicio de Cuidados Especiales-Pediátricos (**S.C.E.P.**), en habitaciones con capacidad para dos pacientes con baño privado. Si consecuencia de la prescripción médica deba internarse al paciente en habitación individual, ni "LA OBRA SOCIAL", ni el paciente abonarán suma alguna por encima de los aranceles pactados. Si el requerimiento es del paciente y/o familiar, estos se harán cargo de la diferencia.

SEPTIMA: "EL HOSPITAL" no proveerá medicamentos ni material descartable a pacientes ambulatorios e/o internados. En caso de situaciones consecuencia de la "URGENCIA" será provisto, debiéndose reponer previo al alta del paciente; caso contrario será facturado a "LA OBRA SOCIAL" a valores de plaza.

OCTAVA: "EL HOSPITAL" facturará mensualmente las prestaciones previstas por **Anexo I** a valores del Nomenclador Patagónico X 2. Las prácticas indicadas en **Anexo II** serán facturadas a los valores mencionados en cada caso. La consulta será de pesos quince (\$ 15.00).

NOVENA: "EL HOSPITAL" remitirá del uno al diez de cada mes las facturas por las prestaciones brindadas hasta el último día del mes calendario anterior, las que serán abonadas entre el uno y diez del mes siguiente. En caso de facturas con prestaciones observadas, "LA OBRA SOCIAL" abonará la parte no observada y confeccionará una Nota de Débito por el resto. Las Notas de débito serán comunicadas a "EL HOSPITAL" entre los cinco y quince días de recibida la facturación. El pago deberá realizarse mediante cheque o giro a la orden de Hospital Regional Ushuaia.

DECIMA: La falta de pago de dos facturaciones mensuales dará derecho a "EL HOSPITAL" a facturar por tal concepto intereses punitivos y compensatorios con las tasas que aplica el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego para descubiertos en Cuenta Corriente, suspender las prestaciones convenidas a su cargo sin necesidad de notificación, e/o iniciar las acciones legales que estime oportuno.

Mesa Honoraria
Mesa Honoraria
Unidad. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es copia

MARIO JOSE GODOY
TESORERO
OBRA SOCIAL
PERSONAL MARITIMO

ENRIQUE L. MARINARI
PRESIDENTE
OBRA SOCIAL
PERSONAL MARITIMO



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



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

DECIMO PRIMERA: El presente convenio podrá ser rescindido por cualquiera de las partes sin necesidad de expresión de causa, debiendo mediar notificación por telegrama colacionado por lo menos con treinta días de anticipación.

DECIMO SEGUNDA: En caso de producirse lo establecido en la cláusula anterior, "EL HOSPITAL" se compromete a continuar atendiendo a los pacientes internados hasta su alta o traslado por cuenta de "LA OBRA SOCIAL"; esta se obliga a cancelar la totalidad de las sumas adeudadas a "EL HOSPITAL".

DECIMO TERCERA: "LA OBRA SOCIAL" reconocerá sin necesidad de autorización previa, la asistencia brindada a sus afiliados con carácter de "URGENCIA" en caso de internaciones, consultas por guardia y/o prácticas especializadas.

DECIMO CUARTA: Una vez confirmado el diagnóstico en los casos de procesos de evolución crónica, cualesquiera fuera su etiología y/o patogenia, no reversible ni mejorable con tratamientos médicos y/o quirúrgicos, "LA OBRA SOCIAL" se compromete a evacuar inmediatamente al paciente a camas de tercer nivel. La falta de cumplimiento de esta cláusula por parte de la "OBRA SOCIAL" será motivo suficiente para que "EL HOSPITAL" aplique sanciones punitivas consistentes en cien (100) unidades sanatoriales pensión por día.

De igual manera para los pacientes que hayan completado los procedimientos de diagnósticos y/o terapéuticos necesarios y una vez otorgado el alta correspondiente y sin producirse el egreso por causas ajenas a "EL HOSPITAL" corresponderá la aplicación de los punitivos establecidos en la presente cláusula.

DECIMO QUINTA: Para cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente convenio, las partes se someten a la jurisdicción de los Juzgados Ordinarios Provinciales con asiento en la ciudad de Ushuaia, renunciando a cualquier otro fuero y/o jurisdicción, fijando sus domicilios en los indicados en el encabezamiento del presente acuerdo, y en los cuales se tendrán como válidas todas las comunicaciones que se cursen en relación al presente.

DECIMO SEXTA: El presente Convenio entrará en vigencia a partir del _____ y regirá por el término de un año, pudiendo renovarse automáticamente por igual periodo si ninguna de las partes lo denuncia fehacientemente.

En prueba de conformidad se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto a los _____ en la ciudad de Ushuaia Capital de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

Mrs. Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

Mario José Godoy
MARIO JOSE GODOY
TESORERO
OBRA SOCIAL
PERSONAL MARITIMO

Enrique Omar Suárez
ENRIQUE OMAR SUAREZ
PRESIDENTE
OBRA SOCIAL
PERSONAL MARITIMO



USHUAIA
 3872
 29 MAR. 1999
 CONVENIO REGISTRADO
 BAJO EL N°

PROYECTO en todos los casos serán exclusivamente los indicados en la **Cláusula Quinta** del presente Contrato.

Quando los fines de la capacitación requieran pruebas adicionales para el diagnóstico de enfermedades infectocontagiosas, EL PROYECTO lo hará saber al establecimiento asistencial, a fin de que ellas sean realizadas. Estas pruebas quedarán incluidas dentro de la revisión médica que se contrata, no dando derecho al establecimiento a reclamar pagos suplementarios o adicionales a los previstos taxativamente por la **Cláusula Quinta** del presente convenio.

Gelca

GILBERTO E. LAS CASAS
 Director de Despacho General
 D.G.T.Y.D

CLÁUSULA QUINTA

Precio, Honorarios de Personal, Exclusiones.

El PROYECTO abonará a LA PROVINCIA por todo concepto la suma de PESOS NUEVE (\$ 9,00) por la realización de cada una de las revisiones médicas y la emisión de los correspondientes certificados.

En aquellos cursos que lo requieran, EL PROYECTO abonará a LA PROVINCIA, por la realización de las pruebas de vértigo o de alergia, la suma de PESOS DIECIOCHO (\$ 18,00) de acuerdo a los valores fijados por el actual Nomenclador Nacional de Hospitales.

Todos los pagos que haga el Proyecto, en virtud del presente convenio, se efectuarán en pesos, moneda de circulación legal en la República Argentina, con cheques del Banco Nación a favor de:

La Cuenta N°1710316/3 correspondiente al Hospital Regional Ushuaia.

La Cuenta N°37100045/0 correspondiente al Hospital Regional Río Grande.

EL PROYECTO no se hará cargo del pago de ningún otro servicio diagnóstico ni terapéutico que LA PROVINCIA preste a los beneficiarios por su propia decisión o a solicitud de éstos, ni por ningún otro concepto. Las partes dejan establecido que las posibles derivaciones a partir de la detección de patologías no descalificadoras no forman parte de la revisión médica prevista en el presente convenio.

CLÁUSULA SEXTA

Responsabilidad.

EL PROYECTO no será responsable por los eventuales daños acaecidos con motivo o en ocasión de las prestaciones comprometidas por LA PROVINCIA o sus dependientes.

CLÁUSULA SÉPTIMA

Solicitud de turnos.

EL PROYECTO, a través de los Coordinadores de las ICAP deberá solicitar turno para la realización de las revisiones, dirigiéndose para ello al responsable del servicio cuyos datos figuran en la Nota de Aceptación del Hospital, que se incorpora como parte integrante del presente Contrato. Utilizarán para ello el formulario que corre como **Anexo I** del presente convenio.

CLÁUSULA OCTAVA

Mecanismo.

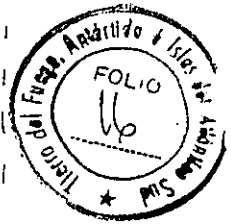
Olga Teresita Paredes
 OLGA TERESITA PAREDES
 Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
 M.S.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JUAN CARLOS GARRIDO
 Director General
 de Técnica y Despacho

Es Copia

[Handwritten signatures and initials]



CLÁUSULA OCTAVA

Mecanismo.

En fecha establecida, el grupo beneficiarios conformado por la totalidad de los interesados correspondientes a un mismo curso concurrirá al establecimiento asistencial acompañado por un Coordinador de la Institución de Capacitación a la que pertenezca. Si por causas de fuerza mayor no concurriere la totalidad de los interesados, el establecimiento efectuará las revisiones a los interesados presentes, otorgando un nuevo turno para los ausentes para una fecha no posterior a los cinco (5) días hábiles.

GILBERTO E. LAS C
Director de Despacho (u.
D. G. T. Y D

CLÁUSULA NOVENA

Visita única al establecimiento asistencial - Plazo de entrega de los certificados.

Copias.

LA PROVINCIA se obliga a realizar la prestación de tal manera que los interesados concurren al Establecimiento Asistencial en una sola oportunidad, debiendo los resultados estar disponibles dentro de los cinco (5) días de efectuada la revisión de los interesados.

Las certificaciones se emitirán por triplicado, utilizando el formulario provisto por EL PROYECTO. Una copia se entregará a la Institución de Capacitación responsable, enviándose el original a las Gerencias de Empleo y Capacitación Laboral del PROYECTO quincenalmente. La otra copia quedará en los archivos del establecimiento asistencial.

CLÁUSULA DÉCIMA

Obligación de los establecimientos de recibir grupos correspondientes a cursos completos.

Los establecimientos asistenciales quedan obligados a efectuar en un mismo día la revisión médica de la totalidad de los interesados pertenecientes a un mismo curso. Ningún curso excederá la cantidad de veinte (20) interesados.

Los establecimientos asistenciales comunicarán al PROYECTO, a pedido de éste, la cantidad de cursos que pueden recibir semanalmente.

CLÁUSULA UNDÉCIMA

Facturación.

LA PROVINCIA a través de los establecimientos asistenciales y/o sus asociaciones cooperadoras elevará quincenalmente a las Gerencias de Empleo y Capacitación Laboral (GEyCL) la factura correspondiente a los servicios, la que deberá estar firmada por la persona autorizada en la Cláusula Quinta del presente Contrato. Este envío se acompañará de los certificados emitidos correspondientes a la factura que se eleva. La factura se emitirá a nombre de "PNUD - PROGRAMA ARG 97/041".

CLÁUSULA DUODÉCIMA

Plazo para el pago.

EL PROYECTO controlará las facturas presentadas por LA PROVINCIA o por quien/quienes ellos autoricen en forma, las que deberán cumplir con los requisitos

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Juan Carlos Garrido
JUAN CARLOS GARRIDO
Director General
de Técnica y Despacho



CONVENIO REGISTRADO
BAJO EL N°
3872
29 MAR. 1994
USHUAIA

exigidos en las **Cláusulas Quinta y Undécima** del presente, caso contrario, las mismas podrán ser devueltas por EL PROYECTO.

Una vez aprobada la factura por EL PROYECTO, se efectuará el pago mediante cheque nominativo no a la orden, a favor de quien/quienes se indica en la **Cláusula Quinta** del presente, en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles a contar desde la aprobación de la factura.

Se establece en forma expresa que los honorarios del personal y todos los demás ^{de los} correrán por cuenta de LA PROVINCIA, ello sin perjuicio de que cada establecimiento asistencial y/o asociación cooperadora pueda destinar prioritariamente a iguales fines los importes abonados por EL PROYECTO.

[Handwritten signature]
E. LAS CASAS
Inspector de Despacho General
G. T. Y D

CLÁUSULA DECIMOTERCERA

Formularios: Obligación de entrega y uso obligatorio.

EL PROYECTO se obliga a entregar a los establecimientos asistenciales en los que se realicen los exámenes, los formularios necesarios para asentar los datos clínicos y para la correspondiente certificación en cantidad suficiente como para cubrir los requerimientos de las prestaciones. Tales formularios corren como parte integrante del presente como **Anexos I, II, III**, y son de uso obligatorio para EL PROYECTO, las Instituciones de Capacitación y los profesionales y establecimientos asistenciales intervinientes. Los resultados del examen deberán volcarse en los formularios previstos II y III. La validez de la certificación será acotada por la duración del curso correspondiente y de su pasantía, con un límite máximo de doscientos cuarenta (240) días.

CLÁUSULA DECIMOCUARTA

Duración del Contrato, Prórrogas.

El presente contrato tendrá una vigencia de un (1) año contado a partir de la fecha de su firma. No obstante lo expuesto se considerará automáticamente prorrogado por períodos sucesivos, salvo que cualquiera de las partes manifieste por medio fehaciente su voluntad en contrario con no menos de treinta (30) días de anticipación.

CLÁUSULA DECIMOQUINTA

Resolución de conflictos.

Para el caso de que surgieran disputas entre las partes de este Contrato, y siempre que ellas no fueren resueltas mediante negociación, la parte agraviada podrá solicitar la iniciación de un proceso de arbitraje. Para ello, ambas partes y el árbitro se someterán al siguiente procedimiento:

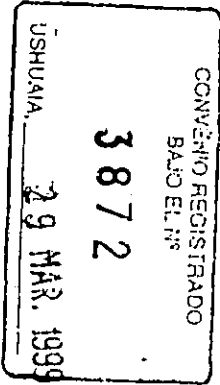
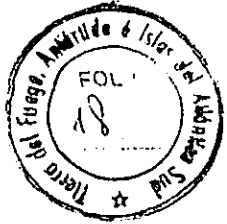
1. Las partes, de común acuerdo, designarán al árbitro; en caso de no existir acuerdo, cualesquiera de ellas podrá solicitar al Representante Residente del PNUD en la República Argentina que designe el árbitro; esta designación será inapelable.
2. El procedimiento de arbitraje será fijado por el árbitro, en consulta con las partes, y su costo será asumido por ellas, según el orden causado, a decisión inapelable del árbitro.
3. El fallo arbitral deberá ser fundado, en primer término, en las disposiciones del presente Contrato y contemplar las posiciones de cada una de las partes como así también los elementos de prueba aportados.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

[Handwritten signature]
JUAN CARLOS GARRIDO
Director General
de Técnica y Despacho

[Handwritten signature]
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gen. Reg. y Control de Gestión
M.S.

[Handwritten signature]



4. El laudo arbitral será definitivo y de cumplimiento obligatorio y su ejecución podrá solicitarse al Tribunal de la Jurisdicción Competente.
5. Las partes podrán solicitar el arbitraje durante la ejecución o en un plazo de hasta seis (6) meses, contados a partir de la finalización de la ejecución del Contrato; pasado ese lapso se dará por vencido el plazo de prescripción y caducos todos los derechos emergentes del Contrato.
6. En todos los aspectos no contemplados en la presente cláusula, el arbitraje se regirá por el "Reglamento de Arbitraje de la CNUDMI" (Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional) aprobado por Resolución N° 31/98 de la Asamblea General del 15 de Diciembre de 1976.

Gil Casas

GILBERTO E. LAS CASAS
Director de Despacho General
D. G. T. Y. D.

Seguidamente y en prueba de su conformidad se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de Ushuaia, a los 25 días del mes de ENERO de año 1999

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gen. Seg. y Control de Gestión
M.S.

ADOLFO DONADINI
DIRECTOR EJECUTIVO
PROGRAMA DE APOYO A LA PRODUCTIVIDAD
Y EMPLEABILIDAD DE JOVENES/SUB PROGR
DE CAPACITACION Y ORIENTACION LABORAL

Es Copia

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JUAN CARLOS GARRIDO
Director General
de Técnica y Despacho



ANEXO DE LA CLÁUSULA SEGUNDA
Establecimientos Asistenciales y/o Centros de Salud dependientes de
EL MINISTERIO o EL MUNICIPIO.

Hospital Regional Ushuaia:

- Centro Asistencial N° 1 Ushuaia.
- Centro Asistencial N° 2 Ushuaia.
- Centro Asistencial N° 3 Ushuaia.
- Centro Asistencial N° 4 Ushuaia.
- Centro Asistencial N° 5 Ushuaia.
- Centro Asistencial N° 6 Ushuaia.

CONVENIO REGISTRADO
BAJO EL N°
3-872
USHUAIA, 29 MAR. 1999

GILBERTO E. LAS CASAS
Director de Despacho General
D. G. T. Y D.

Hospital Regional Río Grande:

- Centro Asistencial N° 1 Río Grande.
- Centro Asistencial N° 2 Río Grande.
- Centro Asistencial N° 3 Río Grande.
- Centro Asistencial N° 5 Río Grande.

Centro Asistencial Tolhuin.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JUAN CARLOS GARRIDO
Director General
de Técnica y Despacho

Es Copia

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



CONVENIO REGISTRADO
BAJO EL N°
3872
29 MAR. 1999
USHUAIA,

REVISACIONES MEDICAS
Notificación

Gilberto

GILBERTO E. LAS CASAS
Director de Despacho General
D. G. T. Y D.

.....1998

Señores:



De nuestra mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a fin de solicitarle se sirva disponer lo necesario para realizar las revisiones médicas de los interesados en participar en los cursos de capacitación y sus correspondientes pasantías que organiza PROYECTO JOVEN (Programa de Apoyo a la Reconversión Productiva), de acuerdo a lo estipulado en las Cláusulas Séptima, Octava, Novena y Décima del Contrato de Prestación de Servicios de Exámenes Médicos para Beneficiarios del Proyecto Joven, utilizando a tal efecto, los formularios normalizados que forman parte integrante del mencionado Contrato.

·Sin otro particular que agradecerles desde ya su colaboración con el Proyecto, saludamos a Ustedes muy atentamente.

Firma

Se acompaña por duplicado la siguiente documentación:

- ▲ Nota de Aceptación
- ▲ Síntesis de las Condiciones Generales del Contrato de Prestación de Servicios de Exámenes Médicos para beneficiarios del Proyecto Joven.
- ▲ Anexo I: Pedido de turno
- ▲ Anexo II: Historia Clínica Normalizada
- ▲ Anexo III: Certificación

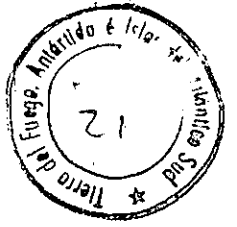
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JUAN CARLOS GARRIDO
Director General
de Técnica y Despacho

Es copia

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

[Handwritten signature]



CONVENIO REGISTRADO
BAJO EL N°
3872
29 MAR. 1999
USHUAIA

**NOTIFICACION
REVISACIONES MEDICAS
Síntesis de Condiciones Generales**

GILBERTO E. LAS CASAS
Director de Despacho General
D. G. T. Y. D.

Las revisiones médicas se llevarán a cabo según las siguientes condiciones:

*La revisión médica importa un módulo de diagnóstico conformado por exámenes clínicos de consultorio, que se llevarán a cabo sobre la base de la Historia Clínica Normalizada que se adjunta como **Anexo II** al Contrato, tal como se expresa en la **Cláusula Tercera** del Contrato de Prestación de Servicios Médicos para Beneficiarios del Proyecto Joven.

* El PROYECTO se obliga a entregar los formularios correspondientes a la historia clínica normalizada, a la certificación y al pedido de turnos en cantidad suficiente como para cubrir los requerimientos de las prestaciones. Estos formularios, que corren como **Anexos I, II y III** y que forman parte integrante del Contrato, son de uso obligatorio para EL PROYECTO, las Instituciones de Capacitación, los profesionales y Establecimientos Asistenciales intervinientes. La validez de la certificación será acotada por la duración del curso correspondiente y de su pasantía, con un límite máximo de doscientos cuarenta (240) días, de acuerdo a lo prescrito en la **Cláusula Decimotercera** del Contrato de Prestación de Servicios Médicos para Beneficiarios del Proyecto Joven.

*Las revisiones médicas de los interesados pertenecientes a un mismo curso se efectuarán preferentemente en un mismo día. Ningún curso excederá la cantidad de veinte (20) interesados. Las revisiones se harán de tal manera que los interesados concurren a ella en una sola oportunidad, debiendo los resultados estar disponibles al concluir la revisión, de acuerdo a lo prescrito en las **Cláusulas Novena y Décima** del Contrato de Prestación de Servicios Médicos para Beneficiarios del Proyecto Joven.

*Cuando los fines de la capacitación se requieran pruebas adicionales, EL PROYECTO lo hará saber al Establecimiento Asistencial, a fin de que ellas sean realizadas. Estas pruebas quedarán incluidas dentro de la revisión médica que se contrata, no dando derecho al establecimiento a reclamar pagos suplementarios o adicionales a los previstos taxativamente por la **Cláusula Quinta** del Contrato de Prestación de Servicios Médicos para Beneficiarios del Proyecto Joven, de acuerdo a lo prescrito en la **Cláusula Cuarta** del citado Contrato.

*El PROYECTO no se hará cargo del pago de ningún otro servicio diagnóstico ni terapéutico que pudiere prestarse a los beneficiarios por su propia decisión o a solicitud de éstos, ni por ningún otro concepto. Las posibles derivaciones a partir de la detección de patologías no forman parte de la revisión médica solicitada, de acuerdo a lo prescrito por la **Cláusula Quinta** del Contrato de Prestación de Servicios Médicos para Beneficiarios del Proyecto Joven.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.
Es Copia

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JUAN CARLOS GARRIDO
Director General
de Técnica y Despacho



CONVENIO REGISTRADO
BAJO EL N°
3872
USHUAIA, 29 MAR. 1995

Si en un caso individual los médicos intervinientes lo juzgaran imprescindible, podría indicarse alguna interconsulta o prueba adicional. No obstante, los valores a abonar por EL PROYECTO en todos los casos serán exclusivamente los indicados por la **Cláusula Quinta** del Contrato de Prestación de Servicios Médicos para Beneficiarios del Proyecto Joven, de acuerdo a lo prescrito en la **Cláusula Cuarta** del citado Contrato.

*Las certificaciones se emitirán por triplicado, utilizando para ello el formulario provisto por EL PROYECTO, que se acompaña como **Anexo III** y es parte integrante del Contrato. Una copia se entregará a la Institución de Capacitación responsable y otra quedará para el establecimiento prestador, archivándose el original en las Gerencias de Empleo y Capacitación Laboral (GEyCL), acompañando a la factura, en concordancia con lo estipulado en la **Cláusula Novena** del Contrato de Prestación de Servicios Médicos para Beneficiarios del Proyecto Joven.

Las Casas
ALBERTO E. LAS CASAS
Director de Despacho General
D.G.T.Y.D.

*LA PROVINCIA, EL MUNICIPIO o quien/quienes ellos autoricen, deberán remitir quincenalmente a la Gerencia de Empleo y Capacitación Laboral (GEyCL) la/s factura/s correspondiente/s a los servicios para su cobro.

La/s factura/s deberá/n ser acompañada/s de las certificaciones emitidas por el establecimiento prestador del servicio y firmada por la persona autorizada a tal fin en la **Cláusula Quinta** del Contrato de Prestación de Servicios Médicos para Beneficiarios del Proyecto Joven, en concordancia con lo estipulado en la **Cláusula Novena** del citado Contrato.

*La Gerencia de Empleo y Capacitación Laboral (GEyCL), una vez aprobada la factura presentada efectuará el pago en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, a contar desde su aprobación, de acuerdo a lo estipulado por la **Cláusula Duodécima** del Contrato de Prestación de Servicios Médicos para Beneficiarios del Proyecto Joven.

*El PROYECTO abonará por todo concepto la suma de NUEVE PESOS (\$ 9,00) por la realización de cada una de las las revisiones médicas y la emisión de las correspondientes certificaciones, en concordancia a lo prescrito en la **Cláusula Quinta** del Contrato de Prestación de Servicios Médicos para Beneficiarios del Proyecto Joven.

*El pago de las prestaciones se realizará de acuerdo a lo estipulado en la **Cláusula Quinta** del Contrato de Prestación de Servicios Médicos para Beneficiarios del Proyecto Joven, a quien o quienes se encuentren autorizados en forma y a tal fin, en la nota de aceptación.

*Se establece en forma expresa que los honorarios del personal y todos los demás gastos correrán por cuenta del establecimiento o centro de salud prestador de los servicios, sin perjuicio de que se destinen prioritariamente a iguales fines los importes abonados por EL PROYECTO, de acuerdo a lo prescrito en la **Cláusula Quinta** del Contrato de Prestación de Servicios Médicos para Beneficiarios del Proyecto Joven.

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES -
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
E.S.C.L.A.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Juan Carlos Garrido
JUAN CARLOS GARRIDO
Director General
de Técnica y Despacho

Prunillo



CONVENIO REGISTRADO
BAJO EL N°
3872
29 MAR. 1999
USHUAIA

REVISACIONES MÉDICAS
Nota de Aceptación

Gilberto E. Las Casas
GILBERTO E. LAS CASAS
Director de Despacho General
D. G. T. Y D

de _____ de 1998

Señores

PROYECTO JOVEN

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ustedes en respuesta a la nota de fecha _____

En tal sentido, cúmpleme hacerles saber que el Hospital _____ está en condiciones de comenzar a realizar las revisiones médicas de los interesados en participar en los cursos y las correspondientes pasantías organizadas por Proyecto Joven, a partir del día _____ aceptando expresamente las condiciones generales propuestas, cuyas copias firmadas se acompañan a la presente.

A los fines de tales revisiones, las Instituciones de Capacitación (ICAP) deberán solicitar turno, dirigiéndose para ello al responsable del servicio cuyos datos a continuación se detallan:

Por favor, complete todos los datos

Servicio al que debe dirigirse

Domicilio
(Indique calle, número, localidad y Provincia)

Nombre del responsable

Días de atención a los Beneficiarios/as del Proyecto

Horario

Teléfono

Mrs. Norma
D.L.G.A. VERESITA PAREDES
Dir. Gral. S.g. y Control de Gestión
ES COPIA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

JUAN CARLOS GARRIDO
Director General
de Técnica y Despacho

Firma, aclaración y sello



Curso N°: _____
 Centro de Salud: _____

FORMULARIO A
Solicitud de Revisación Médica
 Decreto 340/92 • Artículo 10, Reglamento de Pasantías

ICAP: _____
 Domicilio: _____ Telé.: _____

Señores Centro de Salud

Solicitamos a Uds. nos concedan turno de día y hora para la revisión médica de _____ participantes de nuestro curso de _____

Duración de la pasantía en semanas: _____ Actividades a desarrollar: _____

CONVENIO REGISTRADO
 BAJO EL N°
3872
29 MAR. 1999
 GILBERTO E. LAS CASAS
 Director de Despacho General
 D. G. T. Y D. USHUAYIA, Firma de la ICAP

Señores ICAP

Les ha sido concedido turno de revisión médica de _____ personas para el día _____ a las _____ horas.
 de _____ personas para el día _____ a las _____ horas.
 de _____ personas para el día _____ a las _____ horas.

Firma y sello del establecimiento



Curso N°: _____
 Centro de Salud: _____

FORMULARIO A
Solicitud de Revisación Médica
 Decreto 340/92 • Artículo 10, Reglamento de Pasantías

ICAP: _____
 Domicilio: _____ Telé.: _____

Señores Centro de Salud

Solicitamos a Uds. nos concedan turno de día y hora para la revisión médica de _____ participantes de nuestro curso de _____

Duración de la pasantía en semanas: _____ Actividades a desarrollar: _____

Es Copia

Volga Teresita Paredes
 Directora General y Coordinadora
 M.S.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Juan Carlos Garrido
 Director General
 de Técnica y Despacho

Firma de la ICAP

Señores ICAP

Les ha sido concedido turno de revisión médica de _____ personas para el día _____ a las _____ horas.
 de _____ personas para el día _____ a las _____ horas.
 de _____ personas para el día _____ a las _____ horas.

Firma y sello del establecimiento

ANEXO I



Centro de Salud: _____

ICAP: _____ Curso N°: _____

REVISACION MEDICA
Historia Clinica Normalizada
 Decreto 340/92 • Artículo 10, Reglamento de Pasantías

DATOS DEL BENEFICIARIO A LLENAR POR LA ICAP

Apellido y nombres del beneficiario _____ N° de D.N.I. _____

Lugar de nacimiento _____ Fecha de nacimiento / / Edad _____

Domicilio actual _____ Ushuaia, _____ Fecha de inicio D.G.T.Y.D. / / Desde / / Duración de la pasantía en semanas _____

Nombre del curso _____ Fecha de inicio / / Duración de la pasantía en semanas _____

MOVILIDAD	POSICION	FUERZA	AUDICION	VISION
Sentado	Equilibrarse	Liviana	Localiz. ruidos	Cercana
De pie	Arrodillarse	Medio	Discriminar ruidos	Lejana
Caminar	Agacharse	Pesada	Comunic. Social	Cromática
Subir y bajar	Perm. en cuclillas	Muy Pesada		

DATOS CLINICOS

A LLENAR POR EL CENTRO DE SALUD SEGUN REFERENCIA DEL BENEFICIARIO

Enfermedades padecidas _____ Vacunaciones: Tétanos, TBC, otras _____

Tratamientos quirúrgicos _____ Hábitos: Fuma sí no Cant. Bebe sí no Cant.

Antecedentes gineco-obstétricos:

Fecha de la última menstruación: _____ Cantidad de embarazos: _____ Cantidad de hijos: _____

Otros: _____

Antecedentes familiares: padre, madre, hermanos _____

EXAMEN SEMIOLOGICO A LLENAR POR EL CENTRO DE SALUD

Aspecto general _____ Talla _____ Peso _____

Psiquismo _____ Impresión _____

Examen buco-dental: Faltan piezas _____ Rinofaringe _____ Mucosa oral _____

Lengua _____ Audición (social) _____ Visión (imp. clínica) _____ Tiroides normal patológ.

Examen cardiovascular: Ingurgitación yugular sí no T.A. máx. mín. _____ Pulso: porminuto _____ Pedio: pte/aus _____ Tibial post: pte/aus _____

Auscultación cardíaca: Ritmo rítm. arrítm. Ruidos 1° nor. pat. Ruidos 2° nor. pat. Silencios 1° nor. pat. Silencios 2° nor. pat.

Examen pulmonar: Auscultación pulmonar: Murmullo vesicular normal disminuido abolido Roncus Sibilancias Estertores

Conformación torácica: simétrica asimétrica

Abdomen: Conformación general _____ Cicatrices quirúrgicas _____

Hígado _____ Bazo _____ Eventraciones _____ Hernias _____

Examen osteo-mio-articular: Miembros superiores _____ Miembros inferiores _____

Columna vertebral: Inspección general _____ Movilidad _____

Examen neurológico: Reflejos _____

Resultado: SI No Puede iniciar la capacitación Firma del médico y aclaración: _____

Observaciones (al dorso) _____

ES COPIA DEL ORIGINAL
 JUAN CARLOS GARRIDO
 Director General de Técnica y Despacho

ANEXO II



Curso N°
 Centro de Salud:

REVISACION MEDICA
Resultado de la Revisación
 Decreto 340/92 - Artículo 10, Reglamento de Pasantías

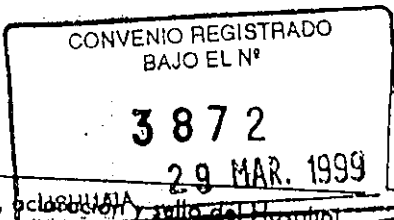
ICAP: _____ Comprobante N° 10501
 Curso: _____

Clave n°:

Habiéndose efectuado la revisión médica al Sr/Srta/Sra
 D.N.I. N° en el día de la fecha, de acuerdo a la historia clínica normalizada al efecto sí no presenta en la actualidad evidencia semiológica que le impida desarrollar las tareas de capacitación propuestas.

RESULTADO:

SI NO Puede iniciar la capacitación



Conforme ICAP

Lugar y fecha:

Firma del médico, aclaración y sello del Hospital

GILBERTO E. LAS CASAS
 Director de Despacho General
 D. G. T Y D



Curso N°
 Centro de Salud:

REVISACION MEDICA
Resultado de la Revisación
 Decreto 340/92 - Artículo 10, Reglamento de Pasantías

ICAP: _____ Comprobante N° 10501
 Curso: _____

Clave n°:

Habiéndose efectuado la revisión médica al Sr/Srta/Sra
 D.N.I. N° en el día de la fecha, de acuerdo a la historia clínica normalizada al efecto sí no presenta en la actualidad evidencia semiológica que le impida desarrollar las tareas de capacitación propuestas.

RESULTADO:

SI NO Puede iniciar la capacitación

Conforme ICAP

Lugar y fecha:

Firma del médico, aclaración y sello del Hospital



Curso N°
 Centro de Salud:

REVISACION MEDICA
Resultado de la Revisación
 Decreto 340/92 - Artículo 10, Reglamento de Pasantías

ICAP: _____ Comprobante N° 10501
 Curso: _____

Clave n°:

Habiéndose efectuado la revisión médica al Sr/Srta/Sra
 D.N.I. N° en el día de la fecha, de acuerdo a la historia clínica normalizada al efecto sí no presenta en la actualidad evidencia semiológica que le impida desarrollar las tareas de capacitación propuestas.

RESULTADO:

SI NO Puede iniciar la capacitación

JUAN CARLOS GARRIDO
 Director General
 de Técnica y Despacho



Lugar y fecha:

Firma del médico, aclaración y sello del Hospital

Original para la información del Centro de Salud

Original para la información del Centro de Salud

Original para la información del Centro de Salud

Es Copia

OLGA TERESA PAREDES
 Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

134



45

ACUERDO

- - - Entre el **HOSPITAL REGIONAL USHUAIA** en adelante "EL HOSPITAL", representado en este acto por el Director Dr. Norberto Aldo SCHAPOCHNIK con domicilio legal en calle 12 de Octubre N° 65, de la ciudad de Ushuaia Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, y **LA MUTUALIDAD ARGENTINA DE HIPOACUSICOS** representado por su Director Dr. Yankel PASIK con domicilio legal en Teniente Gral. Perón N° 1654 Capital Federal Provincia de Buenos Aires, en adelante "LA MUTUALIDAD", convienen en celebrar el presente acuerdo de colaboración, para la cobertura a pacientes hipoacúsicos mediante la provisión de los elementos que conforman el equipamiento auditivo, el que regirá de acuerdo a las siguientes cláusulas:

PRIMERA: "LA MUTUALIDAD" se compromete a proveer a "EL HOSPITAL" de un set de prueba de audífonos en carácter de préstamo, que será utilizado por sus profesionales para las pruebas de selección, además suministrará los audífonos que sean necesarios para el equipamiento, el material de toma de impresión del oído, el molde correspondiente, pilas, baterías y demás accesorios.

SEGUNDA: "EL HOSPITAL" se compromete a responsabilizarse por el buen uso y conservación de los elementos provistos por "LA MUTUALIDAD" incluyendo su restitución en caso de pérdida o rotura.

TERCERA: "EL HOSPITAL" se compromete a diligenciar la documentación administrativa atinente a los servicios prestados a los pacientes equipados con los elementos provistos por "LA MUTUALIDAD" como así también a tramitar el cobro por la entrega de dichos elementos y la rendición de los valores en tiempo y forma, acorde al Manual de Procedimientos que corre agregado como Anexo I.

CUARTA: "LA MUTUALIDAD" remitirá el listado de características y precios de los audífonos, comprometiéndose a informar con suficiente anticipación la variación de estos.

QUINTA: "LA MUTUALIDAD" acepta que los deudores directos de los audífonos, pilas y baterías son los usuarios y no "EL HOSPITAL" razón por la cual este, realizará una prudente evaluación sobre el ulterior cobro de los equipos.

SEXTA: "LA MUTUALIDAD" garantizará el buen funcionamiento de los equipos, proveyendo al usuario del certificado correspondiente, comprometiéndose a la asistencia técnica pasado el periodo de garantía.

SEPTIMA: "LA MUTUALIDAD", se hará cargo de los gastos de correspondencia, como así también los de flete y/o transporte del equipamiento auditivo.

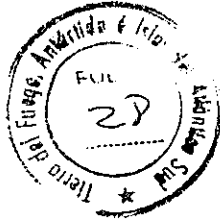
OCTAVA: "EL HOSPITAL" recibirá como contraprestación del presente acuerdo dos pasajes vía aérea por año calendario tramos Ushuaia - Buenos Aires - Ushuaia, los que serán destinados a la participación de profesionales en cursos de capacitación a determinar por este Hospital. Esta cláusula estará supeditada a las posibilidades de "LA MUTUALIDAD", teniendo en cuenta que se trata de una entidad sin fines de lucro y de fomento a las actividades en pro de los hipoacúsicos.

NOVENA: El presente acuerdo entrará en vigencia a partir del 10 de Junio y regirá hasta tanto se firme el correspondiente convenio de prestaciones médico asistenciales. No obstante ello si

Olga Teresita Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Sag. y Control de Gestión

M.S.
ES COPIA

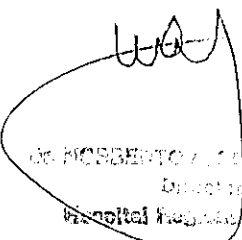


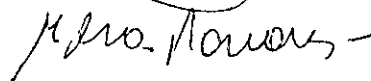
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

alguna de las partes comunicara a la otra su voluntad de rescindirla, deberá hacerlo con 30 días de anticipación.

----- En prueba de conformidad, se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Ushuaia, Capital de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a los 10 días del mes de Junio del año Un mil novecientos noventa y siete.-----


Dr. ROBERTO S. PASIK
Director
Hospital Regional Ushuaia



OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

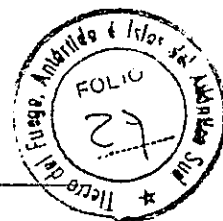


MUTUALIDAD ARGENTINA DE HIPOACUSICOS
DR. YANKEL S. PASIK
DOCTOR EN MEDICINA
M. N. 21649
DIRECTOR

Es copia



SANATORIO SAN JORGE S.R.L.



123
129
44

Ushuaia, 19 de Diciembre de 2002

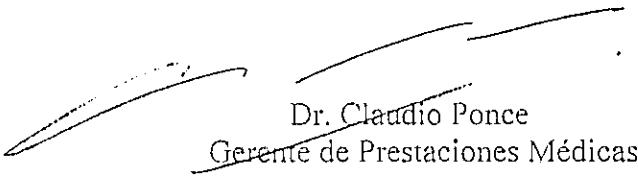
Dr. Pablo Peracchia
Director HRU

Presente

De mi consideración:

Por medio de la presente solicito a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, nos extiendan una constancia de Libre Deuda de Sanatorio San Jorge S.R.L.-

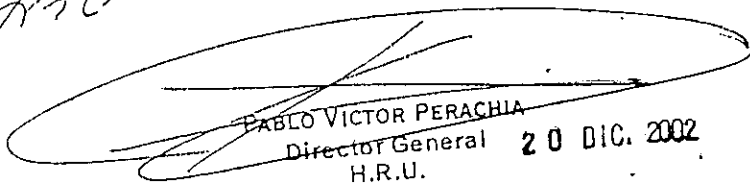
Sin otro particular saludo atentamente.-


Dr. Claudio Ponce
Gerente de Prestaciones Médicas

RT 2474/02

19 DIC. 2002	
--------------	--

*Para e Dirección de Administración
con el fin de verificar el estado de
deuda del Sanatorio San Jorge con
el HRU*


PABLO VICTOR PERACCHIA
Director General 20 DIC. 2002
H.R.U.



CONVENIO

Entre la **SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA**, representado en este acto por su Subsecretario Dn. Fernando Maximiliano ZAPATA DNI: 26.673.854 quien acredita su representatividad en virtud del Decreto Provincial N° 762/02 fijando domicilio en calle Avda. Maipú 1959, en representación de los Hospitales Regionales de la Provincia, en adelante "LA SUBSECRETARIA" por una parte y el **SANATORIO SAN JORGE S.R.L.** representada en este acto por su Director Dr. Jorge Sanchez Posleman DNI: 12.189.814, fijando domicilio en calle Onachaga 184, ambos de la ciudad de Ushuaia, en adelante "EL SANATORIO" por la otra; acuerdan celebrar el presente convenio de prestaciones medico - asistenciales que será brindado a los afiliados residentes en la ciudad de Ushuaia de la Obra Social de Empleados de Comercio y Actividades Civiles por el Hospital Regional Ushuaia y sus Centros Periféricos de conformidad con las siguientes cláusulas:

PRIMERA: "LA SUBSECRETARIA" se compromete a brindar atención de acuerdo a su capacidad instalada, normas generales y particulares, modalidades, horarios y reglamentos internos, a pacientes ambulatorios e internados. Será requisito indispensable para su atención presentar ordenes de atención y/o práctica debidamente autorizados por "EL SANATORIO" y ser identificado como beneficiario mediante Documento de Identidad y Carnet otorgado por la Obra Social.

SEGUNDA: Se establece que la cobertura a brindar por "LA SUBSECRETARIA" incluye todas las practicas que sea menester realizar de acuerdo a su capacidad instalada y que son agregados como **Anexos I y II**. En caso que en el futuro se incorporasen nuevos servicios, tal situación podrá ser convenida, debiendo en tal supuesto comunicar la novedad a "EL SANATORIO" con suficiente antelación. Quedan excluidas las prestaciones correspondientes a accidentes de trabajo Ley 24.557.

TERCERA: La atención medica a brindar por "LA SUBSECRETARIA" comprende tres (3) niveles de complejidad creciente y cuenta con medios humanos, técnicos y de infraestructura suficiente para satisfacer la demanda de servicio que cada uno de estos niveles requiere según el siguiente esquema:

I – NIVEL AMBULATORIO:

1. Consulta en consultorio, urgencias, interconsultas especializadas.
2. Practicas diagnósticas y terapéuticas, ambulatorias nomencldas y no nomencldas.
3. Radiología ambulatoria.
4. Laboratorio ambulatorio.

II – NIVEL MEDIA COMPLEJIDAD

1. Internaciones programadas y de urgencia, clínicas y/o terapéuticas.
2. Interconsultas especializadas en internación.
3. Prácticas diagnosticas y terapéuticas en internación.
4. Practicas de fisioterapia y Kinesiología.

III – NIVEL ALTA COMPLEJIDAD

1. Internaciones en U.T.I.
2. Terapia intermedia
3. S.C.E.P. (Sala de Cuidados Especiales Pediátricos).

Es copia

ALBA TERESITA PAREDES
Dir. G. de S. y Control de Gestión
M.S.



4. U.C.I.N. (Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos).
5. Hemodiálisis.

CUARTA: El II NIVEL MEDIA COMPLEJIDAD confeccionará una Historia Clínica Única por cada paciente, la que deberá conservarse en el establecimiento asistencial. Dicha H.C.U. deberá estar a disposición de los médicos auditores designados por "EL SANATORIO". La H.C.U. deberá ser actualizada durante la internación en sus aspectos clínicos y terapéuticos, en forma diaria.

QUINTA: En caso de asistencia de enfermedades que requieran de especialidades no contempladas en los **Anexos I y II** que dieran lugar a la derivación de pacientes a Centros de Mayor Complejidad, todos los gastos de traslado y posterior asistencia en dichos centros correrán por cuenta de "EL SANATORIO". Los honorarios médicos y/o viáticos destinados a personal de "LA SUBSECRETARIA" que brindare los servicios en casos de derivaciones o evacuaciones, así como los traslados terrestres y los gastos originados por el uso del equipamiento, serán facturados de acuerdo a lo estipulado en el **Anexo II**.

SEXTA: Las internaciones se harán efectivas para todas las especialidades, excepto Unidad de Terapia Intensiva (U.T.I.), Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (U.C.I.N.), Servicio de Cuidados Especiales Pediátricos (S.C.E.P.), en habitaciones con capacidad para dos pacientes con baño privado. Si consecuencia de la prescripción médica deba internarse al paciente en habitación individual, ni "EL SANATORIO", ni el paciente abonarán suma alguna por encima de los aranceles pactados. Si el requerimiento es del paciente y/o familiar, estos se harán cargo de la diferencia.

SEPTIMA: "LA SUBSECRETARIA" proveerá medicamentos y material descartable a pacientes internados, cuyas patologías se resuelvan por módulos. Los pacientes internados fuera de módulo "EL SANATORIO" repondrá la medicación y descartables a los quince días de producida el Alta Médica del Paciente.

OCTAVA: "LA SUBSECRETARIA" facturará mensualmente las prestaciones previstas a los valores expuestos en el **Anexo I**. La consulta en ambulatoria será de PESOS OCHO (\$ 8.00). Para la facturación deberá tenerse en cuenta lo establecido en **Anexo II** Normas de Facturación.

NOVENA: "LA SUBSECRETARIA" remitirá del uno al diez de cada mes las facturas por las prestaciones brindadas hasta el último día del mes calendario anterior, las que serán abonadas a los sesenta días de la fecha de recepción de la facturación. En caso de facturas con prestaciones observadas, "EL SANATORIO" abonará la parte no observada y confeccionará una Nota de Débito por el resto. Las Notas de débito serán comunicadas a "LA SUBSECRETARIA" entre los y quince días de recibida la facturación. El pago deberá realizarse mediante cheque o giro a la orden de Hospital Regional Ushuaia.

DECIMA: La falta de pago de dos facturaciones mensuales dará derecho a "LA SUBSECRETARIA", a facturar por tal concepto intereses punitivos que resulte del promedio de la Tasa Activa y Pasiva del Banco de la Provincia de Tierra del Fuego, y suspender las prestaciones convenidas a su cargo sin necesidad de notificación; y/o iniciar las acciones legales que estime oportuno.

Handwritten signature: Pérez Roman

Handwritten signature: [illegible]

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

Handwritten signature: [illegible]



DECIMO PRIMERA: El presente convenio podrá ser rescindido por cualquiera de las partes sin necesidad de expresión de causa, debiendo mediar notificación por telegrama colacionado por lo menos con treinta días de anticipación.

DECIMO SEGUNDA: En caso de producirse lo establecido en la cláusula anterior, "LA SUBSECRETARIA" se compromete a continuar atendiendo a los pacientes internados hasta su alta o traslado por cuenta de "EL SANATORIO"; obligándose este último a cancelar la totalidad de las sumas adeudadas a "LA SUBSECRETARIA".

DECIMO TERCERA: "EL SANATORIO" reconocerá sin necesidad de autorización previa, la asistencia brindada a sus afiliados con carácter de "URGENCIA" en caso de internaciones, consultas por guardia y/o prácticas especializadas, obligándose LA SUBSECRETARIA a notificar mediante medio fehaciente el primer día hábil de los casos que dieran lugar a dichas URGENCIAS.

DECIMO CUARTA: Una vez confirmado el diagnóstico en los casos de procesos de evolución crónica previa Auditoría Médica Compartida, cualesquiera fuera su etiología y/o patogenia, no reversible ni mejorable con tratamientos médicos y/o quirúrgicos, "EL SANATORIO" se compromete a evacuar inmediatamente a el/los paciente/s a camas de tercer nivel.

La falta de cumplimiento de esta cláusula por parte de la "EL SANATORIO" será motivo suficiente para que "LA SUBSECRETARIA" aplique sanciones punitivas consistentes en cien (100) unidades sanatoriales pensión por día.

De igual manera para los pacientes que hayan completado los procedimientos de diagnósticos y/o terapéuticos necesarios y una vez otorgado el alta correspondiente y sin producirse el egreso por causas ajenas a "LA SUBSECRETARIA" corresponderá la aplicación de los punitivos establecidos en la presente cláusula.

DECIMO QUINTA: Para cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente convenio, las partes se someten a la jurisdicción de los Juzgados Ordinarios Provinciales con asiento en la ciudad de Ushuaia, renunciando a cualquier otro fuero y/o jurisdicción, fijando sus domicilios en los indicados en el encabezamiento del presente acuerdo, y en los cuales se tendrán como válidas todas las comunicaciones que se cursen en relación al presente.

DECIMO SEXTA: El presente Convenio entrará en vigencia a partir del _____ y regirá por el término de un año, pudiendo renovarse automáticamente por igual periodo si ninguna de las partes lo denuncia fehacientemente.

En prueba de conformidad se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto a los _____ en la ciudad de Ushuaia Capital de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

Es Copia

ALGARRIBES Y PARIBES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



ANEXO I

Valores de prestaciones Nomencladas no moduladas

Galeno	0.35
Unidad sanatorial pensión	0.85
Unidad Sanatorial Gastos Quirurgicos	0.74
Unidad Otros Gastos	0.18
Unidad Gastos Radiológicos	0.52
Honorario Bioquímico	0.18
Unidad Gastos Bioquímicos	1.45
Consulta	8.00

MODULO

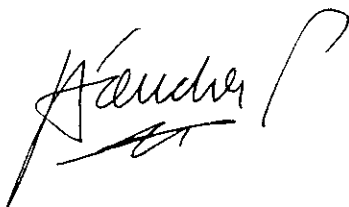
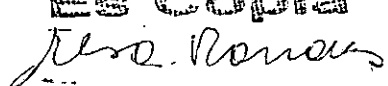
	SANATORIO
Módulo ginecologico (parto o cesarea)	650.00
Videoendoscopia Alta	100.00
Videoendoscopia Baja	150.00

Operaciones por Videolaparoscopia	
Colecistectomía	1.000.00
Colecistectomía con colangiografía	1.150.00
Cirugía Ginecologica	700.00
Videolaparoscopia diagnóstica ginecologica	600.00
Hernioplastias	900.00
Varicocele	900.00
Artroscopias diagnósticas	800.00
Artroscopías reparadoras	1.000.00
Modulo día internación UTI Adultos y Pediatrica (1 a 3 días)	300.00
Días subsiguientes	280.00
Modulo día internación UTI Neonatal (1 a 3 días)	350.00
Días subsiguientes	250.00

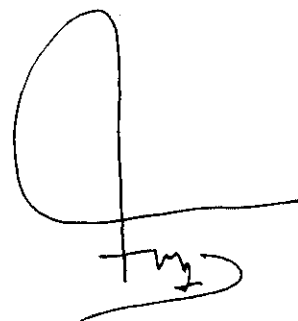
Todos los Módulos Incluyen: Internación, Honorarios, Interconsultas, Gastos Quirúrgicos, Medicamentos de Internación y Descartables, Medicamentos y Descartables de Anestesia, Estudios Complementarios, Oxigeno y Transfusiones.

Drogas y Medicamentos excluidos de los Módulos:

Drogas citostáticas. Inmunooncológicas. Depresores y estimulantes de la inmunidad. Factor VIII y antihemofílicos. Hormonas de crecimiento. Caredece. Medicación Anti-HIV, Prostacilinas, L-Acetil Carnitina. D-Nasa. Glucagón. Eritropoyetina.


Es Copia


OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.





USHUAIA, 30 de Julio del 2002.-

SEÑOR JEFE UNIDAD FACTURACION:

Remito adjunto fotocopia de la Carta Documento, Plantilla de base de datos y fotocopia del convenio que se firmara con el Sanatorio San Jorge para la atención de los afiliados de la **Obra Social de Empleados de Comercio OSECAC**.

Deberá instruir al personal a su cargo las pautas y requisitos establecidos para la facturación con el objeto de evitar futuros debitos.

31/07/02

Olga Teresita Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Graf. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

Jorge A. Molinolo
Oficina de Control y Gestion
Convenios y Ctas. Ct es.



CIRCULAR N°

Producido por: Consejo de Administración del HRU
Para conocimiento de: Jefes de Unidades, Tesorería, Farmacia y Centros Periféricos.

Ponemos en vuestro conocimiento que recientemente se ha firmado un convenio con el Sanatorio San Jorge mediante el cual el Hospital se compromete a brindar asistencia médica a los afiliados de la Obra Social de Empleados de Comercio (O.S.E.C.A.C.)

Se servirán instruir al personal a su cargo las pautas y requisitos establecidos en los anexos adjuntos.-

USHUAIA, 30 de Julio del 2002.-

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA DGB. ERNESTO MANUEL CAMPOS	
ENTRÓ	SALIO
31 JUL 2002	Parle

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

CARRANDEO DOCUMENTO

REMITENTE - Nombre o razón social
CENTRO EMP. COMERCIO USHUAIA

DESTINATARIO - Nombre o razón social
**ALMADA ANDRES Pte.
CJO. DE ADM. HOSPITAL R. USHUAIA**

Domicilio
Gobernador Paz 1081

Domicilio
12 de Octubre 65

Código Postal Argentino Localidad
9410 USHUAIA

Provincia
T.D.F.

Código Postal Argentino Localidad
9410 USHUAIA

Provincia
T.D.F.

En mi carácter de Secretario General del Centro de Empleados de Comercio de Ushuaia, me dirijo a usted a los efectos de dar por rescindido el Convenio de fecha 02 de Septiembre de 1999, en términos de la cláusula décimo primera del mismo, por lo que a partir del tercer día contando desde vuestra recepción del presente, dicho convenio no surtirá efecto alguno entre las partes.

Por lo expuesto y a efectos de terminar la existencia de eventuales saldos, en términos de la cláusula sexta, novena, decimotercera y decimocuarta de dicho convenio, designo al Dr. Claudio PONCE, como auditor por parte de mi representada.

QUEDA Ud. DEBIDAMENTE NOTIFICADO.

Ushuaia, 17 de Julio de 2.002

RI 0185/02

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA "CON. FÉLIX MARIANO BARRON"	
ENTRO	SALIO
18 JUL 2002	

Pablo Miguel García
Secretario General
C.E.C.U

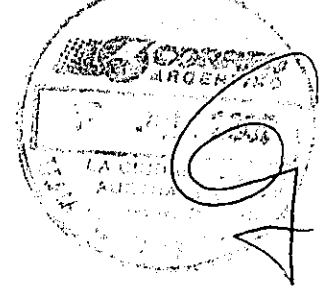
Reg. Firma Nro. Rf 25

18/Jul/02. +028 0
Msa. Paredes -

Dr. Andrés Almada
Vicepresidente
Consejo de Administración
Hospital Regional Ushuaia

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.
Es Copia

GOMEZ MARIANA ELIZABET
L.P. 101733-9
V9410ZAA - USHUAIA
CORREO ARGENTINO S.A.



Doble por aquí

Doble por aquí

B-00827



CONVENIO

Entre la **SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA**, representado en este acto por su Subsecretario Dn. Fernando Maximiliano ZAPATA DNI: 26.673.854 quien acredita su representatividad en virtud del Decreto Provincial N° 762/02 fijando domicilio en calle Avda. Maipú 1959, en representación de los Hospitales Regionales de la Provincia, en adelante "LA SUBSECRETARIA" por una parte y el **SANATORIO SAN JORGE S.R.L.** representada en este acto por su Director Dr. Jorge Sanchez Posleman DNI: 12.189.814, fijando domicilio en calle Onachaga 184, ambos de la ciudad de Ushuaia, en adelante "EL SANATORIO" por la otra; acuerdan celebrar el presente convenio de prestaciones medico - asistenciales que será brindado a los afiliados residentes en la ciudad de Ushuaia de la Obra Social de Empleados de Comercio y Actividades Civiles por el Hospital Regional Ushuaia y sus Centros Periféricos de conformidad con las siguientes cláusulas:

PRIMERA: "LA SUBSECRETARIA" se compromete a brindar atención de acuerdo a su capacidad instalada, normas generales y particulares, modalidades, horarios y reglamentos internos, a pacientes ambulatorios e internados. Será requisito indispensable para su atención presentar ordenes de atención y/o práctica debidamente autorizados por "EL SANATORIO" y ser identificado como beneficiario mediante Documento de Identidad y Carnet otorgado por la Obra Social.

SEGUNDA: Se establece que la cobertura a brindar por "LA SUBSECRETARIA" incluye todas las practicas que sea menester realizar de acuerdo a su capacidad instalada y que son agregados como **Anexos I y II**. En caso que en el futuro se incorporasen nuevos servicios, tal situación podrá ser convenida, debiendo en tal supuesto comunicar la novedad a "EL SANATORIO" con suficiente antelación. Quedan excluidas las prestaciones correspondientes a accidentes de trabajo Ley 24.557.

TERCERA: La atención medica a brindar por "LA SUBSECRETARIA" comprende tres (3) niveles de complejidad creciente y cuenta con medios humanos, técnicos y de infraestructura suficiente para satisfacer la demanda de servicio que cada uno de estos niveles requiere según el siguiente esquema:

I – NIVEL AMBULATORIO:

1. Consulta en consultorio, urgencias, interconsultas especializadas.
2. Practicas diagnósticas y terapéuticas, ambulatorias nomencadas y no nomencadas.
3. Radiología ambulatoria.
4. Laboratorio ambulatorio.

II – NIVEL MEDIA COMPLEJIDAD

1. Internaciones programadas y de urgencia, clínicas y/o terapéuticas.
2. Interconsultas especializadas en internación.
3. Prácticas diagnósticas y terapéuticas en internación.
4. Practicas de fisioterapia y Kinesiología.

III – NIVEL ALTA COMPLEJIDAD

1. Internaciones en U.T.I.
2. Terapia intermedia
3. S.C.E.P. (Sala de Cuidados Especiales Pediátricos).

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

4. U.C.I.N. (Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos).
5. Hemodiálisis.

CUARTA: El II NIVEL MEDIA COMPLEJIDAD confeccionará una Historia Clínica Unica por cada paciente, la que deberá conservarse en el establecimiento asistencial. Dicha H.C.U. deberá estar a disposición de los médicos auditores designados por "EL SANATORIO". La H.C.U. deberá ser actualizada durante la internación en sus aspectos clínicos y terapéuticos, en forma diaria.

QUINTA: En caso de asistencia de enfermedades que requieran de especialidades no contempladas en los **Anexos I y II** que dieran lugar a la derivación de pacientes a Centros de Mayor Complejidad, todos los gastos de traslado y posterior asistencia en dichos centros correrán por cuenta de "EL SANATORIO". Los honorarios médicos y/o viáticos destinados a personal de "LA SUBSECRETARIA" que brindare los servicios en casos de derivaciones o evacuaciones, así como los traslados terrestres y los gastos originados por el uso del equipamiento, serán facturados de acuerdo a lo estipulado en el **Anexo II**.

SEXTA: Las internaciones se harán efectivas para todas las especialidades, excepto Unidad de Terapia Intensiva (**U.T.I.**), Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (**U.C.I.N.**), Servicio de Cuidados Especiales Pediatricos (**S.C.E.P.**), en habitaciones con capacidad para dos pacientes con baño privado. Si consecuencia de la prescripción medica deba internarse al paciente en habitación individual, ni "EL SANATORIO", ni el paciente abonaran suma alguna por encima de los aranceles pactados. Si el requerimiento es del paciente y/o familiar, estos se harán cargo de la diferencia.

SEPTIMA: "LA SUBSECRETARIA" proveerá medicamentos y material descartable a pacientes internados, cuyas patologías se resuelvan por módulos. Los pacientes internados fuera de módulo "EL SANATORIO" repondrá la medicación y descartables a los quince días de producida el Alta Médica del Paciente.

OCTAVA: "LA SUBSECRETARIA" facturará mensualmente las prestaciones previstas a los valores expuestos en el **Anexo I**. La consulta en ambulatoria será de PESOS OCHO (\$ 8.00). Para la facturación deberá tenerse en cuenta lo establecido en **Anexo II** Normas de Facturación.

NOVENA: "LA SUBSECRETARIA" remitirá del uno al diez de cada mes las facturas por las prestaciones brindadas hasta el último día del mes calendario anterior, las que serán abonadas a los sesenta días de la fecha de recepción de la facturación. En caso de facturas con prestaciones observadas, "EL SANATORIO" abonará la parte no observada y confeccionará una Nota de Débito por el resto. Las Notas de débito serán comunicadas a "LA SUBSECRETARIA" entre los y quince días de recibida la facturación. El pago deberá realizarse mediante cheque o giro a la orden de Hospital Regional Ushuaia.

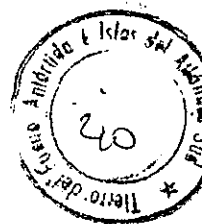
DECIMA: La falta de pago de dos facturaciones mensuales dará derecho a "LA SUBSECRETARIA", a facturar por tal concepto intereses punitorios que resulte del promedio de la Tasa Activa y Pasiva del Banco de la Provincia de Tierra del Fuego, y suspender las prestaciones convenidas a su cargo sin necesidad de notificación, y/o iniciar las acciones legales que estime oportuno.

Acuña

Olga Teresita Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S. 01/01

Tuz



DECIMO PRIMERA: El presente convenio podrá ser rescindido por cualquiera de las partes sin necesidad de expresión de causa, debiendo mediar notificación por telegrama colacionado por lo menos con treinta días de anticipación.

DECIMO SEGUNDA: En caso de producirse lo establecido en la cláusula anterior, "LA SUBSECRETARIA" se compromete a continuar atendiendo a los pacientes internados hasta su alta o traslado por cuenta de "EL SANATORIO"; obligándose este último a cancelar la totalidad de las sumas adeudadas a "LA SUBSECRETARIA".

DECIMO TERCERA: "EL SANATORIO" reconocerá sin necesidad de autorización previa, la asistencia brindada a sus afiliados con carácter de "URGENCIA" en caso de internaciones, consultas por guardia y/o prácticas especializadas, obligándose LA SUBSECRETARIA a notificar mediante medio fehaciente el primer día hábil de los casos que dieran lugar a dichas URGENCIAS.

DECIMO CUARTA: Una vez confirmado el diagnóstico en los casos de procesos de evolución crónica previa Auditoría Médica Compartida, cualesquiera fuera su etiología y/o patogenia, no reversible ni mejorable con tratamientos médicos y/o quirúrgicos, "EL SANATORIO" se compromete a evacuar inmediatamente a el/los paciente/s a camas de tercer nivel.

La falta de cumplimiento de esta cláusula por parte de la "EL SANATORIO" será motivo suficiente para que "LA SUBSECRETARIA" aplique sanciones punitivas consistentes en cien (100) unidades sanatoriales pensión por día.

De igual manera para los pacientes que hayan completado los procedimientos de diagnósticos y/o terapéuticos necesarios y una vez otorgado el alta correspondiente y sin producirse el egreso por causas ajenas a "LA SUBSECRETARIA" corresponderá la aplicación de los punitivos establecidos en la presente cláusula.

DECIMO QUINTA: Para cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente convenio, las partes se someten a la jurisdicción de los Juzgados Ordinarios Provinciales con asiento en la ciudad de Ushuaia, renunciando a cualquier otro fuero y/o jurisdicción, fijando sus domicilios en los indicados en el encabezamiento del presente acuerdo, y en los cuales se tendrán como válidas todas las comunicaciones que se cursen en relación al presente.

DECIMO SEXTA: El presente Convenio entrará en vigencia a partir del _____ y regirá por el término de un año, pudiendo renovarse automáticamente por igual periodo si ninguna de las partes lo denuncia fehacientemente.

En prueba de conformidad se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto a los _____ en la ciudad de Ushuaia Capital de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es copia



ANEXO I

Valores de prestaciones Nomencladas no moduladas

Galeno	0.35
Unidad sanatorial pensión	0.85
Unidad Sanatorial Gastos Quirurgicos	0.74
Unidad Otros Gastos	0.18
Unidad Gastos Radiológicos	0.52
Honorario Bioquímico	0.18
Unidad Gastos Bioquímicos	1.45
Consulta	8.00

MODULO

	SANATORIO
Módulo ginecológico (parto o cesarea)	650.00
Videoendoscopia Alta	100.00
Videoendoscopia Baja	150.00

Operaciones por Videolaparoscopia	
Colecistectomía	1.000.00
Colecistectomía con colangiografía	1.150.00
Cirugía Ginecológica	700.00
Videolaparoscopia diagnóstica ginecológica	600.00
Hernioplastias	900.00
Varicocele	900.00
Artroscopias diagnósticas	800.00
Artroscopias reparadoras	1.000.00
Modulo día internación UTI Adultos y Pediatrica (1 a 3 días)	300.00
Días subsiguientes	280.00
Modulo día internación UTI Neonatal (1 a 3 días)	350.00
Días subsiguientes	250.00

Todos los Módulos Incluyen: Internación, Honorarios, Interconsultas, Gastos Quirúrgicos, Medicamentos de Internación y Descartables, Medicamentos y Descartables de Anestesia, Estudios Complementarios, Oxígeno y Transfusiones.

Drogas y Medicamentos excluidos de los Módulos:

Drogas citostáticas. Inmunooncológicas. Depresores y estimulantes de la inmunidad. Factor VIII y antihemofílicos. Hormonas de crecimiento. Caredece. Medicación Anti-HIV, Prostaciclina, L-Acetil Carnitina. D-Nasa. Glucagón. Eritropoyetina.

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
MS
Es copia



Cde: Convenio c/Sanatorio San Jorge

ANEXO II

1. Todas las ordenes de consultas, prácticas e internaciones deberán ser autorizadas por el Sanatorio San Jorge.
2. Las ordenes emitidas por el Sanatorio San Jorge deberán ser llenadas en la totalidad de los items expuestos, por el profesional actuante.
3. En los casos de internaciones se deberá remitir fotocopias legibles de las evoluciones diarias, indicaciones medicas, partes quirúrgicos y de anestesia, hojas de enfermería, protocolo de practicas especializadas.
4. Las prácticas ambulatorias y de internación deberán estar informadas firmadas y selladas por el profesional actuante.
5. Las ordenes emitidas por el Sanatorio San Jorge, tienen un vencimiento de 30 días a partir de la fecha de emisión.



CLINICA SAN JORGE

Onachaga 184 – Tel 02901 422635 –Ushuaia – T. del F.

000000

Turno: / /
 Paciente: APELLIDO Y NOMBRE
 Obra Social: O.S.E.C.A.C.
 Convenio: O.S.E.C.A.C. - HRU
 Historia Clínica: DN - LC - LE Número
 Consultorio:
 Nro. De Afiliado: 1-00000000
 Medico: HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

Practicas Solicitadas:

Descripción de las practicas

Olga Teresita Paredes

Arancel: 0,00

Diagnóstico:

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Graf. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

.....
Firma Paciente

.....
Firma Medico

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



CONVENIO POR PRESTACION DE SEVICIOS

Entre el **CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA**, representado en este acto por su Presidente Sr. Carlos GATICA, quien acredita su representatividad en virtud de lo normado por Ley 381/97, Decretos Provinciales Nº 496/98, 955/98 y 644/99, fijando domicilio legal en calle 12 de Octubre Nº 35 de la ciudad de Ushuaia, en adelante "EL HOSPITAL" por una parte, y **LA DIRECCION PROVINCIAL DE PUERTOS** representada por su Presidente Don Salvador Luis GUARRERA DNI: 4.276.658 fijando domicilio legal en calle Maipú Nº 510 de la ciudad de Ushuaia, en adelante "LA DIRECCION" por la otra, acuerdan celebrar el presente convenio por el cual el Hospital Regional Ushuaia brindará un servicio de ambulancias para el traslado de personas que lo requieran dentro de la zona portuaria, de conformidad con las siguientes cláusulas:

PRIMERA: "LA DIRECCION" contrata los servicios de "EL HOSPITAL". Se trata de una prestación cuya modalidad es la "urgencia" y esto lleva implícito una respuesta inmediata al requerimiento, con la disposición de recurso humano y equipamiento durante las 24 horas del día. "EL HOSPITAL" se compromete a concurrir con una ambulancia cuando sea requerido por "LA DIRECCION" o la persona que tomare conocimiento de la emergencia con el objeto de brindar atención a cualquier persona que circule o preste servicios en la zona portuaria.

SEGUNDA: Se establece que la cobertura que brindara "EL HOSPITAL" consiste en la primera atención de un profesional médico y/o un enfermero en el lugar, el equipamiento necesario para la ocasión y el traslado al Centro Asistencial de nuestra ciudad que se indique.

TERCERA: Los servicios brindados por "EL HOSPITAL" a "LA DIRECCION" en las condiciones previstas en este convenio se establece en la suma de pesos QUINIENTOS (\$ 500.00) que serán abonados a mes vencido. El pago deberá realizarse mediante cheque o giro a la orden de Hospital Regional Ushuaia.

CUARTA: "EL HOSPITAL" presentará entre los días uno a cinco de cada mes, la facturación correspondiente al mes inmediato anterior, debiendo ser abonada por "LA DIRECCION" dentro de los siete (7) días máximo de su efectiva recepción. La falta de pago de dos facturaciones mensuales dará derecho a "EL HOSPITAL" a facturar por tal concepto intereses punitivos y compensatorios con las tasas que aplica el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego para descubiertos en Cuenta Corriente, suspender las prestaciones convenidas a su cargo sin necesidad de notificación, e/o iniciar las acciones legales que estime oportuno.-

QUINTA: El presente Convenio podrá ser rescindido por cualquiera de las partes sin necesidad de expresión de causa, debiendo mediar notificación por telegrama colacionado por lo menos con treinta días de anticipación. -

SEXTA: Para cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente convenio, las partes se someten a la jurisdicción de los Juzgados Ordinarios Provinciales con asiento en la ciudad de Ushuaia, renunciando a cualquier otro fuero y/o jurisdicción, fijando sus domicilios en los indicados en el encabezamiento del presente

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
ES COPIA



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

acuerdo, y en los cuales se tendrán como validas todas las comunicaciones que se cursen con relación al presente.-

SEPTIMA: El presente convenio rige por el término de un (1) año, pudiendo ser renovado por igual término mediante expresa voluntad de las partes, comenzando a regir el mismo a partir del día primero (1º) de Octubre del año Un mil novecientos noventa y nueve.-

En prueba de conformidad se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto a los veintinueve (29) días del mes de Setiembre del año Un mil novecientos noventa y nueve en la ciudad de Ushuaia, capital de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

Olga Teresita Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

[Signature]
CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.

[Signature]
SALVADOR L. GUARRERA
Presidente
Dirección Prov. de Puertos



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



CONVENIO

Entre el **CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA**, representado en este acto por su Presidente Dra. Jorgelina Beatriz FERNANDEZ DNI: 11.450.536 quien acredita su representatividad en virtud de lo normado por Ley 381/97, Decretos Provinciales N° 496/98, 955/98 y 442/01 fijando domicilio en calle 12 de Octubre 65 de la ciudad de Ushuaia, en adelante "EL HOSPITAL" por una parte y la **OBRA SOCIAL PETROLEROS (O.S.Pe.)** representada en este acto por su Secretario General Don Antonio CASSIA - LE: 6.877.462 fijando domicilio en calle Leandro N. Alem 692 Planta Baja - Capital Federal, en adelante "LA OBRA SOCIAL" por la otra, acuerdan celebrar el presente convenio de prestaciones medico - asistenciales que será brindado por el Hospital Regional Ushuaia y sus Centros Periféricos de conformidad con las siguientes cláusulas:

PRIMERA: "EL HOSPITAL" se compromete a brindar atención de acuerdo a su capacidad instalada, normas generales y particulares, modalidades, horarios y reglamentos internos, a pacientes ambulatorios e internados de "LA OBRA SOCIAL", en un todo de acuerdo a las Normas establecidas por Nomenclador Nacional. Será requisito indispensable para su atención, ser identificado como beneficiario mediante Documento de Identidad y Carnet otorgado por la Obra Social cuyo modelo es agregado como **Anexo III**. Las prestaciones se realizarán utilizando formularios de "EL HOSPITAL".

SEGUNDA: Se establece que la cobertura a brindar por "EL HOSPITAL" incluye todas las practicas que sea menester realizar de acuerdo a su capacidad instalada y que son agregados como **Anexos I y II**. En caso que en el futuro se incorporasen nuevos servicios, tal situación podrá ser convenida, debiendo en tal supuesto comunicar la novedad a "LA OBRA SOCIAL" con suficiente antelación. Quedan excluidas las prestaciones correspondientes a accidentes de trabajo Ley 24.557.

TERCERA: La atención medica a brindar por "EL HOSPITAL" comprende tres (3) niveles de complejidad creciente y cuenta con medios humanos, técnicos y de infraestructura suficiente para satisfacer la demanda de servicio que cada uno de estos niveles requiere según el siguiente esquema:

I - NIVEL AMBULATORIO:

1. Consulta en consultorio, urgencias, interconsultas especializadas.
2. Practicas diagnósticas y terapéuticas, ambulatorias nomenciadas y no nomenciadas.
3. Radiología ambulatoria.
4. Laboratorio ambulatorio.
5. Consulta y urgencias odontológicas.

II - NIVEL MEDIA COMPLEJIDAD

1. Internaciones programadas y de urgencia, clínicas y/o terapéuticas.
2. Interconsultas especializadas en internación.
3. Prácticas diagnosticas y terapéuticas en internación.
4. Practicas de fisioterapia y Kinesiología
5. Practicas odontológicas

III - NIVEL ALTA COMPLEJIDAD

1. Internaciones en U.T.I.

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestió.
M.S.

ES COPIA

[Signature]
ANTONIO CASSIA
PRESIDENTE
OBRA SOCIAL PETROLEROS S.P.A.

[Signature]
Dra. Jorgelina B. Fernandez
Consejo de Administración H.R.U.
Presidenta



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



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

2. Terapia intermedia
3. S.C.E.P. (Sala de Cuidados Especiales Pediátricos).
4. U.C.I.N. (Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos).
5. Hemodiálisis.

CUARTA: El II NIVEL MEDIA COMPLEJIDAD confeccionará una Historia Clínica Unica por cada paciente, la que deberá conservarse en el establecimiento asistencial. Dicha H.C.U. estará a disposición de los médicos auditores designados por "LA OBRA SOCIAL". La H.C.U. deberá ser actualizada durante la internación en sus aspectos clínicos y terapéuticos, en forma diaria.

QUINTA: En caso de asistencia de enfermedades que requieran de especialidades no contempladas en los **Anexos I y II** que dieran lugar a la derivación de pacientes a Centros de Mayor Complejidad, todos los gastos de traslado y posterior asistencia en dichos centros correrán por cuenta de "LA OBRA SOCIAL". Los honorarios médicos y/o viáticos destinados a personal de "EL HOSPITAL" que brindare los servicios en casos de derivaciones o evacuaciones, así como los traslados terrestres y los gastos originados por el uso del equipamiento, serán facturados de acuerdo a lo estipulado en el **Anexo II**.

SEXTA: Las internaciones se harán efectivas para todas las especialidades, excepto Unidad de Terapia Intensiva (**U.T.I.**), Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (**U.C.I.N.**), Servicio de Cuidados Especiales Pediátricos (**S.C.E.P.**), en habitaciones con capacidad para dos pacientes con baño privado. Si consecuencia de la prescripción medica deba internarse al paciente en habitación individual, ni "LA OBRA SOCIAL", ni el paciente abonaran suma alguna por encima de los aranceles pactados. Si el requerimiento es del paciente y/o familiar, estos se harán cargo de la diferencia.

SEPTIMA: "EL HOSPITAL" no proveerá medicamentos ni material descartable a pacientes ambulatorios e/o internados. En caso de situaciones consecuencia de la "URGENCIA" será provisto, debiéndose reponer previo al alta del paciente; caso contrario será facturado a "LA OBRA SOCIAL" a valores de plaza.

OCTAVA: "EL HOSPITAL" facturará mensualmente las prestaciones previstas por **Anexo I** a valores del Nomenclador Patagonico + 30%. Las prácticas indicadas en **Anexo II** serán facturadas a los valores mencionados en cada caso. La consulta será de pesos diez (\$ 10.00).

NOVENA: "EL HOSPITAL" remitirá del uno al diez de cada mes las facturas por las prestaciones brindadas hasta el último día del mes calendario anterior, las que serán abonadas entre el uno y diez del mes siguiente. En caso de facturas con prestaciones observadas, "LA OBRA SOCIAL" abonará la parte no observada y confeccionará una Nota de Débito por el resto. Las Notas de débito serán comunicadas a "EL HOSPITAL" entre los cinco y quince días de recibida la facturación. El pago deberá realizarse mediante cheque o giro a la orden de Hospital Regional Ushuaia.

DECIMA: La falta de pago de dos facturaciones mensuales dará derecho a "EL HOSPITAL" a facturar por tal concepto intereses punitivos y compensatorios con las tasas que aplica el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego para descubiertos en Cuenta Corriente, suspender las prestaciones convenidas a su cargo sin necesidad de notificación, e/o iniciar las acciones legales que estime oportuno.

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Ges. M.S.
Es Copia
ANTONIO CASSIA
PRESIDENTE
OBRA SOCIAL DE PETROLEROS (O.S.P.)

Cra. Jorgelina B. Fernandez
Consejo de Administración H.R.U.
Presidenta



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



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
 "GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

DECIMO PRIMERA: El presente convenio podrá ser rescindido por cualquiera de las partes sin necesidad de expresión de causa, debiendo mediar notificación por telegrama colacionado por lo menos con treinta días de anticipación.

DECIMO SEGUNDA: En caso de producirse lo establecido en la cláusula anterior, "EL HOSPITAL" se compromete a continuar atendiendo a los pacientes internados hasta su alta o traslado por cuenta de "LA OBRA SOCIAL"; esta se obliga a cancelar la totalidad de las sumas adeudadas a "EL HOSPITAL".

DECIMO TERCERA: "LA OBRA SOCIAL" reconocerá sin necesidad de autorización previa facturaciones por la asistencia brindada a sus afiliados con carácter de "URGENCIA" en caso de internaciones, consultas por guardia y/o prácticas especializadas, con la sola indicación del profesional actuante o el médico de guardia; situación que deberá informarse en forma inmediata. Si el requerimiento se produjera en horario inhábil, sábados, domingos o feriados deberá comunicarse el día hábil siguiente.

DECIMO CUARTA: Una vez confirmado el diagnóstico en los casos de procesos de evolución crónica, cualesquiera fuera su etiología y/o patogenia, no reversible ni mejorable con tratamientos médicos y/o quirúrgicos, "LA OBRA SOCIAL" se compromete a evacuar inmediatamente al paciente a camas de tercer nivel.

La falta de cumplimiento de esta cláusula por parte de la "OBRA SOCIAL" será motivo suficiente para que "EL HOSPITAL" aplique sanciones punitivas consistentes en cien (100) unidades sanatoriales pensión por día.

De igual manera para los pacientes que hayan completado los procedimientos de diagnósticos y/o terapéuticos necesarios y una vez otorgado el alta correspondiente y sin producirse el egreso por causas ajenas a "EL HOSPITAL" corresponderá la aplicación de los punitivos establecidos en la presente cláusula.

DECIMO QUINTA: Para cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente convenio, las partes se someten a la jurisdicción de los Juzgados Ordinarios Provinciales con asiento en la ciudad de Ushuaia, renunciando a cualquier otro fuero y/o jurisdicción, fijando sus domicilios en los indicados en el encabezamiento del presente acuerdo, y en los cuales se tendrán como válidas todas las comunicaciones que se cursen en relación al presente.

DECIMO SEXTA: El presente Convenio entrará en vigencia a partir del 01-08-2001 y regirá por el término de un año, pudiendo renovarse automáticamente por igual periodo si ninguna de las partes lo denuncia fehacientemente.

En prueba de conformidad se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto a los treinta días del mes de Julio del año Dos mil uno, en la ciudad de Ushuaia Capital de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

OLGA TERESITA PAREDES
 Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
 M.S.
Es Copia

ANTONIO CASCA
 PRESIDENTE
 OBRA SOCIAL DE PETROLEROS (O.S.P.)

Jorgelina B. Fernandez
 Consejo de Administración H.R.U.
 Presidenta



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



CONVENIO

Entre el **CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA**, representado en este acto por su Presidente Dra. Jorgelina Beatriz FERNANDEZ quien acredita su representatividad en virtud de lo normado por Ley 381/97, Decretos Provinciales N° 496/98, 955/98 y 442/01 fijando domicilio en calle 12 de Octubre 65 de la ciudad de Ushuaia, en adelante "EL HOSPITAL" por una parte y la **OBRA SOCIAL UNION OBRERA METALURGICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA - Seccional Río Grande** Inscripta en el Registro Nacional de Obras Sociales bajo el N° 1-1210 representada en este acto por su Secretario General y su Secretario Administrativo señores Ricardo Alfredo ZARATE y Carmelo Lionel PEREZ respectivamente fijando domicilio en calle Moyano 417/431 de la ciudad de Río Grande en adelante "LA OBRA SOCIAL" por la otra, acuerdan celebrar el presente convenio de prestaciones medico - asistenciales que será brindado por el Hospital Regional Ushuaia y sus Centros Periféricos de conformidad con las siguientes cláusulas:

PRIMERA: "EL HOSPITAL" se compromete a brindar atención de acuerdo a su capacidad instalada, normas generales y particulares, modalidades, horarios y reglamentos internos, a pacientes ambulatorios e internados de "LA OBRA SOCIAL", incluidos en el Padrón de afiliados que corre agregado como **Anexo III**, el que será actualizado cada tres meses. Será requisito indispensable para la atención presentar ordenes de prestación y/o práctica y ser identificado como beneficiario mediante Documento de Identidad y Carnet otorgado por la Obra Social.

SEGUNDA: Se establece que la cobertura a brindar por "EL HOSPITAL" incluye todas las practicas que sea menester realizar de acuerdo a su capacidad instalada y que son agregados como **Anexos I y II**. En caso que en el futuro se incorporasen nuevos servicios, tal situación podrá ser convenida, debiendo en tal supuesto comunicar la novedad a "LA OBRA SOCIAL" con suficiente antelación. Quedan excluidas las prestaciones correspondientes a accidentes de trabajo Ley 24.557.

TERCERA: La atención medica a brindar por "EL HOSPITAL" comprende tres (3) niveles de complejidad creciente y cuenta con medios humanos, técnicos y de infraestructura suficiente para satisfacer la demanda de servicio que cada uno de estos niveles requiere según el siguiente esquema:

I - NIVEL AMBULATORIO:

1. Consulta en consultorio, urgencias, íterconsultas especializadas.
2. Practicas diagnósticas y terapéuticas, ambulatorias nomencldas y no nomencldas.
3. Radiología ambulatoria.
4. Laboratorio ambulatorio.
5. Consulta y urgencias odontológicas.

II - NIVEL MEDIA COMPLEJIDAD

1. Internaciones programadas y de urgencia, clínicas y/o terapéuticas.
2. Interconsultas especializadas en internación.
3. Prácticas diagnosticas y terapéuticas en internación.
4. Practicas de fisioterapia y Kinesiología
5. Practicas odontológicas

III - NIVEL ALTA COMPLEJIDAD

1. Internaciones en U.T.I.

Jeso. Paredes
Dra. Jorgelina B. Fernandez
Consejo de Administración H.R.U.
Presidente

RICARDO A. ZARATE
Secretario General
U.O.M.R.A. - SECC. RIO GRANDE

PEREZ CARMELO LIONEL
SECRETARIO ADMINISTRATIVO
U.O.M.R.A. - SECC. RIO GRANDE

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.
ES COPIA



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



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
 "GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

2. Terapia intermedia
3. S.C.E.P. (Sala de Cuidados Especiales Pediátricos).
4. U.C.I.N. (Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos).
5. Hemodiálisis.

CUARTA: El II NIVEL MEDIA COMPLEJIDAD confeccionará una Historia Clínica Única por cada paciente, la que deberá conservarse en el establecimiento asistencial. Dicha H.C.U. deberá estar a disposición de los médicos auditores designados por "LA OBRA SOCIAL". La H.C.U. deberá ser actualizada durante la internación en sus aspectos clínicos y terapéuticos, en forma diaria.

QUINTA: En caso de asistencia de enfermedades que requieran de especialidades no contempladas en los **Anexos I y II** que dieran lugar a la derivación de pacientes a Centros de Mayor Complejidad, todos los gastos de traslado y posterior asistencia en dichos centros correrán por cuenta de "LA OBRA SOCIAL". Los honorarios médicos y/o viáticos destinados al personal de "EL HOSPITAL" que brindare los servicios en casos de derivaciones o evacuaciones, así como los traslados terrestres y los gastos originados por el uso del equipamiento, serán facturados de acuerdo a lo estipulado en el **Anexo II**.

SEXTA: Las internaciones se harán efectivas para todas las especialidades, excepto Unidad de Terapia Intensiva (U.T.I.), Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (U.C.I.N.), Servicio de Cuidados Especiales Pediátricos (S.C.E.P.), en habitaciones con capacidad para dos pacientes con baño privado. Si consecuencia de la prescripción médica deba internarse al paciente en habitación individual, ni "LA OBRA SOCIAL", ni el paciente abonarán suma alguna por encima de los aranceles pactados. Si el requerimiento es del paciente y/o familiar, estos se harán cargo de la diferencia.

SEPTIMA: "EL HOSPITAL" no proveerá medicamentos ni material descartable a pacientes ambulatorios e/o internados. En caso de situaciones consecuencia de la "URGENCIA" será provisto, debiéndose reponer previo al alta del paciente; caso contrario será facturado a "LA OBRA SOCIAL" a valores de plaza.

OCTAVA: "EL HOSPITAL" facturará mensualmente las prestaciones previstas por **Anexo I** a valores del Nomenclador Nacional + 50%. Las prácticas indicadas en **Anexo II** serán facturadas a los valores mencionados en cada caso. La consulta será de pesos cuatro con 50/100 (\$ 4.50).

NOVENA: "EL HOSPITAL" remitirá del uno al diez de cada mes las facturas por las prestaciones brindadas hasta el último día del mes calendario anterior, las que serán abonadas entre el uno y diez del mes siguiente. En caso de facturas con prestaciones observadas, "LA OBRA SOCIAL" abonará la parte no observada y confeccionará una Nota de Débito por el resto. Las Notas de débito serán comunicadas a "EL HOSPITAL" entre los cinco y quince días de recibida la facturación. El pago deberá realizarse mediante cheque o giro a la orden de Hospital Regional Ushuaia.

DECIMA: La falta de pago de dos facturaciones mensuales dará derecho a "EL HOSPITAL" a facturar por tal concepto intereses punitivos y compensatorios con las tasas que aplica el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego para descubiertos en Cuenta Corriente, suspender las prestaciones convenidas a su cargo sin necesidad de notificación, e/o iniciar las acciones legales que estime oportuno.

Ases. Novena
 OLGA TERESITA PAREDES
 Dir. Graf. Seg. y Control de Gestión
 M.S.

ES COPIA

[Firma]
 Dr. Jorge Luis B. Fernández
 Jefe de Administración

[Firma]
 RICARDO BARRERA
 Secretario General U.O.M.
 Secc. Río Grande T. del F.

[Firma]
 LIONEL PÉREZ GARIBAY
 SECRETARIO ADMINISTRATIVO
 C.U.P. - SECC. RIO GRANDE



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



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
 "GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

DECIMO PRIMERA: El presente convenio podrá ser rescindido por cualquiera de las partes sin necesidad de expresión de causa, debiendo mediar notificación por telegrama colacionado por lo menos con treinta días de anticipación.

DECIMO SEGUNDA: En caso de producirse lo establecido en la cláusula anterior, "EL HOSPITAL" se compromete a continuar atendiendo a los pacientes internados hasta su alta o traslado por cuenta de "LA OBRA SOCIAL"; esta se obliga a cancelar la totalidad de las sumas adeudadas a "EL HOSPITAL".

DECIMO TERCERA: "LA OBRA SOCIAL" reconocerá sin necesidad de autorización previa, la asistencia brindada a sus afiliados con carácter de "URGENCIA" en caso de internaciones, consultas por guardia y/o prácticas especializadas.

DECIMO CUARTA: Una vez confirmado el diagnóstico en los casos de procesos de evolución crónica, cualesquiera fuera su etiología y/o patogenia, no reversible ni mejorable con tratamientos médicos y/o quirúrgicos, "LA OBRA SOCIAL" se compromete a evacuar inmediatamente al paciente a camas de tercer nivel.

La falta de cumplimiento de esta cláusula por parte de la "OBRA SOCIAL" será motivo suficiente para que "EL HOSPITAL" aplique sanciones punitivas consistentes en cien (100) unidades sanatoriales pensión por día.

De igual manera para los pacientes que hayan completado los procedimientos de diagnósticos y/o terapéuticos necesarios y una vez otorgado el alta correspondiente y sin producirse el egreso por causas ajenas a "EL HOSPITAL" corresponderá la aplicación de los punitivos establecidos en la presente cláusula.

DECIMO QUINTA: Para cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente convenio, las partes se someten a la jurisdicción de los Juzgados Ordinarios Provinciales con asiento en la ciudad de Ushuaia, renunciando a cualquier otro fuero y/o jurisdicción, fijando sus domicilios en los indicados en el encabezamiento del presente acuerdo, y en los cuales se tendrán como válidas todas las comunicaciones que se cursen en relación al presente.

DECIMO SEXTA: El presente Convenio entrará en vigencia a partir del _____ y regirá por el término de un año, pudiendo renovarse automáticamente por igual periodo si ninguna de las partes lo denuncia fehacientemente.

En prueba de conformidad se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto a los _____ en la ciudad de Ushuaia Capital de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

[Firma manuscrita]

OLGA TERESITA PAREDES
 Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
 M.S.
Es Copia

[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]
 RICARDO A. ZARATE
 Secretario General U.O.M
 Secc. Río Grande T. del F.

[Firma manuscrita]
 PEREZ CARMELO LIONEL
 SECRETARIO ADMINISTRATIVO
 U.O.M.R.A. - SECC. RIO GRANDE

OS Técnica Aeronáutica



O.S.P.T.A. 50/40

CONVENIO

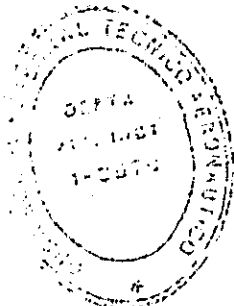
Entre el Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur con domicilio legal en Avenida San Martín N° 450, teléfono 91-145 de la Ciudad de Ushuaia, representado en este acto por el Señor Ministro de Gobierno ING° Ignacio Noel "ad referendum" del Señor Gobernador en adelante "EL TERRITOTIO" inscripto en el Registro de Prestadores ante el Instituto Nacional de Obras Sociales Bajo los Nros 121-2156.(Hospital Rio Grande) y 21-2168.(Hospital Regional Ushuaia)// por una parte, y por otra OBRA SOCIAL DEL PERSONAL TECNICO AERONAUTICO inscripto en el Registro Nacional de Obras Sociales bajo el N° 1007/0 con domicilio legal en D'ONOFRIO 158 CIUADELA - PCIA. DE BS.AS. ———— teléfono 653-3016, representado en este acto por su Delegado Normalizador Señor JOSE HORACIO GUINLE. ————, acuerdan celebrar el presente convenio de "Prestación de Sevicios Médicos, Odontológicos e Internación según "Anexos I y II", incluidos en el Nomenclador Nacional de Honorarios Médicos y Gastos Sanatoriales, el que se regirá por las siguientes "Cláusulas".

PRIMERA: "El Territorio" brindará a los afiliados de O.S.P.T.A. ———— y a su grupo familiar los servicios "Médico-Asistenciales" por intermedio de los Hospitales del Territorio (Ushuaia y Rio Grande), de acuerdo a las limitaciones y modalidades de los mismos, presentando para ello la orden de atención de O.S.P.T.A. ———— y la credencial correspondiente/ que acredite su condición de beneficiario.

SEGUNDA: En caso de asistencia de enfermedades que requieran especialidades que no estén contempladas en el "Anexo I", y que dieran lugar a/

[Handwritten signature]

JOSE HORACIO GUINLE
DELEGADO NORMALIZADOR
O.S.P.T.A. Personal Técnico Aeronáutico



Es Copia

[Handwritten signature]
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



la derivación de pacientes a Centros de Mayor Complejidad, los gastos/
de traslado y posterior asistencia en dicho centro serán por exclusiva
cuenta de O.S.P.T.A.

TERCERA: Quedan excluidos del servicio que prestan los Hospitales, me-
dicamentos, y otros elementos que no estén taxativamente incluidos en/
el Nomenclador Nacional.

CUARTA: "El Territorio" asume las responsabilidades asistenciales de /
los pacientes amparados por este convenio; O.S.P.T.A. lo mis-
mo asume la totalidad de las responsabilidades sociales que se gene-
ren o tengan relación con la asistencia médica a sus beneficiarios.

QUINTA: O.S.P.T.A. se hace cargo del material descartable su-
ministrado por los Hospitales y utilizando en las intervenciones qui-
rúrgicas, y así también se hará cargo del 100 % del costo de los medi-
camentos y materiales descartables utilizados en la atención de benefi-
ciarios internados.

SEXTA: A los fines de un mejor cumplimiento y calidad de las presta-
ciones, se constituirá una Comisión de Auditoría compartida, integrada //
por representantes de "El Territorio" y de O.S.P.T.A., quienes
entenderán en todas las cuestiones relativas a los servicios prestados
como consecuencia del presente contrato. Serán funciones de la misma //
intervenir en la solución de diferendos y vigilar la correcta aplica-
ción de las Normas de Trabajo y Aranceles durante el período de vigen-
cia del presente contrato.

SEPTIMA: Las prácticas derivadas de una internación serán reconocidas
a través de la Historia Clínica del Hospital correspondiente, documen-

Es Copia

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Graf. Seg. y Control de Gestión
M.S.



itación que acompañará a todo paciente derivado.

OCTAVA: Los servicios brindados por "El Territorio" a través de sus // Hospitales a los beneficiarios de O.S.P.T.A. en las condiciones // previstas en este convenio, serán abonadas por O.S.P.T.A. de acuerdo a los valores fijados en el Nomenclador Nacional de Honorarios Médicos y Gastos Sanatoriales vigentes a la fecha de la prestación más el 50 % por zona desfavorable de acuerdo a lo resuelto por el Ministerio de Salud y Acción Social quedando por lo tanto fijado en este convenio el servicio por "Prestación".

NOVENA: El Territorio presentará a O.S.P.T.A. entre el 1º y el 15 de cada mes, las facturas de las prestaciones brindadas durante el // mes anterior, debiendo ser abonadas las mismas a los treinta (30) días // de la fecha de su remisión, mediante giro o cheque Bancario sobre banco de la Nación Argentina Sucursal Ushuaia. Los pagos que O.S.P.T.A. efectue con posterioridad al plazo establecido, serán actualizados de acuerdo a lo dispuesto por la ley N° 21.391, "Régimen de actualización de precios pactados en Contrataciones de Bienes y Servicios". La falta de pago de dos mensualidades consecutivas por parte de O.S.P.T.A.

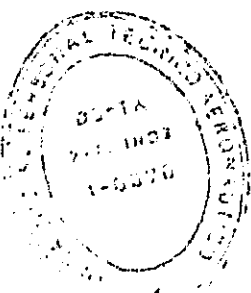
dará derecho a "El Territorio" a suspender las prestaciones a su cargo convenidas en el presente.

Los pagos se enviarán al Hospital correspondiente: Hospital Regional / Ushuaia, Maipú y 12 de Octubre, Ushuaia, Tierra del Fuego. Hospital // Regional Rio Grande, Belgrano y Ameghino, Rio Grande, Tierra del Fuego.

DECIMA: El presente convenio rige a partir de la fecha de su aprobación por parte del Señor Gobernador del Territorio, por el término de //

JH

JOSE HORACIO GUINLE
DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS
Médicos



Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es copia

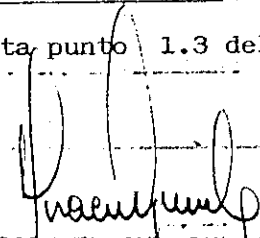


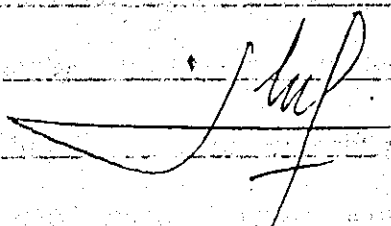
un (1) año pudiendo ser renovado automáticamente si ninguna de las partes lo denuncia, debiendo comunicar tal decisión por medio fehaciente/ con treinta (30) días de anticipación; el ejercicio de esta facultad / no dará lugar a indemnización alguna, y durante el lapso de preaviso / continúan vigentes las obligaciones de las partes.

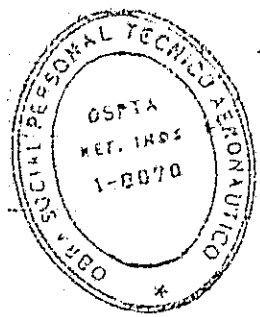
DECIMA PRIMERA: Para toda controversia que se origine en el cumplimiento del presente convenio, y que deba ser dilucidado ante Tribunales de Justicia, las partes se someten a la Jurisdicción del Juzgado Federal/ con asiento en el Territorio, renunciando a cualquier otro fuero y/o / Jurisdicción, fijando sus domicilios en los indicados en el encabezamiento del presente convenio, y en los cuales se tendrán como válidas/ todas las comunicaciones que se cursen.

Con la conformidad de las partes, se firman dos (2) ejemplares de un / mismo tenor y a un solo efecto, al igual que los "Anexos I y II" que / forman parte de este convenio, en la ciudad de Ushuaia, Capital del Territorio Nacional de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur a los _____ días del mes de _____ del año _____


CLAUSULA ADICIONAL: La Obra Social del Personal Técnico Aeronáutico, No acepta punto 1.3 del Anexo I.

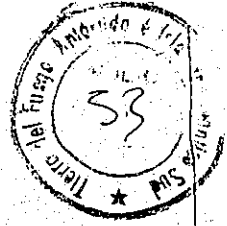

JOSE HORACIO GUINLE
DELEGADO N.º 1 - UZADU
Obra Social Personal Técnico Aeronáutico





Es Copia


OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



A N E X O I

PRESTACIONES DE ATENCION MEDICA

La Subsecretaría de salud Pública del Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, en condiciones de ofrecer Medicina Integral a través de los efectores // que posee el Territorio, los Hospitales de Ushuaia y Río Grande de acuerdo al siguiente detalle y condiciones. - - - - -

1.- PREVENCIÓN DE LA SALUD

1.1 Programa de inmunizaciones: Vacunación para todos los grados etáreos de acuerdo a las normas nacionales. Sin cargos - - - - -

1.2 Exámenes de Salud. - - - - -

**1.3 Exámenes Laborales. - - - - -

1.4 Programa de control del niño sano: 0 a 12 años. - - - - -

1.5 Programa de control de embarazo y puerperio. - - - - -

1.6 Psicoprofilaxia del parto. - - - - -

2.- RECUPERACION DE LA SALUD

2.1 Atención ambulatoria programada en las siguientes especialidades: Clínica Médica, Pediatría, Cirugía General, Tocoginecología, traumatología y ortopedia, Psicopatología, Otorrinolaringología, Neurología, Oftalmología, Kinesiología, Cardiología, Fonoaudiología, Dermatología y Nutrición. - - - - -

2.2 Medicina y Cirugía de Urgencia: Atención permanente las 24// horas con guardias de especialidades. - - - - -

2.3 Servicio de Diagnóstico y tratamiento. - - - - -

2.3.1 Laboratorio de Analisis Clínicos realizando las siguientes determinaciones, incluidas en reciente programa de desarrollo. - -

Hemograma, Eritrosedimentación. Urea Microeritrosedimentación. - -

Glucosa. Creatinina, Prueba de latex para embarazo, widal, huddle-

son, paul bunnell. Inmunofluorescencia para chagas, toxoplasmosis

sifilis, hemoaglutinación indirecta para chagas. Acido urico. Ar-

trítest. HDL Y LDL Colesterol. Hemoglobina glicosilada, lipasa

[Handwritten signature]

Es Copia

[Handwritten signature]
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



1144

Colinestrasa. Antígeno de Superficie de la hepatitis B. Comple-
mento sérico total y fracción C3. Dosaje de inmunoglobulinas.
Uro y coprocultivo. Transaminasa. Glutámico Pirúvica. Gamma Gluta-
mil. Transpeptidasa. Cultivo de secreciones. Fosfatasa alcalina.
Fosfatasa ácida total y fracción Prostática.

2.3.2. Servicio de Diagnóstico por Imagen apoyados en equipos de
500 a 300/ma con seriógrafos preparados para realizar todos los
estudios que demande el nivel de complejidad establecido, además
equipos rodantes para su utilización en quirófanos e internación
y equipos de radiología dental, Ecografía, Broncoscopia, Duodeno-
gastroscopia. Intensificador de imagen. E.E.G. Laparoscopia. Ergo-
metría. Radioterapia.

2.3.3. Centro quirúrgico: dos quirófanos en cada Hospital con to-
do el equipamiento e instrumental adecuados a la complejidad de
la institución, con unidad de esterilidad a vapor y en seco.

2.3.4. Sala de Partos: Con todo el equipamiento para atención de
la gestante y reanimación del recién nacido. - - - - -
Monitoreo fetal. - - - - -

2.3.5. Anestesiología y reanimación: equipamiento para atender
tres áreas simultáneas en cada Hospital con aparatos para cir-
cuito cerrado u valvulas cicladoras. - - - - -

2.4. Medicina Intensiva: Respiradores mecánicos para atender in-
suficiencias respiratorias graves y todo el equipamiento corres-
pondiente para atender la de esta área. Equipamiento especial

Requerimientos de neonatología: Incubadoras con servocontrol
Unidad coronaria completa con marca pasos externos, desfibrilador
cardíaco y electrocardiógrafos para atender los requere-
mientos de consultorios externos, internación y centros quirúr-
gicos. - - - - -

Medicina Intensiva - Gases en Sangre - Monitoreos. Cardíaco y de

JM



///...

presiones centrales y periféricas.

2.5. Atención Odontológica integral con equipamiento, instrumental y materiales modernos con atención programada y guardias las veinticuatro (24) Horas.-

2.6.* Internación: Capacidad total de 120 camas en Unidades de tres, dos u una cama con baño privado.- - - - -

2.7. Anatomía Patológica . - - - - -

3.- REHABILITACION DE LA SALUD: Servicio de terapia física con el equipamiento necesario para atender los requisitos de la complejidad establecida.-

4.- SERVICIOS GENERALES: Equipamiento moderno para atender el servicio de la alimentación, lavandería, calefacción, agua caliente y vapor, instalación central de oxígeno, aire comprimido y vacío, grupo electrógeno suficiente para atender la demanda de energía eléctrica del establecimiento, servicio de ambulancias equipados para traslado y atención de urgencias extrahospitalarias; amplios depósito para atender abastecimientos de insumos y bienes de Capital para operar durante largos periodos en relación a la Problemática de la zona. - - - - -

[Handwritten signature]

Es Copia

[Handwritten signature]
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



ANEXO II

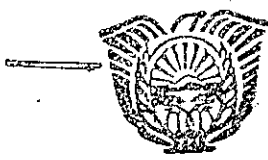
PRESTACIONES ODONTOLÓGICAS

La Subsecretaría de Salud Pública del Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, está en condiciones de ofrecer prestaciones Odontológicas a través de los efectores que posee el Territorio; Hospital Regional Ushuaia y Hospital Regional Río Grande) lo siguiente; Todos los Capítulos del Nomenclador Nacional, excepto el IV y VI correspondientes a Prótesis y Ortopedia, quedando estos últimos supeditados a la firma de eventuales convenios.

Pro.
Es Copia

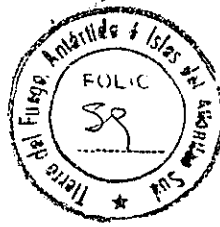
J. Paredes
J. Paredes
JOLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

76



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



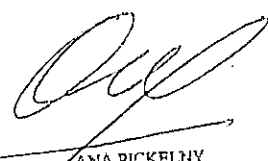
39

NOTA N° 306 /99
Letra: CAHRU

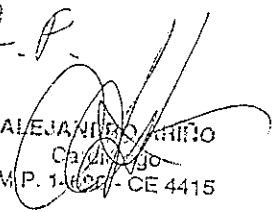
USHUAIA, 23 DIC 1999

SEÑOR DIRECTOR

Elevo adjunto a la presente copia autenticada de la Resolución CAHRU N° 680/99, y Original del Convenio firmado entre la Obra Social del Personal de Prensa de la República Argentina y el Consejo de Administración, a los efectos de proseguir con la tramitación que corresponda.-



ANA PICKELNY
PRESIDENTA
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.


HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
CP. 5400 - Ushuaia - MAFPS
LETRADO VALIO
23 DIC 1999

27/12/99
Posee la Lectura
y D.A.P.

ALEJANDRO MARINO
CAJINERO
M.P. 14027 - CE 4415

PASE JEFA Dto CONTABLE
A SUS EFECTOS. 01-01-2000

RECEBIDA
Hospital Regional Ushuaia


Marta Ester Pincol
Directora Administración
H.R.U.


OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



USHUAIA, 16 DIC 1999

VISTO el Convenio suscripto en fecha 30 de Noviembre del corriente año, entre la Obra Social del Personal de Prensa de la República Argentina y el Consejo de Administración del Hospital Regional Ushuaia; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo se convienen las prestaciones médico-asistenciales que brindará el Hospital Regional Ushuaia y sus Centros Periféricos a los afiliados de la Obra Social del Personal de Prensa de la República Argentina.

Que en virtud de lo expuesto corresponde proceder a la ratificación del referido Convenio.

Que los suscriptos se encuentran facultados para el dictado del presente acto administrativo, de acuerdo a lo establecido en la Ley Provincial N° 381.

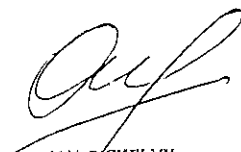
Por ello:


**EL CONSEJO DE ADMINISTRACION DEL
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
RESUELVE:**

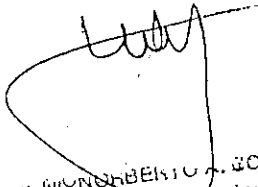
ARTICULO 1°.- RATIFICASE el Convenio suscripto entre la Obra Social del Personal de Prensa de la República Argentina, en relación a las prestaciones indicadas en el exordio.

ARTICULO 2°.- Comuníquese, dese al Boletín Oficial de la Provincia y archívese.

RESOLUCION CAHRU N° 680.199


ANA DICKELNY
PRESIDENTA
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.


Silvia B. Moreto
Consejero
Consejo Administración H.R.U.



DIRECTOR
Hospital Regional Ushuaia



Jose H. Peñalva
Consejero
Consejo Administración H.R.U.

ES COPIA FIEL

Mónica Cristina Fernandez
Consejo de Administración
H.R.U.

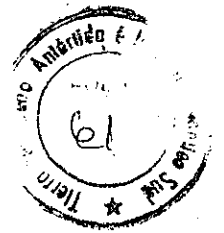

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Graf. Seg. y Control de Gestión
M.S.



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



CONVENIO

Entre el **CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA**, representado en este acto por su Presidente Sra. Ana PICKELNY, quien acredita su representatividad en virtud de lo normado por Ley 381/97, Decretos Provinciales N° 496/98, 955/98 y 1844/99, fijando domicilio legal en calle 12 de Octubre N° 65 de la ciudad de Ushuaia, en adelante "EL HOSPITAL" por una parte, y la **OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE PRENSA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA**, inscripta en el Registro Nacional de Obras Sociales bajo el N° 1-1720, representada por su presidente Sr. Osvaldo Miguel URRIOLABEITIA, DNI: 5.175.488 fijando domicilio legal en calle Solís 1158 Capital Federal, en adelante "LA OBRA SOCIAL" por la otra, acuerdan celebrar el presente convenio de prestaciones medico -asistenciales que será brindado por el Hospital Regional Ushuaia y sus Centros Periféricos de conformidad con las siguientes cláusulas:

PRIMERA: "EL HOSPITAL" se compromete a brindar atención de acuerdo a su capacidad instalada, normas generales y particulares, modalidades, horarios y reglamentos internos, a pacientes ambulatorios y/o internados afiliados a "LA OBRA SOCIAL". Será requisito indispensable presentar para su identificación como beneficiario y posterior atención Documento de Identidad, y Carnet otorgado por "LA OBRA SOCIAL", debiendo figurar en el padrón de afiliados que es agregado como Anexo III el que deberá ser actualizado mensualmente.-

SEGUNDA: Las prestaciones que brindará "EL HOSPITAL" son las que acompañan el presente convenio como **Anexo I y II**. Las practicas indicadas en **Anexo I** serán facturadas a valores establecidos por **Nomenclador Patagonico x 2**. Las prestaciones establecidas en **Anexo II** serán facturadas a los valores mencionados en cada caso y deberán contar con autorización expresa de "LA OBRA SOCIAL". La consulta será de \$ 15.00 - Quedan excluidas las prestaciones correspondientes a accidentes de trabajo Ley 24.557.-

TERCERA: La atención médica a brindar por "EL HOSPITAL", comprende tres (3) niveles de complejidad creciente y cuenta con medios humanos, técnicos y de infraestructura suficiente para satisfacer la demanda de servicio que cada uno de estos niveles requiere según el siguiente esquema:

I - NIVEL AMBULATORIO:

- 1) Consulta en consultorio, urgencias, interconsultas especializadas.
- 2) Prácticas diagnósticas y terapéuticas, ambulatorias nomenciadas y no nomenciadas.
- 3) Radiología ambulatoria.
- 4) Laboratorio ambulatorio.
- 5) Consulta y urgencias odontológicas.

II - NIVEL MEDIA COMPLEJIDAD:

- 1) Internaciones programadas y de urgencia, clínicas y/o quirúrgicas.
- 2) Interconsultas especializadas en internación.
- 3) Prácticas diagnósticas y terapéuticas en internación.
- 7) Prácticas de fisioterapia y Kinesiología.
- 8) Prácticas Odontológicas.

III - NIVEL ALTA COMPLEJIDAD:

- 1) Internaciones en U.T.I.
- 2) Terapia Intermedia.
- 3) S.C.E.P. (Sala de Cuidados Especiales Pediatricos).

Es Copia

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Ana Pickelny
ANA PICKELNY
PRESIDENTA
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.C.

Daniel Gonzalez Kriegel
DANIEL GONZALEZ KRIEDEL
SECRETARIO DE ACTAS
OSPPRA

Osvaldo M. Urriolabeitia
OSVALDO M. URRIOLABEITIA
PRESIDENTE
OSPPRA



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

- 4) U.C.I.N. (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos).
- 5) Hemodiálisis.

CUARTA: El II NIVEL MEDIA COMPLEJIDAD confeccionará una Historia Clínica Unica por cada paciente, la que deberá conservarse en el establecimiento asistencial. Dicha H.C. deberá estar a disposición de los médicos auditores designados por "LA OBRA SOCIAL" .-

QUINTA: En caso de asistencia de enfermedades que requieran de especialidades no contempladas en los Anexos I y II, que dieran lugar a la derivación de pacientes a centros de mayor complejidad, todos los gastos de traslado y posterior asistencia en dichos centros correrán por cuenta de "LA OBRA SOCIAL". Los honorarios médicos y/o viáticos destinados a personal de "EL HOSPITAL" que brindare servicios en casos de derivaciones o evacuaciones, así como los traslados terrestres y los gastos originados por el uso del equipamiento, serán facturados de acuerdo a lo estipulado en el Anexo II.-

SEXTA: Las internaciones se harán efectivas para todas las especialidades, excepto Unidad de Terapia Intensiva (U.T.I), Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (U.C.I.N.) y Sala de Cuidados Especiales Pediátricos (S.C.E.P.), en habitaciones con capacidad para dos pacientes con baño privado. Si consecuencia de prescripción médica deba internarse al paciente en habitación individual ni "LA OBRA SOCIAL" ni el paciente abonarán suma alguna por encima de los aranceles pactados. Si el requerimiento es del paciente y/o familiar, estos se harán cargo de la diferencia. -

SEPTIMA: "EL HOSPITAL" no proveerá medicamentos ni material descartable a pacientes ambulatorios y/o internados. En caso de situaciones consecuencia de la "URGENCIA" será provisto, debiéndose reponer previo al alta del paciente; caso contrario será facturado a " LA OBRA SOCIAL" a valores de plaza.-

OCTAVA: "EL HOSPITAL" facturará mensualmente las prestaciones brindadas a "LA OBRA SOCIAL" utilizando formularios propios, con la documentación médica correspondiente. -

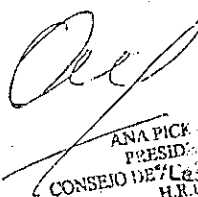
NOVENA: "EL HOSPITAL" remitirá del uno al diez de cada mes las facturas por las prestaciones brindadas hasta el ultimo día del mes calendario anterior, las que serán abonadas entre el uno y diez del mes siguiente. En caso de facturas con ítems observados "LA OBRA SOCIAL" abonará la parte no observada de la factura y confeccionara una Nota de débito por los ítems observados.

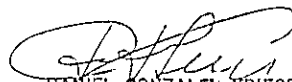
Las notas de débito serán comunicadas entre los cinco y diez días de recibida la factura. El pago deberá realizarse mediante cheque o giro a la orden de Hospital Regional Ushuaia.

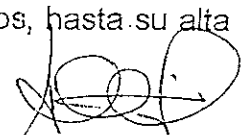
DECIMA: La falta de pago de dos facturaciones mensuales dará derecho a "EL HOSPITAL" a facturar por tal concepto intereses punitivos y compensatorios con las tasas que aplica el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego para descubiertos en Cuenta Corriente, suspender las prestaciones convenidas a su cargo sin necesidad de notificación, e/o iniciar las acciones legales que estime oportuno.-

DECIMO PRIMERA: El presente Convenio podrá ser rescindido por cualquiera de las partes sin necesidad de expresión de causa, debiendo mediar notificación por telegrama colacionado por lo menos con treinta días de anticipación. -

DECIMO SEGUNDA: En caso de producirse lo establecido en la cláusula anterior, "EL HOSPITAL" se compromete a continuar atendiendo a los pacientes internados, hasta su alta


ANA PICK LNU
PRESIDENTE
CONSEJO DELEGADO DE LA OBRA SOCIAL
H.R.U.


DANIEL GONZALEZ KRIEDEL
SECRETARIO DE ACTAS
OSPRA


OSVALDO M. URRIOLABEITIA
PRESIDENTE
OSPRA



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



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

o traslado por cuenta de "LA OBRA SOCIAL". Esta se obliga a cancelar la totalidad de las sumas adeudadas a "EL HOSPITAL". -

DECIMO TERCERA: "LA OBRA SOCIAL" reconocerá, sin necesidad de autorización previa, la asistencia brindada a sus afiliados con carácter de "URGENCIA" en caso de internaciones, consultas por guardia y/o prácticas especializadas, las que serán facturadas en con formularios propios. -

DECIMO CUARTA: Una vez confirmado el diagnóstico en los casos de procesos de evolución crónica, cualesquiera fuera su etiología y/o patogenia, no reversible ni mejorable con tratamientos médicos y/o quirúrgicos, "LA OBRA SOCIAL" se compromete a evacuar inmediatamente al paciente a camas de tercer nivel.

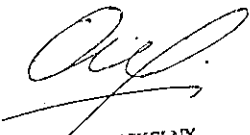
La falta de cumplimiento de esta cláusula por parte de "LA OBRA SOCIAL", será motivo suficiente para que "EL HOSPITAL" aplique sanciones punitivas consistentes en cien (100) unidades sanatoriales pensión por día.


De igual manera para los pacientes que hayan completado los procedimientos de diagnósticos y/o terapéuticos necesarios y una vez otorgado el alta correspondiente y sin producirse el egreso por causas ajenas a "EL HOSPITAL", corresponderá la aplicación de los punitivos establecidos en la presente cláusula.-


DECIMO QUINTA: Para cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente convenio, las partes se someten a la jurisdicción de los Juzgados Ordinarios Provinciales con asiento en la ciudad de Ushuaia, renunciando a cualquier otro fuero y/o jurisdicción, fijando sus domicilios en los indicados en el encabezamiento del presente acuerdo, y en los cuales se tendrán como validas todas las comunicaciones que se cursen con relación al presente.-

DECIMO SEXTA: El presente Convenio entrará en vigencia a partir del 01 de Diciembre de 1999, pudiendo renovarse automáticamente por igual período si ninguna de las partes lo denuncia fehacientemente. -

En prueba de conformidad se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto a los treinta días del mes de Noviembre del año Un mil novecientos noventa y nueve en la ciudad de Ushuaia, capital de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.


ANA PICKELNY
PRESIDENTA
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.


DANIEL GONZALEZ KRIEDEL
SECRETARIO DE ACTAS
OSPRA


OSVALDO M. URRIOLABEITIA
PRESIDENTE
OSPRA

Es Copia


OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

PRACTICAS NOMENCLADAS H.R.U.

CAPITULO 0-1 PRACTICAS ODONTOLOGICAS

GRUPO 00-01 CONSULTAS

Código	Descripción
000.01.01	EXAMEN DIAGNOSTICO-FICHADO Y PLAN DE TRATAMIENTO
000.01.03	VISITA A DOMICILIO
000.01.04	CONSULTA DE URGENCIA

CAPITULO 0-10 PRACTICAS ODONTOLOGICAS

GRUPO 00-10 CIRUGIA BUCAL

Código	Descripción
000.10.01	EXTRACCION DENTARIA
000.10.02	PLASTICA DE COMUNICAC BUCO-SINUSAL COMO RIESGO PREVIS
000.10.03	BIOPSIA POR PUNCION O ASPIRACION
000.10.04	ALVEOLECTOMIA ESTABILIZADORA (HASTA 6 ZONAS) POR ZONA
000.10.05	REIMPLANTE DENTARIO INMEDIATO AL TRAUMATISMO
000.10.06	INCISION Y DRENAJE DE ABCESOS POR VIA INTRABUCAL
000.10.07	BIOPSIA POR ESCISION
000.10.08	ALARGAMIENTO QUIRURGICO DE LA CORONA CLINICA
000.10.09	EXTRACCION DE DIENTES RETENIDOS O RESTOS RADICULARES
000.10.10	GERMECTOMIA
000.10.11	LIBERACION DE DIENTES RETENIDOS
000.10.12	APIPECTOMIA
000.10.13	TRATAMIENTO DE OESTSOMIELITIS
000.10.14	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO
000.10.15	AVEOLECTOMIA CORRECTIVA POR ZONA (6 ZONAS)

CAPITULO 0-2 PRACTICAS ODONTOLOGICAS

GRUPO 00-02 OPERATORIA DENTAL

Código	Descripción
000.02.01	OBTURACION CON AMALGAMA-CAVIDAD SIMPLE
000.02.02	OBTURACION CON AMALGAMA-CAVIDAD COMPUESTA Y COMPLEJA
000.02.04	OBTURACION CON AMALGAMA-RECONSTRUC. C/TORILLO EN COND
000.02.08	RESTAURACION CON MATERIAL ESTETICO
000.02.09	RECONSTRUCCION DE ANGULO EN DIENTES ANTERIORES

CAPITULO 0-3 PRACTICAS ODONTOLOGICAS

GRUPO 00-03 ENDODONCIA SIN OBTURACION

Código	Descripción
000.03.01	TRATAMIENTO UNIRRADICULAR
000.03.02	TRATAMIENTO MULTIRRADICULAR
000.03.05	BIOPULPECTOMIA PARCIAL
000.03.06	NECROPULPECTOMIA PARCIAL-MOMIFICACION

CAPITULO 0-5 PRACTICAS ODONTOLOGICAS

GRUPO 00-05 ODONTOLOGIA PREVENTIVA

Código	Descripción
000.05.01	TARTECTROMIA Y CEPILLADO MECANICO
000.05.02	CONSULTA PREVENTIVA INCLUYE CEPILLADO APLICAC. FLUOR
000.05.04	DETECCION CONTROL PLACA BACTERIANA Y ENSEÑANZA TECNIC
000.05.05	SELLANTES DE PUNTOS Y FISURAS POR PIEZA DENTAL

CAPITULO 0-7 PRACTICAS ODONTOLOGICAS

GRUPO 00-07 ODONTOPIEDIATRIA

Código	Descripción
000.07.01	MOTIVACION EN MENORES DE 13 AÑOS
000.07.04	TRATAMIENTO DE DIENTES PRIMARIOS CON FORMOCRESOL
007.06.01	REDUCCION DE LUXACION CON INMOVILIZACION DENTARIA
007.06.02	LUXACION TOTAL REIMPLANTE-INMOVILIZACION DENTARIA
007.06.04	FRACTURA AMELODENTINARIA-PROTEC. PULPAR CORONA PROVIS

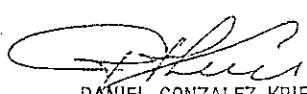
CAPITULO 0-8 PRACTICAS ODONTOLOGICAS

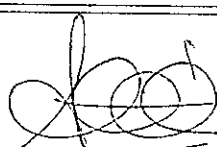
GRUPO 00-08 PERIODONCIA

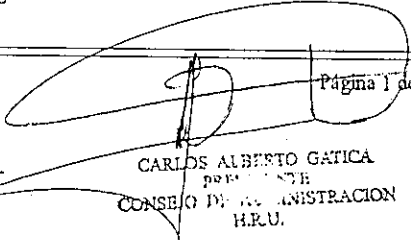
Código	Descripción
000.08.01	CONSULTA DE ESTUDIO-DIAGNOSTICO-PRONOSTICO
000.08.02	TRATAMIENTO DE GINGIVITIS MARGINAL CRONICA
000.08.05	DESGASTE SELECTIVO O ARMONIZACION OCLUSAL

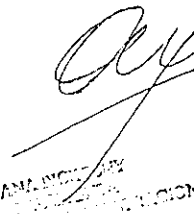
Lunes 18 de Octubre de 1999

Página 1 de 27


DANIEL GONZALEZ KRIEDEL
SECRETARIO DE ACTAS
OSPRA


OSVALDO M. URRIOLABENTA
PRESIDENTE
OSPRA


CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.


AMALGAMA



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



ANEXO II

LISTADO DE PRESTACIONES NO NOMENCLADAS
Hospital Regional Ushuaia

ALERGIA

PRÁCTICA		IMPORTE
DIAGNÓSTICO PARA ALERGENOS ALIMENTARIOS Y MEDICAMENTOS.		(*)
DIAGNÓSTICO PARA ALERGENOS INHALATORIOS EN PATOLOGÍA RESPIRATORIAS.		(*)
PRICK TEST E INTRADERMOREACCIONES GENERALES.		(*)
PRUEBA DE PROVOCACIÓN PARA ALERGENOS ALIMENTARIOS ADITIVOS, MEDICAMENTOS O DROGAS		(*)

ANATOMIA PATOLOGICA

PRÁCTICA		IMPORTE
ANATOMÍA PATOLÓGICA DE MIEMBROS AMPUTADOS		(*)
PUNCIÓN O ASPIRACIÓN CON AGUJAS FINAS BAJO CONTROL RADIOSCÓPICO, ECOGRÁFICO, ETC		170.00

CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO

PRÁCTICA		IMPORTE
INJERTO O IMPLANTE DE GLANDULAS PARATIROIDES		(*)

CIRUGIA PERCUTANEA

PRÁCTICA		IMPORTE
CIRUGÍA PERCUTANEA MODULO A (SIN INTERNACIÓN)		1.200.00
CIRUGÍA PERCUTANEA MODULO B (CON INTERNACIÓN 24 HS. EN SALA)		2.200.00
CIRUGÍA PERCUTANEA MODULO C (CON INTERNACIÓN 24 HS.- UTI 24 HS. PISO - O 48 HS. EN PISO)		3.400.00

CIRUGIA DE TORAX

PRÁCTICA		IMPORTE
VIDEOTORASCOSCOPIA DIAGNOSTICA		1.000.00
VIDEOTORASCOSCOPIA TERAPEUTICA SIN RESECCION		1.200.00
VIDEOTORASCOSCOPIA TERAPEUTICA CON RESECCION		1.500.00
REDUCCION VOLUMETRICA POR VIDEOTORACOSCOPIA		1.500.00
VIDEOTORASCOSCOPIA TERAPEUTICA (DRENAJE, VENT. PLEUROPERICAL)		1.500.00

CIRUGIA PLASTICA

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

[Signature]
SECRETARÍA DE GESTIÓN

[Signature]
DANIEL GONZALEZ KRUEGEL
SECRETARIO DE ACTAS
OSPPRA

[Signature]
OSVALDO M. URRIOLABEITIA
PRESIDENTE
OSPPRA

[Signature]
CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

PRÁCTICA	IMPORTE
DERMOLIPECTOMÍA ABDOMINAL	2.100.00

CITOLOGIA

PRÁCTICA	IMPORTE
ESTUDIO CITO BRUSH	(*)
ESTUDIO ENDOCERVICAL	(*)

ENDOUROLOGIA

PRÁCTICA	IMPORTE
CITOSTOMIA PERCUTANEA (Por sesión) - (Solamente urgencias)	200.00

GASTROENTEROLOGIA

PRÁCTICA	IMPORTE
ASPIRADO DE LÍQUIDOS ESOFAGOGASTRODUODENALES DIAGNOSTICA	600.00
BIO FEEDBACK	300.00
BIOPSIA CEPILLADO ESOFAGOGASTRODUODENALES DIAGNÓSTICA	600.00
BIOPSIA EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA	600.00
DILATACIÓN DE ESTENOSIS BAJO CONTROL ENDOSCÓPICO (POR SESIÓN)	150.00
DILATACIÓN DE ESTENOSIS BENIGNAS	2.500.00
DILATACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICAS TERAPÉUTICAS	3.500.00
PHMETRIA PARA LACTANTES	500.00
BIOPSIA HEPATICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	800.00
ENTEROLISIS VIDEOVIDEOLAPAROSCOPICA	850.00
VAGOTOMIA VIDEOVIDEOLAPAROSCOPICA	1.300.00
GASTRECTOMIA SUBTOTAL VIDEOVIDEOLAPAROSCOPICA	1.000.00
POLIPECTOMIA DIGESTIVA BAJA	2.200.00
POLIPECTOMIA GASTRICA O COLONICA	115.00
VIDEOESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	160.00
VIDEOENDOSCOPIA DE URGENCIA	200.00
EXTRACCION DE CALCULOS EN VIA BILIAR POR ESFINTEROTOMIAS	(*)
EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAÑOS CON INSTRUMENTAL DE FIBRA OPTICA (EN URGENCIA)	200.00
HEMOSTASIA DE ULCERA SANGRANTE DUODENAL	2.300.00
HEMOSTASIA DE ULCERA SANGRANTE GASTRICA	2.300.00
SEDACION - ANESTESIA EN VIDEO ENDOSCOPIAS (COLONOSCOPIA ,ETC)	128.50

GINECOLOGIA

PRÁCTICA	IMPORTE
CIRUGIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA (MODULADO)	1.100.00
CRIOCIRUGÍA O CRIOCOAGULACION	163.48
MICROCIRUGIA DE LA ESTERILIDAD	2.800.00
MICROCIRUGIA TUBARIA	385.19
PENESCOPIA	70.00

DANIEL BONZALEZ KRIEGLER
SECRETARIO DE ACTAS
OSPRA

OSVALDO M. URRUTIA
PRESIDENTE
OSPRA

JACQUES ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
COMISIÓN DE LICENCIACION
H.R.U.



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



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

PRACTICA		IMPORTE
PUNCION TRANSECOGRAFICA DE QUISTE DE OVARIO		184.89
RESECCION ELECTROQUIR. POR RADIO FRECUENCIA POR ASA (LEEP)		300.00
VULVOSCOPIA MAS VAGINOSCOPIA		55.00

HEMATOLOGIA

PRACTICA		IMPORTE
MARCACION DE MABDA		486.50

IMÁGENES

PRACTICA	BLANCO Y NEGRO	COLOR
ECODOPPLER GINECOLÓGICO	115.71	156.00
ECODOPPLER OBSTÉTRICO	127.49	156.00
ECODOPPLER CAROTÍDEO	77.13	195.00
ECODOPPLER VERTEBRAL	77.13	195.00
ECODOPPLER ABDOMINAL	115.71	156.00
ECODOPPLER AORTO-CAVA	115.71	156.00
ECODOPPLER AÓRTICO	115.71	156.00
ECODOPPLER RENAL	132.53	156.00
ECODOPPLER CEREBRAL (FETAL)	77.13	156.00
ECODOPPLER ESCROTAL	60.38	156.00
ECODOPPLER DE MIEMBROS ARTERIAL	115.71	156.00
ECODOPPLER DE MIEMBROS VENOSO	115.71	156.00
ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER (COMPUT)	195.00	195.00
ECODOPPLER MAMARIO	-	156.00
ECODOPPLER TRANSCRANEAL	-	156.00
ECODOPPLER CARDIACO	-	273.00
ECODOPPLER VASCULAR PERIFERICO	-	156.00
ECODOPPLER VASOS DE CUELLO	-	195.00

ECOGRAFIAS

PRACTICA		IMPORTE
VENA CAVA / VENA PORTA		36.16
DE REGIÓN AXILAR		50.32
DE MASAS SUBCUTÁNEAS		50.32
DE PARTES BLANDAS		50.32
ARTICULAR		50.32
DE PARED ABDOMINAL		40.25
DE HOMBRO		50.32
DE GLÁNDULA PARATIROIDES		50.32
DE CUELLO		38.57
DE PARÓTIDA		48.20
DE GLÁNDULAS SALIVALES		40.25
DE HUECO POPLÍTEO		50.32
		40.25
ENDOCAVITARIAS		
ENDORRECTAL	TRANSRECTAL	63.74
ENDOVAGINAL	TRANSVAGINAL	
		63.74

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión

DANIEL GONZALEZ KRIBEL
SECRETARIO DE ACTAS
OSPPRA

OSVALDO M. URRIBABETTIA
OSPPRA

CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
HRII

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán "Argentinos"



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

PRÁCTICA	IMPORTE
DE CAVIDADES	50.32
(*) DE CADERAS	60.38
(*) DE CADERAS (Recién Nacido)	60.38
DE LA OVULACIÓN	119.52
PARECENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA BAJO CONTROL ECOGRAFICO	500.00
PUNCION BIOPSIA POR CONTROL ECOGRAFICO	500.00
PUNCION POR CONTROL ECOGRAFICO	300.00
(*) PILORICA	40.25
ESCROTAL	18.87
FUMICULAR	18.87
MUSCULAR - MUSCULO ESQUELETICO	40.25
PLEURAL	46.65
PULMONAR	46.65
REGION CECOAPENDICULAR	50.32
RENAL CON PRUEBA MICCIONAL	33.03
RENAL SISTEMA URINARIO Y VESICAL	33.03
RETROPERITONEAL	38.26
TENDONES	50.32
VESICAL CON EVALUACION DE RESIDUO POSTMICCIONAL	33.03
VESICULAR CON PRUEBA DE BOYDEN	46.65
VESICULAR CON PRUEBA FUNCIONAL	46.65

INFECTOLOGIA

PRÁCTICA	IMPORTE
TRATAMIENTO DEL HPV	160.00
DETERMINACION DEL HPV	60.00

LAPAROSCOPIA

PRÁCTICA	IMPORTE
CIRUGIA VIDEOLAPAROSCOPICA DIAGNOSTICA (MODULADA)	900.00
CIRUGIA VIDEOLAPAROSCOPICA DE APENDICE (MODULADA)	1.000.00
CIRUGIA VIDEOLAPAROSCOPICA DE COLON (MODULADA)	1600.00
CIRUGIA VIDEOLAPAROSCOPICA DE HERNIA (MODULADA)	1.440.00
CIRUGIA VIDEOLAPAROSCOPICA DE VESICULA CON COLANGIOGRAFIA (MODULADA) Incluye catéteres y medio de contraste.-	1.350.00
CIRUGIA VIDEOLAPAROSCOPICA DE VESICULA (MODULADA)	1.200.00
CIRUGIA VIDEOLAPAROSCOPICA GINECOLOGICA (MODULADA) Incluye miomatosis uterina, ovario, trompas o bridas.-	1.100.00
CIRUGIA TRANSVIDEOLAPAROSCOPICA	900.00

NEUMONOLOGIA

PRÁCTICA	IMPORTE
ABLACION ENDOBRONQUIAL - CUERPOS EXTRANOS	2.350.00
LAVADO BRONQUEO ALVEOLAR	100.00
LAVADO BRONQUEO ALVEOLAR Y CEPILLADO	150.00

DANTEL GONZALEZ KRUEGEL
SECRETARIO DE ACTAS
OSPPRA

OSVALDO M. URRUTIA
PRESIDENTE
OSPPRA

CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
HRU.



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



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

PRÁCTICA	IMPORTE
LAVADO BRONQUEO ALVEOLAR Y TOMA DE BIOPSIA	160.00

NEUROCIROLOGÍA

PRÁCTICA	IMPORTE
COLOCACION DE SENSOR PARA MONITOREO DE PRESION INTRACRANEANA	700.00
DESCOMPRESIVA DE ORBITA	3.000.00
DESCOMPRESIVA NEUROVASCULAR POR CRANIECTOMIA O CRANIOTOMIA	6.000.00

NEUROLOGÍA

PRÁCTICA	IMPORTE
BERA	(*)
POTENCIALES EVOCADOS	60.00
POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	60.00
POTENCIALES EVOCADOS OFTALMOLÓGICOS O VISUALES	60.00

OTORRINOLARINGOLOGÍA

PRÁCTICA	IMPORTE
BERA	(*)
CRIOCIRUGIA	(*)
ERA BERA	17.88
MICROCIRUGIA - NIVEL I	1.300.00
PRUEBA DE FUNCION TUBARIA	(*)
VIDEORINOLARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA	200.00

PRE NATAL

PRÁCTICA	IMPORTE
ESPECTROFOTOMETRIA - LILEY	(*)
ESTUDIO MADURACION PULMONAR FETAL (PARCIAL)	(*)
GIMNASIA PRE Y POST PARTO	(*)
LIQUIDÓ AMNIOTICO (D.P.N.)	200.00

PROCTOLOGÍA

PRÁCTICA	IMPORTE
VIDEORECTOSIGMOIDEOSCOPIA	(*)
VIDEOCOLONOSCOPIA	245.00
COLECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	1.600.00
COLECTOMIA TOTAL CON RESERVORIO DE FALLIS BAROW	2.150.00
TRATAM. ESTENOSIS COLO RECTAL POR DILATAC. MECANICA Y QUIRURG.	1800.00

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Daniel Gonzalez Kriegel
DANIEL GONZALEZ KRIEDEL
SECRETARIO DE ACTAS
OSPPRA

Oswaldo M. Urriolabeitia
OSVALDO M. URRIOLABEITIA
PRESIDENTE
OSPPRA

Carlos Alberto Gatica
CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.

Ana Pichelny
ANA PICHENLY
PRESIDENTA
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA

PRÁCTICA	IMPORTE
BATERIA CLÁSICA PSICOMÉTRICA Y PROYECTIVA	200.00
DIAGNOSTICO DE ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD	150.00
INTERNACION PSIQUIATRICA DE URGENCIA (72 Hs.)	498.00
HOSPITAL DE DIA MEDIO TIEMPO PM	377.00
ENTREVISTAS	C/U 30.00
ORIENTACION PSICOLOGICA	30.00
TEST DE INTELIGENCIA	50.00
PSICODIAGNOSTICO LUDICO NIÑOS	60.00
PSICOPROFILAXIS PREQUIRURGICO NIÑOS	30.00
EVALUACION DIAGNOSTICA PACIENTES DEPRESIVOS	87.00
EVALUACION DIAGNOSTICA TRASTORNO DE ANSIEDAD	102.00
EVALUACION DIAGNOSTICA TRASTORNOS DEPRESIVOS	108.00
PSICOPROFILAXIS QUIRURGICA COMPLETA	300.00

TRAUMATOLOGIA CON REHABILITACION

PRÁCTICA	IMPORTE
LASER TERAPIA (SESION)	15.00
ARTROSCOPIAS (MODULADA) (MENISCECTOMIAS. TRATAMIENTO DE CONDREOPATIAS. LIBERACIONES ROTULIANAS)	1.200.00
ARTROSCOPIAS DIAGNOSTICAS (MODULADA)	800.00
MAGNETOTERAPIA (SESION)	20.00

LABORATORIO

PRÁCTICA	IMPORTE
AC IGG IGM TERCERA GENERACION HIV	36.00
ACIDO LACTICO (SANGRE U ORINA)	15.00
ACIDO VALPROATO	13.00
ACTIVIDAD BACTERICIDA DEL SUERO (PBS)	25.00
ADENOVIRUS AG (IGG, IGM, AC ANTI)	22.00
ANAEROBIOS CULTIVO	30.00
ANTICUERPOS ANTI GLIADINA IGA (IFI)	11.00
ANTICUERPOS ANTI GLIADINA IGG	11.00
ANTICUERPOS HIV ELISA	10.00
ANTICUERPOS RUBEOLA IGG (ELISA)	15.00
ANTICUERPOS RUBEOLA IGM (ELISA)	20.00
ANTICUERPOS CITOMEGALOVIRUS IGG	20.00
ANTICUERPOS CITOMEGALOVIRUS IGM	25.00
ANTICUERPOS EPSTEIN BAAR EBNA	55.00
ANTICUERPOS EPSTEIN BAAR TOTALES	16.00
ANTICUERPOS EPSTEIN BAAR VCA IGG	30.00
ANTICUERPOS EPSTEIN BAAR VCA IGM	30.00
ANTICUERPOS HEPATITIS A ANTI IGM	25.00
ANTICUERPOS HEPATITIS A IGG	20.00
ANTICUERPOS HIV (AGLUTININAS AD) TIPO 1 SIDA	7.00

DANIEL GONZALEZ KRIEGLER
SECRETARIO DE ACTAS
OSPRA

OSVALDO M. URRIOLABEITIA
PRESIDENTE
OSPRA

6

CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.

CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.



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



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

<i>PRACTICA</i>		<i>IMPORTE</i>
ANTICUERPOS HVE - HEPATITIS E IGG		30.00
ANTICUERPOS SARAMPION TOTALES		13.00
ANTICUERPOS SARAMPION IGM		32.00
ANTICUERPOS TOXOPLASMOSIS HEA		4.50
ANTICUERPOS TOXOPLASMOSIS IFI		5.00
ANTICUERPOS TOXOPLASMOSIS IGA		18.00
ANTICUERPOS TOXOPLASMOSIS IGM		12.00
ANTICUERPOS TRIPANOSOMA CRUZI ENFERMEDAD DE CHAGAS TOTALES (ELISA)		12.00
ANTICUERPOS TRIPANOSOMA CRUZI ENFERMEDAD DE CHAGAS TOTALES (HEA)		3.00
ANTICUERPOS TRIPANOSOMA CRUZI ENFERMEDAD DE CHAGAS TOTALES (IFI)		6.00
ANTIEA EPSTEIN BAAR (EA)		50.00
ANTIGENOS CHLAMYDIA TRACHOMATIS (ELISA)		24.00
ANTIGENOS IFD INFLUENZA "A"		18.00
ANTIGENOS IFD INFLUENZA "B"		18.00
ANTIGENOS PROSTATICA ESPECIFICO (ECL)		30.00
ANTIGENOS BACTERIANOS HAEMOPHILUS INFLUENZAE		20.00
ANTIGENOS BACTERIANOS NEISSERIA MENINGITIS "A"		20.00
ANTIGENOS BACTERIANOS NEISSERIA MENINGITIS "B" / ESCHERICHIA COLI K1		20.00
ANTIGENOS BACTERIANOS NEISSERIA MENINGITIS "C"		20.00
ANTIGENOS BACTERIANOS STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE		20.00
ANTIGENOS CHAGA STROUT		6.00
ANTIGENOS CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS		55.00
ANTIGENOS IFD ADENOVIRUS ADV		22.00
ANTIGENOS IFD PARA INFLUENZA 1		18.00
ANTIGENOS IFD PARA INFLUENZA 2		18.00
ANTIGENOS IFD PARA INFLUENZA 3		18.00
ANTIGENOS IFD RSV RESPIRATORIO SINCICIAL		47.38
EXUDADO DE FAUSES (FARINGEO)		20.00
APO - A		11.00
APO - B		11.00
BETA 2 MICROGLOBULINA SERICA (IMX MEIA)		18.00
BRUCELOSIS HUDDLESON 2 MERCAPTOETANOL		4.00
CA 125 (MARCADORES TUMORALES)		23.00
CA 15.3 (MARCADORES TUMORALES)		23.00
CARBAMAZEPINA		13.00
CARBAMAZEPINA EPOXIDO		28.00
COLERA CULTIVO		32.00
COLESTEROL HDL	<i>Es copia</i>	17.00
COLESTEROL LDL		17.00
CORTISOL LIBRE URINARIO 1 HORA O 24 HS. (TDX - FPIA)		C/U 8.80
CORTISOL PL. LIT. CIRCAD. SERICO (TDX - FPIA)		C/U 8.80
CPK CREATINFOSFOQUINASA - MB		80.00
CRYPTOSPORIDIUM SP		8.00
CULTIVOS DE MYCOPLASMA HOMINIS		35.00
DIFENIL HIDANTOINA (FENITOINA)		13.00

OLGA TERESITA PAREDES
 Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
 M.S.

DANIEL GONZALEZ LEZ KRIEGL
SECRETARIO DE ACTAS
OSPRA

OSVALDO M. URRIOLABEITIA
PRESIDENTE
OSPRA

CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán Argentinos"

ANA PICCOLINI
PRESIDENTA
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

<i>PRACTICA</i>	<i>IMPORTE</i>
DIGOXINA TDX FPIA	13.00
FENOBARBITAL TDX	13.00
FERRITINA	18.00
GONADOTROFINA SERICA - SUB-UNIDAD BETA	13.00
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	14.00
HEPATITIS "A" IGM	25.00
HEPATITIS "B" AG - HBV DNA	110.00
HEPATITIS "B" ANTICORE	20.00
HEPATITIS "B" ANTICORE IGG	30.00
HEPATITIS "B" ANTIGENO DE SUPERFICIE (ELISA)	10.00
HEPATITIS "B" ANTICORE IGM	25.00
HEPATITIS "C" HCV - IGG	25.00
HIDATIDOSIS ARCO 5	15.00
HIDATIDOSIS IGG (ELISA)	15.00
HIV - 1 HTLV 3 WESTERN BLOT (CONFIRMATORIO)	250.00
HIV - HTLV. 1	25.00
HOMOCISTEINA (FPIA)	8.00
HOMOCISTINA (FPIA)	8.00
MICROALBUMINURIA MINUTADA	10.00
PSA LIBRE (Antígeno Prostático Específico libre) ECL	30.00
PSA TOTAL	30.00
ROTAVIRUS AG EN MATERIA FECAL	20.00
T 3 LIBRE (ECL)	13.00
TEOFILINA SERICA	15.00
TEST DE FRUCTOSAMINA	10.00
TEST EMBARAZO EN SANGRE (DAP TEST- PREGNANCY)	19.00
TESTOSTERONA PLASMATICA (ECL)	10.00
TESTOSTERONA PLASMATICA LIBRE	18.00
TIROGLOBULINA	6.00
TORCH (CMV IGM-RUBIOLA IGM-HERPES IGM-TOXO IGA)	88.00
UREA PLASMA UREALITICUM CULTIVO	38.56

ODONTOLOGIA :

<i>PRACTICA</i>	<i>IMPORTE</i>
DESGASTE OCLUSAL	20.00
LUZ HALOGENA	50.00
RECEMENTADO DE CORONA INCRUSTACION O PUENTE	15.00
TRATAMIENTO DE HIPERSENSIBILIDAD DENTARIA	10.00

UROLOGIA

<i>PRACTICA</i>	<i>IMPORTE</i>
VARICOCELE POR VIDEOLAPAROSCOPIA (MODULADO)	950.00

DANIEL GONZALEZ KRIEGL
SECRETARIO DE ACTAS
OSPRA

OSVALDO M. URRIOLABEITIA
PRESIDENTE
OSPRA

CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.

ANA MELNY
PRESIDENTA
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



NEFROLOGIA

PRACTICA	
SESION HEMODIALISIS (Incluye medicamentos y material descartable)	IMPORTE 289.29

(*) Valores a convenir al momento de efectuarse la práctica.

OTRAS PRACTICAS

PRACTICA	
COLOCACION DE PORTHA C ATH (en adultos)	IMPORTE 850.00

TRASLADOS AMBULANCIA


DESDE H.R.U. - AEROPUERTO O/A DOMICILIO (zona urbana) O VICEVERSA	20.00
DESDE H.R.U. - AEROPUERTO O/A DOMICILIO (zona rural) O VICEVERSA	40.00
DESDE H.R.U. A TOLHUIN	80.00
DESDE H.R.U. A RIO GRANDE	150.00

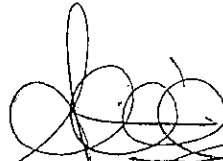
EVACUACIONES GASTOS DE TRASLADO

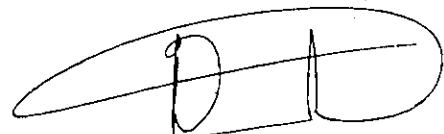
DESDE H.R.U. A AEROPUERTO BUENOS AIRES (CON EQUIPAMIENTO) ⊗	330.00
DESDE H.R.U. A AEROPUERTO BUENOS AIRES (Solamente honorarios)	180.00
⊗ El mismo incluye solo gastos del equipo y honorarios	


(MODULOS) No esta incluido el estudio y/o diagnóstico anatomopatológico.
Los valores incluyen:

- Honorarios médicos
- Gastos quirúrgicos
- Otros gastos propios de funcionamiento y mantenimiento de aparatología utilizada
- Medicamentos y material descartable utilizados durante el acto anestésico-quirurgico y post-operatorio.
- Honorarios y gastos radiológicos.
- Internación (gastos de pensión por un (1) día.



DANIEL GONZALEZ KRIEDEL
SECRETARIO DE ACTAS
OSPRA


OSVALDO M. URRIOLABEITIA
PRESIDENTE
OSPRA


CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.


ANA MARÍA
SECRETARIA
OSPRA

Es Copia


OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOS. ERNESTO, M. CAMPOS"

NEFROLOGIA

PRACTICA	IMPORTE
SESION HEMODIALISIS (Incluye medicamentos y material descartable)	289.29

(*) Valores a convenir al momento de efectuarse la práctica.

OTRAS PRACTICAS

PRACTICA	IMPORTE
COLOCACION DE PORTHA C ATH (en adultos)	850.00

TRASLADOS AMBULANCIA


DESDE H.R.U. - AEROPUERTO O/A DOMICILIO (zona urbana) O VICEVERSA	00.00
DESDE H.R.U. - AEROPUERTO O/A DOMICILIO (zona rural) O VICEVERSA	40.00
DESDE H.R.U. A TOLHUIN	80.00
DESDE H.R.U. A RIO GRANDE	150.00

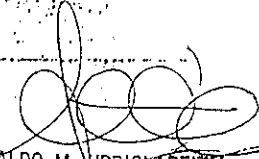
EVACUACIONES GASTOS DE TRASLADO

DESDE H.R.U. A AEROPUERTO BUENOS AIRES (CON EQUIPAMIENTO) ⊗	330.00
DESDE H.R.U. A AEROPUERTO BUENOS AIRES (Solamente honorarios)	180.00
⊗ El mismo incluye solo gastos del equipo y honorarios	


(MODULOS) No esta incluido el estudio y/o diagnóstico anatomopatológico.
Los valores incluyen:

- Honorarios médicos
- Gastos quirúrgicos
- Otros gastos propios de funcionamiento y mantenimiento de aparatología utilizada
- Medicamentos y material descartable utilizados durante el acto anestésico-quirúrgico y post-operatorio.
- Honorarios y gastos radiológicos.
- Internación (gastos de pensión por un (1) día)


DANIEL GONZALEZ KRIEDEL
SECRETARIO DE ACTAS
OSPRA


OSVALDO M. URRIOLABETTA
PRESIDENTE
OSPRA


CARLOS...
CONSEJERO...
OSPRA


ANA...
CONSEJERA...
OSPRA

OBRA SOCIAL DEL PERSONAL
DE LA ACTIVIDAD HOTELERO GASTRONOMICA
I.N.O.S. 1-0880
H.YRIGOYEN 1419 - 10,20,30,50,70,y 90 P.
(C.P.1089)Capital - Tel.383-6988



Buenos Aires, 30 de Setiembre de 1996.-

Señor
HTAL.REGIONAL DE USHUAIA
MAIPU Y 12 DE OCTUBRE
9410 - USHUAIA.-

De nuestra consideración:

Comunicamos a Ud. que esta Obra Social ha contratado con la empresa Sanatorio San Jorge S.R.L.con domicilio en la calle Onachaga 184 de la localidad Ushuaia que a partir del 01/10/96 una cápita para la Prestación Médico Asistencial de los Empleados y Trabajadores Hoteleros Gastronómicos, con sede en la jurisdicción de Rio Grande y Ushuaia.-

Por lo cual no se aceptara a partir de dicha fecha ningún tipo de facturación sobre prestaciones medico asistenciales que no provengan de la mencionada prestadora.

Sin otro particular saludamos a Ud. atentamente.-

JOSE N. SEGALOTTI
PRESIDENTE
O.S.R.A.H.G. INOS 1-0880 3

///- NOVA DIRECTORA SERVICIO ADMINISTRATIVO ..

A sus efectos -

216 000000 11/10/96
1000000
2080

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

1.
Es Copia



Entre la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD GASTRONOMICA (INOS 1-0880) en adelante denominada LA OBRA SOCIAL, con domicilio en la calle Hipólito Yrigoyen 1419. Piso 5º CAP.FED. en este acto por EL SEÑOR RENE NORBERTO BLANC en su carácter de DELEGADO NORMALIZADOR por una parte, y La Subsecretaria de Salud Pública del Territorio Registro Prestador INOS N°..... en adelante denominada EL PRESTADOR, con domicilio legal en la calle... San Martín y Laserre de la ciudad de Ushuaia provincia de Tierra del Fuego... representado en este acto por El Dr. Gustavo A. Lekander en su carácter de Subsecretario de Salud Pública, por la otra parte, se conviene en celebrar el presente contrato de servicios / médicos que regirá en la jurisdicción de EL PRESTADOR.

CLAUSULA PRIMERA: EL PRESTADOR por intermedio de los profesionales se obliga a prestar a todos los beneficiarios de LA OBRA SOCIAL comprendidos en la cláusula siguiente, asistencia médica que LA OBRA SOCIAL pagará por los servicios / médicos, de acuerdo a los aranceles de los Nomencladores Nacionales y valores oficiales. A tal efecto se aplicarán las modificaciones al mencionado Nomenclador que se le hubieren efectuado o que se le efectuaron por los mecanismos previstos en la Ley 19.710./72.

CLAUSULA SEGUNDA: Tendrán derecho a la asistencia a que se refiere el presente contrato, únicamente los beneficiarios de LA OBRA SOCIAL y sus familiares económicamente a cargo reglamentariamente habilitados por la misma. La incorporación de otros sectores o grupos de población por parte de LA OBRA

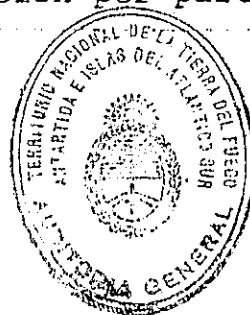
*GUSTAVO A. LEKANDER
SECRETARIO DE SALUD PÚBLICA*

Rene Norberto Blanc

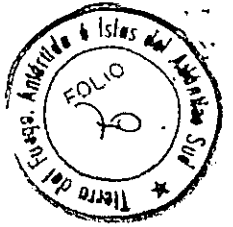
RENE NORBERTO BLANC
DELEGADO NORMALIZADOR
O.S.P.A.G. - I.N.O.S. 1-0880

Olga Teresita Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



Es Copia



SOCIAL al régimen establecido por el presente contrato, solo será posible con la conformidad de EL PRESTADOR. Los beneficiarios recibirán las atenciones objeto del presente / contrato previa entrega de las órdenes de atención y/o consulta y bonos moderadores que correspondan cuyos modelos son parte integrante del presente.

CLAUSULA TERCERA: La asistencia médica se suministrará de acuerdo a las normas de trabajo y modalidades operativas previstas en los Anexos que forman parte integrantes del presente.

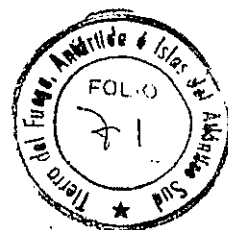
CLAUSULA CUARTA: Ambas partes se comprometen a respetar el derecho de los beneficiarios a elegir médicos entre los que figuren en la nómina de inscriptos, las que deberá ser permanentemente actualizada. LA OBRA SOCIAL se compromete a no efectuar ninguna clase de dirigismos entre sus beneficiarios para que se atiendan con determinados profesionales. La falta de cumplimiento a este compromiso será causa de rescisión del presente contrato por parte de EL PRESTADOR, sin que ello de lugar a ninguna clase de acción por parte de LA OBRA SOCIAL.

CLAUSULA QUINTA: EL PRESTADOR tendrá poder sancionatorio para con los profesionales que infrinjan las normas contractuales pactadas, como así también LA OBRA SOCIAL por vías administrativas y/o judiciales que correspondan.

CLAUSULA SEXTA: EL PRESTADOR se reserva el derecho de excluir del registro médico a cualquiera de sus miembros, según lo dispusiera, obligándose a no perjudicar la normal prestación de servicios del beneficiario que pudiera encontrarse en tratamiento con el/los profesionales que fueran afectados por

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia



la medida.) La obligación que corresponda a EL PRESTADOR // consistirá en permitir que el profesional sancionado pueda continuar prestando servicios al beneficiario en tratamiento por el tiempo necesario que en cada caso se estipulará de común acuerdo entre las partes y en relación a la especialidad del tratamiento.

CLAUSULA SEPTIMA: EL PRESTADOR elevará a LA OBRA SOCIAL cada mes, la factura por servicios efectuados, adjuntando las órdenes de atención, bonos moderadores, autorizaciones de Auditoría Médica Central para las prácticas no nomencladas y todas las autorizaciones que de acuerdo a normas de cobertura y operativas, (que forman parte como anexos del presente) lo requieran. Una vez que se encuentre la factura confeccionada de acuerdo a las normas dictadas por LA OBRA SOCIAL, esta abonará de una sola vez a EL PRESTADOR, el importe de la factura, mediante cheque y/o transferencia a su orden únicamente. Individualizará indefectiblemente en cada pago el mes y el año de la planilla sábana mensual de facturación remitida por EL PRESTADOR a que pertenezca dicho pago. También individualizará el pago con el duplicado del remito que corresponda o con el número del mismo.

CLAUSULA OCTAVA: El importe de la factura será pagado por LA OBRA SOCIAL a los *Quince (15) días hábiles* de la presentación en regla de la misma. Dicho pago no implicará liquidación definitiva de la factura presentada, pudiendo esta OBRA SOCIAL efectuar tantos débitos como créditos que, de la auditoría que se efectúe a la prestación liquidada, surjan con posterioridad a dicha fecha; pudiendo hacerse los ajustes dentro de los *SESENTA (60)* días corridos a contar de la fecha

Gustavo A. Lezander
GUSTAVO A. LEZANDER
SUBSECRETARIO DE SALUD PUBLICA

Rene Norberto Blanc
RENE NORBERTO BLANC
DELEGADO NORMALIZADOR
O.B.P.A.G. - I.N.O.S. 1-0880

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

ES GONIA



la de presentación de la factura.-----

CAUSULA NOVENA: La factura será considerada en regla solamente si se adjunta la orden de atención firmada por el auditor local o auditoría Central de acuerdo a las normas dictada por LA OBRA SOCIAL al igual que los bonos y órdenes de consulta correspondientes los cuales deberán estar cumplimentados en todos sus items con firma del profesional tratante el conforme del beneficiario.-----

CAUSULA DECIMA: La falta de pago por parte de LA OBRA SOCIAL en el plazo establecido en la cláusula octava, la hará incurrir en mora de pleno derecho sin necesidad de intimación alguna. Superado el plazo, la deuda devengará un interés punitivo a favor de EL PRESTADOR equivalente al porcentaje que el Banco de la Nación Argentina percibe en las operaciones de crédito comercial común.-----

CAUSULA DECIMA PRIMERA: Durante SESENTA (60) días corridos, a contar de la fecha de presentación de la factura, LA OBRA SOCIAL podrá efectuar correcciones y dentro de ese plazo deberá comunicárselo a EL PRESTADOR como así también devolverle en ese lapso los comprobantes de servicios cuyos importes hubieran sido totalmente desglosados. En el supuesto de que LA OBRA SOCIAL efectúe observaciones sobre la/s factura/s enviada/s o sobre algún cheque o sobre algunos cheques, LA OBRA SOCIAL desglosará esos importes abonando a EL PRESTADOR el saldo resultante. Las órdenes observadas serán devueltas a EL PRESTADOR y éste una vez subsanada la observación enviará una nueva factura con dichos importes o los incluirá en su próxima factura debiendo abonarlos LA OBRA SOCIAL dentro de los Quince (15) días HÁBILES de la presentación de la factura.

Olga Teresita Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia





tura de acuerdo a lo dispuesto en la cláusula octava. Transcurrido el plazo de 60 días mencionado en esta cláusula, sin la comunicación de las correcciones y la devolución de los comprobantes desglosados, se operará tácita conformidad por parte de LA OBRA SOCIAL de la factura elevada por EL PRESTADOR, no pudiendo LA OBRA SOCIAL efectuar débitos a partir de ese momento, los que de realizarse carecerán de todo valor.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: LA OBRA SOCIAL deberá especificar en planilla detallada de auditoría que se adjunta, cada una de las observaciones (créditos o débitos) que realice. Identificará: la factura, el profesional, los códigos, el importe y consignará las causas que motivaron las correcciones.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: Unicamente EL PRESTADOR será el receptor de los pagos por los servicios suministrados. No podrá LA OBRA SOCIAL ni sus beneficiarios efectuar pagos directos a los profesionales bajo pena de no ser considerados válidos, salvo las excepciones expresamente convenidas.

CLAUSULA DECIMA CUARTA: La fiscalización de los servicios asistenciales podrá ser ejercida mediante auditorías compartidas entre los auditores médicos de LA OBRA SOCIAL y representantes de EL PRESTADOR. En caso de no llegarse a un acuerdo se solicitará la mediación de las autoridades del Instituto Nacional de Obras Sociales.

CLAUSULA DECIMA QUINTA: EL PRESTADOR acepta la intervención de la Auditoría Médica de LA OBRA SOCIAL, tanto en la faz técnica como administrativa, en lo que se refiere al ejercicio profesional así como a sanciones que esta aconseje a raíz de constatación fehaciente de irregularidades en la atención a sus beneficiarios, las que podrán alcanzar hasta la rescisión.

RENE NORBERTO BLANC
DELEGADO NORMALIZADOR
O.S.P. A.G. - I.N.O.S. 1-0380

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

ALTA A. LEONARDO
RELATO DE SERVICIO



sión inmediata del contrato.

CLAUSULA DECIMA SEXTA: Los médicos que prestan servicios asistenciales a la OBRA SOCIAL tendrán la obligación de llevar una ficha clínica de cada beneficiario que atienden y suministrar datos sobre la presunción diagnóstica, diagnóstico, tratamiento médico o quirúrgico, exámenes complementarios o copia de ficha clínica, si el médico asesor de LA OBRA SOCIAL o de EL PRESTADOR así lo requieran.

CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: Las cuestiones que se susciten con motivo del cumplimiento e interpretación del presente contrato, como asimismo los reclamos por posibles irregularidades en las prestaciones asistenciales serán sustanciadas de común acuerdo entre las partes. Caso contrario se someterán a la jurisdicción o ante Tribunales ordinarios de la ciudad de.....

CLAUSULA DECIMA OCTAVA: Si como consecuencia de lo dispuesto por la Ley 19.710 por Resolución Ministerial, Decretos o Leyes, se reajustarán los valores vigentes de las contrataciones por prestaciones médicas, las partes aclaran que dichos reajustes serán aplicados automáticamente en cuanto al monto al tiempo que establezcan dichas resoluciones.

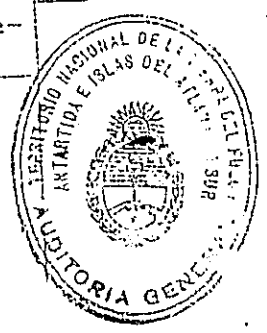
CLAUSULA DECIMA NOVENA: El presente contrato tendrá una duración de un (1) año a partir de la fecha de su homologación por el INOS y se renovará automáticamente por períodos iguales, salvo que una de las partes lo denunciara mediante telegrama colacionado con treinta (30) días de anticipación. Asimismo las partes podrán unilateralmente rescindir el presente contrato sin invocación de causa alguna en cualquier tiempo mediante Telegrama colacionado con una antelación no me-

Urgencia

Olga Teresita Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia





nor de treinta (30) días. Durante el lapso del preaviso las obligaciones de las partes continúan vigentes, La rescisión sin expresión de causa y la denuncia del convenio previstas en la presente cláusula no darán derecho a indemnización alguna.

CLAUSULA VIGESIMA: Los impuestos Nacionales y/o provinciales a que se pudiera estar sujeto al presente contrato, serán abonados proporcionalmente por las partes, salvo que alguna de ellas o ambas estuvieran exentas del pago de los mismos.

CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA: EL PRESTADOR tomará a su exclusivo cargo un seguro de responsabilidad civil solidario con LA OBRA SOCIAL, que cubra los probables riesgos emergentes, que por mala práctica médica, dolo, ó cualquiera otro ilícito se produjese por la prestación de servicios a los beneficiarios de LA OBRA SOCIAL, asimismo, se cubrirán todos los riesgos que por falta o falla de equipamiento o material médico necesario para brindar tratamiento adecuado o los beneficiarios, causara daño a los mismos.

CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA: De acuerdo a lo dispuesto en el art. 3° de la Resolución 613/80 INOS del 29-9-80 la vigencia de este contrato está sujeta a la aprobación de las autoridades del Instituto Nacional de Obras Sociales.

CLAUSULA VIGESIMA TERCERA: Las partes contratantes aceptan expresamente los principios de las normas establecidas en la Ley N°22.269 y fundamentalmente la de su art. 33 que no admite en las contrataciones cláusulas de exclusividad por parte de los prestadores.

CLAUSULA VIGESIMA CUARTA: Forma parte integrante del presente contrato los siguientes anexos.

[Signature]
D. GUSTAVO A. LEKANDER
 SUBSECRETARIO DE SALUD PUBLICA

[Signature]
RENE NORBERTO BLANC
 DELEGADO NORMALIZADOR
 O. S. P. A. G. - I. N. O. S. 1-0880

[Signature]
OLGA TERESITA PAREDES
 Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
 M.S.



[Stamp]



a).- Anexo I: Orden de atención, internación y/ práctica y

órdenes de consulta, bonos moderadores OSPAG.

b) Anexo II: normas de cobertura de O.S.P.A.G. y prácticas que requieran autorización previa. Normas operativas Resolución N°61/82.

c).- Anexo III: Planillas de auditoría de O.S.P.A.G. (débitos y/o créditos).

d).- Anexo IV: Planteles profesionales y grado de complejidad de los Sanatorios, Listados de profesionales por especialidad.

En prueba de conformidad ambas partes firman el presente contrato en tres (3) copias de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de Buenos Aires Pcia. de

a los 17 días del mes de Julio del año 1984.

CLAUSULA ADICIONAL: La OBRA SOCIAL se hará cargo de los gastos de traslado, originados por la derivación de pacientes, por razones de mayor complejidad, siempre y cuando la modalidad de derivación, sus características e instrumentación con conocimiento previo al traslado, esté a cargo de la misma.

En prueba de conformidad, ambas partes firman el presente contrato, en tres copias de un mismo tenor y a un solo efecto, en lugar y fecha enunciados "ut supra".

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

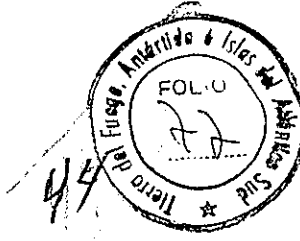
RENE NORBERTO BLANC
DELEGADO NORMALIZADOR
O.S.P.A.G. - I.N.O.S. 1-6360

Es Copia



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

CONSEJO DE ADMINISTRACION
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



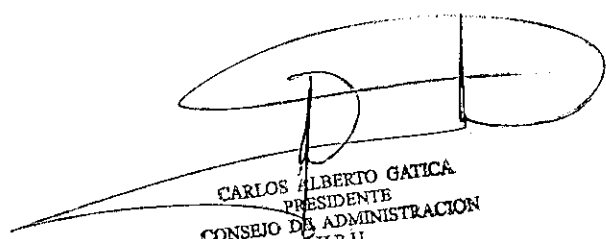
44
37

NOTA N° 99/99
LETRA: CAHRU

USHUAIA, -5 AGO 1999

SEÑOR DIRECTOR

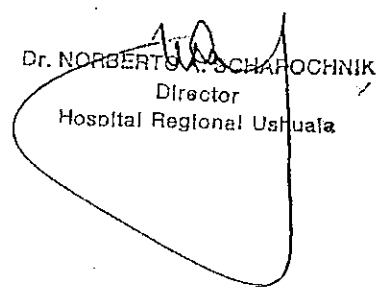
Se eleva la presente adjunto copia autenticada de la Resolución N° 340/99 CAHRU, y del Convenio suscripto entre la Obra Social del Personal de Farmacia y el Consejo de Administración, a los fines que estime corresponder.


CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA	
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"	
ENTRO	SALIO
-5 AGO 1999	

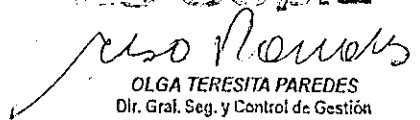
base a oficina de Control y Gestión de
Cuentas con copia a jefe Depto. Admin-
istrativo Contable

-6 AGO 1999


Dr. NORBERTO A. SCHARFCHNIK
Director
Hospital Regional Ushuaia

Es Copia

Es Copia


OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



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

CONSEJO DE ADMINISTRACION
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

USHUAIA, -4 AGO 1999

VISTO el Convenio suscripto en fecha 01 de Agosto del corriente año, entre la Obra Social del Personal de Farmacia y el Consejo de Administración del Hospital Regional Ushuaia; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo se convienen las prestaciones médico-asistenciales que brindara el Hospital Regional Ushuaia y sus Centros Periféricos a los afiliados de la Obra Social del Personal de Farmacia.

Que en virtud de lo expuesto corresponde proceder a la ratificación del referido Convenio.

Que los suscriptos se encuentran facultados para el dictado del presente acto administrativo, de acuerdo a lo establecido en la Ley Provincial N 381.

Por ello:

EL CONSEJO DE ADMINISTRACION DEL
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
RESUELVE:

ARTICULO 1º.- RATIFICASE el Convenio, suscripto entre la Obra Social del Personal de Farmacia y el Consejo de Administración del Hospital Regional Ushuaia, en relación a las prestaciones indicadas en el exordio.

ARTICULO 2º.- Comuníquese, dése al Boletín Oficial de la Provincia y archívese.

RESOLUCION CAHRU Nº 340/99

ES COPIA FIEL

Mónica Cristina Fernandez
Consejo de Administración
H.R.U.

Silvia B. Morote
Consejero
Consejo Administración H.R.U.

CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.

Mano H. Adalva
Consejero
Consejo Administración H.R.U.

Dr. NORBERTO A. SCHAPOCHNIK
DIRECTOR
Hospital Regional Ushuaia

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



CONVENIO

Entre el **CONSEJO DE ADMINISTRACION DEL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA** representada en este acto por su Presidente Sr. Carlos GATICA quien acredita su representatividad en virtud de lo normado por ley 381/97, Decretos Provinciales N° 496/98, 955/98 y 644/99, con domicilio legal en calle 12 de Octubre 65 de la ciudad de Ushuaia Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur y la **Obra Social del Personal de Farmacia** en adelante "LA OBRA SOCIAL" representada en este acto por su delegada Silvia Rosa CANCINO con domicilio en Estrada 826 de la ciudad de Río Grande Provincia de Tierra del Fuego, convienen en celebrar la presente Carta Intención de prestaciones médico asistenciales a brindar por el Hospital Regional Ushuaia y sus Centros Periféricos de conformidad con las siguientes cláusulas.

PRIMERA: "EL HOSPITAL" se compromete a brindar atención de acuerdo a su capacidad instalada, modalidades, horarios y reglamentos internos, a pacientes ambulatorios y/o internados. Será requisito indispensable presentar para su identificación como beneficiario y posterior atención el Carnet otorgado por la Obra Social, y el bono de consulta. Las prácticas deben estar autorizadas debidamente, y para los casos de urgencia se podrá facturar sin autorización previa.-----

SEGUNDA: Las prestaciones que brindará "EL HOSPITAL" son las que acompañan el presente convenio como Anexo I. Estas serán facturadas de acuerdo a los valores establecidos por Nomenclador Patagónico, con excepción de los servicios modulados indicados en Anexo II, cuyos valores ya están indicados y, la consulta Médica que será de \$ 10,00 (pesos diez). Quedan excluidas las prestaciones correspondientes a accidentes de trabajo Ley 24.557. -----

TERCERA: En caso de asistencia de enfermedades que requieran de especialidades no contempladas en los Anexos I y II que dieran lugar a la derivación de pacientes a centros de mayor complejidad, todos los gastos de traslado y posterior asistencia en dichos centros correrán por cuenta de "LA OBRA SOCIAL". Los honorarios médicos y/o viáticos destinados a personal de "EL HOSPITAL" que brindare servicios en casos de derivaciones o evacuaciones, así como los traslados terrestres y los gastos originados por el uso del equipamiento perteneciente a "EL HOSPITAL", serán facturados de acuerdo a lo estipulado en el ANEXO III.-----

CUARTA: Las internaciones se harán efectivas para todas las especialidades, excepto U.T.I. (Unidad de Terapia Intensiva), U.C.I.N. (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos) y S.C.E.P. (Servicio de Cuidados Especiales Pediátricos), en habitaciones con capacidad para dos pacientes con baño privado. Si consecuencia de prescripción médica deba internarse al paciente en habitación individual ni "LA OBRA SOCIAL" ni el paciente abonarán suma alguna por encima de los aranceles pactados. Si el requerimiento es del paciente y/o familiar, estos se harán cargo de la diferencia. -----

QUINTA: "EL HOSPITAL" presta su conformidad para que "LA OBRA SOCIAL" disponga la visita de Auditores Médicos, Asistentes Sociales y/o Auditores Administrativos; proporcionándoles en la ocasión, los antecedentes necesarios para el cumplimiento de sus funciones. -----

SEXTA: "EL HOSPITAL" no proveerá medicamentos ni material descartable a pacientes ambulatorios y/o internados. En caso de situaciones consecuencia de la "URGENCIA" será provisto, debiéndose reponer previo al alta del paciente; caso contrario será facturado a "LA EMPRESA" a valores de plaza.-----

SEPTIMA: "EL HOSPITAL" facturará mensualmente las prestaciones brindadas a "LA OBRA SOCIAL" utilizando formularios propios, con la documentación médica correspondiente. -----

OCTAVA: "EL HOSPITAL" remitirá las facturas por las prestaciones brindadas del uno al diez de cada mes, las que serán abonadas entre el uno y diez del mes siguiente.

En caso de facturas con ítems observados abonará la parte no observada de la factura y confeccionará una Nota de débito por los ítems observados.

ES COPIA FIEL

Mónica Cristina Fernandez
Consejo de Administración
H.R.U.

Es Copia

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gen. Leg. y Control de Gestión
M.S.



Ushuaia



35

Ministerio de Economía

INSTITUTO DE OBRA SOCIAL

Ref. INOS Nro. 5-0070

Entre el Instituto de Obra Social del Ministerio de Economía, en adelante denominado EL INSTITUTO con domicilio legal en la calle Hipólito Yrigoyen 250 - Piso 3º Of. 301, Capital Federal, representado en este acto por su Interventor Dn. Julio Alberto ROMAN por una parte, y la Subsecretaría de Salud Pública del Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, en adelante denominado EL PRESTADOR, con domicilio legal en Avenida San Martín 450 de la ciudad de USHUAIA, Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, representada en este acto por el señor Ministro de Gobierno, Dr. Jorge Carlos ROSSA por la otra parte,

acuerdan en celebrar el presente convenio sujeto a las siguientes cláusulas: - PRIMERA: EL PRESTADOR se compromete a brindar a los beneficiarios de EL INSTITUTO que se encuentren en condiciones reglamentarias de participar de tales beneficios, los servicios médico-asistenciales integrales (ambulatorios o internación) por intermedio de los hospitales del territorio (USHUAIA Y RIO GRANDE), de acuerdo a las limitaciones y modalidades de los mismos. - - - - -

SEGUNDA: A efectos de la identificación de los beneficiarios de EL INSTITUTO, EL PRESTADOR exigirá de los mismos el carnet correspondiente en donde conste nombre y apellido completos, número de beneficiario, fotografía del interesado, firma y sello de esta repartición y recibo-cupón actualizado; asimismo los menores de UN (1) año de edad poseen tarjeta de identificación que reemplaza el carnet aludido. Ante la carencia de algunos de los elementos identificatorios antes señalados, los beneficiarios de EL INSTITUTO deberán presentar una certificación oficial extendida por el mismo o por el Delegado General en la zona. El beneficiario que haga uso de los servicios que brinda EL PRESTADOR sin estar provisto de la documentación antes mencionada, tendrá que abonar a EL PRESTADOR el importe correspondiente, teniendo derecho a solicitar, y EL PRESTADOR se compromete a efectuar el reintegro del valor de su gasto, si justifica su condición de beneficiario dentro de los CINCO (5) días subsiguientes. - - - - -

TERCERA: La asistencia de tipo ambulatorio será brindada por EL PRESTADOR mediante la presentación de la "Orden de Consulta" y/o las "Ordenes de Diagnóstico y/o Tratamiento" junto con el carnet de afiliación, las que deberán ser cumplimentadas por EL PRESTADOR y conformadas bajo firma por el beneficiario atendido. - - - - -

CUARTA: Las prestaciones médico-asistenciales que se contratan en este acto serán las que los Hospitales tienen organizadas actualmente de acuerdo con el Anexo I del presente, o que organicen en el futuro. - - - - -

QUINTA: La asistencia de enfermedades que requieran las prestaciones de otras especialidades que no esten contempladas en el Punto Cuarto y que dieran lugar a la derivación del paciente a Centros médicos de mayor complejidad, todos los gastos de traslado y posterior asistencia en dicho centro, serán por cuenta de EL INSTITUTO de acuerdo con su regimen de servicios. - - - - -

SEXTA: Para proceder a la internación de un beneficiario de EL INSTITUTO, aquella deberá ser indicada por escrito por el médico tratante. Las indicaciones de internación tendrán validez cuando los datos del paciente coincidan con los que figuran en el carnet de afiliación que debe ser exhibido en el momento de producirse su ingreso en el establecimiento; EL INSTITUTO no reconocerá gastos originados por personas que invocando el carácter de beneficiarios, no lo acrediten con su carnet o certificado oficial expedido a ese efecto. - - - - -

SEPTIMA: El plazo máximo que podrá disponerse en la indicación de internación es de hasta TREINTA (30) días corridos. En caso de ser imprescindible una mayor permanencia del enfermo, el médico tratante deberá extender nuevas indicaciones, cada una de las cuales tampoco podrá exceder de TREINTA (30) días corridos. - - - - -

OCTAVA: Las internaciones de los beneficiarios de EL INSTITUTO se verificarán en habitaciones comunes compartidas preferentemente de dos camas con baño privado o

DR. JULIO ALBERTO ROMAN
INTERVENTOR MEDICINA ASISTENCIAL

[Firma manuscrita]

DR. JORGE CARLOS ROSSA
MINISTRO DE GOBIERNO

[Firma manuscrita]
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

Es Copia



Ministerio de Economía

INSTITUTO DE OBRA SOCIAL

Ref. INOS Nro. 5-0070

1.

en las categorías que determine el arancel de acuerdo con la disponibilidad de EL PRESTADOR, salvo cuando en la indicación de internación el médico tratante deje expresa constancia de la necesidad de alojar al enfermo en habitación individual -- por la índole de su afección y/o por la gravedad de su estado; en este caso al facturar, se adjuntará historia clínica que justifique el cambio de categoría, debiendo trasladar al paciente a habitación común compartida en cuanto el médico actuante así lo determine, es decir, cuando hubieran desaparecido las causas que motivaron su aislamiento.

NOVENA: EL INSTITUTO reconoce gastos de pensión de "acompañante" únicamente en los casos de internación de menores de hasta DIEZ (10) años de edad y siempre que esté expresamente autorizado por escrito por el médico tratante que dispuso la internación, especificando en la misma la imprescindible necesidad de su presencia. Fuera de esta circunstancia, los gastos de pensionado de "acompañante" serán por exclusiva cuenta de los interesados.

DECIMA: Todo gasto "extra" y/o "convencional" no contemplado expresamente en este convenio y en el arancel a cargo de EL INSTITUTO y que resultara como consecuencia de la internación y asistencia del beneficiario, correrá por exclusiva cuenta del mismo. Asimismo los gastos originados por sangre o plasma no repuestos, quedarán a cargo del beneficiario.

DECIMO PRIMERA: Las prestaciones efectuadas se registrarán en la Historia Clínica que a los efectos de la facturación a EL INSTITUTO, se considerará de fehaciente veracidad.

DECIMO SEGUNDA: Las historias clínicas, protocolos operatorios, informes de elementos de diagnóstico correspondientes a beneficiarios de EL INSTITUTO, originados con motivo de su atención en el establecimiento, quedarán en poder del mismo, a disposición de EL INSTITUTO. EL PRESTADOR acepta que, cuando lo disponga EL INSTITUTO, sea visitado por médicos inspectores, asistentes o visitantes sociales y/o inspectores administrativos que cumplirán funciones de control de asistencia o internación, fiscalización, informes generales, reclamaciones y todo lo inherente a la buena marcha del servicio asistencial, a cuyo fin EL PRESTADOR deberá facilitar le los antecedentes que requieran para el cumplimiento de su función específica.

DECIMO TERCERA: Quedan expresamente excluidos del servicio que prestan los Hospitales. medicamentos y otros elementos que no estén tácitamente incluidos en el Nomenclador Nacional.

DECIMO CUARTA: EL INSTITUTO se compromete a reconocer, en retribución de los servicios prestados a sus beneficiarios por EL PRESTADOR, los aranceles establecidos en los Nomencladores Nacionales de Prestaciones Médico-Sanatoriales y Biquímicos con las futuras modificaciones que determine la legislación vigente o autoridad competente más el 50% por zona inhóspita

DECIMO QUINTA: EL PRESTADOR se reserva el derecho de no aceptar la internación de los beneficiarios de EL INSTITUTO con diagnóstico o portadores de enfermedades que por disposición del Ministerio de Salud y Acción Social o de la Secretaría de Salud Pública, no pueden ser internados ni permanecer en establecimientos generales. EL INSTITUTO se compromete a disponer el inmediato traslado de todo beneficiario que estando internado se viera afectado por algunas de las enfermedades comprendidas en el párrafo precedente. Asimismo y si dentro de las veinticuatro (24) horas

Dr. J. TORADO
DIRECTOR GENERAL
PRESTADOR DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS

Dr. J. TORADO
DIRECTOR GENERAL
PRESTADOR DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS

Dr. JORGE CARLOS BOSSA
MINISTRO DE GOBIERNO

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

Es Copia



Ministerio de Economía

INSTITUTO DE OBRA SOCIAL

Ref. INOS Nro. 5-0070

//.

de notificado EL INSTITUTO, no dispone su traslado, EL PRESTADOR dispondrá el mismo, facturando los gastos que por tal motivo se originen. - - - - -

DECIMO SEXTA: La prescripción de medicamentos será efectuada por el profesional en la receta que provea el beneficiario, completando los datos requeridos en la misma; en caso de carecer de ella, podrá utilizar el recetario particular indicando nombre y apellido y número de beneficiario. Al prescribir medicamentos, el profesional no podrá incluir ninguno de los siguientes elementos: - Productos catalogados como de venta libre, edulcorantes, agua oxigenada, acetona y otros solventes, agua mineral, agujas para inyecciones, alcohol puro, algodón, anteojos, aparatos ortopédicos (plantares de marcha, bragueros, fajas, medias elásticas, etc.), artículos anticoncepcionales, artículos de perfumería en general y cosméticos sin fórmula terapéutica (polvo a base de talco, dentífricos, jabones, lociones, champúes, depilatorios, desodorantes, tinturas para el cabello, etc.), artículos de vidrio, caucho o plástico (bolsas para agua caliente o hielo, cánulas, aparatos nebulizadores, sondas, vaporizadores, inhaladores, ventoseras, extractores de leche, mamas, pesarios, jeringas, irrigadores, termómetros, etc.), instrumental de cirugía, jalea Real, leche desecada sin composición dietética (Nido o similar), linimento para fricciones (Sloan, Untisal, Vick Vaporub o similar), limpiadores o fijadores para aparatos de prótesis, películas radiográficas, piedra Pómez, prescripciones homeopáticas en general, Sal de frutas, Alka Seltzer, Sonrisal o similar, Tela adhesiva (Curitas, Banditas, etc.), Toallas higiénicas, vendas y vendas elásticas, yerbas medicinales. - - - - -

DECIMO SEPTIMA: Se deja debidamente aclarado que sí son bonificables aquellos alimentos que posean composición dietética, ej.: S.M.A., S.26, etc., y las leches medicamentosas (alimentos libres y de lactosa - L.K. y PROSOVEC - y alimentos con proteínas de soja - Mirsoy e Isonil). Se aclara que solamente las leches medicamentosas nombradas en último término serán cubiertas en un 100% de su valor por EL INSTITUTO, cuando sean prescriptas en el recetario identificado PLAN MATERNO-INFANTIL, quedando las leches con composición dietética con la bonificación del 50%, aún cuando sean prescriptas en el recetario antes mencionado. - - - - -

DECIMO OCTAVA: Sólo podrán prescribirse tres (3) especialidades medicinales o fórmulas magistrales por receta. Si al recetarse un medicamento se indicara el de mayor contenido, sólo podrá hacerse en una unidad, con excepción de los antibióticos inyectables y soluciones parenterales cuyo envase contenga una sola unidad, los que podrán prescribirse hasta un máximo de seis (6). - - - - -

DECIMO NOVENA: EL PRESTADOR facturará los servicios prestados mensualmente utilizando los formularios que EL INSTITUTO facilitará al efecto, acompañando:

- a) Ordenes de internación (ingresos y renovaciones) por cada enfermo.
- b) Boleta de liquidación individual con la conformidad del enfermo, o por incapacidad del mismo, con la conformidad del familiar responsable (Form. A.S.29)
- c) Planilla de resumen mensual de internación (Form. A.S.S.401).
- d) Planilla de resumen mensual de atenciones de urgencia y atenciones ambulatorias (Form. A.S.S. 102).
- e) En los casos en que el paciente permanezca más de veinte días internado y/o haya recibido atención en servicios de cuidado intensivo EL PRESTADOR debe-

///

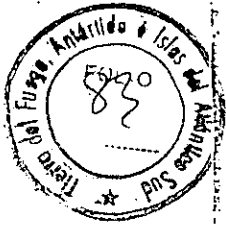
Dr. J. J. RADO
EN
NOMBRE DE LOS MEDICO-ASISTENCIALES

Dr. JORGE CARLOS ROSSA
MINISTRO DE GOBIERNO

Es copia

Olga Teresita Paredes
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia



Ministerio de Economía

INSTITUTO DE OBRA SOCIAL

Ref. INOS Nro. 5-0070

///.

rá adjuntar a la factura correspondiente, copia de la historia clínica y/o protocolo operatorio, conjuntamente con los informes de los elementos de diagnóstico realizados.

VIGESIMA: EL PRESTADOR presentará del 1 al 15 de cada mes, las facturas por triplicado de las prestaciones efectuadas durante el mes anterior, debiendo ser abonadas las mismas dentro de los VEINTE (20) días corridos contados a partir de la fecha de recepción de las facturas en EL INSTITUTO. Los pagos que se efectúen con posterioridad al plazo establecido, devengarán a partir de su vencimiento un interés equivalente al porcentaje que cobre el Banco de la Nación Argentina en sus operaciones de crédito comercial común.

VIGESIMO PRIMERA: En las facturas en que hubiere errores o falta de documentación referidos a una o más prácticas o servicios, EL INSTITUTO deducirá el importe que corresponda a los mismos y abonará los servicios y prestaciones no observadas. La documentación observada será reenviada a EL PRESTADOR para su corrección y refacturación cuando así correspondiere y su pago deberá ser efectuado dentro de los VEINTE (20) días de su nueva presentación.

VIGESIMO SEGUNDA: Los impuestos nacionales y/o provinciales, tasas, aportes jubilatorios y todo otro gasto propio y correspondiente a EL PRESTADOR, su personal profesional, técnico auxiliar y administrativo, será por exclusiva cuenta de EL PRESTADOR, sin cargo a los beneficiarios y/o a EL INSTITUTO.

VIGESIMO TERCERA: EL PRESTADOR se responsabiliza por todo lo concerniente a sus servicios y a la atención profesional para con los beneficiarios, respondiendo por los daños y perjuicios que puedan ser ocasionados a los mismos y/o a EL INSTITUTO por incompetencia y/o imprudencia.

VIGESIMO CUARTA: EL INSTITUTO se responsabiliza por la conducta de sus beneficiarios en todo lo que se refiere al debido uso de los servicios asistenciales autorizados y requeridos a EL PRESTADOR por orden y cuenta de EL INSTITUTO. En caso de inconducta debidamente comprobada, EL PRESTADOR deberá denunciarlo por escrito a EL INSTITUTO formulando los reparos pertinentes.

VIGESIMO QUINTA: Toda cuestión no contemplada en el presente convenio será sustanciada de común acuerdo entre las partes. En caso de dudas o divergencias ambas fijan con exclusión de todo otro fuero y para su sustanciación, el de la Justicia Federal, fijando la competencia territorial en la Capital Federal o en el Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur según sea la parte actora EL INSTITUTO o EL PRESTADOR respectivamente.

VIGESIMO SEXTA: El presente convenio regirá a partir de la fecha en que fuere aprobado por el Instituto Nacional de Obras Sociales, de acuerdo a lo establecido por la Resolución nº 613/80 - INOS, tendrá una duración de UN (1) año y será renovado automáticamente en forma indefinida siempre que no sea denunciado por cualquiera de las partes, que si así lo resolviera, deberá comunicarlo por nota o telegrama colacionado a la otra parte con TREINTA (30) días de anticipación.

En prueba de conformidad ambas partes firman el presente en CUATRO (4) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Buenos Aires a los días del mes de del año mil novecientos ochenta y quedando el original y cuadruplicado en poder de EL INSTITUTO, el duplicado en poder de EL PRESTADOR y el triplicado para ser remitido al Instituto Nacional de Obras Sociales para su aprobación.

DR. ALBERTO BARRERA
DIRECTOR GENERAL DE OBRAS SOCIALES

Dr. JORGE CARLOS COSSA
MINISTRO DE GOBIERNO

Es Copia

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia



USHUAIA, 29 de marzo de 1994.-

SEÑOR
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
DR. FRANCISCO CRISPINO
S. / D.

Adjunto elevo Nota I.O.S. (DPCS/DCA) N° 6982/94, la cual trata de la suscripción de un nuevo convenio con el Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos INSTITUTO DE OBRA SOCIAL, a efectos de su firma por Autoridad Competente y posterior ratificación por Decreto.

AGREGADOS: Original y Copia de Convenio
Original y copia de Anexo I (Aranceles)

[Signature]
L. ALEJANDRO COSSI
Escriba
Hospital Regional Ushuaia

Es Copia

[Signature]
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

[Signature]
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

AL MEDICO AUDITOR DEL
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
DR. JORGE ALBERTO SAGARDIA
S. / D.



MINISTERIO DE ECONOMIA Y
 OBRAS Y SERVICIOS PUBLICOS
 INSTITUTO DE OBRA SOCIAL
 REF. INOS Nº 5-0070

ACUERDO DE PARTES

Entre el Instituto de Obra Social del Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos, con domicilio legal en la calle Venezuela 155 - Capital Federal, en adelante denominado EL INSTITUTO representado en este acto por su Gerente General Sr. Nelson Roberto REVILLA, por una parte y el HOSPITAL REGIONAL USHUAIA -----, en adelante denominado EL HOSPITAL ----- con domicilio legal en ----- representado en este acto por su -----

por la otra parte, convienen en celebrar el presente acuerdo sujeto a las siguientes cláusulas:-----

PRIMERA: EL HOSPITAL ----- ofrece y EL INSTITUTO acepta la prestación de servicios a los beneficiarios de EL INSTITUTO, a través de los profesionales inscriptos en su registro de prestadores y que forman parte del presente como Anexo II.-----

SEGUNDA: El término de duración del presente acuerdo será de un año a partir del 15 de Diciembre de 1993 ----- y renovable automáticamente por períodos iguales si ninguna de las partes lo denuncia con treinta días de anticipación mediante notificación fehaciente.-----

TERCERA: Las partes acuerdan fijar como valores por la prestación de los servicios convenidos los que obran en el Anexo I del presente. -----

CUARTA: El pago de los servicios aquí comprendidos se hará a los 20 (VEINTE) días corridos del ingreso de las facturas, en la sede (Venezuela 155 - Capital Federal) de EL INSTITUTO, la presentación de las mismas se realizará en forma mensual EL HOSPITAL ----- está obligado a presentar sus facturas en el formulario que para tal fin ha establecido la Dirección General Impositiva, debiendo tener presente que EL INSTITUTO refleja su condición de sujeto exento frente al Impuesto al Valor Agregado y que su número de C.U.I.T. es 30-54667734-2.-----

QUINTA: Ante el incumplimiento del pago en la forma aquí pactada, EL HOSPITAL ----- se reserva el derecho de suspender el crédito, previa comunicación a EL INSTITUTO con un plazo para regularizar la situación de DIEZ (10) días.-----

SEXTA: Las facturas abonadas fuera de término devengarán un interés igual al de la tasa pasiva de interés mensual promedio publicada por el Banco Central de la Republica Argentina.-----

SEPTIMA: EL HOSPITAL ----- se compromete a ejercitar todas las acciones tendientes a evitar un cobro superior de aranceles a los fijados, por parte de los profesionales.-----

OCTAVA: EL HOSPITAL ----- se compromete a hacer entrega de los listados de prestadores, presentando mensualmente las actualizaciones que se le realicen a los mismos.-----

Copia
 OLGA TERESITA PAREDES
 Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
 M.S.

Es Copia



MINISTERIO DE ECONOMIA Y
OBRAS Y SERVICIOS PUBLICOS
INSTITUTO DE OBRA SOCIAL
REF. INOS Nº 5-0070

NOVENA: EL INSTITUTO a través de su Dpto. de Auditoría Médica evaluará las prestaciones que se contratan por el presente conjuntamente con el Dpto. de Fiscalización de Prestaciones Médicas sin perjuicio de los mecanismos que tenga implementados EL HOSPITAL- - - lo que permitirá una ágil evaluación en forma compartida de estimarlo necesario cualesquiera de las partes.---

DECIMA: Las prestaciones no nombradas serán analizadas entre las partes, proponiendo EL HOSPITAL - - - los valores de las mismas para su evaluación por parte de EL INSTITUTO.-----

DECIMA PRIMERA: Toda cuestión no contemplada en el presente acuerdo deberá ser sustanciada de común acuerdo entre las partes. En caso de dudas o divergencias, ambas fijan con exclusión de todo otro fuero y para su sustanciación el de la Justicia Federal, fijando la competencia territorial en la provincia de T. del Fuego o en la Capital Federal según sea la parte actora, EL HOSPITAL- - - o EL INSTITUTO respectivamente.-----

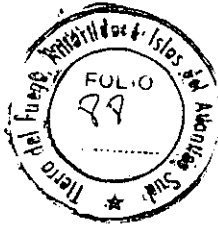
En prueba de conformidad se firman dos ejemplares, de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de Buenos Aires a los _____ días del mes de _____ del año mil novecientos noventa y tres.-----

Es Copia

NELSON ROBERTO REVILLA
GERENTE GENERAL

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

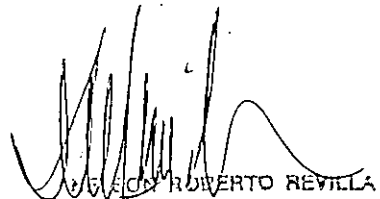


MINISTERIO DE ECONOMIA Y
OBRAS Y SERVICIOS PUBLICOS
INSTITUTO DE OBRA SOCIAL
REF. INOS Nº 5-0070

A N E X O I
A R A N C E L E S

UNIDAD GALENO QUIRURGICO.....	\$ 0,85	
UNIDAD SANATORIAL GTO. QUIRURGICO.....	\$ 1,26	0,73
UNIDAD GALENO PRACTICA.....	\$ 0,49	
UNIDAD GALENO RADIOLOGICO.....	\$ 0,49	0,52
UNIDAD HONORARIO BIOQUIMICO.....	\$ 0,24	1,48
UNIDAD GASTO BIOQUIMICO.....	\$ 2,00	
UNIDAD HONORARIO ODONTOLOGICO.....	\$ 0,30	0,27
UNIDAD GASTO ODONTOLOGICO.....	\$ 0,49	0,27
UNIDAD OTROS GASTOS.....	\$ 0,25	0,18
UNIDAD SANATORIAL PENSION.....	\$ 1,20	0,84
ÍMPORTE FIJADO EN PESOS (CONSULTA MEDICA)..	\$ 10.-	
UNIDAD HONORARIO U.T.I.....	\$ 1,01	

VIGENCIA: 15.12.93


ROBERTO REVILLA
GERENTE GENERAL


OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia



MINISTERIO DE ECONOMIA Y
 OBRAS Y SERVICIOS PUBLICOS
 INSTITUTO DE OBRA SOCIAL
 REF. INOS Nº 5-0070

ACUERDO DE PARTES

Entre el Instituto de Obra Social del Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos, con domicilio legal en la calle Venezuela 155 - Capital Federal, en adelante denominado EL INSTITUTO representado en este acto por su Gerente General Sr. Nelson Roberto REVILLA, por una parte y el HOSPITAL REGIONAL USHUAIA -----, en adelante denominado EL HOSPITAL ----- con domicilio legal en ----- representado en este acto por su -----

por la otra parte, convienen en celebrar el presente acuerdo sujeto a las siguientes cláusulas:-----

PRIMERA: EL HOSPITAL - - - ofrece y EL INSTITUTO acepta la prestación de servicios a los beneficiarios de EL INSTITUTO, a través de los profesionales inscriptos en su registro de prestadores y que forman parte del presente como Anexo II.-----

SEGUNDA: El término de duración del presente acuerdo será de un año a partir del 15 de Diciembre de 1993 ----- y renovable automáticamente por períodos iguales si ninguna de las partes lo denuncia con treinta días de anticipación mediante notificación fehaciente.-----

TERCERA: Las partes acuerdan fijar como valores por la prestación de los servicios convenidos los que obran en el Anexo I del presente. -----

CUARTA: El pago de los servicios aquí comprendidos se hará a los 20 (VEINTE) días corridos del ingreso de las facturas, en la sede (Venezuela 155 - Capital Federal) de EL INSTITUTO, la presentación de las mismas se realizará en forma mensual EL HOSPITAL - - - está obligado a presentar sus facturas en el formulario que para tal fin ha establecido la Dirección General Impositiva, debiendo tener presente que EL INSTITUTO refleja su condición de sujeto exento frente al Impuesto al Valor Agregado y que su número de C.U.I.T. es 30-54667734-2.-----

QUINTA: Ante el incumplimiento del pago en la forma aquí pactada, EL HOSPITAL - - - se reserva el derecho de suspender el crédito, previa comunicación a EL INSTITUTO con un plazo para regularizar la situación de DIEZ (10) días.-----

SEXTA: Las facturas abonadas fuera de término devengarán un interés igual al de la tasa pasiva de interés mensual promedio publicada por el Banco Central de la Republica Argentina.-----

SEPTIMA: EL HOSPITAL - - - se compromete a ejercitar todas las acciones tendientes a evitar un cobro superior de aranceles a los fijados, por parte de los profesionales.-----

OCTAVA: EL HOSPITAL - - - se compromete a hacer entrega de los listados de prestadores, presentando mensualmente las actualizaciones que se le realicen a los mismos.-----

Nelson Roberto Revilla
 OLGA TERESITA PAREDES
 Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
 M.S.

Nelson Roberto Revilla
 NELSON ROBERTO REVILLA



MINISTERIO DE ECONOMIA Y
OBRAS Y SERVICIOS PUBLICOS
INSTITUTO DE OBRA SOCIAL
REF. INOS Nº 5-0070

NOVENA: EL INSTITUTO a través de su Dpto. de Auditoría Médica evaluará las prestaciones que se contratan por el presente conjuntamente con el Dpto. de Fiscalización de Prestaciones Médicas sin perjuicio de los mecanismos que tenga implementados EL HOSPITAL - - - lo que permitirá una ágil evaluación en forma compartida de estimarlo necesario cualesquiera de las partes. ---
DECIMA: Las prestaciones no nombradas serán analizadas entre las partes, proponiendo EL HOSPITAL - - - los valores de las mismas para su evaluación por parte de EL INSTITUTO. ---
DECIMA PRIMERA: Toda cuestión no contemplada en el presente acuerdo deberá ser suscitada de común acuerdo entre las partes. En caso de dudas o divergencias, ambas fijan con exclusión de todo otro fuero y para su sustanciación el de la Justicia Federal, fijando la competencia territorial en la provincia de T. del Fuego, o en la Capital Federal según sea la parte actora, EL HOSPITAL - - - o EL INSTITUTO respectivamente. ---
En prueba de conformidad se firman dos ejemplares, de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de Buenos Aires a los _____ días del mes de _____ del año mil novecientos noventa y tres. ---

Es Copia

NELSON ROBERTO REVILLA
GERENTE GENERAL

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

MINISTERIO DE ECONOMIA Y
OBRAS Y SERVICIOS PUBLICOS
INSTITUTO DE OBRA SOCIAL
REF. INOS NO 5-0070

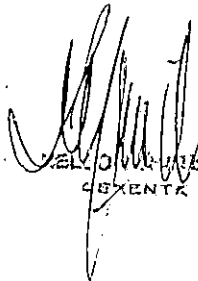


A N E X O I
A R A N C E L E S

UNIDAD GALENO QUIRURGICO.....	\$ 0,85
UNIDAD SANATORIAL GTO. QUIRURGICO.....	\$ 1,26
UNIDAD GALENO PRACTICA.....	\$ 0,49
UNIDAD GALENO RADIOLOGICO.....	\$ 0,49
UNIDAD HONORARIO BIOQUIMICO.....	\$ 0,24
UNIDAD GASTO BIOQUIMICO.....	\$ 2,00
UNIDAD HONORARIO ODONTOLOGICO.....	\$ 0,30
UNIDAD GASTO ODONTOLOGICO.....	\$ 0,49
UNIDAD OTROS GASTOS.....	\$ 0,25
UNIDAD SANATORIAL PENSION.....	\$ 1,20
IMPORTE FIJADO EN PESOS (CONSULTA MEDICA)..	\$ 10.-
UNIDAD HONORARIO U.T.I.....	\$ 1,01

VIGENCIA: 15.12.93

Es Copia


MELQUIADES BARRANTI NEVILLA
DIRECTOR GENERAL


OLGA TERESITA PAREDES
Sr. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

MINISTERIO DE ECONOMIA Y
OBRAS Y SERVICIOS PUBLICOS
INSTITUTO DE OBRA SOCIAL
REF. INOS. Nº 5-0070



NOTA I.O.S. (DPCS/DCA) Nº 6982 /94

BUENOS AIRES, 28 FEB 1994

SEÑOR MEDICO AUDITOR:

Me dirijo a usted acusando recibo de su nota en la cual nos remite un ejemplar del Acuerdo de partes que fuera enviado para su suscripción, por cuanto fue omitido el envío de los dos ejemplares correspondientes.

Sobre el particular, adjunto se remiten los dos ejemplares en cuestión, suscriptos por el Gerente General de este Instituto; a fin de que el Director de ese Hospital haga lo propio y luego nos hagan llegar un ejemplar que deberá obrar en esta Institución.

Quedo a la espera de lo solicitado.

Atentamente.

I. O. S.	
1994	IQA

Ines A. Celis
INES A. CELIS de IRAZOQUI
Jefe Div. Contratación Asistenciales

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

AL MEDICO AUDITOR DEL
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
DR. JORGE ALBERTO SAGARDIA
S. L D.



43
36
Fuerza Armada
Suiza
PNS

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

HOSPITAL REGIONAL DE USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

CONVENIO

Entre el **CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA**, representado en este acto por su Presidente Sr. Guillermo Gabriel RODRIGUEZ quien acredita su representatividad en virtud de lo normado por Ley 381/97, Decretos Provinciales N° 496/98, 955/98 y 206/00 fijando domicilio en calle 12 de Octubre 65 de la ciudad de Ushuaia, en adelante "EL HOSPITAL" por una parte y la **OBRA SOCIAL DE DIRECCION DE LA INDUSTRIA PRIVADA DEL PETROLEO (O.S.D.I.P.P.)** representada en este acto por el Gerente General Dn. Roberto MARIA L.E.: 4.230.908 fijando domicilio en calle Suipacha N° 1111 - Piso 2 - 1368 Capital Federal, en adelante "LA OBRA SOCIAL" por la otra; acuerdan celebrar el presente convenio de prestaciones medico - asistenciales que será brindado por el Hospital Regional Ushuaia y sus Centros Periféricos de conformidad con las siguientes cláusulas:

PRIMERA: "EL HOSPITAL" se compromete a brindar atención de acuerdo a su capacidad instalada; normas generales y particulares, modalidades, horarios y reglamentos internos; a pacientes ambulatorios e internado de "LA OBRA SOCIAL", considerando los requisitos expresados en **Anexo I**.

SEGUNDA: Se establece que la cobertura a brindar por "EL HOSPITAL" incluye todas las practicas que sea menester realizar de acuerdo a su capacidad instalada y que son agregados como **Anexos II y III**. En caso que en el futuro se incorporasen nuevos servicios, tal situación podrá ser convenida, debiendo en tal supuesto comunicar la novedad a "LA OBRA SOCIAL" con suficiente antelación. Quedan excluidas las prestaciones correspondientes a accidentes de trabajo Ley 24.557 y las mencionadas en **Anexo IV**.

TERCERA: La atención medica a brindar por "EL HOSPITAL" comprende tres (3) niveles de complejidad creciente y cuenta con medios humanos, técnicos y de infraestructura suficiente para satisfacer la demanda de servicio que cada uno de estos niveles requiere según el siguiente esquema:

I - NIVEL AMBULATORIO:

1. Consulta en consultorio, urgencias, interconsultas especializadas.
2. Practicas diagnósticas y terapéuticas, ambulatorias nomencladas y no nomencladas.
3. Radiología ambulatoria.
4. Laboratorio ambulatorio.
5. Consulta y urgencias odontológicas.

II - NIVEL MEDIA COMPLEJIDAD

1. Internaciones programadas y de urgencia, clínicas y/o terapéuticas.
2. Interconsultas especializadas en internación.
3. Prácticas diagnosticas y terapéuticas en internación.
4. Practicas de fisioterapia y Kinesiología
5. Practicas odontológicas

III - NIVEL ALTA COMPLEJIDAD

1. Internaciones en U.T.I.
2. Terapia intermedia
3. S.C.E.P. (Sala de Cuidados Especiales Pediatricos).
4. U.C.I.N. (Unidad de Cuidados Intensivos Pediatricos).
5. Hemodiálisis

Es Copia
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

MARCELO FRANCO
O.S.D.I.P.P. Ing. HECTOR H. BAÑUELOS
CONTRATACIONES
PLANEAMIENTO LOGISTICO
C.S.D.I.P.P.

D. JOSE CADARELLI
M.P. 20550 M.N. 12916
D.C.I.A. PRESTACIONES MEDICAS
OSDIPP

Rodriguez G. Guillermo
Presidente
Consejo Administración H.R.U.



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

HOSPITAL REGIONAL DE USHUALA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

CUARTA: El II NIVEL MEDIA COMPLEJIDAD confeccionará una Historia-Clinica Única por cada paciente, la que deberá conservarse en el establecimiento asistencial. Dicha H.C.U. deberá estar a disposición de los médicos auditores designados por "LA OBRA SOCIAL". La H.C.U. deberá ser actualizada durante la internación en sus aspectos clínicos y terapéuticos, en forma diaria.

QUINTA: En caso de asistencia de enfermedades que requieran de especialidades no contempladas en los Anexos II y III que dieran lugar a la derivación de pacientes a Centros de Mayor Complejidad, todos los gastos de traslado y posterior asistencia en dichos centros correrán por cuenta de "LA OBRA SOCIAL". Los honorarios médicos y/o viáticos destinados a personal de "EL HOSPITAL" que brindare los servicios en casos de derivaciones o evacuaciones, así como los traslados terrestres y los gastos originados por el uso del equipamiento, serán facturados de acuerdo a lo estipulado en el Anexo III.

SEXTA: Las internaciones se harán efectivas para todas las especialidades, excepto Unidad de Terapia Intensiva (U.T.I.), Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (U.C.I.N.); Servicio de Cuidados Especiales Pediátricos (S.C.E.P.), en habitaciones con capacidad para dos pacientes con baño privado. Si consecuencia de la prescripción medica deba internarse al paciente en habitación individual, ni "LA OBRA SOCIAL", ni el paciente abonaran suma alguna por encima de los aranceles pactados. Si el requerimiento es del paciente y/o familiar, estos se harán cargo de la diferencia.

SEPTIMA: "EL HOSPITAL" no proveerá medicamentos ni material descartable a pacientes ambulatorios e/o internados. En caso de situaciones consecuencia de la "URGENCIA" será provisto, debiéndose reponer previo al alta del paciente; caso contrario será facturado a "LA OBRA SOCIAL" a valores de plaza.

OCTAVA: "EL HOSPITAL" facturará mensualmente las prestaciones previstas por Anexo II a valores del Nomenclador Patagónico X 2. Las prácticas indicadas en Anexo III serán facturadas a los valores mencionados en cada caso, debiendo previamente solicitar autorización a "LA OBRA SOCIAL". La consulta será de pesos quince (\$ 15.00).

NOVENA: "EL HOSPITAL" remitirá del uno al diez de cada mes las facturas por las prestaciones brindadas hasta el último día del mes calendario anterior, las que serán abonadas entre el uno y diez del mes siguiente. En caso de facturas con prestaciones observadas, "LA OBRA SOCIAL" abonará la parte no observada y confeccionará una Nota de Débito por el resto. Las Notas de débito serán comunicadas a "EL HOSPITAL" entre los cinco y quince días de recibida la facturación. El pago deberá realizarse mediante cheque o giro a la orden de Hospital Regional Ushuaia.

DECIMA: La falta de pago de dos facturaciones mensuales dará derecho a "EL HOSPITAL" a facturar por tal concepto intereses punitivos y compensatorios con las tasas que aplica el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego para descubiertos en Cuenta Corriente, suspender las prestaciones convenidas a su cargo sin necesidad de notificación, e/o iniciar las acciones legales que estime oportuno.

DECIMO PRIMERA: El presente convenio podrá ser rescindido por cualquiera de las partes sin necesidad de expresión de causa, debiendo mediar notificación por telegrama colacionado por lo menos con treinta días de anticipación.

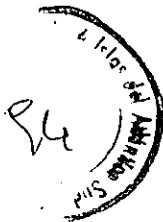
Es copia
Olga Teresita Paredes
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

MARCELO FRANCO
O.S.D.I.P.P.

ING. HECTOR H. BAÑUELOS
CONTRATAIONES
PLANTEAMIENTO LOGÍSTICO
OSDIPP

DR. JOSE CALPARELLI
M.P. 20550 N.º 18.916
GCIA. PRESTACIONES MEDICAS
OSDIPP

Es copia
Rodríguez G. Guillermo
Presidente
Consejo Administración H.R.U.



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

HOSPITAL REGIONAL DE USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

DECIMO SEGUNDA: En caso de producirse lo establecido en la cláusula anterior, "EL HOSPITAL" se compromete a continuar atendiendo a los pacientes internados hasta su alta o traslado por cuenta de "LA OBRA SOCIAL"; esta se obliga a cancelar la totalidad de las sumas adeudadas a "EL HOSPITAL".

DECIMO TERCERA: "LA OBRA SOCIAL" reconocerá sin necesidad de autorización previa, la asistencia brindada a sus afiliados con carácter de "URGENCIA" en caso de internaciones, consultas por guardia y/o prácticas especializadas.

DECIMO CUARTA: Una vez confirmado el diagnóstico en los casos de procesos de evolución crónica, cualesquiera fuera su etiología y/o patogenia, no reversible ni mejorable con tratamientos médicos y/o quirúrgicos; "LA OBRA SOCIAL" se compromete a evacuar inmediatamente al paciente a camas de tercer nivel.

La falta de cumplimiento de esta cláusula por parte de la "OBRA SOCIAL" será motivo suficiente para que "EL HOSPITAL" aplique sanciones punitivas consistentes en cien (100) unidades sanatoriales pensión por día.

De igual manera para los pacientes que hayan completado los procedimientos de diagnósticos y/o terapéuticos necesarios y una vez otorgado el alta correspondiente y sin producirse el egreso por causas ajenas a "EL HOSPITAL" corresponderá la aplicación de los punitivos establecidos en la presente cláusula.

DECIMO QUINTA: Para cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente convenio; las partes se someten a la jurisdicción de los Juzgados Ordinarios Provinciales con asiento en la ciudad de Ushuaia, renunciando a cualquier otro fuero y/o jurisdicción, fijando sus domicilios en los indicados en el encabezamiento del presente acuerdo; y en los cuales se tendrán como válidas todas las comunicaciones que se cursen en relación al presente.

DECIMO SEXTA: El presente Convenio entrará en vigencia a partir del 01-01-2000 y regirá por el término de un año, pudiendo renovarse automáticamente por igual periodo si ninguna de las partes lo denuncia fehacientemente.

En prueba de conformidad se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto a los treinta días del mes de Diciembre del año Un mil novecientos noventa y nueve, en la ciudad de Ushuaia Capital de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

MARCELO FRANCO
U.S.D.I.P.P.

Ing. HECTOR H. BANUCCI
CONTRATAACIONES
PLANEAMIENTO LOGISTICO

DR. JOSE CAPPARELLI
I.A. 20550 M.N. 13.916
G.C.I.A. PRESTACIONES MEDICAS
O.S.D.I.P.P.

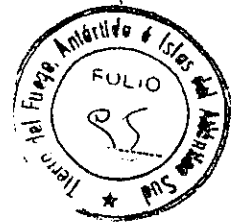
ROBERTO F. MARIA
GERENTE GENERAL
O.S.D.I.P.P.

Es Copia

Rodriguez G. Guillermo
Presidente
Consejo Administración H.R.U.

Es Copia

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



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

HOSPITAL REGIONAL DE USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

(Corresp. Carta Intención O.S.D.I.P.P.)

ANEXO I

REQUISITOS PARA LAS PRESTACIONES:

- **Consultas:** No requiere bono.
- **Prácticas:** Deberán usarse formularios del H.R.U. deberá constar en ellos ...
 1. Nombre y apellido del paciente.
 2. N° de afiliado a la Obra Social.
 3. Práctica indicada.
 4. Diagnóstico que motiva la prescripción.
 5. Firma y sello del profesional con N° de matrícula.
- **Prácticas que requieran autorización previa:**
 1. Internaciones.
 2. Cirugías (Cod. 01.01 al 13.03) incluso las ambulatorias.
 3. Alergia (Cod. 14.01)
 4. Ecografías (Cod. 18.01).
 5. Genética (Cod. 21.01 al 21.02):
 6. Kinesiología – Fonoaudiología (Cod. 25.01).
 7. Medicina Nuclear (Cod: 26:01 al 26:05):
 8. Nefrología (Cod. 27.01)
 9. Radiología del aparato genital-femenino-(Cod: 36:06)
 10. Neuroradiología (Cod. 34:07)
 11. Tomografías (Cod: 34:10)
 12. Terapia radiante (Cod. 35.01)
 13. Endoscopías.
 14. Hemofilia.
 15. Quimioterapia.
 16. Litroticia renal.
 17. R.N.M.
 18. Prácticas no nomencladas.

Las prácticas efectuadas en internación deberán ser registradas en la Historia Clínica.

MARCELO FRANCO
O.S.D.I.P.P.

Ing. HECTOR H. BAÑUELO
CONTRATACIONES
PLANEAMIENTO LOGÍSTICO
O.S.D.I.P.P.

DR. JOSE CAPPARELLI
M.P. 70550 I.A.N. 12.916
GGIA PRESTACIONES MEDICAS
O.S.D.I.P.P.

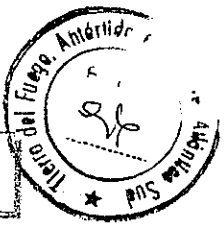
Rodríguez .G. Guillermo
Presidente
Consejo Administración H.R.U

Es Copia

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

PRACTICAS NOMENCLADAS H.R.U.



CAPITULO	0-1	PRACTICAS ODONTOLOGICAS
GRUPO	00-01	CONSULTAS
Código	Descripción	
000.01.01	EXAMEN DIAGNOSTICO-FICHADO Y PLAN DE TRATAMIENTO	
000.01.03	VISITA A DOMICILIO	
000.01.04	CONSULTA DE URGENCIA	

CAPITULO	0-10	PRACTICAS ODONTOLOGICAS
GRUPO	00-10	CIRUGIA BUCAL
Código	Descripción	
000.10.01	EXTRACCION DENTARIA	
000.10.02	PLASTICA DE COMUNICAC BUCO-SINUSAL COMO RIESGO PREVIS	
000.10.03	BIOPSIA POR PUNCION O ASPIRACION	
000.10.04	ALVEOLECTOMIA ESTABILIZADORA (HASTA 6 ZONAS) POR ZONA	
000.10.05	REIMPLANTE DENTARIO INMEDIATO AL TRAUMATISMO	
000.10.06	INCISION Y DRENAJE DE ABCESOS POR VIA INTRABUCAL	
000.10.07	BIOPSIA POR ESCISION	
000.10.08	ALARGAMIENTO QUIRURGICO DE LA CORONA CLINICA	
000.10.09	EXTRACCION DE DIENTES RETENIDOS O RESTOS RADICULARES	
000.10.10	GERMECTOMIA	
000.10.11	LIBERACION DE DIENTES RETENIDOS	
000.10.12	APIPECTOMIA	
000.10.13	TRATAMIENTO DE OESTEOMIELITIS	
000.10.14	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	
000.10.15	AVEOLECTOMIA CORRECTIVA POR ZONA (6 ZONAS)	

CAPITULO	0-2	PRACTICAS ODONTOLOGICAS
GRUPO	00-02	OPERATORIA DENTAL
Código	Descripción	
000.02.01	OBTURACION CON AMALGAMA-CAVIDAD SIMPLE	
000.02.02	OBTURACION CON AMALGAMA-CAVIDAD COMPUESTA Y COMPLEJA	
000.02.04	OBTURACION CON AMALGAMA-RECONSTRUC. CTORILLO EN COND	
000.02.03	RESTAURACION CON MATERIAL ESTETICO	
000.02.09	RECONSTRUCCION DE ANGULO EN DIENTES ANTERIORES	

CAPITULO	0-3	PRACTICAS ODONTOLOGICAS
GRUPO	00-03	ENDODONCIA SIN OBTURACION
Código	Descripción	
000.03.01	TRATAMIENTO UNIRRADICULAR	
000.03.02	TRATAMIENTO MULTIRRADICULAR	
000.03.05	BIOPULPECTOMIA PARCIAL	
000.03.06	NECROPULPECTOMIA PARCIAL-MOMIFICACION	

CAPITULO	0-5	PRACTICAS ODONTOLOGICAS
GRUPO	00-05	ODONTOLOGIA PREVENTIVA
Código	Descripción	
000.05.01	TARTECTROMIA Y CEPILLADO MECANICO	
000.05.02	CONSULTA PREVENTIVA INCLUYE CEPILLADO APLICAC. FLUOR	
000.05.04	DETECCION CONTROL PLACA BACTERIANA Y ENSEÑANZA TECNIC	
000.05.05	SELLANTES DE PUNTOS Y FISURAS POR PIEZA DENTAL	

CAPITULO	0-7	PRACTICAS ODONTOLOGICAS
GRUPO	00-07	ODONTOPEDIATRIA
Código	Descripción	
000.07.01	MOTIVACION EN MENORES DE 13 AÑOS	
000.07.04	TRATAMIENTO DE DIENTES PRIMARIOS CON FORMOCRESOL	
007.06.01	REDUCCION DE LUXACION CON INMOVILIZACION DENTARIA	
007.06.02	LUXACION TOTAL REIMPLANTE-INMOVILIZACION DENTARIA	
007.06.04	FRACTURA AMELODENTINARIA-PROTEC. PULPAR CORONA PROVIS	

CAPITULO	0-8	PRACTICAS ODONTOLOGICAS
GRUPO	00-08	PERIODONCIA
Código	Descripción	
000.08.01	CONSULTA DE ESTUDIO-DIAGNOSTICO-PRONOSTICO	
000.08.02	TRATAMIENTO DE GINGIVITIS MARGINAL CRONICA	
000.08.05	DESGASTE SELECTIVO O ARMONIZACION OCLUSAL	

Es Copia

Lunes 18 de Octubre de 1999

Página 1 de 27

MARCELO FRANCO

Ing. HECTOR H. BAÑUELOS
CONTRATACIONES
PLANEAMIENTO LOGISTICO
C.I.C.I.P.P.

Dr. JOSE CAPPARELLI
M.P. 20550 M.N. 18.916
G.C.I.A. PRESTACIONES MEDICAS
C.I.C.I.P.P.

CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.

No PARES Copia
 OLGA TERESITA PAREDES
 Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
 M.S.



CAPITULO 0-9 PRACTICAS ODONTOLÓGICAS

GRUPO 00-09 RADIOLOGIA

Código	Descripción
009.01.01	PERIAPICAL- TECNICAS DE CONO CORTO O CONO LARGO
009.01.02	BITE WING
009.01.03	OCCLUSAL 6X8 CM.
009.01.04	MEDIA SERIADA DE 7 PELICULAS-TECN. CONO CORTO O LARGO
009.01.05	SERIADA DE 14 PELICULAS TECNICA CONO CORTO O LARGO
009.02.01	EXTRABUCALES PRIMERA EXPOSICIÓN
009.02.02	EXTRABUCALES POR EXPOSICION SUBSIGUIENTES
009.02.03	ARTICULACION TEMPORO (MANDIBULAR) (6 TOMAS)
009.02.04	PANTOMOGRAFIA

CAPITULO 00 LABORATORIO

GRUPO 000 ANALISIS BIOQUIMICOS

Código	Descripción
002	ACETONURIA
003	ACIDIMETRIA DIAGNEZ AZUL
004	ACIDIMETRIA GASTRICA, CURVA DE
005	ACIDO BASE
007	ADDIS, RECUENTO DE
013	AGLUTININAS ANTTI RH
014	AGLUTININAS SIST ABO
015	ALANINA BETA ORINA
017	ALCOHOLEMIA
020	ALFA FETO PROTEINA RADIOINMUNOENSAYO
022	AMILASEMIA
023	AMILASURIA
031	AMONEMIA
035	ANTIBIOGRAMA
036	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH-SIETE ANTIBIOTICOS
037	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH - TRES ANTIBIOTICOS
044	ANTIG.ANTIFRAC.MICROSOMAL TIR.3DES/HEMOAGLUT
046	ANTIC ANTITITROG HEMOAGLUT
051	ANTIESTREPTOLISINA
053	ANTIGENO AUST HEPATITIS
059	ARSENICO
063	ANTICUERPOS ANTI VIH (METODO ELISA)
064	ANTICUERPO VIH METODO DE AGLUTI.
101	BACILOSCOPIA DIRECTA-KOCH
102	BACILOSCOPIA DIR Y CULTIVO
104	BACTERIOLOGIA DIRECTA GRAM
105	CULTIVO UROCULTIVO
106	CULTIVO IDENT GERMESES
109	BICARBONATO
110	BILIBIRRUBINEMIA TOTAL
111	BILIBIRRUBINURIA
133	CALCEMIA TOTAL
135	CALCIO PRUEBA SOBRECARGA DE
136	CALCIURIAS
138	CALCULO URINARIO-EXAMEN FISICO QUIMICO
139	CARBONICO, ANHIDRIDO - PCO2
144	CEA ,CARCINOEMBRIOGENICO X RIE
168	CLORO PLASMATICO
169	COAGULACION Y SANGRIA, TIEMPO DE
170	COAGULO RETRACCION DEL
171	COAGULOGRAMA BASICO
172	COBRE EN SANGRE
174	COLESTEROL TOTAL
176	COLONIAS RCTO DE
177	COMPATIB.RHOGAM-SANGRE MATERNA -DU Y COOMBS
178	COMPATIBILIDAD SANGUINEA MATRIMONIAL-2GRUP. ABO+2RH
180	COMPLEMENTO C3,C4, CADA DETERMINACION
183	CONN Y FAJANS PRUEBA DE - HIPERGLUCEMIA PROVOCADA
184	COOMBS DIRECTA
185	COOMBS INDIRECTA
186	COOMBS INDIRECTA CUANTITATIVA
187	COPROCULTIVO
188	CUPROPORFIRINAS
189	CORTISOL PLASMATICO-LIBRE ORINA-POR RADIOINMUNOENSAYO
190	CREANTIQUINASA CPK
192	CREATININA EN SANGRE U ORINA
193	CREATININA CLEARANCE DEPUR
194	CRIOAGLUTININA-AGLUTININAS HIPOTERMICAS.
195	CRIOGLOBULINAS
241	CHAGAS AGLUTINACION DIRECTA
243	CHAGAS INMUNOFLUORESCENCIA
244	CHAGAS, REACCION DE LATEX
268	DIGOXIN POR RADIOINMUNOENSAYO
272	DOMICILIO EXTRACCION A
273	DOMICILIO POR KM RECORRIDO FUERA DEL RADIO URBANO
293	EMBARAZO TEST ORTHOTEST
295	EOSINOFILOS RECUENTO DE
296	ERITROBLASTOS PORCENTAJE DE
297	ERITROSEDIMENTACION
298	ESPERMOGRAMA-SEMEN ANALISIS DE
300	ESTRADIOL PLASMATICO
306	ETANOL, TEST TOTAL DEL
307	ETANOL, TOXICO EN SANGRE
309	EXUDADO NASOFARINGEO

Olga Teresa Paredes
 OLGA TERESITA PAREDES
 Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
 M.S.
Es Copia

Es Copia

Marcelo Franco
 MARCELO FRANCO
 C.S.D.I.P.E.

Hector H. Banus
 Ing. HECTOR H. BANUS
 CONTRATAIONES
 PLANEAMIENTO LOGISTICO
 C.S.D.I.P.E.

Jose Capparelli
 DR. JOSE CAPPARELLI
 M.N. 20550 M.N. 18 918
 GCIA. PRESTACIONES MEDICAS
 C.S.D.I.P.E.

Carlos Alberto Gatica
 CARLOS ALBERTO GATICA
 PRESIDENTE
 CONSEJO DE ADMINISTRACION
 H.R.U.



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



ANEXO II

LISTADO DE PRESTACIONES NO NOMENCLADAS
Hospital Regional Ushuaia

ALERGIA

<i>PRACTICA</i>	<i>IMPORTE</i>
DIAGNÓSTICO PARA ALERGENOS ALIMENTARIOS Y MEDICAMENTOS.	(*)
DIAGNÓSTICO PARA ALERGENOS INHALATORIOS EN PATOLOGÍA RESPIRATORIAS.	(*)
PRICK TEST E INTRADERMOREACCIONES GENERALES.	(*)
PRUEBA DE PROVOCACIÓN PARA ALERGENOS ALIMENTARIOS ADITIVOS, MEDICAMENTOS O DROGAS	(*)

ANATOMIA PATOLOGICA

<i>PRACTICA</i>	<i>IMPORTE</i>
ANATOMÍA PATOLÓGICA DE MIEMBROS AMPUTADOS	(*)
PUNCIÓN O ASPIRACIÓN CON AGUJAS FINAS BAJO CONTROL RADIOSCÓPICO, ECOGRÁFICO, ETC	170.00

CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO

<i>PRACTICA</i>	<i>IMPORTE</i>
INJERTO O IMPLANTE DE GLÁNDULAS PARATIROIDES	(*)

CIRUGIA PERCUTANEA

<i>PRACTICA</i>	<i>IMPORTE</i>
CIRUGIA PERCUTANEA MODULO A (SIN INTERNACIÓN)	1.200.00
CIRUGIA PERCUTANEA MODULO B (CON INTERNACIÓN 24 HS. EN SALA)	2.200.00
CIRUGIA PERCUTANEA MODULO C (CON INTERNACIÓN 24 HS.- UTI 24 HS. PISO - O 48 HS. EN PISO)	3.400.00

CIRUGIA DE TORAX

<i>PRACTICA</i>	<i>IMPORTE</i>
VIDEOTORASCOSCOPIA DIAGNOSTICA	1.000.00
VIDEOTORASCOSCOPIA TERAPEUTICA SIN RESECCION	1.200.00
VIDEOTORASCOSCOPIA TERAPEUTICA CON RESECCION	1.500.00
REDUCCION VOLUMETRICA POR VIDEOTORASCOSCOPIA	1.500.00
VIDEOTORASCOSCOPIA TERAPEUTICA (DRENAJE, VENT. PLEUROPERICAL)	1.500.00

CIRUGIA PLASTICA

Es copia
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
MSS

MARCELO FRANCO
C.S.D.I.P.P.

[Firma]
Ing. HECTOR H. BANUELOS
CONTRATAIONES
PLANTEAMIENTO LOGISTICO
CECAPP

Es copia

[Firma]
CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



No. WEBERTO

POR ORDEN

MARCELO FRANCO

O.S.D.I.P.P.

PRACTICA		IMPORTE
DERMOIPECTOMIA ABDOMINAL		2.100.00

CITOLOGIA

PRACTICA		IMPORTE
ESTUDIO CITO BRUSH		(*)
ESTUDIO ENDOCERVICAL		(*)

ENDOUROLOGIA

PRACTICA		IMPORTE
CITOSTOMIA PERCUTANEA (Por sesión) - (Solamente urgencias)		200.00

GASTROENTEROLOGIA

PRACTICA		IMPORTE
ASPIRADO DE LÍQUIDOS ESOFAGOGASTRODUODENALES DIAGNOSTICA		600.00
BIO FEEDBACK		300.00
BIOPSIA CEPILLADO ESOFAGOGASTRODUODENALES DIAGNÓSTICA		600.00
BIOPSIA EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA		600.00
DILATACIÓN DE ESTENOSIS BAJO CONTROL ENDOSCÓPICO (POR SESIÓN)		150.00
DILATACIÓN DE ESTENOSIS BENIGNAS		2.500.00
DILATACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICAS TERAPÉUTICAS		3.500.00
PHMETRIA PARA LACTANTES		500.00
BIOPSIA HEPATICA POR VIDEO LAPAROSCOPIA		800.00
ENTEROLISIS VIDEO LAPAROSCOPIA		850.00
VAGOTOMIA VIDEO LAPAROSCOPIA		1.300.00
GASTRECTOMIA SUBTOTAL VIDEO LAPAROSCOPIA		1.000.00
POLIPECTOMIA DIGESTIVA BAJA		2.200.00
POLIPECTOMIA GASTRICA O COLONICA		115.00
VIDEOESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA		160.00
VIDEOENDOSCOPIA DE URGENCIA		200.00
EXTRACCION DE CALCULOS EN VIA BILIAR POR ESFINTEROTOMIAS		(*)
EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAÑOS CON INSTRUMENTAL DE FIBRA OPTICA (EN URGENCIA)		200.00
HEMOSTASIA DE ULCERA SANGRANTE DUODENAL		2.300.00
HEMOSTASIA DE ULCERA SANGRANTE GASTRICA		2.300.00
SEDACION - ANESTESIA EN VIDEO ENDOSCOPIAS (COLONOSCOPIA ,ETC)		128.50

CINECOLOGIA

PRACTICA		IMPORTE
CIRUGIA POR VIDEO LAPAROSCOPIA (MODULADO)		1.100.00
CRIOCIRUGIA O CRIOCOAGULACION		163.48
MICROCIRUGIA DE LA ESTERILIDAD		2.800.00
MICROCIRUGIA TUBARIA		365.19
PENESCOPIA		70.00

Es copia

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es copia

CARDOS ALBERTO GUTIERA
PREFECTO
CABEJO DE V. EXTRACCION
H.R.U.

ING. HECTOR DANUELOS
CONTABILIDADES

MARCELO FRANCO

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán Argentinos"



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



PRACTICA	IMPORTE
PUNCION TRANSECOGRAFICA DE QUISTE DE OVARIO	184.89
RESECCION ELECTROQUIR. POR RADIO FRECUENCIA POR ASA (LEEP)	300.00
VULVOSCOPIA MAS VAGINOSCOPIA	55.00

HEMATOLOGIA

PRACTICA	IMPORTE
MARCACION DE MABDA	486.50

IMÁGENES

PRACTICA	BLANCO Y NEGRO	COLOR
ECODOPPLER GINECOLÓGICO	115.71	156.00
ECODOPPLER OBSTÉTRICO	127.49	156.00
ECODOPPLER CAROTÍDEO	77.13	195.00
ECODOPPLER VERTEBRAL	77.13	195.00
ECODOPPLER ABDOMINAL	115.71	156.00
ECODOPPLER AORTO-CAVA	115.71	156.00
ECODOPPLER AÓRTICO	115.71	156.00
ECODOPPLER RENAL	132.53	156.00
ECODOPPLER CEREBRAL (FETAL)	77.13	156.00
ECODOPPLER ESCROTAL	60.38	156.00
ECODOPPLER DE MIEMBROS ARTERIAL	115.71	156.00
ECODOPPLER DE MIEMBROS VENOSO	115.71	156.00
ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER (COMPUT)	195.00	195.00
ECODOPPLER MAMARIO	-	156.00
ECODOPPLER TRANSCRANEAL	-	156.00
ECODOPPLER CARDIACO	-	273.00
ECODOPPLER VASCULAR PERIFERICO	-	156.00
ECODOPPLER VASOS DE CUELLO	-	195.00

ECOGRAFÍAS

PRACTICA	IMPORTE
VENA CAVA / VENA PORTA	36.16
DE REGIÓN AXILAR	50.32
DE MASAS SUBCUTÁNEAS	50.32
DE PARTES BLANDAS	50.32
ARTICULAR	40.25
DE PARED ABDOMINAL	50.32
DE HOMBRO	50.32
DE GLÁNDULA PARATIROIDES	38.57
DE CUELLO	48.20
DE PARÓTIDA	40.25
DE GLÁNDULAS SALIVALES	50.32
DE HUECO POPLITEO	40.25

ENDOCAVITARIAS		
ENDORRECTAL	TRANSRECTAL	63.74
ENDOVAGINAL	TRANSVAGINAL	63.74

Es copia
 OLGA TERESITA PAREDES
 Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
 M.S.

MANUELO FRANCO

Ing. HÉCTOR BAÑUELOS
 "Las Islas Malvinas, Georgia y Sandwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán Argentinos"
 PLANTEAMIENTO LOGÍSTICO
 Dr. JOSE CAPPARELLI
 N° P 20550 M N 18 916
 GCIA PRESTACIONES MEDICAS
 QSDIPR.

CARLOS ALBERTO GARCIA
 PRESIDENTE
 CONSEJO DE ADMINISTRACION
 H.R.I.



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



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

PRÁCTICA	IMPORTE
DE CAVIDADES	50.32
(*) DE CADERAS	60.38
(*) DE CADERAS (Recién Nacido)	60.38
DE LA OVULACIÓN	119.52
PARECENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA BAJO CONTROL ECOGRAFICO	500.00
PUNCION BIOPSIA POR CONTROL ECOGRAFICO	500.00
PUNCION POR CONTROL ECOGRAFICO	300.00
(*) PÍLORICA	40.25
ESCROTAL	18.87
FUMICULAR	18.87
MUSCULAR - MUSCULO ESQUELETICO	40.25
PLEURAL	46.65
PULMONAR	46.65
REGION CECOAPENDICULAR	50.32
RENAL CON PRUEBA MICCIONAL	33.03
RENAL SISTEMA URINARIO Y VESICAL	33.03
RETROPERITONEAL	38.26
TENDONES	50.32
VESICAL CON EVALUACION DE RESIDUO POSTMICCIONAL	33.03
VESICULAR CON PRUEBA DE BOYDEN	46.65
VESICULAR CON PRUEBA FUNCIONAL	46.65

INFECTOLOGIA

PRÁCTICA	IMPORTE
TRATAMIENTO DEL HPV	160.00
DETERMINACION DEL HPV	60.00

LAPAROSCOPIA

PRÁCTICA	IMPORTE
CIRUGIA VIDEOLAPAROSCOPICA DIAGNOSTICA (MODULADA)	900.00
CIRUGIA VIDEOLAPAROSCOPICA DE APENDICE (MODULADA)	1.000.00
CIRUGIA VIDEOLAPAROSCOPICA DE COLON (MODULADA)	1600.00
CIRUGIA VIDEOLAPAROSCOPICA DE HERNIA (MODULADA)	1.440.00
CIRUGIA VIDEOLAPAROSCOPICA DE VESICULA CON COLANGIOGRAFIA (MODULADA) Incluye catéteres y medio de contraste.-	1.350.00
CIRUGIA VIDEOLAPAROSCOPICA DE VESICULA (MODULADA)	1.200.00
CIRUGIA VIDEOLAPAROSCOPICA GINECOLOGICA (MODULADA) Incluye miomatosis uterina, ovario, trompas o bridas.-	1.100.00
CIRUGIA TRANSVIDEOLAPAROSCOPICA	900.00

NEUMONOLOGIA

PRÁCTICA	IMPORTE
ABLACION ENDOBRONQUIAL - CUERPOS EXTRANOS	2.350.00
LAVADO BRONQUEO ALVEOLAR	100.00
LAVADO BRONQUEO ALVEOLAR Y CEPILLADO	150.00

ES Copia ES
 Dra. TERESITA PAREDES
 Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
 M.S.

MARCELO FRANCO

ING. HECTOR H. BANUELO JOSE CAYRILLI 4

CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

PRÁCTICA	IMPORTE
LAVADO BRONQUEO ALVEOLAR Y TOMA DE BIOPSIA	160.00

NEUROCIRUGIA

PRÁCTICA	IMPORTE
COLOCACION DE SENSOR PARA MONITOREAJE DE PRESION INTRACRANEANA	700.00
DESCOMPRESIVA DE ORBITA	3.000.00
DESCOMPRESIVA NEUROVASCULAR POR CRANIECTOMIA O CRANIOTOMIA	6.000.00

NEUROLOGIA

PRÁCTICA	IMPORTE
BERA	(*)
POTENCIALES EVOCADOS	60.00
POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	60.00
POTENCIALES EVOCADOS OFTALMOLÓGICOS O VISUALES	60.00

OTORRINOLARINGOLOGÍA

PRÁCTICA	IMPORTE
BERA	(*)
CRIOCIRUGIA	(*)
ERA BERA	17.88
MICROCIRUGIA - NIVEL I	1.300.00
PRUEBA DE FUNCION TUBARIA	(*)
VIDEORINOLARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA	200.00

PRE NATAL

PRÁCTICA	IMPORTE
ESPECTROFOTOMETRIA - LILEY	(*)
ESTUDIO MADURACION PULMONAR FETAL (PARCIAL)	(*)
GIMNASIA PRE Y POST PARTO	(*)
LIQUIDO AMNIOTICO (D.P.N.)	200.00

PROCTOLOGÍA

PRÁCTICA	IMPORTE
VIDEORECTOSIGMOIDEOSCOPIA	(*)
VIDEOCOLONOSCOPIA	245.00
COLECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	1.600.00
COLECTOMIA TOTAL CON RESERVORIO DE FALLIS BAROW	2.150.00
TRATAM. ESTENOSIS COLO RECTAL POR DILATAC. MECANICA Y QUIRURG.	1800.00

Es Copia

Es Copia

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

MARCELO FRANCO

Hector H. Bañuelos
Ing. HÉCTOR H. BAÑUELOS
CONTRATAIONES
PLANTEAMIENTO LOGÍSTICO

Jose Capparelli
DR. JOSE CAPPARELLI
M.S. 20558 M.N. 18.916
C.A. PATRULLONES ORLUDIS

Carlos Alberto Gatica
CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.



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



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA

PRACTICA	IMPORTE
BATERIA CLÁSICA PSICOMÉTRICA Y PROYECTIVA	200.00
DIAGNOSTICO DE ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD	150.00
INTERNACION PSIQUIATRICA DE URGENCIA (72 Hs.)	498.00
HOSPITAL DE DIA MEDIO TIEMPO PM	377.00
ENTREVISTAS	C/U 30.00
ORIENTACION PSICOLOGICA	30.00
TEST DE INTELIGENCIA	50.00
PSICODIAGNOSTICO LUDICO NIÑOS	60.00
PSICOPROFILAXIS PREQUIRURGICO NIÑOS	30.00
EVALUACION DIAGNOSTICA PACIENTES DEPRESIVOS	87.00
EVALUACION DIAGNOSTICA TRASTORNO DE ANSIEDAD	102.00
EVALUACION DIAGNOSTICA TRASTORNOS DEPRESIVOS	108.00
PSICOPROFILAXIS QUIRURGICA COMPLETA	300.00

TRAUMATOLOGIA CON REHABILITACION

PRACTICA	IMPORTE
LASER TERAPIA (SESION)	15.00
ARTROSCOPIAS (MODULADA) (MENISCECTOMIAS. TRATAMIENTO DE CONDREOPATIAS. LIBERACIONES ROTULIANAS)	1.200.00
ARTROSCOPIAS DIAGNOSTICAS (MODULADA)	800.00
MAGNETOTERAPIA (SESION)	20.00

LABORATORIO

PRACTICA	IMPORTE
AC IGG IGM TERCERA GENERACION HIV	36.00
ACIDO LACTICO (SANGRE U ORINA)	15.00
ACIDO VALPROATO	13.00
ACTIVIDAD BACTERICIDA DEL SUERO (PBS)	25.00
ADENOVIRUS AG (IGG, IGM, AC ANTI)	22.00
ANAEROBIOS CULTIVO	30.00
ANTICUERPOS ANTI GLIADINA IGA (IFI)	11.00
ANTICUERPOS ANTI GLIADINA IGG	11.00
ANTICUERPOS HIV ELISA	10.00
ANTICUERPOS RUBEOLA IGG (ELISA)	15.00
ANTICUERPOS RUBEOLA IGM (ELISA)	20.00
ANTICUERPOS CITOMEGALOVIRUS IGG	20.00
ANTICUERPOS CITOMEGALOVIRUS IGM	25.00
ANTICUERPOS EPSTEIN BAAR EBNA	55.00
ANTICUERPOS EPSTEIN BAAR TOTALES	16.00
ANTICUERPOS EPSTEIN BAAR VCA IGG	30.00
ANTICUERPOS EPSTEIN BAAR VCA IGM	30.00
ANTICUERPOS HEPATITIS A ANTI IGM	25.00
ANTICUERPOS HEPATITIS A IGG	20.00
ANTICUERPOS HIV (AGLUTININAS AD) TIPO 1 SIDA	7.00

OLGA TERESITA PAREDES
 Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
 M.S.

MAXCELO FRANCO

ING. HECTOR H. BANUELOS

DR. JOSE CAPPARELLI
 M.P. 20550 / M.N. 18616
 COA. PRESTACIONES MEDICAS

CARLOS ALBERTO GATICA
 PRESIDENTE
 CONSEJO DE ADMINISTRACION
 H.R.O.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán Argentinos"



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



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

PRÁCTICA	IMPORTE
ANTICUERPOS HVE - HEPATITIS E IGG	30.00
ANTICUERPOS SARAMPION TOTALES	13.00
ANTICUERPOS SARAMPION IGM	32.00
ANTICUERPOS TOXOPLASMOSIS HEA	4.50
ANTICUERPOS TOXOPLASMOSIS IFI	5.00
ANTICUERPOS TOXOPLASMOSIS IGA	18.00
ANTICUERPOS TOXOPLASMOSIS IGM	12.00
ANTICUERPOS TRIPANOSOMA CRUZI ENFERMEDAD DE CHAGAS TOTALES (ELISA)	12.00
ANTICUERPOS TRIPANOSOMA CRUZI ENFERMEDAD DE CHAGAS TOTALES (HEA)	3.00
ANTICUERPOS TRIPANOSOMA CRUZI ENFERMEDAD DE CHAGAS TOTALES (IFI)	6.00
ANTIEA EPSTEIN BAAR (EA)	50.00
ANTIGENOS CHLAMYDIA TRACHOMATIS (ELISA)	24.00
ANTIGENOS IFD INFLUENZA "A"	18.00
ANTIGENOS IFD INFLUENZA "B"	18.00
ANTIGENOS PROSTATICA ESPECÍFICO (ECL)	30.00
ANTIGENOS BACTERIANOS HAEMOPHILUS INFLUENZAE	20.00
ANTIGENOS BACTERIANOS NEISSERIA MENINGITIS "A"	20.00
ANTIGENOS BACTERIANOS NEISSERIA MENINGITIS "B" / ESCHERICHIA COLI K1	20.00
ANTIGENOS BACTERIANOS NEISSERIA MENINGITIS "C"	20.00
ANTIGENOS BACTERIANOS STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	20.00
ANTIGENOS CHAGA STROUT	6.00
ANTIGENOS CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS	55.00
ANTIGENOS IFD ADENOVIRUS ADV	22.00
ANTIGENOS IFD PARA INFLUENZA 1	18.00
ANTIGENOS IFD PARA INFLUENZA 2	18.00
ANTIGENOS IFD PARA INFLUENZA 3	18.00
ANTIGENOS IFD RSV RESPIRATORIO SINCICIAL	47.38
EXUDADO DE FAUSES (FARINGEO)	20.00
APO - A	11.00
APO - B	11.00
BETA 2 MICROGLOBULINA SERICA (IMX MEIA)	18.00
BRUCELOSIS HUDDLESON 2 MERCAPTOETANOL	4.00
CA 125 (MARCADORES TUMORALES)	23.00
CA 15.3 (MARCADORES TUMORALES)	23.00
CARBAMAZEPINA	13.00
CARBAMAZEPINA EPOXIDO	28.00
COLERA CULTIVO	32.00
COLESTEROL HDL	17.00
COLESTEROL LDL	17.00
CORTISOL LIBRE URINARIO 1 HORA O 24 HS. (TDX - FPIA)	C/U 8.80
CORTISOL PL. LIT. CIRCAD. SERICO (TDX - FPIA)	C/U 8.80
CPK CREATINOSFOQUINASA - MB	80.00
CRYPTOSPORIDIUM SP	8.00
CULTIVOS DE MYCOPLASMA HOMINIS	35.00
DIFENIL HIDANTOINA (FENITOINA)	13.00

Es Copia

Olga Teresa Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

MARCELO FRANCO

J.E.D.I.P.P.

Ing. HECTOR H. BAÑUELOS

Dr. JOSE CAPPARELLI
M.N. 18.916
G.C.I.A. PRESTACION DE SERVICIOS
O.S.D.I.P.P.

CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur, los Enderbudos Continentales, son y serán Argentinos"



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



PRÁCTICA	IMPORTE
DIGOXINA TDX FPIA	13.00
FENOBARBITAL TDX	13.00
FERRITINA	18.00
GONADOTROFINA SERICA - SUB-UNIDAD BETA	13.00
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	14.00
HEPATITIS "A" IGM	25.00
HEPATITIS "B" AG - HBV DNA	110.00
HEPATITIS "B" ANTICORE	20.00
HEPATITIS "B" ANTICORE IGG	30.00
HEPATITIS "B" ANTIGENO DE SUPERFICIE (ELISA)	10.00
HEPATITIS "B" ANTICORE IGM	25.00
HEPATITIS "C" HCV - IGG	25.00
HIDATIDOSIS ARCO 5	15.00
HIDATIDOSIS IGG (ELISA)	15.00
HIV - 1 HTLV 3 WESTERN BLOT (CONFIRMATORIO)	250.00
HIV - HTLV 1	25.00
HOMOCISTEINA (FPIA)	8.00
HOMOCISTINA (FPIA)	8.00
MICROALBUMINURIA MINUTADA	10.00
PSA LIBRE (Antígeno Prostático Específico libre) ECL	30.00
PSA TOTAL	30.00
ROTAVIRUS AG EN MATERIA FECAL	20.00
T-3 LIBRE (ECL)	13.00
TEOFILINA SERICA	15.00
TEST DE FRUCTOSAMINA	10.00
TEST EMBARAZO EN SANGRE (DAP TEST- PREGNANCY)	19.00
TESTOSTERONA PLASMÁTICA (ECL)	10.00
TESTOSTERONA PLASMÁTICA LIBRE	18.00
TIROGLOBULINA	6.00
TORCH (CMV IGM-RUBIOLA IGM-HERPES IGM-TOXO IGA)	88.00
UREA PLASMA UREALITICUM CULTIVO	38.56

ODONTOLOGIA

PRÁCTICA	IMPORTE
DESGASTE OCLUSAL	20.00
LUZ HALOGENA	50.00
RECEMENTADO DE CORONA INCRUSTACION O PUENTE	15.00
TRATAMIENTO DE HIPERSENSIBILIDAD DENTARIA	10.00

UROLOGIA

PRÁCTICA	IMPORTE
VARICOCELE POR VIDEOLAPAROSCOPIA (MODULADO)	950.00

Es Copia
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

MARCELO FRANCO

C.S. D.I.P.F.

Ing. HECTOR H. BAÑUELOS
CONTRATAÇÕES
PLANALMIENTO LOGÍSTICO
C.C.C.P.F.

Dr. JOSE CAPPARELLI
M.P. 20550 M.N. 18.916
G.C.I.A. PRESTACIONES MEDICAS
O.S.D.I.P.P.

CARLOS ALBERTO GATICA
PRESIDENTE
CONSEJO DE ADMINISTRACION
H.R.U.



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



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

NEFROLOGIA

PRÁCTICA	IMPORTE
SESION HEMODIALISIS (Incluye medicamentos y material descartable)	289.29

(*) Valores a convenir al momento de efectuarse la práctica.

OTRAS PRÁCTICAS

PRÁCTICA	IMPORTE
COLOCACION DE PORTHA CATH (en adultos)	850.00

TRASLADOS AMBULANCIA

DESDE H.R.U. - AEROPUERTO O/A DOMICILIO (zona urbana) O VICEVERSA	20.00
DESDE H.R.U. - AEROPUERTO O/A DOMICILIO (zona rural) O VICEVERSA	40.00
DESDE H.R.U. A TOLHUIN	80.00
DESDE H.R.U. A RIO GRANDE	150.00

EVACUACIONES GASTOS DE TRASLADO

DESDE H.R.U. A AEROPUERTO BUENOS AIRES (CON EQUIPAMIENTO) ⊗	330.00
DESDE H.R.U. A AEROPUERTO BUENOS AIRES (Solamente honorarios)	180.00
⊗ El mismo incluye solo gastos del equipo y honorarios	

(MODULOS) No esta incluido el estudio y/o diagnóstico anatomopatológico.
Los valores incluyen:

- Honorarios médicos
- Gastos quirúrgicos
- Otros gastos propios de funcionamiento y mantenimiento de aparatología utilizada
- Medicamentos y material descartable utilizados durante el acto anestésico-quirurgico y post-operatorio.
- Honorarios y gastos radiológicos.
- Internación (gastos de pensión por un (1) día.

MARCELO FRANCO

Ing. HECTOR H. BAÑUELO
CONTRATACIONES
PLANEAMIENTO LOGISTICO
CSCIPP

CARLOS ALBERTO GATICA
CONSEJO DE REG. CONTRACION
M.E.L.

Es Copia

Mrs. Novas
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

DR. JOSE CAPPARELLI
M.P. 20550 M.N. 18.916
GCIA PRESTACIONES MEDICAS
OSDIPP

Es Copia



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

HOSPITAL REGIONAL DE USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

(Corresp. Carta Intención O.S.D.I.P.P.)

ANEXO IV

PRESTACIONES EXCLUIDAS:

- Tratamientos estéticos de dietología, acupuntura, cirugía plástica estética, aborto criminal, cura de reposo, internaciones-de-enfermos-crónicos.
- Prótesis u ortesis dado que las misma se brindarán conforme al P.M.O. por la vía directa-o-de reintegro.
- Los gastos extras (teléfono, bebidas, etc.) y la pensión de eventuales acompañantes para mayores de 10 años.
- Las prestaciones correspondientes a accidentes de trabajo. – Ley 24557.

[Signature]
RAFAEL FRANCO
O.S.D.I.P.P.

[Signature]
Ing. HECTOR H. BAÑUELOS
CONTRATAIONES
PLANTEAMIENTO LOGÍSTICO
O.S.D.I.P.P.

[Signature]
DR. JOSE CAPPARELLI
M/P 20550 M N 16 916
GCIA PRESTACIONES MEDICAS
O.S.D.I.P.P.

Es Copia

Es Copia

[Signature]
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



Y P F. 34

Fotocopia

CONVENIO

En la ciudad de Buenos Aires, al primero del mes de marzo del año mil novecientos setenta y tres, entre la FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS por una parte, representada en este acto por el Secretario Administrativo Don Antonio Soliño, el Prosecretario General Don Rafael Carrara y el Secretario don Enrique Cuervo, con domicilio en la calle Caseros 735, Capital Federal y el INSTITUTO TERRITORIAL DE LA SALUD DE TIERRA DEL FUEGO, representado por el Delegado Administrador, señor Abel Eduardo Tortorelli, se conviene lo siguiente:

PRIMERO: EL INTESA se obliga a atender en los Hospitales de Ushuaia y Río Grande a los titulares y familiares de la FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS residentes en el Territorio Nacional de Tierra del Fuego, que requieran los servicios que los Hospitales tienen actualmente organizados o que organicen en el futuro. Las prestaciones médico-asistenciales que la FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS contrata en este acto a favor de sus beneficiarios, deberán cubrir las "mínimas" establecidas en el Art. 2º del decreto 4.714/71, con el alcance y modalidades a que se refiere dicha reglamentación de la Ley 18610. Quedan expresamente excluidos de esta contratación los rubros "medicamentos" y "prótesis" los que, en todos los casos, correrán por cuenta exclusiva y personal de los pacientes y sin obligación alguna por parte de la FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS.

Handwritten signatures and notes on the left margin, including a large signature that appears to be 'Abel Eduardo Tortorelli'.

Dr. ABEL EDUARDO TORTORELLI
PRESIDENTE F. I. CUITIVO
I. N. T. E. S. A.

para Novas

OLGA TERESITA PAREDES
Es copia

Handwritten signature or note at the bottom right.



SEGUNDO: Los beneficiarios titulares y familiares de la FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS que tendrán derecho a recabar las prestaciones médico-asistenciales indicadas en la cláusula anterior, serán aquellos que figuren incluidos en el "Padrón de Beneficiarios" que la FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS hará llegar al INTESA y que se actualizará permanentemente con las altas y bajas que la FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS comuniquen por escrito. El beneficiario de la FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS que solicite servicios deberá acreditar su identidad con la correspondiente credencial expedida por la FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS y los Hospitales deberán constatar que dicho beneficiario se encuentre incluido en la nómina actualizada del Padrón.

TERCERO: Por cada beneficiario titular incluido en el "Padrón de Beneficiarios" la FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS deberá abonar al INTESA la suma mensual de TREINTA Y CINCO PESOS (\$ ^{3%} 35.-); este pago mensual cubrirá la atención médica y asistencial del beneficiario titular como de los respectivos beneficiarios familiares que figuren registrados en el Padrón. La FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS no deberá pagar ningún otro pago al Hospital por los servicios que se contratan en este acto. Las altas y bajas del Padrón que la FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS comuniquen durante el transcurso del mes, tendrán efecto a partir del primer día del mes si-

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia



guiente al que se curse la comunicación. La FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS deberá efectuar el pago de las cuotas mensuales dentro de los treinta días de cada mes vencido mediante giro o cheques a la orden del INTESA.

CUARTO: Sin perjuicio del pago a cargo de la FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS, que se ha fijado en la cláusula anterior el INTESA podrá percibir de los beneficiarios, en forma directa, el arancel de CINCO PESOS (\$ 5.-) por visita a domicilio, TRES PESOS (\$ 3.-) por visita a consultorio, TRES PESOS (\$ 3.-) por servicios de laboratorio y radiología, TRES PESOS (\$ 3.-) por servicio de odontología, TRES PESOS (\$ 3.-) por prácticas médicas y DIEZ PESOS (\$ 10.-) por día de internación clínica y quirúrgica, no abnando nada por internación por parto, los aranceles precedentes se fijan como máximo: la FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS no responde en forma alguna por el pago de los mismos.

QUINTO: La FEDERACION ARGENTINA SINDICAL DE PETROLEROS podrá verificar la atención de sus beneficiarios y requerir la historia clínica y demás documentación médica por intermedio de los profesionales que al efecto indique y a solo título informativo.

SEXTO: El presente contrato tendrá vigencia a partir del 1º de marzo de 1973 y por un plazo de un año que se renovará automáticamente y sucesivamente por igual período. Sin necesidad de invocar causa alguna, cualquiera de las partes podrá dejar sin efecto el contrato, previo aviso fehaciente comunicado con sesenta días

Olga Teresita Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Graf. Seg. y Control de Gestión

Es copia

Olga Teresita Paredes
Olga Teresita Paredes
Olga Teresita Paredes



de antelación, -----
SEPTIMO: Para constancia de lo actuado y en prueba de conformidad, se firman tres ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en el lugar y fecha arriba indicados. -----

[Handwritten signatures]

Dr. ABEL EDUARDO TORTORELLI
PRESIDENTE EJECUTIVO
I.N.T.E.S.A.

[Handwritten signature]

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Graf. Seg. y Control de Gestión

Es Copia

Subsec. 33

IAS DEL ESTADO NUEVO CONVENIO

1
33
1



En la ciudad de Ushuaia, capital del Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a los dieciséis días del mes de Julio del año mil novecientos setenta y siete, entre la Subsecretaría de Salud Pública del Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representada en este acto por el señor Subsecretario de Salud Pública, Doctor Miguel ITROFF (L. N.º 2.382.430), con domicilio legal en la Casa de Gobierno de ese Territorio Nacional, en adelante "EL LOCADOR", por la ~~obra "La Empresa General del Estado"~~ representada en este acto por el señor Jefe del Departamento de Asistencia de los Servicios Asistenciales de ~~ese Territorio Nacional~~ AMADO CATTANEO (L. N.º 1.143.692) con domicilio legal en la calle Alsina N.º 159 de la Capital General, en adelante "LA EMPRESA", se conviene en celebrar el presente contrato sujeto a las siguientes cláusulas:



PRIMERA: "EL LOCADOR" se obliga a prestar asistencia a los afiliados a los Servicios Asistenciales de "LA EMPRESA" radicados en forma transitoria o permanente en ese Territorio Nacional, en los Hospitales dependientes de la Subsecretaría de Salud Pública instalados en las ciudades de Ushuaia y Rio Grande o en otras unidades sanitarias que pudieren incorporarse en el futuro.

SEGUNDA: Las prestaciones médico-asistenciales que "LA EM-

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

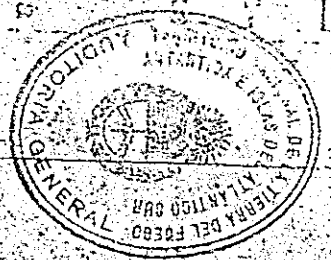
1/2.- "CADDIX" se compromete a prestar a los afiliados a los Servicios Asistenciales de "LA EMPRESA" subscritas las "Atenciones" establecidas en el Artículo 2º del Decreto No. 114/71 con el alcance y modalidades a que se refiere el presente Reglamento de la Ley No. 18.610.

Modalidades Prestaciones "Mínimas" Las siguientes: a) Atención médica en consultorio y a domicilio; b) Internamiento; c) Atención médica de urgencia; d) Servicios de diagnóstico y tratamiento; y e) atención odontológica. Las prestaciones contractuales se brindarán por "EL LOCADOR".

Para dar cumplimiento a las disposiciones de la Ley No. 18.610, en el momento de recibir el pedido de atención, "EL LOCADOR" no dispusiera de los recursos necesarios para cumplir con la prestación en el momento en que se requiriera, se adoptarán las medidas conducentes a efectuar la atención correspondiente de manera satisfactoria que suministre "LA EMPRESA".

"EL LOCADOR" se obliga a prestar la atención a los afiliados a los Servicios Asistenciales de "LA EMPRESA" mediante Informe SAS. No. 13.439 del 3 de Noviembre de 1975 cuyo texto y alcance se figuran en el anexo que forma parte del presente Instrumento Legal, y que "EL LOCADOR" manifiesta conocer.

Acuerdo al Nomenclador Nacional para Odontología



[Handwritten signature]

ES COPIA

Mrs. Paredes



...//3 -bado por el Instituto Nacional de C...

Las prácticas de odontología que "EL LOGAR"

prestar con las siguientes:

Capítulo I - Consultas.

Código 101: la. consulta, fichado, diagnóstico y plan de tratamiento.

Código 104: consulta por prescripción que no conlleva inicio de la curación de tratamiento.

Capítulo II - Operativa Dental

Código 201: Amalgama, cavidad simple.

Código 202: Amalgama, cavidad compuesta.

Código 203: Amalgama, cavidad compleja.

Código 206: Silicatos, cavidad simple.

Código 207: Silicatos, cavidad compuesta.

Capítulo III - Endodoncia

Código 301: Tratamiento inflamatorio pulpar (unirradiado) o pulpectomía total.

Código 302: Tratamiento inflamatorio pulpar (multirradiado) o pulpectomía total.

Código 303: Tratamiento de la complicación periapical (alveolar) - necrosis y gangrena.

Código 304: Tratamiento de la complicación periapical (multirradiada) - necrosis y gangrena.

Capítulo V - Odontología Preventiva

Código 501: Tactrección, cepillado mecánico y flúor.

Es Copia

pro. Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

...//4. - pla.

Código 303: Mantenedor de espacio fijo o móvil (incluido laboratorio más veinte por ciento de riesgo).

Capítulo VIII - Periodencia.

Código 801: Tratamiento de gingivitis de embarazo, medionarosa y tórnicas (hasta tres consultas).

Capítulo IX - Radiología y Fisioterapia.

Código 901: Intraoral, por placa (periapical, oclusal y Bitewing).

Código 902: Intraoral, seriada por arcada (7 placas).

Código 903: Intraoral seriada por arcada (14 placas).

Capítulo XI - Cirugía Bucal.

Código 1.101: Extracción dentaria.

Código 1.205: Extracción de piezas dentarias en retención ósea.

Código 1.206: Extracción de piezas dentarias en retención mucosa.

Código 1.217: Liberación en retención ósea.

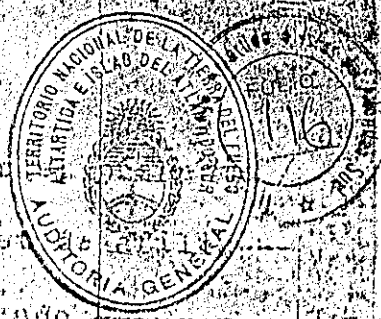
Código 1.219: Alveolectomía correctora por zonas (6 zonas).

CUARTA: Las prestaciones convenidas en las cláusulas SEGUNDA y TERCERA se ajustarán a las siguientes normas operativas:

a) Los afiliados a los Servicios Asistenciales de "LA EMPRESA" al requerir atención médica u odontológica deberán obligatoriamente acreditar su identidad y su situación.



Copia
Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
1 de Gestión



...//5... de beneficiarios de lo convenido por contrato mediante la presentación del carnet con su correspondiente ticket actualizado. Ante su carencia momentánea o accidental, la autoridad administrativa local de "LA EMPRESA" otorgará una certificación probatoria que acredite su situación de afiliado // con el pleno goce de los beneficios acordados.

b) Las prestaciones concurrentes para la atención médica u odontológica de los beneficiarios serán decididas y dispuestas exclusivamente por el personal profesional responsable de las respectivas unidades prestatarias.

c) Las prestaciones convenidas estarán a cargo de los profesionales de planta estable de los establecimientos asistenciales.

d) Para brindar los servicios a que se obliga "LA EMPRESA" se utilizarán como recursos físicos los disponibles en sus establecimientos y servicios organizados.

e) La asistencia de enfermedades o accidentes que requieran el concurso de otras especialidades o niveles asistenciales más complejos que los establecidos en la CÍRULA SEGUNDA, darán lugar al traslado del paciente a otros centros médicos que "LA EMPRESA" tenga contratados en el ámbito del país. Tanto los gastos que demanden el traslado como su ulterior tratamiento serán por exclusiva cuenta de "LA EMPRESA".

Handwritten signature and scribbles.

Es copia

Handwritten signature: Perro. Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Graf. Seg. y Control de Gestión
M.S.



...//5.- f) La provisión de medicamentos para los tratamientos indicados por los profesionales de "EL LOCADOR", sea en casos de internación así como en atenciones por consultorios externos o domiciliaria será por cuenta de "LA EMPRESA". Se cubrirán mediante receta extendida en los centros asistenciales de "EL LOCADOR" donde se consignarán los datos de identificación del afiliado y su número de afiliación, y serán retirados por los beneficiarios de las farmacias adheridas según normas vigentes.

Quando por circunstancias especiales "EL LOCADOR" se viera en la necesidad de proveer medicamentos por razones de urgencias médicas o carencias momentáneas en las farmacias de la zona, podrá facturar el costo de la medicación provista en tales casos o bien solicitar su reintegro en los menores espacios de tiempo.

La provisión de materiales descartables, prótesis y otros se realizará en forma similar a los medicamentos.

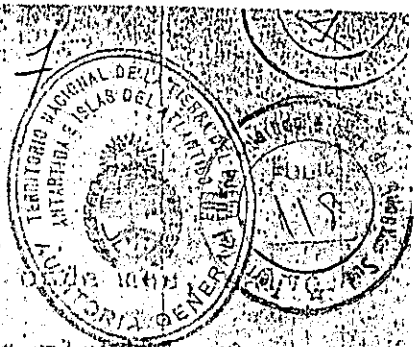
QUINTA: "LA EMPRESA" pagará a "EL LOCADOR" como única contraprestación por los servicios a que este se obliga los valores fijados por la Autoridad Nacional para los actos realizados por el sistema de "Prestaciones".

Quando disposiciones emanadas de la misma establecieran incrementos en las prestaciones convenidas, estos se trasladarán automáticamente a partir de la fecha de vigencia.

SEXTA: A efectos de obtener su liquidación "EL LOCADOR" /

Es copia

Olga Teresita Paredes
 OLGA TERESITA PAREDES
 Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
 M.S.



...//7.-presentará del primero al diez de cada mes causas que lo justifiquen planamente, una planilla-factura por el importe de los honorarios. La tramitación se ajustará a lo siguiente:

a) Las planillas se confeccionarán por cuadruplicado, quedando original, duplicado y triplicado en poder de "LA EMPRESA"; devolviéndose el cuadruplicado a "EL LOCADOR" como prueba de su recepción. Las observaciones se elevarán en un término no mayor de quince (15) días. Pasado este término la factura quedará en firme y deberá ser abonada dentro de los quince (15) días subsiguientes.

b) En las planillas se detallarán claramente: apellido y nombre del afiliado, número de carne, tipo de prestación código correspondiente y monto total de la orden.

c) Las planillas se elevarán mecanografiadas, a efectos de evitar errores de interpretación.

d) Los pagos que efectúe "LA EMPRESA" se harán con valores sobre Ushuaia.

SEPTIMA: "EL LOCADOR" se obliga a remitir a Servicios Asistenciales de "LA EMPRESA" la información estadística requerida por la misma, de acuerdo a normas generales vigentes.

OCTAVA: "LA EMPRESA" se reserva el derecho de auditoría y supervisión de las prestaciones efectuadas por "EL LOCADOR" a través de los profesionales oficiales de Servicios

Olga Teresita Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

...//8.- Asistencias de la misma o cualquier otro que se designe a tal efecto.

NOVENA: "EL LOCADOR" asume en plenitud la responsabilidad de las prestaciones efectuadas, tanto del punto de vista profesional como legal.

DECIMA: El presente contrato tiene validez por un (1) año a contar de la fecha de su firma y se considerará renovado automáticamente por períodos iguales de no mediar disposición en contrario de cualquiera de las partes. No obstante los plazos convenidos, las partes tienen la opción para rescindir el mismo en cualquier momento debiendo comunicarse la decisión mediante telegrama colacionado con sesenta (60) días de antelación y sin que ello obligue a la otra parte al pago de ningún tipo de indemnización. Producida esta situación "EL LOCADOR" se obliga a continuar las prestaciones convenidas durante ese lapso de sesenta (60) días desde la comunicación, y "LA EMPRESA" al pago de la totalidad de los honorarios que adeudare.

Si al vencimiento de este plazo quedare por completar alguna prestación "EL LOCADOR" se compromete a la finalización de la misma y "LA EMPRESA" a su correspondiente pago.

UNDECIMA: Las partes acuerdan la jurisdicción de los Tribunales Federales de La Capital Federal ante toda acción legal que pudiera surgir como consecuencia del incumplimiento de las cláusulas pactadas en este instrumento.



Es Copia

Olga Teresita Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



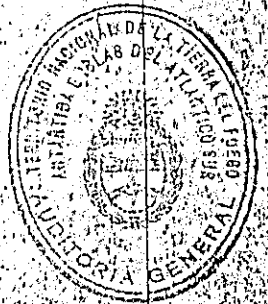
...//9.- así o también en el caso de que surgieran in-
prestaciones disímiles de las mismas.

Sin embargo y a los efectos de toda notificación válida /
correspondiente al presente contrato, constituyen como de-
micilios legales los indicados "ut supra".

En prueba de conformidad se firman dos (2.-) ejemplares /
del mismo tenor y a un solo efecto.

[Handwritten signature]
LIMOLI

[Handwritten signature]



Es Copia

[Handwritten signature]

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

ospit.

31

1985



Entre el TERRITORIO NACIONAL DE LA TIERRA DEL FUEGO, ANTAR-
 TIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR, con domicilio legal en Av.
 San Martín Nº. 450 de la ciudad de Ushuaia, representado en
 este acto por el Sr. Ministro de Gobierno, Doctor don JOR-
 GE CARLOS ROSSA, en adelante EL TERRITORIO, por una parte,
 y por la otra la OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS TEXTILES Y AFINES
 inscrita en el Registro Nacional de Obras Sociales bajo el
 Nº 1-2110 con domicilio legal en Av. Montes de Oca 1437 de
 La Capital Federal, representada en este acto por el Sr. RO-
 BERTO AMONO Secretario General y el Sr. REYNALDO R.A. OCAM-
 PO Secretario Asistencial, en adelante LA PRESTATARIA, ad-
 referendum del señor Gobernador y de la aprobación por par-
 te del INSTITUTO NACIONAL DE OBRAS SOCIALES, conforme a lo
 establecido en el artículo 2* de la resolución INOS. 613/80,
 acuerdan celebrar el siguiente CONTRATO DE PRESTACION DE SER-
 VICIOS MEDICOS INTEGRALES E INTERNACION, el que se registrá
 por las cláusulas que se determinan a continuación.-----

PRIMERA: EL TERRITORIO se compromete a brindar a los afilia-
 dos de la PRESTATARIA y a sus familiares que se encuentren
 en condiciones reglamentarias de participar de tales bene-
 ficios, los servicios médico-asistenciales integrales (am-
 bulatorios e internación) por intermedio de los Hospitales
 del territorio (Ushuaia y Río Grande), de acuerdo a las li-
 mitaciones y modalidades de los mismos.-----

SEGUNDA: El servicio se prestará previa presentación de la

ROBERTO
 SECRETARIO
 OBRA SO

REYNALDO R. A.
 SAC. Asistencial
 Obra Social

J. JORGE CARLOS ROSSA
 MINISTRO DE GOBIERNO

Mrs. Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
 Dir. Graf. Seg. y Control de Gestión
 M.S.

Es Copia

CREDENCIAL que lo acredite como beneficiario de la PRESTATARIA y previo cumplimiento de las normas operativas de los hospitales y la PRESTATARIA.

TERCERA: las prestaciones médico-asistenciales que se contratan serán las que los Hospitales brindan actualmente de acuerdo al Anexo I o que prestarán en el futuro.

CUARTA: En caso de asistencia de enfermedades que requieran de especialidades que no estén contempladas en el Anexo I y que dieran lugar a la derivación del paciente a CENTROS MEDICOS DE MAYOR COMPLEJIDAD, todos los gastos del traslado y posterior asistencia en dicho Centro serán por cuenta de LA PRESTATARIA.

QUINTA: Las internaciones se efectuarán en habitaciones de dos (2) camas con baño privado, quedando a exclusivo cargo del afiliado el pago por otras comodidades adicionales de internación, salvo expreso reconocimiento del mismo por parte de la PRESTATARIA.

SEXTA: Las prestaciones contratadas se brindarán dentro de los límites y de las posibilidades que disponga EL TERRITORIO en el momento de requerirse las mismas. Cuando el Hospital no dispusiera de los recursos necesarios para cumplir la prestación en el momento que sea requerida solicitará las instrucciones pertinentes a LA PRESTATARIA a efectos que se realice la derivación correspondiente.

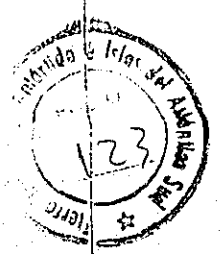
SEPTIMA: Las prestaciones efectuadas se registrarán en la

Mrs. Noues

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

Reynaldo R. X. OCAMPO
Sec. Asistencial y Previsional
Obra Social de Empleados
Textiles y Afines



Historia Clínica a los efectos de la facturación a LA PRESTATARIA, se considerará de fehaciente veracidad.-----

OCTAVA: Quedan expresamente excluidos del Servicio que prestan los Hospitales, medicamentos y otros elementos que no estén tácitamente incluidos en el Nomenclador Nacional.-----

NOVENA: EL TERRITORIO asume las responsabilidades asistenciales de los pacientes amparados por este Convenio. Los afiliados de LA PRESTATARIA se comprometen a respetar los Reglamentos y Normas que rigen en los establecimientos. LA PRESTATARIA asume la totalidad de las responsabilidades sociales que se generen o tengan relación con la atención médica a los beneficiarios, como también asegurar el retiro del paciente internado dentro de las cuarenta y ocho horas (48 hs.) de efectuada la comunicación pertinente, cuando se determine su alta médica o por incumplimiento de los reglamentos y normas del Establecimiento.-----

DECIMA: Por la prestación de los servicios LA PRESTATARIA abonará los aranceles establecidos en el NOMENCLADOR NACIONAL DE PRESTACIONES MEDICAS, SANATORIALES Y BIOQUIMICAS más el cincuenta por ciento (50%), por zona desfavorable.-----

DECIMO PRIMERA: EL TERRITORIO presentará a LA PRESTATARIA del uno al quince de cada mes (1 al 15), las facturas por triplicado de las prestaciones efectuadas durante el mes anterior, debiendo ser abonadas las mismas a los quince (15) días de su presentación, mediante giro bancario BANCO DE LA

ROBERTO RAMON
SECRETARIO GENERAL
OBRA SOCIAL

SECRETARÍA DE SALUD Y OCMARPO
SEG. ASISTENCIAL Y PREVISIONAL
Caja Social de Empleados
Retirados y Afiliados

Jorge Carlos Rossa
Dr. JORGE CARLOS ROSSA
MINISTRO DE GOBIERNO

Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Graf. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

NACION ARGENTINA SUCURSAL USHUAIA. Los pagos que LA PRESTATARIA efectúe con posterioridad al plazo establecido serán actualizados de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 21.391 Régimen de actualización de previos pactados en Contrataciones de Bienes y Servicios.

DECIMO SEGUNDA: En caso de comprobarse errores en las facturaciones LA PRESTATARIA, debitará lo abonado en más a EL TERRITORIO de las futuras facturaciones, aplicando sobre los débitos el mismo criterio establecido en el último párrafo de la cláusula anterior.

DECIMO TERCERA: EL TERRITORIO se reserva el derecho de no aceptar la internación de los afiliados de LA PRESTATARIA con diagnóstico o portadores de enfermedades que por disposición del Ministerio de Salud y Acción Social o de la Secretaría de Salud Pública, no pueden ser internados ni permanecer en establecimientos generales.

LA PRESTATARIA se compromete a disponer el inmediato traslado de todo afiliado que estando internado se viera afectado por algunas de las enfermedades comprendidas en el párrafo precedente. Asimismo y si dentro de las veinticuatro (24) horas de notificada LA PRESTATARIA, no dispone su traslado, EL TERRITORIO dispondrá el mismo, facturando los gastos que por tal motivo se originen.

DECIMO CUARTA: La PRESTATARIA controlará en cada oportunidad en que así lo considere necesario y mediante la inter-

Olga Teresita Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Dte. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

RETINALDO R. A. OCAMPO
Sac. Asistencial y Prevención
Obra Social de Previsión
Técnicos y Auxiliares



vención de Médicos Auditores, Supervisores y/o Médicos, la prestación de Servicios.

DECIMO QUINTA: A los fines del mejor cumplimiento y calidad de las prestaciones, se constituirá una COMISION DE AUDITORIA compartida, integrada por representantes de EL TERRITORIO y de LA PRESTATARIA, quienes entenderán en todas las cuestiones relativas a los Servicios prestados como consecuencia del presente contrato. Serán funciones de las mismas intervenir en la solución de diferendos y vigilar la correcta aplicación de las Normas de Trabajo y Aranceles durante el período de vigencia del presente contrato.

DECIMO SEXTA: el presente Contrato regirá desde el 1º de Julio de 1985 y tendrá una duración de un (1) año.

De no mediar notificación fehaciente en contrario por alguna de las partes, se considerará prorrogado en forma automática por períodos sucesivos e iguales de un (1) año. Sin perjuicio de lo pactado precedentemente, cualquiera de las partes puede rescindir unilateralmente este Convenio preavisando fehacientemente con una anticipación no menor de treinta (30) días, comenzando a contar el plazo el primer día del mes subsiguiente al de la notificación.

DECIMO SEPTIMA: A todos los efectos legales y judiciales a que este Convenio diera lugar las partes se someten a la jurisdicción voluntaria del Juzgado de Primera Instancia del Territorio, con renuncia expresa a cualquier otro fuero o

ROBERTO AMONDO
SECRETARIO GENERAL
OFICINA SOCIAL

FRANCISCO R. V. OCAMPO
Secretaría Social y Prevención
de Riesgos y Accidentes

JORGE CARLOS ROSSA
MINISTRO DE GOBIERNO

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia



jurisdicción, fijando como domicilios legales los consignados. "ut-supra".

En prueba de conformidad se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, quedando el original en poder de LA PRESTATARIA, el duplicado en poder de EL TERRITORIO y el triplicado será remitido al Instituto Nacional de Obras Sociales (INOS), en la ciudad de Ushuaia a los...
1º días del mes de... Julio... del año mil novecientos ochenta y cinco.

Dr. JORGE CARLOS ROSA
MINISTRO DE GOBIERNO

REYNALDO R. ROCAMPO
Sec. Asistencial y Previsión
Obra Social de Empleados
Textiles y Afines

ROBERTO AMORO
SECRETARIO GENERAL
OBRA SOCIAL

pro. Rosas

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión.
INOS



- O S P I A -

Entre el TERRITORIO NACIONAL DE LA TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR, con domicilio legal en Avda./ San Martín n° 450 de la ciudad de USHUAIA, representado en este acto por el señor Ministro de Gobierno, doctor don Jorge Carlos ROSSA, en adelante EL TERRITORIO, por una parte, y por la otra la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION, inscripta en el Registro Nacional de Obras Sociales bajo el n° 0/120, con domicilio legal en la calle Constitución n° 1345 de la Capital Federal, representado en este acto por su Presidente, señor don Luis Bernabé MORAN y su Director, señor don Roberto Gabriel GORI, en adelante "LA PRESTATARIA", ad-referendum del señor Gobernador y de la aprobación por parte del INSTITUTO NACIONAL DE OBRAS SOCIALES, conforme a lo establecido en el artículo 2° de la resolución INOS 613/80, acuerdan celebrar el siguiente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES E INTERNACION, el // que se regirá por las cláusulas que se determinan a continuación:-----

PRIMERA: "EL TERRITORIO" se compromete a brindar a los afiliados de la "PRESTATARIA" y a sus familiares que se encuentren en condiciones reglamentarias de participar de tales beneficios, los servicios médico-asistenciales integrales (ambulatorios e internación) por intermedio de los hospitales del territorio (USHUAIA y RIO GRANDE), de acuerdo a las limitaciones y modalidades de los mismos.-----

SEGUNDA: El servicio se prestará previa presentación de la CREDENCIAL que lo acredite como beneficiario de "LA PRESTATARIA" y previo cumplimiento de las normas operativas de los hospitales y "LA PRESTATARIA".-----

TERCERA: Las prestaciones médico-asistenciales que se contraen serán las que los Hospitales brindan actualmente de acuerdo al anexo I o que prestarán en el futuro.-----

CUARTA: En caso de asistencia de enfermedades que requieran de especialidades que no estén contempladas en el anexo I y que dieran lugar a la derivación del paciente a CENTROS MEDICOS DE MAYOR COMPLEJIDAD, todos los gastos de traslado y posterior asistencia en dicho Centro serán por cuenta de "LA // PRESTATARIA".-----

QUINTA: Las internaciones se efectuarán en habitaciones de

Olga Teresita Paredes

OLGA TERESITA PAREDES
Prof. Sup. y Control de Gestión
M.S.

Es Copia

dos (2) camas con baño privado, quedando a exclusivo cargo del afiliado el pago por otras comodidades adicionales de internación, salvo expreso reconocimiento del mismo por parte de "LA PRESTATARIA".-----

SEXTA: Las prestaciones contratadas se brindarán dentro de los límites y de las posibilidades que disponga "EL TERRITORIO" en el momento de requerirse las mismas. Cuando el Hospital no dispusiera de los recursos necesarios para cumplir la prestación en el momento que sea requerida, solicitará las instrucciones pertinentes a "LA PRESTATARIA", quien autorizará la derivación correspondiente, excepto los casos de urgencia efectiva.-----

SEPTIMA: Las prestaciones efectuadas se registrarán en la Historia Clínica que a los efectos de la facturación a "LA PRESTATARIA", se considerará de fehaciente veracidad.-----

OCTAVA: Quedan expresamente excluidos del servicio que prestan los Hospitales, medicamentos y otros elementos que no estén tácitamente incluidos en el Nomenclador Nacional.-----

NOVENA: "EL TERRITORIO" asume las responsabilidades asistenciales de los pacientes amparados por este CONVENIO. Los afiliados de "LA PRESTATARIA" se comprometen a respetar los Reglamentos y Normas que rigen en los Establecimientos. "LA PRESTATARIA" asume la totalidad de las responsabilidades sociales que se generen o tengan relación con la atención médica a los beneficiarios, como también asegurar el retiro del paciente internado dentro de las cuarenta y ocho horas (48) de efectuada la comunicación pertinente, cuando se determine su alta médica o por incumplimiento de los reglamentos y normas del Establecimiento.-----

DECIMA: Por la prestación de los servicios "LA PRESTATARIA", abonará los aranceles establecidos en el NOMECLADOR NACIONAL DE PRESTACIONES MEDICAS SANATORIALES Y BIOQUIMICAS más el cincuenta por ciento (50%), por zona desfavorable.-----

DECIMO PRIMERA: "EL TERRITORIO" presentará a "LA PRESTATARIA" del uno al quince (del 1 al 15) de cada mes, las facturas por triplicado de las prestaciones efectuadas durante el mes anterior, debiendo ser abonadas las mismas a los quince (15) días de su prestación, mediante giro bancario, BANCO DE LA NACION ARGENTINA SUCURSAL USHUAIA. Los pagos que "LA PRES



TATARIA" efectúe con posterioridad al plazo establecido se-
rán actualizados de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 21.391.
Régimen de actualización de precios pactados en Contrataciones de Bienes y Servicios.-----

DECIMO SEGUNDA: En caso de comprobarse errores en las facturaciones "LA PRESTATARIA", debitará lo abonado en más a "EL TERRITORIO" de las futuras facturaciones, aplicando sobre / los débitos el mismo criterio establecido en el último párrafo de la cláusula anterior.-----

DECIMO TERCERA: "EL TERRITORIO" se reserva el derecho de no aceptar la internación de los afiliados de "LA PRESTATARIA", con diagnóstico o portadores de enfermedades, que por disposición del Ministerio de Salud y Acción Social o de la Secretaría de Salud Pública, no pueden ser internados ni permaneceer en establecimientos generales.-"LA-PRESTATARIA" se compromete a disponer el inmediato traslado de todo afiliado / que estando internado se viera afectado por algunas de las / enfermedades comprendidas en el párrafo precedente. Asimismo y si dentro de las veinticuatro (24) horas de notificada "LA PRESTATARIA", no dispone su traslado, "EL TERRITORIO" dispóndrá el mismo, facturando los gastos que por tal motivo se originen.-----

DECIMO CUARTA: "LA PRESTATARIA" controlará en cada oportunidad en que así lo considere necesario y mediante la intervención de Médicos Auditores, Supervisores y/o Médicos, la prestación de servicios.-----

DECIMO QUINTA: A los fines del mejor cumplimiento y calidad de las prestaciones, se constituirá una COMISION DE AUDITORIA compartida, integrada por representantes de "EL TERRITORIO" y de "LA PRESTATARIA", quienes entenderán en todas las cuestiones relativas a los servicios prestados como consecuencia del presente contrato. Serán funciones de las mismas intervenir en la solucion de diferendos y vigilar la correcta aplicación de las Normas de Trabajo y Aranceles durante el período de vigencia del presente Contrato.-----

DECIMO SEXTA: El presente contrato regirá desde el 15 de Septiembre de mil novecientos ochenta y cinco y tendrá una duración de un (1) año, de no mediar notificación fehaciente en contrario por alguna de las partes, se considerará prorroga

Es Copia

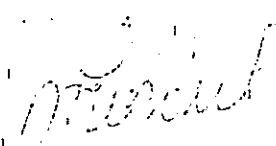
Olga Teresita Paredes
OLGA TERESITA PAREDES
Dir. C


gado en forma automática por períodos sucesivos e iguales de un (1) año.- Sin perjuicio de lo pactado precedentemente, cualquiera de las partes puede rescindir unilateralmente este convenio preavisando fehacientemente con una anticipación no menor de treinta (30) días, comenzando a contar el plazo el primer día del mes subsiguiente al de la notificación.--

DECIMO SEPTIMA: Los gastos que demande el Médico acompañante de pacientes evacuados de 'Urgencia', correrán por exclusiva cuenta de la Obra Social, para lo cual el Hospital interviniente enviará la factura correspondiente.-----

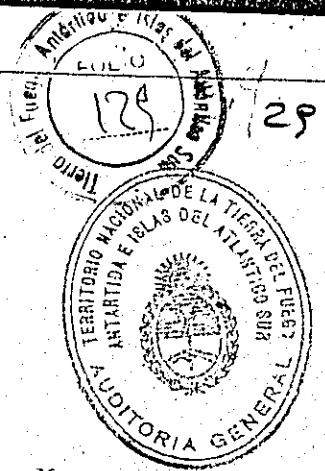
DECIMO OCTAVA: A todos los efectos legales y judiciales a que este Convenio diera lugar las partes se someten a la jurisdicción voluntaria del Juzgado de Primera Instancia del Territorio, con renuncia expresa a cualquier otro fuero o jurisdicción, fijando como domicilios legales los consignados 'ut-supra'.-----

En prueba de conformidad se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, quedando el original en poder de "LA PRESTATARIA", el duplicado en poder de "EL TERRITORIO" y el triplicado será remitido al Instituto Nacional de Obras Sociales (INOS), en la ciudad de Ushuaia, a los 15 días del mes de Septiembre del año mil novecientos ochenta y cinco.-----


LUIS BERNABE MORAK
PRESIDENTE
DIS.P.I.A.


ROBERTO GABRIEL GORI
DIRECTOR O. S. P. I. A.


DR. JORGE C. ROS
MINISTRO DE GOBIERNO



En la Ciudad de Ushuaia, a los Cinco del mes de Mayo del año 1979
entre la UNION TRANVIARIOS AUTOMOTOR por una parte, representada por los
Señores ANGEL CARLOS SANCHO C.T. n° 4.511.259 y RICARDO MORALES C.T. n°
4.312.305, en su carácter de Delegados Interventores, con domicilio en
San Martín n° 1052 de la Ciudad de COMODORO RIVADAVIA Pcia. del Chubut y
la SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA DEL TERRITORIO NACIONAL DE LA TIERRA
DEL FUEGO, en adelante "EL PRESTADOR" representada por el Señor Subse-
cretario de Salud Publica del Territorio, Dr. MIGUEL LIMOLI con domicilio
en San Martín y Laserre de la Ciudad de Ushuaia, se conviene lo siguiente:
te:.....

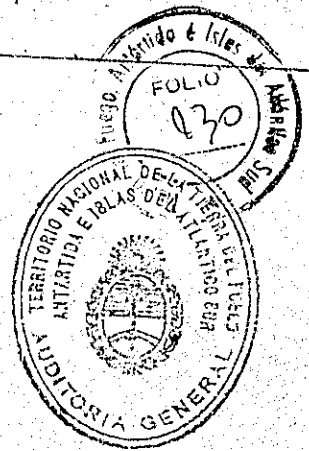
PRIMERO: El "PRESTADOR" se obliga a atender por medio de los Hospita-
les dependientes de la SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA, (USHUAIA y RIO
GRANDE) a los titulares y familiares de la Obra Social de la UNION
TRANVIARIOS AUTOMOTOR!.....

SEGUNDO: Las prestaciones médicas-asistenciales que se contratan en este
acto serán las que los Hospitales tienen organizadas actualmente o que
se organicen en el futuro.....

TERCERO: El "PRESTADOR" no admitirá las internaciones de afiliados a
quienes alcancen las especificaciones impartidas por el Ministerio del
ramo sobre enfermedades infecto-contagiosas, y/o psiquiátricas:.....

CUARTO: Los beneficiarios titulares y familiares de la Obra Social
UNION TRANVIARIOS AUTOMOTOR, tendrán derecho a las prestaciones médicas-
asistenciales indicadas en el punto PRIMERO, serán aquellos que figuran
incluidos en el "Padrón de beneficiarios-que la UNION TRANVIARIOS-AUTO-
MOTOR" hará llegar al "PRESTADOR" y que actualizará por escrito cuando

10
OLGA TERESITA PAREDES
VOCAL
S. S. P. A.
Miguel Limoli
RICARDO MORALES
INTERVENIOR
DR. MIGUEL LIMOLI
SUBSECRETARIO DE SALUD PUBLICA
Olga Teresita Paredes
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
Es Copia



Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.-----

NOVENO: El presente Convenio tendrá vigencia de un año, a partir de la fecha del encabezamiento pudiendo ser prorrogado por igual período, rescindido en cualquier tiempo por cualquiera de las partes, debiendo en este caso último darse aviso fehacientemente con treinta (30) días de antelación por lo menos, sin que ello determine derecho o indemnización alguna de las partes.-----

DECIMO: Para todos los efectos derivados del presente Convenio, las partes constituyen los domicilios ya mencionados, y se someten a los Tribunales competentes con jurisdicción en el Territorio Nacional de la Tierra del Fuego.-----

DECIMO PRIMERO: En los casos de intervenciones quirúrgicas los medicamentos que se utilicen serán facturados por el importe de su valor a la UNION TRANVIARIOS AUTOMOTOR debiendo el "PRESTADOR" remitir un detalle de los medicamentos aplicados, conjuntamente con la Historia Clínica del beneficiario.-----

DECIMO SEGUNDO: Se deja constancia que el presente Convenio, anula el Acta Acuerdo Provisoria suscripta entre las partes el 7° de Enero de 1975.-----

DECIMO TERCERO: Para constancia y cumplimiento de lo Convenido se firman dos ejemplares de igual tenor y a un solo efecto, en el lugar y fecha del encabezamiento.-----

No. para Novena

ANGEL C. SANCHO
VOCAL
H. T. A.
[Signature]
RICARDO MORALES
DELEGADO INTERVENTOR

OLGA TERESITA PARÉDES
y Control de Gestión
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
ES COPIA



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

CARTA INTENCION

Entre el Hospital Regional Ushuaia en adelante "EL HOSPITAL" representada en este acto por su Director Dr. Norberto Aldo SCHAPOCHNIK con domicilio real en calle 12 de Octubre 65 de la ciudad de Ushuaia Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur y la **Obra Social Conductores de Transportes y Colectivos de Pasajeros (O.S.C.T.C.P.)**, en adelante "LA OBRA SOCIAL" representada en este acto por el Secretario General de la Seccional Sur y Tierra del Fuego de la Unión Tranviario Automotor (U.T.A.), Don Victor Oscar CASTRO con domicilio real en calle Tres Lagos N° 687 - Río Gallegos - Provincia de Santa Cruz, convienen en celebrar la presente Carta Intención de prestaciones médico asistenciales a brindar por el Hospital Regional Ushuaia y sus Centros Periféricos de conformidad con las siguientes cláusulas:

PRIMERA: "EL HOSPITAL" se compromete a brindar atención de acuerdo a su capacidad instalada, modalidades, horarios y reglamentos internos, a pacientes ambulatorios y/o internados que la "LA OBRA SOCIAL" derive mediante orden de prestación en la ciudad de Ushuaia; que acrediten identidad con el documento respectivo y condición de afiliados mediante la presentación de su carnet vigente.-----

SEGUNDA: Las prestaciones que brindará "EL HOSPITAL" son las que acompañan el presente convenio como Anexo I. Estas serán facturadas de acuerdo a los valores establecidos por Nomenclador Patagónico por dos, con excepción de los servicios modulados indicados en Anexo II, cuyos valores ya están establecidos y la consulta médica que será de pesos nueve (\$9,00). Quedan excluidas las prestaciones correspondientes a accidentes de trabajo Ley 24.557. -----

TERCERA: En caso de asistencia de enfermedades que requieran de especialidades no contempladas en los Anexos I y II que dieran lugar a la derivación de pacientes a centros de mayor complejidad, todos los gastos de traslado y posterior asistencia en dichos centros correrán por cuenta de "LA OBRA SOCIAL". -----

CUARTA: Las internaciones se harán efectivas para todas las especialidades, excepto UTI y UTIP, en habitaciones con capacidad para dos pacientes con baño privado. Si consecuencia de prescripción médica deba internarse al paciente en habitación individual ni "LA OBRA SOCIAL" ni el paciente abonarán suma alguna por encima de los aranceles pactados. Si el requerimiento es del paciente y/o familiar, estos se harán cargo de la diferencia.-----

QUINTA: "EL HOSPITAL" presta su conformidad para que "LA OBRA SOCIAL" disponga la visita de Auditores Médicos, Asistentes Sociales y/o Auditores Administrativos; proporcionándoles en la ocasión los antecedentes necesarios para el cumplimiento de sus funciones. -----

SEXTA: "EL HOSPITAL" proveerá medicamentos y material descartable a pacientes internados, facturándolos a valores de plaza. -----

SEPTIMA: "EL HOSPITAL" facturará mensualmente las prestaciones brindadas a "LA OBRA SOCIAL" utilizando formularios propios, con la documentación médica correspondiente. -----

OCTAVA: "EL HOSPITAL" facturará las prestaciones brindadas del uno al diez de cada mes, las que serán abonadas entre el uno y diez del mes siguiente. -----
En caso de facturas con ítems observados "LA OBRA SOCIAL" abonará la parte no observada de la factura y confeccionará una Nota de débito por los ítems observados. -----
Las notas de débito serán comunicadas anticipadamente vía fax entre los días cinco y diez para que "EL HOSPITAL" presente una nueva factura hasta el día treinta por los ítems incluidos en la

Es copia

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.

44
DR. NORBERTO A. SCHAPOCHNIK
Director
Hospital Regional Ushuaia

VICTOR OSCAR CASTRO
Secretario General U.T.A.
Secc. Santa Cruz y T. del Fuego



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"



Nota de débito. La nueva factura que se reciba hasta esa fecha, será incluida en el pago de la factura no observada. -----

El pago deberá realizarse mediante cheque o giro a la orden de Hospital Regional Ushuaia. -----

NOVENA: "EL HOSPITAL" entregará mensualmente con la facturación, las estadísticas de las prestaciones efectuadas en el mes inmediato anterior de conformidad con lo determinado por la A.N.S.SAL. mediante Resolución 0650/97. -----

DECIMA: La falta de pago en el tiempo indicado, dará lugar a "EL HOSPITAL" a facturar por tal concepto intereses, punitivos y compensatorios con las tasas que aplica el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego para descubiertos en Cuenta Corriente, además se encontrará facultado para exigir a los afiliados de "LA OBRA SOCIAL" la provisión de medicamentos en internación. -----

DECIMO PRIMERA: El presente acuerdo podrá ser rescindido por cualquiera de las partes sin necesidad de expresión de causa, debiendo mediar notificación por telegrama colacionado por lo menos con treinta días de anticipación. -----

DECIMO SEGUNDA: En caso de producirse lo establecido en la cláusula anterior, "EL HOSPITAL" se compromete a continuar atendiendo a los pacientes internados, hasta su alta o traslado por cuenta de "LA OBRA SOCIAL". Esta se obliga a cancelar la totalidad de las sumas adeudadas a "EL HOSPITAL". -----

DECIMO TERCERA: "LA OBRA SOCIAL" reconocerá la asistencia brindada a sus afiliados con carácter de "URGENCIA" en caso de internaciones, consultas por guardia y/o prácticas especializadas. -----

DECIMO CUARTA: Para cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente convenio, las partes se someten a la jurisdicción de los Juzgados Ordinarios Provinciales con asiento en la ciudad de Ushuaia, renunciando a cualquier otro fuero y/o jurisdicción, fijando sus domicilios en los indicados en el encabezamiento del presente convenio, y en los cuales se tendrán como validas todas las comunicaciones que se cursen con relación al presente. -----

DECIMO QUINTA: La presente carta intención entrará en vigencia a partir del 08-09-97 y regirá hasta tanto se firme el correspondiente convenio de prestaciones médico asistenciales con las autoridades del Ministerio de Salud y Acción Social de la Provincia. -----

En prueba de conformidad se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Ushuaia, capital de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a los ocho días del mes de Setiembre del año Un mil novecientos noventa y siete. -----

DR. ROBERTO SCHAPCOHERNIK
Ushuaia

VICTOR OSCAR CASTRO
Secretario General J.T.A.
Secc. Santa Cruz y T. del Fuego

Es Copia

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Gral. Seg. y Control de Gestión
M.S.



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

(Corresponde: Carta Intención Obra Social
Conductores Transporte Colectivos Pasajeros)

ANEXO II

MODULOS

Colecistectomía por V.L.	1.200,00
Colecistectomía por V.L. con colangiografía (Incluye catéteres y medios de contraste)	1.350,00
Hernioplastías por V.L.	1.440,00
Varicocele por V.L.	950,00
Artroscopías diagnósticas	800,00
Artroscopías (Meniscectomías. Tratamiento de condreopatías. Liberaciones rotu- lianas)	1.400,00
Hemodiálisis	289,29

CTOR OSCAR CASTRO
Secretario General U.T.A.
Garc. Santa Cruz y T. del Fuego

Es Copia

OLGA TERESITA PAREDES
Dir. Graf. Seg. y Control de Gestión
M.S.