



BOLETÍN OFICIAL

DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Suplemento de 89 páginas de
RESOLUCIONES



Resoluciones

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Resolución firma conjunta

Número: RESFC-2018-78-GDEBA-MSALGP

LA PLATA, BUENOS AIRES
Lunes 4 de Junio de 2018

Referencia: 2900-53033/17 Convenio Ciencia y Tecnología en Imágenes

VISTO el Decreto N° 272/17 E, el Decreto N° 337/18, la Ley N° 13981 y el expediente N° 2900- 53033/17 por el cual se gestiona la aprobación del convenio suscripto entre este Ministerio y la firma Ciencia y Tecnología en Imágenes S.A., y

CONSIDERANDO:

Que, a fojas 1, el Subsecretario de Atención de la Salud de las Personas solicita la renovación del convenio de prestaciones médicas de diagnóstico por imágenes para el ejercicio contable 2018, por un periodo de seis (6) meses a partir del 1° de enero de 2018 con posibilidad de prórroga por igual periodo y admisibilidad de redeterminación de precios;

Que en consecuencia, esta Jurisdicción suscribió con la firma Ciencia y Tecnología en Imágenes S.A. el respectivo convenio para la realización de las prestaciones que se detallan en su Anexo I;

Que, el Ministerio asume el compromiso de abonar a la contraparte las prestaciones efectivamente realizadas, en la medida que se cumplimenten los requisitos fijados en el Anexo II, de acuerdo a los aranceles previstos en el Anexo I, contemplando la admisión de la redeterminación de los precios de conformidad a lo normado en el artículo 7° inciso g) de la Ley N° 13981, sin que el prestador pueda requerir contraprestación alguna a los paciente derivados;

Que según surge de la cláusula decimoséptima el convenio tendrá una duración de seis (6) meses a partir del 1° de enero de 2018, prorrogable automáticamente por un mismo período;

Que han tomado la intervención de su competencia Delegación ante este Ministerio de la Asesoría General de Gobierno a fojas 70/71, Contaduría General de la Provincia a fojas 65 y vuelta y la Fiscalía de Estado a fojas 68 y vuelta;

Que a fojas 74/75 luce agregada la correspondiente Solicitud de Gastos;

Que, previo a la efectivización del gasto, se deberá dar integro cumplimiento con la totalidad de los requisitos establecidos en la normativa que rige la presente;

Que en las presentes actuaciones ha dictaminado la entonces Dirección de Servicios Técnicos Administrativos;

Que en virtud de todo lo expuesto, corresponde aprobar el referido convenio;

Que la gestión de marras se encuadra en el artículo 18, inciso 2°, apartado h) de la Ley N° 13981 el cual dispone: "Se contratará en forma directa: 1) Hasta la suma que establezca la reglamentación; 2) Excepcionalmente en alguno de los siguientes casos: ... h) La contratación de artistas, técnicos o sus obras";

Que suscribe la presente en forma conjunta, la Subsecretaría Administrativa, en virtud de las facultades conferidas en el Anexo II del Decreto N° 337/18;

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el Decreto N° 272/17 E, cuyo artículo 1°, inciso 5), establece: "Delegar en los señores Ministros, Secretarios del Poder Ejecutivo, Titulares de los Organismos de la Constitución y Asesor General de Gobierno, según las respectivas esferas de su competencia delimitadas por la Ley de Ministerios o sus respectivas leyes orgánicas, de acuerdo a las normas que regulan cada materia, el ejercicio de las siguientes facultades en materia administrativa atribuidas al Poder Ejecutivo de la Provincia de Buenos Aires: ... 5) Aprobar convenios, excluidos los previstos en el artículo 144 inciso 10) de la Constitución de la Provincia";

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD Y LA SUBSECRETARIA ADMINISTRATIVA EN FORMA CONJUNTA, RESUELVEN:

ARTÍCULO 1°: Aprobar el convenio suscripto entre este Ministerio y la firma Ciencia y Tecnología en Imágenes S.A., que como documento N° IF-2018-07471857-GDEBA-DPTDYPMSALGP, pasa a formar parte integrante de la presente como Anexo Único.

ARTÍCULO 2°: El gasto autorizado por el artículo 1° será atendido con cargo a la siguiente imputación presupuestaria: C. INSTITUCIONAL 1.1.1 - JURISDICCION 12 - JURISDICCION AUXILIAR 1 - ENTIDAD 0 - PROG 4 - AC 1 - ACT INT 757 - IN 3 - PPR 4 - PPA 2 - Fuente de Financiamiento: 1 1 -

Ejercicio 2018 - Ley N° 14982 - pesos tres millones ochocientos seis mil doscientos cincuenta con 00/100 (\$ 3.806.250,00).

ARTÍCULO 3°: Dejar establecido que previo a la efectivización del gasto, se deberá dar integro cumplimiento con la totalidad de los requisitos establecidos en la normativa que rige la presente.

ARTÍCULO 4°: Notificar al Fiscal de Estado, comunicar y publicar. Cumplido, archivar.

Romina Rodríguez
Subsecretaria
Subsecretaría Administrativa
Ministerio de Salud

Andrés Roberto Scarsi
Ministro
Ministerio de Salud



CONVENIO

Entre el Ministerio de Salud, representado en este acto por su titular, Doctor Andrés SCARSI, con domicilio en calle 51 N° 1120 de la ciudad de La Plata, en adelante **EL MINISTERIO**, por una parte y la firma CIENCIA Y TECNOLOGÍA EN IMÁGENES S.A., representada en este acto por su apoderado, Licenciado Roberto Oscar LOPEZ, DNI 8.443.751, con domicilio en la calle 44 N° 658, de la ciudad de La Plata, en adelante **EL PRESTADOR**, por la otra parte; convienen en celebrar el presente CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El presente convenio tiene por objeto la realización por parte de **EL PRESTADOR** de las prestaciones que se detallan en el Anexo I ("Prestaciones – valores – estructura de costos"), a los pacientes del sistema público de salud que le derive **EL MINISTERIO** de acuerdo a las necesidades asistenciales que circunstancialmente no pueda satisfacer en tiempo y forma con recursos propios, de conformidad con lo que se establece en el Anexo II ("Formulario de comunicación").

SEGUNDA: **EL PRESTADOR** deberá prestar los servicios contratados mediante el presente convenio a los pacientes que cuenten con la documentación que se establece en el Anexo II ("Formulario de comunicación").

TERCERA: **EL PRESTADOR** se obliga al cumplimiento del presente con la mayor diligencia, lealtad y buena fe, garantizando que todas las prestaciones, condiciones y obligaciones a ser satisfechas sean cumplidas en debido tiempo y forma. Asimismo, en la prestación de los servicios objeto del presente, deberá actuar dentro de las prescripciones éticas y legales que hacen a su disciplina u oficio profesional. Si en el curso de su labor surgieran imposibilidades o incompatibilidades legales respecto del ejercicio profesional del convenio, deberá hacerlas saber de inmediato a **EL MINISTERIO**.

CUARTA: **EL MINISTERIO** abonará a **EL PRESTADOR**, por las prestaciones efectivamente realizadas que hubieran cumplimentado los requisitos que se fijan en el Anexo II ("Formulario de comunicación"), los aranceles previstos en el Anexo I ("Prestaciones – valores – estructura de costos"). Se admitirá la redeterminación de los precios de conformidad a las previsiones establecidas en el artículo 7° inciso g) de la Ley N° 13.981, en el Decreto N° 1300/16 y en el régimen aprobado por Resolución N° 857/16 del Contador

IF-2018-07471857-GDEBA-DPTDYPMSALGP

General de la Provincia y estructura estimada en el Anexo I ("Prestaciones – valores – estructura de costos").

QUINTA: Se deja expresa constancia que **EL PRESTADOR** no podrá requerir a los pacientes que derive **EL MINISTERIO** ningún tipo de contraprestación por las prestaciones que les brinde.

SEXTA: **EL PRESTADOR** deberá presentar resumen de historia clínica, con detalle de las prestaciones realizadas, suscripta por los profesionales intervinientes y la conformidad del paciente o familiar directo.

SÉPTIMA: **EL MINISTERIO** podrá realizar visitas en los consultorios o centros de atención de **EL PRESTADOR**, quedando facultado para requerir a éste último todo tipo de documentación relacionada con las obligaciones que asumiera mediante el presente convenio. Asimismo, **EL MINISTERIO** podrá verificar en cualquier momento la eficiencia de la atención brindada por **EL PRESTADOR** a los pacientes derivados y la normal prestación de los servicios contratados. A tal fin, **EL PRESTADOR** se obliga a colaborar con **EL MINISTERIO** a los efectos de que realice todas las inspecciones que considere necesarias.

OCTAVA: **EL PRESTADOR** deberá presentar ante **EL MINISTERIO**, dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, la factura por las prestaciones realizadas en virtud del presente contrato durante el período comprendido entre el primer y último día del mes inmediato anterior, acompañada de la documentación que se detalla en el Anexo III y de acuerdo al artículo 23, punto III, del Anexo I del Decreto N° 1300/16, reglamentario de la Ley N° 13981. Se deja expresa constancia de que **EL MINISTERIO** no recibirá aquellas facturas que no se encuentren acompañadas de la documentación antedicha, sin perjuicio de lo que se establece en la cláusula novena.

NOVENA: **EL MINISTERIO**, a través de las áreas correspondientes, procederá a auditar la facturación presentada, debiendo notificar dentro de los treinta (30) días hábiles de recibida, el resultado de la auditoría a **EL PRESTADOR**. Este último procederá a dar cumplimiento a las observaciones formuladas y a presentar la correspondiente Nota de Crédito, en caso de corresponder, a fin de poder iniciar el proceso de pago.

DÉCIMA: **EL MINISTERIO** procederá a liquidar el pago a favor de **EL PRESTADOR**, por el importe correspondiente a las facturas presentadas, aceptadas y auditadas, de conformidad con lo establecido en la cláusula novena, dentro de los sesenta (60) días posteriores a la conformidad total del trámite.

IF-2018-07471857-GDEBA-DPTC

página 2 de 32



DECIMOPRIMERA: EL PRESTADOR declara que se encuentra legalmente autorizado para prestar los servicios contratados por el presente convenio.

DECIMOSEGUNDA: EL PRESTADOR prestará los servicios contratados mediante el presente convenio en las sedes habilitadas a tal efecto por la autoridad competente, ubicadas en calle 8 N° 607 de La Plata y calle Mitre N° 43 de Florencio Varela.

DECIMOTERCERA: Las partes expresamente declaran que no es intención de ellas, ni se deriva del presente contrato, el establecimiento o la creación de una relación laboral de dependencia. Asimismo, las partes reconocen que lo establecido en la presente cláusula resulta esencial para la validez de este convenio y ha sido especialmente tenido en cuenta por **EL MINISTERIO** y **EL PRESTADOR** para la celebración del mismo.

DECIMOCUARTA: EL PRESTADOR es el único responsable por la efectiva y correcta ejecución de los servicios contratados mediante el presente, siendo íntegramente responsable por los daños y perjuicios materiales, morales y psicológicos que los pacientes derivados pudieran reclamarle judicial o extrajudicialmente. En razón de lo expuesto precedentemente, **EL PRESTADOR** se compromete a mantener indemne a **EL MINISTERIO** ante cualquier reclamo judicial o extrajudicial que se interponga como consecuencia de los servicios contratados por el presente. **EL PRESTADOR** se obliga a contratar y mantener vigente un Seguro de Responsabilidad Civil que cubra eventuales reclamos de "mala praxis" que garantice un monto mínimo de pesos un millón (\$ 1.000.000) por evento. Esta cobertura incluirá la responsabilidad de todos los profesionales de la salud, como así también del personal administrativo. **EL PRESTADOR** remitirá copia de la póliza contratada, y de las renovaciones, como así también de los recibos por el pago de las primas correspondientes. **EL PRESTADOR** será responsable de las obligaciones laborales y de la seguridad social, impositivas y cualesquiera otras legales y/o convencionales, vigentes o a crearse, correspondientes a aquellas personas, dependientes o no, que utilice para brindar los servicios objeto del presente convenio.

DECIMOQUINTA: EL MINISTERIO no será responsable por todos los impuestos nacionales y/o provinciales, vigentes o a crearse, a que pudiera estar sujeto el presente convenio, así como también tasas, aportes y/o contribuciones jubilatorios, complementos, impuestos, y/o todo otro gasto propio correspondiente al servicio que brindan los profesionales como consecuencia del presente contrato y/o de la prestación de los servicios contratados, los que

IF-2018-07471857-GDEBA-DPTDYPMSALGP

quedarán a cargo de **EL PRESTADOR** y/o del profesional cuando correspondiere, al igual que las retenciones conforme a las normas vigentes.

DECIMOSEXTA: Queda prohibido para **EL PRESTADOR** transferir el presente convenio total o parcialmente a cualquier otra persona, sea física ó jurídica en todos sus términos.

DECIMOSEPTIMA: El presente convenio tendrá una duración de seis (6) meses a partir del 1° de enero de 2018, prorrogable automáticamente por un mismo período, excepto que alguna de las partes manifieste fehacientemente su voluntad en contrario con una antelación no menor a treinta (30) días corridos anteriores al vencimiento del plazo original. El ejercicio de esta opción no generará derecho a indemnización alguna, sin perjuicio de lo cual las partes deberán continuar con el cumplimiento de las obligaciones por ellas asumidas durante el plazo de preaviso.

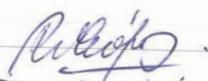
DECIMOCTAVA: El presente podrá ser resuelto por cualquiera de las partes sin expresión de causa, mediante comunicación fehaciente en tal sentido con una antelación no inferior a treinta (30) días corridos, sin que ello genere derecho a indemnización alguna, debiendo las partes continuar con el cumplimiento de las obligaciones por ellas asumidas durante el plazo de preaviso establecido en la presente cláusula. En todos los casos, **EL PRESTADOR** se compromete a finalizar todos los tratamientos que se encuentren en curso con los pacientes.

DECIMONOVENA: **EL PRESTADOR** quedará sujeto por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente a las penalidades y sanciones previstas en el artículo 24 apartados 1 y 2 del Anexo 1 del Decreto N° 1300/16.

VIGÉSIMA: Las partes acuerdan que cualquier divergencia que pudiera suscitarse en la aplicación y/o interpretación del presente convenio será sometida a los Juzgados en lo Contencioso Administrativo del Departamento Judicial La Plata, renunciando a todo otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponderles.

VIGÉSIMOPRIMERA: Para todos los efectos legales emergentes del presente convenio, las partes constituyen domicilio legal y especial en los mencionados al comienzo, donde se darán por válidas toda notificación, requerimiento o intimación extrajudicial o judicial.

En prueba de conformidad, se firman dos (2) ejemplares del mismo tenor y a un sólo efecto, en la ciudad de La Plata, a los..... días del mes de de 20...-


Rosendo Lopez
APOSADA

IF-2018-07471857-GDEBA-DPTDY
Dr. ANDRÉS SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires
página 4 de 32



ANEXO I

PRESTACIONES – VALORES – ESTRUCTURA DE COSTOS.

Código	ECOGRAFIA DOPPLER COLOR	V.M.T.
88.18.40	A- ECO DOPPLER CARDIACO	\$ 695,20
	B- ECO DOPPLER CARDIACO FETAL	\$ 695,20
88.18.41	A- ECO DOPPLER PERIFERICO PRIMERA REGION (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	\$ 695,20
	B- ECO DOPPLER PERIFERICO SEGUNDA O MAS REGIONES (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	\$ 425,60
88.18.42	ECO DOPPLER COLOR GENERALES	
	A- ECO DOPPLER COLOR OBSTETRICO	\$ 695,20
	B- ECO DOPPLER COLOR DEL EJE ESPLENOPORTAL	\$ 695,20
	C- ECO DOPPLER COLOR RENAL	\$ 695,20
88.18.43	ECO DOPPLER CARDIACO TRANSESOFAGICO	\$ 1.983,20
Código	ECOGRAFIA DOPPLER COLOR	V.M.T.
<u>INCLUYE</u> : Material Descartable, aguja de punción y Anestesia local. <u>EXCLUYE</u> : Anatomía Patológica y Bacteriología		
88.18.11	ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCION	\$ 975,20
88.18.12	ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCION BIOPSIA MULTIPROSTÁTICA	\$ 1.591,20
88.18.13/00	PUNCIÓN BIOPSIA MAMARIA ASISTIDA POR VACÍO	\$ 5.793,60

Código	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA	V.M.T.
LOS ESTUDIOS <u>INCLUYEN</u> : Materiales Descartables, Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. <u>EXCLUYEN</u> : H.M. de Anestesia		
88.34.10	T.A.C. DE CEREBRO	\$ 1.071,20
88.34.12	T.A.C. DE CEREBRO CONTROL	\$ 809,60
88.34.25/00	T.A.C. DE ORBITAS	\$ 1.071,20
88.34.25/01	T.A.C. DE HIPOFISIS	\$ 1.071,20
88.34.25/02	T.A.C DE OIDOS	\$ 1.071,20
88.34.25/03	T.A.C. DE MACIZO FACIAL	\$ 1.071,20
88.34.25/04	T.A.C. DE S.P.N.	\$ 1.071,20
88.34.26/00	T.A.C. DE CUELLO	\$ 853,60
88.34.26/01	T.A.C. DE FARINGE/LARINGE	\$ 1.071,20
88.34.17	T.A.C. COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 1.475,20
88.34.19	T.A.C. DE TORAX	\$ 1.208,00

Lic. ROBERTO O. LOPEZ
Licenciado y Tecnología en Imágenes
Apoderado

Dr. ANDRES SCARSI
IF-2018-07471857-~~CDEBA~~DEDTDYPMSALGI
Provincia de Buenos Aires

88.34.27/00	T.A.C. DE PELVIS OSEA	\$ 853,60
88.34.27/01	T.A.C. DE CADERAS	\$ 877,60
88.34.27/02	T.A.C. DE RODILLAS	\$ 853,60
88.34.27/03	T.A.C. DE TOBILLOS	\$ 853,60
88.34.27/04	T.A.C. DE PIES	\$ 853,60
88.34.27/05	T.A.C. DE HOMBROS	\$ 853,60
88.34.27/06	T.A.C. DE CODO	\$ 853,60
88.34.27/07	T.A.C. DE MUÑECA	\$ 853,60
88.34.27/08	T.A.C. DE MANO	\$ 853,60
88.34.21	T.A.C. DE COLUMNA CERVICAL	\$ 1.108,80
88.34.22	T.A.C. DE COLUMNA DORSAL	\$ 1.108,80
88.34.23	T.A.C. DE COLUMNA LUMBAR	\$ 1.108,80
88.34.24	T.A.C. DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 853,60
Código	TOMOGRAFIA COMPUTADA POR BARRIDO HELICOIDAL	V.M.T.
Los estudios con Barrido Helicoidal INCLUYEN : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. EXCLUYEN : H.M. de Anestesia		
88.34.30	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE CEREBRO	\$ 1.262,40
88.34.40/00	T.C. HELICOIDAL DE ORBITAS	\$ 1.262,40
88.34.40/01	T.C. HELICOIDAL DE HIPOFISIS	\$ 1.262,40
88.34.40/02	T.C. HELICOIDAL DE OIDOS	\$ 1.262,40
88.34.40/03	T.C. HELICOIDAL DE MACIZO FACIAL	\$ 1.262,40
88.34.40/04	T.C. HELICOIDAL DE S.P.N.	\$ 1.262,40
88.34.41/00	T.C. HELICOIDAL DE CUELLO	\$ 1.182,40
88.34.41/01	T.C. HELICOIDAL DE FARINGE/LARINGE	\$ 1.262,40
88.34.32	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 1.738,40
88.34.34	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE TORAX	\$ 1.518,40
88.34.42/00	T.C. HELICOIDAL DE PELVIS OSEA	\$ 1.182,40
88.34.42/01	T.C. HELICOIDAL DE CADERAS	\$ 1.182,40
88.34.42/02	T.C. HELICOIDAL DE RODILLAS	\$ 1.182,40
88.34.42/03	T.C. HELICOIDAL DE TOBILLOS	\$ 1.182,40
88.34.42/04	T.C. HELICOIDAL DE PIES	\$ 1.182,40
88.34.42/05	T.C. HELICOIDAL DE HOMBROS	\$ 1.182,40
88.34.42/06	T.C. HELICOIDAL DE CODO	\$ 1.182,40
88.34.42/07	T.C. HELICOIDAL DE MUÑECA	\$ 1.182,40
88.34.42/08	T.C. HELICOIDAL DE MANO	\$ 1.182,40
88.34.36	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA CERVICAL	\$ 1.262,40
88.34.37	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA DORSAL	\$ 1.262,40
88.34.38	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA LUMBAR	\$ 1.262,40

Dr. ROBERTO O. LÓPEZ
 Gerencia y Tecnología en Imagen
 Apoderado

IF-2018-07471857-AGDEBACDPTDYP
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires



88.34.39	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 1.182,40
88.34.43/00	ANGIO TAC (INCLUYE H.G.CONTRASTE C/S RECONST.3D)	\$ 2.803,20
88.34.44/00	TAC 3D	\$ 2.548,80
88.34.44/01	TAC 3D EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE	\$ 1.911,20
88.34.45/00	COLONOSCOPIA VIRTUAL	\$ 2.420,80
Código	PRACTICAS INTERVENCIONISTAS BAJO CONTROL DE TOMOGRAFIA COMPUTADA	V.M.T.
88.34.50	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE ABDOMEN	\$ 2.387,20
88.34.51	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE HIGADO	\$ 2.387,20
88.34.52	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE RIÑON	\$ 2.387,20
88.34.53	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE PANCREAS	\$ 2.387,20
88.34.54	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE TORAX/PULMON	\$ 2.387,20
88.34.55	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE UNA VERTEBRA	\$ 2.387,20
88.34.56	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE OTROS ORGANOS O REGIONES	\$ 2.387,20
Código	TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE 64 PISTAS	V.M.T.
Los estudios de TC.MS <u>INCLUYEN</u> : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. <u>EXCLUYEN</u> : H.M. de Anestesia		
88.34.90/00	T.C. MULTISLICE DE CEREBRO	\$ 1.584,80
88.34.91/01	T.C. MULTISLICE DE ORBITAS	\$ 1.584,80
88.34.91/02	T.C. MULTISLICE DE HIPOFISIS	\$ 1.584,80
88.34.91/03	T.C. MULTISLICE DE OIDOS	\$ 1.584,80
88.34.91/04	T.C. MULTISLICE DE MACIZO FACIAL	\$ 1.584,80
88.34.91/05	T.C. MULTISLICE DE S.P.N.	\$ 1.584,80
88.34.91/06	T.C. MULTISLICE DE CUELLO	\$ 1.484,00
88.34.91/07	T.C. MULTISLICE DE FARINGE/LARINGE	\$ 1.584,80
88.34.92/00	T.C. MULTISLICE COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 2.204,80
88.34.93/00	T.C. MULTISLICE DE TORAX	\$ 1.584,80
88.34.94//00	T.C. MULTISLICE DE PELVIS OSEA	\$ 1.484,00
88.34.94/01	T.C. MULTISLICE DE CADERAS	\$ 1.484,00
88.34.94/02	T.C. MULTISLICE DE RODILLAS	\$ 1.484,00
88.34.94/03	T.C. MULTISLICE DE TOBILLOS	\$ 1.484,00
88.34.94/04	T.C. MULTISLICE DE PIES	\$ 1.484,00
88.34.94/05	T.C. MULTISLICE DE HOMBROS	\$ 1.484,00
88.34.94/06	T.C. MULTISLICE DE CODO	\$ 1.484,00
88.34.94/07	T.C. MULTISLICE DE MUÑECA	\$ 1.484,00
88.34.94/08	T.C. MULTISLICE DE MANO	\$ 1.484,00

Dr. ROBERTO O. LOPEZ
 Agencia y Tecnología en Imagen
 Agorero

Dr. ANDRES SCARSI
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires
 IF-2018-07471857-GDEBA-DPT-DYPMSALGP

88.34.94/09	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 1.584,80
88.34.94/10	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA DORSAL	\$ 1.584,80
88.34.94/11	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA LUMBAR	\$ 1.584,80
88.34.95/00	T.C. MULTISLICE DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 1.270,40
88.34.96/00	ANGIO TAC MULTISLICE CARDIACA CORONARIA	\$ 6.625,60
88.34.97/00	ANGIO TAC MULTISLICE DE UNA REGION (TORAX, ABDOMEN Y PELVIS, MIEMBROS ETC.)	\$ 2.995,20
88.34.97/01	ANGIO TAC MULTISLICE SEGUNDA O MAS REGIONES	\$ 2.424,80
88.34.98/00	RECONSTRUCCION 3D-4D incluye TC-MS segunda region y subsiguientes	\$ 2.995,20
88.34.98/01	SCORE DE CALCIO	\$ 3.313,60
Código	PRACTICAS INTERVENCIONISTAS BAJO CONTROL DE TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE 64 PISTAS	V.M.T.
88.34.99/01	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. MS DE ABDOMEN	\$ 3.055,20
88.34.99/02	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE HIGADO	\$ 3.055,20
88.34.99/03	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE RIÑON	\$ 3.055,20
88.34.99/04	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE PANCREAS	\$ 3.055,20
88.34.99/05	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE TORAX/PULMON	\$ 3.055,20
88.34.99/06	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE UNA VERTEBRA	\$ 3.055,20
88.34.99/07	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE OTROS ORGANOS O REGIONES	\$ 3.055,20
Código	PET: TOMOGRAFIA POR EMISIÓN DE POSITRONES	V.M.T.
Los estudios INCLUYEN : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. EXCLUYEN : H.M. de Anestesia		
88.34.80/00	PET DE CUERPO ENTERO	\$ 9.337,60
88.34.80/01	PET DE CUERPO ENTERO POR FUSION DE IMÁGENES	\$ 7.181,60

MEDICINA NUCLEAR

88.26.01	PRUEBAS FUNCIONALES	V.M.T.
	A- MEDICINA NUCLEAR CURVA DE CAPTACION TIROIDEA	\$ 724,00
	B- MEDICINA NUCLEAR PRUEBA DE INHIBICION	\$ 724,00
88.26.02	CENTELLOGRAFIA LINEAL	V.M.T.
	A- CENTELLOGRAFIA LINEAL DE TIROIDES	\$ 743,20
	B- CENTELLOGRAFIA TIROIDES / MEDIASTINO	\$ 774,40
88.26.03	ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA GAMAGRAFIA DE	V.M.T.

Dr. ROBERTO O. LOPEZ
 Agencia y Tecnología en Imágenes
 Apoderado

IF-2018-07471857-GDEB-ANDRES SCARSI
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires



	A- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA TIROIDEA	\$ 1.210,40
	B- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE PARATIROIDES	\$ 2.970,40
	C- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR PERFUSION	\$ 1.210,40
	D- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR VENTILACION	\$ 3.243,20
	E- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR PERFUSION / VENTILACION	\$ 3.764,00
	F- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE GLANDULAS SALIVALES	\$ 1.210,40
	G- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA HEPATICA	\$ 1.210,40
	H- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA ESPLENICA	\$ 1.420,00
	I- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA CEREBRAL (4 POSICIONES)	\$ 1.677,60
	J- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA OSEA (1 AREA)	\$ 2.196,80
	K- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE MAMA	\$ 2.448,80
	L- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA RENAL	\$ 1.210,40
	LL-CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA UN AREA CON ATB MARCADO	\$ 3.200,00
	M-CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA UN AREA CON Ga 67 (1 dosis)	\$ 4.305,60
88.26.04	ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA	V.M.T.
	A- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA ANGIOGRAFIA	\$ 1.676,80
	B- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA FLEBOGRAFIA (1 AREA)	\$ 1.131,20
	C- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA FLEBOGRAFIA (AREA ADICIONAL)	\$ 798,40
	D- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA RADIOENOGRAMA	\$ 1.198,40
	E- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA RESIDUO VESICAL	\$ 1.131,20
	F- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA DETECCION DE TORSION TESTICULAR	\$ 1.676,80
	G- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA TRANSITO ESOFAGICO	\$ 1.131,20
	H- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA REFLUJO GASTROESOFAGICO	\$ 1.131,20
88.26.05	CENTELLOGRAFIA CORPORAL TOTAL	V.M.T.
	A- CENTELLOGRAFIA OSEA TOTAL	\$ 2.704,80
	B- CENTELLOGRAFIA OSEA EN TRES TIEMPOS	\$ 2.454,40
88.26.06	CENTELLOGRAFIA RASTREO PARA FEOCROMOCITONA	V.M.T.
	A- CENTELLOGRAFIA RASTREO PARA FEOCROMOCITOMA	\$ 13.680,00

Lic. ROBERTO O. LOPEZ
 Tecnología en Imagen
 Apoderado

IF-2018-07471857-GDEBA-DPTDYPMSALGP

Dr. ANDRES SCARSI
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires

88.26.07	BARRIDO CORPORAL TOTAL	V.M.T.
	A1- BARRIDO CORPORAL TOTAL PARA Ca. DE TIROIDES	\$ 1.960,80
	A2- BARRIDO CORPORAL TOTAL PARA Ca. DE TIROIDES (RASTREO POST DOSIS TERAPÉUTICA)	\$ 812,80
	B- BARRIDO CORPORAL TOTAL CON Ga -67	\$ 12.665,60
88.26.08	CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL	V.M.T.
	A- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL HEMORRAGIA DIGESTIVA	\$ 2.370,40
	B- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL DIVERTICULO DE MECKEL	\$ 1.130,40
	C- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL VACIAMIENTO GASTRICO	\$ 912,00
	D- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL LINFOGRAFIA	\$ 1.137,60
	E- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL CISTERNOGRAFIA	\$ 1.286,40
	F- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL FISTULA DE LCR	\$ 1.152,00
88.26.10	ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CAMARA GAMMA PLANAR	V.M.T.
	A- ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CAMARA GAMMA REPOSO CON TRAZADORES DE PERFUSION	\$ 2.828,80
	B- ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CAMARA GAMMA REPOSO CON TRAZADORES DE DAÑO	\$ 1.786,40
	C- ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CAMARA GAMMA PLANAR DE MIOCARDIO : REPOSO/ESFUERZO Ó REPOSO/REPOSO Ó APREMIO FARMACOLÓGICO/REPOSO	\$ 2.984,00
88.26.11	VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION	V.M.T.
	A- VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION EN REPOSO	\$ 2.351,20
	B- VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION EN REPOSO Y APREMIO	\$ 2.895,20
88.26.12	ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS POR SPECT	V.M.T.
	A.- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	\$ 1.941,60
	B- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y ESFUERZO	\$ 4.063,20
	C- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO CON REINYECCION. TALIO 201 (ESTUDIO DE VIABILIDAD MIOCARDICA)	\$ 6.438,40
	D- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT ESTUDIOS GATILLADOS	\$ 525,60
88.26.13	ESTUDIOS GENERALES POR SPECT	V.M.T.
	A- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA TIROIDEA	\$ 1.979,20

Lto. ROBERTO O. LÓPEZ

Especialista en Medicina y Tecnología en Imagen

IF-2018-07471857-GDEBA-DPTDYPMS/

Dr. ANDRÉS SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



	B- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA DE PARATIROIDES (INCLUYE CUELLO Y MEDIASTINO)	\$ 3.222,40
	C- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION	\$ 1.979,20
	D- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR VENTILACION	\$ 3.636,00
	E- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION / VENTILACION	\$ 4.156,80
	F- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA HEPATICA	\$ 1.979,20
	G- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA ESPLENICA	\$ 1.979,20
	H- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA RENAL	\$ 1.979,20
	I .- ESTUDIO GRAL POR SPECT OSEO (1 AREA)	\$ 3.222,40
	J- ESTUDIO GRAL POR SPECT CEREBRAL CON TRAZADORES DE FLUJO con Tc-99m + HMPAO	\$ 3.222,40
88.26.14	PRACTICAS TERAPEUTICAS	V.M.T.
	A1- DOSIS TERAPEUTICA PARA TIROTOXICOSIS O NODULO CALIENTE , 20 mCi	\$ 2.496,00
	A2- DOSIS TERAPEUTICA PARA TIROTOXICOSIS O NODULO CALIENTE , 30 mCi	\$ 2.995,20
	B1- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 100 mCi	\$ 6.497,60
	B2- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 150 mCi	\$ 8.996,80
	B3- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 200 mCi	\$ 11.500,80

CODIGO	NEUROLOGIA	V.M.T.
88.01.01	MAPEO CEREBRAL COMPUTADO	\$ 890,40
88.01.02	POLISOMNOGRAFIA (CON CIRCUITO DE TV)	\$ 1.508,00
88.01.03	MONITOREO ELECTROENCEFALOGRAFICO AMBULATORIO (24 HS.)	\$ 488,80
88.01.04	OXIMETRIA DIGITAL	\$ 800,80
88.01.05	TEST DE LATENCIAS MULTIPLES	\$ 405,60
88.01.06	POTENCIALES EVOCADOS	\$ 355,20
88.01.07	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA CON OXIMETRIA DE PULSO CONTINUA	\$ 4.205,60
88.01.08	MODULO DE POLISOMNOGRAFIA MAS TITULACION DE CPAP	\$ 5.734,40
CODIGO	OFTALMOLOGIA	V.M.T.
88.02.01	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	\$ 244,80
88.02.02	CONTEO DE CELULAS ENDOTELIALES POR OJO	\$ 133,60


 Lic. ROBERTO O. LOPEZ
 Ciencia y Tecnología en Imagen
 Agoderado

IF-2018-07471857-GDEBA-ANPES-SPMS-ALGP


 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires

88.02.03	ECOMETRIA	\$ 124,80
88.02.04	ELECTRORETINOGRAMA	\$ 72,00
88.02.05	IRIDOTOMIA CON LASER TRATAMIENTO COMPLETO POR OJO	\$ 1.796,80
88.02.06	PAQUIMETRIA POR OJO	\$ 72,00
88.02.07	PLOMBAJE POR OJO	\$ 72,00
88.02.08	TEST DE LOTMAN	\$ 133,60
88.02.09	TEST DE SENSIBILIDAD DEL CONTRASTE	\$ 114,40
88.02.10	TRABECULOPLASTIA CON LASER (HASTA 2 SESIONES)	\$ 1.792,00
88.02.11	EXAMEN CITOBACTERIOLOGICO	\$ 141,60
88.02.12	EXAMEN DE OJO SECO	\$ 133,60
88.02.13	FOTOCOAGULACION CON LASER (POR SESION, HASTA 4 SESIONES) POR OJO	\$ 1.426,40
88.02.14	TEST DE VISION DE COLORES	\$ 72,00
88.02.15	CAPSULOTOMIA POSTERIOR CON YAG LASER POR OJO	\$ 1.426,40
88.02.16	TOPOGRAFIA CORNEAL POR OJO	\$ 180,00
88.02.17	ABERROMETRIA POR OJO	\$ 280,00
88.02.18	ANALIZADOR DE RESPUESTA OCULAR (ORA) POR OJO	\$ 203,20
88.02.19	ANGIOFLUORESCENOGRAMA (AFG) POR OJO	\$ 420,80
88.02.20	BIOMICROSCOPIA ULTRASONICA (UBM) POR OJO	\$ 420,80
88.02.21	ECOGRAFIA OCULAR POR OJO	\$ 331,20
88.02.22	INTERFEROMETRIA OPTICA LASER (IOL MASTER) POR OJO	\$ 331,20
88.02.23	MICROSCOPIA CONFOCAL DE LA CORNEA POR OJO	\$ 217,60
88.02.24	TOMOGRAFIA CONFOCAL DE PAPILA (HRT) POR OJO	\$ 280,00
88.02.25	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA (OCT) POR OJO	\$ 331,20
88.02.26	TOPOGRAFIA CORNEAL de ELEVACION POR OJO	\$ 280,00
CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGIA	V.M.T.
88.03.01	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA	\$ 227,20
88.03.02	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA (CON VIDEO)	\$ 227,20
CODIGO	NEUMONOLOGIA	V.M.T.
88.05.01	CURVA FLUJO VOLUMEN COMPUTARIZADO	\$ 228,00
88.05.02	ESPIROMETRIA COMPUTADA	\$ 263,20
88.05.03	ESPIROMETRIA POR COMPRESION TORACICA	\$ 931,20
88.05.04	DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO	\$ 1.529,60
88.05.05	PRUEBA DE TITULACION DE PRESION POSITIVA CONTINUA (CPAP)	\$ 2.676,00
88.05.06	RESISTENCIA Y CONDUCTANCIA DE LAS VIAS AEREAS	\$ 715,20
88.05.07	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA	\$ 1.401,60

Dr. ROBERTO O. LOPEZ
 Agoderado
 Ciencia y Tecnología en Imágenes

IF-2018-07471857-GDEBA-DTDYPM

Dr. AMBRIZO SCARSI
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires

página 12 de 32



88.05.08	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	\$ 433,60
88.05.09	ESTUDIO SIMPLIFICADO PARA EVALUACION DE APNEAS DE SUEÑO	\$ 2.676,00
88.05.10	VIDEOFIBROBRONCOSCOPIA	\$ 3.058,40
88.05.11	REHABILITACIÓN RESPIRATORIA	\$ 2.676,00
CODIGO	GASTROENTEROLOGIA	V.M.T.
88.08.01	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON VIDEO	\$ 1.225,60
88.08.02	VIDEOCOLONOSCOPIA	\$ 1.431,20
88.08.03	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON VIDEO	\$ 1.396,80
88.08.21	MANOMETRIA ESOFAGICA Y ANORECTAL (INCLUYE SONDA)	\$ 2.931,20
88.08.22	PH METRIA (INCLUYE SONDA)	\$ 2.548,80
88.08.23	PH METRIA PEDIATRICA (INCLUYE SONDA)	\$ 3.823,20
88.08.24	TEST DEL AIRE ESPIRADO	\$ 892,00
88.08.25	BIO FEETBACK RECTOANAL (POR 3 MESES)	\$ 3.440,80
88.08.26	IMPEDANCIOMETRIA PEDIATRICA	\$ 8.284,00
88.18.14	ECOENDOSCOPIA	\$ 1.338,40
88.18.15	ECOENDOSCOPIA RADIAL	\$ 3.950,40
88.08.20	VIDEOCOLONOSCOPIA (indicada en el marco del Programa de Prevención de Cancer colorectal)	\$ 1.510,40
CODIGO	UROLOGIA	V.M.T.
88.10.01	TEST DE DROGAS VASOACTIVAS	\$ 466,40
88.10.02	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (PRIMERA NOCHE)	\$ 544,00
88.10.03	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (SEGUNDA NOCHE)	\$ 347,20
88.10.04	CAVERNOSONOGRAFIA	\$ 405,60
88.10.05	ESTUDIO URONEUROFISIOLOGICO	\$ 300,80
88.10.06	PENOSCOPIA	\$ 208,80
88.10.07	PENOSCOPIA CON BIOPSIA	\$ 232,00
88.10.08	FLUJOMETRIA URINARIA COMPUTARIZADA	\$ 723,20
88.10.09	ESTUDIO URINARIO COMPLETO COMPUTARIZADO	\$ 757,60
88.10.10	BIOPSIA ENDOSCOPICA VESICAL CON PINZA FRIA	\$ 644,00
88.10.11	URETERORENOSCOPIA DIAGNOSTICA	\$ 1.543,20
88.10.12	VIDEURETROCISTOSCOPIA	\$ 477,60
CODIGO	GINECOLOGIA	V.M.T.
88.11.01	DIAGNOSTICO PRENATAL POR AMNIOCENTESIS	\$ 928,00
88.11.02	DIAGNOSTICO PRENATAL POR BIOPSIA CORIONICA	\$ 1.432,80

Lic. ROBERTO O. LOPEZ
 Medicina y Tecnología en Imagenes
 Apoderado

IF-2018-07471867-GDEBA-DPTDYPMSALGP

Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires

88.11.03	CRIOCIRUGIA DE CUELLO UTERINO O VULVA	\$ 957,60
88.11.04	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	\$ 1.274,40
88.11.05	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA	\$ 3.370,40
88.11.06	ESCISION CON ASA DE LEEP	\$ 3.143,20
88.11.07	ESCISION CON CONO DE LEEP	\$ 3.296,80
88.34.04	MAMOGRAFIA POR TOMOSINTESIS	\$ 1.209,60
88.18.16	COLOCACION DE CLIP PARA NEOADYUVANCIA	\$ 1.720,00
88.18.17	CORE BIOPSIA	\$ 1.912,00
CODIGO	DERMATOLOGIAA	V.M.T.
88.13.01	DERMATOSCOPIA	\$ 637,60
CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	V.M.T.
88.15.01	PUNCION BIOPSIA POR ASPIRACION	\$ 426,40
88.15.02	BIOPSIA POR INMUNOFUORESCENCIA	\$ 515,20
88.15.03	RECEPTORES HORMONALES POR METODO IHQ. (ESTROGENOS Y PROGESTERONA)	\$ 1.233,60
88.15.04	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (HASTA TRES MARCADORES)	\$ 713,60
88.15.05	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ.EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (MAS DE TRES MARCADORES ,C/U)	\$ 190,40
88.15.06	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X FISCH)	\$ 2.548,80
88.15.07	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X INMUNOHISTOQUIMICA)	\$ 892,00
CODIGO	CARDIOLOGIA	V.M.T.
88.17.01	PRESUROMETRIA	\$ 318,40
88.17.02	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION DE SEÑALES	\$ 560,00
88.17.03	TILT TEST	\$ 568,80
88.17.04	PRUEBA DEL EJERCICIO CARDIOPULMONAR CON SONSUMO DE OXÍGENO	\$ 1.401,60
88.17.05	TEST/PRUEBA DE LA MARCHA DE LOS 6 MINUTOS	\$ 509,60
88.17.06	ERGOMETRIA DE 12 DERIVACIONES	\$ 637,60
88.17.07	REHABILITACION CARDIOVASCULAR (POR 3 MESES)	\$ 3.186,40
88.17.08	CARDIOGRAFIA POR IMPEDANCIA	\$ 764,00
88.17.09	VELOCIDAD DE ONDA DE PULSO	\$ 509,60
88.17.10	HOLTER HASTA 12 CANALES	\$ 764,00
CODIGO	ECOGRAFIA	V.M.T.
88.18.01	ECOCARDIOFETAL	\$ 310,40
88.18.02	ECOGRAFIA TRNASFONTANERAL	\$ 310,40

Dr. ROBERTO O. LOPEZ
Especialista en Imágenes
Autorizado

Dr. ANDRES SCARSI
GDEBA-DPTDYPN
Provincia de Buenos Aires

IF-2018-07471857-GDEBA-DPTDYPN

página 14 de 32



88.18.03	ECOGRAFIA DE LA CADERA DEL RECIEN NACIDO	\$ 304,80
88.18.04	ECOGRAFIA MUSCULOESQUELETICA	\$ 304,80
88.18.05	ECOGRAFIA TRANSCRANEANA	\$ 304,80
88.18.06	ECOGRAFIA GENERAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 304,80
88.18.07	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA GINECOLOGICA INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	\$ 481,60
88.18.08	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA PROSTATICA TRANSRECTAL INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	\$ 481,60
88.18.09	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA ESOFAGICA-GASTRICA- RECTAL INCLUYE :Material Descartable y Anestesia	\$ 472,80
88.18.10	ECOGRAFIA CON DROGAS CON DIGITALIZACION DE IMAGENES (DIPIRIDAMOL, ETC) INCLUYE : Medicación	\$ 1.246,40
CODIGO	ECOGRAFIA DOPPLER BLANCO Y NEGRO	V.M.T.
88.18.20	DE VASOS DE CUELLO	\$ 318,40
88.18.21	ARTERIAL PERIFERICO	\$ 318,40
88.18.22	AORTA Y SUS RAMAS	\$ 318,40
88.18.23	VENOSA DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 318,40
88.18.24	DEL EJE ESPLENO PORTAL	\$ 318,40
88.18.25	DE PENE	\$ 318,40
88.18.26	DEL CORDON ESPERMATICO	\$ 318,40
88.18.27	OBSTETRICO	\$ 318,40
88.18.28	CARDIOLOGICO	\$ 360,80
88.18.29	PULSADO VASCULAR PERIFERICO/NEFROLOGICO	\$ 318,40
CODIGO	GENETICA	V.M.T.
88.21.01	DETECCION DEL SITIO FRAGIL DEL CROMOSOMA X	\$ 1.278,40
88.21.02	CARIOTIPO CON ALTA RESOLUCION DE BANDA	\$ 1.324,00
88.21.03	ESTUDIO CROMOSOMICO	\$ 1.324,00
88.21.04	CARIOTIPO DE MATERIAL DE ABORTO ESPONTANEO	\$ 1.324,00
CODIGO	HEMATOLOGIA	V.M.T.
88.23.01	CITOMETRIA DE FLUJO (LEUCEMIAS Y LINFOMAS)	\$ 2.150,40
88.23.02	CITOMETRIA DE FLUJO (ADN E INDICACIONES DE MEDICINA TRAN	\$ 1.432,80
88.23.03	CITOMETRIA DE FLUJO (HIV y CD34)	\$ 532,00
88.23.04	AUTOTRANSFUSION, HASTA 2 UNIDADES	\$ 1.076,80
CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGÍA	V.M.T.
88.31.05	VIDEONISTAGMOGRAFIA	\$ 764,00
88.31.06	VIDEONISTAGMOGRAFIA CON TEST CALORICO	\$ 1.083,20

J.C. ROBERTO O. LOPEZ
 Industria y Tecnología en Imágenes
 Abogado

Dr. ANDRES SCARSI
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires

IF-2018-07471857-GDEBA-DPDDYPMSALGP



88.46.06 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.06 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.07 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.07 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.07 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.07 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.08 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.08 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.08 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.08 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.08 A2	COLANGIO-RMN 1RA. EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.08 B2	COLANGIO-RMN 1RA. EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.09 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.09 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.09 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.09 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.10 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.10 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.11 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.11 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.12 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.12 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.13 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.13 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.14 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.14 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.15 A0	R.M.N. DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.15 B0	R.M.N. DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.15 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O	\$ 1.934,40

Lic. ROBERTO O. LOPEZ
 Administración y Tecnología en Imágenes
 Administrativa

Dr. ANDRES SCARSI
 Ministerio de Salud
 Provincia de Buenos Aires

	REGIONES (ALTO CAMPO)	
88.46.15 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.16 A0	R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.16 B0	R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.17/A0	ARTRORESONANCIA MAGNETICA	\$ 3.185,60
88.46.18/A0	RMN C/ESPECTROSCOPIA	\$ 4.205,60
88.46.19/A0	RMN DINÁMICA	\$ 3.823,20
88.46.20/A0	RMN CARDIACA	\$ 5.097,60
88.46.21/A0	RMN DIFUSION PERFUSION	\$ 5.224,80
88.46.22/A0	ESTUDIO MULTIPARAMETRICO DE PRÓSTATA (incluye RMN de próstata espectroscopia difusión perfusión)	\$ 6.372,80
SEGUNDA EXPOSICION		V.M.T.
88.47.01 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CEREBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.01 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CEREBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.01 A1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 2DA EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.01 B1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 2DA EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.02 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.02 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.03 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.03 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.04 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.04 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.05 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.05 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.05 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.05 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.06 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.06 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.07 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.07 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.07 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.07 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.08 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.08 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.08 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.08 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20

Dr. ROBERTO O. LÓPEZ
 Dirección de Tecnología en Imágenes
 AGC

Dr. ANDRÉS SCARSI
 IF-2018-07471857-AGC
 CDEBA-DPPDYPN
 Ministerio de Salud
 Provincia de Buenos Aires



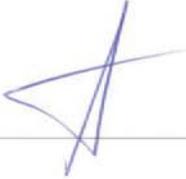
88.47.08 A2	COLANGIO-RMN 2DA. EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.08 B2	COLANGIO-RMN 2DA. EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.09 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.09 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.09 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.09 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.10 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.10 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.11 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.11 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.12 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.12 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.13 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.13 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.14 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.14 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.15 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.15 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.15 A1	ANGIO-R.M.N.2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.15 B1	ANGIO-R.M.N.2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.16 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.16 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
TERCERA EXPOSICION		V.M.T.
88.48.01 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CEREBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.01 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CEREBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.02 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.02 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.03 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.03 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00


ROBERTO O. LOPEZ
 Director de Imagenología en Imagenología
 Anod...

IF-2018-07471857-GDEBA-DREYYPMSALGP


Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires

88.48.04 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.04 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.05 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.05 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.06 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.06 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.07 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.07 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.08 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.08 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.09 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.09 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.10 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.10 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.11 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.11 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.12 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.12 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.13 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.13 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.14 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.14 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.15 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.15 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.16 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.16 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00


DR. ROBERTO O. LOPEZ
 Agencia y Tecnología en Imágenes
 Agodemo

IF-2018-07471857-GDEBA-DPTDVRMS


DR. ANDRES SCARFI
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires

número 20 de 22



ESTRUCTURA DE COSTOS ESTIMADA.

A los fines de la redeterminación de precios se establece la siguiente estructura de costos estimada:

ESTRUCTURA DE COSTOS ESTIMADA		
ITEM	INCIDENCIA	PARÁMETROS
Mano de obra y cargas sociales	60%	Sueldo conformado por CCT del rubro
Insumos	20%	INDEC – IPIM – Productos Nacionales
Amortización	10%	INDEC- IPIM- Nivel General
Otros gastos	10%	INDEC- IPIM- Nivel General
Total	100%	

Serán de aplicación las previsiones establecidas en el artículo 7° inciso g) de la Ley N° 13.981, en el Decreto N° 1300/16 y en el Régimen de Redeterminación de Precios aprobado por Resolución N° 857/16 del Contador General de la Provincia y las que en un futuro las modifiquen o reemplacen.

Jc. ROBERTO O. LOPEZ
Ministerio de Salud
Provincia de Buenos Aires

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



Buenos
Aires
Provincia

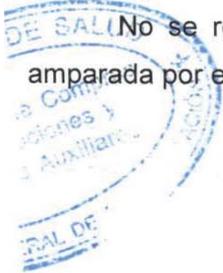
ANEXO II

FORMULARIO DE COMUNICACIÓN.

"EL MINISTERIO" comunicará a "EL PRESTADOR" la prestación que se requiera a través del **Formulario Tipo Pre-numerado -Anexo II-**, tanto para pacientes ambulatorios como para internados, detallando la práctica a realizar, los datos del paciente y todo otro parámetro que "EL MINISTERIO" crea conveniente incorporar. El mismo deberá completarse en letra imprenta legible, no podrá contener tachaduras, enmiendas ni raspaduras de ningún tipo. No se considerarán las solicitudes que no cumplan con los requisitos mencionados.

Para el caso de los pacientes internados, la prestación será autorizada y derivada **exclusivamente** por la Dirección de Manejo de Emergencias Sanitarias y Catástrofes.

No se reconocerá a "EL PRESTADOR" ninguna prestación que no se encuentre amparada por el Formulario antedicho, debidamente intervenido y autorizado.



Jc. ROBERTO O. LOPEZ
encia y Tecnología en Ingeniería
ADG

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



ANEXO III

FACTURACIÓN.

Con la facturación se deberá acompañar la documentación que se detalla a continuación:

a) Las facturas deben ser tipo B o C, en original y 2 copias.

b) Constancia de realización de la prestación en original, firmada por el paciente, o en su defecto por el familiar, tutor o responsable a cargo, con aclaración de firma y número de documento de identidad.

c) Copia del documento de identidad del paciente y del firmante en el caso de que no sea el paciente.

d) Resumen de Historia Clínica debidamente certificado, sin enmiendas, raspaduras y/o tachaduras.

e) Copia del informe del resultado de la prestación.

f) Orden médica correspondiente.

g) Constancia de Certificación Negativa del ANSES.

h) Copia de inscripción en el Impuesto a las Ganancias.

i) Copia de Inscripción en el Impuesto de Ingresos Brutos.

j) En caso de estar inscripto en Convenio Multilateral se debe presentar:

CM.01 (Inscripción)

CM.03 (Último pago del mes)

CM.05 (Presentación Anual)

k) Soporte magnético en Excel según se consigna a continuación:

Para Pacientes Ambulatorios

Confeccionar el soporte magnético por cada período de prestación que se factura, que contenga las columnas que se desagregan a continuación:

PLANILLA 1

Columna 1- Nombre y Apellido

Columna 2- DNI

Columna 3- Numero de Formulario Pre-numerado – Anexo II-

Columna 4- Código de la Práctica

Lic. ROBERTO O. LOPEZ
Ingeniería y Tecnología en Informática

IF-2018-07471857-GDEBA-DPDEYPM/SALGP

Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

- Columna 5- Detalle de la Práctica
- Columna 6- Hospital Solicitante
- Columna 7- Matrícula Profesional Médico Solicitante
- Columna 8- Nombre y Apellido del Médico Solicitante
- Columna 9- Fecha de Realización
- Columna 10- Resultado Normal
- Columna 11- Resultado Dudoso
- Columna 12- Resultado Patológico
- Resultado: Indicar con una cruz en la columna de la posibilidad correcta*
- Columna 13- N° de Prestador
- Columna 14- N° Factura
- Columna 15- Monto de Factura
- Columna 16- Fecha de Factura
- Columna 17- Rubro

Para Pacientes Internados

Confeccionar soporte magnético por cada período de prestación que se factura que contenga las columnas que se desagregan a continuación:

- Columna 1- Nombre y Apellido. En el caso de neonato colocar RN
- Columna 2- DNI. En el caso de neonato colocar el DNI de la madre
- Columna 3- Número de Formulario Pre-numerado – Anexo II-
- Columna 4- Fecha de Ingreso
- Columna 5- Fecha de Egreso
- Columna 6- Hospital Solicitante
- Columna 7- Matrícula Profesional Médico Solicitante
- Columna 8- Nombre y Apellido del Médico Solicitante
- Columna 9- Procedimiento realizado, en caso de CX especificar tratamiento
- Columna 10- N° de Prestador
- Columna 11- N° Factura
- Columna 12- Monto de Factura
- Columna 13- Fecha de Factura
- Columna 14- Rubro

Para Pacientes Ambulatorios y para Pacientes Internados

Dr. ROBERTO O. LÓPEZ

Ministerio de Salud y Tecnología en Gestión

Agencia de Gestión



Dr. ANDRES SCARSI

IF-2018-07471857-~~MDBA~~ DPTDYPM
Provincia de Buenos Aires



PLANILLA 2

Columna 1- N° Prestador

Columna 2- N° Factura

Columnas siguientes – una columna por Tipo de práctica

Indicar la cantidad de prestaciones realizadas por tipo de práctica

NO SE DEBEN COMBINAR CELDAS NI AGREGAR COLUMNAS, MANTENIENDO EN TODOS LOS CASOS EL ORDEN DETALLADO CON ANTERIORIDAD.

TODA LA DOCUMENTACIÓN DETALLADA DEBERÁ SER LEGIBLE Y NO CONTENER ENMIENDAS, TACHADURAS, NI RASPADURAS.

LA FALTA DE CUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LOS PUNTOS AQUÍ DETALLADOS IMPLICARÁ EL RECHAZO DE LA RECEPCIÓN DE LA FACTURACIÓN HASTA TANTO EL PRESTADOR DE CUMPLIMIENTO.

EN EL CASO EN QUE COMO RESULTADO DE LA AUDITORIA SE FORMULEN DEBITOS, EL PRESTADOR DEBE PRESENTAR LA CORRESPONDIENTE NOTA DE CRÉDITO A FIN DE PODER INICIAR EL PROCESO DE PAGO. NO SE DARÁ CURSO A TRÁMITES DE PAGO QUE NO CUMPLAN CON LO ANTEDICHO.



Lic. ROBERTO O. LOPEZ
Ciencia y Tecnología en Imágenes
Apoderado



Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



Ministerio de Salud
Pcia. de Buenos Aires

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Provincial de Hospitales
Solicitud de Prácticas

Completar el Formulario en todos sus ítems, con máquina de escribir o con letra impresa.
No se considerarán las solicitudes ilegibles, incompletas o sin autorización.

INTERNADO

AMBULATORIO

Fecha: / /

A. PARA SER LLENADO POR EL MEDICO SOLICITANTE

1. Identificación del Paciente		2. Identificación del Médico Solicitante	
Apellido:		Apellido:	
Nombres:		Nombres:	
Dirección:		Matrícula Profesional:	
Localidad:		Localidad:	Tel.:
Edad:	Nº:	Institución:	
Sexo:	Sexo:	Domicilio:	Tel.:
		Firma y Sello Profesional	Sello del Establecimiento

3. PRACTICAS SOLICITADAS

4. DIAGNOSTICOS

Presuntivos	Confirmados

5. RESUMEN DE ANTECEDENTES PERSONALES (Consignar patologías preexistentes)

Encuesta Social realizada por:

6. RESUMEN DE ENFERMEDAD ACTUAL

Se realizó prácticas similares a la solicitada: SI NO

FECHA: / /

MOTIVO DE LA REITERACION:

AUTORIZACION:

Jc. ROBERTO O. LOPEZ
Agencia y Tecnología en Imágenes
Agudamiento

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Director del Hospital o Región Sanitaria
IF-2018-07471857-GDEBA-DPDIYPMIS

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Resolución firma conjunta

Número: RESFC-2018-79-GDEBA-MSALGP

LA PLATA, BUENOS AIRES
Lunes 4 de Junio de 2018

Referencia: 2900-53035/17 Convenio Fundación Centro de Diagnóstico Nuclear

VISTO el Decreto N° 272/17 E, el Decreto N°337/18, la Ley N° 13981, y el expediente N° 2900-53035/17 por el cual se gestiona la aprobación del convenio suscripto entre este Ministerio y la Fundación Centro Diagnóstico Nuclear, y

CONSIDERANDO:

Que, a fojas 1, el Subsecretario de Atención de la Salud de las Personas solicita la renovación del convenio de prestaciones médicas de Diagnóstico por Imágenes para el ejercicio contable 2018, por un periodo de seis (6) meses a partir del 1° de enero de 2018 con posibilidad de prórroga por igual periodo y admisibilidad de redeterminación de precios;

Que en consecuencia, esta Jurisdicción suscribió con la Fundación Centro Diagnóstico Nuclear el respectivo convenio para la realización de las prestaciones que se detallan en su Anexo I;

Que, el Ministerio asume el compromiso de abonar a la contraparte las prestaciones efectivamente realizadas, en la medida que cumplimenten los requisitos fijados en el Anexo II, de acuerdo a los aranceles previstos en el Anexo I, contemplando la admisión de la redeterminación de los precios de acuerdo a lo previsto en el artículo 7° inciso g) de la Ley N°13981, sin que el prestador pueda requerir contraprestación alguna a los paciente derivados;

Que según surge de la cláusula decimoséptima el convenio tendrá una duración de seis (6) meses a partir del 1° de enero de 2018, prorrogable automáticamente por un mismo período;

Que han tomado la intervención de su competencia Asesoría General de Gobierno a fojas 106/107, Contaduría General de la Provincia a fojas 96 y vuelta y la Fiscalía de Estado a fojas 104 y vuelta;

Que a fojas 109/110 luce agregada la correspondiente Solicitud de Gastos;

Que, previo a la efectivización del gasto, se deberá dar integro cumplimiento con la totalidad de los requisitos establecidos en la normativa que rige la presente;

Que en las presentes ha dictaminado la entonces Dirección de Servicios Técnicos Administrativos;

Que en virtud de todo lo expuesto, corresponde aprobar el referido convenio;

Que la gestión de marras se encuadra en el artículo 18, inciso 2°, apartado h) de la Ley N° 13981 el cual dispone: "Se contratará en forma directa: 1) Hasta la suma que establezca la reglamentación; 2) Excepcionalmente en alguno de los siguientes casos: ... h) La contratación de artistas, técnicos o sus obras";

Que suscribe la presente en forma conjunta, la Subsecretaria Administrativa, en virtud de las facultades conferidas en Anexo II del Decreto N° 337/18;

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el Decreto N° 272/17 E, cuyo artículo 1°, inciso 5), establece: "Delegar en los señores Ministros, Secretarios del Poder Ejecutivo, Titulares de los Organismos de la Constitución y Asesor General de Gobierno, según las respectivas esferas de su competencia delimitadas por la Ley de Ministerios o sus respectivas leyes orgánicas, de acuerdo a las normas que regulan cada materia, el ejercicio de las siguientes facultades en materia administrativa atribuidas al Poder Ejecutivo de la Provincia de Buenos Aires: ... 5) Aprobar convenios, excluidos los previstos en el artículo 144 inciso 10) de la Constitución de la Provincia";

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD Y LA SUBSECRETARIA ADMINISTRATIVA EN FORMA CONJUNTA, RESUELVEN:

ARTÍCULO 1°: Aprobar el convenio suscripto entre este Ministerio y la Fundación Centro Diagnóstico Nuclear, que como documento N° IF-2018-07472547-DPTDYPMSALGP, pasa a formar parte integrante de la presente como Anexo Único.

ARTÍCULO 2°: El gasto autorizado por el artículo 1° será atendido con cargo a la siguiente imputación presupuestaria: C. INSTITUCIONAL 1.1.1 - JURISDICCION 12 - JURISDICCION AUXILIAR 1 -ENTIDAD 0 - PROG 4 - AC 1 - IN 3 - PPR 4 - PPA 2 - Fuente de Financiamiento 1 - 1 - Ejercicio 2018 - Ley N° 14982 - pesos setecientos cuarenta mil con 00/100 (\$ 740.000,00).

ARTICULO 3°: Dejar establecido, que previo a la efectivización del gasto, se deberá dar integro cumplimiento con la totalidad de los requisitos establecidos en la normativa que rige la presente.

ARTÍCULO 4°: Notificar al Fiscal de Estado, comunicar y publicar. Cumplido, archivar.

Romina Rodríguez
Subsecretaria
Subsecretaria Administrativa
Ministerio de Salud

Andrés Roberto Scarsi
Ministro
Ministerio de Salud



CONVENIO

Entre el Ministerio de Salud, representado en este acto por su titular, Doctor Andrés SCARSI, con domicilio en calle 51 N° 1120 de la ciudad de La Plata, en adelante **EL MINISTERIO**, por una parte y la FUNDACIÓN CENTRO DIAGNÓSTICO NUCLEAR, representada en este acto por su apoderado, Ingeniero Diego Mariano Javier PASSADORE, DNI 20.385.113, con domicilio en la Avenida del Libertador N° 8250, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en adelante **EL PRESTADOR**, por la otra parte; convienen en celebrar el presente CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El presente convenio tiene por objeto la realización por parte de **EL PRESTADOR** de las prestaciones que se detallan en el Anexo I ("Prestaciones – valores – estructura de costos"), a los pacientes del sistema público de salud que le derive **EL MINISTERIO** de acuerdo a las necesidades asistenciales que circunstancialmente no pueda satisfacer en tiempo y forma con recursos propios, de conformidad con lo que se establece en el Anexo II ("Formulario de comunicación").

SEGUNDA: **EL PRESTADOR** deberá prestar los servicios contratados mediante el presente convenio a los pacientes que cuenten con la documentación que se establece en el Anexo II ("Formulario de comunicación").

TERCERA: **EL PRESTADOR** se obliga al cumplimiento del presente con la mayor diligencia, lealtad y buena fe, garantizando que todas las prestaciones, condiciones y obligaciones a ser satisfechas sean cumplidas en debido tiempo y forma. Asimismo, en la prestación de los servicios objeto del presente, deberá actuar dentro de las prescripciones éticas y legales que hacen a su disciplina u oficio profesional. Si en el curso de su labor surgieran imposibilidades o incompatibilidades legales respecto del ejercicio profesional del convenio, deberá hacerlas saber de inmediato a **EL MINISTERIO**.

CUARTA: **EL MINISTERIO** abonará a **EL PRESTADOR**, por las prestaciones efectivamente realizadas que hubieran cumplimentado los requisitos que se fijan en el Anexo II ("Formulario de comunicación"), los aranceles previstos en el Anexo I ("Prestaciones – valores – estructura de costos"). Se admitirá la redeterminación de los precios de conformidad a las previsiones establecidas en el artículo 7° inciso g) de la Ley N° 13.981, en

Dr. ANDRÉS SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYPMSALC

el Decreto N° 1300/16 y en el régimen aprobado por Resolución N° 857/16 del Contador General de la Provincia y estructura estimada en el Anexo I ("Prestaciones – valores – estructura de costos").

QUINTA: Se deja expresa constancia que **EL PRESTADOR** no podrá requerir a los pacientes que derive **EL MINISTERIO** ningún tipo de contraprestación por las prestaciones que les brinde.

SEXTA: EL PRESTADOR deberá presentar resumen de historia clínica, con detalle de las prestaciones realizadas, suscripta por los profesionales intervinientes y la conformidad del paciente o familiar directo.

SÉPTIMA: EL MINISTERIO podrá realizar visitas en los consultorios o centros de atención de **EL PRESTADOR**, quedando facultado para requerir a éste último todo tipo de documentación relacionada con las obligaciones que asumiera mediante el presente convenio. Asimismo, **EL MINISTERIO** podrá verificar en cualquier momento la eficiencia de la atención brindada por **EL PRESTADOR** a los pacientes derivados y la normal prestación de los servicios contratados. A tal fin, **EL PRESTADOR** se obliga a colaborar con **EL MINISTERIO** a los efectos de que realice todas las inspecciones que considere necesarias.

OCTAVA: EL PRESTADOR deberá presentar ante **EL MINISTERIO**, dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, la factura por las prestaciones realizadas en virtud del presente contrato durante el período comprendido entre el primer y último día del mes inmediato anterior, acompañada de la documentación que se detalla en el Anexo III y de acuerdo al artículo 23, punto III, del Anexo I del Decreto N° 1300/16, reglamentario de la Ley N° 13981. Se deja expresa constancia de que **EL MINISTERIO** no recibirá aquellas facturas que no se encuentren acompañadas de la documentación antedicha, sin perjuicio de lo que se establece en la cláusula novena.

NOVENA: EL MINISTERIO, a través de las áreas correspondientes, procederá a auditar la facturación presentada, debiendo notificar dentro de los treinta (30) días hábiles de recibida, el resultado de la auditoría a **EL PRESTADOR**. Este último procederá a dar cumplimiento a las observaciones formuladas y a presentar la correspondiente Nota de Crédito, en caso de corresponder, a fin de poder iniciar el proceso de pago.

DÉCIMA: EL MINISTERIO procederá a liquidar el pago a favor de **EL PRESTADOR**, por el importe correspondiente a las facturas presentadas, aceptadas y auditadas, de conformidad con lo establecido en la cláusula novena, dentro de los sesenta (60) días posteriores a la



Dr. ANDRÉS SCARFI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

IP-2018-07472547-GDEBA-DPTDYP



conformidad total del trámite.

DECIMOPRIMERA: EL PRESTADOR declara que se encuentra legalmente autorizado para prestar los servicios contratados por el presente convenio.

DECIMOSEGUNDA: EL PRESTADOR prestará los servicios contratados mediante el presente convenio en las sedes habilitadas a tal efecto por la autoridad competente, ubicadas en calle Nazca N° 3449 y calle Terrada N° 3330 P.B. "A", ambas de Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

DECIMOTERCERA: Las partes expresamente declaran que no es intención de ellas, ni se deriva del presente contrato, el establecimiento o la creación de una relación laboral de dependencia. Asimismo, las partes reconocen que lo establecido en la presente cláusula resulta esencial para la validez de este convenio y ha sido especialmente tenido en cuenta por **EL MINISTERIO** y **EL PRESTADOR** para la celebración del mismo.

DECIMOCUARTA: EL PRESTADOR es el único responsable por la efectiva y correcta ejecución de los servicios contratados mediante el presente, siendo íntegramente responsable por los daños y perjuicios materiales, morales y psicológicos que los pacientes derivados pudieran reclamarle judicial o extrajudicialmente. En razón de lo expuesto precedentemente, **EL PRESTADOR** se compromete a mantener indemne a **EL MINISTERIO** ante cualquier reclamo judicial o extrajudicial que se interponga como consecuencia de los servicios contratados por el presente. **EL PRESTADOR** se obliga a contratar y mantener vigente un Seguro de Responsabilidad Civil que cubra eventuales reclamos de "mala praxis" que garantice un monto mínimo de pesos un millón (\$ 1.000.000) por evento. Esta cobertura incluirá la responsabilidad de todos los profesionales de la salud, como así también del personal administrativo. **EL PRESTADOR** remitirá copia de la póliza contratada, y de las renovaciones, como así también de los recibos por el pago de las primas correspondientes. **EL PRESTADOR** será responsable de las obligaciones laborales y de la seguridad social, impositivas y cualesquiera otras legales y/o convencionales, vigentes o a crearse, correspondientes a aquellas personas, dependientes o no, que utilice para brindar los servicios objeto del presente convenio.

DECIMOQUINTA: EL MINISTERIO no será responsable por todos los impuestos nacionales y/o provinciales, vigentes o a crearse, a que pudiera estar sujeto el presente convenio, así como también tasas, aportes y/o contribuciones jubilatorios, complementos, impuestos, y/o todo otro gasto propio correspondiente al servicio que brindan los profesionales como

ANDRÉS SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

consecuencia del presente contrato y/o de la prestación de los servicios contratados, los que quedarán a cargo de **EL PRESTADOR** y/o del profesional cuando correspondiere, al igual que las retenciones conforme a las normas vigentes.

DECIMOSEXTA: Queda prohibido para **EL PRESTADOR** transferir el presente convenio total o parcialmente a cualquier otra persona, sea física ó jurídica en todos sus términos.

DECIMOSEPTIMA: El presente convenio tendrá una duración de seis (6) meses a partir del 1° de enero de 2018, prorrogable automáticamente por un mismo período, excepto que alguna de las partes manifieste fehacientemente su voluntad en contrario con una antelación no menor a treinta (30) días corridos anteriores al vencimiento del plazo original. El ejercicio de esta opción no generará derecho a indemnización alguna, sin perjuicio de lo cual las partes deberán continuar con el cumplimiento de las obligaciones por ellas asumidas durante el plazo de preaviso.

DECIMOCTAVA: El presente podrá ser resuelto por cualquiera de las partes sin expresión de causa, mediante comunicación fehaciente en tal sentido con una antelación no inferior a treinta (30) días corridos, sin que ello genere derecho a indemnización alguna, debiendo las partes continuar con el cumplimiento de las obligaciones por ellas asumidas durante el plazo de preaviso establecido en la presente cláusula. En todos los casos, **EL PRESTADOR** se compromete a finalizar todos los tratamientos que se encuentren en curso con los pacientes.

DECIMONOVENA: **EL PRESTADOR** quedará sujeto por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente a las penalidades y sanciones previstas en el artículo 24 apartados 1 y 2 del Anexo 1 del Decreto N° 1300/16.

VIGÉSIMA: Las partes acuerdan que cualquier divergencia que pudiera suscitarse en la aplicación y/o interpretación del presente convenio será sometida a los Juzgados en lo Contencioso Administrativo del Departamento Judicial La Plata, renunciando a todo fuero o jurisdicción que pudiera corresponderles.

VIGÉSIMOPRIMERA: Para todos los efectos legales emergentes del presente convenio, las partes constituyen domicilio legal y especial en los mencionados al comienzo, donde se darán por válidas toda notificación, requerimiento o intimación extrajudicial o judicial.

En prueba de conformidad, se firman dos (2) ejemplares del mismo tenor y a un sólo efecto, en la ciudad de La Plata, a los.....días del mes de de 20...-


Diego J. PASSADORE
APODERADO


Dr. ANGEL ESCOBAR
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

página 4 de 32

ANEXO I

PRESTACIONES – VALORES – ESTRUCTURA DE COSTOS.

Código	ECOGRAFIA DOPPLER COLOR	V.M.T.
88.18.40	A- ECO DOPPLER CARDIACO	\$ 695,20
	B- ECO DOPPLER CARDIACO FETAL	\$ 695,20
88.18.41	A- ECO DOPPLER PERIFERICO PRIMERA REGION (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	\$ 695,20
	B- ECO DOPPLER PERIFERICO SEGUNDA O MAS REGIONES (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	\$ 425,60
88.18.42	ECO DOPPLER COLOR GENERALES	
	A- ECO DOPPLER COLOR OBSTETRICO	\$ 695,20
	B- ECO DOPPLER COLOR DEL EJE ESPLENOPORTAL	\$ 695,20
88.18.43	C- ECO DOPPLER COLOR RENAL	\$ 695,20
88.18.43	ECO DOPPLER CARDIACO TRANSESOFOGICO	\$ 1.983,20
Código	ECOGRAFIA DOPPLER COLOR	V.M.T.

INCLUYE : Material Descartable, aguja de punción y Anestesia local. EXCLUYE: Anatomía Patológica y Bacteriología

88.18.11	ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCION	\$ 975,20
88.18.12	ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCION BIOPSIA MULTIPROSTÁTICA	\$ 1.591,20
88.18.13/00	PUNCIÓN BIOPSIA MAMARIA ASISTIDA POR VACÍO	\$ 5.793,60

Código	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA	V.M.T.
LOS ESTUDIOS <u>INCLUYEN</u> : Materiales Descartables, Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. <u>EXCLUYEN</u> : H.M. de Anestesia		
88.34.10	T.A.C. DE CEREBRO	\$ 1.071,20
88.34.12	T.A.C. DE CEREBRO CONTROL	\$ 809,60
88.34.25/00	T.A.C. DE ORBITAS	\$ 1.071,20
88.34.25/01	T.A.C. DE HIPOFISIS	\$ 1.071,20
88.34.25/02	T.A.C DE OIDOS	\$ 1.071,20
88.34.25/03	T.A.C. DE MACIZO FACIAL	\$ 1.071,20
88.34.25/04	T.A.C. DE S.P.N.	\$ 1.071,20
88.34.26/00	T.A.C. DE CUELLO	\$ 853,60
88.34.26/01	T.A.C. DE FARINGE/LARINGE	\$ 1.071,20

Ing. DIEGO J. PASSADORE
GERENTE GENERAL
FUNDACIÓN INSTITUTO ONCOLÓGICO DE LA PLATA

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

IF-2018-07472547-GDEBA-DPDDYPMSALGP

página 5 de 32

88.34.17	T.A.C. COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 1.475,20
88.34.19	T.A.C. DE TORAX	\$ 1.208,00
88.34.27/00	T.A.C. DE PELVIS OSEA	\$ 853,60
88.34.27/01	T.A.C. DE CADERAS	\$ 877,60
88.34.27/02	T.A.C. DE RODILLAS	\$ 853,60
88.34.27/03	T.A.C. DE TOBILLOS	\$ 853,60
88.34.27/04	T.A.C. DE PIES	\$ 853,60
88.34.27/05	T.A.C. DE HOMBROS	\$ 853,60
88.34.27/06	T.A.C. DE CODO	\$ 853,60
88.34.27/07	T.A.C. DE MUÑECA	\$ 853,60
88.34.27/08	T.A.C. DE MANO	\$ 853,60
88.34.21	T.A.C. DE COLUMNA CERVICAL	\$ 1.108,80
88.34.22	T.A.C. DE COLUMNA DORSAL	\$ 1.108,80
88.34.23	T.A.C. DE COLUMNA LUMBAR	\$ 1.108,80
88.34.24	T.A.C. DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 853,60
Código	TOMOGRAFIA COMPUTADA POR BARRIDO HELICOIDAL	V.M.T.
Los estudios con Barrido Helicoidal INCLUYEN : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. EXCLUYEN : H.M. de Anestesia		
88.34.30	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE CEREBRO	\$ 1.262,40
88.34.40/00	T.C. HELICOIDAL DE ORBITAS	\$ 1.262,40
88.34.40/01	T.C. HELICOIDAL DE HIPOFISIS	\$ 1.262,40
88.34.40/02	T.C. HELICOIDAL DE OIDOS	\$ 1.262,40
88.34.40/03	T.C. HELICOIDAL DE MACIZO FACIAL	\$ 1.262,40
88.34.40/04	T.C. HELICOIDAL DE S.P.N.	\$ 1.262,40
88.34.41/00	T.C. HELICOIDAL DE CUELLO	\$ 1.182,40
88.34.41/01	T.C. HELICOIDAL DE FARINGE/LARINGE	\$ 1.262,40
88.34.32	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 1.738,40
88.34.34	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE TORAX	\$ 1.518,40
88.34.42/00	T.C. HELICOIDAL DE PELVIS OSEA	\$ 1.182,40
88.34.42/01	T.C. HELICOIDAL DE CADERAS	\$ 1.182,40
88.34.42/02	T.C. HELICOIDAL DE RODILLAS	\$ 1.182,40
88.34.42/03	T.C. HELICOIDAL DE TOBILLOS	\$ 1.182,40
88.34.42/04	T.C. HELICOIDAL DE PIES	\$ 1.182,40
88.34.42/05	T.C. HELICOIDAL DE HOMBROS	\$ 1.182,40
88.34.42/06	T.C. HELICOIDAL DE CODO	\$ 1.182,40
88.34.42/07	T.C. HELICOIDAL DE MUÑECA	\$ 1.182,40
88.34.42/08	T.C. HELICOIDAL DE MANO	\$ 1.182,40
88.34.36	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA CERVICAL	\$ 1.262,40


 Dr. DIEGO J. PASSADORE
 GERENTE GENERAL
 FUNDACIÓN CENTRO DIAGNÓSTICO NUCLEAR

IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYPM

 Dr. ANDRES SCARD
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires

página 6 de 32

88.34.37	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA DORSAL	\$ 1.262,40
88.34.38	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA LUMBAR	\$ 1.262,40
88.34.39	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 1.182,40
88.34.43/00	ANGIO TAC (INCLUYE H.G.CONTRASTE C/S RECONST.3D)	\$ 2.803,20
88.34.44/00	TAC 3D	\$ 2.548,80
88.34.44/01	TAC 3D EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE	\$ 1.911,20
88.34.45/00	COLONOSCOPIA VIRTUAL	\$ 2.420,80
Código	PRACTICAS INTERVENCIONISTAS BAJO CONTROL DE TOMOGRAFIA COMPUTADA	V.M.T.
88.34.50	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE ABDOMEN	\$ 2.387,20
88.34.51	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE HIGADO	\$ 2.387,20
88.34.52	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE RIÑÓN	\$ 2.387,20
88.34.53	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE PANCREAS	\$ 2.387,20
88.34.54	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE TORAX/PULMON	\$ 2.387,20
88.34.55	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE UNA VERTEBRA	\$ 2.387,20
88.34.56	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE OTROS ORGANOS O REGIONES	\$ 2.387,20
Código	TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE 64 PISTAS	V.M.T.
Los estudios de TC.MS <u>INCLUYEN</u> : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. <u>EXCLUYEN</u> : H.M. de Anestesia		
88.34.90/00	T.C. MULTISLICE DE CEREBRO	\$ 1.584,80
88.34.91/01	T.C. MULTISLICE DE ORBITAS	\$ 1.584,80
88.34.91/02	T.C. MULTISLICE DE HIPOFISIS	\$ 1.584,80
88.34.91/03	T.C. MULTISLICE DE OIDOS	\$ 1.584,80
88.34.91/04	T.C. MULTISLICE DE MACIZO FACIAL	\$ 1.584,80
88.34.91/05	T.C. MULTISLICE DE S.P.N.	\$ 1.584,80
88.34.91/06	T.C. MULTISLICE DE CUELLO	\$ 1.484,00
88.34.91/07	T.C. MULTISLICE DE FARINGE/LARINGE	\$ 1.584,80
88.34.92/00	T.C. MULTISLICE COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 2.204,80
88.34.93/00	T.C. MULTISLICE DE TORAX	\$ 1.584,80
88.34.94/00	T.C. MULTISLICE DE PELVIS OSEA	\$ 1.484,00
88.34.94/01	T.C. MULTISLICE DE CADERAS	\$ 1.484,00
88.34.94/02	T.C. MULTISLICE DE RODILLAS	\$ 1.484,00
88.34.94/03	T.C. MULTISLICE DE TOBILLOS	\$ 1.484,00
88.34.94/04	T.C. MULTISLICE DE PIES	\$ 1.484,00
88.34.94/05	T.C. MULTISLICE DE HOMBROS	\$ 1.484,00
88.34.94/06	T.C. MULTISLICE DE CODO	\$ 1.484,00

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYPMSALGP

página 7 de 32

Ing. DIEGO J. PASSADORE
GERENTE GENERAL
FINANCIAMIENTO CENTRO DIAGNÓSTICO NUCLEAR

88.34.94/07	T.C. MULTISLICE DE MUÑECA	\$ 1.484,00
88.34.94/08	T.C. MULTISLICE DE MANO	\$ 1.484,00
88.34.94/09	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 1.584,80
88.34.94/10	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA DORSAL	\$ 1.584,80
88.34.94/11	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA LUMBAR	\$ 1.584,80
88.34.95/00	T.C. MULTISLICE DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 1.270,40
88.34.96/00	ANGIO TAC MULTISLICE CARDIACA CORONARIA	\$ 6.625,60
88.34.97/00	ANGIO TAC MULTISLICE DE UNA REGION (TORAX, ABDOMEN Y PELVIS, MIEMBROS ETC.)	\$ 2.995,20
88.34.97/01	ANGIO TAC MULTISLICE SEGUNDA O MAS REGIONES	\$ 2.424,80
88.34.98/00	RECONSTRUCCION 3D-4D incluye TC-MS segunda region y subsiguientes	\$ 2.995,20
88.34.98/01	SCORE DE CALCIO	\$ 3.313,60
Código	PRACTICAS INTERVENCIONISTAS BAJO CONTROL DE TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE 64 PISTAS	V.M.T.
88.34.99/01	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. MS DE ABDOMEN	\$ 3.055,20
88.34.99/02	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. MS. DE HIGADO	\$ 3.055,20
88.34.99/03	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. MS. DE RIÑON	\$ 3.055,20
88.34.99/04	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. MS. DE PANCREAS	\$ 3.055,20
88.34.99/05	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. MS. DE TORAX/PULMON	\$ 3.055,20
88.34.99/06	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. MS. DE UNA VERTEBRA	\$ 3.055,20
88.34.99/07	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. MS. DE OTROS ORGANOS O REGIONES	\$ 3.055,20
Código	PET: TOMOGRAFIA POR EMISIÓN DE POSITRONES	V.M.T.
Los estudios INCLUYEN : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. EXCLUYEN : H.M. de Anestesia		
88.34.80/00	PET DE CUERPO ENTERO	\$ 9.337,60
88.34.80/01	PET DE CUERPO ENTERO POR FUSION DE IMÁGENES	\$ 7.181,60

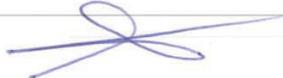
MEDICINA NUCLEAR		
88.26.01	PRUEBAS FUNCIONALES	V.M.T.
	A- MEDICINA NUCLEAR CURVA DE CAPTACION TIROIDEA	\$ 724,00
	B- MEDICINA NUCLEAR PRUEBA DE INHIBICION	\$ 724,00
88.26.02	CENTELLOGRAFIA LINEAL	V.M.T.
	A- CENTELLOGRAFIA LINEAL DE TIROIDES	\$ 743,20
	B- CENTELLOGRAFIA TIROIDES / MEDIASTINO	\$ 774,40


 Ing. DIEGO J. PASSADORE
 GERENTE GENERAL
 FUNDACION CENTRO DIAGNOSTICO NUCLEAR

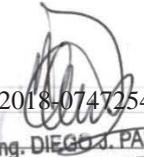
IF-2018-07472547-SCD-15
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires

página 8 de 32

88.26.03	ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA GAMAMGRAFIA DE	V.M.T.
	A- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA TIROIDEA	\$ 1.210,40
	B- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE PARATIROIDES	\$ 2.970,40
	C- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR PERFUSION	\$ 1.210,40
	D- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR VENTILACION	\$ 3.243,20
	E- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR PERFUSION / VENTILACION	\$ 3.764,00
	F- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE GLANDULAS SALIVALES	\$ 1.210,40
	G- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA HEPATICA	\$ 1.210,40
	H- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA ESPLENICA	\$ 1.420,00
	I- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA CEREBRAL (4 POSICIONES)	\$ 1.677,60
	J- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA OSEA (1 AREA)	\$ 2.196,80
	K- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE MAMA	\$ 2.448,80
	L- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA RENAL	\$ 1.210,40
	LL-CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA UN AREA CON ATB MARCADO	\$ 3.200,00
	M-CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA UN AREA CON Ga 67 (1 dosis)	\$ 4.305,60
88.26.04	ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA	V.M.T.
	A- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA ANGIOGRAFIA	\$ 1.676,80
	B- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA FLEBOGRAFIA (1 AREA)	\$ 1.131,20
	C- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA FLEBOGRAFIA (AREA ADICIONAL)	\$ 798,40
	D- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA RADIORENOGRAMA	\$ 1.198,40
	E- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA RESIDUO VESICAL	\$ 1.131,20
	F- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA DETECCION DE TORSION TESTICULAR	\$ 1.676,80
	G- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA TRANSITO ESOFAGICO	\$ 1.131,20
	H- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA REFLUJO GASTROESOFAGICO	\$ 1.131,20
88.26.05	CENTELLOGRAFIA CORPORAL TOTAL	V.M.T.
	A- CENTELLOGRAFIA OSEA TOTAL	\$ 2.704,80
	B- CENTELLOGRAFIA OSEA EN TRES TIEMPOS	\$ 2.454,40


 Dr. ANDRES SCARSI
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires

IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYPMSALGP


 Ing. DIEGO J. PASSADORE
 GERENTE GENERAL
 FUNDACION CENTRO DIAGNOSTICO NUCLEAR

página 9 de 32

88.26.06	CENTELLOGRAFIA RASTREO PARA FEOCROMOCITONA	V.M.T.
	A- CENTELLOGRAFIA RASTREO PARA FEOCROMOCITOMA	\$ 13.680,00
88.26.07	BARRIDO CORPORAL TOTAL	V.M.T.
	A1- BARRIDO CORPORAL TOTAL PARA Ca. DE TIROIDES	\$ 1.960,80
	A2- BARRIDO CORPORAL TOTAL PARA Ca. DE TIROIDES (RASTREO POST DOSIS TERAPÉUTICA)	\$ 812,80
	B- BARRIDO CORPORAL TOTAL CON Ga -67	\$ 12.665,60
88.26.08	CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL	V.M.T.
	A- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL HEMORRAGIA DIGESTIVA	\$ 2.370,40
	B- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL DIVERTICULO DE MECKEL	\$ 1.130,40
	C- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL VACIAMIENTO GASTRICO	\$ 912,00
	D- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL LINFOGRAFIA	\$ 1.137,60
	E- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL CISTERNOGRAFIA	\$ 1.286,40
	F- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL FISTULA DE LCR	\$ 1.152,00
88.26.10	ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CAMARA GAMMA PLANAR	V.M.T.
	A- ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CAMARA GAMMA REPOSO CON TRAZADORES DE PERFUSION	\$ 2.828,80
	B- ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CAMARA GAMMA REPOSO CON TRAZADORES DE DAÑO	\$ 1.786,40
	C- ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CAMARA GAMMA PLANAR DE MIOCARDIO : REPOSO/ESFUERZO Ó REPOSO/REPOSO Ó APREMIO FARMACOLÓGICO/REPOSO	\$ 2.984,00
88.26.11	VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION	V.M.T.
	A- VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION EN REPOSO	\$ 2.351,20
	B- VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION EN REPOSO Y APREMIO	\$ 2.895,20
88.26.12	ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS POR SPECT	V.M.T.
	A.- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	\$ 1.941,60
	B- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y ESFUERZO	\$ 4.063,20
	C- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO CON REINYECCION. TALIO 201 (ESTUDIO DE VIABILIDAD MIOCARDICA)	\$ 6.438,40
	D- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT ESTUDIOS GATILLADOS	\$ 525,60

Ing. DIEGO J. PASSADORE
GERENTE GENERAL
FUNDACION CENTRO DIAGNOSTICO NUCLEAR

IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYP
Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

página 10 de 32



88.26.13	ESTUDIOS GENERALES POR SPECT	V.M.T.
	A- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA TIROIDEA	\$ 1.979,20
	B- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA DE PARATIROIDES (INCLUYE CUELLO Y MEDIASTINO)	\$ 3.222,40
	C- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION	\$ 1.979,20
	D- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR VENTILACION	\$ 3.636,00
	E- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION / VENTILACION	\$ 4.156,80
	F- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA HEPATICA	\$ 1.979,20
	G- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA ESPLENICA	\$ 1.979,20
	H- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA RENAL	\$ 1.979,20
	I .- ESTUDIO GRAL POR SPECT OSEO (1 AREA)	\$ 3.222,40
	J- ESTUDIO GRAL POR SPECT CEREBRAL CON TRAZADORES DE FLUJO con Tc-99m + HMPAO	\$ 3.222,40

88.26.14	PRACTICAS TERAPEUTICAS	V.M.T.
	A1- DOSIS TERAPEUTICA PARA TIROTOXICOSIS O NODULO CALIENTE , 20 mCi	\$ 2.496,00
	A2- DOSIS TERAPEUTICA PARA TIROTOXICOSIS O NODULO CALIENTE , 30 mCi	\$ 2.995,20
	B1- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 100 mCi	\$ 6.497,60
	B2- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 150 mCi	\$ 8.996,80
	B3- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 200 mCi	\$ 11.500,80

CODIGO	NEUROLOGIA	V.M.T.
88.01.01	MAPEO CEREBRAL COMPUTADO	\$ 890,40
88.01.02	POLISOMNOGRAFIA (CON CIRCUITO DE TV)	\$ 1.508,00
88.01.03	MONITOREO ELECTROENCEFALOGRAFICO AMBULATORIO (24 HS.)	\$ 488,80
88.01.04	OXIMETRIA DIGITAL	\$ 800,80
88.01.05	TEST DE LATENCIAS MULTIPLES	\$ 405,60
88.01.06	POTENCIALES EVOCADOS	\$ 355,20
88.01.07	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA CON OXIMETRIA DE PULSO CONTINUA	\$ 4.205,60
88.01.08	MODULO DE POLISOMNOGRAFIA MAS TITULACION DE CPAP	\$ 5.734,40
CODIGO	OFTALMOLOGIA	V.M.T.

Jr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYPMSALGI

Ing. DIEGO J. PASSADORE
GERENTE GENERAL
FUNDACION CENTRO DIAGNOSTICO NUCLEAR

página 11 de 32

88.02.01	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	\$ 244,80
88.02.02	CONTEO DE CELULAS ENDOTELIALES POR OJO	\$ 133,60
88.02.03	ECOMETRIA	\$ 124,80
88.02.04	ELECTRORETINOGRAMA	\$ 72,00
88.02.05	IRIDOTOMIA CON LASER TRATAMIENTO COMPLETO POR OJO	\$ 1.796,80
88.02.06	PAQUIMETRIA POR OJO	\$ 72,00
88.02.07	PLOMBAJE POR OJO	\$ 72,00
88.02.08	TEST DE LOTMAN	\$ 133,60
88.02.09	TEST DE SENSIBILIDAD DEL CONTRASTE	\$ 114,40
88.02.10	TRABECULOPLASTIA CON LASER (HASTA 2 SESIONES)	\$ 1.792,00
88.02.11	EXAMEN CITOBACTERIOLOGICO	\$ 141,60
88.02.12	EXAMEN DE OJO SECO	\$ 133,60
88.02.13	FOTOCOAGULACION CON LASER (POR SESION, HASTA 4 SESIONES) POR OJO	\$ 1.426,40
88.02.14	TEST DE VISION DE COLORES	\$ 72,00
88.02.15	CAPSULOTOMIA POSTERIOR CON YAG LASER POR OJO	\$ 1.426,40
88.02.16	TOPOGRAFIA CORNEAL POR OJO	\$ 180,00
88.02.17	ABERROMETRIA POR OJO	\$ 280,00
88.02.18	ANALIZADOR DE RESPUESTA OCULAR (ORA) POR OJO	\$ 203,20
88.02.19	ANGIOFLUORESCENOLOGRAFIA (AFG) POR OJO	\$ 420,80
88.02.20	BIOMICROSCOPIA ULTRASONICA (UBM) POR OJO	\$ 420,80
88.02.21	ECOGRAFIA OCULAR POR OJO	\$ 331,20
88.02.22	INTERFEROMETRIA OPTICA LASER (IOL MASTER) POR OJO	\$ 331,20
88.02.23	MICROSCOPIA CONFOCAL DE LA CORNEA POR OJO	\$ 217,60
88.02.24	TOMOGRAFIA CONFOCAL DE PAPILA (HRT) POR OJO	\$ 280,00
88.02.25	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA (OCT) POR OJO	\$ 331,20
88.02.26	TOPOGRAFIA CORNEAL de ELEVACION POR OJO	\$ 280,00
CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGIA	V.M.T.
88.03.01	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA	\$ 227,20
88.03.02	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA (CON VIDEO)	\$ 227,20
CODIGO	NEUMONOLOGIA	V.M.T.
88.05.01	CURVA FLUJO VOLUMEN COMPUTARIZADO	\$ 228,00
88.05.02	ESPIROMETRIA COMPUTADA	\$ 263,20
88.05.03	ESPIROMETRIA POR COMPRESION TORACICA	\$ 931,20
88.05.04	DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO	\$ 1.529,60
88.05.05	PRUEBA DE TITULACION DE PRESION POSITIVA CONTINUA (CPAP)	\$ 2.676,00

Ing. DIEGO J. PASSADORE
GERENTE GENERAL
FUNDACION CENTRO DIAGNOSTICO "MUCHEAR"

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires
IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYP



88.05.06	RESISTENCIA Y CONDUCTANCIA DE LAS VIAS AEREAS	\$ 715,20
88.05.07	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA	\$ 1.401,60
88.05.08	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	\$ 433,60
88.05.09	ESTUDIO SIMPLIFICADO PARA EVALUACION DE APNEAS DE SUEÑO	\$ 2.676,00
88.05.10	VIDEOFIBROBRONCOSCOPIA	\$ 3.058,40
88.05.11	REHABILITACIÓN RESPIRATORIA	\$ 2.676,00
CODIGO	GASTROENTEROLOGIA	V.M.T.
88.08.01	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON VIDEO	\$ 1.225,60
88.08.02	VIDEOCOLONOSCOPIA	\$ 1.431,20
88.08.03	COLANGIOPANCREATOGRFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON VIDEO	\$ 1.396,80
88.08.21	MANOMETRIA ESOFAGICA Y ANORECTAL (INCLUYE SONDA)	\$ 2.931,20
88.08.22	PH METRIA (INCLUYE SONDA)	\$ 2.548,80
88.08.23	PH METRIA PEDIATRICA (INCLUYE SONDA)	\$ 3.823,20
88.08.24	TEST DEL AIRE ESPIRADO	\$ 892,00
88.08.25	BIO FEETBACK RECTOANAL (POR 3 MESES)	\$ 3.440,80
88.08.26	IMPEDANCIOMETRIA PEDIATRICA	\$ 8.284,00
88.18.14	ECOENDOSCOPIA	\$ 1.338,40
88.18.15	ECOENDOSCOPIA RADIAL	\$ 3.950,40
88.08.20	VIDEOCOLONOSCOPIA (indicada en el marco del Programa de Prevención de Cancer colorectal)	\$ 1.510,40
CODIGO	UROLOGIA	V.M.T.
88.10.01	TEST DE DROGAS VASOACTIVAS	\$ 466,40
88.10.02	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (PRIMERA NOCHE)	\$ 544,00
88.10.03	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (SEGUNDA NOCHE)	\$ 347,20
88.10.04	CAVERNOSONOGRFIA	\$ 405,60
88.10.05	ESTUDIO URONEUROFISIOLOGICO	\$ 300,80
88.10.06	PENOSCOPIA	\$ 208,80
88.10.07	PENOSCOPIA CON BIOPSIA	\$ 232,00
88.10.08	FLUJOMETRIA URINARIA COMPUTARIZADA	\$ 723,20
88.10.09	ESTUDIO URINARIO COMPLETO COMPUTARIZADO	\$ 757,60
88.10.10	BIOPSIA ENDOSCOPICA VESICAL CON PINZA FRIA	\$ 644,00
88.10.11	URETERORENOSCOPIA DIAGNOSTICA	\$ 1.543,20
88.10.12	VIDEURETROCISTOSCOPIA	\$ 477,60
CODIGO	GINECOLOGIA	V.M.T.

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYPMSALGP

Ing. DIEGO J. PASSADORE
GERENTE GENERAL

88.11.01	DIAGNOSTICO PRENATAL POR AMNIOCENTESIS	\$ 928,00
88.11.02	DIAGNOSTICO PRENATAL POR BIOPSIA CORIONICA	\$ 1.432,80
88.11.03	CRIOCIRUGIA DE CUELLO UTERINO O VULVA	\$ 957,60
88.11.04	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	\$ 1.274,40
88.11.05	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA	\$ 3.370,40
88.11.06	ESCISION CON ASA DE LEEP	\$ 3.143,20
88.11.07	ESCISION CON CONO DE LEEP	\$ 3.296,80
88.34.04	MAMOGRAFIA POR TOMOSINTESIS	\$ 1.209,60
88.18.16	COLOCACION DE CLIP PARA NEOADYUVANCIA	\$ 1.720,00
88.18.17	CORE BIOPSIA	\$ 1.912,00
CODIGO	DERMATOLOGIAA	V.M.T.
88.13.01	DERMATOSCOPIA	\$ 637,60
CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	V.M.T.
88.15.01	PUNCION BIOPSIA POR ASPIRACION	\$ 426,40
88.15.02	BIOPSIA POR INMUNOFLOURESCENCIA	\$ 515,20
88.15.03	RECEPTORES HORMONALES POR METODO IHQ. (ESTROGENOS Y PROGESTERONA)	\$ 1.233,60
88.15.04	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (HASTA TRES MARCADORES)	\$ 713,60
88.15.05	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ. EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (MAS DE TRES MARCADORES ,C/U)	\$ 190,40
88.15.06	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X FISCH)	\$ 2.548,80
88.15.07	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X INMUNOHISTOQUIMICA)	\$ 892,00
CODIGO	CARDIOLOGIA	V.M.T.
88.17.01	PRESUROMETRIA	\$ 318,40
88.17.02	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION DE SEÑALES	\$ 560,00
88.17.03	TILT TEST	\$ 568,80
88.17.04	PRUEBA DEL EJERCICIO CARDIOPULMONAR CON SONSUMO DE OXÍGENO	\$ 1.401,60
88.17.05	TEST/PRUEBA DE LA MARCHA DE LOS 6 MINUTOS	\$ 509,60
88.17.06	ERGOMETRIA DE 12 DERIVACIONES	\$ 637,60
88.17.07	REHABILITACION CARDIOVASCULAR (POR 3 MESES)	\$ 3.186,40
88.17.08	CARDIOGRAFIA POR IMPEDANCIA	\$ 764,00
88.17.09	VELOCIDAD DE ONDA DE PULSO	\$ 509,60
88.17.10	HOLTER HASTA 12 CANALES	\$ 764,00
CODIGO	ECOGRAFIA	V.M.T.


 Ing. DIEGO J. PASSADORE
 GERENTE GENERAL
 FUNDACIÓN CENTRO DIAGNÓSTICO NUCLEAR

IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYP1


 Dr. ANDRÉS SORIANO
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires

página 14 de 32

88.18.01	ECOCARDIOFETAL	\$ 310,40
88.18.02	ECOGRAFIA TRNASFONTANERAL	\$ 310,40
88.18.03	ECOGRAFIA DE LA CADERA DEL RECIEN NACIDO	\$ 304,80
88.18.04	ECOGRAFIA MUSCULOESQUELETICA	\$ 304,80
88.18.05	ECOGRAFIA TRANSCRANEANA	\$ 304,80
88.18.06	ECOGRAFIA GENERAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 304,80
88.18.07	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA GINECOLOGICA INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	\$ 481,60
88.18.08	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA PROSTATICA TRANSRECTAL INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	\$ 481,60
88.18.09	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA ESOFAGICA-GASTRICA- RECTAL INCLUYE :Material Descartable y Anestesia	\$ 472,80
88.18.10	ECOGRAFIA CON DROGAS CON DIGITALIZACION DE IMAGENES (DIPIRIDAMOL, ETC) INCLUYE : Medicación	\$ 1.246,40
CODIGO	ECOGRAFIA DOPPLER BLANCO Y NEGRO	V.M.T.
88.18.20	DE VASOS DE CUELLO	\$ 318,40
88.18.21	ARTERIAL PERIFERICO	\$ 318,40
88.18.22	AORTA Y SUS RAMAS	\$ 318,40
88.18.23	VENOSA DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 318,40
88.18.24	DEL EJE ESPLENO PORTAL	\$ 318,40
88.18.25	DE PENE	\$ 318,40
88.18.26	DEL CORDON ESPERMATICO	\$ 318,40
88.18.27	OBSTETRICO	\$ 318,40
88.18.28	CARDIOLOGICO	\$ 360,80
88.18.29	PULSADO VASCULAR PERIFERICO/NEFROLOGICO	\$ 318,40
CODIGO	GENETICA	V.M.T.
88.21.01	DETECCION DEL SITIO FRAGIL DEL CROMOSOMA X	\$ 1.278,40
88.21.02	CARIOTIPO CON ALTA RESOLUCION DE BANDA	\$ 1.324,00
88.21.03	ESTUDIO CROMOSOMICO	\$ 1.324,00
88.21.04	CARIOTIPO DE MATERIAL DE ABORTO ESPONTANEO	\$ 1.324,00
CODIGO	HEMATOLOGIA	V.M.T.
88.23.01	CITOMETRIA DE FLUJO (LEUCEMIAS Y LINFOMAS)	\$ 2.150,40
88.23.02	CITOMETRIA DE FLUJO (ADN E INDICACIONES DE MEDICINA TRAN	\$ 1.432,80
88.23.03	CITOMETRIA DE FLUJO (HIV y CD34)	\$ 532,00
88.23.04	AUTOTRANSFUSION, HASTA 2 UNIDADES	\$ 1.076,80
CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGÍA	V.M.T.

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYPMSALGP

Ing. DIEGO J. PASSADORE
GERENTE GENERAL
FUNCIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE NUCLEAR

página 15 de 32

88.31.05	VIDEONISTAGMOGRAFIA	\$ 764,00
88.31.06	VIDEONISTAGMOGRAFIA CON TEST CALORICO	\$ 1.083,20
CODIGO	MAMOGRAFIAS	V.M.T.
88.34.01	PUNCION BIOPSIA O LOCALIZACION PREBIOPSIA DE LESION NO PALPABLE CON MARCADOR	\$ 1.103,20
88.34.02	PUNCION BIOPSIA CON MARCACION ESTEREOTAXICA	\$ 2.154,40
88.34.03	MAGNIFICACION MAMOGRAFICA (POR LADO)	\$ 188,80
CODIGO	DENSITOMETRIA OSEA	V.M.T.
	Estudio con equipo emisor de Rayos X de baja energía.	
88.34.70	DE UNA REGION	\$ 316,00
88.34.71	DE DOS O MAS REGIONES	\$ 404,00
88.34.72	POR TAC CON SOFTWARE ESPECIFICO	\$ 540,00
88.34.74	VIDEODEGLUCION	\$ 1.274,40
88.34.75	VIDEO DEFECOGRAFIA	\$ 1.274,40
CODIGO	ESPINOGRAFIA	V.M.T.
88.34.80	DE CUALQUIER REGION, realizado con portachasis específico y cuadrícula con numeración	\$ 399,20

Código	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR	V.M.T.
INCLUYEN : Materiales Descartables , Medios de Contraste, medicación anestésica y EXCLUYEN : H.M. de Anestesia. El módulo incluye ANGIORESONANCIA Y COLANGIORESONANCIA.		
	PRIMERA EXPOSICION	V.M.T.
88.46.01 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CEREBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.01 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CEREBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.01 A1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 1RA EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.01 B1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 1RA EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.02 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.02 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.03 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.03 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.04 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.04 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.05 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.05 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00

Ing. DIEGO S. PASSADORE
GERENTE GENERAL
FUNDACION CENTRO DIAGNOSTICO NUCLEAR

IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYI
Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

página 16 de 32



88.46.05 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.05 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.06 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.06 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.07 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.07 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.07 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.07 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.08 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.08 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.08 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.08 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.08 A2	COLANGIO-RMN 1RA. EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.08 B2	COLANGIO-RMN 1RA. EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.09 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.09 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.09 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.09 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.10 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.10 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.11 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.11 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.12 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.12 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.13 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.13 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.14 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.14 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.15 A0	R.M.N. DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.15 B0	R.M.N. DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00

ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYPMSALGP

Ing. DIEGO J. PASSADORE
GERENTE GENERAL
número 17 de 32

	CAMPO)	
88.46.15 A1	ANGIO-R.M.N.1RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.15 B1	ANGIO-R.M.N.1RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.16 A0	R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.16 B0	R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.17/AO	ARTRORESONANCIA MAGNETICA	\$ 3.185,60
88.46.18/AO	RMN C/ESPECTROSCOPIA	\$ 4.205,60
88.46.19/AO	RMN DINÁMICA	\$ 3.823,20
88.46.20/AO	RMN CARDIACA	\$ 5.097,60
88.46.21/AO	RMN DIFUSION PERFUSION	\$ 5.224,80
88.46.22/AO	ESTUDIO MULTIPARAMETRICO DE PRÓSTATA (incluye RMN de próstata espectroscopia difusión perfusión)	\$ 6.372,80
SEGUNDA EXPOSICION		V.M.T.
88.47.01 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CEREBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.01 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CEREBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.01 A1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 2DA EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.01 B1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 2DA EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.02 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.02 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.03 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.03 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.04 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.04 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.05 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.05 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.05 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.05 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.06 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.06 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.07 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.07 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.07 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.07 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.08 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.08 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.08 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40



Ing. DIEGO J. PASSADORE
GERENTE GENERAL
FUNDACION CENTRO DIAGNOSTICO NUCLEAR

IF-2018-07472547-GDEMS-DPTDYI
Dr. ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

página 18 de 32



88.47.08 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.08 A2	COLANGIO-RMN 2DA. EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.08 B2	COLANGIO-RMN 2DA. EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.09 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.09 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.09 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.09 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.10 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.10 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.11 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.11 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.12 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.12 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.13 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.13 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.14 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.14 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.15 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.15 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.15 A1	ANGIO-R.M.N.2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.15 B1	ANGIO-R.M.N.2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.16 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.16 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
TERCERA EXPOSICION		V.M.T.
88.48.01 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CEREBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.01 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CEREBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.02 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.02 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.03 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

Ing. DIEGO J. PASSADORE
GERENTE GENERAL

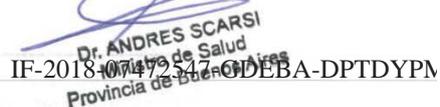
IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYPMSALGP

88.48.03 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.04 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.04 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.05 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.05 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.06 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.06 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.07 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.07 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.08 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.08 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.09 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.09 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.10 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.10 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.11 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.11 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.12 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.12 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.13 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.13 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.14 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.14 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.15 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.15 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.16 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.16 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00

ESTRUCTURA DE COSTOS ESTIMADA.



Ing. DIEGO J. PASSADORE
GERENTE GENERAL
FUNDACIÓN CENTRO DIAGNÓSTICO NUCLEAR



Dr. ANDRES SCARSI
Gerente General de Salud
Provincia de Buenos Aires
OFEBA-DPTDYPN



A los fines de la redeterminación de precios se establece la siguiente estructura de costos estimada:

ESTRUCTURA DE COSTOS ESTIMADA		
ITEM	INCIDENCIA	PARÁMETROS
Mano de obra y cargas sociales	60%	Sueldo conformado por CCT del rubro
Insumos	20%	INDEC – IPIM – Productos Nacionales
Amortización	10%	INDEC- IPIM- Nivel General
Otros gastos	10%	INDEC- IPIM- Nivel General
Total	100%	

Serán de aplicación las previsiones establecidas en el artículo 7° inciso g) de la Ley N° 13.981, en el Decreto N° 1300/16 y en el Régimen de Redeterminación de Precios aprobado por Resolución N° 857/16 del Contador General de la Provincia y las que en un futuro las modifiquen o reemplacen.




 Ing. DIEGO J. PASSADORE
 GERENTE GENERAL
 FUNDACIÓN CENTRO DIAGNÓSTICO NUCLEAR


 Dr. ANDRES SCARSI
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires



ANEXO II

FORMULARIO DE COMUNICACIÓN.

"EL MINISTERIO" comunicará a "EL PRESTADOR" la prestación que se requiera a través del **Formulario Tipo Pre-numerado -Anexo II-**, tanto para pacientes ambulatorios como para internados, detallando la práctica a realizar, los datos del paciente y todo otro parámetro que "EL MINISTERIO" crea conveniente incorporar. El mismo deberá completarse en letra imprenta legible, no podrá contener tachaduras, enmiendas ni raspaduras de ningún tipo. No se considerarán las solicitudes que no cumplan con los requisitos mencionados.

Para el caso de los pacientes internados, la prestación será autorizada y derivada **exclusivamente** por la Dirección de Manejo de Emergencias Sanitarias y Catástrofes.

No se reconocerá a "EL PRESTADOR" ninguna prestación que no se encuentre amparada por el Formulario antedicho, debidamente intervenido y autorizado.



Ing. DIEGO J. PASSADORE
GERENTE GENERAL
FUNDACIÓN CENTRO DIAGNÓSTICO NUCLEAR



Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

- Columna 6- Hospital Solicitante
- Columna 7- Matrícula Profesional Médico Solicitante
- Columna 8- Nombre y Apellido del Médico Solicitante
- Columna 9- Fecha de Realización
- Columna 10- Resultado Normal
- Columna 11- Resultado Dudoso
- Columna 12- Resultado Patológico

Resultado: Indicar con una cruz en la columna de la posibilidad correcta

- Columna 13- N° de Prestador
- Columna 14- N° Factura
- Columna 15- Monto de Factura
- Columna 16- Fecha de Factura
- Columna 17- Rubro

Para Pacientes Internados

Confeccionar soporte magnético por cada periodo de prestación que se factura que contenga las columnas que se desagregan a continuación:

- Columna 1- Nombre y Apellido. En el caso de neonato colocar RN
- Columna 2- DNI. En el caso de neonato colocar el DNI de la madre
- Columna 3- Número de Formulario Pre-numerado – Anexo II-
- Columna 4- Fecha de Ingreso
- Columna 5- Fecha de Egreso
- Columna 6- Hospital Solicitante
- Columna 7- Matrícula Profesional Médico Solicitante
- Columna 8- Nombre y Apellido del Médico Solicitante
- Columna 9- Procedimiento realizado, en caso de CX especificar tratamiento
- Columna 10- N° de Prestador
- Columna 11- N° Factura
- Columna 12- Monto de Factura
- Columna 13- Fecha de Factura
- Columna 14- Rubro



Para Pacientes Ambulatorios y para Pacientes Internados

PLANILLA 2


Dr. ANDRES SCARSI
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires


 Ing. DIEGO J. PASSADORE
 GERENTE GENERAL
 FUNDACIÓN CENTRO DIAGNÓSTICO NUCLEAR

IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYPMSA

página 26 de 32



Columna 1- N° Prestador

Columna 2- N° Factura

Columnas siguientes – una columna por Tipo de práctica

Indicar la cantidad de prestaciones realizadas por tipo de práctica

NO SE DEBEN COMBINAR CELDAS NI AGREGAR COLUMNAS, MANTENIENDO EN TODOS LOS CASOS EL ORDEN DETALLADO CON ANTERIORIDAD.

TODA LA DOCUMENTACIÓN DETALLADA DEBERÁ SER LEGIBLE Y NO CONTENER ENMIENDAS, TACHADURAS, NI RASPADURAS.

LA FALTA DE CUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LOS PUNTOS AQUÍ DETALLADOS IMPLICARÁ EL RECHAZO DE LA RECEPCIÓN DE LA FACTURACIÓN HASTA TANTO EL PRESTADOR DE CUMPLIMIENTO.

EN EL CASO EN QUE COMO RESULTADO DE LA AUDITORIA SE FORMULEN DEBITOS, EL PRESTADOR DEBE PRESENTAR LA CORRESPONDIENTE NOTA DE CRÉDITO A FIN DE PODER INICIAR EL PROCESO DE PAGO. NO SE DARÁ CURSO A TRÁMITES DE PAGO QUE NO CUMPLAN CON LO ANTEDICHO.




Ing. DIEGO J. PASSADORE
GERENTE GENERAL
FUNDACIÓN CENTRO DIAGNÓSTICO NUCLEAR


Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



Ministerio de Salud
Pcia. de Buenos Aires

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Provincial de Hospitales
Solicitud de Prácticas

FOLIO
Nº 39

Completar el Formulario en todos sus ítems, con máquina de escribir o con letra impresa.
No se considerarán las solicitudes ilegibles, incompletas o sin autorización.

INTERNADO AMBULATORIO Fecha: / /

A. PARA SER LLENADO POR EL MEDICO SOLICITANTE

1. Identificación del Paciente		2. Identificación del Médico Solicitante	
Apellido:		Apellido:	
Nombres:		Nombre:	
Dirección:		Matrícula Profesional:	
Localidad:		Localidad:	Tel.:
Sexo:	Nº:	Institución:	Tel.:
Edad:	Sexo:	Domicilio:	Tel.:
		Firma y Sello Profesional	Sello del Establecimiento

3. PRACTICAS SOLICITADAS

4. DIAGNOSTICOS

Presuntivos	Confirmados

5. RESUMEN DE ANTECEDENTES PERSONALES (Conservar patologías presintomáticas)

Encuesta Social realizada por:

6. RESUMEN DE ENFERMEDAD ACTUAL

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

Se realizó prácticas similares a la solicitada: SI NO

Ing. DIEGO J. PASSADORE
GERENTE GENERAL
FUNDACIÓN CENTRO DIAGNOSTICO NUCLEAR

FECHA: / /

MOTIVO DE LA REITERACION:	AUTORIZACION:

IF-2018-07472547-GDEBA-DPTDYPMSALGP
Director del Hospital o Región Sanitaria



PLANILLA 1

PACIENTES AMBULATORIOS

Nombre y Apellido	DNI	N° Form. Pre-numerado Anexo II	Código de práctica	Detalle de práctica	Hospital Solicitante	Matrícula Profesional Médico Solicitante	Nombre y Apellido Médico Solicitante	Fecha de Realización	Resultado Normal *	Resultado Patológico *	Resultado Dudoso *	N° Prestador	N° Factura	Monto Factura	Fecha Factura	Rubro

* Indicar con una cruz en la columna de la posibilidad concreta

PLANILLA 1

PACIENTES INTERNADOS

Nombre y Apellido (1)	DNI (2)	N° Form. Pre-numerado Anexo II	Fecha de Ingreso	Fecha de Egreso	Hospital Solicitante	Matrícula Profesional Médico Solicitante	Nombre y Apellido Médico Solicitante	Procedimiento realizado (3)	N° Prestador	N° Factura	Monto Factura	Fecha Factura	Rubro

(1) en el caso de neonato colocar RN

(2) en el caso de neonato colocar el DNI de la madre

(3) en caso de CX especificar tratamiento

PLANILLA 2

PACIENTES AMBULATORIOS Y PACIENTES INTERNADOS

Prestador	N° Factura	Tipo de Práctica													

[Handwritten signature]

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Resolución firma conjunta

Número: RESFC-2018-80-GDEBA-MSALGP

LA PLATA, BUENOS AIRES
Lunes 4 de Junio de 2018

Referencia: 2900-53034/17 Convenio Diagnostico Tesla SRL

VISTO el Decreto N° 272/17 E, el Decreto N° 337/18, la Ley N° 13981 y el expediente N° 2900- 53034/17 por el cual se gestiona la aprobación del convenio suscripto entre este Ministerio y la firma DIAGNÓSTICO TESLA S.R.L., y

CONSIDERANDO:

Que, a fojas 1, el Subsecretario de Atención de la Salud de las Personas solicita la renovación del convenio de prestaciones médicas de diagnóstico por imágenes para el ejercicio contable 2018, por un periodo de seis (6) meses a partir del 1° de enero de 2018 con posibilidad de prórroga por igual periodo y admisibilidad de redeterminación de precios;

Que en consecuencia, esta Jurisdicción suscribió con la firma DIAGNÓSTICO TESLA S.R.L. el respectivo convenio para la realización de las prestaciones que se detallan en su Anexo I;

Que, el Ministerio asume el compromiso de abonar a la contraparte las prestaciones efectivamente realizadas, en la medida que se cumplieren los requisitos fijados en el Anexo II, de acuerdo a los aranceles previstos en el Anexo I, contemplando la admisión de la redeterminación de los precios de conformidad a lo normado en el artículo 7° inciso g) de la Ley N° 13981, sin que el prestador pueda requerir contraprestación alguna a los paciente derivados;

Que según surge de la cláusula decimoséptima el convenio tendrá una duración de seis (6) meses a partir del 1° de enero de 2018, prorrogable automáticamente por un mismo período;

Que han tomado la intervención de su competencia Delegación ante este Ministerio de la Asesoría General de Gobierno a fojas 148/149, Contaduría General de la Provincia a fojas 138 y vuelta y la Fiscalía de Estado a fojas 146 y vuelta;

Que a fojas 151/152 luce agregada la correspondiente Solicitud de Gastos;

Que, previo a la efectivización del gasto, se deberá dar íntegro cumplimiento con la totalidad de los requisitos establecidos en la normativa que rige la presente;

Que en las presentes ha dictaminado la entonces Dirección de Servicios Técnicos Administrativos;

Que en virtud de todo lo expuesto, corresponde aprobar el referido convenio;

Que la gestión de marras se encuadra en el artículo 18, inciso 2°, apartado h) de la Ley N° 13981 el cual dispone: "Se contratará en forma directa: 1) Hasta la suma que establezca la reglamentación; 2) Excepcionalmente en alguno de los siguientes casos: ... h) La contratación de artistas, técnicos o sus obras";

Que suscribe la presente en forma conjunta, la Subsecretaria Administrativa, en virtud de las facultades conferidas en el Anexo II del Decreto N° 337/18;

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el Decreto N° 272/17 E, cuyo artículo 1°, inciso 5), establece: "Delegar en los señores Ministros, Secretarios del Poder Ejecutivo, Titulares de los Organismos de la Constitución y Asesor General de Gobierno, según las respectivas esferas de su competencia delimitadas por la Ley de Ministerios o sus respectivas leyes orgánicas, de acuerdo a las normas que regulan cada materia, el ejercicio de las siguientes facultades en materia administrativa atribuidas al Poder Ejecutivo de la Provincia de Buenos Aires: ... 5) Aprobar convenios, excluidos los previstos en el artículo 144 inciso 10) de la Constitución de la Provincia";

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD Y LA SUBSECRETARIA ADMINISTRATIVA EN FORMA CONJUNTA, RESUELVEN:

ARTÍCULO 1°: Aprobar el convenio suscripto entre este Ministerio y la firma DIAGNÓSTICO TESLA S.R.L., que como documento N° IF-2018- 07472916-GDEBA-DPTDYPMSALGP, pasa a formar parte integrante de la presente como Anexo Único.

ARTÍCULO 2°: El gasto autorizado por el artículo 1° será atendido con cargo a la siguiente imputación presupuestaria: C. INSTITUCIONAL 1.1.1 - JURISDICCION 12 - JURISDICCION AUXILIAR 1 - ENTIDAD 0 - PROG 4 – AC 1 – ACT INT 757 - IN 3 – PPR 4 –PPA 2 - Fuente de Financiamiento: 1 1 - Ejercicio 2018 - Ley N° 14982 - pesos cuatro millones trescientos cincuenta mil con 00/100 (\$ 4.350.000,00).

ARTICULO 3°: Dejar establecido, que previo a la efectivización del gasto, se deberá dar íntegro cumplimiento con la totalidad de los requisitos establecidos en la normativa que rige la presente.

ARTÍCULO 4°: Notificar al Fiscal de Estado, comunicar y publicar. Cumplido, archivar.

Romina Rodríguez
Subsecretaria
Subsecretaria Administrativa
Ministerio de Salud

Andrés Roberto Scarsi
Ministro
Ministerio de Salud



CONVENIO

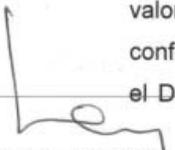
Entre el Ministerio de Salud, representado en este acto por su titular, Doctor Andrés SCARSI, con domicilio en calle 51 N° 1120 de la ciudad de La Plata, en adelante **EL MINISTERIO**, por una parte y la firma DIAGNÓSTICO TESLA S.R.L., representada en este acto por su apoderado, Lic. Enrique Eugenio LOUGE, DNI 26.079.528, con domicilio en la calle Lavalle N 1206, piso 4°, oficina "H", de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en adelante **EL PRESTADOR**, por la otra parte; convienen en celebrar el presente CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, que se registrá por las siguientes cláusulas:

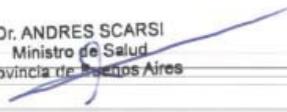
PRIMERA: El presente convenio tiene por objeto la realización por parte de **EL PRESTADOR** de las prestaciones que se detallan en el Anexo I ("Prestaciones – valores – estructura de costos"), a los pacientes del sistema público de salud que le derive **EL MINISTERIO** de acuerdo a las necesidades asistenciales que circunstancialmente no pueda satisfacer en tiempo y forma con recursos propios, de conformidad con lo que se establece en el Anexo II ("Formulario de comunicación").

SEGUNDA: **EL PRESTADOR** deberá prestar los servicios contratados mediante el presente convenio a los pacientes que cuenten con la documentación que se establece en el Anexo II ("Formulario de comunicación").

TERCERA: **EL PRESTADOR** se obliga al cumplimiento del presente con la mayor diligencia, lealtad y buena fe, garantizando que todas las prestaciones, condiciones y obligaciones a ser satisfechas sean cumplidas en debido tiempo y forma. Asimismo, en la prestación de los servicios objeto del presente, deberá actuar dentro de las prescripciones éticas y legales que hacen a su disciplina u oficio profesional. Si en el curso de su labor surgieran imposibilidades o incompatibilidades legales respecto del ejercicio profesional del convenio, deberá hacerlas saber de inmediato a **EL MINISTERIO**.

CUARTA: **EL MINISTERIO** abonará a **EL PRESTADOR**, por las prestaciones efectivamente realizadas que hubieran cumplimentado los requisitos que se fijan en el Anexo II ("Formulario de comunicación"), los aranceles previstos en el Anexo I ("Prestaciones – valores – estructura de costos"). Se admitirá la redeterminación de los precios de conformidad a las previsiones establecidas en el artículo 7° inciso g) de la Ley N° 13.981, en el Decreto N° 1300/16 y en el régimen aprobado por Resolución N° 857/16 del Contador


c. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
C.U.I.T.: 30-65078714-1


Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

IF-2018-07472916-GDEBA-DPTDYPMSAL

General de la Provincia y estructura estimada en el Anexo I ("Prestaciones – valores – estructura de costos").

QUINTA: Se deja expresa constancia que **EL PRESTADOR** no podrá requerir a los pacientes que derive **EL MINISTERIO** ningún tipo de contraprestación por las prestaciones que les brinde.

SEXTA: **EL PRESTADOR** deberá presentar resumen de historia clínica, con detalle de las prestaciones realizadas, suscripta por los profesionales intervinientes y la conformidad del paciente o familiar directo.

SÉPTIMA: **EL MINISTERIO** podrá realizar visitas en los consultorios o centros de atención de **EL PRESTADOR**, quedando facultado para requerir a éste último todo tipo de documentación relacionada con las obligaciones que asumiera mediante el presente convenio. Asimismo, **EL MINISTERIO** podrá verificar en cualquier momento la eficiencia de la atención brindada por **EL PRESTADOR** a los pacientes derivados y la normal prestación de los servicios contratados. A tal fin, **EL PRESTADOR** se obliga a colaborar con **EL MINISTERIO** a los efectos de que realice todas las inspecciones que considere necesarias.

OCTAVA: **EL PRESTADOR** deberá presentar ante **EL MINISTERIO**, dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, la factura por las prestaciones realizadas en virtud del presente contrato durante el período comprendido entre el primer y último día del mes inmediato anterior, acompañada de la documentación que se detalla en el Anexo III y de acuerdo al artículo 23, punto III, del Anexo I del Decreto N° 1300/16, reglamentario de la Ley N° 13981. Se deja expresa constancia de que **EL MINISTERIO** no recibirá aquellas facturas que no se encuentren acompañadas de la documentación antedicha, sin perjuicio de lo que se establece en la cláusula novena.

NOVENA: **EL MINISTERIO**, a través de las áreas correspondientes, procederá a auditar la facturación presentada, debiendo notificar dentro de los treinta (30) días hábiles de recibida, el resultado de la auditoría a **EL PRESTADOR**. Este último procederá a dar cumplimiento a las observaciones formuladas y a presentar la correspondiente Nota de Crédito, en caso de corresponder, a fin de poder iniciar el proceso de pago.

DÉCIMA: **EL MINISTERIO** procederá a liquidar el pago a favor de **EL PRESTADOR**, por el importe correspondiente a las facturas presentadas, aceptadas y auditadas, de conformidad con lo establecido en la cláusula novena, dentro de los sesenta (60) días posteriores a la conformidad total del trámite.

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

Lic. LOUGE, ENRIC
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S
C.I.T. 30-55278714

IF-2018-07472916-GDEBA-DPTDYPMSALG



DECIMOPRIMERA: EL PRESTADOR declara que se encuentra legalmente autorizado para prestar los servicios contratados por el presente convenio.

DECIMOSEGUNDA: EL PRESTADOR prestará los servicios contratados mediante el presente convenio en las sedes habilitadas a tal efecto por la autoridad competente, ubicadas en calle Nuestra Señora del Buen Viaje N° 535/548 de Morón, avenida Presidente Illia N° 2160 de San Justo, calle República Oriental del Uruguay N° 328/348 de Morón, calle Intendente Pagano N° 2644 de Moreno, calle Olegario Andrade N° 6145 de Gregorio de Laferrere y calle Bolívar N° 780 de Merlo.

DECIMOTERCERA: Las partes expresamente declaran que no es intención de ellas, ni se deriva del presente contrato, el establecimiento o la creación de una relación laboral de dependencia. Asimismo, las partes reconocen que lo establecido en la presente cláusula resulta esencial para la validez de este convenio y ha sido especialmente tenido en cuenta por **EL MINISTERIO** y **EL PRESTADOR** para la celebración del mismo.

DECIMOCUARTA: EL PRESTADOR es el único responsable por la efectiva y correcta ejecución de los servicios contratados mediante el presente, siendo íntegramente responsable por los daños y perjuicios materiales, morales y psicológicos que los pacientes derivados pudieran reclamarle judicial o extrajudicialmente. En razón de lo expuesto precedentemente, **EL PRESTADOR** se compromete a mantener indemne a **EL MINISTERIO** ante cualquier reclamo judicial o extrajudicial que se interponga como consecuencia de los servicios contratados por el presente. **EL PRESTADOR** se obliga a contratar y mantener vigente un Seguro de Responsabilidad Civil que cubra eventuales reclamos de "mala praxis" que garantice un monto mínimo de pesos un millón (\$ 1.000.000) por evento. Esta cobertura incluirá la responsabilidad de todos los profesionales de la salud, como así también del personal administrativo. **EL PRESTADOR** remitirá copia de la póliza contratada, y de las renovaciones, como así también de los recibos por el pago de las primas correspondientes. **EL PRESTADOR** será responsable de las obligaciones laborales y de la seguridad social, impositivas y cualesquiera otras legales y/o convencionales, vigentes o a crearse, correspondientes a aquellas personas, dependientes o no, que utilice para brindar los servicios objeto del presente convenio.

DECIMOQUINTA: EL MINISTERIO no será responsable por todos los impuestos nacionales y/o provinciales, vigentes o a crearse, a que pudiera estar sujeto el presente convenio, así como también tasas, aportes y/o contribuciones jubilatorios, complementos, impuestos, y/o


LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
NOSTICO TESLA S.R.L
J.I.T.: 30-65078714-1


Dr. ALFREDO SOSA
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

todo otro gasto propio correspondiente al servicio que brindan los profesionales como consecuencia del presente contrato y/o de la prestación de los servicios contratados, los que quedarán a cargo de **EL PRESTADOR** y/o del profesional cuando correspondiere, al igual que las retenciones conforme a las normas vigentes.

DECIMOSEXTA: Queda prohibido para **EL PRESTADOR** transferir el presente convenio total o parcialmente a cualquier otra persona, sea física ó jurídica en todos sus términos.

DECIMOSEPTIMA: El presente convenio tendrá una duración de seis (6) meses a partir del 1° de enero de 2018, prorrogable automáticamente por un mismo período, excepto que alguna de las partes manifieste fehacientemente su voluntad en contrario con una antelación no menor a treinta (30) días corridos anteriores al vencimiento del plazo original. El ejercicio de esta opción no generará derecho a indemnización alguna, sin perjuicio de lo cual las partes deberán continuar con el cumplimiento de las obligaciones por ellas asumidas durante el plazo de preaviso.

DECIMOCTAVA: El presente podrá ser resuelto por cualquiera de las partes sin expresión de causa, mediante comunicación fehaciente en tal sentido con una antelación no inferior a treinta (30) días corridos, sin que ello genere derecho a indemnización alguna, debiendo las partes continuar con el cumplimiento de las obligaciones por ellas asumidas durante el plazo de preaviso establecido en la presente cláusula. En todos los casos, **EL PRESTADOR** se compromete a finalizar todos los tratamientos que se encuentren en curso con los pacientes.

DECIMONOVENA: **EL PRESTADOR** quedará sujeto por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente a las penalidades y sanciones previstas en el artículo 24 apartados 1 y 2 del Anexo 1 del Decreto N° 1300/16.

VIGÉSIMA: Las partes acuerdan que cualquier divergencia que pudiera suscitarse en la aplicación y/o interpretación del presente convenio será sometida a los Juzgados en lo Contencioso Administrativo del Departamento Judicial La Plata, renunciando a todo fuero o jurisdicción que pudiera corresponderles.

VIGÉSIMOPRIMERA: Para todos los efectos legales emergentes del presente convenio, las partes constituyen domicilio legal y especial en los mencionados al comienzo, donde se darán por válidas toda notificación, requerimiento o intimación extrajudicial o judicial.

En prueba de conformidad, se firman dos (2) ejemplares del mismo tenor y a un sólo efecto, en la ciudad de La Plata, a los.....días del mes de de 20...-

Dr. ANDRÉS SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

Lic. LOUGE, ENRIQUE
ABOYERAS
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
C.U.I.T.: 30-65076714-1



ANEXO I

PRESTACIONES – VALORES – ESTRUCTURA DE COSTOS.

Código	ECOGRAFIA DOPPLER COLOR	V.M.T.
88.18.40	A- ECO DOPPLER CARDIACO	\$ 695,20
	B- ECO DOPPLER CARDIACO FETAL	\$ 695,20
88.18.41	A- ECO DOPPLER PERIFERICO PRIMERA REGION (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	\$ 695,20
	B- ECO DOPPLER PERIFERICO SEGUNDA O MAS REGIONES (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	\$ 425,60
88.18.42	ECO DOPPLER COLOR GENERALES	
	A- ECO DOPPLER COLOR OBSTETRICO	\$ 695,20
	B- ECO DOPPLER COLOR DEL EJE ESPLENOPORTAL	\$ 695,20
	C- ECO DOPPLER COLOR RENAL	\$ 695,20
88.18.43	ECO DOPPLER CARDIACO TRANSESOFAGICO	\$ 1.983,20
Código	ECOGRAFIA DOPPLER COLOR	V.M.T.
<u>INCLUYE</u> : Material Descartable, aguja de punción y Anestesia local. <u>EXCLUYE</u> : Anatomía Patológica y Bacteriología		
88.18.11	ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCION	\$ 975,20
88.18.12	ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCION BIOPSIA MULTIPROSTÁTICA	\$ 1.591,20
88.18.13/00	PUNCIÓN BIOPSIA MAMARIA ASISTIDA POR VACÍO	\$ 5.793,60

Código	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA	V.M.T.
LOS ESTUDIOS <u>INCLUYEN</u> : Materiales Descartables, Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. <u>EXCLUYEN</u> : H.M. de Anestesia		
88.34.10	T.A.C. DE CEREBRO	\$ 1.071,20
88.34.12	T.A.C. DE CEREBRO CONTROL	\$ 809,60
88.34.25/00	T.A.C. DE ORBITAS	\$ 1.071,20
88.34.25/01	T.A.C. DE HIPOFISIS	\$ 1.071,20
88.34.25/02	T.A.C DE OIDOS	\$ 1.071,20
88.34.25/03	T.A.C. DE MACIZO FACIAL	\$ 1.071,20
88.34.25/04	T.A.C. DE S.P.N.	\$ 1.071,20
88.34.26/00	T.A.C. DE CUELLO	\$ 853,60
88.34.26/01	T.A.C. DE FARINGE/LARINGE	\$ 1.071,20
88.34.17	T.A.C. COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 1.475,20
88.34.19	T.A.C. DE TORAX	\$ 1.208,00

Lic. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L

IF-2018-07472916-GDE-DE ANDRÉS YRMSALGP
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

88.34.27/00	T.A.C. DE PELVIS OSEA	\$ 853,60
88.34.27/01	T.A.C. DE CADERAS	\$ 877,60
88.34.27/02	T.A.C. DE RODILLAS	\$ 853,60
88.34.27/03	T.A.C. DE TOBILLOS	\$ 853,60
88.34.27/04	T.A.C. DE PIES	\$ 853,60
88.34.27/05	T.A.C. DE HOMBROS	\$ 853,60
88.34.27/06	T.A.C. DE CODO	\$ 853,60
88.34.27/07	T.A.C. DE MUÑECA	\$ 853,60
88.34.27/08	T.A.C. DE MANO	\$ 853,60
88.34.21	T.A.C. DE COLUMNA CERVICAL	\$ 1.108,80
88.34.22	T.A.C. DE COLUMNA DORSAL	\$ 1.108,80
88.34.23	T.A.C. DE COLUMNA LUMBAR	\$ 1.108,80
88.34.24	T.A.C. DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 853,60
Código	TOMOGRAFIA COMPUTADA POR BARRIDO HELICOIDAL	V.M.T.
Los estudios con Barrido Helicoidal <u>INCLUYEN</u> : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. <u>EXCLUYEN</u> : H.M. de Anestesia		
88.34.30	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE CEREBRO	\$ 1.262,40
88.34.40/00	T.C. HELICOIDAL DE ORBITAS	\$ 1.262,40
88.34.40/01	T.C. HELICOIDAL DE HIPOFISIS	\$ 1.262,40
88.34.40/02	T.C. HELICOIDAL DE OIDOS	\$ 1.262,40
88.34.40/03	T.C. HELICOIDAL DE MACIZO FACIAL	\$ 1.262,40
88.34.40/04	T.C. HELICOIDAL DE S.P.N.	\$ 1.262,40
88.34.41/00	T.C. HELICOIDAL DE CUELLO	\$ 1.182,40
88.34.41/01	T.C. HELICOIDAL DE FARINGE/LARINGE	\$ 1.262,40
88.34.32	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 1.738,40
88.34.34	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE TORAX	\$ 1.518,40
88.34.42/00	T.C. HELICOIDAL DE PELVIS OSEA	\$ 1.182,40
88.34.42/01	T.C. HELICOIDAL DE CADERAS	\$ 1.182,40
88.34.42/02	T.C. HELICOIDAL DE RODILLAS	\$ 1.182,40
88.34.42/03	T.C. HELICOIDAL DE TOBILLOS	\$ 1.182,40
88.34.42/04	T.C. HELICOIDAL DE PIES	\$ 1.182,40
88.34.42/05	T.C. HELICOIDAL DE HOMBROS	\$ 1.182,40
88.34.42/06	T.C. HELICOIDAL DE CODO	\$ 1.182,40
88.34.42/07	T.C. HELICOIDAL DE MUÑECA	\$ 1.182,40
88.34.42/08	T.C. HELICOIDAL DE MANO	\$ 1.182,40
88.34.36	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA CERVICAL	\$ 1.262,40
88.34.37	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA DORSAL	\$ 1.262,40
88.34.38	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA LUMBAR	\$ 1.262,40

Lic. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.

Dr. ANDRES SCARSI
IF-2018-07472916-GC-BPS-DPTDYI
Provincia de Buenos Aires



88.34.39	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 1.182,40
88.34.43/00	ANGIO TAC (INCLUYE H.G.CONTRASTE C/S RECONST.3D)	\$ 2.803,20
88.34.44/00	TAC 3D	\$ 2.548,80
88.34.44/01	TAC 3D EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE	\$ 1.911,20
88.34.45/00	COLONOSCOPIA VIRTUAL	\$ 2.420,80
Código	PRACTICAS INTERVENCIONISTAS BAJO CONTROL DE TOMOGRAFIA COMPUTADA	V.M.T.
88.34.50	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE ABDOMEN	\$ 2.387,20
88.34.51	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE HIGADO	\$ 2.387,20
88.34.52	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE RIÑÓN	\$ 2.387,20
88.34.53	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE PANCREAS	\$ 2.387,20
88.34.54	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE TORAX/PULMON	\$ 2.387,20
88.34.55	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE UNA VERTEBRA	\$ 2.387,20
88.34.56	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE OTROS ORGANOS O REGIONES	\$ 2.387,20
Código	TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE 64 PISTAS	V.M.T.
Los estudios de TC.MS INCLUYEN : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. EXCLUYEN : H.M. de Anestesia		
88.34.90/00	T.C. MULTISLICE DE CEREBRO	\$ 1.584,80
88.34.91/01	T.C. MULTISLICE DE ORBITAS	\$ 1.584,80
88.34.91/02	T.C. MULTISLICE DE HIPOFISIS	\$ 1.584,80
88.34.91/03	T.C. MULTISLICE DE OIDOS	\$ 1.584,80
88.34.91/04	T.C. MULTISLICE DE MACIZO FACIAL	\$ 1.584,80
88.34.91/05	T.C. MULTISLICE DE S.P.N.	\$ 1.584,80
88.34.91/06	T.C. MULTISLICE DE CUELLO	\$ 1.484,00
88.34.91/07	T.C. MULTISLICE DE FARINGE/LARINGE	\$ 1.584,80
88.34.92/00	T.C. MULTISLICE COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 2.204,80
88.34.93/00	T.C. MULTISLICE DE TORAX	\$ 1.584,80
88.34.94/00	T.C. MULTISLICE DE PELVIS OSEA	\$ 1.484,00
88.34.94/01	T.C. MULTISLICE DE CADERAS	\$ 1.484,00
88.34.94/02	T.C. MULTISLICE DE RODILLAS	\$ 1.484,00
88.34.94/03	T.C. MULTISLICE DE TOBILLOS	\$ 1.484,00
88.34.94/04	T.C. MULTISLICE DE PIES	\$ 1.484,00
88.34.94/05	T.C. MULTISLICE DE HOMBROS	\$ 1.484,00
88.34.94/06	T.C. MULTISLICE DE CODO	\$ 1.484,00
88.34.94/07	T.C. MULTISLICE DE MUÑECA	\$ 1.484,00
88.34.94/08	T.C. MULTISLICE DE MANO	\$ 1.484,00

Lic. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
C.U.I.T.: 30-65078714-1

IF-2018-07472916-GDEBA-DPTDYPMSALGP-
MINISTRO DE SALUD
Provincia de Buenos Aires

88.34.94/09	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 1.584,80
88.34.94/10	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA DORSAL	\$ 1.584,80
88.34.94/11	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA LUMBAR	\$ 1.584,80
88.34.95/00	T.C. MULTISLICE DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 1.270,40
88.34.96/00	ANGIO TAC MULTISLICE CARDIACA CORONARIA	\$ 6.625,60
88.34.97/00	ANGIO TAC MULTISLICE DE UNA REGION (TORAX, ABDOMEN Y PELVIS, MIEMBROS ETC.)	\$ 2.995,20
88.34.97/01	ANGIO TAC MULTISLICE SEGUNDA O MAS REGIONES	\$ 2.424,80
88.34.98/00	RECONSTRUCCION 3D-4D incluye TC-MS segunda region y subsiguientes	\$ 2.995,20
88.34.98/01	SCORE DE CALCIO	\$ 3.313,60
Código	PRACTICAS INTERVENCIONISTAS BAJO CONTROL DE TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE 64 PISTAS	V.M.T.
88.34.99/01	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. MS DE ABDOMEN	\$ 3.055,20
88.34.99/02	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE HIGADO	\$ 3.055,20
88.34.99/03	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE RIÑON	\$ 3.055,20
88.34.99/04	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE PANCREAS	\$ 3.055,20
88.34.99/05	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE TORAX/PULMON	\$ 3.055,20
88.34.99/06	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE UNA VERTEBRA	\$ 3.055,20
88.34.99/07	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE OTROS ORGANOS O REGIONES	\$ 3.055,20
Código	PET: TOMOGRAFIA POR EMISIÓN DE POSITRONES	V.M.T.
Los estudios INCLUYEN : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. EXCLUYEN : H.M. de Anestesia		
88.34.80/00	PET DE CUERPO ENTERO	\$ 9.337,60
88.34.80/01	PET DE CUERPO ENTERO POR FUSION DE IMÁGENES	\$ 7.181,60

MEDICINA NUCLEAR

88.26.01	PRUEBAS FUNCIONALES	V.M.T.
	A- MEDICINA NUCLEAR CURVA DE CAPATACION TIROIDEA	\$ 724,00
	B- MEDICINA NUCLEAR PRUEBA DE INHIBICION	\$ 724,00
88.26.02	CENTELLOGRAFIA LINEAL	V.M.T.
	A- CENTELLOGRAFIA LINEAL DE TIROIDES	\$ 743,20
	B- CENTELLOGRAFIA TIROIDES / MEDIASTINO	\$ 774,40
88.26.03	ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA GAMAMGRAFIA DE	V.M.T.

Lic. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
C.U.I.T.: 30-65078714-1

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires
IF-2018-07472916-GDEBA-3PTDYP



	A- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA TIROIDEA	\$ 1.210,40
	B- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE PARATIROIDES	\$ 2.970,40
	C- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR PERFUSION	\$ 1.210,40
	D- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR VENTILACION	\$ 3.243,20
	E- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR PERFUSION / VENTILACION	\$ 3.764,00
	F- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE GLANDULAS SALIVALES	\$ 1.210,40
	G- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA HEPATICA	\$ 1.210,40
	H- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA ESPLENICA	\$ 1.420,00
	I- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA CEREBRAL (4 POSICIONES)	\$ 1.677,60
	J- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA OSEA (1 AREA)	\$ 2.196,80
	K- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE MAMA	\$ 2.448,80
	L- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA RENAL	\$ 1.210,40
	LL-CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA UN AREA CON ATB MARCADO	\$ 3.200,00
	M-CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA UN AREA CON Ga 67 (1 dosis)	\$ 4.305,60
38.26.04	ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA	V.M.T.
	A- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA ANGIOGRAFIA	\$ 1.676,80
	B- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA FLEBOGRAFIA (1 AREA)	\$ 1.131,20
	C- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA FLEBOGRAFIA (AREA ADICIONAL)	\$ 798,40
	D- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA RADIOENOGRAMA	\$ 1.198,40
	E- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA RESIDUO VESICAL	\$ 1.131,20
	F- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA DETECCION DE TORSION TESTICULAR	\$ 1.676,80
	G- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA TRANSITO ESOFAGICO	\$ 1.131,20
	H- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA REFLUJO GASTROESOFAGICO	\$ 1.131,20
38.26.05	CENTELLOGRAFIA CORPORAL TOTAL	V.M.T.
	A- CENTELLOGRAFIA OSEA TOTAL	\$ 2.704,80
	B- CENTELLOGRAFIA OSEA EN TRES TIEMPOS	\$ 2.454,40
38.26.06	CENTELLOGRAFIA RASTREO PARA FEOCROMOCITONA	V.M.T.
	A- CENTELLOGRAFIA RASTREO PARA FEOCROMOCITOMA	\$ 13.680,00

Lic. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
C.U.I.T.: 30-65078714-1

Dr. ANDRES SCARSI
GDEBA-DREDA-PMSALGP
Provincia de Buenos Aires

número 0 de 22

88.26.07	BARRIDO CORPORAL TOTAL	V.M.T.
	A1- BARRIDO CORPORAL TOTAL PARA Ca. DE TIROIDES	\$ 1.960,80
	A2- BARRIDO CORPORAL TOTAL PARA Ca. DE TIROIDES (RASTREO POST DOSIS TERAPÉUTICA)	\$ 812,80
	B- BARRIDO CORPORAL TOTAL CON Ga -67	\$ 12.665,60
88.26.08	CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL	V.M.T.
	A- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL HEMORRAGIA DIGESTIVA	\$ 2.370,40
	B- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL DIVERTICULO DE MECKEL	\$ 1.130,40
	C- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL VACIAMIENTO GASTRICO	\$ 912,00
	D- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL LINFOGRAFIA	\$ 1.137,60
	E- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL CISTERNOGRAFIA	\$ 1.286,40
	F- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL FISTULA DE LCR	\$ 1.152,00
88.26.10	ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CÁMARA GAMMA PLANAR	V.M.T.
	A- ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CÁMARA GAMMA REPOSO CON TRAZADORES DE PERFUSION	\$ 2.828,80
	B- ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CÁMARA GAMMA REPOSO CON TRAZADORES DE DAÑO	\$ 1.786,40
	C- ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CÁMARA GAMMA PLANAR DE MIOCARDIO : REPOSO/ESFUERZO Ó REPOSO/REPOSO Ó APREMIO FARMACOLÓGICO/REPOSO	\$ 2.984,00
88.26.11	VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION	V.M.T.
	A- VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION EN REPOSO	\$ 2.351,20
	B- VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION EN REPOSO Y APREMIO	\$ 2.895,20
88.26.12	ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS POR SPECT	V.M.T.
	A.- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	\$ 1.941,60
	B- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y ESFUERZO	\$ 4.063,20
	C- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO CON REINYECCION. TALIO 201 (ESTUDIO DE VIABILIDAD MIOCARDICA)	\$ 6.438,40
	D- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT ESTUDIOS GATILLADOS	\$ 525,60
88.26.13	ESTUDIOS GENERALES POR SPECT	V.M.T.
	A- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA TIROIDEA	\$ 1.979,20

Lic. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
C.U.I.T.: 30-65078714-1

Dr. ANDRES SCARSI
IF-2018-07472916-GC-BBA-DPTDYPA
Provincia de Buenos Aires



	B- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA DE PARATIROIDES (INCLUYE CUELLO Y MEDIASTINO)	\$ 3.222,40
	C- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION	\$ 1.979,20
	D- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR VENTILACION	\$ 3.636,00
	E- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION / VENTILACION	\$ 4.156,80
	F- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA HEPATICA	\$ 1.979,20
	G- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA ESPLENICA	\$ 1.979,20
	H- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA RENAL	\$ 1.979,20
	I .- ESTUDIO GRAL POR SPECT OSEO (1 AREA)	\$ 3.222,40
	J- ESTUDIO GRAL POR SPECT CEREBRAL CON TRAZADORES DE FLUJO con Tc-99m + HMPAO	\$ 3.222,40
88.26.14	PRACTICAS TERAPEUTICAS	V.M.T.
	A1- DOSIS TERAPEUTICA PARA TIROTOXICOSIS O NODULO CALIENTE , 20 mCi	\$ 2.496,00
	A2- DOSIS TERAPEUTICA PARA TIROTOXICOSIS O NODULO CALIENTE , 30 mCi	\$ 2.995,20
	B1- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 100 mCi	\$ 6.497,60
	B2- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 150 mCi	\$ 8.996,80
	B3- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 200 mCi	\$ 11.500,80

CODIGO	NEUROLOGIA	V.M.T.
88.01.01	MAPEO CEREBRAL COMPUTADO	\$ 890,40
88.01.02	POLISOMNOGRAFIA (CON CIRCUITO DE TV)	\$ 1.508,00
88.01.03	MONITOREO ELECTROENCEFALOGRAFICO AMBULATORIO (24 HS.)	\$ 488,80
88.01.04	OXIMETRIA DIGITAL	\$ 800,80
88.01.05	TEST DE LATENCIAS MULTIPLES	\$ 405,60
88.01.06	POTENCIALES EVOCADOS	\$ 355,20
88.01.07	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA CON OXIMETRIA DE PULSO CONTINUA	\$ 4.205,60
88.01.08	MODULO DE POLISOMNOGRAFIA MAS TITULACION DE CPAP	\$ 5.734,40
CODIGO	OFTALMOLOGIA	V.M.T.
88.02.01	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	\$ 244,80
88.02.02	CONTEO DE CELULAS ENDOTELIALES POR OJO	\$ 133,60

Lic. LOUGE, ENRIQUE
 APODERADO
 DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
 C.U.I.T.: 30-65078714-1

IF-2018-07472916-GDEBA-DP-EPS-MSALGP
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires

88.02.03	ECOMETRIA	\$ 124,80
88.02.04	ELECTRORETINOGRAMA	\$ 72,00
88.02.05	IRIDOTOMIA CON LASER TRATAMIENTO COMPLETO POR OJO	\$ 1.796,80
88.02.06	PAQUIMETRIA POR OJO	\$ 72,00
88.02.07	PLOMBAJE POR OJO	\$ 72,00
88.02.08	TEST DE LOTMAN	\$ 133,60
88.02.09	TEST DE SENSIBILIDAD DEL CONTRASTE	\$ 114,40
88.02.10	TRABECULOPLASTIA CON LASER (HASTA 2 SESIONES)	\$ 1.792,00
88.02.11	EXAMEN CITOBACTERIOLOGICO	\$ 141,60
88.02.12	EXAMEN DE OJO SECO	\$ 133,60
88.02.13	FOTOCOAGULACION CON LASER (POR SESION, HASTA 4 SESIONES) POR OJO	\$ 1.426,40
88.02.14	TEST DE VISION DE COLORES	\$ 72,00
88.02.15	CAPSULOTOMIA POSTERIOR CON YAG LASER POR OJO	\$ 1.426,40
88.02.16	TOPOGRAFIA CORNEAL POR OJO	\$ 180,00
88.02.17	ABERROMETRIA POR OJO	\$ 280,00
88.02.18	ANALIZADOR DE RESPUESTA OCULAR (ORA) POR OJO	\$ 203,20
88.02.19	ANGIOFLUORESCENOGRAMA (AFG) POR OJO	\$ 420,80
88.02.20	BIOMICROSCOPIA ULTRASONICA (UBM) POR OJO	\$ 420,80
88.02.21	ECOGRAFIA OCULAR POR OJO	\$ 331,20
88.02.22	INTERFEROMETRIA OPTICA LASER (IOL MASTER) POR OJO	\$ 331,20
88.02.23	MICROSCOPIA CONFOCAL DE LA CORNEA POR OJO	\$ 217,60
88.02.24	TOMOGRAMA CONFOCAL DE PAPILA (HRT) POR OJO	\$ 280,00
88.02.25	TOMOGRAMA DE COHERENCIA OPTICA (OCT) POR OJO	\$ 331,20
88.02.26	TOPOGRAFIA CORNEAL de ELEVACION POR OJO	\$ 280,00
CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGIA	V.M.T.
88.03.01	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA	\$ 227,20
88.03.02	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA (CON VIDEO)	\$ 227,20
CODIGO	NEUMONOLOGIA	V.M.T.
88.05.01	CURVA FLUJO VOLUMEN COMPUTARIZADO	\$ 228,00
88.05.02	ESPIROMETRIA COMPUTADA	\$ 263,20
88.05.03	ESPIROMETRIA POR COMPRESION TORACICA	\$ 931,20
88.05.04	DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO	\$ 1.529,60
88.05.05	PRUEBA DE TITULACION DE PRESION POSITIVA CONTINUA (CPAP)	\$ 2.676,00
88.05.06	RESISTENCIA Y CONDUCTANCIA DE LAS VIAS AEREAS	\$ 715,20
88.05.07	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA	\$ 1.401,60

Lic. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
C.U.I.T.: 30-65078714-1

IF-2018-07472916-GDEBA-DPE-DAHM
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

página 12 de 32



88.05.08	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	\$ 433,60
88.05.09	ESTUDIO SIMPLIFICADO PARA EVALUACION DE APNEAS DE SUEÑO	\$ 2.676,00
88.05.10	VIDEOFIBROBRONCOSCOPIA	\$ 3.058,40
88.05.11	REHABILITACIÓN RESPIRATORIA	\$ 2.676,00
CODIGO	GASTROENTEROLOGIA	V.M.T.
88.08.01	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON VIDEO	\$ 1.225,60
88.08.02	VIDEOCOLONOSCOPIA	\$ 1.431,20
88.08.03	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON VIDEO	\$ 1.396,80
88.08.21	MANOMETRIA ESOFAGICA Y ANORECTAL (INCLUYE SONDA)	\$ 2.931,20
88.08.22	PH METRIA (INCLUYE SONDA)	\$ 2.548,80
88.08.23	PH METRIA PEDIATRICA (INCLUYE SONDA)	\$ 3.823,20
88.08.24	TEST DEL AIRE ESPIRADO	\$ 892,00
88.08.25	BIO FEETBACK RECTOANAL (POR 3 MESES)	\$ 3.440,80
88.08.26	IMPEDANCIOMETRIA PEDIATRICA	\$ 8.284,00
88.18.14	ECOENDOSCOPIA	\$ 1.338,40
88.18.15	ECOENDOSCOPIA RADIAL	\$ 3.950,40
88.08.20	VIDEOCOLONOSCOPIA (indicada en el marco del Programa de Prevención de Cancer colorectal)	\$ 1.510,40
CODIGO	UROLOGIA	V.M.T.
88.10.01	TEST DE DROGAS VASOACTIVAS	\$ 466,40
88.10.02	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (PRIMERA NOCHE)	\$ 544,00
88.10.03	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (SEGUNDA NOCHE)	\$ 347,20
88.10.04	CAVERNOSONOGRAMA	\$ 405,60
88.10.05	ESTUDIO URONEUROFISIOLOGICO	\$ 300,80
88.10.06	PENOSCOPIA	\$ 208,80
88.10.07	PENOSCOPIA CON BIOPSIA	\$ 232,00
88.10.08	FLUJOMETRIA URINARIA COMPUTARIZADA	\$ 723,20
88.10.09	ESTUDIO URINARIO COMPLETO COMPUTARIZADO	\$ 757,60
88.10.10	BIOPSIA ENDOSCOPICA VESICAL CON PINZA FRIA	\$ 644,00
88.10.11	URETERORENOSCOPIA DIAGNOSTICA	\$ 1.543,20
88.10.12	VIDEURETROCISTOSCOPIA	\$ 477,60
CODIGO	GINECOLOGIA	V.M.T.
88.11.01	DIAGNOSTICO PRENATAL POR AMNIOCENTESIS	\$ 928,00
88.11.02	DIAGNOSTICO PRENATAL POR BIOPSIA CORIONICA	\$ 1.432,80

Lic. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO

Dr. ANDRES SCARSI
IF-2018-07472916-GDEBA-DPTDY-PMSAL
Provincia de Buenos Aires

88.11.03	CRIOCIRUGIA DE CUELLO UTERINO O VULVA	\$ 957,60
88.11.04	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	\$ 1.274,40
88.11.05	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA	\$ 3.370,40
88.11.06	ESCISION CON ASA DE LEEP	\$ 3.143,20
88.11.07	ESCISION CON CONO DE LEEP	\$ 3.296,80
88.34.04	MAMOGRAFIA POR TOMOSINTESIS	\$ 1.209,60
88.18.16	COLOCACION DE CLIP PARA NEOADYUVANCIA	\$ 1.720,00
88.18.17	CORE BIOPSIA	\$ 1.912,00
CODIGO	DERMATOLOGIAA	V.M.T.
88.13.01	DERMATOSCOPIA	\$ 637,60
CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	V.M.T.
88.15.01	PUNCION BIOPSIA POR ASPIRACION	\$ 426,40
88.15.02	BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA	\$ 515,20
88.15.03	RECEPTORES HORMONALES POR METODO IHQ. (ESTROGENOS Y PROGESTERONA)	\$ 1.233,60
88.15.04	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (HASTA TRES MARCADORES)	\$ 713,60
88.15.05	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ. EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (MAS DE TRES MARCADORES ,C/U)	\$ 190,40
88.15.06	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X FISCH)	\$ 2.548,80
88.15.07	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X INMUNOHISTOQUIMICA)	\$ 892,00
CODIGO	CARDIOLOGIA	V.M.T.
88.17.01	PRESUROMETRIA	\$ 318,40
88.17.02	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION DE SEÑALES	\$ 560,00
88.17.03	TILT TEST	\$ 568,80
88.17.04	PRUEBA DEL EJERCICIO CARDIOPULMONAR CON CONSUMO DE OXÍGENO	\$ 1.401,60
88.17.05	TEST/PRUEBA DE LA MARCHA DE LOS 6 MINUTOS	\$ 509,60
88.17.06	ERGOMETRIA DE 12 DERIVACIONES	\$ 637,60
88.17.07	REHABILITACION CARDIOVASCULAR (POR 3 MESES)	\$ 3.186,40
88.17.08	CARDIOGRAFIA POR IMPEDANCIA	\$ 764,00
88.17.09	VELOCIDAD DE ONDA DE PULSO	\$ 509,60
88.17.10	HOLTER HASTA 12 CANALES	\$ 764,00
CODIGO	ECOGRAFIA	V.M.T.
88.18.01	ECOCARDIOFETAL	\$ 310,40
88.18.02	ECOGRAFIA TRNASFONTANERAL	\$ 310,40

Lic. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
C.U.I.T.: 30-65078714-1

Dr. ANDRES SCARSI
Lic. en Salud
Provincia de Buenos Aires
IF-2018-07472916-GDEBA-DPTDYP



88.18.03	ECOGRAFIA DE LA CADERA DEL RECIEN NACIDO	\$ 304,80
88.18.04	ECOGRAFIA MUSCULOESQUELETICA	\$ 304,80
88.18.05	ECOGRAFIA TRANSCRANEANA	\$ 304,80
88.18.06	ECOGRAFIA GENERAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 304,80
88.18.07	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA GINECOLOGICA INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	\$ 481,60
88.18.08	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA PROSTATICA TRANSRECTAL INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	\$ 481,60
88.18.09	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA ESOFAGICA-GASTRICA- RECTAL INCLUYE :Material Descartable y Anestesia	\$ 472,80
88.18.10	ECOGRAFIA CON DROGAS CON DIGITALIZACION DE IMAGENES (DIPIRIDAMOL, ETC) INCLUYE : Medicación	\$ 1.246,40
CODIGO	ECOGRAFIA DOPPLER BLANCO Y NEGRO	V.M.T.
88.18.20	DE VASOS DE CUELLO	\$ 318,40
88.18.21	ARTERIAL PERIFERICO	\$ 318,40
88.18.22	AORTA Y SUS RAMAS	\$ 318,40
88.18.23	VENOSA DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 318,40
88.18.24	DEL EJE ESPLENO PORTAL	\$ 318,40
88.18.25	DE PENE	\$ 318,40
88.18.26	DEL CORDON ESPERMATICO	\$ 318,40
88.18.27	OBSTETRICO	\$ 318,40
88.18.28	CARDIOLOGICO	\$ 360,80
88.18.29	PULSADO VASCULAR PERIFERICO/NEFROLOGICO	\$ 318,40
CODIGO	GENETICA	V.M.T.
88.21.01	DETECCION DEL SITIO FRAGIL DEL CROMOSOMA X	\$ 1.278,40
88.21.02	CARIOTIPO CON ALTA RESOLUCION DE BANDA	\$ 1.324,00
88.21.03	ESTUDIO CROMOSOMICO	\$ 1.324,00
88.21.04	CARIOTIPO DE MATERIAL DE ABORTO ESPONTANEO	\$ 1.324,00
CODIGO	HEMATOLOGIA	V.M.T.
88.23.01	CITOMETRIA DE FLUJO (LEUCEMIAS Y LINFOMAS)	\$ 2.150,40
88.23.02	CITOMETRIA DE FLUJO (ADN E INDICACIONES DE MEDICINA TRAN	\$ 1.432,80
88.23.03	CITOMETRIA DE FLUJO (HIV y CD34)	\$ 532,00
88.23.04	AUTOTRANSFUSION, HASTA 2 UNIDADES	\$ 1.076,80
CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGÍA	V.M.T.
88.31.05	VIDEONISTAGMOGRAFIA	\$ 764,00
88.31.06	VIDEONISTAGMOGRAFIA CON TEST CALORICO	\$ 1.083,20

LIC. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
C.I.I.T. 30.45078214

Dr. ANDRES SCARSI
IF-2018-07472916-GDEBA-D-PPDYPMSALGP
Provincia de Buenos Aires

CODIGO	MAMOGRAFIAS	V.M.T.
88.34.01	PUNCION BIOPSIA O LOCALIZACION PREBIOPSIA DE LESION NO PALPABLE CON MARCADOR	\$ 1.103,20
88.34.02	PUNCION BIOPSIA CON MARCACION ESTEREOTAXICA	\$ 2.154,40
88.34.03	MAGNIFICACION MAMOGRAFICA (POR LADO)	\$ 188,80
CODIGO	DENSITOMETRIA OSEA	V.M.T.
	Estudio con equipo emisor de Rayos X de baja energía.	
88.34.70	DE UNA REGION	\$ 316,00
88.34.71	DE DOS O MAS REGIONES	\$ 404,00
88.34.72	POR TAC CON SOFTWARE ESPECIFICO	\$ 540,00
88.34.74	VIDEODEGLUCION	\$ 1.274,40
88.34.75	VIDEO DEFECOGRAFIA	\$ 1.274,40
CODIGO	ESPINOGRAFIA	V.M.T.
88.34.80	DE CUALQUIER REGION, realizado con portachasis específico y cuadrícula con numeración	\$ 399,20

Código	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR	V.M.T.
INCLUYEN : Materiales Descartables , Medios de Contraste, medicación anestésica y EXCLUYEN : H.M. de Anestesia. El módulo incluye ANGIORESONANCIA Y COLANGIORESONANCIA.		
	PRIMERA EXPOSICION	V.M.T.
88.46.01 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CEREBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.01 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CEREBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.01 A1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 1RA EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.01 B1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 1RA EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.02 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.02 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.03 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.03 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.04 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.04 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.05 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.05 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.05 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.05 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00

Lic. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
C.U.I.T.: 30-65078714-1

Dr. ANDRES SCARSI
IF-2018-07472916-GUB. PROV. BUENOS AIRES
Provincia de Buenos Aires

página 16 de 22



88.46.06 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.06 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.07 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.07 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.07 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.07 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.08 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.08 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.08 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.08 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.08 A2	COLANGIO-RMN 1RA. EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.08 B2	COLANGIO-RMN 1RA. EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.09 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.09 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.09 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.09 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.10 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.10 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.11 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.11 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.12 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.12 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.13 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.13 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.14 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.14 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.15 A0	R.M.N. DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.15 B0	R.M.N. DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.15 A1	ANGIO-R.M.N.1RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O	\$ 1.934,40

Lic. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
C.U.I.T.: 30-65078714-1

Dr. ANDRES SCARSI
IF-2018-07472916-GDEBA-DPTDYPMSALGP
Provincia de Buenos Aires

REGIONES (ALTO CAMPO)		
88.46.15 B1	ANGIO-R.M.N.1RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.16 A0	R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.934,40
88.46.16 B0	R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.712,00
88.46.17/AO	ARTRORESONANCIA MAGNETICA	\$ 3.185,60
88.46.18/AO	RMN C/ESPECTROSCOPIA	\$ 4.205,60
88.46.19/AO	RMN DINÁMICA	\$ 3.823,20
88.46.20/AO	RMN CARDIACA	\$ 5.097,60
88.46.21/AO	RMN DIFUSION PERFUSION	\$ 5.224,80
88.46.22/AO	ESTUDIO MULTIPARAMETRICO DE PRÓSTATA (incluye RMN de próstata espectroscopia difusión perfusión)	\$ 6.372,80
SEGUNDA EXPOSICION		V.M.T.
88.47.01 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CEREBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.01 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CEREBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.01 A1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 2DA EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.01 B1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 2DA EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.02 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.02 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.03 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.03 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.04 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.04 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.05 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.05 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.05 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.05 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.06 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.06 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.07 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.07 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.07 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.07 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.08 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.08 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.47.08 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.442,40
88.47.08 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.319,20

Lic. LOUGE, ENRIQUE
 APODERADO
 DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
 C.U.I.T.: 30-65078714-1

Dr. ANDRES SCARSI
 IF-2018-07472916-GDEBA-DPTDYP
 Provincia de Buenos Aires

88.48.04 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.04 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.05 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.05 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.06 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.06 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.07 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.07 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.08 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.08 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.09 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.09 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.10 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.10 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.11 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.11 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.12 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.12 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.13 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.13 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.14 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.14 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.15 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.15 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00
88.48.16 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	\$ 1.319,20
88.48.16 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	\$ 1.188,00

ESTRUCTURA DE COSTOS ESTIMADA.

A los fines de la redeterminación de precios se establece la siguiente estructura de costos estimada:

Lic. LOUGE, ENDO
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
C.U.I.T. 30-65076714-1

IF-2018-07472916-GDEBA-DPTDYI
Dr. Andrés Scarfi
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

página 20 de 22



ESTRUCTURA DE COSTOS ESTIMADA		
ITEM	INCIDENCIA	PARÁMETROS
Mano de obra y cargas sociales	60%	Sueldo conformado por CCT del rubro
Insumos	20%	INDEC – IPIM – Productos Nacionales
Amortización	10%	INDEC- IPIM- Nivel General
Otros gastos	10%	INDEC- IPIM- Nivel General
Total	100%	

Serán de aplicación las previsiones establecidas en el artículo 7° inciso g) de la Ley N° 13.981, en el Decreto N° 1300/16 y en el Régimen de Redeterminación de Precios aprobado por Resolución N° 857/16 del Contador General de la Provincia y las que en un futuro las modifiquen o reemplacen.

Lic. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
C.U.I.T.: 30-65078714-1


Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires





ANEXO II

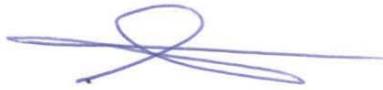
FORMULARIO DE COMUNICACIÓN.

"EL MINISTERIO" comunicará a "EL PRESTADOR" la prestación que se requiera a través del **Formulario Tipo Pre-numerado -Anexo II-**, tanto para pacientes ambulatorios como para internados, detallando la práctica a realizar, los datos del paciente y todo otro parámetro que "EL MINISTERIO" crea conveniente incorporar. El mismo deberá completarse en letra imprenta legible, no podrá contener tachaduras, enmiendas ni raspaduras de ningún tipo. No se considerarán las solicitudes que no cumplan con los requisitos mencionados.

Para el caso de los pacientes internados, la prestación será autorizada y derivada **exclusivamente** por la Dirección de Manejo de Emergencias Sanitarias y Catástrofes.

No se reconocerá a "EL PRESTADOR" ninguna prestación que no se encuentre amparada por el Formulario antedicho, debidamente intervenido y autorizado.


Dr. LOUGE ENRIQUE
APODI...
DIAGNOSTICO ...R.L.
C.U.I.T.: 30-650/8/14-1


Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires





ANEXO III

FACTURACIÓN.

Con la facturación se deberá acompañar la documentación que se detalla a continuación:

- a) Las facturas deben ser tipo B o C, en original y 2 copias.
- b) Constancia de realización de la prestación en original, firmada por el paciente, o en su defecto por el familiar, tutor o responsable a cargo, con aclaración de firma y número de documento de identidad.
- c) Copia del documento de identidad del paciente y del firmante en el caso de que no sea el paciente.
- d) Resumen de Historia Clínica debidamente certificado, sin enmiendas, raspaduras y/o tachaduras.
- e) Copia del informe del resultado de la prestación.
- f) Orden médica correspondiente.
- g) Constancia de Certificación Negativa del ANSES.
- h) Copia de inscripción en el Impuesto a las Ganancias.
- i) Copia de Inscripción en el Impuesto de Ingresos Brutos.
- j) En caso de estar inscripto en Convenio Multilateral se debe presentar:
 - CM.01 (Inscripción)
 - CM.03 (Último pago del mes)
 - CM.05 (Presentación Anual)
- k) Soporte magnético en Excel según se consigna a continuación:

Para Pacientes Ambulatorios

Confeccionar el soporte magnético por cada período de prestación que se factura, que contenga las columnas que se desagregan a continuación:

PLANILLA 1

Columna 1- Nombre y Apellido

Columna 2- DNI

Columna 3- Numero de Formulario Pre-numerado – Anexo II-

Columna 4- Código de la Práctica

Lic. LOUGE, ENRIQUE
APODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L
C.U.I.T.: 30-65078714-1

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires
IF-2018-07472916-GDEBA-DPTDYPMSALGP

Columna 5- Detalle de la Práctica

Columna 6- Hospital Solicitante

Columna 7- Matrícula Profesional Médico Solicitante

Columna 8- Nombre y Apellido del Médico Solicitante

Columna 9- Fecha de Realización

Columna 10- Resultado Normal

Columna 11- Resultado Dudoso

Columna 12- Resultado Patológico

Resultado: Indicar con una cruz en la columna de la posibilidad correcta

Columna 13- N° de Prestador

Columna 14- N° Factura

Columna 15- Monto de Factura

Columna 16- Fecha de Factura

Columna 17- Rubro

Para Pacientes Internados

Confeccionar soporte magnético por cada período de prestación que se factura que contenga las columnas que se desagregan a continuación:

Columna 1- Nombre y Apellido. En el caso de neonato colocar RN

Columna 2- DNI. En el caso de neonato colocar el DNI de la madre

Columna 3- Número de Formulario Pre-numerado – Anexo II-

Columna 4- Fecha de Ingreso

Columna 5- Fecha de Egreso

Columna 6- Hospital Solicitante

Columna 7- Matrícula Profesional Médico Solicitante

Columna 8- Nombre y Apellido del Médico Solicitante

Columna 9- Procedimiento realizado, en caso de CX especificar tratamiento

Columna 10- N° de Prestador

Columna 11- N° Factura

Columna 12- Monto de Factura

Columna 13- Fecha de Factura

Columna 14- Rubro

Para Pacientes Ambulatorios y para Pacientes Internados

Lic. LOUGE, ENRIQUE

APODERADO

DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.

C.U.I.T.: 30-65079714-1

IF-2018-07472916-GDEBA-DPTDYP
 DE ANDRES SCARSI
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires



PLANILLA 2

Columna 1- N° Prestador

Columna 2- N° Factura

Columnas siguientes – una columna por Tipo de práctica

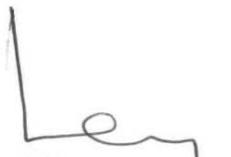
Indicar la cantidad de prestaciones realizadas por tipo de práctica

NO SE DEBEN COMBINAR CELDAS NI AGREGAR COLUMNAS, MANTENIENDO EN TODOS LOS CASOS EL ORDEN DETALLADO CON ANTERIORIDAD.

TODA LA DOCUMENTACIÓN DETALLADA DEBERÁ SER LEGIBLE Y NO CONTENER ENMIENDAS, TACHADURAS, NI RASPADURAS.

LA FALTA DE CUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LOS PUNTOS AQUÍ DETALLADOS IMPLICARÁ EL RECHAZO DE LA RECEPCIÓN DE LA FACTURACIÓN HASTA TANTO EL PRESTADOR DE CUMPLIMIENTO.

EN EL CASO EN QUE COMO RESULTADO DE LA AUDITORIA SE FORMULEN DEBITOS, EL PRESTADOR DEBE PRESENTAR LA CORRESPONDIENTE NOTA DE CRÉDITO A FIN DE PODER INICIAR EL PROCESO DE PAGO. NO SE DARÁ CURSO A TRÁMITES DE PAGO QUE NO CUMPLAN CON LO ANTEDICHO.


Lic. LOUGE ENRIQUE
APC
DIAGNOSTIC... S.R.L.
C.U.I.T.: 30-650/8714-1


Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires





Ministerio de Salud
Pcia. de Buenos Aires

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Provincial de Hospitales
Solicitud de Prácticas

FOLIO
Nº 42

Completar el Formulario en todos sus ítems, con máquina de escribir o con letra impresa.
No se considerarán las solicitudes ilegibles, incompletas o sin autorización.

INTERNADO AMBULATORIO Fecha: / /

A. PARA SER LLENADO POR EL MEDICO SOLICITANTE

1. Identificación del Paciente		2. Identificación del Médico Solicitante	
Apellido:		Apellido:	
Nombre:		Nombre:	
Ubicación:		Matrícula Profesional:	
Localidad:		Localidad:	Tel.:
Instituto Tipo:	Nº:	Institución:	
Sexo:		Domicilio:	Tel.:
		Firma y Sello Profesional	Sello del Establecimiento

3. PRACTICAS SOLICITADAS

.....

4. DIAGNOSTICOS

Presuntivos	Confirmados
.....
.....

5. RESUMEN DE ANTECEDENTES PERSONALES (Consignar patologías preexistentes)

Encuesta Social realizada por:

Lic. ENRIQUE MODERADO
DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
C.U.I.T. 30-65078714-1

Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

6. RESUMEN DE ENFERMEDAD ACTUAL

.....

Se realizó prácticas similares a la solicitada: SI NO

FECHA: / /

MOTIVO DE LA REITERACION:	AUTORIZACION:
.....

IF-2018-07472916-GDEBA-DPTDYPMSALGP
Director del Hospital o Región Sanitaria

PLANILLA 1

PACIENTES AMBULATORIOS

Nombre y Apellido	DNI	N° Form. Pre-numerado Anexo II	Código de práctica	Detalle de práctica	Hospital Solicitante	Matrícula Profesional Médico Solicitante	Nombre y Apellido Médico Solicitante	Fecha de Realización	Resultado Normal *	Resultado Patológico *	Resultado Dudoso *	N° Prestador	N° Factura	Monto Factura	Fecha Factura	Rubro

* indicar con una cruz en la columna de la posibilidad concreta

PLANILLA 1

PACIENTES INTERNADOS

Nombre y Apellido (1)	DNI (2)	N° Form. Pre-numerado Anexo II	Fecha de Ingreso	Fecha de Egreso	Hospital Solicitante	Matrícula Profesional Médico Solicitante	Nombre y Apellido Médico Solicitante	Procedimiento realizado (3)	N° Prestador	N° Factura	Monto Factura	Fecha Factura	Rubro

(1) en el caso de neonato colocar RN

(2) en el caso de neonato colocar el DNI de la madre

(3) en caso de CX especificar tratamiento

PLANILLA 2

PACIENTES AMBULATORIOS Y PACIENTES INTERNADOS

Prestador	N° Factura	Tipo de Práctica													

Lic. LOUGE, ENRIQUE
 APODERADO
 DIAGNOSTICO TESLA S.R.L.
 C.U.I.T.: 30-65078714-1



Dr. ANDRES SCARSI
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Resolución

Número: RESOL-2018-118-GDEBA-TGP

LA PLATA, BUENOS AIRES
Jueves, 21 de Junio de 2018

Referencia: Emisión 6° Tramo Letras del Tesoro

VISTO la RESOL-2018-43-GDEBA-SSFIMEGP por la que se aprueban los términos y condiciones para la Emisión del Sexto Tramo de Letras del Tesoro para el Ejercicio 2018, las Leyes N° 13767, N° 14982 y N° 10189, los Decretos N° 3260/08 y 3264/08, la RESOL-2018-3-GDEBA-TGP, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 76 de la Ley N° 13767 otorga a la Tesorería General de la Provincia la facultad de emitir Letras del Tesoro con la finalidad de cubrir deficiencias estacionales de caja por hasta el monto que fije anualmente la Ley de Presupuesto General;

Que el artículo 33 de la Ley N° 14982 de Presupuesto del Ejercicio 2018 fijó en la suma de Pesos tres mil millones (\$ 3.000.000.000) o su equivalente en moneda extranjera, el monto máximo de autorización para la emisión de Letras del Tesoro;

Que el artículo 56 de la Ley N° 14552 modifica el artículo incorporado por el artículo 61 de la Ley N° 14393 a la Ley Complementaria Permanente de Presupuesto N° 10189 (Texto Ordenado según Decreto N° 4502/98) y sus modificatorias, por el que se autoriza a la Tesorería General de la Provincia a emitir Letras del Tesoro en los términos del artículo 76 de la Ley N° 13767, al solo efecto de cancelar las letras emitidas en el marco del Programa de Emisión de Letras del Tesoro de la Provincia de Buenos Aires del Ejercicio anterior por hasta la suma autorizada para dicho Programa;

Que por RESOL-2018-3-GDEBA-TGP se aprobó el Programa de Emisión de Letras del Tesoro para el Ejercicio 2018, que establece los términos generales del mismo, por un monto máximo de hasta Valor Nominal pesos once mil cuatrocientos ochenta y seis millones (VN \$11.486.000.000) o su equivalente en moneda extranjera;

Que por RESOL-2018-10-GDEBA-TGP, RESOL-2018-42-GDEBA-TGP, RESOL-2018-59-GDEBATGP, RESOL-2018-70-GDEBA-TGP y RESOL-2018-79-GDEBA-TGP se emitieron los primeros cinco tramos del Programa para el Ejercicio 2018 por un monto total de Valor Nominal pesos diecinueve mil novecientos noventa y tres millones trescientos dieciséis mil seiscientos cuarenta y nueve (VN \$19.993.316.649);

Que por RESOL-2018-21-GDEBA-TGP, RESOL-2018-48-GDEBA-TGP y RESOL-2018-20-GDEBATGP se rescataron Letras del Tesoro del Programa para el Ejercicio 2018 por un monto total de Valor Nominal pesos nueve mil setenta millones doscientos cuatro mil trescientos sesenta y tres (VN \$9.070.204.363);

Que el inciso e) del artículo 76 del Anexo Único del Decreto N° 3260/08, establece que el monto máximo de autorización citado se afectará por el Valor Nominal en circulación;

Que consecuentemente, el monto de Letras del Tesoro en circulación a la fecha de la presente alcanza a la suma de Valor Nominal pesos diez mil novecientos veintitrés millones ciento doce mil doscientos ochenta y seis (VN \$10.923.112.286);

Que el artículo 57 de la Ley de Administración Financiera y el Sistema de Control de la Administración General del Estado Provincial N° 13767 define que el Crédito Público se regirá por la citada ley, su reglamentación y las leyes que aprueben las operaciones específicas;

Que el inciso a) del artículo 76 del Decreto Reglamentario N° 3260/08 -Anexo Único-, instituye que el Ministerio de Economía establecerá en cada oportunidad las respectivas condiciones financieras de emisión;

Que en el marco del Decreto N° 450/16, mediante el artículo 11 de la RESOL-2018-11-GDEBA-MEGP, han sido delegadas en la Subsecretaría de Finanzas las competencias que le fueran conferidas a este Ministerio mediante los artículos 33 de la Ley N° 14982 y el artículo incorporado a la Ley Complementaria Permanente de Presupuesto N° 10189 por el artículo 61 de la Ley N° 14393 - con las modificaciones introducidas por la Ley N° 14552 y los incisos a), d) e i) del artículo 76 del Anexo Único del Decreto N° 3260/08;

Que por ello mediante la RESOL-2018-43-GDEBA-SSFIMEGP, se han establecido los términos y condiciones de Emisión de Letras del Tesoro por un monto de hasta Valor Nominal pesos noventa millones (VN \$ 90.000.000);

Que en particular el artículo 1° de la resolución citada precedentemente establece los términos y condiciones financieras de las Letras del Tesoro a emitir a cincuenta y cinco (55) días con vencimiento el 16 de agosto de 2018, por un monto de hasta Valor Nominal pesos treinta millones (VN \$30.000.000);

Que asimismo el artículo 2° de la resolución citada precedentemente establece los términos y condiciones financieras de las Letras del Tesoro a emitir a noventa (90) días con vencimiento el 20 de septiembre de 2018, por un monto de hasta Valor Nominal pesos treinta millones (VN \$30.000.000);

Que, finalmente, el artículo 3° de la referida resolución establece los términos y condiciones financieras de las Letras del Tesoro a emitir a ciento dieciocho (118) días con vencimiento el 18 de octubre de 2018, por un monto de hasta Valor Nominal pesos treinta millones (VN \$30.000.000);

Que en el día de la fecha se formalizó el proceso licitatorio de las letras en cuestión;

Que el mencionado acto licitatorio se llevó a cabo en el Mercado Abierto Electrónico Sociedad Anónima (M.A.E.), a través de su sistema de transacciones electrónicas denominado SIOPEL, conforme las normas dictadas por dicho Mercado, en materia de concertación, registración y liquidación de las operaciones con letras;

Que el artículo 4° de la RESOL-2018-43-GDEBA-SSFIMEGP autoriza a la Dirección Provincial de Deuda y Crédito Público, a establecer la variable de corte, elaborar el ordenamiento y el listado de preadjudicación de las ofertas recibidas desde el M.A.E. establecer la variable de corte, elaborar el ordenamiento y el listado de preadjudicación con un detalle de los importes en valores nominales y efectivos a ser colocados, pudiendo, de corresponder, realizar asignaciones por prorrateo;

Que conforme al artículo 6° de la resolución antes mencionada, la Dirección Provincial de Deuda y Crédito Público se encuentra facultada a ampliar el monto a ser colocado, así como a declarar total o parcialmente desierta la licitación pública según se determine;

Que conforme al artículo 7º de la resolución referida, la Dirección Provincial de Deuda y Crédito Público, conformó la adjudicación e informó a la Tesorería General de la Provincia el resultado de la licitación pública;

Que la Contaduría General de la Provincia ha tomado la intervención de su competencia en el acto licitatorio;

Que los respectivos Certificados Globales de las citadas Letras del Tesoro serán depositados en el sistema de depósito colectivo administrado por la Caja de Valores Sociedad Anónima, en su calidad de entidad depositaria conforme lo establecido por la Ley Nº 20643;

Que las emisiones adjudicadas están contenidas dentro del límite establecido en la Ley de Presupuesto;

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones establecidas en la Ley de Administración Financiera y el Sistema de Control de la Administración General del Estado Provincial Nº 13767 y su Decreto Reglamentario Nº 3260/08.

Por ello,

EL TESORERO GENERAL DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, RESUELVE:

ARTÍCULO 1º. Emitir Letras del Tesoro de la Provincia de Buenos Aires en pesos a cincuenta y cinco (55) días con vencimiento el 16 de agosto de 2018 por un importe de Valor Nominal pesos dos mil doscientos cuarenta y siete millones seiscientos ochenta y tres mil ochocientos once (\$2.247.683.811) de acuerdo a los siguientes términos y condiciones financieras:

a. Denominación: "Letras del Tesoro de la Provincia de Buenos Aires en pesos a cincuenta y cinco (55) días con vencimiento el 16 de agosto de 2018".

b. Moneda de emisión y pago: Pesos.

c. Integración: Pesos.

d. Fecha de licitación: 21 de junio de 2018.

e. Fecha de emisión: 22 de junio de 2018.

f. Fecha de liquidación: 22 de junio de 2018.

g. Monto total a ser colocado: Por un monto de Valor Nominal pesos dos mil doscientos cuarenta y siete millones seiscientos ochenta y tres mil ochocientos once (\$2.247.683.811).

h. Denominación mínima y unidad mínima de negociación: Valor Nominal pesos uno (VN \$1).

i. Tipo de Instrumento: Letras a descuento.

j. Precio de emisión: Con descuento sobre su valor nominal, al precio que surja del proceso licitatorio.

k. Plazo: Cincuenta y cinco (55) días.

l. Vencimiento: 16 de agosto de 2018.

m. Amortización: Integra al vencimiento. Si la fecha de vencimiento no fuera un día hábil bancario, el pago se realizará el día hábil bancario inmediato posterior.

n. Garantía: Recursos provenientes del Régimen de Coparticipación Federal de Impuestos, de acuerdo a lo establecido por los artículos 1º, 2º y 3º del Acuerdo Nación-Provincias sobre Relación Financiera y Bases de un Régimen de Coparticipación Federal de Impuestos, ratificado por la Ley Nº 12888, o aquél que en el futuro lo sustituya.

ñ) Régimen de colocación: Licitación pública.

o) Régimen de adjudicación: Subasta tipo holandesa de precio único.

p. Tipo de Oferta: Oferta parcial.

q. Importe de las ofertas:

1) Tramo Competitivo: el importe mínimo será de valor nominal pesos un millón (VN \$1.000.000) y múltiplo de valor nominal pesos uno (VN \$1).

2) Tramo No Competitivo - Personas Jurídicas: Las posturas por montos menores a valor nominal pesos un millón (VN \$1.000.000) serán dirigidas a este tramo. El importe mínimo será de valor nominal pesos diez mil (VN \$10.000) y múltiplo de valor nominal pesos uno (VN \$1).

3) Tramo No Competitivo - Personas Humanas: Las posturas por montos menores a valor nominal pesos un millón (VN \$1.000.000) serán dirigidas a este tramo. El importe mínimo será de valor nominal pesos un mil (VN \$1.000) y múltiplo de valor nominal pesos uno (VN \$1).

4) Para los importes comprendidos entre valor nominal pesos un millón (VN \$1.000.000) y valor nominal pesos nueve millones novecientos noventa y nueve mil novecientos noventa y nueve (VN \$9.999.999), podrá optarse por canalizar la postura por el Tramo Competitivo o por el Tramo No Competitivo.

r. Forma de liquidación: a través del Banco de la Provincia de Buenos Aires y/o el Agente de Liquidación y Compensación y/o el Agente de Depósito Colectivo, Agente de Custodia y Pago que a tales efectos se designen.

s. Listado y Negociación: se solicitará el listado en Bolsas y Mercados Argentinos Sociedad Anónima (BYMA) y la negociación en el M.A.E., y/o en uno o varios Mercados autorizados en nuestro país y/o en el exterior, de acuerdo a lo normado por la Comisión Nacional de Valores y la normativa vigente aplicable.

t. Titularidad: Estarán representadas por un Certificado Global a ser depositado en la Caja de Valores Sociedad Anónima.

u. Comisiones: Tendrán derecho a comisión todos los agentes y/o mercados que presenten posturas ante el M.A.E. en las colocaciones primarias de estas Letras del Tesoro. La comisión será del 0,020% sobre el monto adjudicado y se pagará en la fecha de la liquidación de las operaciones.

v. Participantes: Podrán participar de las licitaciones:

1) Agentes del M.A.E. autorizados a tal efecto.

2) Agentes pertenecientes a la Red de Agentes de BYMA.

Los inversores, ya sean personas humanas o jurídicas, deberán realizar sus propuestas de conformidad a través de las entidades mencionadas en 1 y 2.

w. Agente de cálculo: Será la Dirección Provincial de Deuda y Crédito Público, dependiente de la Subsecretaría de Finanzas del Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires.

x. Agente Financiero: Banco de la Provincia de Buenos Aires.

y. Forma de pago de los servicios: Los pagos se realizarán mediante la transferencia de los importes correspondientes, a la Caja de Valores Sociedad Anónima para su acreditación en las respectivas cuentas de los tenedores de estas Letras con derecho al cobro.

z. Entidad Depositaria: Caja de Valores Sociedad Anónima.

a') Rescate anticipado: Las letras precitadas podrán ser rescatadas total o parcialmente en forma anticipada.

b') Legislación aplicable: Argentina.

c') Tratamiento impositivo: Gozarán de las exenciones impositivas dispuestas por las leyes y reglamentaciones vigentes en la materia.

ARTÍCULO 2º. Emitir Letras del Tesoro de la Provincia de Buenos Aires en pesos a noventa (90) días con vencimiento el 20 de septiembre de 2018 por un importe de Valor Nominal pesos setenta y ocho millones ochocientos nueve mil seiscientos trece (\$78.809.613) de acuerdo a los siguientes términos y condiciones financieras:

a. Denominación: "Letras del Tesoro de la Provincia de Buenos Aires en pesos a noventa (90) días con vencimiento el 20 de septiembre de 2018".

b. Moneda de emisión y pago: Pesos.

c. Integración: Pesos.

d. Fecha de licitación: 21 de junio de 2018.

e. Fecha de emisión: 22 de junio de 2018.

f. Fecha de liquidación: 22 de junio de 2018.

g. Monto total a ser colocado: Por un monto de Valor Nominal pesos setenta y ocho millones ochocientos nueve mil seiscientos trece (\$78.809.613).

h. Denominación mínima y unidad mínima de negociación: Valor Nominal pesos uno (VN \$1).

i. Tipo de Instrumento: Letras a descuento.

j. Precio de emisión: Con descuento sobre su valor nominal, al precio que surja del proceso licitatorio.

k. Plazo: Noventa (90) días.

l. Vencimiento: 20 de septiembre de 2018.

m. Amortización: Integra al vencimiento. Si la fecha de vencimiento no fuera un día hábil bancario, el pago se realizará el día hábil bancario inmediato posterior.

n. Garantía: Recursos provenientes del Régimen de Coparticipación Federal de Impuestos, de acuerdo a lo establecido por los artículos 1º, 2º y 3º del Acuerdo Nación-Provincias sobre Relación Financiera y Bases de un Régimen de Coparticipación Federal de Impuestos, ratificado por la Ley Nº 12888, o aquél que en el futuro lo sustituya.

ñ) Régimen de colocación: Licitación pública.

o) Régimen de adjudicación: Subasta tipo holandesa de precio único.

p. Tipo de Oferta: Oferta parcial.

q. Importe de las ofertas:

1) Tramo Competitivo: el importe mínimo será de valor nominal pesos un millón (VN \$1.000.000) y múltiplo de valor nominal pesos uno (VN \$1).

2) Tramo No Competitivo - Personas Jurídicas: Las posturas por montos menores a valor nominal pesos un millón (VN \$1.000.000) serán dirigidas a este tramo. El importe mínimo será de valor nominal pesos diez mil (VN \$10.000) y múltiplo de valor nominal pesos uno (VN \$1).

3) Tramo No Competitivo - Personas Humanas: Las posturas por montos menores a valor nominal pesos un millón (VN \$1.000.000) serán dirigidas a este tramo. El importe mínimo será de valor nominal pesos un mil (VN \$1.000) y múltiplo de valor nominal pesos uno (VN \$1).

4) Para los importes comprendidos entre valor nominal pesos un millón (VN \$1.000.000) y valor nominal pesos nueve millones novecientos noventa y nueve mil novecientos noventa y nueve (VN \$9.999.999), podrá optarse por canalizar la postura por el Tramo Competitivo o por el Tramo No Competitivo.

r. Forma de liquidación: a través del Banco de la Provincia de Buenos Aires y/o el Agente de

Liquidación y Compensación y/o el Agente de Depósito Colectivo, Agente de Custodia y Pago que a tales efectos se designen.

s. Listado y Negociación: se solicitará el listado en Bolsas y Mercados Argentinos Sociedad Anónima (BYMA) y la negociación en el M.A.E., y/o en uno o varios Mercados autorizados en nuestro país y/o en el exterior, de acuerdo a lo normado por la Comisión Nacional de Valores y la normativa vigente aplicable.

t. Titularidad: Estarán representadas por un Certificado Global a ser depositado en la Caja de Valores Sociedad Anónima.

u. Comisiones: Tendrán derecho a comisión todos los agentes y/o mercados que presenten posturas ante el M.A.E. en las colocaciones primarias de estas Letras del Tesoro. La comisión será del 0,020% sobre el monto adjudicado y se pagará en la fecha de la liquidación de las operaciones.

v. Participantes: Podrán participar de las licitaciones:

1) Agentes del M.A.E. autorizados a tal efecto.

2) Agentes pertenecientes a la Red de Agentes de BYMA.

Los inversores, ya sean personas humanas o jurídicas, deberán realizar sus propuestas de conformidad a través de las entidades mencionadas en 1 y 2.

w. Agente de cálculo: Será la Dirección Provincial de Deuda y Crédito Público, dependiente de la Subsecretaría de Finanzas del Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires.

x. Agente Financiero: Banco de la Provincia de Buenos Aires.

y. Forma de pago de los servicios: Los pagos se realizarán mediante la transferencia de los importes correspondientes, a la Caja de Valores Sociedad Anónima para su acreditación en las respectivas cuentas de los tenedores de estas Letras con derecho al cobro.

z. Entidad Depositaria: Caja de Valores Sociedad Anónima.

a') Rescate anticipado: Las letras precitadas podrán ser rescatadas total o parcialmente en forma anticipada.

b') Legislación aplicable: Argentina.

c') Tratamiento impositivo: Gozarán de las exenciones impositivas dispuestas por las leyes y reglamentaciones vigentes en la materia.

ARTÍCULO 3º. Emitir Letras del Tesoro de la Provincia de Buenos Aires en pesos a ciento dieciocho (118) días con vencimiento el 18 de octubre de 2018 por un importe de Valor Nominal pesos doscientos siete millones seiscientos treinta y tres mil trescientos veinticuatro (\$207.633.324) de acuerdo a los siguientes términos y condiciones financieras:

- a. Denominación: "Letras del Tesoro de la Provincia de Buenos Aires en pesos a ciento dieciocho (118) días con vencimiento el 18 de octubre de 2018".
- b. Moneda de emisión y pago: Pesos.
- c. Integración: Pesos.
- d. Fecha de licitación: 21 de junio de 2018.
- e. Fecha de emisión: 22 de junio de 2018.
- f. Fecha de liquidación: 22 de junio de 2018.
- g. Monto total a ser colocado: Por un monto de Valor Nominal pesos doscientos siete millones seiscientos treinta y tres mil trescientos veinticuatro (\$207.633.324).
- h. Denominación mínima y unidad mínima de negociación: Valor Nominal pesos uno (VN \$1).
- i. Tipo de Instrumento: Letras a descuento.
- j. Precio de emisión: Con descuento sobre su valor nominal, al precio que surja del proceso licitatorio.
- k. Plazo: Ciento dieciocho (118) días.
- l. Vencimiento: 18 de octubre de 2018.
- m. Amortización: Integra al vencimiento. Si la fecha de vencimiento no fuera un día hábil bancario, el pago se realizará el día hábil bancario inmediato posterior.
- n. Garantía: Recursos provenientes del Régimen de Coparticipación Federal de Impuestos, de acuerdo a lo establecido por los artículos 1º, 2º y 3º del Acuerdo Nación-Provincias sobre Relación Financiera y Bases de un Régimen de Coparticipación Federal de Impuestos, ratificado por la Ley Nº 12888, o aquél que en el futuro lo sustituya.
- ñ) Régimen de colocación: Licitación pública.
- o) Régimen de adjudicación: Subasta tipo holandesa de precio único.
- p. Tipo de Oferta: Oferta parcial.
- q. Importe de las ofertas:
- 1) Tramo Competitivo: el importe mínimo será de valor nominal pesos un millón (VN \$1.000.000) y múltiplo de valor nominal pesos uno (VN \$1).
 - 2) Tramo No Competitivo - Personas Jurídicas: Las posturas por montos menores a valor nominal pesos un millón (VN \$1.000.000) serán dirigidas a este tramo. El importe mínimo será de valor nominal pesos diez mil (VN \$10.000) y múltiplo de valor nominal pesos uno (VN \$1).
 - 3) Tramo No Competitivo - Personas Humanas: Las posturas por montos menores a valor nominal pesos un millón (VN \$1.000.000) serán dirigidas a este tramo. El importe mínimo será de valor nominal pesos un mil (VN \$1.000) y múltiplo de valor nominal pesos uno (VN \$1).
 - 4) Para los importes comprendidos entre valor nominal pesos un millón (VN \$1.000.000) y valor nominal pesos nueve millones novecientos noventa y nueve mil novecientos noventa y nueve (VN \$9.999.999), podrá optarse por canalizar la postura por el Tramo Competitivo o por el Tramo No Competitivo.
- r. Forma de liquidación: a través del Banco de la Provincia de Buenos Aires y/o el Agente de Liquidación y Compensación y/o el Agente de Depósito Colectivo, Agente de Custodia y Pago que a tales efectos se designen.
- s. Listado y Negociación: se solicitará el listado en Bolsas y Mercados Argentinos Sociedad Anónima (BYMA) y la negociación en el M.A.E., y/o en uno o varios Mercados autorizados en nuestro país y/o en el exterior, de acuerdo a lo normado por la Comisión Nacional de Valores y la normativa vigente aplicable.
- t. Titularidad: Estarán representadas por un Certificado Global a ser depositado en la Caja de Valores Sociedad Anónima.
- u. Comisiones: Tendrán derecho a comisión todos los agentes y/o mercados que presenten posturas ante el M.A.E. en las colocaciones primarias de estas Letras del Tesoro. La comisión será del 0,030% sobre el monto adjudicado y se pagará en la fecha de la liquidación de las operaciones.
- v. Participantes: Podrán participar de las licitaciones:
- 1) Agentes del M.A.E. autorizados a tal efecto.
 - 2) Agentes pertenecientes a la Red de Agentes de BYMA.
- Los inversores, ya sean personas Humanas o jurídicas, deberán realizar sus propuestas de conformidad a través de las entidades mencionadas en 1 y 2.
- w. Agente de cálculo: Será la Dirección Provincial de Deuda y Crédito Público, dependiente de la Subsecretaría de Finanzas del Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires.
- x. Agente Financiero: Banco de la Provincia de Buenos Aires.
- y. Forma de pago de los servicios: Los pagos se realizarán mediante la transferencia de los importes correspondientes, a la Caja de Valores Sociedad Anónima para su acreditación en las respectivas cuentas de los tenedores de estas Letras con derecho al cobro.
- z. Entidad Depositaria: Caja de Valores Sociedad Anónima.
- a') Rescate anticipado: Las letras precitadas podrán ser rescatadas total o parcialmente en forma anticipada.
- b') Legislación aplicable: Argentina.
- c') Tratamiento impositivo: Gozarán de las exenciones impositivas dispuestas por las leyes y reglamentaciones vigentes en la materia.
- ARTÍCULO 4º. Los gastos, incluidas las comisiones, que se originen en la emisión y/o contrataciones relacionadas con la emisión de Letras del Tesoro, se atenderá con cargo al Presupuesto General de la Administración Provincial vigente para el Ejercicio 2018 – Ley Nº 14982 – Sector Público Provincial no Financiero – Administración Provincial – Administración Central – Jurisdicción 98: Servicios de la Deuda Pública – Programa 1 – Actividad 1 – Finalidad 5 – Función 1 – Subfunción 0 – Fuente de Financiamiento 1.1 – Inciso 7 – Partida Principal 1 – Partida Parcial 6 - en lo que respecta a "Comisiones y gastos bancarios"; y Partida Parcial 1 - en lo atinente a los intereses que devengue.
- ARTÍCULO 5º. Registrar, comunicar a la Contaduría General de la Provincia, publicar, dar al Boletín Oficial y al SINBA. Cumplido, archivar.

Horacio Stavale

Tesorero

Tesorería General de la Provincia de Buenos Aires

SECRETARÍA LEGAL Y TÉCNICA - DIRECCIÓN PROVINCIAL DE BOLETÍN OFICIAL - LA PLATA