



**Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados**  
2020 - Año del General Manuel Belgrano

**Resolución**

**Número:**

**Referencia:** EX-2020-63716881-INSSJP-GPM#INSSJP - Resolución - NUEVO MODELO INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL

---

**VISTO** el EX-2020-63716881-INSSJP-GPM#INSSJP y las Resoluciones N° 635/DE/17, N° 883/DE/17, N° 419/DE/18, RESOL-2018-885-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2019-1519-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2019-9-INSSJP-SE#INSSJP, RESOL-2020-407-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2020- 1749-INSSJP-DE#INSSJP y

**CONSIDERANDO:**

Que el artículo 1° de la Ley N° 19.032, de conformidad con las modificaciones introducidas por su similar N° 25.615, asignó al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS el carácter de persona jurídica de derecho público no estatal, con individualidad financiera y administrativa con el objeto principal de brindar la prestación, por sí o por intermedio de terceros, a las personas jubiladas y pensionadas del régimen nacional de previsión y a su grupo familiar primario, de servicios médicos asistenciales destinados al fomento, protección y recuperación de la salud.

Que en virtud de las competencias atribuidas al Directorio Ejecutivo Nacional del INSSJP, en especial por el art. 6° de la Ley N° 19.032 y modificaciones introducidas por su similar N° 25.615, y el artículo 3° del Decreto N° 02/04PEN, el Órgano Ejecutivo posee plenas facultades para dictar las normas necesarias para la adecuada administración y funcionamiento del organismo.

Que mediante Resolución N° 635/DE/17 de fecha 30 de junio de 2017 se aprobó el Modelo de Atención Domiciliaria Integral (ADI).

Que el modelo de Atención Domiciliaria Integral (ADI) del Instituto brinda un conjunto de acciones llevadas a cabo por un grupo de profesionales de la salud, técnicos y administrativos, bajo protocolos definidos de prestación y registros unificados de asistencia, administrados en el domicilio de las personas afiliadas que requieren de atención de patologías complejas.

Que por Resolución N° 419/DE/18, se aprobaron las modificaciones al Menú Prestacional de Atención Domiciliaria Integral aprobado por Resolución N° 635/DE/17 y se incorporó al Componente Prestacional del Nomenclador Común del Instituto, aprobado por Resolución N° 883/DE/17.

Que por medio de la RESOL-2018-885-INSSJP-DE#INSSJP, se aprobaron modificaciones al Nomenclador Común del Instituto de modo complementario al aprobado por Resolución N° 883/DE/17, modificatorias y complementarias.

Que las prestaciones de la Atención Domiciliaria Integral se rigen por valores finales no expresados en unidades, siendo la última actualización la aprobada por RESOL-2019-1519-INSSJP-DE#INSSJP y RESOL-2019-9-INSSJP-SE#INSSJP, esta última modificada por la RESOL-2020-407-INSSJP-DE#INSSJP, en la que se aprobaron incrementos en los valores de cápita y en el Nomenclador Común.

Que este Instituto, abocado en un proceso continuo de modernización y búsqueda de transparencia de las prestaciones que brinda a sus personas afiliadas, estableció a través de la RESOL-2020-1749-INSSJPDE#INSSJP una convocatoria de nueva inscripción y reinscripción en el Portal de Prestadores y Proveedores de la totalidad de prestadores que brindan Atención Domiciliaria Integral - ADI, otorgando un plazo máximo de treinta (30) días corridos para su cumplimiento, así como también un relevamiento de la situación y antecedentes clínicos de todas las personas afiliadas que son atendidas en la actualidad bajo el modelo de Atención Domiciliaria Integral.

Que a partir de la información surgida del relevamiento de las personas bajo prestación de ADI, se han obtenido datos clínicos y epidemiológicos que dan cuenta de la necesidad de instrumentar cambios en la prestación, con el fin de adecuar y fortalecer los objetivos de las prestaciones, readecuando las mismas conforme a las necesidades específicas de salud de las personas afiliadas, en miras a la recuperación y rehabilitación de la salud a través de una respuesta prestacional apropiada, estableciendo plazos máximos de tratamiento, y propiciando la mejora de la calidad del servicio brindado por las empresas responsables del cuidado de las personas bajo modalidad de Internación Domiciliaria.

Que en este sentido, la Gerencia de Prestaciones Médica propicia la creación de un Nuevo Modelo de Internación Domiciliaria Integral (IDI), para lo cual corresponderá la creación de nuevos módulos con distintas frecuencias según complejidad, y diferenciables según sus objetivos clínicos o de rehabilitación, incorporándose también nuevos submódulos para complementar los nuevos módulos de Internación Domiciliaria Integral, y la baja de los módulos del modelo de Atención Domiciliaria Integral (111, 112, 113 y 114 del nomenclador), los que mantendrán su vigencia a los efectos de transmisión y validación hasta la finalización de la vigencia de todas las OP generadas con dichos códigos.

Que, asimismo, se propone que aquellos prestadores que actualmente tengan contrato con el Instituto, deberán suscribir el acta acuerdo correspondiente, y que en caso que un prestador de Atención Domiciliaria Integral no firmara en los 15 días hábiles previstos el acta acuerdo, se considerará rescindido el contrato vinculante entre las partes, debiendo continuar brindando la prestación hasta la finalización de la vigencia de cada orden de prestación emitida hasta la fecha de inicio de vigencia del nuevo modelo prestacional.

Que se considera necesario establecer que aquellas personas afiliadas que tengan autorizada la prestación de cuidador/a la misma, continuará siendo otorgada por los prestadores asignados, hasta que el Instituto determine una nueva modalidad de cobertura, aún cuando la persona afiliada no requiera Internación Domiciliaria Integral.

Que es responsabilidad del INSTITUTO asegurar el efectivo otorgamiento de las prestaciones, por lo que es menester implementar un procedimiento que asegure el adecuado cumplimiento de las mismas, en especial lo referido al registro de asistencia en el domicilio de las personas.

Que resulta necesario en el marco descripto, hacer uso de la tecnología con el fin de obtener información de la asistencia del personal de las empresas que asisten en el domicilio a la persona afiliada.

Que se propone modificar la actual modalidad retributiva de pago fijo modulado, por un esquema de pago mixto para los nuevos módulos prestacionales.

Que el nuevo esquema retributivo propuesto estará compuesto, por una parte, por un pago por prestación para aquellas prestaciones efectivamente realizadas, y, por otra parte, por un monto adicional sujeto al cumplimiento mínimo de las prestaciones incluidas en cada módulo.

Que en todos los casos, las prestaciones deberán ser transmitidas por los prestadores y deberán cumplimentar los circuitos de validación dispuestos por este Instituto.

Que la Gerencia de Prestaciones Médicas, la Secretaría General Técnico Médica, la Gerencia de Sistemas, la Gerencia de Análisis de Procesos Retributivos, la Gerencia Económico Financiera y la Secretaría de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado han tomado la debida intervención en el marco de sus funciones.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos y la Sindicatura General del Instituto han tomado la debida intervención en el marco de su competencia.

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por los artículos 2° y 3° del Decreto PEN N° 002/004, el artículo 1° del Decreto N° DECFO-2019-31-APN-SLYT,

## **LA DIRECTORA EJECUTIVA**

### **DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS**

#### **RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.-** Aprobar el Nuevo Modelo de Internación Domiciliaria Integral (IDI), que sustituye el modelo aprobado por la Resolución N° 635/DE/2017, modificatorias y complementarias.

**ARTÍCULO 2°.-** Aprobar el Menú Prestacional del nuevo modelo de Internación Domiciliaria Integral (IDI), conforme el Anexo I (IF-2020-91578389-INSSJP-DE#INSSJP) que se agrega como parte integrante de la presente.

**ARTÍCULO 3°.-** Aprobar las modificaciones al Nomenclador Común del Instituto aprobado por Resolución N° 883/DE/17, modificatorias y complementarias, en lo atinente al nuevo modelo de Internación Domiciliaria Integral, conforme el Anexo II (IF-2020-91578725-INSSJP-DE#INSSJP) que se agrega como parte integrante de la presente, estableciéndose, asimismo, los valores por los que se retribuirán dichas prestaciones durante el año 2021.

**ARTICULO 4°.-** Establecer la baja de los módulos 111, 112, 113 y 114 del Nomenclador del Instituto, los que quedarán vigentes solo a los efectos retributivos de la transmisión y validación de las órdenes de prestación generadas con dichos códigos previamente al dictado de la presente normativa.

**ARTÍCULO 5°.-** Aprobar el modelo de contrato a suscribir con los actuales prestadores de Atención Domiciliaria que hayan suscripto contrato aprobado por la Resolución N° 635/DE/2017, modificatorias y complementarias y con los prestadores que se incorporen al Nuevo Modelo de Internación Domiciliaria Integral (IDI), cuyo texto se agrega como Anexo III (IF-2020-91579084-INSSJP-DE#INSSJP).

**ARTÍCULO 6°.-** Establecer la obligatoriedad por parte de los actuales Prestadores, de suscribir el contrato aprobado en el artículo precedente, en un plazo de QUINCE (15) días hábiles desde la publicación de la presente,

para dar continuidad a la relación contractual con el Instituto. Caso contrario se considerará rescindido el contrato vinculante entre las partes.

**ARTICULO 7°.-** Establecer la obligatoriedad para todos los prestadores de Atención Domiciliaria Integral de continuar brindando la totalidad de las prestaciones previamente autorizadas hasta la finalización de la vigencia de cada una de las órdenes de prestación emitidas.

**ARTÍCULO 8°.-** Establecer que la prestación de cuidador/a autorizada al momento del dictado de la presente, continuará siendo otorgada por los prestadores previamente asignados hasta que el Instituto determine una nueva modalidad de cobertura, aún cuando la persona afiliada no requiera la autorización de módulos del Nuevo Modelo de Internación Domiciliaria Integral.

**ARTÍCULO 9°.-** Establecer que la utilización de la Aplicación de Prestadores por todo el personal que asista en el domicilio a las personas afiliadas, será considerada obligatoria para los prestadores de Internación Domiciliaria Integral a los efectos de validar la retribución de las prestaciones.

**ARTÍCULO 10°.-** Establecer la obligatoriedad, de parte de los Prestadores, a transmitir la información sobre las prestaciones realizadas del Nuevo Modelo de Internación Domiciliaria Integral (IDI), a través de los instrumentos que el Instituto disponga para tal fin, así como al uso del Circuito Administrativo de Facturación Unificada.

**ARTICULO 11°.-** Instruir a la Gerencia de Prestaciones Médicas a la reglamentación de la presente.

**ARTÍCULO 12°.-** Establecer que la presente entrará en vigencia el primer día del mes siguiente a la publicación de la presente.

**ARTÍCULO 13°.-** Registrar, comunicar y publicar en el Boletín del Instituto. Cumplido, proceder a su archivo.



**Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados**  
2020 - Año del General Manuel Belgrano

**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** EX-2020-63716881- -INSSJP-GPM#INSSJP -Anexo I - NUEVO MODELO DE INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL

---

**ANEXO I**

---

**MENÚ Y COMPONENTE PRESTACIONAL DE INTERNACIÓN DOMICILIARIA INTEGRAL**

---

**DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

Se define como servicio de Internación Domiciliaria Integral del Instituto a la secuencia de acciones integradas, organizadas y coordinadas para brindar soporte clínico asistencial de diferente complejidad, a través de un grupo interdisciplinario de profesionales y técnicos de la salud, administrado en el domicilio de una persona con patología/s complejas, aguda/s y/o subaguda/s, bajo protocolos definidos de prestación y registros unificados de asistencia.

Se diferencia de lo que es la consulta ambulatoria en que asiste a procesos agudos o subagudos bajo una secuencia de acciones integradas, con permanencia del sistema en el domicilio y recursos técnicos de diferente complejidad, asociando acciones de un conjunto de personas.

Por ello, la Internación Domiciliaria Integral del Instituto estará dirigida a aquellas personas que han sufrido una patología aguda, y habiendo superado dicho evento, requieren de un abordaje multidisciplinario, para transitar en su domicilio el periodo subagudo de su enfermedad y su evolución de mayor a menor complejidad.

Por otra parte, será requisito indispensable la participación activa del grupo familiar y/o el entorno de la persona afiliada que resulte en una red de apoyo significativa.

Teniendo en cuenta la multidimensionalidad de necesidades de las personas, su abordaje debe realizarse de manera integrada y coordinada con otras áreas del Instituto como la Secretaría de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado (Cuidadores/as y RAM) y la Subgerencia de Salud

Mental y Discapacidad de la Gerencia de Prestaciones Médicas.

### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN (población destinataria)**

- Altas de internación de II Nivel
- Altas de internación de III Nivel
- Altas de internación de centros de rehabilitación y/o centros de cuidados crónicos
- Patologías crónicas complejas de larga evolución
- Rehabilitación de patologías aguda/subaguda (como fracturas, ACV, etc.)
- Casos clínico-quirúrgicos (como escaras, úlceras arteriales, etc.)
- Continuación de Tratamientos ATB (excluyendo la vía oral)

### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Personas con patologías crónicas estables que no se encuentren en estado de agudización o reagudización de las mismas (por ejemplo, Enfermedad de Alzheimer, artrosis, diabetes, hipertensión arterial, hipotiroidismo, etc.)
- Patología psiquiátrica descompensada
- Patología aguda/subaguda descompensada
- Personas institucionalizadas (ya sea en instituciones públicas o privadas, a través del Instituto o en forma particular)

### **OBJETIVOS**

- Brindar asistencia clínica domiciliaria interactuando con los establecimientos asistenciales mediante mecanismos de referencia y contrarreferencia.
- Favorecer la reincorporación de la persona afiliada a su entorno sociofamiliar.
- Evitar la institucionalización innecesaria o precoz de la persona afiliada.
- Promover el compromiso y la participación activa de la familia o red de apoyo mediante su adecuada información y capacitación.
- Disminuir el promedio de días de internación aumentando la disponibilidad de camas de II nivel para patologías que así lo requieran.
- Disminuir el riesgo de infección intrahospitalaria.

### **DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA**

La prestación modulada de Internación Domiciliaria Integral del Instituto se basa en la complejidad clínica y estabilidad de funciones de la persona afiliada por lo que el menú se estructura en 4 módulos que incluyen la unidad básica médico/a enfermero/a con distintas frecuencias según complejidad, y diferenciables según sus objetivos clínicos o de rehabilitación:

- Módulos clínicos de menor y mayor complejidad

- Módulo específico para rehabilitación domiciliaria
- Módulo especializado en cuadros crónicos de mayor complejidad con requerimientos médicos domiciliarios

La presente conformación de módulos y submódulos de Internación Domiciliaria Integral, así como su valorización, solo son aplicables a las empresas incorporadas en el Portal de Prestadores y Proveedores que acrediten la capacidad operativa y técnica adecuada para cumplimentar con las obligaciones que se derivan de la prestación de Internación Domiciliaria Integral del Instituto.

Por otro lado, las prestaciones de Internación Domiciliaria Integral no se deberán autorizar a personas afiliadas que se encuentren fuera de un contexto de hogar familiar, ya sea en residencias de larga estadía, geriátricos, instituciones de Salud Mental, de Discapacidad, de Rehabilitación o de Internación Crónica.

## **DESCRIPCIÓN DE LOS MÓDULOS Y SUBMÓDULOS**

Generalidades de todos los módulos:

Los módulos incluyen la unidad básica médico/a-enfermero/a con distintas frecuencias según complejidad, combinables con submódulos según patología y parámetros definidos (kinesiología, enfermería, TO, etc.).

Todas las prestaciones deben otorgarse por los profesionales correspondientes de acuerdo al módulo, de LUNES a DOMINGO inclusive, sin excepción.

Los plazos de prestación dependerán de los objetivos clínicos definidos, por plazos limitados en los módulos clínicos 1 y 2 así como en el de rehabilitación, los que nunca deberán exceder los 6 meses de prestación. En el caso del módulo de crónicos complejos, los plazos de permanencia en la prestación serán mayores a 6 meses, se renovarán cada 6 meses y solo serán autorizados por Nivel Central. Para los casos de personas afiliadas judicializadas, dado que los plazos son ajenos al Instituto y dependen de cada sentencia, su tratamiento y autorización tendrá intervención de Nivel Central, debiendo acreditarse informe mensual del profesional médico tratante e informe semestral con auditoría de terreno por parte de la UGL, y articulando con el área jurídica competente para poder tener intervenciones judiciales antes de las sentencias.

Asimismo, se informa que serán obligaciones del prestador la emisión de los certificados / comprobantes de supervivencia de la población a su cargo cuando sean solicitados y la confección del certificado de defunción de aquellas personas que se encontraban con módulos / submódulos activos al momento de producirse su fallecimiento.

Será responsabilidad del prestador de Internación Domiciliaria Integral la confección de los triplicados de recetas de aquella medicación que así lo requiera, y que sea necesaria para brindar la adecuada prestación a la persona afiliada.

Por otra parte, dentro de las funciones de la enfermería en todos los casos que concurra se incluyen control de signos vitales, baño completo (en cama o con ducha), además de aquellas tareas específicas que sean indicadas por el médico o médica tratante según los requerimientos puntuales de la patología de la persona asistida. A la vez, es importante su rol docente brindando información clara al entorno de la persona para que puedan colaborar con algunas funciones en ausencia de los y las profesionales como signos de alarma, movilización, ingesta asistida, etc. promoviendo su participación y compromiso en el tratamiento de la persona afiliada.

- Módulo Clínico 1 (MC1)

Es de baja complejidad para supervisión, control y seguimiento. Se indicará en personas que han recibido el alta de la internación hospitalaria y necesitan seguimiento médico para la continuidad de cuidados asistenciales en su domicilio; en regular estado general con movilidad reducida. Orientado a personas con posoperatorio invalidante, posoperatorio general que requiera curaciones, personas con heridas abiertas que requieran curación plana, seguimiento de patología de base y sus complicaciones pasibles de manejo en el I nivel, cuidados de enfermería y administración de medicación (excluyendo vía oral).

Integrado por:

- Enfermería: 1 a 2 sesiones por semana
- Supervisión médica: 1 visita cada 2 semanas
- Insumos generales incluidos en el módulo:
  - Guantes
  - Antiséptico tipo Yodo Povidona
  - Cinta hipoalergénica
  - Baño fácil
  - Alcohol líquido y en gel
  - Apósitos no estériles
  - Apósitos estériles
  - Bolsa colectora de orina/sonda vesical
  - Gasas
  - Vendas
  - Nebulizador/Aspirador
  - Agujas
  - Jeringas de 10 a 5 mm
  - Descartador rígido
  - EPP

- Módulo Clínico 2 (MC2)

Es de complejidad media para supervisión, control y seguimiento combinable con todos los submódulos. Se indica en casos de mayor complejidad asistencial que el módulo clínico 1, pero en quienes requieran seguimiento más frecuente por mayor inestabilidad y grado de complejidad. Por ejemplo: reagudización de enfermedad de base, infección intercurrente activa, persona oxígeno requirente, etc.

Integrado por:

- Enfermería: entre 3 y 5 sesiones por semana
- Supervisión médica: 1 visita semanal
- Insumos generales incluidos en el módulo:
  - Guantes
  - Antiséptico tipo Yodo Povidona
  - Cinta hipoalergénica
  - Baño fácil

- Alcohol líquido y en gel
- Apósitos no estériles
- Apósitos estériles
- Bolsa colectora de orina/sonda vesical
- Gasas
- Vendas
- Nebulizador/Aspirador
- Agujas
- Jeringas de 10 a 5 mm
- Descartador rígido
- EPP

- Módulo Rehabilitación (MR)

Este módulo se puede combinar de ser necesario de acuerdo a la función a recuperar con los submódulos de Terapia Ocupacional y Fonoaudiología. Destinado a personas con ACV reciente (agudo/subagudo), postoperatorio con secuelas, fracturas o cirugías traumatológicas. También podrá ser combinable con submódulos de enfermería en caso de requerir más de 1 visita diaria.

Integrado por:

- Enfermería: 3 a 7 sesiones por semana
- Supervisión médica: entre 1 visita cada 2 semanas a 1 visita por semana
- Kinesiología: 3 a 5 veces por semana
- Insumos generales incluidos en el módulo:

- Guantes
- Antiséptico tipo Yodo Povidona
- Cinta hipoalergénica
- Baño fácil
- Alcohol líquido y en gel
- Apósitos no estériles
- Apósitos estériles
- Bolsa colectora de orina/sonda vesical
- Gasas
- Vendas
- Nebulizador/Aspirador
- Agujas
- Jeringas de 10 a 5 mm
- Descartador rígido
- EPP

- Módulo Patologías Crónicas Complejas (MPCC)

Este componente en estructura es similar al Módulo Clínico 2, pero éste está destinado a personas con

requerimientos de cuidados asistenciales médicos complejos, en regular estado general, que padezcan alguna enfermedad crónica o no, con reagudizaciones, que requieran control estrecho de funciones básicas, de alimentación enteral o parenteral, en situación de dependencia total en AVD y requieran atención de potencial complicación. Ejemplos: personas con patologías crónicas avanzadas degenerativas o invalidantes, como esclerosis múltiple, cuadriparesia, PC Complejos, esclerosis lateral amiotrófica, ECNE, persona con requerimiento de oxigenoterapia continuo, traqueostomizados, alimentación enteral, sonda vesical, secuelas invalidantes motoras o respiratorias, enfermedad osteoarticular degenerativa crónica invalidante.

Integrado por:

- Enfermería: 3 a 7 sesiones por semana
- Supervisión médica: entre 1 visita cada 2 semanas a 1 visita por semana
- Insumos generales incluidos en el módulo:

- Guantes
- Antiséptico tipo Yodo Povidona
- Cinta hipoalergénica
- Baño fácil
- Alcohol líquido y en gel
- Apósitos no estériles
- Apósitos estériles
- Bolsa colectora de orina/sonda vesical
- Gasas
- Vendas
- Nebulizador/Aspirador
- Agujas
- Jeringas de 10 a 5 mm
- Descartador rígido
- EPP

- Submódulos

El prestador deberá cubrir todas las cantidades necesarias para la realización de las prácticas requeridas.

a. Insumos:

- Quirúrgicos
- Agua oxigenada
- Lidocaína
- Apósitos no estériles
- Apósitos estériles
- Gasas
- Apósitos especiales (tipo siliderm o esponjas)
- Insumos administración parenteral / Tratamiento ATB

- Guía de suero
- Pie de suero
- Solución fisiológica o dextrosado
- Abbocath
- Agujas
- Agujas Butterfly
- Descartador rígido
- Jeringas
- Llave de tres vías
- Prolongadores
- Apósitos transparentes para el cuidado de la piel (tipo Tegaderm)

- Insumos traqueostomía
- Gasas TQT no tejidas (al menos 60 por mes)
- Filtros de traqueostomía (al menos 30 por mes)
- Cánulas (al menos 2 por mes)
- Aspirador manual de vacío (1 por internación)

b. Prácticas de enfermería (no requiere vínculo con un módulo principal)

- Por sesiones, según requiera el caso:

1 sesión / día

2 sesiones / día

3 sesiones / día

- Por horas, según requiera el caso:

4 horas / día

8 horas / día

c. Equipamiento

El equipamiento será provisto por la empresa hasta la finalización del módulo autorizado a la persona afiliada.

- Silla de transferencia
- Elevador de inodoro
- Cama ortopédica
- Colchón anti escaras
- Silla de ruedas

- Andador

#### d. Oxigenoterapia

La provisión de los equipos será provista por la empresa hasta la finalización del módulo autorizado a la persona afiliada.

- Tubo T6 m3 con manómetro y tubuladuras (2 recargas / mes), extensión 10 a 12mts. - prolongador oxígeno aire
- Concentrador de oxígeno + tubo de back up
- BPAP (equipo de dos presiones en vía aérea sin frecuencia de back up y máscara)

#### e. Cuidador

- 4 horas / día
- 8 horas / día

Podrán ser combinables entre sí, de manera de poder cubrir la totalidad de las prestaciones que se soliciten de acuerdo a la patología médica que presente la persona afiliada.

#### f. Kinesiología

- Motora: por 2, 3, 4 o 5 sesiones por semana
- Respiratoria: por 2, 3, 4 o 5 sesiones por semana

#### g. Fonoaudiología

- 1 sesión por semana
- 2 sesiones por semana
- 3 sesiones por semana

Podrán ser combinables entre sí, de manera de poder cubrir la totalidad de las prestaciones que se soliciten de acuerdo a la patología.

#### h. Terapeuta Ocupacional

- 1 sesión por semana
- 2 sesiones por semana
- 3 sesiones por semana

Podrán ser combinables entre sí, de manera de poder cubrir la totalidad de las prestaciones que se soliciten de

acuerdo a la patología.

i. Estimulación Temprana

- 2 sesiones por semana

j. Soporte Nutricional

Se reconoce la Nutrición Enteral como un procedimiento destinado a aportar los nutrientes necesarios directamente en el aparato digestivo a través de una sonda nasogástrica, nasoduodenal o nasoyeyunal de una gastrostomía o yeyunostomía, requiriéndose que el paciente tenga su aparato digestivo con función motora y digestivo-absortiva suficiente.

- Alimento nutricional para adultos (incluye sonda nasogástrica / nasoduodenal o yeyunostomía): cantidad necesaria de acuerdo a la indicación médica
- Alimento nutricional pediátrico (incluye sonda nasogástrica / nasoduodenal o yeyunostomía): cantidad necesaria de acuerdo a la indicación médica
- Bomba para alimentación

k. Medicación:

En el caso de que un paciente tenga indicado alguno de los medicamentos incluidos en el siguiente listado, los mismos deberán ser provistos por la empresa y facturados al Instituto al valor del manual farmacéutico alfabeto menos el 15%:

- 1) heparinas de bajo peso molecular;
- 2) antibióticos endovenosos: vancomicina, ceftriaxone, ertapenem, meropenem, ciprofloxacina, trimetoprima-sulfametoxazol;
- 3) ampollas de hioscina, metoclopramida, haloperidol, levomepromazina, dexametasona.

## ANEXO II

### MODIFICACIONES AL NOMENCLADOR COMUN DEL INSTITUTO

#### BAJAS DE MODULOS

CÓDIGO DE MÓDULO	DESCRIPCIÓN DE MÓDULO
111	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL COMPLEJIDAD I
112	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL COMPLEJIDAD II
113	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL COMPLEJIDAD III
114	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL COMPLEJIDAD IV
115	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO A
116	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO B
117	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO C
118	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO D
119	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO E
130	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL SUBMODULO F
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS

#### BAJAS DE PRACTICAS

CÓDIGO DE MÓDULO	DESCRIPCIÓN DE MÓDULO	CÓDIGO DE PRÁCTICA	DESCRIPCIÓN DE PRÁCTICA
111	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL COMPLEJIDAD I	111001	MODULO MENSUAL DE INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - COMPLEJIDAD I
112	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL COMPLEJIDAD II	112001	MODULO MENSUAL DE INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - COMPLEJIDAD II
113	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL COMPLEJIDAD III	113001	MODULO MENSUAL DE INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - COMPLEJIDAD III
114	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL COMPLEJIDAD IV	114001	MODULO MENSUAL DE INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - COMPLEJIDAD IV
115	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO A	115001	SUBMODULO MENSUAL DE EQUIPAMIENTO - CAMA ORTOPEDICA
115	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO A	115002	SUBMODULO MENSUAL DE EQUIPAMIENTO - COLCHON ANTIESCARA
115	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO A	115003	SUBMODULO MENSUAL DE EQUIPAMIENTO - SILLA DE RUEDAS
115	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO A	115004	SUBMODULO MENSUAL DE EQUIPAMIENTO - ANDADOR

115	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO A	115011	SUBMODULO MENSUAL DE OXIGENOTERAPIA - TUBO T6 M3 CON MANOMETRO Y TUBULADURAS (2 RECARGAS POR MES)
115	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO A	115012	SUBMODULO MENSUAL DE OXIGENOTERAPIA - CONCENTRADOR DE O2 Y TUBO DE BACK UP
115	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO A	115013	SUBMODULO MENSUAL DE OXIGENOTERAPIA - BPAP (EQUIPO DE DOS PRESIONES EN VIA AEREA SIN FRECUENCIA DE BACK UP) (MASCARA)
115	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO A	115021	SUBMODULO MENSUAL DE SOPORTE NUTRICIONAL ADULTO CON BOMBA (INCLUYE PROVISION DEL ALIMENTO NUTRICIONAL)
115	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO A	115022	SUBMODULO MENSUAL DE SOPORTE NUTRICIONAL ADULTO SIN BOMBA CON SONDA NASOGASTRICA / NASODUODENAL O YEYUNOSTOMIA (INCLUYE PROVISION DEL ALIMENTO NUTRICIONAL)
115	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO A	115023	SUBMODULO MENSUAL DE SOPORTE NUTRICIONAL PEDIATRICOS CON BOMBA (INCLUYE PROVISION DEL ALIMENTO NUTRICIONAL)
115	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO A	115024	SUBMODULO MENSUAL DE SOPORTE NUTRICIONAL PEDIATRICO SIN BOMBA CON SONDA NASOGASTRICA / NASODUODENAL O YEYUNOSTOMIA (INCLUYE PROVISION DEL ALIMENTO NUTRICIONAL)
115	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO A	115030	SUSPENSION TEMPORAL DE TRATAMIENTO / MODULO
116	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO B	116001	SUBMODULO MENSUAL DE KINESIOLOGIA DE DOS SESIONES SEMANALES
116	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO B	116002	SUBMODULO MENSUAL DE KINESIOLOGIA DE CINCO SESIONES SEMANALES
116	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO B	116011	SUBMODULO MENSUAL DE FONOAUDIOLOGIA DE DOS SESIONES SEMANALES
117	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO C	117001	SUBMODULO MENSUAL DE CUIDADOR DOMICILIARIO DE 4 HORAS DIARIAS
117	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO C	117002	SUBMODULO MENSUAL DE CUIDADOR DOMICILIARIO DE 8 HORAS DIARIAS
118	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO D	118011	SUBMODULO MENSUAL DE TERAPIA OCUPACIONAL DE DOS SESIONES SEMANALES
118	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO D	118021	SUBMODULO MENSUAL DE ESTIMULACION TEMPRANA DE DOS SESIONES SEMANALES
118	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO D	118031	SUBMODULO MENSUAL DE INSUMOS TRAQUEOSTOMIA
119	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO E	119001	SUBMODULO SEMANAL DE ENFERMERIA DE UNA SESION DIARIA
119	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO E	119002	SUBMODULO SEMANAL DE ENFERMERIA DE DOS SESIONES DIARIAS
119	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO E	119003	SUBMODULO SEMANAL DE ENFERMERIA DE TRES SESIONES DIARIAS
130	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL SUBMODULO F	130001	SUBMODULO SEMANAL DE INSUMOS GENERALES
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	120001	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: ENOXAPARINA 20 MG INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	120002	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: ENOXAPARINA 40 MG INYECTABLE

120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120003	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: ENOXAPARINA 60 MG INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120004	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: ENOXAPARINA 80 MG INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120005	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: NADROPARINA INYECTABLE 0.3 ML
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120006	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: NADROPARINA INYECTABLE 0.4 ML
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120007	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: NADROPARINA INYECTABLE 0.6 ML
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120008	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: NADROPARINA INYECTABLE 0.8 ML
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120010	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: VANCOMICINA 500 MG INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120011	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: VANCOMICINA 1 G INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120012	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: VANCOMICINA 2 G INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120013	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: CEFTRIAXONA 500 MG INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120014	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: CEFTRIAXONA 1 G INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120015	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: CEFTRIAXONA 2 G INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120016	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: ERTAPENEM 1 G INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120022	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: CIPROFLOXACINA INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120028	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120029	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: HIOSCINA,N-BUTILBR INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120030	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: HIOSCINA,N-BUTILBR.+DIPIRONA INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120034	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: METOCLOPRAMIDA INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120038	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: HALOPERIDOL 5 MG INYECTABLE X 1ML
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120039	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: HALOPERIDOL 50 MG INYECTABLE X 1ML
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120040	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: HALOPERIDOL 50 MG INYECTABLE X 3ML
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120050	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: LEVOMEPRMAZINA 2.5 MG INYECTABLE
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120056	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: DEXAMETASONA 4 MG INYECTABLE X 2ML

120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120057	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: DEXAMETASONA 8 MG INYECTABLE X 2ML
120	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL – MEDICAMENTOS	120058	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: DEXAMETASONA 20 MG INYECTABLE X 5ML

## ALTA DE MODULOS

CÓDIGO DE MÓDULO	DESCRIPCIÓN DE MÓDULO
211	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MODULO CLINICO 1
212	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MODULO CLINICO 2
213	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL- MODULO REHABILITACION
214	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MODULO PATOLOGIAS CRONICAS COMPLEJAS
215	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE EQUIPAMIENTO
216	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE OXIGENOTERAPIA
219	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE KINESIOLOGIA
220	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE FONOAUDIOLOGIA
221	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE TERAPIA OCUPACIONAL
222	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE ESTIMULACION TEMPRANA
223	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE PRACTICAS DE ENFERMERIA
224	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL SUBMODULO DE INSUMOS TRAQUEOSTOMIA
225	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL SUBMODULO DE INSUMOS QUIRURGICOS
226	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE INSUMOS ADMINISTRACION PARENTERAL / TRATAMIENTO ATB
227	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE CUIDADOR
229	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUPERVISION MEDICA
231	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SOPORTE NUTRICIONAL
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS

## ALTA DE PRACTICAS

CÓDIGO DE MÓDULO	DESCRIPCIÓN DE MÓDULO	CODIGO DE PRACTICA	DESCRIPCIÓN DE PRÁCTICA	Valores en pesos				
				dic-20	ene-21	abr-21	jul-21	oct-21
211	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MODULO CLINICO 1	211001	MODULO MENSUAL CLINICO 1	1.310,00	1.427,90	1.545,80	1.624,40	1.689,90
212	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MODULO CLINICO 2	212001	MODULO MENSUAL CLINICO 2	2.710,00	2.953,90	3.197,80	3.360,40	3.495,90

213	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MODULO REHABILITACION	213001	MODULO MENSUAL REHABILITACION	3.785,00	4.125,65	4.466,30	4.693,40	4.882,65
214	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MODULO PATOLOGIAS CRONICAS COMPLEJAS	214001	MODULO MENSUAL PATOLOGIAS CRONICAS COMPLEJAS	2.710,00	2.953,90	3.197,80	3.360,40	3.495,90
215	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE EQUIPAMIENTO	215101	PROVISION DIARIA DE CAMA ORTOPEDICA	44,93	48,97	53,02	55,71	57,96
215	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE EQUIPAMIENTO	215102	PROVISION DIARIA DE COLCHON ANTIESCARA	28,12	30,65	33,18	34,87	36,27
215	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE EQUIPAMIENTO	215103	PROVISION DIARIA DE SILLA DE RUEDAS	28,12	30,65	33,18	34,87	36,27
215	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE EQUIPAMIENTO	215104	PROVISION DIARIA DE ANDADOR	12,23	13,33	14,43	15,17	15,78
215	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE EQUIPAMIENTO	215105	PROVISION DIARIA DE SILLA DE TRANSFERENCIA DE BANADERA	27,78	30,28	32,78	34,45	35,84
215	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE EQUIPAMIENTO	215106	PROVISION DIARIA DE ELEVADOR DE INODORO	16,67	18,17	19,67	20,67	21,50
216	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE OXIGENOTERAPIA	216101	PROVISION DIARIA DE TUBO T6 M3 CON MANOMETRO Y TUBULADURAS	79,47	86,62	93,77	98,54	102,52

216	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE OXIGENOTERAPIA	216102	PROVISION DIARIA DE CONCENTRADOR DE O2 Y TUBO DE BACK UP	73,36	79,96	86,56	90,97	94,63
216	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE OXIGENOTERAPIA	216103	PROVISION DIARIA DE BPAP (EQUIPO DE DOS PRESIONES EN VIA AEREA SIN FRECUENCIA DE BACK UP) (MASCARA)	133,27	145,26	157,26	165,25	171,92
219	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE KINESIOLOGIA	219101	SESION DE KINESIOLOGIA MOTORA	440	479,60	519,20	545,60	567,60
219	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE KINESIOLOGIA	219102	SESION DE KINESIOLOGIA RESPIRATORIA	440	479,60	519,20	545,60	567,60
220	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE FONOAUDIOLOGIA	220011	SESION DE FONOAUDIOLOGIA	476,84	519,76	562,67	591,28	615,12
221	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE TERAPIA OCUPACIONAL	221101	SESION DE TERAPIA OCUPACIONAL	440,16	479,77	519,39	545,80	567,81
222	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE ESTIMULACION TEMPRANA	222101	SESION DE ESTIMULACION TEMPRANA	476,84	519,76	562,67	591,28	615,12
223	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE PRACTICAS DE ENFERMERIA	223101	SESION DE ENFERMERIA	415	452,35	489,70	514,60	535,35
223	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE PRACTICAS DE ENFERMERIA	223104	SESION DE ENFERMERIA DE CUATRO HORAS DIARIAS	920	1.002,80	1.085,60	1.140,80	1.186,80

223	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE PRACTICAS DE ENFERMERIA	223105	SESION DE ENFERMERIA DE OCHO HORAS DIARIAS	1.840,00	2.005,60	2.171,20	2.281,60	2.373,60
224	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL SUBMODULO DE INSUMOS TRAQUEOSTOMIA	224101	PROVISION DIARIA DE INSUMOS DE TRAQUEOSTOMIA	347,24	378,49	409,74	430,58	447,94
225	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL SUBMODULO DE INSUMOS QUIRURGICOS	225101	PROVISION DIARIA DE INSUMOS QUIRURGICOS	27,51	29,99	32,46	34,11	35,49
226	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE INSUMOS ADMINISTRACION PARENTERAL / TRATAMIENTO ATB	226101	PROVISION DIARIA DE INSUMOS DE ADMINISTRACION PARENTERAL / ATB	27,51	29,99	32,46	34,11	35,49
227	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE CUIDADOR	227011	ATENCION DIARIA DE CUIDADOR DURANTE CUATRO HORAS	366,8	399,81	432,82	454,83	473,17
227	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUBMODULO DE CUIDADOR	227012	ATENCION DIARIA DE CUIDADOR DURANTE OCHO HORAS	718,93	783,63	848,34	891,47	927,42
229	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SUPERVISION MEDICA	229101	SUPERVISION MEDICA	800	872,00	944,00	992,00	1.032,00
231	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SOPORTE NUTRICIONAL	231101	PROVISION DIARIA DE ALIMENTACION NUTRICIONAL PARA ADULTOS (INCLUYE SONDA NASOGASTRICA / NASODUODENAL O YEYUNOSTOMIA)	1.313,76	1.432,00	1.550,24	1.629,06	1.694,75

231	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SOPORTE NUTRICIONAL	231102	PROVISION DIARIA DE ALIMENTACION NUTRICIONAL PEDIATRICO (INCLUYE SONDA NASOGASTRICA / NASODUODENAL O YEYUNOSTOMIA)	1.410,42	1.537,36	1.664,30	1.748,92	1.819,44
231	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - SOPORTE NUTRICIONAL	231103	PROVISION DIARIA DE BOMBA PARA ALIMENTACION (INCLUYE GUIAS CORRESPONDIENTES)	460	501,40	542,80	570,40	593,40
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232001	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: ENOXAPARINA 20 MG INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabet				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232002	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: ENOXAPARINA 40 MG INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabet				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232003	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: ENOXAPARINA 60 MG INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabet				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232004	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: ENOXAPARINA 80 MG INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabet				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232005	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: NADROPARINA INYECTABLE 0.3 ML	85% del mínimo valor Alfabet				

232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232006	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: NADROPARINA INYECTABLE 0.4 ML	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232007	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: NADROPARINA INYECTABLE 0.6 ML	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232008	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: NADROPARINA INYECTABLE 0.8 ML	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232010	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: VANCOMICINA 500 MG INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232011	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: VANCOMICINA 1 G INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232012	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: VANCOMICINA 2 G INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232013	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: CEFTRIAXONA 500 MG INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232014	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: CEFTRIAXONA 1 G INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabetá				

232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232015	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: CEFTRIAXONA 2 G INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232016	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: ERTAPENEM 1 G INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232022	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: CIPROFLOXACINA INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232028	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232029	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: HIOSCINA, N-BUTILBR INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232030	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: HIOSCINA, N-BUTILBR.+DIPIRONA INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232034	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: METOCLOPRAMIDA INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232038	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: HALOPERIDOL 5 MG INYECTABLE X 1ML	85% del mínimo valor Alfabetá				

232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232039	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: HALOPERIDOL 50 MG INYECTABLE X 1ML	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232040	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: HALOPERIDOL 50 MG INYECTABLE X 3ML	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232050	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: LEVOMEPRIMAZINA 2.5 MG INYECTABLE	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232056	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: DEXAMETASONA 4 MG INYECTABLE X 2ML	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232057	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: DEXAMETASONA 8 MG INYECTABLE X 2ML	85% del mínimo valor Alfabetá				
232	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS	232058	INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL - MEDICAMENTOS: DEXAMETASONA 20 MG INYECTABLE X 5ML	85% del mínimo valor Alfabetá				



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados  
2020 - Año del General Manuel Belgrano

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** EX-2020-63716881- -INSSJP-GPM#INSSJP - Anexo II - Modificaciones al Nomenclador - NUEVO MODELO DE INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 11 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica  
Date: 2020.12.30 12:16:16 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental  
Electronica  
Date: 2020.12.30 12:16:16 -03:00



**Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados**  
2020 - Año del General Manuel Belgrano

**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** EX-2020-63716881- -INSSJP-GPM#INSSJP -Anexo III - Modelo de Contrato Prestacional - MODELO DE INTERNACION DOMICILIARIA INTEGRAL

---

**ANEXO III**

---

**CONTRATO PRESTACIONAL DEL INSSJP-PAMI -  
MODELO INTERNACIÓN DOMICILIARIA INTEGRAL**

Entre el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS en adelante denominado el INSTITUTO, representado en este acto por \_\_\_\_\_ (DNI \_\_\_\_\_), en su carácter de \_\_\_\_\_, con domicilio en la calle Perú 169, 1º, CABA, por una parte, y por la otra \_\_\_\_\_ en adelante denominado el PRESTADOR, representado en este acto por \_\_\_\_\_ (DNI \_\_\_\_\_), en su carácter de \_\_\_\_\_, con domicilio constituido en la calle \_\_\_\_\_, N° \_\_\_\_, Piso/Dpto: \_\_\_\_\_, C.P, \_\_\_\_\_, Localidad \_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_, y domicilio electrónico constituido en \_\_\_\_\_, conforme lo acredita mediante la documentación obrante e \_\_\_\_\_ inscripto bajo el número \_\_\_\_\_ en el PORTAL DE PRESTADORES Y PROVEEDORES del INSTITUTO, y ambas denominadas “LAS PARTES” o individualmente denominada “LA PARTE”, se celebra el presente contrato sujeto a las cláusulas y condiciones que seguidamente se detallan:

**CLÁUSULA PRIMERA:** EL PRESTADOR se obliga a prestar los servicios de Internación Domiciliaria Integral, de conformidad al menú prestacional y valores aprobados por Resolución N° RESOL-2020-\_\_\_\_-INSSJP-DE#INSSJP, a las personas afiliadas que el Instituto le asigne.

**CLÁUSULA SEGUNDA:** EL PRESTADOR deberá brindar los servicios de Internación Domiciliaria Integral contratados de acuerdo a la capacidad prestacional declarada y acreditada, debiendo utilizar la Aplicación de Prestadores por parte de todo el personal inscripto en su nómina, con el fin de obtener información del registro de visitas en el domicilio de la persona afiliada.

El uso de la Aplicación se utilizará como condición para la retribución de las prestaciones.

La falta de utilización de esta herramienta habilitará a que EL INSTITUTO rescinda el contrato con expresión de causa, sin que dicha circunstancia genere derecho a reclamo o indemnización alguna.

**CLÁUSULA TERCERA:** Adicionalmente al uso obligatorio de la Aplicación, EL PRESTADOR deberá brindar los servicios contratados a las personas afiliadas y asignadas por EL INSTITUTO, a través de la emisión de una orden de prestación electrónica.

A los fines retributivos, la orden de prestación deberá ser activada, transmitida y validada de acuerdo a los procesos vigentes establecidos por el INSTITUTO.

La Transmisión de la Información deberá ser realizada a través de los medios y sistemas informáticos que el Instituto disponga para tal fin.

**CLÁUSULA CUARTA:** EL PRESTADOR se obliga a la utilización del “CIRCUITO ADMINISTRATIVO DE FACTURACION UNIFICADA” y a cumplir con las normas que al respecto disponga la Administración Federal de Ingresos Públicos o la autoridad que en el futuro la reemplace.

**CLÁUSULA QUINTA:** Las PARTES pactan un esquema de pago mixto, compuesto por una parte, por un pago por prestación para aquellas prestaciones efectivamente realizadas e informadas a través de la Aplicación y, por otra parte, por un monto correspondiente al valor del Módulo brindado (monto adicional), que estará sujeto al cumplimiento mínimo de las prestaciones incluidas en cada uno de ellos.

En todos los casos, las prestaciones deberán ser transmitidas por EL PRESTADOR y deberá cumplimentar los circuitos de validación dispuestos por EL INSTITUTO.

De realizarse prestaciones que no se transmitan a través de la Aplicación, no serán abonadas por EL INSTITUTO, por no cumplimentar los circuitos de validación establecidos.

Respecto del reconocimiento del valor de cada módulo (monto adicional), el mismo se encontrará determinado por umbrales de cumplimiento sobre las prestaciones mínimas previstas para cada uno de ellos.

En virtud a la realización, transmisión y posterior validación de la cantidad de prácticas mensuales por Módulo, se determinará un tipo de cumplimiento. Estos cumplimientos serán de tipo Total, Parcial o Nulo, para cada módulo, según se detalla a continuación:

MÓDULO	PRÁCTICA	CUMPLIMIENTO DE PRESTACIONES MÍNIMAS		
		TOTAL	PARCIAL	NULO
MÓDULO CLÍNICO 1	VISITA MÉDICA	1	1	Menos de 1
	ENFERMERÍA	4	3	Menos de 3

MÓDULO CLÍNICO 2	VISITA MÉDICA	4	3	Menos de 3
	ENFERMERÍA	12	8	Menos de 8
MÓDULO REHABILITACIÓN	VISITA MÉDICA	2	1	Menos de 1
	ENFERMERÍA	12	8	Menos de 8
	KINESIOLOGÍA	12	8	Menos de 8
MÓDULO PATOLOGÍAS COMPLEJAS	VISITA MÉDICA	2	1	Menos de 1
	ENFERMERÍA	12	8	Menos de 8

El tipo de cumplimiento de las prestaciones mínimas estipuladas para cada Módulo, determinará el porcentaje del valor del Módulo (monto adicional) que será reconocido:

CUMPLIMIENTO DE PRESTACIONES MÍNIMAS	PORCENTAJE DE MONTO ADICIONAL DEL MÓDULO (%)
TOTAL	100%
PARCIAL	50%
NULO	0%

En el caso de que algunas de las prácticas del módulo brindado, no se llegasen a brindar en la cantidad estipulada para el cumplimiento PARCIAL, no se abonará ninguna suma correspondiente al valor del Módulo (monto adicional) para ese caso, abonándose solamente las prestaciones brindadas.

**CLÁUSULA SEXTA:** El presente contrato tendrá una vigencia de dos (2) años contados a partir de la firma del presente, con prórroga automática por un (1) año a opción del INSTITUTO, salvo notificación fehaciente en sentido contrario por parte de éste último, con treinta (30) días corridos de antelación.

**CLÁUSULA SÉPTIMA:** EL PRESTADOR no podrá disminuir la capacidad prestacional que fuera declarada,

siendo pasible en su caso de que le apliquen las penalidades contractuales por el Régimen de Penalidades vigente en la Resolución N° 284/DE/05, 1528/DE/09, y sus modificatorias o complementarias, o las que en el futuro la reemplacen, y al que se dicte en consecuencia de la nueva modalidad pactada tal como se indica en la cláusula DÉCIMO PRIMERA.

**CLÁUSULA OCTAVA:** Los servicios médico-asistenciales que se brindan en función de la presente contratación son de carácter gratuito para la persona beneficiaria del INSTITUTO.

En consecuencia, el PRESTADOR estará obligado a exhibir, en lugar visible al público, un cartel o leyenda al efecto.

**CLÁUSULA NOVENA:** EL PRESTADOR es una persona o ente distinto, independiente y autónomo del INSTITUTO, siendo a su exclusivo cargo todas las obligaciones derivadas de la legislación impositiva, previsional y asistencial aplicables a su profesión o actividad relacionadas con la presente contratación, encontrándose inscripto en la AFIP bajo el CUIT N° \_\_\_\_\_.

Asimismo, continúa asumiendo con exclusividad los riesgos económicos propios del ejercicio de su actividad, haciéndose cargo del personal de que se valga para tal cometido, como así también de los efectores y/o cualquier tercero que contrate para llevar adelante las obligaciones de la presente contratación, manteniendo al INSTITUTO fuera de cualquier reclamo judicial o extrajudicial que pudieren efectuarle por cualquier motivo o circunstancia en relación a la presente.

Asimismo, LAS PARTES declaran que no existe entre ellas subordinación jurídica, técnica o económica, ni vínculo laboral alguno.

En consecuencia, el PRESTADOR mantendrá indemne al INSTITUTO de los casos de mala praxis médica producidos en la atención de sus beneficiarios, ya sean provocados por el propio prestador o por su personal médico o no médico integrante de su equipo –bajo relación de dependencia o contratado por PRESTADOR - y/o por sus instalaciones, declarando en este acto que las pólizas de seguro por el contratadas, se encuentran vigentes y fueron emitidas por una aseguradora debidamente autorizada por la Superintendencia de Seguros de la Nación para funcionar en el territorio de la República Argentina.

Si una de “LAS PARTES” hubiera tomado conocimiento de reclamos de cualquier naturaleza que involucren total o parcialmente a la otra “PARTE”, deberá comunicárselo dentro de las 48 hs. hábiles. Cada una de “LAS PARTES” mantendrá indemne a la otra “PARTE” por los daños causados por lo que están bajo su dependencia o por las cosas de que se sirve o tiene a su cuidado.

**CLÁUSULA DÉCIMA:** Dentro de los ocho (8) días corridos computables desde la firma de la presente, EL PRESTADOR deberá acreditar, a través de la presentación de las pólizas o certificados de cobertura y recibos de pago correspondiente, la contratación de seguros de responsabilidad civil contractual y extracontractual, de mala praxis y contra incendio derivados de la ejecución de las obligaciones materia del presente contrato, por todo el plazo de vigencia del mismo.

EL PRESTADOR se compromete a presentar en forma periódica los comprobantes de pago que avalen la vigencia de todas las coberturas. EL INSTITUTO se reserva el derecho de evaluar la solvencia de la Compañía Aseguradora, pudiendo requerir su remplazo en caso de considerarlo conveniente. La póliza que se presente quedará en custodia del INSTITUTO.

La falta de presentación de la documentación respectiva dentro del plazo indicado implicará la rescisión automática del presente contrato sin derecho a indemnización alguna. Esta garantía deberá tener validez durante toda la vigencia del contrato y sus prórrogas hasta la total extinción de las obligaciones asumidas por EL PRESTADOR.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA:** EL PRESTADOR acepta el Nomenclador Común para cada tipo de prestación, la valuación de cada módulo y submódulo establecidos por EL INSTITUTO mediante el Anexo I de la Resolución N° RESOL-2020-\_\_\_\_-INSSJP-DE#INSSJP, y las que en un futuro se dicten.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:** El prestador se obliga, frente al incumplimiento de las obligaciones incluidas en el presente contrato, a regirse en lo que fuera compatible, por el Régimen de Penalidades vigente en la Resolución N° 284/DE/05, 1528/DE/09, y sus modificatorias o complementarias, o las que en el futuro la reemplacen, y al que se dicte en consecuencia de la nueva modalidad pactada por el presente.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA:** El PRESTADOR como presupuesto para la contratación con EL INSTITUTO, no podrá tener suscripto convenio o acordadas cláusulas de exclusividad con terceros que le impidan obligarse libremente, en cuyo caso, EL INSTITUTO podrá en forma inmediata rescindir el presente con expresión de causa, sin que dicha circunstancia genere derecho a reclamo o indemnización alguna.

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA:** EL PRESTADOR deberá llevar una Historia Clínica por cada PERSONA BENEFICIARIA, la que deberá estar en forma permanente a disposición del INSTITUTO.

En la Historia Clínica deberán constar como datos indispensables la identidad del paciente, número de afiliación, diagnóstico, tratamiento y cualquier otro dato que permita el seguimiento y debido control de las prestaciones otorgadas y/o indicadas a la persona afiliada.

En todos los casos deberá estar confeccionada prolija, legible y debidamente rubricada, consignándose la firma y sello del profesional actuante, según la normativa que rigen la materia.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA:** EL PRESTADOR deberá constatar la calidad de persona afiliada del INSTITUTO mediante la presentación de documento de identidad o CPP (Comprobante de Pago Previsional) o carnet o credencial correspondiente.

En el supuesto de mayores de setenta (70) años, las personas afiliadas del Convenio Argentino Italiano y cualquier otra persona afiliada que fuese incorporado al INSTITUTO, deberá acreditar su condición mediante el carnet o credencial correspondiente y el documento de identidad.

En el caso de las personas cuya jubilación o pensión se encuentren en trámite ante la ANSES, acreditarán su condición de afiliado con el carnet o credencial de afiliación provisoria y el documento de identidad.

EL PRESTADOR deberá informar al "INSTITUTO" sobre cualquier anomalía u observación que pudiera merecerle la persona afiliada requirente.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA:** EL INSTITUTO se reserva la facultad de adoptar las sanciones y acciones legales que pudieren corresponder en el caso que EL PRESTADOR cometa falsedad parcial o total de los datos transmitidos, o si se detectasen otros tipos de irregularidades con fundamento con criterios técnicos.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA:** EL INSTITUTO podrá evaluar periódicamente al PRESTADOR elaborando un informe señalando los desvíos detectados que serán notificados al PRESTADOR para su corrección en tiempo y

forma que EL INSTITUTO determine:

A) Auditoría y Supervisión Médica: EL INSTITUTO se reserva el derecho de auditar, evaluar y supervisar todas las obligaciones asumidas por EL PRESTADOR en el presente contrato, en especial con relación a la calidad de atención, accesibilidad económica y temporal, proceso resultado, como las vinculadas con la estructura humana, equipamiento y tecnología. A tal fin, EL PRESTADOR deberá garantizar el libre acceso de los profesionales y auditores del INSTITUTO, o de cualquier otro profesional que éste designe.

B) Confección del Acta: Toda auditoría deberá instrumentarse en un Acta pormenorizada en la cual se deberá dejar constancia del objeto de la misma y detalle de las irregularidades que pudieren detectarse, debiendo ser suscripta obligatoriamente por EL PRESTADOR sujeto a la auditoría o el personal que se encuentre a cargo del consultorio o establecimiento y el personal del INSTITUTO. Si de la auditoría realizada por EL INSTITUTO se determina la falsedad de la declaración contenida en la Acreditación, EL INSTITUTO quedará facultado a rescindir el contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA:** La prestación de los servicios asistenciales por parte del PRESTADOR, en el lapso durante el cual esté obligado por la presente, se considerará servicio de asistencia social de interés público conforme el art. 33 de la Ley 23.661 y Art. 2° de la Ley 25615.

Finalizado el plazo de vigencia del presente contrato, EL PRESTADOR deberá continuar prestando los servicios asistenciales hasta tanto se le notifique fehacientemente el nuevo PRESTADOR que designe EL INSTITUTO para brindar dichas prestaciones.

**CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA:** El INSTITUTO podrá rescindir el contrato sin expresión de causa, notificándolo en forma fehaciente con una antelación no inferior a treinta (30) días corridos, sin que ello signifique a la otra parte derecho a reclamar indemnización por daños, perjuicios y/o lucro cesante.

EL PRESTADOR podrá rescindir el contrato sin expresión de causa, notificándolo de manera fehaciente con una antelación no inferior a los noventa (90) días corridos.

Sin perjuicio de haberse notificado la rescisión del contrato, EL PRESTADOR deberá continuar prestando servicios, en igual forma hasta tanto se le notifique el nuevo prestador que designe EL INSTITUTO, conforme los términos de la cláusula precedente.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA:** En caso de que el presente contrato tribute impuesto de sellos, su pago estará a cargo exclusivo de EL PRESTADOR, en la proporción que a él le corresponda, habida cuenta de encontrarse EL INSTITUTO exento de pago del impuesto de sellos, en virtud del artículo 39 de la Ley 23.661 y artículo 13 de la Ley 19.032.

En caso de que EL PRESTADOR goce de alguna exención impositiva deberá adjuntar la constancia vigente que así lo acredite.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA:** EL PRESTADOR no podrá ceder el presente contrato ni subcontratar a terceros. La cesión o subcontratación realizada en violación a las previsiones contenidas en la presente cláusula facultará al INSTITUTO a dar por rescindido con causa el contrato de pleno derecho.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA:** EL PRESTADOR da conformidad a que EL INSTITUTO pueda tomar en garantía de cumplimiento del presente contrato, las sumas correspondientes a la facturación presentada y/o los importes correspondientes a las prestaciones efectuadas y pendientes de facturación, y a deducir de las mismas los

importes de los débitos, penalidades o cualquier otra suma que se genere por incumplimiento de EL PRESTADOR al presente contrato.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA:** En caso de que EL PRESTADOR tenga generadas a su favor Ordenes de Prestación con los códigos 111, 112, 113 y 114 del Nomenclador del Instituto, con fecha anterior al dictado de la Resolución N° RESOL-2020-\_\_\_\_-INSSJP-DE#INSSJP, las mismas quedarán vigentes solo a los efectos retributivos de la transmisión y validación de las órdenes de prestación.

**CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA:** EL PRESTADOR se obliga a continuar brindando la totalidad de las prestaciones de Atención Domiciliaria Integral en los términos de la Resolución N° 635/DE/17 complementarias y modificatorias, que hayan sido autorizadas con anterioridad a la entrada en vigencia de la Resolución N° RESOL-2020-\_\_\_\_-INSSJP-DE#INSSJP, hasta la finalización de la vigencia de cada una de ellas.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA:** EL PRESTADOR se compromete a continuar con la prestación de cuidador/a autorizada al momento del dictado de la Resolución N° RESOL-2020-\_\_\_\_-INSSJP-DE#INSSJP, en los términos de esta última, hasta que el Instituto determine una nueva modalidad de cobertura, aun cuando la persona afiliada no requiera la autorización de módulos del nuevo modelo de Internación Domiciliaria Integral.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA:** EL PRESTADOR se obliga a mantener actualizados los datos de su legajo en el PORTAL DE PRESTADORES Y PROVEEDORES DEL INSTITUTO, de conformidad con lo dispuesto en la RESOL-2018-1120-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2020-1749-INSSJP-DE#INSSJP, modificatorias y complementarias, o las que en el futuro la reemplacen.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA:**

EL PRESTADOR constituye domicilio y electrónico en los mencionados en el encabezado del presente manifestando que tanto en dichos domicilios, como a través del Sistema Interactivo de Información (SII), se tendrán como válidas todas las notificaciones que se cursen en ocasión de la ejecución del presente convenio.

Por otra parte, se considerará como medio de notificación fehaciente el Boletín del INSTITUTO, prestando en tal sentido expresa conformidad el PRESTADOR.

En tal sentido, el PRESTADOR se obliga a notificar por medio fehaciente al INSTITUTO el cambio de domicilio, caso contrario se tendrá por notificado en los domicilios precedentes.

El INSTITUTO posee su domicilio constituido en la calle Perú 169, 1° piso, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, donde se encuentra la Mesa General de Entradas y Salidas.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA:** A todos los efectos legales derivados del presente contrato LAS PARTES pactan la jurisdicción y competencia de la Justicia Federal con asiento en la Ciudad \_\_\_\_\_ con renuncia a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponder, constituyendo domicilio en los indicados en el presente, donde serán válidas todas las notificaciones judiciales y extrajudiciales que se practiquen.

En prueba de conformidad, se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en \_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_ del año \_\_\_\_.

*Se considerará válida la certificación de firma por ante escribano público, entidad bancaria y/o la suscripción y*

*certificación por la Dirección Ejecutiva Local de la UGL.*

---

*NOTA: En caso de que EL PRESTADOR tenga vigente un Acta Acuerdo celebrada en el marco de la Resolución N° 635/DE/17, deberá incorporarse la siguiente cláusula:*

---

**CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA:** LAS PARTES acuerdan rescindir de común acuerdo a partir de la entrada en vigencia del presente contrato celebrado, el Acta Acuerdo celebrada el \_\_\_\_\_, en el marco de la Resolución N° 635/DE/17, sin que ello otorgue derecho indemnizatorio a favor de ninguno de los contratantes.

La rescisión aquí acordada no implica para EL INSTITUTO la renuncia a las acciones y procedimientos previstos en la normativa vigente, cuyo fin sea aplicar eventuales débitos, multas y penalidades pendientes al PRESTADOR.

Asimismo, EL INSTITUTO hace expresa reserva de iniciar, en caso de corresponder, las acciones tendientes al recupero de eventuales saldos pendientes a su favor.-