



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
Las Malvinas son argentinas

Resolución

Número:

Referencia: EX-2022-105370294- -INSSJP-SPS#INSSJP - Resolución - Aprueba el "Programa de Atención Odontológica Integral del Instituto" - Modificaciones al Nomenclador del Instituto - Aprueba modelo de Contrato prestacional para odontología.-

VISTO el EX-2022-105370294- -INSSJP-SPS#INSSJP, la Ley N° 19.032 y N° 25.615, las Resoluciones N° 2.122/DE/1981, N° 1019-IN-1982, N° 1096/DE/06, N° 520/DE/08, N° 521/DE/08, N° 987/DE/2011, N° 1384/DE/11, N° 883/DE/17, RESOL-2018-1120-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2021-1293-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2021-1552-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2022-235-INSSJP-DE#INSSJP y RESOL-2022-807-INSSJP-DE#INSSJP, las Disposiciones N° 3825/GPM/2012 y 3146/GPM/2014, y las Circulares N° 2/GPM/2016 y N° 9/GPM/2017 y,

CONSIDERANDO:

Que mediante el artículo 1° de la Ley N° 19.032, de conformidad con las modificaciones introducidas por su similar N° 25.615, se asignó al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP) el carácter de persona jurídica de derecho público no estatal, con individualidad financiera y administrativa.

Que de acuerdo al artículo 2° de la ley citada, el Instituto tendrá por objeto principal la prestación, por sí o por intermedio de terceros, a los jubilados y pensionados del régimen nacional de previsión y a su grupo familiar primario, de servicios médicos asistenciales destinados al fomento, protección y recuperación de la salud." tiene el objeto de otorgar a sus afiliadas y afiliados las prestaciones sanitarias y sociales, integrales, integradas y equitativas, tendientes a la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

Que el inciso d) del artículo 6 de la Ley N° 19.032 faculta al Directorio Ejecutivo Nacional del INSSJP a establecer y controlar administrativa y técnicamente las prestaciones, reglamentar sus modalidades y beneficiarios y fijar, en su caso, los aranceles correspondientes.

Que por Resolución N° 1096/DE/06 (IF-2022-110518084-INSSJP-USA#INSSJP) se aprobó el Modelo Prestacional Odontológico, en la que se detalla el Menú Prestacional diferenciando cuatro niveles de atención y las prácticas comprendidas dentro de cada nivel, los requisitos del profesional, gratuidad de la atención, historia clínica odontológica (ficha odontológica), exclusiones absolutas, facturación, entre otras cuestiones.

Que mediante la Resolución N° 520/DE/08 (IF-2022-110518294-INSSJP-USA#INSSJP) se aprobó el modelo de contrato capitado para prestadores de la UGL VI- Capital Federal en los términos y condiciones establecidos en la Resolución N° 1096/DE/06 de prestadores odontológicos de I, II, III y IV Nivel de atención, en el ámbito de dicha Unidad de Gestión Local, conforme la asignación de cápitás, mientras que a través de la Resolución N° 521/DE/08 (IF-2022-110517325-INSSJP-USA#INSSJP), se autorizó la implementación de un PLAN DE CONTINGENCIA PRESTACIONAL ODONTOLÓGICO por un plazo de 120 días desde su puesta en marcha, o hasta la implementación definitiva del Modelo Prestacional Odontológico de la Resolución N° 1096/DE/2006.

Que a través de la Resolución N° 987/DE/2011 (IF-2022-110516779-INSSJP-USA#INSSJP), se modificó el módulo de Atención Domiciliaria Programada, el módulo Laboratorio y el apartado Pagos de la Resolución N° 1096/DE/06. Atención Domiciliaria (V Nivel); consistente en la atención en domicilio de personas afiliadas imposibilitadas de deambular y/o internadas en Instituciones Geriátricas, Psiquiátricas, Diferenciales y Asistenciales, y/o en su domicilio particular.

Que, por otra parte, por la Resolución N° 1384/DE/11 (IF-2022-110516230-INSSJP-USA#INSSJP), se aprobó el Programa de Prótesis Odontológicas Mucoimplanto Soportadas en el marco del modelo prestacional odontológico, ampliando el menú Prestacional establecido por Resolución N° 1096/DE/08 y, el Modelo de Acta de Adhesión, delegando en los Directores Ejecutivos de las Unidades de Gestión Local la firma de las mismas.

Que, en función de las particularidades regionales y de la necesidad prestacional de otorgar cobertura a la demanda de prótesis, en las provincias de Tierra del Fuego y Santa Cruz, se autorizó a realizar las prácticas del Tercer Nivel de Atención por orden de prestación, tomando como valor de referencia el 75% y 50% respectivamente, de los valores establecidos en el Nomenclador Provincial de Santa Cruz. Todo ello sujeto al cumplimiento de los requisitos establecidos de conformidad con la Resolución N° 1096/DE/06 (Anexo I) y al tiempo de espera o garantía para la realización de una nueva prótesis.

Que entorno a dicha normativa, mediante la Disposición N° 3825/GPM/2012 se aprobó el circuito de control, liquidación y planilla de facturación para los prestadores acreditados en el Programa de Prótesis Mucoimplanto Soportadas, mientras que por la Disposición N° 3146/GPM/2014 se reguló el procedimiento para el inicio de las Vías de Excepción para la solicitud de aquellas prestaciones que estaban excluidas del Menú Prestacional del Instituto como: la ortodoncia (hasta los 14 años), prótesis fija unitaria, prótesis de cromo cobalto, prótesis flexible, Implante unitario, emergente, corona, somatoprótesis y/o la prótesis restauratriz.

Que asimismo, a través de la Circular N° 9/GPM/2017 (IF-2022-110904836-INSSJP-USA#INSSJP), se fijaron pautas en razón de la funcionalidad prestacional a los efectos de brindar una accesible y adecuada prestación odontológica.

Que por su parte, en materia de reintegros, el Instituto se rige por la Resolución N° 2.122/DE/1981 (IF-2022-110519167-INSSJP-USA#INSSJP) y su modificatorias y la Resolución N° 1019-IN-1982 (IF-2022-110519403-INSSJP-USA#INSSJP).

Que centrándonos al tratamiento de reintegros por gastos odontológicos, los mismos se encontraban receptados en el punto 4.3.1.1 de la Resolución N° 2.122/DE/1981 (IF-2022-110519167-INSSJP-USA#INSSJP) y la Circular N° 2/GPM/2016 (IF-2022-110518704-INSSJP-USA#INSSJP). En la primera de ellas se contemplan los reintegros inmediatos, los Estudios Radiológicos, Consultas y tratamientos odontológicos, prácticas médicas ambulatorias y en el apartado 4.5 se establecen los topes de reintegro respectivos.

Que, por su parte, mediante la Resolución N° 883/DE/17 y modificatorias, se aprobó el Nomenclador Común del Instituto y su componente prestacional, en el cual no se encuentran incluidas las prestaciones y prácticas

odontológicas.

Que en este contexto, se entiende necesario propiciar un mejoramiento de la salud bucal de la población beneficiaria, garantizando la calidad prestacional y la accesibilidad real de las personas afiliadas a las prestaciones odontológicas.

Que la salud bucodental es una parte fundamental de la salud general y esencial para poseer calidad de vida y bienestar, y las enfermedades de la cavidad oral tienen un impacto negativo en las personas y especialmente en las personas adultas mayores.

Que en este marco, y a los efectos de introducir mejoras tendientes a fortalecer aspectos relativos a la mejora prestacional odontológica, verificándose diversas carencias prestacionales de las que han dado cuenta las áreas técnicas competentes, se propicia dar por finalizado el Plan de Contingencia Prestacional Odontológico.

Que en virtud de lo expuesto, se propicia aprobar un nuevo "PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL INSTITUTO", dirigido a la atención prestacional de las personas afiliadas del Instituto, con el objetivo de contribuir a mejorar la calidad de vida, a partir del impulso de actividades tanto de promoción y prevención como diagnósticas y terapéuticas.

Que dicho programa odontológico tiene como objetivos específicos: i) tratar las enfermedades de origen dentario y de los tejidos de sostén como: lesiones cariosas y no cariosas, gingivitis, periodontitis, etc., para alcanzar un buen estado de salud bucal; ii) incorporar técnicas de higiene y buenas prácticas para prevenir enfermedades de la cavidad oral en las personas afiliadas; iii) ofrecer prestaciones acordes a la necesidad de tratamiento de acuerdo al nivel de complejidad, para garantizar la continuidad del proceso asistencial; iv) brindar atención odontológica de rehabilitación bucodental mediante la rehabilitación y uso de prótesis removibles, implanto soportadas y fijas para devolver parte del sistema estomatognático perdido; v) facilitar la accesibilidad a las prestaciones odontológicas de las personas con dificultad para deambular o institucionalizadas; y vi) mejorar el proceso diagnóstico, a través de la actualización de los estudios por imágenes de alta complejidad.

Que el modelo de atención comprendido en el programa odontológico objeto de la presente se organiza en distintos módulos de atención, teniendo en cuenta la complejidad de las prácticas o criterios de riesgo asociado a las patologías que deben atenderse y de acuerdo al nomenclador.

Que el Módulo 510 de odontología general tiene como objetivo principal conservar la salud bucal de las personas afiliadas a través de acciones de prevención, promoción y diagnóstico de las patologías prevalentes, correspondiéndose con el módulo de consultas y prácticas odontológicas e incluye la totalidad de las prácticas de odontología general y urgencias, odontología preventiva, odontopediatría, periodoncia, endodoncia, cirugía bucal y radiología intraoral.

Que por otra parte, el nuevo menú prestacional incluye las prácticas de alta complejidad, rehabilitación oral y diagnóstico por imágenes; contemplando también la atención odontológica de aquellas personas que, ya sea por presentar una patología que impide o dificulta su deambulación o bien por encontrarse institucionalizadas, requieren recibir una atención en su lugar de residencia.

Que en este marco, se establece incorporar al menú prestacional los nuevos módulos 511 a 516, los cuales están integrados por: i) Módulo de prácticas odontológicas de alta complejidad. ii) Módulo de rehabilitación oral. iii) Módulo de diagnóstico por imágenes. iv) Módulo de atención odontológica en domicilio.

Que bajo la firme convicción de promover y mejorar las condiciones de acceso de las personas afiliadas a prestaciones de calidad en todo el territorio nacional, reducir los tiempos de espera para la asignación de turnos

e incrementar la oferta prestacional de Instituto se dispuso la puesta en marcha del Programa LIBERTAD DE ELEGIR, estableciendo el pago por prestación para las prestaciones de consultas con especialistas, de prestaciones oncológicas y de los módulos de diagnóstico por imágenes según lo establecido en las RESOL-2021-1293-INSSJPDE#INSSJP, RESOL-2021-1552-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2022-235-INSSJP-DE#INSSJP y RESOL-2022-807-INSSJP-DE#INSSJP.

Que en este sentido, se establece la LIBRE ELECCIÓN DE PRESTADORES para las prácticas contenidas en los nuevos módulos 511, 512, 513, 514, 515 y 516 de acuerdo al Menú Prestacional del Instituto en relación a las prácticas y prestaciones odontológicas incluidas en el mismo.

Que en virtud de lo expuesto se propicia aprobar las modificaciones al Nomenclador Común del Instituto de modo complementario al aprobado por la Resolución N° 883/DE/2017 modificatorias y complementarias, a fin de incorporar las prestaciones y prácticas odontológicas contenidas en el nuevo menú prestacional.

Que a fin de llevar a cabo lo aquí propuesto, se propicia la creación de la unidad odontológica para la valorización de las prácticas odontológicas contenidas en los nuevos módulos del Nomenclador Común del Instituto.

Que dentro de esta línea de ideas se propicia establecer la modalidad retributiva de pago capitado para las consultas y prácticas incluidas en el módulo 510 –ODONTOLOGIA –PRACTICAS GENERALES del nomenclador común del Instituto.

Que asimismo, se considera necesario establecer una modalidad retributiva de pago por prestación para las prácticas y consultas incluidas en los módulos de atención de mayor complejidad odontológica incluidas en los módulos 511 a 516.

Que como consecuencia de las modificaciones introducidas al Menú Prestacional en relación a los módulos objeto de la presente resolución, se considera necesario la suscripción de un nuevo contrato por aquellos prestadores: personas humanas, personas jurídicas, redes prestacionales, círculos y/o Colegios Médicos que deseen adherir.

Que a tal fin, se propicia aprobar un nuevo modelo de CARTA INTENCION -OFERTA PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS-, a suscribir por los oferentes (persona humana/persona jurídica) que deseen prestar servicios contenidos en los nuevos módulos odontológicos, dentro del cual se contempla la necesidad de que las prácticas contenidas en los módulos odontológicos sean transmitidos a través del sistema electrónico que el Instituto determine al efecto, con la obligatoriedad del uso de la Orden de Prestación Electrónica (OP), el uso del Circuito Administrativo de Facturación Unificada,

Que la transmisión electrónica, obedece a criterios de fortalecimiento y digitalización de procesos relacionados con las prestaciones médicas, procurando mitigar los errores de comunicación, asegurando la legibilidad de las prescripciones y monitoreo de los tratamientos prescritos, así como el conocimiento inequívoco de la existencia del acto médico que le dio origen.

Que finalmente en este marco, y a fin de asegurar la continuidad prestacional se propicia otorgar una acreditación provisoria de hasta ciento ochenta (180) días corridos, a partir de la publicación de la presente, teniendo en cuenta el registro de antecedentes que obra en el Historial de Prestadores del Instituto, en relación a los prestadores odontológicos que estén brindando prestaciones; vencido el cual se considerarán rescindidos los contratos celebrados con aquellos prestadores que no hayan acreditado y cumplido con los requisitos exigidos por la normativa vigente del Instituto.

Que en este sentido se entiende necesario encomendar a la Subgerencia de Administración de Prestaciones Médicas a realizar una acreditación provisoria de los prestadores odontológicos teniendo en cuenta el registro de antecedentes que obra en el Historial de Prestadores del Instituto.

Que resulta oportuno delegar en la Secretaría de Políticas Sanitarias la facultad de regular e implementar las medidas necesarias a fin de asegurar el efectivo cumplimiento de la presente resolución.

Que asimismo se propone encomendar a la Gerencia de Sistemas para que lleve a cabo las medidas necesarias a fin de desarrollar y/o adecuar los sistemas informáticos para la implementación efectiva de la presente resolución.

Que resulta necesario encomendar a la Jefatura de Gabinete de Asesores la reglamentación del circuito de firma y la carga de los contratos en el PORTAL DE PRESTADORES Y PROVEEDORES DEL INSTITUTO.

Que por su parte, se encomienda a la Secretaría General Técnico Operativa la coordinación y supervisión de las Unidades de Gestión Local a los fines del cumplimiento de los lineamientos que establezcan la Secretaría de Políticas Sanitarias y la Jefatura de Gabinete de Asesores para la puesta en funcionamiento de la presente medida.

Que la Subgerencia de Administración de Prestaciones Médicas, la Gerencia de Sistemas, la Gerencia Análisis de Procesos Retributivos, la Gerencia Económico Financiera, la Secretaría de Políticas Sanitarias, la Secretaría General Técnico Operativa y la Jefatura de Gabinete de Asesores han tomado la debida intervención en el marco de sus funciones. Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos y la Sindicatura General han intervenido en el marco de sus competencias.

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por el artículo 6º de la Ley N° 19.032 y sus modificatorias y por los Artículos 2º y 3º del Decreto PEN N° 02/04, el Artículo 1º del Decreto DEFCO-2019-31-APN-SLYT,

LA DIRECTORA EJECUTIVA

DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Aprobar el “PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL INSTITUTO”, dirigido a la atención, al tratamiento y el control bucal de las personas afiliadas del Instituto cuyo Menú Prestacional Odontológico se agrega al presente como Anexo I (IF-2022-115680020-INSSJP-DE#INSSJP), y forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 2º.- Aprobar las modificaciones al Nomenclador Común del Instituto, de modo complementario al aprobado por la Resolución N° 883/DE/2017 modificatorios y complementarias, a fin de incorporar las prácticas odontológicas que se detallan en el Anexo II (IF-2022-115680469-DE#INSSJP) que se agrega y forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 3º.- Crear la Unidad odontológica para la valorización de las prácticas odontológica contenidas en los nuevos módulos del Nomenclador Común del Instituto de conformidad a lo establecido en el Anexo III (IF-2022-115680780-INSSJP-DE#INSSJP) que se agrega y forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 4º.- Establecer la modalidad retributiva de pago capitado y su correspondiente valor para las prácticas y prestaciones incluidas en el módulo 510 –ODONTOLOGIA –PRACTICAS GENERALES del nomenclador común de Instituto conforme obra en el Anexo IV (IF-2022-115681345-INSSJP-DE#INSSJP) de la presente resolución.

ARTÍCULO 5º.- Aprobar la modalidad retributiva de pago por prestación para las otras prácticas y consultas odontológicas incorporadas en el Nomenclador Común de Instituto conforme obra en el Anexo II de la presente resolución.

ARTÍCULO 6º.- Establecer que las personas afiliadas podrán modificar su odontólogo/a de cabecera asignado, para las prestaciones odontológicas generales capitadas del módulo 510, una vez por mes.

ARTÍCULO 7º.- Establecer la libre elección de prestadores para los módulos de atención de mayor complejidad odontológica incluidas en los módulos 511 a 516.

ARTÍCULO 8º.- Aprobar el modelo de CARTA INTENCIÓN -OFERTA CON ACEPTACIÓN TÁCITA - PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS-, a suscribir por los oferentes (persona humana/persona jurídica) que deseen prestar servicios contenidos en los nuevos módulos odontológicos, que se agrega a la presente como Anexo V (IF-2022-115682046-INSSJP-DE#INSSJP) y forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 9º.- Establecer la obligatoriedad del uso de la Orden de Prestación Electrónica (OP) para las prácticas y consultas incluidas en los módulos odontológicos, a través del Sistema Interactivo de Información (SII) y al uso del Circuito Administrativo de Facturación Unificada.

ARTÍCULO 10º.- Otorgar una acreditación provisoria teniendo en cuenta el registro de antecedentes que obra en el Historial de Prestadores del Instituto, en relación a los prestadores odontológicos que estén brindando prestaciones, a fin de asegurar la continuidad prestacional. Dicha acreditación provisoria tendrá un plazo de hasta ciento ochenta (180) días corridos, vencido el cual se considerarán rescindidos los contratos celebrados con aquellos prestadores que no hayan acreditado y cumplido con los requisitos exigidos por la normativa vigente del Instituto.

ARTÍCULO 11º.- Encomendar a la Subgerencia de Administración de Prestaciones Médicas a realizar una acreditación provisoria de los prestadores odontológicos teniendo en cuenta el registro de antecedentes que obra en el Historial de Prestadores del Instituto, establecida en el artículo anterior de la presente.

ARTÍCULO 12º.- Establecer que aquellos oferentes que deseen ser prestadores para alguno de los nuevos módulos propiciados, deberán cumplimentar con el circuito de acreditación establecido en la RESOL-2018-1120-INSSJP-DE#INSSJP, modificatorias y complementarias.

ARTÍCULO 13º.- Reconocer el valor diferencial por zona patagónica de acuerdo a lo establecido en el Nomenclador Común sobre los valores estipulados en los Anexo III y IV de la presente resolución.

ARTÍCULO 14º.- Delegar en la Secretaría de Políticas Sanitarias la facultad de regular e implementar las medidas necesarias a fin de asegurar el efectivo cumplimiento de la presente resolución, así como la facultad de aceptar y suscribir la aceptación de las ofertas recibidas por parte de los Prestadores Individuales, Redes, Círculos y/o Colegios Médicos que deseen prestar servicios como especialistas de libre elección conforme el modelo aprobado en la presente y cumplan con los requisitos exigidos por la Resolución N° RESOL-2018-1120-INSSJP-DE#INSSJP o la que en el futuro la reemplace.

ARTÍCULO 15º.- Encomendar a la Gerencia de Sistemas para que lleve a cabo las medidas necesarias a fin de

desarrollar y/o adecuar los sistemas informáticos para la implementación efectiva de la presente Resolución.

ARTÍCULO 16°.- Encomendar a la Jefatura de Gabinete de Asesores la reglamentación del circuito de firma y la carga de los contratos en el PORTAL DE PRESTADORES Y PROVEEDORES DEL INSTITUTO.

ARTÍCULO 17°.- Encomendar a la Secretaría General Técnico Operativa la coordinación y supervisión de las Unidades de Gestión Local a los fines del cumplimiento de los lineamientos que establezcan la Gerencia de Prestaciones Médicas y la Jefatura de Gabinete de Asesores para la puesta en funcionamiento de la presente medida.

ARTÍCULO 18°.- Establecer que la entrada en vigencia de la presente resolución es a partir del día 1º de noviembre de 2022.

ARTÍCULO 19°.- Derogar los puntos 4.3.1.1 y 4.5 sobre reintegros odontológicos de la Resolución N° 2.122/DE/1981, modificada por la Resolución N° 1019-IN-1982.

ARTÍCULO 20°.- Derogar las Resoluciones N° 1096/DE/2006, N° 987/DE/2011, N° 520/DE/2008, N° 521/DE/2008 y N° 1384/DE/11; las Disposiciones N° ° 3825/GPM/2012 y 3146/GPM/2014; así como las Circulares N° 2/GPM/2016 y la N° 9/GPM/2017, dando por finalizado el Plan de Contingencia Prestacional Odontológico.

ARTÍCULO 21°.- Registrar, comunicar y publicar en el Boletín del Instituto. Cumplido, proceder a su archivo.

ANEXO I

PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL

MARCO GENERAL

La salud bucodental es una parte fundamental de la salud general y esencial para una alta calidad de vida. Las enfermedades de la cavidad oral tienen un impacto negativo en las personas, especialmente en las personas mayores. Dentro de este grupo etario, las patologías más prevalentes son infecciosas, como las caries, la enfermedad periodontal y, en consecuencia, la movilidad dentaria. También las lesiones de la mucosa oral (producto de traumas o referidas a una patología asociada), junto con el uso de prótesis desadaptadas, entre otras, generan dolor, dificultad para hablar, sonreír y masticar, comprometiendo el bienestar psicosocial. Asimismo, la ausencia de piezas dentarias, parcial o total, genera dificultades en las relaciones interpersonales y, eventualmente, en la vida comunitaria y el bienestar físico, provocando alimentación inadecuada, fonación defectuosa y alteraciones estéticas que afectan el estado emocional.

Es por ello que resulta fundamental implementar un Programa de Atención Odontológica Integral con los objetivos que se detallan a continuación.

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores a partir del impulso e implementación de actividades tanto de promoción y de prevención como diagnósticas y terapéuticas destinadas a mejorar la salud bucal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Tratar las enfermedades de origen dentario y de los tejidos de sostén, como lesiones cariosas y no cariosas, gingivitis, periodontitis, etc., para alcanzar un buen estado de salud bucal.

Incorporar técnicas de higiene y buenas prácticas para prevenir enfermedades de la cavidad oral en las personas afiliadas.

Ofrecer prestaciones acordes a la necesidad de tratamiento y en función de la complejidad requerida, para garantizar la continuidad del proceso asistencial.

Brindar atención odontológica de rehabilitación bucodental mediante la rehabilitación y el uso de prótesis removibles, implantosoportadas y fijas, para devolver parte del sistema estomatognático perdido.

Facilitar la accesibilidad a las prestaciones odontológicas de las personas con dificultad para deambular o institucionalizadas.

Mejorar el proceso diagnóstico a través de la actualización de los estudios por imágenes de alta complejidad.

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

El Programa de Atención Odontológica Integral se organiza de acuerdo con la complejidad de las prácticas o los criterios de riesgo asociados a las patologías que presentan las personas afiliadas. Teniendo en cuenta estas consideraciones, se incorporan módulos que contienen prestaciones nuevas y actualizadas.

Cada prestador odontológico tendrá asignada una cápita a la cual deberá brindar las prestaciones odontológicas generales, mientras que las prácticas de alta complejidad, la atención por especialistas y la atención domiciliaria serán de libre elección.

MÓDULOS

MÓDULO DE PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS GENERALES

Este módulo tiene como objetivo principal conservar la salud bucal de las personas afiliadas mediante acciones de prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento de las patologías prevalentes, así como facilitar el acceso a prestaciones de mayor complejidad de manera oportuna. Contiene las consultas y prácticas odontológicas e incluye la totalidad de las prácticas de odontología general, odontología preventiva, odontopediatría, periodoncia, endodoncia, cirugía bucal, radiología intraoral y la atención de las urgencias odontológicas; que se detallan a continuación.

MÓDULO DE PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS GENERALES
Consulta odontológica (incluye fichado y primera consulta)
Consulta ulterior ligada o no a tratamiento (incluye prescripción de medicación)
Obturación con amalgama
Restauración con material estético

Restauración de ángulo con material estético
Biopulpectomía parcial
Protección pulpar directa
Tartrectomía y cepillado mecánico (ambas arcadas, tratamiento de gingivitis)
Topicación de flúor
Control placa bacteriana y enseñanza higiene bucal
Sellado puntos y fisuras
Remineralizante y cariostáticos
Inactivación de caries
Motivación (hasta 3 consultas hasta los 12 años)
Reducción luxación con inmovilización (hasta tres piezas dentarias)
Pulpectomía de dientes primarios y temporarios
Tratamiento periodontal leve (por sector -6 sectores)
Tratamiento periodontal severo (por sector -6 sectores)
Mantenimiento periodontal (por sector- 6 sectores)
Desgaste selectivo o armonía oclusal
Extracción simple
Extracción en retención mucosa o resto radicular
Liberación de dientes retenidos
Radiografía periapical
Radiografía bite wing
Radiografía seriada (7 placas)
Radiografía seriada (14 placas)
Radiografía oclusal

CONSULTA ODONTOLÓGICA (INCLUYE FICHADO Y PRIMERA CONSULTA): se denomina control odontológico al control de la salud bucal de las personas adultas, el cual se recomienda se efectúe al menos 1 vez al año. Debe cumplir ciertos requisitos mínimos de calidad y registro obligatorio: registro en la Historia Clínica Odontológica; anamnesis sobre consumo de tabaquismo, alcohol y otras drogas; fecha de realización

de la prestación; informe o transcripción de estudios solicitados (si corresponde, examen clínico y registro de examen dental completo –odontograma); evaluación de tejidos blandos; necesidad de rehabilitación protética; enseñanza de cuidados y técnicas de higiene bucal. Definición de plan terapéutico/ de tratamiento.

CONSULTA ULTERIOR LIGADA O NO A TRATAMIENTO: consulta complementaria para recepción de estudios indicados a los fines de complementar el diagnóstico y plan de tratamiento; evaluación de nuevas situaciones de riesgo y /o clínica; y prescripción de medicación.

OBTURACIÓN CON AMALGAMA: es el procedimiento por el que se restaura con una aleación de amalgama la anatomía de una pieza dentaria que se vio alterada sea por la existencia de una lesión infecciosa (caries) o no infecciosa (erosiones, abrasiones, abfracciones) o por una fractura de la misma.

RESTAURACIÓN CON MATERIAL ESTÉTICO: es el procedimiento por el que se restaura la anatomía de una pieza dentaria que se vio alterada bien por la existencia de una lesión infecciosa (caries) o no infecciosa (erosiones, abrasiones, abfracciones) bien por una fractura de la misma. La restauración se limita a resina compuesta.

RESTAURACIÓN DE ÁNGULO CON MATERIAL ESTÉTICO: es el procedimiento por el que se restaura la anatomía de una pieza dentaria que se vio alterada bien por la existencia de una lesión infecciosa (caries) o no infecciosa (fracturas) en una Clase IV. La restauración se realizará con resina compuesta.

BIOPULPECTOMIA PARCIAL: maniobras operatorias e incluye Rx. periapicales para lograr la eliminación parcial del tejido pulpar cameral en dientes permanentes jóvenes.

PROTECCIÓN PULPAR DIRECTA: protección pulpar directa en pulpas sanas expuestas accidentalmente.

TARTRECTOMÍA Y CEPILLADO MECÁNICO (AMBAS ARCADAS): procedimiento de eliminación de cálculo supragingival.

TOPICACIÓN DE FLÚOR: procedimiento de aplicación de flúor en alta concentración. Frecuencia cada 3 meses en pacientes de alto riesgo odontológico; cada 6 meses en pacientes de bajo riesgo.

CONTROL PLACA BACTERIANA Y ENSEÑANZA HIGIENE BUCAL: es la enseñanza por parte del profesional de las técnicas de higiene adecuada a cada paciente.

SELLADO DE PUNTOS Y FISURAS: procedimiento que se realiza en surcos profundos y fisuras para la prevención de caries.

REMINERALIZANTE Y CARIOSTÁTICOS: se refiere a la aplicación de barniz de flúor u otras formas floradas de alta concentración de aplicación puntual. Indicado en pacientes de alto riesgo odontológico.

INACTIVACIÓN DE CARIES: procedimiento de instrumentación manual mínimamente invasiva y obturación con el objetivo de reducir la carga microbiana (IV, OZE, etc).

MOTIVACIÓN (HASTA 3 CONSULTAS HASTA LOS 12 AÑOS): actividades cuyo objetivo es trabajar el miedo y la ansiedad en el área de la odontopediatría, para llevar adelante una consulta odontológica satisfactoria.

REDUCCIÓN LUXACIÓN CON INMOVILIZACIÓN: reubicación del diente dependiendo del tipo de luxación inmovilizar los dientes traumatizados que presentan movilidad con alambre flexible con composite. Otra alternativa son las fijaciones con fibra de poliuretano etc.

PULPECTOMÍA DE DIENTES PRIMARIOS Y/O TEMPORARIOS: se refiere a la amputación de la porción coronal de la pulpa dental afectada. Control de la hemorragia, aplicación de materiales (formocresol, sulfato férrico, MTA) y su restauración.

TRATAMIENTO PERIODONTAL LEVE: se realizará en presencia de bolsas periodontales que no superen los 5 mm o con pérdida de inserción no mayor a 5 mm, raspaje y alisado de la superficie radicular infectada (6 sectores).

TRATAMIENTO PERIODONTAL SEVERO: se realizará en presencia de bolsas periodontales que superen los 5 mm o con pérdida de inserción mayor a los 5 mm, raspaje y alisado de la superficie radicular infectada (6 sectores).

MANTENIMIENTO PERIODONTAL: se realizará tratamiento periodontal de mantenimiento por periodos de 3 meses a 6 meses según diagnóstico.

DESGASTE SELECTIVO O ARMONÍA OCLUSAL: modificación del esquema oclusal mediante el desgaste de la estructura dentaria para lograr una armonía de las condiciones funcionales y biomecánicas entre la oclusión, ATM, neuromusculatura y periodonto.

EXTRACCIÓN SIMPLE: procedimiento que incorpora la aplicación correcta de principios quirúrgicos, físicos y mecánicos para lograr la remoción del órgano dentario de su alveolo.

EXTRACCIÓN EN RETENCIÓN MUCOSA O RESTO RADICULAR: procedimiento que incorpora la aplicación correcta de principios quirúrgicos, físicos y mecánicos para lograr la remoción de restos radiculares en su alveolo dentario o en retención mucosa.

LIBERACIÓN DE DIENTES RETENIDOS: consiste en eliminar el hueso y/o mucosa alrededor del diente incluido, con el fin de liberar y visualizar la corona.

RADIOGRAFÍA PERIAPICAL: técnicas de radiografía intrabucal periapical; explorar el diente en su totalidad, desde la corona hasta el ápice, el espacio periodontal y el tejido óseo que lo rodea. Se realiza mediante dos procedimientos: la técnica de bisección y la de paralelismo.

RADIOGRAFÍA BITE WING: técnica de radiografía intraoral que muestra en una película molares y premolares tanto superiores como inferiores. Se indica para evaluar la existencia de caries entre puntos de contacto dentario, caries bajo obturaciones, ajustes de restauraciones, cálculo y reabsorciones radiculares.

RADIOGRAFÍA SERIADA 7 PLACAS: deberá ser legible con la correspondiente angulación, definición, centrado, contraste, revelado y fijado a los efectos de su correcta interpretación. Se reconocerá cuando la integren 7 películas.

RADIOGRAFÍA SERIADA 14 PLACAS: deberá ser legible con la correspondiente angulación, definición, centrado, contraste, revelado y fijado a los efectos de su correcta interpretación. Se reconocerá cuando la integren de 14 películas.

RADIOGRAFÍA OCLUSAL: técnica en la cual se coloca y sujeta la película en el plano oclusal, entre ambos maxilares. Se utiliza como complemento de los procedimientos periapicales, para estudios más amplios de áreas óseas, fracturas alveolares, palatinas o del cuerpo.

MÓDULO DE ENDODONCIA

Este módulo incluye las prácticas de tratamiento endodóntico en piezas uni y multirradicular para la conservación de las piezas dentarias cuando estas se hayan visto afectadas por el avance de la infección por caries o traumatismo involucrando el tejido pulpar en forma parcial o total, e incluso con afectación de la zona periapical. Se

incorporan las prácticas de **retratamiento de conducto, sea unirradicular o multirradicular**, un retratamiento endodóntico no quirúrgico es un procedimiento orientado a mejorar la calidad del tratamiento previo, superar limitaciones, eliminar las bacterias y lograr un sellado tridimensional, para eliminar signos, síntomas y curar las lesiones periapicales.

MÓDULO DE ENDODONCIA
Tratamiento endodóntico unirradicular
Tratamiento endodóntico multirradicular
Retratamiento de conducto unirradicular
Retratamiento de conducto multirradicular

TRATAMIENTO ENDODÓNTICO UNIRRADICULAR: maniobras operatorias necesarias para lograr la eliminación del tejido pulpar o restos de él, descontaminación mediante irrigaciones, conformación y obturación de conducto radicular de piezas dentarias unirradiculares. Incluye Rx. periapicales pre- conductometría y post.

TRATAMIENTO ENDODÓNTICO MULTIRRADICULAR: maniobras operatorias necesarias para lograr la eliminación del tejido pulpar o restos de él, descontaminación mediante irrigaciones, conformación y obturación de conducto radicular de piezas dentarias unirradiculares. Incluye Rx. periapicales pre- conductometría y post.

RETRATAMIENTO DE ENDODONCIA UNIRRADICULAR: incluye todas las maniobras operatorias necesarias para lograr la remoción del material de obturación existente, descontaminación, lograr permeabilidad apical pérdida, conformación y obturación de conducto radicular de piezas dentarias unirradiculares. Incluye Rx. periapicales pre- conductometría y post.

RETRATAMIENTO DE ENDODONCIA MULTIRRADICULAR: incluye todas maniobras operatorias necesarias para lograr la remoción del material de obturación existente, descontaminación, lograr permeabilidad apical pérdida, conformación y obturación de conducto radicular de piezas dentarias unirradiculares. Incluye Rx. periapicales pre- conductometría y post.

MÓDULO DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS

La atención odontológica de urgencia estará a cargo del profesional odontólogo que realiza prácticas odontológicas generales y se realizará dentro del horario establecido. Fuera de dicho horario, las urgencias se canalizan a través de instituciones públicas y/ o efectores y /o centros odontológicos oferentes los 365 días del año. Las prestaciones objeto de este Módulo son todas aquellas que se encuentren descritas en el alcance de la cobertura y que el paciente requiera como consecuencia de un accidente o de una patología aguda. *No cubren tratamientos de afecciones crónicas o que necesiten de un tratamiento definitivo programado.* El profesional procederá en estos casos a solucionar la urgencia del paciente, el cual deberá proseguir su tratamiento una vez solucionada la urgencia con su odontólogo de cabecera. *Se aplica también para **pacientes en tránsito.***

Las prácticas incluidas en este módulo se detallan a continuación:

MÓDULO DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS
Consulta de urgencia odontológica (incluye prescripción de medicación)
Apertura y obturación provisoria en urgencia odontológica
Incisión y drenaje de absceso en urgencia odontológica
Cementado en urgencia odontológica
Obturación provisoria en urgencia odontológica
Tratamiento de alveolitis por sesión en urgencia odontológica
Ferulización (hasta 3 piezas) en urgencia odontológica
Pericoronaritis en urgencia odontológica
GUN en urgencia odontológica
Hemostasia sutura en urgencia odontológica

CONSULTA DE URGENCIA ODONTOLÓGICA (INCLUYE PRESCRIPCIÓN DE MEDICACIÓN): práctica que no constituye un paso intermedio del tratamiento y/o final del tratamiento incluida la prescripción de medicamentos. Comprende toda consulta y tratamiento realizado tendiente a revertir cuadros: dolor, infección, estética y trauma.

APERTURA Y OBTURACIÓN PROVISORIA: apertura cameral, eliminación tejido pulpar, drenaje, irrigaciones, medicación intraconducto, obturación provisoria.

DRENAJE DE ABSCESO: drenaje de abscesos gingivales, periodontales, periapical, pericoronario; procedimiento quirúrgico por el que se realiza la apertura de un absceso mediante una incisión para facilitar la salida de su contenido, microorganismos y sustancias nocivas favoreciendo su oxigenación.

CEMENTADO: recementado, si el caso lo posibilita, de prótesis fija definitiva o provisoria (sector anterior).

OBTURACIÓN PROVISORIA: en fracturas de piezas dentarias anteriores con compromiso estético (amelodentinarias, dentinarias, dentinopulpaes, cemento dentinarias) y piezas posteriores compromiso funcional.

TRATAMIENTO DE ALVEOLITIS: comprende curetaje, lavajes, sutura, medicación.

FERULIZACIÓN: fijación transitoria con férula de alambre o composite post traumatismo o por enfermedad periodontal.

PERICORONARITIS: comprende medicación, incisión drenaje, liberación, eliminación del sacopericoronario.

GUN (Gingivitis ulcero necrotizante) : desbridamiento mecánico de la zona necrótica, medicación local y sistémica de ser necesario.

HEMOSTASIA SUTURA: control y tratamiento de hemorragia por medio de componentes hemostáticos y puntos de sutura.

MÓDULO DE ALTA COMPLEJIDAD

El Módulo de Alta Complejidad incluye las prácticas de *cirugía* (como extracción en retención ósea o plástica de comunicación bucosinusal), *periodoncia* (como la cirugía periodontal), *tratamiento de patologías de ATM* (incluyendo placa mio-relajante, diagnóstico precoz de lesiones premalignas) y *tratamiento estomatológico* (incluyendo

biopsias y placa blanda para protección de lesiones traumáticas); se encuentra compuesto por las siguientes prácticas:

MÓDULO DE PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS DE ALTA COMPLEJIDAD
Consulta odontológica con especialista (incluye ficha y primera consulta)
Consulta ulterior con especialista ligado o no al tratamiento (incluye derivaciones, medicación)
Cirugía bucal plástica de comunicación bucosinusal
Alveolectomía estabilizadora o correctiva
Reimplante dentario
Extracción en retención ósea
Extracción de cuerpo extraño
Alargamiento quirúrgico de corona clínica (por pieza dentaria)
Frenectomía
Osteomielitis (por sesión)
Vestibuloplastia de maxilar superior
Vestibuloplastia de maxilar inferior
Excresis de exostosis/torus palatino/mandibular
Extirpación de cálculos salivales
Hiperplasia para protética
Extirpación de mucocele
Extirpación de papiloma
Cirugía apical
Gingivectomía (por sector)
Cirugía periodontal (por sector)
Ferulización (por sector)
Placa Oclusal (estampada)
Tratamiento de patologías de ATM (fisioterapia y farmacología)
Instalación de placa miorrelajante (termocurado)
Biopsia por punción y aspiración

Biopsia de tejido blando
Biopsia de tejido duro
Tratamiento estomatológico (por sesión)
Placa de protección blanda

CONSULTA ODONTOLÓGICA ESPECIALISTA (INCLUYE FICHADO Y PRIMERA CONSULTA): consulta de un área odontológica en particular en la que el profesional presenta experiencia específica.

CONSULTA ULTERIOR LIGADA O NO A TRATAMIENTO (INCLUYE DERIVACIONES, MEDICACIÓN): consulta complementaria con recepción de estudios indicados a los fines de complementar el diagnóstico, plan de tratamiento y evaluación de situaciones clínicas.

CIRUGÍA BUCAL PLÁSTICA DE COMUNICACIÓN BUCOSINUSAL: maniobra quirúrgica que repara la comunicación entre maxilar superior y seno maxilar luego de una exodoncia de premolares o molares superiores, o a causa de otra etiología.

La técnica quirúrgica comprende la incisión en la mucosa palatina para levantar un colgajo a espesor parcial y rotarlo sobre su pedículo con el fin de ocluir el defecto en la cresta alveolar. La zona donante cicatrizará por segunda intención.

ALVEOLECTOMÍA ESTABILIZADORA O CORRECTIVA: remodelado de la cortical o de la cresta alveolar al finalizar las extracciones dentarias múltiples con finalidad protésica (por zonas).

REIMPLANTE DENTARIO: maniobra quirúrgica con el fin de reimplantar pieza dental en su alveolo luego de una avulsión.

EXTRACCIÓN EN RETENCIÓN ÓSEA: implica la realización de fenestración mucosa y/o ostectomía. Rx pre operatoria. Incluye piezas dentarias que, por su posición, anatomía, nivel de impacto y proximidad a elementos anatómicos nobles, implica gesto quirúrgico complicado.

EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO: maniobra quirúrgica tendiente a extraer un cuerpo extraño de tejido blando.

ALARGAMIENTO QUIRÚRGICO DE CORONA CLÍNICA: procedimiento quirúrgico que tiene como objetivo crear una corona clínica más larga desplazando hacia apical el margen gingival a expensas de la remodelación del contorno de los tejidos de la encía y tejido óseo subyacente. Indicado en: caries subgingival, fractura, reabsorción o perforación radicular del tercio cervical, coronas clínicas cortas con línea de sonrisa alta o agrandamiento gingival.

FRENECTOMÍA: intervención en la que se extirpa el frenillo labial o el frenillo lingual afectando a la posición dentaria, protésica o a la movilidad lingual o labial.

OSTEOMIELITIS: procedimiento quirúrgico que incluye curetaje y lavaje de la infección crónica con remoción o no de secuestros óseos.

VESTIBULOPLASTIA DE MAXILAR INFERIOR: procedimiento quirúrgico para profundización de surco vestibular y lograr el aumento de la cresta alveolar obteniendo mayor soporte de las prótesis dentales.

VESTIBULOPLASTIA DE MAXILAR SUPERIOR: procedimiento quirúrgico para profundización de surco vestibular y lograr el aumento de la cresta alveolar obteniendo mayor soporte de las prótesis dentales.

EXÉRESIS DE EXOSTOSIS/TORUS PALATINO/ MANDIBULAR: procedimiento quirúrgico que consiste en la resección de una excrecencia ósea (exostosis, torus palatino o mandibular).

EXTIRPACIÓN DE CÁLCULOS SALIVALES: conductoplastía: consiste en dar un corte al conducto para extraer el cálculo. En ocasiones es necesario extirpar la glándula (glándula submaxilar).

HIPERPLASIA PARAPROTÉTICA: procedimiento quirúrgico mediante el cual se realiza la escisión y supresión del tejido gingival agrandado con fines protéticos.

EXTIRPACIÓN DE MUCOCELE: extirpación quirúrgica completa de la lesión por bloqueo de un conducto de una glándula salival menor.

EXTIRPACIÓN PAPILOMA: extirpación de la lesión.

CIRUGÍA APICAL: procedimiento quirúrgico permite una mínima resección del ápice y facilita la colocación del material para el sellado retrógrado, impermeabilizando el conducto. Indicado en caso de fracaso endodóntico.

GINGIVECTOMÍA (POR SECTOR): resección de encía, eliminación quirúrgica del tejido patológico (parte blanda de la bolsa o pseudobolsa).

CIRUGÍA PERIODONTAL (POR SECTOR): procedimiento quirúrgico indicado en situaciones que impidan el acceso para el raspado y alisado radicular, acceso para el correcto autocontrol de placa o en casos de múltiples sondajes residuales ≥ 6 mm en la reevaluación postratamiento no quirúrgico.

FERULIZACIÓN PERIODONTAL (POR SECTOR): fijación con férula de alambre o composite en piezas dentarias bajo tratamiento periodontal.

PLACA OCLUSAL (ESTAMPADA): intermediarios oclusales estampados o realizados con termoformadora para protección de trauma oclusal. No indicado para bruxismo.

TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS DE ATM (FISIOTERAPIA Y FARMACOLOGÍA): incluye diagnóstico, evaluación de factores desencadenantes. Fisioterapia, ejercicios activos y movilizaciones manuales (terapia manual) para el aumento de la apertura bucal. Indicación de analgesia y antiinflamatorios.

INSTALACIÓN DE PLACA MIORRELAJANTE: intermediarios oclusales de acrílico termocurado, que debe cumplir con los requisitos de una oclusión terapéutica (oclusión y desoclusión) a utilizar en maxilar superior o inferior. Los ajustes están incluidos en el valor de la práctica.

BIOPSIA POR PUNCIÓN O ASPIRACIÓN: procedimiento quirúrgico encaminado a obtener un fragmento de tejido para su estudio microscópico con finalidad diagnóstica. Se realiza mediante una aguja soportada por una jeringa, a la que se puede adaptar un aparato que ejerce gran presión negativa.

BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: procedimiento quirúrgico en el que se obtiene un fragmento de tejido blando para su estudio microscópico con fines de diagnóstico (Biopsia por incisión o biopsia por escisión).

BIOPSIA DE TEJIDO DURO: procedimiento quirúrgico en el que se obtiene un fragmento de tejido duro para fines de diagnóstico (mediante osteotomía y/o legrado, punch).

TRATAMIENTO ESTOMATOLÓGICO (POR SESIÓN): prevención y diagnóstico de las enfermedades del sistema estomatognático y tratamiento de patologías estomatológicas.

PLACA DE PROTECCIÓN BLANDA: dispositivo interdentario blando de protección mucoso. Indicado en casos de lesiones en la mucosa oral tipo ulceraciones, o tumoraciones, etc.

MÓDULO DE ODONTOLOGÍA REHABILADORA

Este módulo tiene como finalidad restaurar la función masticatoria - fonética, devolver el aspecto facial, recuperar la salud física y psíquica.

Para poder acceder a las prestaciones de este módulo, las personas afiliadas deberán tener condiciones bucales óptimas; con un terreno compatible con salud (libre de infección, eliminación de restos radiculares infectados, inactivación de caries, y tejidos periodontales en salud). Siguiendo el criterio de presentar, previo a la rehabilitación, sea fija o removible, un alta básica.

Se contempla la instalación prótesis removibles parcial y total de acrílico, rebasados con material de acrílico y material resiliente y composturas. Así como también Prótesis mucoimplantosoportada y Prótesis fija, como coronas metalocerámicas, anclaje intrarradicular como perno muñón colado y poste de fibra de vidrio e implantes.

Debe interpretarse como un éxito del tratamiento a un rendimiento funcional aceptable. Las prótesis removibles de acrílico parcial o total tienen un período de eficiencia (período de garantía para la realización de una nueva prótesis 3 años). La provisión de prótesis mucoimplantosoportada será de una prótesis mucoimplantosoportada cada 2 años, y sujeto a la autorización previa de nivel central.

En referencia a las prótesis fijas se podrán realizar hasta 3 pernos / postes y coronas metalocerámicas por año y en caso de implantes rehabilitados mediante prótesis fija, se contempla 1 por año.

Con respecto a los mantenedores de espacios se realizan hasta los 8 años y corona forjadas hasta 2 por año.

Este módulo está compuesto por las siguientes prácticas:

MÓDULO DE ODONTOLOGÍA REHABILADORA

Instalación de prótesis parcial removible de acrílico inferior

Instalación de prótesis parcial removible de acrílico superior
Instalación de prótesis completa removible de acrílico inferior
Instalación de prótesis completa removible de acrílico superior
Compostura simple
Compostura con agregado de un diente
Compostura con agregado de retenedor
Rebasado de prótesis inferior
Rebasado de prótesis superior
Rebasado con material resiliente de prótesis inferior
Rebasado con material resiliente de prótesis superior
Implantes inferiores (mucoimplanto 2 implantes)
Implantes superiores (mucoimplanto 4 implantes)
Instalación de prótesis mucoimplantosoportada inferior (incluye 2 ball attach)
Instalación de prótesis mucoimplantosoportada superior (incluye tramo de barra 4 implantes)
Corona metalocerámica
Perno muñón
Poste de fibra de vidrio
Implante
Emergente/ Pilar
Instalación de mantenedor de espacio removible
Instalación de mantenedor de espacio fijo
Corona de acero forjada

INSTALACIÓN DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE ACRÍLICO INFERIOR:

incluye las maniobras operatorias para la confección de la prótesis (incluye gastos de laboratorio), Impresiones primarias, cubeta individual, impresión definitiva, registro de mordidas, prueba de enfilado dentario, y su instalación. Y controles post instalación.

INSTALACIÓN DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE ACRÍLICO SUPERIOR:

incluye las maniobras operatorias para la confección de la prótesis (incluye gastos de laboratorio) Impresiones primarias, cubeta individual, impresión definitiva, registro de mordidas, prueba de enfilado dentario, y su instalación. Y controles post instalación.

INSTALACIÓN DE PRÓTESIS COMPLETA DE ACRÍLICO INFERIOR:

es el diseño protético indicado cuando ocurre la pérdida total de los elementos dentarios. Una prótesis dental total debe reponer la dentición natural perdida y las estructuras que la soportan y devolviendo la pérdida del equilibrio del sistema estomatognático y su función. Incluye las maniobras operatorias para la confección de la prótesis (incluye gastos de laboratorio) Impresiones primarias, cubeta individual, impresión definitiva, registro de mordidas, prueba de enfilado dentario, y su instalación. Y controles post instalación.

INSTALACIÓN DE PRÓTESIS COMPLETA DE ACRÍLICO SUPERIOR:

es el diseño protético indicado cuando ocurre la pérdida total de los elementos dentarios. Una prótesis dental total debe reponer la dentición natural perdida y las estructuras que la soportan y devolviendo la pérdida del equilibrio del sistema estomatognático y su función. Incluye las maniobras operatorias para la confección de la prótesis (incluye gastos de laboratorio) Impresiones primarias, cubeta individual, impresión definitiva, registro de mordidas, prueba de enfilado dentario, y su instalación. Y controles post instalación.

COMPOSTURA SIMPLE: reparación simple, producida por el daño específico de la prótesis (fracturas de dientes, flancos fracturados, fractura completa, fractura incompleta).

COMPOSTURA CON AGREGADO DE UN DIENTE: reparación de prótesis con agregado de un diente.

COMPOSTURA CON AGREGADO DE RETENEDOR: reparación de prótesis con agregado de un retenedor.

REBASADO DE PRÓTESIS INFERIOR: maniobra necesaria para reacondicionar la base de la prótesis a la nueva morfología ósea mucosa del terreno protético.

REBASADO DE PRÓTESIS SUPERIOR: maniobra necesaria para reacondicionar la base de la prótesis a la nueva morfología ósea mucosa del terreno protético.

Indicaciones de **Rebasado con Material Resiliente**: Reacondicionar tejidos traumatizados, estabilizar temporalmente prótesis desajustadas, rebasar temporalmente una prótesis post-cirugía y normalizar los tejidos de soporte inflamados.

IMPLANTES INFERIORES (MUCOIMPLANTO 2 IMPLANTES): son sustitutos radiculares (en general de titanio tipo 4) colocados en los huesos maxilares con la finalidad de reponer uno o más piezas dentarias faltantes. Comprende el procedimiento quirúrgico, los insumos y materiales para dicha intervención. Se colocarán 2 (dos) implantes de titanio en sus diferentes diámetros y longitudes según corresponda, casquillos de cierre de 0 mm a 1,5 mm o casquillos de cicatrización 3 mm y 4,5 mm según el caso.

Se reconoce por única vez esta práctica, en caso de fracaso (ver a continuación contraindicaciones de implante). Se evaluará como excepción la autorización de **implante unitario**.

IMPLANTES SUPERIORES (MUCOIMPLANTO 4 IMPLANTES): Son sustitutos radiculares (en general de titanio tipo 4) colocados en los huesos maxilares con la finalidad de reponer uno o más piezas dentarias faltantes; devolver la funcionalidad y estética perdidas. Comprende el procedimiento quirúrgico, los insumos y materiales para dicha intervención. Se colocarán 4 (cuatro) implantes de titanio en sus diferentes diámetros y longitudes según corresponda, casquillos de cierre de 0 a 1,5 mm o casquillos de cicatrización 3 mm y 4,5 mm según el caso.

Se reconoce por única vez esta práctica, en caso de fracaso (ver a continuación contraindicaciones de implante). Se evaluará como excepción la autorización de **implante unitario**.

Estas prácticas de implantes y prótesis mucoimplantosoportadas son solo aplicables en casos de no ser necesarios ROG (injertos óseos y membrana). Solo aplicable a personas afiliadas desdentados totales, y que presenten la imposibilidad del uso de prótesis removibles de acrílico convencionales. Así como personas que no padezcan riesgo sistémico, ni patologías basales descompensadas.

INSTALACIÓN DE PRÓTESIS MUCOIMPLANTOSOPORTADA INFERIOR: incluye las maniobras operatorias para la confección de la prótesis sobre implantes (sobredentadura).

-Prótesis completa inferior de acrílico (Incluido gastos de laboratorio)

-Sistema de retención O'Ring o ball attach: Cazoletas porta teflón cantidad 2 (dos) - Teflones cantidad 2 (dos) - Perno ball attach: cantidad 2 (dos).

INSTALACIÓN DE PRÓTESIS MUCOIMPLANTOSOPORTADA SUPERIOR: incluye las maniobras operatorias para la confección de la prótesis sobre implantes (sobredentadura).

-Prótesis completa superior de acrílico (Incluido gastos de laboratorio)

-Sistema de retención Barra tangencial colada en aleación metálica. - Tornillos de fijación a los Implantes cantidad 4 (cuatro) - Cazoletas porta teflón cantidad 4 (cuatro) - Teflones cantidad 4 (cuatro).

El propósito del mismo es mejorar notablemente la retención y estabilidad protética, siendo beneficioso en adultos mayores que han sufrido reabsorción ósea por pérdida dentaria, aquellos que padecen xerostomía y se les dificulte la retención de la misma. También presenta beneficios cuando se ha deteriorado el control motor por el avance de la edad o por enfermedad (ej: pacientes con Parkinson), lo que dificulta el uso de prótesis convencionales; pudiendo prevenir su aspiración en ausencia de control motor y presencia de disfagia. El aumento de la retención y estabilidad proporcionado por los sistemas de retención y los implantes sustituye evita el desplazamiento de la prótesis al hablar y masticar, mejorando su calidad de vida.

CORONA METALOCERÁMICA: es una restauración periférica total de cerámica sobre metal, la misma permite restaurar las piezas dentales muy deterioradas y su rehabilitación. La misma puede ser utilizada sobre remanente dentario o implante. Incluye las maniobras de tallado de la preparación, impresión con silicona de adición provisorio, y gastos de laboratorio.

Condiciones para autorización de coronas MC: buen estado bucal, oclusión estable, ausencia de sectores edéntulos, pilares libres de infección, con empotramiento relación mínima 1.1, y pilares no periodontales.

PERNO MUÑÓN / POSTE DE FIBRA DE VIDRIO: anclaje intrarradicular metálico colado o de fibra de vidrio, este tipo de anclaje está indicado en la reconstrucción en piezas dentarias con gran destrucción coronaria para el anclaje de la corona.

IMPLANTE UNITARIO: son sustitutos radiculares (en general de titanio tipo 4) colocados en los huesos maxilares con la finalidad de reponer uno o más piezas dentarias faltantes; devolver la funcionalidad y estética perdidas. Comprende el procedimiento quirúrgico los insumos y materiales para dicha intervención.

Será prioritario realizar una completa historia clínica con el fin de detectar posibles factores de riesgo. Son numerosas las personas con condiciones sistémicas que pueden complicar o contraindicar la cirugía de implantes. Por lo que se **contraindican los procedimientos quirúrgicos** en personas afiliadas que hayan padecido un infarto de miocardio o un accidente cerebro vascular hace menos de 6 meses; portadores de prótesis valvular cardíaca o de trasplantes orgánicos en un período menor a 12 meses; recuentos de RIN (Índice Normalizado Internacional) > 3 ó con recuentos de plaquetas < 50.000/mm³ por presentar un mayor riesgo de sangrado; pacientes con una inmunosupresión significativa (recuento de glóbulos blancos < 1.500 – 3.000 células/mm³); en tratamiento oncológico; o en tratamiento con bifosfonatos y patologías basales descompensadas. Además, los pacientes con trastornos psiquiátricos pueden no comprender correctamente el propósito del tratamiento y suele asociarse a una pobre higiene oral.

PILAR/ EMERGENTE: sistema de conexión estructural a la prótesis fija e implante, es una pieza mecanizada (torneada) con precisión a partir de bloques metálicos (titanio), UCLA, colado, o cerámicos (alúmina, circonio), que se unirán a los implantes mediante tornillos obtenidos por un procedimiento similar.

INSTALACIÓN MANTENEDOR DE ESPACIO REMOVIBLE: dispositivos construidos sobre resina y retenidos mediante retenedores en dientes pilares, a los que se pueden añadir elementos activos como tornillos o resortes cuando se trate de recuperar espacio. (Incluye gastos de laboratorio)

INSTALACIÓN MANTENEDOR DE ESPACIO FIJO: dispositivos construidos sobre bandas o coronas preformadas, colocados en los dientes adyacentes al espacio perdido, sobre las que va soldado el alambre que abarca al espacio edéntulo. Incluye corona y ansa de apoyo. (Incluidos gastos de laboratorio)

CORONA DE ACERO FORJADA: restauraciones periféricas totales de acero inoxidable prefabricadas indicadas para dientes primarios severamente destruidos. Sus funciones incluyen la restauración del correcto contorno mesio-distal y gingivo-oclusal del diente, preservación de la estructura dentaria remanente y de la integridad del

perímetro del arco por medio de correctos contactos proximales. (Incluye gastos de laboratorio)

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Este módulo incluye radiografía extraoral y tomografía. La *Tomografía Cone Beam* (CBCT) es usada en sus distintas variantes por zona (tres piezas dentarias), por maxilar y ambos maxilares, para la valoración de las patologías que afectan los huesos maxilares (quiste, tumores, manifestaciones de enfermedades sistémicas, displasias, efectos del trauma, fracturas), valoración del estatus de los componentes óseos de las articulaciones temporomandibulares, y la relación entre ellos, valoración de las estructuras relevantes, presencia y posición de caninos y terceros molares impactados, así como dientes supernumerarios. También para la evaluación del trayecto y forma del canal mandibular, así como su relación con los elementos dentarios, antes de la remoción quirúrgica de estos; etc.

Dentro de este módulo , se incluyen las siguientes prácticas:

MÓDULO DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ODONTOLÓGICAS
Radiografía ATM (tres posiciones)
Radiografía panorámica
Tomografía computarizada cone beam (hasta 3 piezas)
Tomografía computarizada cone beam (maxilar completo superior)
Tomografía computarizada cone beam (maxilar completo inferior)

RADIOGRAFÍA DE ATM: en oclusión y en apertura máxima. Pudiendo observar en oclusión cavidad glenoidea y estado de conservación del espacio articular; y en apertura forma condilar, cavidad glenoidea y el grado de traslación condilar.

RADIOGRAFÍA PANORÁMICA: técnica radiológica que representa en una única película, una imagen general de los maxilares, articulación y piezas dentarias.

TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA CONE BEAM (HASTA 3 PIEZAS): tomografía computarizada de haz cónico (CBCT) brinda una imagen tridimensional maxilofacial, con una dosis de radiación baja, posee una resolución submilimétrica de imágenes.

TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA CONE BEAM (MAXILAR COMPLETO): tomografía computarizada de haz cónico (CBCT) brinda una imagen tridimensional maxilofacial, con una dosis de radiación baja, posee una resolución submilimétrica de imágenes.

TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA CONE BEAM (AMBOS MAXILARES) tomografía computarizada de haz cónico (CBCT) brinda una imagen tridimensional maxilofacial, con una dosis de radiación baja, posee una resolución submilimétrica de imágenes.

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN DOMICILIO

Este módulo incluye toda práctica pasible de ser realizada en un medio no ambulatorio. La misma está destinada a las personas afiliadas con discapacidad mental o con impedimento para deambular, institucionalizadas (RAM, RAMP, etc.), y que por ello requieren recibir atención en su lugar de residencia. El acceso es a través de derivación del MDC u odontólogo. Dicha atención domiciliaria no requerirá móvil o ambulancia.

También se podrá realizar este tipo de atención para aquellas personas internadas en un II Nivel de internación que requieran atención odontológica que no pueda postergarse hasta el momento de la externación. Asimismo, las personas que por su patología de base requieran anestesia general, monitoreo, estudios diagnósticos, etc. y requieran ser internadas en su prestador asignado de II Nivel de Atención Médica, se podrá utilizar este módulo para la realización de las prácticas odontológicas.

El módulo se encuentra comprendido por las siguientes prácticas:

MÓDULO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN DOMICILIO

Consulta odontológica en domicilio (incluye fichado y primera consulta)
Consulta ulterior en domicilio ligada o no a tratamiento (incluye prescripción de medicación)
Tartrectomía y cepillado mecánico (ambas arcadas, tratamiento de gingivitis) en domicilio
Topicación de flúor en domicilio
Control placa bacteriana y enseñanza higiene bucal en domicilio
Remineralizante y cariostáticos en domicilio
Inactivación de caries en domicilio
Tratamiento periodontal leve (por sector -6 sectores) en domicilio
Extracción simple en domicilio
Extracción en retención mucosa o resto radicular en domicilio
Instalación de prótesis parcial removible de acrílico inferior
Instalación de prótesis parcial removible de acrílico superior

Instalación de prótesis completa removible de acrílico inferior
Instalación de prótesis completa removible de acrílico superior
Compostura simple en domicilio
Compostura con agregado de un diente en domicilio
Compostura con agregado de retenedor en domicilio
Rebasado de prótesis inferior en domicilio
Rebasado de prótesis superior en domicilio
Rebasado con material resiliente de prótesis inferior en domicilio
Rebasado con material resiliente de prótesis superior en domicilio

CONSULTA ODONTOLÓGICA (INCLUYE FICHADO Y PRIMERA CONSULTA): confección de Historia Clínica. Datos de identidad del beneficiario. Datos de profesional. Médico de cabecera. Catastro odontológico antecedentes médicos y familiares consentimiento informado, examen clínico funcional diagnóstico plan de tratamiento.

CONSULTA ULTERIOR LIGADA O NO A TRATAMIENTO (INCLUYE PRESCRIPCIÓN DE MEDICACIÓN): consulta complementaria para recepción de estudios indicados a los fines de complementar el diagnóstico y plan de tratamiento, evaluación de nuevas situaciones de riesgo y / clínica; prescripción de medicación.

TARTRECTOMÍA Y CEPILLADO MECÁNICO (AMBAS ARCADAS): procedimiento de eliminación de cálculo supragingival.

TOPICACIÓN DE FLÚOR: procedimiento de aplicación de flúor en alta concentración. Frecuencia cada 3 meses pacientes de alto riesgo odontológico cada seis meses en pacientes de bajo riesgo.

CONTROL PLACA BACTERIANA Y ENSEÑANZA HIGIENE BUCAL: se refiere a la enseñanza por parte del profesional de las técnicas de higiene adecuada a cada paciente según edad y otros criterios.

REMINERALIZANTE Y CARIOSTÁTICOS: aplicación de barniz de flúor u otras formas floradas de alta concentración de aplicación puntual. Indicado en pacientes de alto riesgo odontológico.

INACTIVACIÓN DE CARIES: procedimiento de instrumentación manual mínimamente invasiva y obturación provisoria con el objetivo de reducir la carga microbiana.

TRATAMIENTO PERIODONTAL LEVE: se realizará en presencia de bolsas periodontales que no superen los 5 mm o con pérdida de inserción no mayor a 5mm, Raspaje y alisado de la superficie radicular infectada (6 sectores).

EXTRACCIÓN SIMPLE: procedimiento que incorpora la aplicación correcta de principios quirúrgicos, físicos y mecánicos para lograr la remoción del órgano dentario de su alveolo.

EXTRACCIÓN EN RETENCIÓN MUCOSA O RESTO RADICULAR: procedimiento que incorpora la aplicación correcta de principios quirúrgicos, físicos y mecánicos para lograr la remoción de restos radiculares en su alveolo dentario o en retención mucosa.

INSTALACIÓN DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE ACRÍLICO INFERIOR: incluye las maniobras operatorias para la confección de la prótesis (incluye gastos de laboratorio) Impresiones primarias, cubeta individual, impresión definitiva, registro de mordidas, prueba de enfilado dentario, y su instalación. Y controles post instalación.

INSTALACIÓN DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE ACRÍLICO SUPERIOR: incluye las maniobras operatorias para la confección de la prótesis (incluye gastos de laboratorio) Impresiones primarias, cubeta individual, impresión definitiva, registro de mordidas, prueba de enfilado dentario, y su instalación. Y controles post instalación.

INSTALACIÓN DE PRÓTESIS COMPLETA REMOVIBLE DE ACRÍLICO INFERIOR: es el diseño protético indicado cuando ocurre la pérdida total de los elementos dentarios. Una prótesis dental total debe reponer la dentición natural perdida y las estructuras que la soportan y devolviendo la pérdida del equilibrio del sistema estomatognático y su función. Incluye las maniobras operatorias para la confección de la prótesis (incluye gastos de laboratorio) . Impresiones primarias, cubeta individual, impresión definitiva, registro de mordidas, prueba de enfilado dentario, y su instalación. Y controles post instalación.

INSTALACIÓN DE PRÓTESIS COMPLETA REMOVIBLE DE ACRÍLICO SUPERIOR: es el diseño protético indicado cuando ocurre la pérdida total de los elementos dentarios. Una prótesis dental total debe reponer la dentición natural perdida y las estructuras que la soportan y devolviendo la pérdida del equilibrio del sistema estomatognático y su función. Incluye las maniobras operatorias para la confección de la prótesis (incluye gastos de laboratorio) . Impresiones primarias, cubeta individual, impresión definitiva, registro de mordidas, prueba de enfilado dentario, y su instalación. Y controles post instalación.

COMPOSTURA SIMPLE: reparación simple, producida por el daño específico de la prótesis (fracturas de dientes, flancos fracturados, fractura completa, fractura incompleta).

COMPOSTURA CON AGREGADO DE UN DIENTE: reparación de prótesis con agregado de un diente.

COMPOSTURA CON AGREGADO DE RETENEDOR: reparación de prótesis con agregado de un retenedor.

REBASADO DE PRÓTESIS INFERIOR: maniobra necesaria para reacondicionar la base de la prótesis a la nueva morfología ósea mucosa del terreno protético.

REBASADO DE PRÓTESIS SUPERIOR: maniobra necesaria para reacondicionar la base de la prótesis a la nueva morfología ósea mucosa del terreno protético.

Indicaciones de *Rebasado con Material Resiliente*: reacondicionar tejidos traumatizados, estabilizar temporalmente prótesis desajustadas, rebasar temporalmente una prótesis post- cirugía y normalizar los tejidos de soporte inflamados.



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
Las Malvinas son argentinas

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2022-105370294- -INSSJP-SPS#INSSJP - Anexo I - PROGRAMA DE ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL INSTITUTO - Menú prestacional.-

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 24 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2022.10.28 13:14:00 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2022.10.28 13:14:00 -03:00

ANEXO II
MODIFICACIONES DEL NOMENCLADOR COMÚN

BAJA DE MÓDULOS

MODULO	
CODIGO	DESCRIPCION
74	ODONTOLOGÍA DE NIVEL I
77	ODONTOLOGÍA DE NIVEL II
78	ODONTÓLOGO PROTESISTA
79	RADIOLOGÍA EXTRAORAL
80	ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DOMICILIARIA PROGRAMADA
81	ODONTÓLOGO PROTESISTA A DOMICILIO
82	LABORATORIO DENTAL
83	PROGRAMA MUCOIMPLANTOSOPORTADA

ALTA DE MODULOS

MODULO	
CODIGO	DESCRIPCION
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES
511	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ENDODONCIA
512	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE URGENCIAS
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA
515	ODONTOLOGIA - IMAGENES
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO

ALTA DE PRÁCTICAS

MODULO		PRACTICA		UNIDADES	
CODIGO	DESCRIPCION	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD TOTAL	TIPO
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510001	CONSULTA ODONTOLOGICA (INCLUYE FICHADO Y PRIMERA CONSULTA)	25,00	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510002	CONSULTA ULTERIOR LIGADA O NO A TRATAMIENTO (INCLUYE PRESCRIPCION DE MEDICACION)	20,00	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510003	TARTRECTOMIA Y CEPILLADO MECANICO (AMBAS ARCADAS TRATAMIENTO DE GINGIVITIS)	52,50	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510004	TOPICACION DE FLUOR	32,50	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510005	CONTROL PLACA BACTERIANA Y ENSEÑANZA HIGIENE BUCAL	22,50	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510006	SELLADO DE PUNTOS Y FISURAS	40,00	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510007	REMINERALIZANTE Y CARIOSTATICOS	32,50	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510008	INACTIVACION DE CARIES	35,00	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510009	OBTURACION CON AMALGAMA	37,50	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510010	RESTAURACION CON MATERIAL ESTETICO	75,00	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510011	RESTAURACION DE ANGULO CON MATERIAL ESTETICO	100,00	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510012	BIOPULPECTOMIA PARCIAL	37,50	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510013	PROTECCION PULPAR DIRECTA	20,00	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510014	MOTIVACION (HASTA 3 CONSULTAS HASTA LOS 12 AÑOS)	22,50	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510015	REDUCCION LUXACION CON INMOVILIZACION (HASTA 3 PIEZAS DENTARIAS)	62,50	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510016	PULPECTOMIA DE DIENTES PRIMARIOS Y/O TEMPORARIOS	67,50	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510017	TRATAMIENTO PERIODONTAL LEVE (POR SECTOR - 6 SECTORES)	62,50	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510018	TRATAMIENTO PERIODONTAL SEVERO (POR SECTOR - 6 SECTORES)	75,00	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510019	MANTENIMIENTO PERIODONTAL (POR SECTOR - 6 SECTORES)	32,50	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510020	DESGASTE SELECTIVO O ARMONIA OCLUSAL	25,00	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510021	EXTRACCION SIMPLE	87,50	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510022	EXTRACCION EN RETENCION MUCOSA O RESTO RADICULAR	87,50	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510023	LIBERACION DE DIENTES RETENIDOS	40,00	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510024	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	11,25	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510025	RADIOGRAFIA BITE WING	11,25	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510026	RADIOGRAFIA SERIADA 7 PLACAS	67,50	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510027	RADIOGRAFIA SERIADA 14 PLACAS	135,00	ODONTOLOGICA
510	ODONTOLOGIA - PRACTICAS GENERALES	510028	RADIOGRAFIA OCLUSAL	15,00	ODONTOLOGICA
511	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ENDODONCIA	511001	TRATAMIENTO ENDODONTICO UNIRRADICULAR	150,00	ODONTOLOGICA

511	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ENDODONCIA	511002	TRATAMIENTO ENDODONTICO MULTIRRADICULAR	225,00	ODONTOLOGICA
511	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ENDODONCIA	511003	RETRATAMIENTO DE CONDUCTO UNIRADICULAR	195,00	ODONTOLOGICA
511	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ENDODONCIA	511004	RETRATAMIENTO DE CONDUCTO MULTIRRADICULAR	250,00	ODONTOLOGICA
512	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE URGENCIAS	512001	CONSULTA DE URGENCIA ODONTOLOGICA (INCLUYE PRESCRIPCION DE MEDICACION)	37,50	ODONTOLOGICA
512	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE URGENCIAS	512002	APERTURA Y OBTURACION PROVISORIA EN URGENCIA ODONTOLOGICA	50,00	ODONTOLOGICA
512	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE URGENCIAS	512003	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO EN URGENCIA ODONTOLOGICA	25,00	ODONTOLOGICA
512	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE URGENCIAS	512004	CEMENTADO EN URGENCIA ODONTOLOGICA	20,00	ODONTOLOGICA
512	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE URGENCIAS	512005	OBTURACION PROVISORIA EN URGENCIA ODONTOLOGICA	25,00	ODONTOLOGICA
512	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE URGENCIAS	512006	TRATAMIENTO DE ALVEOLITIS POR SESION EN URGENCIA ODONTOLOGICA	25,00	ODONTOLOGICA
512	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE URGENCIAS	512007	FERULIZACION (HASTA 3 PIEZAS) EN URGENCIA ODONTOLOGICA	50,00	ODONTOLOGICA
512	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE URGENCIAS	512008	PERICORONARITIS EN URGENCIA ODONTOLOGICA	25,00	ODONTOLOGICA
512	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE URGENCIAS	512009	GUN EN URGENCIA ODONTOLOGICA	37,50	ODONTOLOGICA
512	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE URGENCIAS	512010	HEMOSTASIA SUTURA EN URGENCIA ODONTOLOGICA	37,50	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513001	CONSULTA ODONTOLOGICA CON ESPECIALISTA (INCLUYE FICHADO Y PRIMERA CONSULTA)	37,50	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513002	CONSULTA ULTERIOR CON ESPECIALISTA LIGADA O NO A TRATAMIENTO (INCLUYE DERIVACIONES, MEDICACION)	25,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513003	CIRUGIA BUCAL PLASTICA DE COMUNICACION BUCOSINUSAL	125,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513004	ALVEOLECTOMIA ESTABILIZADORA O CORRECTIVA	37,50	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513005	REIMPLANTE DENTARIO	87,50	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513006	EXTRACCION EN RETENCION OSEA	200,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513007	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	62,50	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513008	ALARGAMIENTO QUIRURGICO DE CORONA CLINICA (POR PIEZA DENTARIA)	52,50	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513009	FRENECTOMIA	100,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513010	OSTEOMIELITIS (POR SESION)	87,50	ODONTOLOGICA

513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513011	VESTIBULOPLASTIA DE MAXILAR INFERIOR	37,50	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513012	VESTIBULOPLASTIA DE MAXILAR SUPERIOR	37,50	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513013	EXERESIS DE EXOSTOSIS/ TORUS PALATINO/ MANDIBULAR	125,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513014	EXTIRPACION DE CALCULOS SALIVALES	175,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513015	HIPERPLASIA PARAPROTETICA	100,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513016	EXTIRPACION DE MUCOCELE	100,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513017	EXTIRPACION DE PAPILOMA	100,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513018	CIRUGIA APICAL	150,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513019	GINGIVECTOMIA (POR SECTOR)	37,50	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513020	CIRUGIA PERIODONTAL (POR SECTOR)	75,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513021	FERULIZACION PERIODONTAL (POR SECTOR)	50,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513022	PLACA OCLUSAL (ESTAMPADA)	150,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513023	TRATAMIENTO DE PATOLOGIAS DE ATM (FISIOTERAPIA Y FARMACOLOGIA)	100,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513024	INSTALACION DE PLACA MIORRELAJANTE (TERMOCURADO)	375,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513025	BIOPSIA POR PUNCION O ASPIRACION	87,50	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513026	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO	100,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513027	BIOPSIA DE TEJIDO DURO	112,50	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513028	TRATAMIENTO ESTOMATOLOGICO (POR SESION)	75,00	ODONTOLOGICA
513	ODONTOLOGIA - PRACTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD	513029	PLACA DE PROTECCION BLANDA	150,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514001	INSTALACION DE PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE ACRILICO INFERIOR	603,50	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514002	INSTALACION DE PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE ACRILICO SUPERIOR	603,50	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514003	INSTALACION DE PROTESIS COMPLETA REMOVIBLE DE ACRILICO INFERIOR	781,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514004	INSTALACION DE PROTESIS COMPLETA REMOVIBLE DE ACRILICO SUPERIOR	781,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514005	COMPOSTURA SIMPLE	100,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514006	COMPOSTURA CON AGREGADO DE UN DIENTE	112,50	ODONTOLOGICA

514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514007	COMPOSTURA CON AGREGADO DE RETENEDOR	120,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514008	REBASADO DE PROTESIS INFERIOR	125,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514009	REBASADO DE PROTESIS SUPERIOR	125,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514010	REBASADO CON MATERIAL RESILIENTE DE PROTESIS INFERIOR	137,50	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514011	REBASADO CON MATERIAL RESILIENTE DE PROTESIS SUPERIOR	137,50	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514012	IMPLANTES INFERIORES (MUCOIMPLANTE 2 IMPLANTES)	1700,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514013	IMPLANTES SUPERIORES (MUCOIMPLANTE 4 IMPLANTES)	3400,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514014	INSTALACION DE PROTESIS MUCOIMPLANTOSOPORTADA INFERIOR (INCLUYE 2 BALL ATACH)	1278,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514015	INSTALACION DE PROTESIS MUCOIMPLANTOSOPORTADA SUPERIOR (INCLUYE TRAMO DE BARRA 4 IMPLANTES)	1635,75	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514016	CORONA METALOCERAMICA	750,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514017	PERNO MUÑON	300,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514018	POSTE DE FIBRA DE VIDRIO	300,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514019	IMPLANTE UNITARIO	850,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514020	EMERGENTE O PILAR	375,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514021	INSTALACION MANTENEDOR DE ESPACIO REMOVIBLE	450,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514022	INSTALACION MANTENEDOR DE ESPACIO FIJO	300,00	ODONTOLOGICA
514	ODONTOLOGIA REHABILITADORA	514023	CORONA DE ACERO FORJADA	200,00	ODONTOLOGICA
515	ODONTOLOGIA - IMAGENES	515001	RADIOGRAFIA ATM (TRES POSICIONES)	31,25	ODONTOLOGICA
515	ODONTOLOGIA - IMAGENES	515002	RADIOGRAFIA PANORAMICA	49,00	ODONTOLOGICA
515	ODONTOLOGIA - IMAGENES	515003	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA CONE BEAM (HASTA 3 PIEZAS)	100,00	ODONTOLOGICA
515	ODONTOLOGIA - IMAGENES	515004	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA CONE BEAM (MAXILAR COMPLETO SUPERIOR)	150,00	ODONTOLOGICA
515	ODONTOLOGIA - IMAGENES	515005	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA CONE BEAM (MAXILAR COMPLETO INFERIOR)	150,00	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516001	CONSULTA ODONTOLOGICA EN DOMICILIO (INCLUYE FICHADO Y PRIMERA CONSULTA)	62,50	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516002	CONSULTA ULTERIOR EN DOMICILIO LIGADA O NO A TRATAMIENTO (INCLUYE PRESCRIPCION DE MEDICACION)	50,00	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516003	TARTRECTOMIA Y CEPILLADO MECANICO (AMBAS ARCADAS, TRATAMIENTO DE GINGIVITIS) EN DOMICILIO	77,50	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516004	TOPICACION DE FLUOR EN DOMICILIO	57,50	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516005	CONTROL PLACA BACTERIANA Y ENSEÑANZA HIGIENE BUCAL EN DOMICILIO	47,50	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516006	REMINERALIZANTE Y CARIOSTATICOS EN DOMICILIO	57,50	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516007	INACTIVACION DE CARIES EN DOMICILIO	62,50	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516008	TRATAMIENTO PERIODONTAL LEVE (POR SECTOR -6 SECTORES) EN DOMICILIO	87,50	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516009	EXTRACCION SIMPLE EN DOMICILIO	112,50	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516010	EXTRACCION EN RETENCION MUCOSA O RESTO RADICULAR EN DOMICILIO	112,50	ODONTOLOGICA

516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516011	INSTALACION DE PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE ACRILICO INFERIOR EN DOMICILIO	653,50	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516012	INSTALACION DE PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE ACRILICO SUPERIOR EN DOMICILIO	653,50	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516013	INSTALACION DE PROTESIS COMPLETA REMOVIBLE DE ACRILICO INFERIOR EN DOMICILIO	831,00	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516014	INSTALACION DE PROTESIS COMPLETA REMOVIBLE DE ACRILICO SUPERIOR EN DOMICILIO	831,00	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516015	COMPOSTURA SIMPLE EN DOMICILIO	150,00	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516016	COMPOSTURA CON AGREGADO DE UN DIENTE EN DOMICILIO	162,50	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516017	COMPOSTURA CON AGREGADO DE RETENEDOR EN DOMICILIO	170,00	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516018	REBASADO DE PROTESIS INFERIOR EN DOMICILIO	175,00	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516019	REBASADO DE PROTESIS SUPERIOR EN DOMICILIO	175,00	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516020	REBASADO CON MATERIAL RESILIENTE DE PROTESIS INFERIOR EN DOMICILIO	175,00	ODONTOLOGICA
516	ODONTOLOGIA - ATENCION EN DOMICILIO	516021	REBASADO CON MATERIAL RESILIENTE DE PROTESIS SUPERIOR EN DOMICILIO	175,00	ODONTOLOGICA



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
Las Malvinas son argentinas

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2022-105370294- -INSSJP-SPS#INSSJP - Anexo II - Modificaciones al Nomenclador Común del Instituto - "PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL INSTITUTO".-

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 6 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2022.10.28 13:14:38 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2022.10.28 13:14:39 -03:00

ANEXO III

ALTA DE UNIDAD ODONTOLÓGICA

Tipo de unidad	VALOR
ODONTOLOGICA	\$ 40



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
Las Malvinas son argentinas

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2022-105370294- -INSSJP-SPS#INSSJP - Anexo III - Creación de la Unidad odontológica -
“PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL INSTITUTO”.-

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2022.10.28 13:15:04 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2022.10.28 13:15:05 -03:00

ANEXO IV

VALOR CÁPITA

MÓDULO 510 – ODONTOLOGÍA PRÁCTICAS GENERALES

MÓDULO	VALOR
510 – ODONTOLOGÍA PRÁCTICAS GENERALES	\$ 74,55



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
Las Malvinas son argentinas

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2022-105370294- -INSSJP-SPS#INSSJP - Anexo IV - Valor cápita para las prácticas y prestaciones incluidas en el módulo 510 - “PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL INSTITUTO”,

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2022.10.28 13:15:53 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2022.10.28 13:15:54 -03:00

CARTA DE INTENCIÓN–OFERTA PRESTACIONAL DE PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS

**Instituto Nacional de Servicios Sociales
para Jubilados y Pensionados.**

De mi consideración:

Quien suscribe, _____, DNI _____, CUIT N° _____
MATRICULA NACIONAL _____ Y/O PROVINCIAL _____, SAP N°:
_____ (en caso de ser ya prestador del Instituto) , N° de Registro otorgado por la
SSS _____ con domicilio en _____, Localidad _____,
Provincia _____, y domicilio electrónico _____ (en adelante y
en forma indistinta “EL PRESTADOR”), en el PORTAL DE PRESTADORES Y PROVEEDORES
DEL INSSJP (RESOL-2018-1120-INSSJP-DE#INSSJP y modificatorias), manifiesta que
adhiera en todos sus términos a las cláusulas y condiciones que seguidamente se
detallan:

CONSIDERANDO:

Que declara es su intención prestar servicios ODONTOLÓGICOS a las personas afiliadas del
INSTITUTONACIONAL SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (en adelante,
el INSTITUTO) de
conformidad el Modelo de Atención vigente del INSSJP, aprobado por Resolución N°
883/DE/17, sus modificatorias y complementarias, y particularmente por la Resolución N°
RESOL-2022-1315-INSSJP- DE#INSSJP, la que declara conocer y aceptar en todos sus términos,
en el supuesto de que el INSTITUTO acepte la OFERTA, de acuerdo a las cláusulas y
condiciones que se estipulan a continuación:

CLÁUSULA PRIMERA- OBJETO:

La presente Carta Intención tiene por objeto la contratación de los Módulos detallados en
anexo que se adjunta, conforme al menú prestacional aprobado por Resolución N° 883/DE/17,
sus modificatorias y complementarias, para todas las personas afiliadas del Instituto que éste
haya asignado a su padrón; a las personas afiliadas que pertenecientes a la cápita de otro

prestador al que reemplaza en caso de ausencia; y a las personas afiliadas que acceden a la prestación por libre elección de conformidad con la normativa vigente del Instituto.

CLÁUSULA SEGUNDA – ACEPTACIÓN DE OFERTA - VIGENCIA:

El PRESTADOR entenderá aceptada su propuesta una vez que reciba de parte del INSTITUTO la notificación de su incorporación como PRESTADOR en las condiciones mencionadas en la presente solicitud.

Las cláusulas contractuales tendrán una vigencia de tres (3) años contados a partir del XX de XXXXXXXXX de XXXX, con una 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 TERCERA – NATURALEZA:

La prestación de los servicios asistenciales se considera de interés público conforme el artículo 2º de la Ley Nº 19.032. 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. Este lapso no podrá exceder de sesenta (60) días corridos.

CLÁUSULA CUARTA – OBLIGACIONES DEL PRESTADOR:

4.1.- El PRESTADOR se obliga a brindar la prestación dentro del ámbito geográfico de la/s Unidad/es de Gestión Local, según los módulos del MENÚ PRESTACIONAL ODONTOLÓGICO DEL INSTITUTO, garantizando accesibilidad y calidad bajo la modalidad y condiciones previstas en la presente carta de intención.

4.2.-La atención tendrá lugar en el consultorio odontológico ubicado en la_ _____, Localidad _____, Provincia _____.

4.3.-El PRESTADOR se compromete a utilizar toda su ciencia, pericia y diligencia de conformidad con las sanas prácticas profesionales, debiendo actuar dentro de las prescripciones éticas y legales nacionales, provinciales o municipales que hacen al ejercicio de la profesión, en la atención de las personas afiliadas.

4.4.-Garantizar que cuenta con los medios personales y materiales, conocimientos, experiencia profesional y título habilitante necesarios para practicar su profesión y prestar

adecuadamente servicios odontológicos a las personas afiliadas del INSTITUTO y que cumplirá con todos los requisitos de acreditación e idoneidad que establezcan la legislación vigente y el INSTITUTO.

4.5.- El PRESTADOR no podrá disminuir la capacidad prestacional que le fue acreditada, bajo pena de rescisión contractual. En caso de constatarse rechazos de prestaciones convenidas sin adecuada justificación técnica, el INSTITUTO debitará de los montos a abonar a EL PRESTADOR, la suma que hubiera abonado a otro prestador de quien podrá obtener la debida prestación del servicio para la atención de la persona afiliada. Dicho cargo será debitado de la suma correspondiente a facturas pendientes de pago o a presentarse en el futuro.

4.6.- El PRESTADOR deberá otorgar los turnos tanto por vía telefónica como por medios digitales en procura de brindar la prestación de manera ágil y sencilla. Asimismo, se obliga a informar y mantener actualizados, permanentemente, sus datos de contacto en el sistema informático utilizado en el Instituto. Se entiende por datos de contacto al teléfono fijo y/o celular, correo electrónico y domicilio.

4.7.- El PRESTADOR autoriza al INSTITUTO para que, una vez que entre en vigencia la presente carta de intención, este último incluya el nombre y domicilio del PRESTADOR en la cartilla de profesionales e instituciones en la que se detallen los servicios ofrecidos a las personas afiliadas del INSTITUTO.

4.8.- Informar al INSTITUTO sobre cualquier anomalía u observación que pudiera merecerle la persona afiliada requirente de sus servicios.

4.9.- Diagramar los días y horarios de atención de, el cual deberá estar habilitado por la Autoridad jurisdiccional competente y la Superintendencia de Servicios de Salud. Dicha habilitación deberá mantenerse vigente durante toda la ejecución del contrato.

4.10.- Para facilitar la accesibilidad de la persona afiliada a la consulta odontológica, los turnos de atención programada deberán ser brindados por el PRESTADOR dentro de los QUINCE (15) días hábiles de solicitados. Y las urgencias y la demanda espontánea serán resueltas dentro de las 24hrs de solicitada la atención

4.11.- Informar al INSTITUTO los días y horarios de atención diagramados en un plazo no

mayor a las treinta (30) días corridos de su inclusión como PRESTADOR. Asimismo, autoriza al INSTITUTO para que publique su nombre, especialidad, domicilio, días y horarios de atención en la cartilla de profesionales e instituciones en la que se detallen los servicios ofrecidos para disposición de las personas afiliadas del INSTITUTO.

4.12.-Las suspensiones temporarias en las prestaciones deberán ser informadas a la UGL en cuyo ámbito se desempeñe y a las personas afiliadas de su cápita, con una antelación no menor a los treinta (30) días corridos desde su inicio, a fin de organizar los eventuales reemplazos y ser comunicadas a las áreas de atención del INSTITUTO, para que esta pueda evacuar correctamente las consultas de las personas afiliadas.

4.13.-El PRESTADOR deberá designar un/a odontólogo/a reemplazante que deberá acreditar similares competencias para la atención y ser prestador del INSSJP para atender a su cápita asignada, el cual será informado al momento de comunicar la suspensión, con sus respectivos datos de contacto, a fin de ser volcados en el PORTAL DE PRESTADORES Y PROVEEDORES DEL INSTITUTO. En tal sentido, los honorarios del PRESTADOR reemplazante quedarán a cargo exclusivamente del PRESTADOR; manteniendo al INSTITUTO indemne de cualquier reclamo o acción iniciado por el/la odontólogo/a reemplazante.

Asimismo, el/la odontólogo/a reemplazante deberá mantener las mismas condiciones de pólizas o certificados de cobertura y recibos de pago correspondientes, la contratación de seguros de responsabilidad civil contractual y/o extracontractual, de mala praxis y contra incendio derivados de la ejecución de las obligaciones materia de la presente Acta, bajo responsabilidad solidaria de EL PRESTADOR, manteniendo al INSTITUTO indemne de cualquier reclamo o acción.

4.14.-Si el PRESTADOR dispusiera una suspensión temporaria de servicios que exceda los 60 días corridos, el INSTITUTO se reservará el derecho de evaluar la continuidad del profesional dentro del sistema.

CLÁUSULA QUINTA – CÁPITA ASIGNADA

5.1.- EL PRESTADOR manifiesta conocer que el universo potencial y eventual de personas afiliadas a atender a través del presente puede ser de hasta 2.500 cápitass por sillón en

consultorio, salvo por cuestiones excepcionales que requerirán autorización de la Gerencia de Prestaciones Médicas.

5.2.- El PRESTADOR acepta de plena conformidad, sin que ello genere derecho a reclamo por indemnización de daños, perjuicio y/o cualquier otro concepto, que el INSTITUTO se reserva la facultad de la reasignación de las cápit as asignadas y contratadas, en función de la necesidad prestacional local, conforme el tope máximo establecido en el punto anterior, salvo excepciones, previa autorización de la Gerencia de Prestaciones Médicas, mediante acto dispositivo dictado al efecto y/o tomando en consideración la vigencia de la acreditación provisoria o los mecanismos de opción o elección de odontólogos que efectúen las personas afiliadas, en caso que así se establezca, según el INSTITUTO lo considere conveniente.

5.3.- El PRESTADOR acepta y reconoce que si las personas afiliadas hicieran uso de la opción que le otorga el INSTITUTO de optar por el cambio de odontólogo, conforme se establece en la normativa vigente del INSTITUTO, éste no tendrá derecho a reclamo o resarcimiento alguno por tal circunstancia.

5.4.- El PRESTADOR acepta que cualquier modificación (alta – baja) en la nómina de personas afiliadas asignadas que podrá ser notificada por cualesquiera de los medios fehacientes – Carta-Documento o notificación al domicilio electrónico, por parte de la UGL que corresponda.

5.5.- El PRESTADOR podrá solicitar por nota, siempre y cuando lo justifique adecuadamente, la baja de personas afiliadas de su padrón a la Unidad de Gestión Local que corresponda, la que resolverá sobre su procedencia de acuerdo a la normativa vigente. Hasta tanto no se efectivice el cambio de odontólogo/a, deberá continuar otorgando la prestación con normalidad. Sin perjuicio de ello, no podrá disminuir en forma unilateral la capacidad prestacional que le fue acreditada o el alcance geográfico para el cual ofreció sus servicios.

CLÁUSULA SEXTA – PERSONAS AFILIADAS EN TRÁNSITO:

El PRESTADOR acepta atender, a través de la emisión de una orden de prestación electrónica, la cual deberá ser activada y transmitida, a aquellas personas afiliadas que se

encuentren en tránsito en un ámbito geográfico nacional diverso al de su domicilio y requieran atención odontológica asistencial por razones de urgencia o casos específicamente autorizados por el INSTITUTO, con cargo a éste último, cuando se trate de prácticas y/o prestaciones odontológicas capitadas. Los montos de las prestaciones otorgadas en tales condiciones serán abonados al PRESTADOR a valores Nomenclador PAMI.

CLÁUSULA SÉPTIMA – GRATUIDAD:

Los servicios odontológicos que se brindan en función de la presente carta de intención son de carácter gratuito para la persona afiliada del INSTITUTO.

El PRESTADOR no podrá, bajo ningún concepto, requerir a las personas afiliadas y/o percibir de ellas, ninguna suma de dinero por la atención brindada ni por la prescripción de recetas, ya sea en concepto de plus, coseguro, copago u otros y estará obligado a exhibir en lugar visible al público un cartel o leyenda que informe que: *“Los servicios prestados a las personas afiliadas del PAMI, son cubiertos en forma íntegra por el INSTITUTO, por lo que sus personas afiliadas NO deberán abonar suma alguna bajo ningún concepto”*.

CLÁUSULA OCTAVA – INDEMNIDAD:

8.1. EL PRESTADOR es el único y exclusivo responsable del cumplimiento de las normas impositivas, de la seguridad social y previsionales de su actividad y las inherentes a su personal dependiente, profesional o administrativo y a los servicios odontológicos que brinda.

8.2. EL PRESTADOR declara que su desempeño es independiente y autónomo, corriendo por su exclusiva cuenta toda obligación derivada de la legislación impositiva, previsional y asistencial aplicables, encontrándose inscripto en la AFIP bajo la CUIT indicado en el encabezado.

8.3. Como consecuencia de ello, declara que EL INSTITUTO no tiene a su cargo obligación alguna referida a aspectos previsionales, asistenciales y/o de coberturas médicas, manifestando expresamente que no se encuentra bajo relación de dependencia con EL INSTITUTO, por lo que desde ya renuncia a cualquier reclamo de índole laboral.

8.4. El PRESTADOR desarrollará su labor odontológica asumiendo en exclusividad los riesgos económicos propios del ejercicio de su actividad, utilizando para ello sus consultorios e instalaciones, obligándose a contratar todos los seguros y servicios propios de los riesgos

inherentes al desempeño de sus tareas y haciéndose responsable de las consecuencias que surjan del desempeño de su actividad.

8.5. Dentro de los diez (10) días corridos computables desde la firma de la presente acta, EL PRESTADOR deberá acreditar, a través de la carga en el Portal de Prestadores y Proveedores del INSTITUTO, las pólizas o certificados de cobertura y recibos de pago correspondientes, la contratación de seguros de responsabilidad civil contractual y/o extracontractual, de mala praxis y contra incendio derivados de la ejecución de las obligaciones materia de la presente Acta.

Hasta tanto se realice la carga solicitada, cualquier evento derivado de la responsabilidad civil contractual y/o extracontractual, de mala praxis y contra incendio correrá por exclusiva responsabilidad de EL PRESTADOR, manteniendo al INSTITUTO indemne de cualquier reclamo o acción.

EL PRESTADOR se compromete a presentar en forma periódica y en cualquier momento que le sean requeridos, los comprobantes de pago que avalen la vigencia de todas las coberturas. La falta de presentación de la documentación respectiva dentro del plazo indicado, implicará la rescisión automática de la presente acta sin derecho a indemnización alguna.

8.6. Asimismo, el PRESTADOR se compromete a mantener la vigencia de las pólizas de seguro contratadas y aquí declaradas durante el periodo de ejecución de la presente carta de intención.

La inobservancia de este punto implicará la rescisión automática de la presente acta sin derecho a indemnización alguna.

8.7. 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 salvo aquellas situaciones que impliquen el inicio de actuaciones reservadas por parte del INSTITUTO.

Cada una de “LAS PARTES” mantendrá indemne a la otra “PARTE” por los daños causados por los que están bajo su dependencia o por las cosas de que se sirve o tiene a su cuidado.

CLÁUSULA NOVENA – EXCLUSIVIDAD:

El PRESTADOR manifiesta con carácter de declaración jurada que no posee convenio alguno

con otros prestadores que contengan cláusulas de exclusividad y asimismo se obliga a no suscribirlos por el tiempo en el que dure o se renueve la presente contratación. Si llegare a conocimiento del INSTITUTO la existencia de un contrato de adhesión con esas cláusulas, podrá iniciar las acciones administrativas y/o judiciales pertinentes sin perjuicio de poder rescindir en forma inmediata el presente con expresión de causa, sin que dicha circunstancia genere derecho a reclamo o indemnización alguna.

LAS PARTES aceptan de común acuerdo que el presente no importa exclusividad en la prestación de servicios objeto de este contrato de adhesión.

CLÁUSULA DÉCIMA – HISTORIA CLÍNICA/FICHA ODONTOLÓGICA:

EL PRESTADOR llevará obligatoriamente, una Historia Clínica/Ficha odontológica por cada persona afiliada, que deberá estar archivada en el consultorio y en la Institución donde fuere atendido la persona afiliada en forma permanente a disposición del Instituto y ser presentada de manera inmediata a cada requerimiento de éste dentro de las 72 hrs hábiles. En todos los casos deberá consignarse la firma y sello del profesional actuante. La omisión de consignar los datos correspondientes o de demorar o no entregar la Historia Clínica/Ficha odontológica a requerimiento del Instituto, constituirá falta grave que lo facultará a aplicar las penalidades pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA - CONFIDENCIALIDAD- PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

11.1. El PRESTADOR se obliga a mantener la confidencialidad de la información del INSTITUTO y sus personas afiliadas No podrá entregar información, bajo ningún concepto a persona alguna, sin la previa conformidad por escrito de la máxima autoridad del INSTITUTO.

11.2. El incumplimiento del PRESTADOR de la normativa de protección de los datos personales dará lugar a las acciones, civiles o penales pertinentes, sin perjuicio de la aplicación de las penalidades administrativas.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA – CALIDAD DE PERSONA AFILIADA:

El PRESTADOR deberá constatar la calidad de persona afiliada de EL INSTITUTO mediante la presentación de documento de identidad, de alguna de las tres (3) últimas OPP (Orden de Pago Previsional), CPP (Comprobante de Pago Previsional), carnet o credencial definitivo o provisorio digital, plástico, con o sin código QR, provisorio ticket, o cualquier modalidad de

acreditación de identidad quedefina el Instituto.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- CONTRAPRESTACIÓN

13.1. El PRESTADOR acepta que sus servicios a las personas afiliadas del INSTITUTO, serán retribuidos por éste mediante la modalidad de pago por el monto de la cápita mensual por la cantidad de personas afiliadas asignadas y/o el pago por prestación por las prácticas y consultas realizadas, de acuerdo al Menú Prestacional Odontológico del Instituto y su componente prestacional, a los valores establecidos en el NOMENCLADOR PAMI, vigentes a la fecha de la prestación.

13.2. El PRESTADOR tendrá como plazo máximo para la transmisión de información correspondiente a cada mes, los 15, 30 o 60 días posteriores al fin del período prestacional.

13.3. Las prestaciones serán retribuidas siempre y cuando se haya emitido la ORDEN DE PRESTACIÓN pertinente, a través de la Unidad de Gestión Local/o Nivel Central, según corresponda. Las mismas deberán haber sido activadas, validadas y transmitidas a través del Sistema Interactivo de Información del INSTITUTO por parte del PRESTADOR.

13.4. El PRESTADOR acepta que el sistema de liquidaciones se efectúe mediante cuantificación pecuniaria de cada una de las unidades odontológicas correspondientes a las prácticas realizadas, transmitidas y validadas de acuerdo a las reglas vigentes. El INSTITUTO determinará los distintos circuitos de auditoría y monitoreo para la validación de las prestaciones transmitidas, a efectos de proceder al pago de los importes que correspondieren.

13.5. El INSTITUTO se reserva el derecho de realizar débitos sobre el valor de lo facturado a partir del análisis de la información transmitida en base a indicadores de utilización, acceso y calidad prestacional.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA – FACTURACIÓN

14.1.- El PRESTADOR se obliga a la utilización del “CIRCUITO ADMINISTRATIVO DE FACTURACIÓN 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.

14.2.- El PRESTADOR facturará el monto correspondiente a las prestaciones efectuadas a las personas afiliadas.

14.3.- El INSTITUTO deberá liquidar al PRESTADOR las prestaciones transmitidas una vez

verificada la procedencia de las mismas y los abonará dentro de los sesenta (60) días corridos de presentada la facturación.

14.4.- El INSTITUTO podrá realizar las auditorías de facturación, requiriendo la documentación respaldatoria que estime conveniente y, en su caso, realizar los débitos que amerite en base a la misma.

14.5.- El PRESTADOR autoriza al INSTITUTO a descontar los montos que éste deba liquidar al PRESTADOR toda deuda exigible que tenga con el INSTITUTO, cualquiera sea el motivo o causa de tal deuda y/o porretenciones de los impuestos que correspondan de acuerdo con las disposiciones legales aplicables.

14.6.- Asimismo, deberá comunicar en tiempo y forma las exclusiones o certificados que lo eximan de sufrir retenciones, en caso de realizarlo con posterioridad a la vigencia de los mismos, serán tenidos en cuenta a partir de la liquidación correspondiente a la comunicación efectuada.

14.7.- El PRESTADOR acepta que en el marco de la presente carta de intención no será de aplicación el plazo de impugnación de la factura establecido en el artículo 1145 del Código Civil y Comercial de la Nación.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – MEDICAMENTOS

15.1.- Será obligación del PRESTADOR prescribir medicamentos de acuerdo con las Leyes Nacionales vigentes entre ellas la Ley Nº 25.649/02 de prescripción por nombre genérico y sus normativas complementarias y/o modificatorias, todo ello de conformidad con la Ley 17.132.

15.2.- Asimismo, deberá cumplir con las disposiciones actuales y futuras, relacionadas con la prescripción de medicamentos de conformidad con lo establecido por RESOL-2020-2003-INSSJP- DE#INSSJP, relativa al Programa de Uso Racional de Medicamentos, modificatorias y complementarias y cualesquiera otra que el INSTITUTO disponga.

15.3.- El PRESTADOR deberá conocer las bandas de cobertura para la provisión de medicamentos y las normativas vigentes del INSTITUTO para la accesibilidad a medicamentos

por vía de excepción.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - OBLIGACIONES Y FACULTADES DEL INSTITUTO:

El INSTITUTO evaluará la tasa de uso referenciales de las prestaciones médico-asistenciales contratadas a los fines de lograr una mejor calidad prestacional para las personas afiliadas.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA – AUDITORÍAS:

17.1.- Auditoría y supervisión médica: El INSTITUTO se reserva el derecho de auditar, evaluar y supervisar todas las obligaciones asumidas por el PRESTADOR en la presente carta de intención, en especial con relación a la apropiabilidad de las prácticas, calidad de la atención, accesibilidad económica y temporal auditoría de las condiciones y calidad de la estructura física y del estado y funcionamiento del equipamiento y tecnología.

17.2.- Auditoría Contable: El INSTITUTO se reserva el más amplio derecho de revisión de todos los libros contables, impositivos y sistemas electrónicos mediante los cuales se registra la operatoria comercial del PRESTADOR.

17.3.- Si de la auditoría realizada por el INSTITUTO se determina la falsedad de la declaración contenida en el Anexo V de la Resolución N° RESOL-2018-1120-INSSJP- DE#INSSJP o de las transmisiones realizadas, el INSTITUTO quedará facultado a rescindir el contrato.

17.4.- En caso de detectarse desvíos de gravedad el INSTITUTO podrá realizar posteriormente un INFORME identificando las irregularidades y estableciendo el tiempo y forma de su corrección, el que deberá ser notificado al PRESTADOR, o bien, rescindir el presente contrato con causa no generando la misma, derecho a indemnización alguna al PRESTADOR.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA – PENALIDADES:

El INSTITUTO se reserva la facultad de aplicar como medida de carácter alternativo y/o adicional, con fines correctivos en resguardo del correcto y fiel cumplimiento del presente Carta Intención el régimen de penalidades previsto en el Anexo “INCUMPLIMIENTOS CONTRACTUALES Y PENALIDADES” y “PROCEDIMIENTO INTERNO PARA LA INVESTIGACIÓN Y PENALIZACIÓN DE IRREGULARIDADES E INCUMPLIMIENTOS CONTRACTUALES DE PRESTADORES/ EFECTORES” de la Resolución INSSJP N°284/DE/05 y modificatorias o las que en su caso la reemplace

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA - RESCISIÓN SIN CAUSA:

19.1.- El INSTITUTO podrá rescindir el contrato sin expresión de causa, notificando al PRESTADOR en forma fehaciente con una antelación no inferior a treinta (30) días corridos, sin que ello otorgue a la otra parte, derecho a reclamar indemnización por daños, perjuicios y/o lucro cesante.

19.2.- El PRESTADOR podrá rescindir el contrato sin expresión de causa, notificándolo de manera fehaciente con una antelación no inferior a los sesenta (60) días corridos. Sin perjuicio de haberse notificado la rescisión del contrato, el PRESTADOR deberá continuar prestando servicios, de igual forma, hasta tanto se le notifique el nuevo prestador que designe el INSTITUTO, conforme los términos de la cláusula TERCERA.

19.3.- El INSTITUTO podrá ejercer la facultad prevista en esta cláusula a través de los canales informáticos por los cuales habitualmente intercambia información con el PRESTADOR.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - RESCISIÓN CON CAUSA:

Serán causales de rescisión del presente contrato, de pleno derecho y en forma automática a partir del momento de su notificación, los incumplimientos a las obligaciones establecidas en la presente Carta Intención a cargo de EL PRESTADOR.

Las cláusulas mencionadas no son taxativas, sino meramente enunciativas.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA – ÚNICO ACUERDO ENTRE LAS PARTES:

21.1.- LAS PARTES manifiestan que han leído íntegramente este Contrato, que lo entienden y que se sujetan a sus términos y condiciones. Asimismo, convienen en que este Contrato constituye el único acuerdo entre LAS PARTES sobre las materias incluidas en el mismo, prevaleciendo sobre cualesquiera otras propuestas, contratos o comunicaciones anteriores relativas al mismo objeto, sean éstos orales o escritos.

21.2.- Quedará sin valor alguno y se entenderá reemplazado por el presente, todo instrumento y/o prestación de servicios del mismo efecto que hubiesen vinculado con anterioridad al PRESTADOR y el INSTITUTO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – MARCO NORMATIVO:

LAS PARTES acuerdan que son parte integrante de la presente Carta Intención, la Resolución

Nº RESOL-2022-1315-INSSJP-DE#INSSJP y el anexo “INCUMPLIMIENTOS CONTRACTUALES Y PENALIDADES” y “PROCEDIMIENTO INTERNO PARA LA INVESTIGACION Y PENALIZACION DE IRREGULARIDADES E INCUMPLIMIENTOS CONTRACTUALES DE PRESTADORES / EFECTORES (Resolución INSSJP Nº 284/DE/05 y modificatorias), y la Ley Nº 19.032 y sus modificatorias, Ley Nº 25.649, Ley Nº 17.132, Decreto Nº 6.216 y su modificatorio Decreto Nº 282/2009, Ley Nº 19.303, Ley Nº 17.565 y Disposición ANMAT Nº 13.831/16.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA– IMPUESTOS:

En caso que el presente contrato tribute impuesto de sellos, su pago estará a cargo exclusivo del 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 Nº 23.661 y artículo 13 de la Ley Nº 19.032.

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA– PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN Y NOTIFICACIONES:

25.1.- A todos los efectos legales derivados de la presente carta de intención, “LAS PARTES” se someterán a la jurisdicción y competencia de la Justicia Federal con asiento en _____, declinando desde ya cualquier otra jurisdicción que pudiera corresponder.

25.2.- El domicilio constituido del PRESTADOR será aquél consignado en el encabezado del presente.

25.3.- El INSTITUTO posee su domicilio constituido en la calle Perú 169, Primer Piso, CABA, donde se encuentra la Mesa General de Entradas y Salidas.

25.4.- En ambos domicilios serán tenidas como válidas todas las notificaciones judiciales y extrajudiciales a que hubiere lugar. 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.

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

En prueba de conformidad, se suscribe un (1) ejemplar de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de XXXXX, Provincia de XXXXXXXXXXXXX, a los XXXXXX días del mes de XXXXXX de XXXXX.

ANEXO
CARTA DE INTENCIÓN– OFERTA PRESTACIONAL
DE PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS

Complete los módulos a los que adhiere

Código Módulo	Descripción



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
Las Malvinas son argentinas

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2022-105370294- -INSSJP-SPS#INSSJP - Anexo V - Modelo de CARTA INTENCIÓN -OFERTA CON ACEPTACIÓN TÁCITA - PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS - “PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL INSTITUTO”,

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 15 pagina/s.