

Prestador: 0301051608 - ASOCIACION ODONTOLOGICA CORRENTINA											
Plan	Código	Descripción	Tipo	Honorarios Especialista	Cnt Ayu	Honorarios Ayudante/s	Honorarios Anestesista	Honorarios Inst	Gastos	Total	Vigencia
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	810100	EXAMEN DIAGNOSTICO, FICHADO Y PLAN DE TRATAMIENTO	Amb							\$13,657.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	810400	CONSULTA DE URGENCIA	Amb							\$13,657.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	810403	CONSULTA DE URGENCIA NOCTURNA(21 A 7HS)	Amb							\$22,671.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	810500	CONSULTA PREVENTIVA Y PERIODICA EN EMBARAZADAS.	Amb							\$13,657.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	810600	INTERCONSULTA CON ESPECIALISTA.	Amb							\$14,719.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	810700	CONSULTA DE CONTROL DE ESTOMATOLOGIA.	Amb							\$13,657.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	810800	CEMENTADO DE CORONA.	Amb							\$14,719.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	810801	INICIO DE TRATAMIENTO ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (ATM)	Amb							\$20,224.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	810900	CONSULTA DE CONTROL POST ENDODONCIA.	Amb							\$13,657.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	810901	TRATAMIENTO DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR.	Amb							\$9,855.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	811100	CONSULTA PRE QUIRURGICA.	Amb							\$13,657.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	811200	CONSULTA POST-QUIRURGICA.	Amb							\$13,657.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	820900	RECONSTRUCCION DE ANGULO EN PIEZAS ANTERIORES Y CON TORNILLOEN POSTERIORES.	Amb							\$28,089.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	822200	RESTAURACIONES.	Amb							\$27,853.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	830100	BIOPULPECTOMIA TOTAL EN UNIRRADICULARES.	Amb							\$58,989.00	01/04/25

Prestador: 0301051608 - ASOCIACION ODONTOLOGICA CORRENTINA											
Plan	Código	Descripción	Tipo	Honorarios Especialista	Cnt Ayu	Honorarios Ayudante/s	Honorarios Anestesista	Honorarios Inst	Gastos	Total	Vigencia
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	830200	BIOPULPECTOMIA TOTAL EN MULTIRRADICULARES.	Amb							\$86,912.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	830300	DESOBTURACION DE CONDUCTOS.	Amb							\$11,315.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	830500	MOMIFICACION - BIOPULPECTOMIA PARCIAL	Amb							\$11,850.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	830600	PROTECCION PULPAR DIRECTA	Amb							\$10,362.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	830700	ACOPIO DE PASTA ALCALINA.	Amb							\$12,036.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	830701	INCISION Y DRENAJE DE LESION DE ORIGEN DENTARIO	Amb							\$15,047.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840102	INCRUSTACIONES METALICAS, SIMPLES, COMPUESTAS Y COMPLEJAS.	Amb							\$141,672.67	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840103	CORONA FORJADA.	Amb							\$152,936.45	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840104	CORONA COLADA ENTERA.	Amb							\$109,450.44	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840105	CORONA COLADA CON FRENTE ESTETICO.	Amb							\$159,387.01	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840106	CORONA ESPIGA.	Amb							\$128,564.35	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840107	CORONA COLADA REVESTIDA DE ACRILICO.	Amb							\$121,426.20	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840108	PERNO MUÑON SIMPLE (COLADO)	Amb							\$117,595.51	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840109	PERNO MUÑON SECCIONADO(COLADO)	Amb							\$141,672.67	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840110	TRAMO DE PUENTE COLADO CON FRENTE ESTETICO.	Amb							\$109,450.44	01/04/25

Prestador: 0301051608 - ASOCIACION ODONTOLOGICA CORRENTINA											
Plan	Código	Descripción	Tipo	Honorarios Especialista	Cnt Ayu	Honorarios Ayudante/s	Honorarios Anestesista	Honorarios Inst	Gastos	Total	Vigencia
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840111	CORONA DE ACRILICO.	Amb							\$85,805.67	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840112	ELEMENTO PROVISORIO - POR UNIDAD	Amb							\$40,717.73	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840113	CORONA DE PORCELANA COCIDA SOBRE METAL	Amb							\$362,802.52	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840114	TRAMO DE PUENTE COCIDO SOBRE METAL.	Amb							\$362,802.52	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840115	ATTACHES.	Amb							\$116,835.88	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840116	CARILLA O FRENTE LAMINAR DE PORCELANA, SINTETIZADA, INFILTRADA O INYECTADA.	Amb							\$225,994.53	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840117	INCRUSTACION EN PORCELANA	Amb							\$225,994.53	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840118	INCRUSTACION DE RESINAS(TIPO ISOCIT).	Amb							\$75,931.35	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840119	CARILLA O FRENTE LAMINAR DE RESINA(TIPO ISOCIT).	Amb							\$75,931.35	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840120	PERNO BALL ATTACHE.	Amb							\$127,178.87	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840121	PERNO CON IMAN.	Amb							\$110,620.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840122	CORONA DE PORCELANA LIBRE DE METAL, SINTETIZADA, INFILTRADA O INYECTADA.	Amb							\$466,808.60	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840123	INCRUSTACION A PERNO.	Amb							\$155,076.92	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840124	PERNO PREFORMADO.	Amb							\$141,672.67	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840125	SEGUNDO PERNO MUÑON SIMPLE(ODONTOSECCION).	Amb							\$63,837.53	01/04/25

Prestador: 0301051608 - ASOCIACION ODONTOLOGICA CORRENTINA											
Plan	Código	Descripción	Tipo	Honorarios Especialista	Cnt Ayu	Honorarios Ayudante/s	Honorarios Anestesista	Honorarios Inst	Gastos	Total	Vigencia
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840126	SEGUNDA CORONA DE PORCELANA COCIDA SOBRE METAL.	Amb							\$362,802.52	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840127	TRAMO DE PUENTE DE PORCELANA LIBRE DE METAL.	Amb							\$466,808.60	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840128	TRAMO DE PUENTE EN ACRILICO	Amb							\$85,805.67	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840201	PROTESIS REMOVIBLE DE ACRILICO HASTA 4 DIENTES	Amb							\$305,543.14	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840202	PROTESIS REMOVIBLE DE ACRILICO DE 5 DIENTES O MAS	Amb							\$375,818.07	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840203	COLADOS EN CROMO COBALTO HASTA CUATRO DIENTES.	Amb							\$568,310.25	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840204	COLADOS EN CROMO COBALTO DE CINCO DIENTES O MAS	Amb							\$687,472.08	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840205	PROTESIS PARCIAL INMEDIATA.	Amb							\$328,458.88	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840207	PROTESIS FLEXIBLE DE ACRILICO HASTA CUATRO DIENTES.	Amb							\$534,700.51	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840208	PROTESIS FLEXIBLE DE ACRILICO DE CINCO DIENTES O MAS.	Amb							\$595,809.13	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840210	PIEZA AUSENTE PARA PROTESIS PARCIAL.	Amb						\$1.05	\$1.05	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840211	PROTESIS FLEXIBLE CON BASE COLADA HASTA 4 DIENTES	Amb							\$687,472.08	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840212	PROTESIS FLEXIBLE CON BASE COLADA DE 5 DIENTES O MAS.	Amb							\$725,664.98	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840301	PROTESIS COMPLETA SUPERIOR.	Amb							\$687,472.08	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840302	PROTESIS COMPLETA INFERIOR.	Amb							\$687,472.08	01/04/25

Prestador: 0301051608 - ASOCIACION ODONTOLOGICA CORRENTINA											
Plan	Código	Descripción	Tipo	Honorarios Especialista	Cnt Ayu	Honorarios Ayudante/s	Honorarios Anestesista	Honorarios Inst	Gastos	Total	Vigencia
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840303	PROTESIS COMPLETA INMEDIATA.	Amb							\$458,314.72	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840306	PROTESIS FLEXIBLE DE ACRILICO COMPLETA INFERIOR.	Amb							\$763,857.86	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840307	PROTESIS FLEXIBLE DE ACRILICO COMPLETA SUPERIOR.	Amb							\$763,857.86	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840401	COMPOSTURA SIMPLE.	Amb							\$77,524.85	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840402	COMPOSTURA CON AGREGADO DE UN DIENTE	Amb							\$91,203.01	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840403	COMPOSTURA CON AGREGADO DE UN RETENEDOR.	Amb							\$91,203.01	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840404	COMPOSTURA CON AGREGADO DE UN DIENTE Y UN RETENEDOR.	Amb							\$108,542.30	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840405	DIENTE SUBSIGUIENTE(CADA UNO).	Amb							\$26,363.44	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840406	RETENEDOR SUBSIGUIENTE (CADA UNO).	Amb							\$23,970.81	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840407	SOLDADURA DE RETENCION EN APARATOS DE CROMO-COBALTO CON AGREGADODO DE UN DIENTE	Amb							\$114,578.68	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840408	RETENCION SUBSIGUIENTE	Amb							\$23,970.81	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840409	CARILLA DE ACRILICO.	Amb							\$53,470.05	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840410	REBASADO DE PROTESIS.	Amb							\$114,578.68	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840411	CUBETA INDIVIDUAL.	Amb							\$58,255.94	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840412	PLACA MIORRELAJANTE (SISTEMA CERRADO)	Amb							\$120,040.81	01/04/25

Prestador: 0301051608 - ASOCIACION ODONTOLOGICA CORRENTINA											
Plan	Código	Descripción	Tipo	Honorarios Especialista	Cnt Ayu	Honorarios Ayudante/s	Honorarios Anestesista	Honorarios Inst	Gastos	Total	Vigencia
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840413	CAMBIO DE TEFLON EN ATACHES.	Amb							\$16,183.06	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840414	PLACA DE DESCANSO OCLUSAL (SISTEMA CERRADO)	Amb							\$56,378.42	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840502	ABUTMENT.	Amb							\$129,178.46	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840503	CORONA DE PORCELANA SOBRE IMPLANTE.	Amb							\$364,369.02	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840504	CORONA PROVISORIA SOBRE IMPLANTE.	Amb							\$40,892.37	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840505	TRAMO DE PUENTE DE PORCELANA.	Amb							\$364,369.02	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840506	BARRA TANGENCIAL COMPLETA O DOLDER.	Amb							\$440,484.31	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840507	PROTESIS COMPLETA SUPERIOR SOBRE IMPLANTE.	Amb							\$459,344.51	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840508	PROTESIS COMPLETA INFERIOR SOBRE IMPLANTE.	Amb							\$459,344.51	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840509	BALL ATTACHE.	Amb							\$165,048.64	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840510	IMAN SOBRE IMPLANTE.	Amb							\$154,978.45	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840511	COMPOSTURA SIMPLE SOBRE IMPLANTE.	Amb							\$45,038.23	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840512	CUBETA INDIVIDUAL SOBRE IMPLANTE.	Amb							\$36,838.94	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840513	UCLA.	Amb							\$225,852.15	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840514	PILAR ANGULADO.	Amb							\$267,662.31	01/04/25

Prestador: 0301051608 - ASOCIACION ODONTOLOGICA CORRENTINA											
Plan	Código	Descripción	Tipo	Honorarios Especialista	Cnt Ayu	Honorarios Ayudante/s	Honorarios Anestesista	Honorarios Inst	Gastos	Total	Vigencia
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840515	SEGUNDO IMPLANTE POR PIEZA.	Amb							\$274,936.86	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840516	PROTESIS INMEDIATA SOBRE IMPLANTE.	Amb							\$235,671.84	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840517	PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE CROMO COBALTO SOBRE IMPLANTE DE HASTA 4 DIENTES.	Amb							\$428,513.18	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840518	PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE CROMO COBALTO SOBRE IMPLANTE DE 5 DIENTES O MAS.	Amb							\$461,021.37	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840524	CORONA COLADA CON FRENTE SOBRE IMPLANTE.	Amb							\$152,505.45	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840525	CORONA DE ACRILICO SOBRE IMPLANTE.	Amb							\$86,195.57	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840526	CORONA DE PORCELANA LIBRE DE METAL SOBRE IMPLANTE.	Amb							\$446,528.73	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840527	TRAMO DE PUENTE DE PORCELANA LIBRE DE METAL SOBRE IMPLANTE.	Amb							\$446,528.73	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840528	TRAMO DE PUENTE COLADO CON FRENTE ESTETICO SOBRE IMPLANTE.	Amb							\$188,234.75	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840529	SEGUNDO ABUTMENT POR PIEZA.	Amb							\$84,077.14	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	840532	SEGUNDA CORONA SOBRE IMPLANTE POR PIEZA	Amb							\$189,041.87	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	850400	MODULO DE PREVENCION.	Amb							\$19,560.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	850401	MANTENIMIENTO DE TRATAMIENTO PERIODONTAL	Amb							\$13,342.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	850500	SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	Amb							\$10,254.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	850600	TRATAMIENTO CON CARIOSTATICOS REMINERALIZANTES EN PIEZAS TEMPORARIAS.	Amb							\$6,682.00	01/04/25

Prestador: 0301051608 - ASOCIACION ODONTOLOGICA CORRENTINA											
Plan	Código	Descripción	Tipo	Honorarios Especialista	Cnt Ayu	Honorarios Ayudante/s	Honorarios Anestesista	Honorarios Inst	Gastos	Total	Vigencia
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	870100	CONSULTA, FICHADO Y MOTIVACION	Amb							\$13,657.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	870200	MANTENEDOR DE ESPACIO FIJO	Amb							\$259,711.67	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	870300	MANTENEDOR DE ESPACIO REMOVIBLE Y MANTENEDOR DE ESPACIO FIJO CON SISTEMA TELESCOPICO.	Amb							\$397,206.09	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	870400	TRATAMIENTO CON FORMOCRESOL EN DENTACION TEMPORARIA	Amb							\$27,530.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	870500	CORONA DE ACERO O SIMILARES.	Amb							\$152,936.45	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	870601	REDUCCION DE LUXACION O AVULSION CON INMOVILIZACION DENTARIA	Amb							\$32,479.23	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	870604	FRACTURA AMELODENTINARIA - PROTECCION PULPAR Y CORONAS PROVISORIAS.	Amb							\$30,542.17	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	870701	ARCO PALATINO O LINGUAL COMO MANTENEDOR DE ESPACIO.	Amb							\$397,206.09	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	880100	CONSULTA DE ESTUDIO - DIAGNOSTICO-PRONOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO	Amb							\$8,837.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	880200	TRATAMIENTO DE GINGIVITIS.	Amb							\$21,078.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	880300	TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PERIODONTAL LEVE Y MODERADA(6 SECTORES)	Amb							\$10,163.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	880400	TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PERIODONTAL SEVERA(6 SECTORES).	Amb							\$12,069.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	880401	SUMATORIA DE PIEZAS(SP)	Amb							\$12,069.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	880500	DESGASTE SELECTIVO O ARMONIZACION OCLUSAL	Amb							\$6,010.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	880700	FERULIZACION DE PIEZAS CON ENFERMEDAD PERIODONTAL.	Amb							\$18,607.00	01/04/25

Prestador: 0301051608 - ASOCIACION ODONTOLOGICA CORRENTINA											
Plan	Código	Descripción	Tipo	Honorarios Especialista	Cnt Ayu	Honorarios Ayudante/s	Honorarios Anestesista	Honorarios Inst	Gastos	Total	Vigencia
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	890101	RADIOGRAFIA PERIAPICAL O RVG(RADIOVISIOGRAFIA)	Amb							\$5,530.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	890102	BITE-WING	Amb							\$4,214.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	890103	OCCLUSAL DE 6 X 8 CM.	Amb							\$4,914.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	890104	MEDIA SERIADA.	Amb							\$16,254.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	890105	SERIADA.	Amb							\$22,146.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	890106	FOTOS DE ORTODONCIA.	Amb							\$2,498.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	890113	RADIOGRAFIA RESPALDATORIA DEL TRATAMIENTO ENDODONTICO.	Amb							\$4,914.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	890114	RADIOGRAFIA RESPALDATORIA DE LOS TRATAMIENTOS PROTESICOS.	Amb							\$4,914.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	900100	EXTRACCION DENTARIA	Amb							\$21,607.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	900300	BIOPSIA POR PUNCION, ASPIRACION O ESCISION	Amb							\$8,962.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	900400	ALVEOLECTOMIA CORRECTIVA O ESTABILIZADORA Y REGULARIZADORA POR ZONA(SEIS ZONAS)	Amb							\$8,884.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	900600	INCISION Y DRENAJE DE ABCESOS POR VIA BUCAL	Amb							\$6,240.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	900800	ALARGAMIENTO QUIRURGICO DE CORONA CLINICA	Amb							\$10,883.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	900900	EXTRACCION DE PIEZAS EN RETENCION OSEA.	Amb							\$55,540.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	901502	EXTRACCION DE PIEZAS EN RETENCION MUCOSA.	Amb							\$12,384.00	01/04/25

Prestador: 0301051608 - ASOCIACION ODONTOLOGICA CORRENTINA											
Plan	Código	Descripción	Tipo	Honorarios Especialista	Cnt Ayu	Honorarios Ayudante/s	Honorarios Anestesista	Honorarios Inst	Gastos	Total	Vigencia
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	901600	RADECTOMIA U ODONTOSECCION.	Amb							\$15,440.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	901700	LIBERACION DE PIEZAS EN RETENCION MUCOSA.	Amb							\$16,020.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	901800	ELIMINACION DE HIPERPLASIAS.	Amb							\$10,526.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	901900	FRENECTOMIA.	Amb							\$10,965.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	902000	EXTRACCION POR ALVEOLECTOMIA EXTERNA	Amb							\$17,535.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	902100	APICECTOMIA CON OBTURACION RETROGRADA Y/O ENUCLEACION DE QUISTE.	Amb							\$32,596.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	902200	EXERESIS DE EXOSTOSIS (TORUS PALATINO, MANDIBULAR, ETC.)	Amb							\$45,366.00	01/04/25
2 025,2 110,2 210,2 310,2 410,2 450,2 510,8 260,8 360,8 430	902400	CITOLOGIA EXFOLIATIVA.	Amb							\$7,667.00	01/04/25