

Buenos Aires, 10 de febrero de 2022

## CIRCULAR INFORMATIVA N° 4

Sr./a. Presidente  
de Entidad Primaria  
Su despacho

Ref.: O.S.P.E.P.B.A.  
Aumento de Aranceles

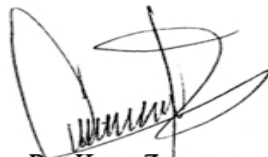
---

De nuestra mayor consideración:

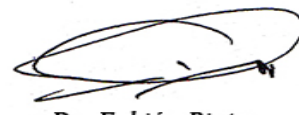
Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud., con el objeto de informarle que, atento a las gestiones llevadas adelante por esta Federación y tal lo acordado con la **Obra Social del Personal de Escribanías de la Provincia de Buenos Aires** se aplica un aumento de aranceles vigentes a partir del **1° de Febrero** del corriente año.

Se adjunta a la presente, la hoja de la Cartilla Instructiva con los nuevos valores reconocidos para su correspondiente actualización.

Sin otro particular y a la espera de una pronta difusión entre los prestadores del sistema, aprovechamos la oportunidad para saludarle con nuestra más distinguida consideración y estima.



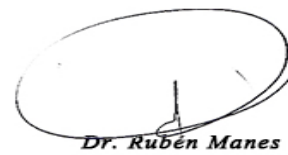
*Dr. Hugo Zamora*  
Vice Presidente



*Dr. Fabián Pintar*  
Presidente



*Dra. Griselda Tejo*  
Secretaría



*Dr. Rubén Manes*  
Tesorero

## Nomenclador y Arancel

<b>Código</b>	<b>CAPITULO I – CONSULTAS</b>	<b>Valor 100%</b>
01.01	Exámen – Diagnóstico – Fichado	900.00
01.04	Consulta de Urgencias	900.00
	<b>CAPITULO II – OPERATORIA DENTAL</b>	
02.01	Ob.con Amalgama – Cavidad Simple	1.700.00
02.02	Ob.con Amalgama – Cav. Compuesta/Compleja	1.900.00
02.09	Reconstrucción de ángulos en piezas anteriores	2.000.00
02.15	Composite Simple	1.800.00
02.16	Composite Compuesto	2.000.00
	<b>CAPITULO III - ENDODONCIA</b>	
03.01	Tratamiento Unirradicular	4.500.00
03.02	Tratamiento Multirradicular	6.000.00
03.05	Biopulpectomía Parcial	1.500.00
03.07	Desobturación total de conductos p/reejecución	1.500.00
	<b>CAPITULO V – ODONTOLOGÍA PREVENTIVA</b>	
05.01	Ens.de tec.de higiene bucal. Det.y control de Placa Bacteriana .Cepillado Mecánico	750.00
05.02	Cons.Preventiva. Cepillado Previo y aplicación fluor	1.000.00
05.03.01	Inactivación de Caries – hasta 4 piezas.	1.700.00
05.03.02	Inactivación de Caries – 5 o más piezas	2.100.00
05.05	Sellantes de puntos y fisuras. Por pieza dental	1.000.00
	<b>CAPITULO VII – ODONTOPEDIATRIA</b>	
07.01	Consulta - Motivación	1.100.00
07.04	Tratamientos de dientes primarios con formocresol	2.000.00
07.06.01	Reducción de luxación con inmovilización dentaria	1.600.00
07.06.02	Luxación total. Reimplante e inmovilización dentaria	1.800.00
07.06.04	Fractura amelodentinaria. Protección pulpar c/cor.prov.	1.800.00
	<b>Capítulo VIII - Periodoncia</b>	
08.01	Consulta estudio – Diagnóstico - Pronóstico	1.000.00
08.02	Trat.de la gingivitis marginal crónica	1.300.00
08.03	Trat. De Periodontitis dest. Leve o moderada. Por Sector	1.500.00
08.04	Trat. De Periodontitis severa. Bolsas de 6 mm- Por Sector	2.000.00
08.05	Desgaste selectivo o armonización oclusal	900.00
	<b>Capítulo IX - Radiología</b>	
09.01.01	Periapical – Técnicas de cono corto o cono largo	380.00
09.01.02	Bite wing	380.00
09.01.03	Oclusal 6 x 8 cm.	600.00
09.01.04	Media Seriado – 7 películas	1.900.00
09.01.05	Seriada de 14 películas	2.700.00

<b>Extraorales</b>		
09.02.01	Extrabucales – Primera exposición	800.00
09.02.02	Extrabucales. Por exposición siguiente	800.00
09.02.03	Articulación Temporo-Mandiular – 6 tomas	1.300.00
09.02.04	Pantomografía	1.300.00
09.02.05	Telerradiografía cefalométrica	1.300.00
09.02.06	Sialografía	1.300.00
<b>Capítulo X - Cirugía</b>		
10.01	Extracción Simple	1.700.00
10.02	Plástica de comunicación buço-sinusal	1.500.00
10.03	Biopsia por Punción o aspiración	1.400.00
10.04	Alveolectomía Estabilizadora 6 zonas. Por zona	1.500.00
10.05	Reimplante dentario inmediato al traumatismo	1.500.00
10.06	Incisión y drenaje de abscesos por via intrabucal	1.500.00
10.07	Biopsia por escisión	1.700.00
10.09.01	Extracción de piezas en retención mucosa	3.500.00
10.09.02	Extracción de piezas en retención ósea	7.000.00
10.10	Germectomía	7.000.00
10.11	Liberación de dientes retenidos	1.300.00
10.12	Apicectomía	5.000.00
10.13	Tratamiento de la Osteomielitis	4.000.00
10.14	Extracción de cuerpo extraño	2.000.00
10.15	Alveolectomía correctiva por zona (6) zonas	1.600.00

**Limite de Prácticas:** Consulta más dos (2) prácticas o dos (2) prácticas por mes. Las Radiografías respaldatorias de tratamiento no se cuentan como prácticas.

**Endodoncia:** un (1) tratamiento por mes.