



Buenos Aires, 4 de febrero de 2026

## CIRCULAR INFORMATIVA N° 9

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 los que rigen a partir del **1º de Febrero** del corriente año.

También hemos actualizado el valor del **Acto Profesional Odontológico (A.P.O.)** a la suma de **\$ 20.000.-** que abonarán los afiliados cada vez que requieran atención.

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.

Dra. Lorena Huchan  
Vice Presidente

Dr. Sebastián Mincarelli  
Presidente

Dr. Fabián Pintar  
Secretario

Dr. Hugo Zamora  
Tesorero

## Nomenclador y Arancel

<b>Código</b>	<b>CAPITULO I – CONSULTAS</b>	<b>Valor 100%</b>
01.01	Exámen – Diagnóstico – Fichado	20.000.00
01.04	Consulta de Urgencias	20.000.00
	<b>ACTO PROFESIONAL ODONTOLOGICO (A Cargo Afiliado)</b>	<b>20.000.00</b>
	<b>CAPITULO II – OPERATORIA DENTAL</b>	
02.16	Restauración Simple o Compuesta en piezas anteriores y posteriores (Práctica Globalizada)	38.000.00
	<b>CAPITULO III - ENDODONCIA</b>	
03.01	Tratamiento Unirradicular	80.000.00
03.02	Tratamiento Multirradicular	100.000.00
03.05	Biopulpectomía Parcial	25.000.00
03.07	Desobturación total de conductos p/reejecución	25.000.00
	<b>CAPITULO V – ODONTOLOGÍA PREVENTIVA</b>	
05.01	Ens.de tec.de higiene bucal. Det.y control de Placa Bacteriana .Cepillado Mecánico	20.000.00
05.02	Cons.Preventiva. Cepillado Previo y aplicación fluor	20.000.00
05.03.01	Inactivación de Caries – hasta 4 piezas.	20.000.00
05.03.02	Inactivación de Caries – 5 o más piezas	30.000.00
05.05	Sellantes de puntos y fisuras. Por pieza dental	20.000.00
	<b>CAPITULO VII – ODONTOPEDIATRIA</b>	
07.01	Consulta - Motivación	25.000.00
07.04	Tratamientos de dientes primarios con formocresol	40.000.00
07.06.01	Reducción de luxación con inmovilización dentaria	25.000.00
07.06.02	Luxación total. Reimplante e inmovilización dentaria	30.000.00
07.06.04	Fractura amelodentinaria. Protección pulpar c/cor.prov.	30.000.00
	<b>Capítulo VIII - Periodoncia</b>	
08.01	Consulta estudio – Diagnóstico - Pronóstico	18.000.00
08.02	Trat.de la gingivitis marginal crónica	20.000.00
08.03	Trat. De Periodontitis dest. Leve o moderada. Por Sector	25.000.00
08.04	Trat. De Periodontitis severa. Bolsas de 6 mm- Por Sector	30.000.00
08.05	Desgaste selectivo o armonización oclusal	20.000.00
	<b>Capítulo IX - Radiología</b>	
09.01.01	Periapical – Técnicas de cono corto o cono largo	7.500.00
09.01.02	Bite wing	7.500.00
09.01.03	Oclusal 6 x 8 cm.	15.000.00

09.01.04	Media Seriada – 7 películas	30.000.00
09.01.05	Seriada de 14 películas	45.000.00
	<b>Extraorales</b>	
09.02.01	Extrabucales – Primera exposición	20.000.00
09.02.02	Extrabucales. Por exposición siguiente	18.000.00
09.02.03	Articulación Temporo-Mandibular – 6 tomas	25.000.00
09.02.04	Pantomografía	25.000.00
09.02.05	Telerradiografía cefalométrica	25.000.00
09.02.06	Sialografía	25.000.00
	<b>Capítulo X - Cirugía</b>	
10.01	Extracción Simple	35.000.00
10.02	Plástica de comunicación buço-sinusal	20.000.00
10.03	Biopsia por Punción o aspiración	20.000.00
10.04	Alveolectomía Estabilizadora 6 zonas. Por zona	20.000.00
10.05	Reimplante dentario inmediato al traumatismo	20.000.00
10.06	Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal	20.000.00
10.07	Biopsia por escisión	25.000.00
10.09.01	Extracción de piezas en retención mucosa	60.000.00
10.09.02	Extracción de piezas en retención ósea	100.000.00
10.10	Germectomía	90.000.00
10.11	Liberación de dientes retenidos	20.000.00
10.12	Apicectomía	40.000.00
10.13	Tratamiento de la Osteomielitis	35.000.00
10.14	Extracción de cuerpo extraño	20.000.00
10.15	Alveolectomía correctiva por zona (6) zonas	20.000.00

**Límite 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.