

CARTA ACUERDO VALORES

Prestador: Colegio de Psicólogos de la zona Andina (43428)

Código: 43428

Estimado Prestador:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ustedes, a los efectos de remitir los aranceles que regirán con vigencia **1º de Diciembre de 2018** el anexo de valores los cuales surgen como resultado de la negociación que hemos efectuado.

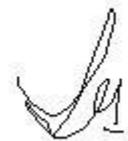
Se adjunta a la presente carta el Anexo con el detalle de las prestaciones médicas y sus respectivos nuevos valores. Solicitamos tengan a bien responder este e-mail expresando su conformidad, agregando Nombre, Apellido y cargo del referente de vuestra Institución.

Aprovechamos esta oportunidad para recordarles que los aranceles que se reconocen por los servicios prestados a nuestros socios deben surgir del consenso entre ambas partes y que ninguna de ellas podrá unilateralmente establecer nuevos valores o aplicar aumento sobre los mismos sin previo consentimiento de la otra. Dejando establecido que en el supuesto caso de no arribar a un acuerdo, las partes intervinientes se comprometen a dar por terminado el vínculo mediante aviso por escrito a la otra con un mínimo de treinta (30) días de anticipación.

Sin otro particular, los saludamos atentamente.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Graciela Sierra".

Graciela Sierra
Gerente de Contrataciones

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Laura Martinez".

Laura Martinez
Jefe de Gestión prestadores interior

ANEXO
VALORES ACORDADOS PARA PRÁCTICAS CONTRATADAS

Colegio de Psicólogos de la zona Andina (43428)		
Vigencia: 01/12/2018		
Conceptos	valor	
Consulta Admisión (se reconocera 1 por Profesional para cada paciente por año.)	\$ 450,00	335005
Psicoterapia Individual (33.01.01)	\$ 450,00	330101
Psicoterapia Familia (33.01.03)	\$ 520,00	330103
Psicoterapia Grupal (por integrante por sesión)	\$ 225,00	330102
Evaluación Neurocognitiva/Neuropsicologica adultos/Pediatricos hasta 3 sesiones de administración de test neuropsicológicos (los pertinentes según edad) más elaboración de informe escrito, que se deberá adjuntar a la facturación)	Por presupuesto	2950170
Pruebas Proyectivas 33.01.11 (Bateria de un minimo de 4 test - (proceso completo e informe))	\$ 2.320,00	330111
Pruebas Psicometricas 33.01.12 (Bateria de un minimo de 4 test) - (proceso completo e informe)	\$ 2.320,00	330112
Rehabilitación neurocognitiva x sesión	\$ 450,00	255073
Psicoterapia/ Estimulación temprana/ rehabilitación Neurocognitiva con dictamen de discapacidad	Por Resolucion	4005213



Graciela Sierra
Gerente de Contrataciones



Laura Martinez
Jefe de Gestión prestadores interior