

ANEXO - RESOLUCIÓN N° 1530/MHGC/17

NOMENCLADOR FONDO COMPENSADOR			
CODIGO		Valor en \$	Valor en u\$s
	TRANSPLANTES		
	EVALUACION DE PRE TRANSPLANTE		
	Medula Osea		
231001	Obtención y Criopreservacion de células Progenitoras (Stem Cells) de sangre periferica.	70,700.00	
231004	Criopreservacion Medula Osea	70,700.00	
231005	Pre Trasplante Medula Osea Receptor	14,670.00	
231006	Pre Trasplante Medula osea Donante	14,670.00	
	INTESTINO		
230107	Evaluación Pre trasplante de intestino adulto aislado.	87,600.00	
230108	Evaluación Pre trasplante de Intestino adulto multiorganico	106,055.00	
230109	Evaluación Pre trasplante de intestino pediatrico aislado.	92,420.00	
230110	Evaluación Pre trasplante de Intestino pediatrico multiorganico	106,055.00	
	RENAL		
230114	Evaluación Pre trasplante Renal Adulto- Receptor	47,810.00	
230111	Evaluación Pre Trasplante Renal Adulto del donante.	27,300.00	
230115	Evaluación Pre Trasplante Renal receptor pediatrico.	48,200.00	
230126	Actualizacion anual Pre trasplante renal	23,255.00	
	CARDIACO		
230116	Evaluación Trasplante cardiaco en adulto	56,100.00	
230117	Evaluación Trasplante cardiaco pediátrico.	56,100.00	
	CARDIOPULMONAR		
230118	Evaluación Pre Trasplante Cardiopulmonar.	80,500.00	
	CARDIORRENAL		
230119	Evaluación de Trasplante Cardiorrenal en adulto	88,124.00	
230120	Evaluación de Trasplante Cardiorrenal en pediatría.	88,124.00	
	PULMONAR		
230102	Evaluación Pre Trasplante Pulmonar.	73,090.00	
	HEPATICO		
230103	Evaluación Pre Trasplante Hepático Adulto Receptor.	50,800.00	
230104	Evaluación Pre Trasplante Hepático Pediátrico receptor	45,600.00	
230105	Evaluación Pre Trasplante Hepático receptor Vivo relacionado Adulto.	45,600.00	
230106	Evaluación Pre Trasplante Hepático- Renal con donante cadavérico.	57,500.00	
230127	Evaluación Pre Trasplante Hepático- donante vivo relacionado adulto	45,200.00	
2301051	Evaluación Ambulatoria del Donante vivo relacionado para Trasplante Hepatico	17,212.50	

NOMENCLADOR FONDO COMPENSADOR			
CODIGO		Valor en \$	Valor en u\$s
2301052	Evaluación Ambulatoria pre Trasplante Hepatico adulto receptor	35,187.50	
	PANCREAS		
230122	Evaluación Pre trasplante Páncreas aislado.	102,540.00	
	RIÑON PANCREAS		
230123	Evaluación Pre Trasplante Riñón Páncreas.	83,420.00	
	TRASPLANTE		
	Medula ósea		
231202	Trasplante Medula ósea autologo adulto./pediatrico)	645,600.00	
231203	Trasplante Medula osea _alogenico adulto	822,000.00	
231206	Trasplante Medula osea _alogenico pediatrico	972,000.00	
231204	Trasplante medula osea alogénico donante no relacionado	1,391,865.15	
231205	Trasplante Medula ósea alogénico con IDP	1,500,829.20	
	Intestinal		
231503	Trasplante Intestinal adulto / pediatrico aislado	2,023,253.70	
231504	Trasplante Intestinal adulto / pediatrico multiorgánico	2,023,253.70	
	Renal		
230202	Trasplante Renal Adulto / pediatrico cadavérico	300,376.05	
230203	Trasplante Renal Vivo relacionado adulto / pediatrico	300,376.05	
	Cardiaco		
230401	Trasplante Cardíaco Adulto / pediatrico	651,600.00	
230124	Trasplante Cardiorenal Adulto	914,160.00	
230125	Trasplante Cardiorenal Pediatrico.	914,160.00	
	Pulmonar		
230402	Trasplante Pulmonar (unipulmonar)	947,469.90	
230403	Trasplante Bipulmonar.	1,042,215.72	
230501	Cardiopulmonar	1,057,200.00	
	Hepático		
230303	Trasplante Hepático Adulto donante Cadavérico	860,354.00	
230304	Trasplante Hepático Adulto con Donante Relacionado	1,081,356.12	
230305	Retrasplante Hepático Inmediato Cadavérico Adulto	540,680.40	
230306	Trasplante Hepático-Renal Cadavérico Adulto	1,081,356.90	
230307	Trasplante Hepático Intestinal Adulto	2,023,253.70	
230308	Trasplante Hepático Intestinal Pediátrico	2,023,253.70	
230309	Trasplante Hepático Adulto de alto riesgo	1,297,625.55	
230310	Trasplante Hepático Pediátrico de alto riesgo	1,297,625.55	
230311	Trasplante Hepático Pediátrico Donante Cadavérico	978,365.70	
230312	Trasplante Hepático Pediátrico con Donante Vivo Relacionado	1,081,353.00	

NOMENCLADOR FONDO COMPENSADOR			
CODIGO		Valor en \$	Valor en u\$s
230313	Retrasplante Hepático Inmediato Pediátrico	540,680.40	
	Pancreas		
230701	Trasplante de Pancreas aislado	665,400.00	
230601	Trasplante Renal-Pancreático	824,550.00	
	Trasplante Masivo de hueso		
231502	Trasplante Masivo de huesos	453,997.05	
	Cornea		
230602	Trasplante de Cornea	99,528.00	
	IMPLANTE COCLEAR		
90502	Cirugía de Implante coclear	163,700.00	
3001050	Implante Coclear (protesis)		33,750.00 USD
3001064	Procesador de voz		12,500.00 USD
	NEUROCIRUGIA		
60513	Cirugía estereotáctica de la epilepsias (amigdalo-hipocampectomía).	344,124.00	
60514	Implante de electrodos intracraneanos.	293,916.00	
	PARKINSON		
60504	Tratamiento del Parkinson por electroestimulación con implante de marcapasos	245,700.00	
60517	Radiocirugía estereotáctica cerebral con bisturi de rayos gamma	237,699.00	
	ARRITMIAS CARDIACAS		
260203	Crioablacion de Arritmias	139,200.00	
260204	Crioablacion de Fibrilacion auricular.	162,650.00	
260302	Ablación con mapeo electroanatomica.	273,280.00	
260301	Ablación por Radiofrecuencia adulto-pediátrica	120,100.00	
110208	Implante de marcapasos VVI, VVI-R, DDD y DDD-R	51,831.00	
110209	Implante de Cardiodesfibrilador	76,800.00	
110206	Implante de dispositivo Resincronizador por vía endovascular o epicárdica (asimilable a implante de dispositivo Cardiodesfibrilador/ Resincronizador)	76,300.00	
110207	Recambio por agotamiento de generador en todos los anteriores.	40,248.00	
	CIRUGIA CARDIOVASCULAR		
110510	Cirugía Cardiovascular adulto de baja complejidad: Cirugía de revascularización miocárdica. Reemplazo o plastia de una válvula por prótesis mecánica o biológica. Escisión de tumores cardíacos. Cierre de defectos septales auriculares o ventriculares. Resección de membrana subaórtica. Miomectomía septal.	396,400.00	

NOMENCLADOR FONDO COMPENSADOR			
CODIGO		Valor en \$	Valor en u\$s
110511	Cirugia Cardiovascular adulto de mediana complejidad: Doble valvular,plastica o reemplazos. Cirugia valvular mas revascularizacion miocardica.Cirugia de aneurisma ventricular como unica intervencion. Pericardiectomia. Cirugia de arritmia.	396,400.00	
110504	Cirugia Cardiovascular adulto de alta complejidad: Remplazos de una valvular por homoinjerto. Triple reemplazo valvular. Cirugia de Tyron David. Cirugia de Ross. Cirugia de Bentall de Bono. Cirugia de Caroll. Cirugia de aorta ascendente, cayado y descendente. Aneurisma disecante de aorta. Complicaciones mecanicas del infarto de miocardio (CIV, reemplazo valvula mitral)	400,200.00	
110512	Cirugia Cardiovascular sin circulación extracorpórea en pediatria: Ductus. Anillos vasculares. Cerclaje de arteria pulmonar. Anastomosis sistemicas pulmonares. Valvulotomia. Heridas cardiacas.	229,900.00	
110513	Cirugia Cardiovascular con circulación extracorpórea en pediatria de baja complejidad: Cierre de defectos septales auriculares y/ o ventriculares, sin hipertension pulmonar. Plasticas valvulares unicas o multiples. Anomalias parciales del retorno venoso pulmonar. Estenosis no valvulares de la via de salida de los ventriculos derecho e izquierdo. Fistula entre aorta o coronarias y cavidades cardiacas. Extraccion de cuerpos extraños en cavidades cardiacas. Ostium parcial. Reemplazo de una valvula cardiaca por protesis mecanicas o biologicas. Coartacion de aorta.Anillos vasculares. Anastomosis subclavios pulmonares. Cerclaje. Ductus.	258,200.00	
110514	Cirugia Cardiovascular con circulación extracorpórea en pediatria de alta complejidad: Tratamiento quirurgico de las cardiopatias congénitas complejas. Tetralogia de Fallot. Enfermedad de Ebstein. Atresia triscupidea. Tratamiento de cardiopatía congénita con hipotermia profunda. Cirugia de Rastelli. Cirugia de las anomalias del retorno venoso pulmonar. Cirugia de las comunicaciones interventriculares o interauriculares con hipertension pulmonar. Embolectomia de la arteria pulmonar. Cirugia de plastica valvular multiple. Ventana aorta pulmonar. Cirugia de tronco arterioso. Cirugia de reemplazo valvular multiple con protesis mecanicas o biologicas. Cirugia valvular con homoinjerto. Estenosis subaortica. Anastomosis cavo pulmonares. Conductos extracardiacos. Canal AV completo. CIA con cleft mitral.Transposicion de grandes arterias.Interrumpcion del arcoaortico con o sin CIV. Tronco arteriovenoso. CIV y Coartacion de aorta. Hipoplasia del ventriculo izquierdo.Norwood ovariantes de Stensel. Cirugia hibrida. Anomalias coronaria (ALCAPA). Atresia pulmonar.	325,500.00	
110211	T: Cirugia de Tromboendarterectomia Pulmonar.	723,750.00	
110210	T: Cirugia de Endarterectomia Carotidea.	131,100.00	
	TRAUMATOLOGIA		

NOMENCLADOR FONDO COMPENSADOR			
CODIGO		Valor en \$	Valor en u\$s
170604	Artrodesis columna vía anterior y/o posterior	237,748.00	
170605	Artrodesis columna vía anterior y/o posterior con instrumentación	237,748.00	
170502	Artroplastia de Cadera	196,410.00	
170509	Artroplastia de Rodilla	196,410.00	
MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO		Costo Mensual de tratamiento por paciente	
ENFERMEDAD DE GAUCHER TIPO 1			
700001	T: IMIGLUCERESA	325,000.00	
ENFERMEDAD DE FABRY		-	
700002	AGALSIDASA BETA	301,600.00	
700003	ALGASIDASA ALFA	800,000.00	
ENFERMEDAD DE POMPE		-	
700004	AGLUCOSIDASA ALFA	750,000.00	
ENFERMEDAD DE MAROTEAUX LAMY MUCOPOLISACARIDOSIS TIPO VI		-	
700005	GALSUFASE	884,000.00	
ENFERMEDAD FIBROQUISTICA		-	
700006	ENZIMA PANCREATICA	4,200.00	
700007	RHDNASE HUMANA	11,800.00	
700008	TOBRAMICINA	120,400.00	
700015	COLISTEMETAO SODICO	21,045.00	
DEFICIT HORMONA DE CRECIMIENTO		-	
700009	HORMONA DE CRECIMIENTO	59,500.00	
HEMOFILIA		-	
700010	FACTOR VIII	525,000.00	
ESCLEROSIS MULTIPLE		-	
700011	INTERFERON	76,650.00	
700012	COPOLIMERO	68,632.00	
700013	NATALIZUMAB	81,200.00	
700016	DIMETILFUMARATO 120mg compr x 14	16,736.30	
700017	DIMETILFUMARATO 240mg compr x 60	64,397.00	
700018	FINGOLIMOD 0,5mg compr x 28	71,543.00	
700019	TERIFLUNOMIDA 14mg compr x 28	65,436.00	
ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA			
700014	RILUZOLE	7,700.00	

NOMENCLADOR FONDO COMPENSADOR			
CODIGO		Valor en \$	Valor en u\$s
ANTIRRETROVIRALES		Precio Tope Maximo por envase	
700100	ABACAVIR 300mg. Comp x 60	4,438.00	
700101	ABACAVIR 20mg/ml Soluc. Oral x 240ml	994.00	
700200	ABACAVIR+LAMIVUDINA 600mg. Comp x30	6,479.00	
700300	ATAZANAVIR 200mg. Caps x 60	5,615.00	
700301	ATAZANAVIR 300mg. Caps x 30	5,615.00	
700302	ATAZANAVIR 300mg + COBICISTAT 150mg x 30 comp	5,615.00	
700400	DARUNAVIR 600mg. Comp x 60	19,543.00	
700401	DARUNAVIR 400mg. Comp x 60	13,030.00	
700402	DARUNAVIR 150mg. Comp x 240	18,340.00	
700500	DIDANOSINA 250mg. Caps x 30	855.00	
700501	DIDANOSINA 400mg. Caps x 30	1,416.00	
700502	DIDANOSINA 200mg. Caps x 30	594.00	
700503	DIDANOSINA 125mg. Caps x 30	130.00	
700600	DOLUTEGRAVIR 50mg. Comp x 30	8,401.00	
700700	EFAVIRENZ 600mg. Comp x 30	5,595.00	
700701	EFAVIRENZ 200mg. Comp x 90	3,102.00	
700800	EMTRICITABINA+TENOFIVIR Comp. x 30	8,260.00	
700900	EMTRICITABINA+TENOFIVIR+EFAVIRENZ Comp. x 30	11,510.10	
7001100	ENFUVIRTIDA 90mg. Fco. Amp x 60 + amp solv. x 60	28,615.00	
7001200	ETRAVIRINA 100mg. Comp x 120	17,266.00	
7001201	ETRAVIRINA 200mg. Comp x 60	20,930.00	
7001300	FOSAMPRENAVIR CALCICO 50mg. x 200ml	1,088.00	
7001301	FOSAMPRENAVIR CALCICO 700mg. Comp x 60	5,524.00	
7001400	INDINAVIR 400mg. Caps x 180	2,835.00	
7001500	LAMIVUDINA 10mg/ml Soluc. Oral x 240ml	399.00	
7001501	LAMIVUDINA 150mg. Comp x 60	1,652.00	
7001502	LAMIVUDINA 100mg. Comp x 28	396.00	
7001503	LAMIVUDINA 300mg. Comp x 30	1,660.00	
7001504	LAMIVUDINA 300mg. Comp x 60	2,777.00	
7001600	LAMIVUDINA+TENOFIVIR 300mg. Comp x 30	7,350.00	
7001700	LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA 150mg/300mg Comp x 60	3,091.20	
7001800	LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA+ABACAVIR Comp x 60	6,538.00	
7001900	LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA+NEVIRAPINA 150/300/200mg Comp x 60	6,142.00	
7002000	LOPINAVER+RITONAVIR 100mg./25mg. Comp x 60	2,695.00	
7002001	LOPINAVER+RITONAVIR Jarabe x 160ml	2,877.00	

NOMENCLADOR FONDO COMPENSADOR			
CODIGO		Valor en \$	Valor en u\$s
7002002	LOPINAVIR+RITONAVIR 200mg./50mg. Comp x 120	6,098.40	
7002100	MARAVIROC 150mg Comp x 60	11,411.00	
7002101	MARAVIROC 300mg Comp x 60	11,411.00	
7002200	NEVIRAPINA 200mg. Comp x 60	3,192.00	
7002201	NEVIRAPINA 200mg. Comp x 100	3,192.00	
7002202	NEVIRAPINA Suspensión x 240ml	991.00	
7002300	RALTEGRAVIR 100mg. Comp x 60	5,860.00	
7002301	RALTEGRAVIR 25mg. Comp x 60	1,509.00	
7002302	RALTEGRAVIR 400mg. Comp x 60	24,160.00	
7002400	RITONAVIR 100mg. Comp x 30	480.00	
7002500	SAQUINAVIR 500mg. Comp x 120	4,993.00	
7002600	STAVUDINA 1mg/ml Fco Amp x 200ml	2,021.00	
7002601	STAVUDINA 40mg Comp x 60	2,136.00	
7002602	STAVUDINA 30mg Comp x 60	2,509.00	
7002700	TENOFOVIR DISOPROXIL 300mg. Comp x 30	5,474.00	
7002800	TENOFOVIR FUMARATO DELDISOPROXILO 300mg. Comp x 30	5,474.00	
7002900	TIPRANAVIR Caps x 120	21,347.20	
7003000	ZIDOVUDINA 100mg. Caps x 100	1,610.00	
7003001	ZIDOVUDINA 250mg. Caps x 60	1,466.00	
7003002	ZIDOVUDINA 10mg/ml Jbe x 40ml	434.00	
7003003	ZIDOVUDINA 200mg. Iny x 20ml	420.00	
7004000	DOLUTEGRAVIR 50 MG + ABACAVIR 600 MG + LAMIVUDINA 300 MG - Fco Compr x 30	12,548.00	
7005000	EMTRICITABINA 200 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG + ELVITEGRAVIR 150 MG + COBICISTAT 150 MG - Fco Compr x 30	12,066.00	
7006000	EMTRICITABINA 200 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG + RILPIVIRINA 25 MG - Fco Compr x 30	13,038.00	
7007000	RITONAVIR 100 MG + DARUNAVIR 800 MG - Fco Compr x 30	11,262.00	
7007001	RITONAVIR 100 MG + DARUNAVIR 600 MG - Fco Compr x 60	17,388.00	
7008000	RIFABUTINA 150mg Fco Caps x 30	1,581.00	
MEDICACION HEPATITIS C		Costo Mensual de tratamiento por paciente	
700020	SOFOSBUVIR+DACLATASVIR con o sin RIBAVIRINA	212,194.00	
700021	SOFOSBUVIR+SIMEPREVIR con o sin RIBAVIRINA	225,855.00	
700022	PARITAPREVIR/RIBAVIRINA + OMBITASVIR + DASABUVIR	189,000.00	
700023	SOFOSBUVIR + LEDIPASVIR	194,121.00	

NOMENCLADOR FONDO COMPENSADOR			
CODIGO		Valor en \$	Valor en u\$s
MEDICACION ENFERMEADES AUTOINMUNES-REUMATOLOGICAS Y ASOCIADAS (AR, PSORIASIS, ARJ, CROHN, CU, EA, ETC)		Precio Tope Maximo por envase	
700024	Abatacept 125mg jer prell x 4	27,876.00	
700025	Abatacept 250mg vial x 1	15,173.00	
700026	Adalimumab vial x 2(jer+adapt)	37,092.00	
700027	Adalimumab jer prell x 2 x 0,8ml	37,092.00	
700028	Adalimumab lapicera x 2 x 0,8ml	37,092.00	
700029	Certolizumab 200mg jer prell x 2 x 1ml	35,293.00	
700030	Etanercept 25mg pvo liof viales x 4	19,733.00	
700031	Etanercept 50mg autoinyector x 4	40,232.00	
700032	Etanercept 25mg jer prell x 4	19,733.00	
700033	Etanercept 50mg jer prell x 4	40,232.00	
700034	Golimumab 100mg autoiny x 1	71,003.00	
700035	Golimumab 50mg autoiny x 1	42,038.00	
700036	Golimumab 50mg jer prell x 1	40,616.00	
700037	Golimumab 50mg iv vial x1	14,786.00	
700038	Infliximab 100mg fco amp x 1	33,335.00	
700039	Tocilizumab 80mg amp x 1	5,914.00	
700040	Tocilizumab 200mg amp x 1	14,786.00	
700041	Tocilizumab 400mg amp x 1	29,572.00	
700042	Tocilizumab 162mg jer prell x 4	40,217.00	
700043	Tofacitinib 5mg compr x 60	35,966.00	
700044	Ustekimumab 45 mg vial	117,835.00	
MEDICACION ONCOLOGICA		Precio Tope Maximo por envase	
700045	Afatinib 20 mg. Comp. x 28	63,511.00	
700046	Afatinib 30 mg. Comp. x 28	65,183.00	
700047	Afatinib 40 mg. Comp. x 28	68,887.70	
700048	Afatinib 50 mg. Comp. x 28	70,197.00	
700049	Aprepitant 125mg Caps. x 1 y 80mg Caps.x 2	2,062.00	
700050	Aprepitant 1M VIAL X 1	2,062.00	
700051	Arsénico Trióxido 10mg amp x 10	79,755.00	
700052	Asparaginasa Pegilada 3750UI iny x 1	78,000.00	
700053	Axitinib 5mg comp x 56	30,039.00	
700054	Axitinib 1mg comp x 56	92,691.00	
700055	Azacitidina 100 mg. Fco.Amp. x 1	30,736.00	

NOMENCLADOR FONDO COMPENSADOR

CODIGO		Valor en \$	Valor en u\$s
700056	Azatioprina 50 mg comp x 25	231.00	
700057	BCG intravesical 30 mg. Fco.Amp. x 4	5,814.00	
700058	Bendamustina clorhidrato 100mg F.Amp. x 1	31,222.00	
700059	Bendamustina clorhidrato 25mg F.Amp. x 1	8,884.00	
700060	Bevacizumab 100 mg. Vial x 1	12,524.00	
700061	Bevacizumab 400 mg. Vial x 1	45,617.00	
700062	Bexaroteno 75 mg. Caps. x 100	72,942.08	
700063	Bortezomib 3.5mg F.Amp. x 1	39,614.40	
700065	Cabazitaxel Iny x 1	98,795.00	
700066	Carfilzomib 60 mg fco amp	96,992.00	
700067	Carmustina 100mg Iny x 1	2,808.40	
700068	Cetuximab 100 mg. Vial	10,934.00	
700069	Cetuximab 500 mg. Vial	54,669.30	
700070	Clofarabina 20mg Iny x 1	29,645.00	
700071	Clofarabina 20mg Iny x 4	123,844.00	
700072	Crizotinib 250 mg. Caps. x 60	92,890.70	
700073	Crizotinib 200 mg. Comp x 60	87,679.90	
700074	Dasatinib 100 mg. Comp.Rec. x 30	53,666.90	
700075	Dasatinib 50 mg. Caps. x 60	53,652.20	
700076	Dasatinib 70 mg. Caps. x 60	55,307.70	
700077	Dasatinib 20mg x 60 comp.	23,730.00	
700078	Decitabine 50mg Iny x 1	44,767.80	
700079	Degarelix 120mg Iny. x 2	9,306.50	
700080	Degarelix 80mg Iny.	5,931.10	
700081	Dexametasona 8 mg. Comp. x 20	228.00	
700082	Enzalutamida 40 mg x 120 comp	88,678.00	
700083	Erlotinib 25mg comp x 30	12,392.80	
700084	Erlotinib 100mg comp x 30	53,582.20	
700085	Erlotinib 150mg comp x 30	66,027.00	
700086	Everolimus 10 mg. Comp. x 30	91,080.00	
700087	Everolimus 5 mg. Comp. x 30	63,025.00	
700088	Everolimus 2.5mg comp x 30	31,223.00	
700089	Everolimus 0.5mg comp x 60	7,687.00	
700090	Everolimus 0.75 mg comp x 60	11,517.00	
700091	Fosaprepitant IV 150 mg vial	2,061.50	
700092	Fulvestrant 250 mg. Iny IM x 2	35,912.00	
700093	Gefitinib 250mg comp x 30	82,320.00	
700094	Ibrutinib 140 mg. Caps. x 120	223,818.00	

NOMENCLADOR FONDO COMPENSADOR			
CODIGO		Valor en \$	Valor en u\$s
700095	Ibrutinib 140 mg. Caps. x 90	167,863.00	
700096	Ipilimumab 200 mg. Fco.Vial x 1	309,645.00	
700097	Ipilimumab 50 mg. Fco.Vial x 1	77,410.90	
700098	Lanreotida 120 mg. Fco.Amp. x 1	37,690.00	
700099	Lanreotida 60 mg. Iny x 1	20,125.70	
700102	Lanreotida 90 mg. Fco.Amp. x 1	32,408.20	
700103	Lanreotida 30 mg. Fco.Amp. x 1	1,530.20	
700104	Lenalidomida 10 mg. Caps. x 21	180,611.00	
700105	Lenalidomida 15 mg. Caps. x 21	177,070.00	
700106	Lenalidomida 25 mg. Caps. x 21	186,946.00	
700107	Lenalidomida 5 mg. Caps. x 21	168,914.00	
700108	Nilotinib 150 mg. Caps. x 120	55,164.00	
700109	Nilotinib 200 mg. Caps. x 120	71,386.70	
700111	Nimotuzumab 50mg vial x 4	51,170.00	
700112	Octreotida 0,1 mg Amp. x 5	734.00	
700113	Octreotida 1mg Amp. x 1	1,373.00	
700114	Octeotrida 30mg amp x1	29,869.00	
700115	Octeotrida 20mg amp x1	19,926.00	
700116	Ofatumumab 1.000 mg.ial x 1	55,177.00	
700117	Ofatumumab 100 mg. Vial x 3	16,071.30	
700118	Palbociclib 125 mg caps.x 21	94,229.80	
700119	Palbociclib 100 mg caps.x 21	91,874.30	
700121	Palbociclib 75 mg caps.x 21	89,518.10	
700122	Panitumumab 100mg F.Amp. x 1	24,738.00	
700123	Pazopanib 200 mg. Comp. x 30	15,997.00	
700124	Pazopanib 400 mg. Comp. x 30	30,157.40	
700125	Pegvisomant 10 mg vial x 30	63,990.00	
700126	Pegvisomant 15mg vial x 30	95,986.00	
700127	Pembrolizumab 100 mg vial x 1	92,536.50	
700128	Pertuzumab 420 mg. Vial x 1	65,534.00	
700129	Plerixafor 20 mg vial x1	89,772.00	
700131	Pomalidomida 1mg comp x 21	195,289.50	
700132	Pomalidomida 2mg comp x 21	204,570.80	
700133	Pomalidomida 3mg comp x 21	208,180.00	
700134	Pomalidomida 4mg comp x 21	262,353.70	
700135	Regorafenib 40mg tab x 3 x 28	125,837.60	
700136	Romiplostim 250mg iny x 1	18,257.00	
700137	Ruxolitinib 20mg x 60 comp.	83,035.00	

NOMENCLADOR FONDO COMPENSADOR			
CODIGO		Valor en \$	Valor en u\$s
700138	Ruxolitinib 5 mg x 60 comp.	41,517.00	
700139	Ruxolitinib 10mg x 60 comp.	83,035.00	
700141	Ruxolitinib 15 mg x 60 comp.	83,035.00	
700142	Sorafenib 200 mg. Comp. x 112	101,609.90	
700143	Sunitinib 12.5 mg. Caps. x 28	19,893.30	
700144	Sunitinib 25 mg. Caps. x 28	39,787.30	
700145	Sunitinib 50 mg. Caps. x 28	79,574.00	
700146	Temsirolimus 25mg/ml lny x 1	20,013.00	
700147	Trabectedina lny x 1	68,623.00	
700148	Vemurafenib Comp. rec.x 56	44,658.60	
700149	Vinflunina 250 mg. Fco.Amp. x 1	20,174.70	
700151	Vinflunina 50 mg fco amp x 1	4,034.80	
700152	Vismodegib 150 mg. Comp. x 28	145,894.00	
MEDICACION INMUNOSUPRESORA PARA TRASPLANTE		Precio Tope Maximo por envase	
700153	BELATACEP T250 mg. Vial x 1	10,621.10	
700154	CICLOSPORINA 100 mg. Caps. x 50	3,187.80	
700155	CICLOSPORINA 100 mg. Sol.Bebible x 1 x 50 ml.	3,511.20	
700156	CICLOSPORINA 10 mg capsx 60	569.80	
700157	CICLOSPORINA 25mg x50	1,033.20	
700158	CICLOSPORINA 50mg caps x50	1,759.10	
700159	CICLOSPORINA 50 mg Eviny fco amp x10	1,950.90	
700161	INMUNOGLOBULINA ANTIMITOCITOS HUMANOS	4,244.00	
700162	MICOFENOLATO MOFETILO 250mg capsx 100	2,253.00	
700163	MICOFENOLATO MOFETILO 500 caps x50	2,253.00	
700164	MICOFENOLATO SODICO 180 mg caps x120	3,199.00	
700165	MICOFENOLATO SODICO 360 mg caps x120	6,398.00	
700166	SIROLIMUS 0,5mg caps 100	9,850.40	
700167	SIROLIMUS 1 mg caps 60	9,850.40	
700168	SIROLIMUS 1mg/ml sol oral x60ml	9,850.40	
700169	SIROLIMUS 2mg compx 30	9,850.00	
700171	TACROLIMUS 0,5mg caps x50	1,943.90	
700172	TACROLIMUS 1mg caps x100	5,933.90	
700173	TACROLIMUS 5 mg caps x 50	14,908.00	
700174	TACROLIMUS XL5 mg amp x1	2,522.80	
700175	TACROLIMUS XL 0,5 mg caps x50	2,006.00	
700176	TACROLIMUS XL 1 mg caps x50	3,054.10	

ANEXO - RESOLUCIÓN N° 1530/MHGC/17 (continuación)

NOMENCLADOR FONDO COMPENSADOR			
CODIGO		Valor en \$	Valor en u\$s
700177	TACROLIMUS XL 3 mg caps x50	9,529.10	
700178	TACROLIMUS XL 5 mg caps x50	15,271.90	

FIN DEL ANEXO