



PERÚ

Ministerio del Interior

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL

Gerencia General

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

**CARGO**

**OFICIO N° 561-2017-IN/SALUDPOL-GG**

Pueblo Libre, 30 OCT. 2017

Doctor

**CARLOS AUSBERTO ROJAS BARDALES**

Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

Av. Santa Rosa S/N, Sullana

Piura.-



Asunto : Remite Convenio para la prestación de servicios de salud a los beneficiarios de SALUDPOL.

De mi consideración:

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y, en atención al asunto del presente, comunicarle que habiendo culminado la negociación para la suscripción de un Convenio entre vuestra entidad y SALUDPOL; y estando de acuerdo las partes, se remite el "Convenio para la prestación de servicios de salud especializados entre la IPRESS Hospital de Apoyo II-2 Sullana y el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL" en dos (02) juegos los cuales deberán ser firmados por vuestro Hospital y posteriormente, uno (01) deberá ser remitido a nuestra entidad.

Es de notar que, el referido convenio ha tenido en cuenta las recomendaciones establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud- SUSALUD y su suscripción permitirá garantizar la atención oportuna y de calidad de nuestros beneficiarios.

Es propicia la ocasión para expresarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,

  
RENE LUISA HIDALGO JARA  
GERENTE GENERAL  
SALUDPOL



RLHJ/DFZC/esp.



www.saludpol.gob.pe



Parque Maldonado 142  
Pueblo Libre - Lima

¡Estamos contigo!

**CONVENIO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS ENTRE LA IPRESS HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA Y EL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ – SALUDPOL**

Conste por el presente documento, el Convenio Especifico para la Prestación de Servicios de Salud Especializados, que celebran de una parte **LA IPRESS HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA** con RUC N° 20356828055, con domicilio legal en Av. Santa Rosa S/N, distrito de Sullana, provincia de Sullana y departamento de Piura, con registro en el RENIPRESS N° **00001910**, debidamente representado por su Director Ejecutivo, **MC. CARLOS AUSBERTO ROJAS BARDALES**, identificado con DNI N°03580904, designado mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 403-2016/GOBIERNO.REGIONAL.PIURA-GR de fecha 08 de junio de 2016, al que en adelante se le denominará **EL HOSPITAL** y de otra parte **EL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ**, con registro de IAFAS N° 10005 otorgado por SUSALUD, con RUC N° 20178922581, con domicilio legal en Parque Maldonado N° 142, en el distrito de Pueblo Libre, provincia y departamento de Lima, debidamente representado por la Gerente General **Med. RENÉ LUISA HIDALGO JARA**, identificada con DNI N° 08786619, designada mediante Resolución de Directorio N° 031-2016-IN-SALUDPOL-PD, a quien en adelante se le denominará **SALUDPOL**, en los términos y condiciones siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA: MARCO NORMATIVO**

1. La Constitución Política del Perú.
2. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
3. Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, modificado por el Decreto Legislativo N°1272.
4. Ley N° 27604, modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la Obligación de los Establecimientos de Salud a dar atención médica en casis de Emergencias y Partos.
5. Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
6. Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902.
7. Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
8. Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°027-2015-SA.
9. Ley N° 29733, Ley de Protección de los Datos Personales.
10. Ley N° 30518, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2017
11. Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
12. Decreto Legislativo N° 1159, Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para la implementación y desarrollo del intercambio prestacional en el sector público
13. Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
14. Decreto Legislativo N°1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, sus modificatorias y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-2015-IN
15. Decreto Legislativo N°1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2015-IN
16. Decreto Legislativo N°1267, Ley de la Policía Nacional del Perú.

17. Decreto Supremo N° 024-2005-SA, aprueba la identificación de datos estándar en salud.
18. Decreto Supremo N° 008-2010-SA, "Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud".
19. Decreto Supremo N° 020-2014-SA, Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
20. Decreto Supremo N°031-2014-SA, Reglamento de Infracción y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD
21. Decreto Supremo N°003-2016-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N°1159, que aprueba Disposiciones para la Implementación y Desarrollo del Intercambio Prestacional en el Sector Público
22. Resolución Ministerial N°195-2009/MINSA, "Metodología para la estimación de costos estándar en los establecimientos de salud".
23. Resolución Ministerial N°099-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°197-MINSA/DGSP-V01, que establece la "Cartera de Servicios de Salud".
24. Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica Sanitaria N° 021-MINSA/DGSPV.03, Norma técnica de salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
25. Resolución de Superintendencia N° 080-2014-SUNASA/S, que aprueba las disposiciones relativas a las "Condiciones mínimas de los Convenios o Contratos suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Salud (IAFAS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)".
26. Resolución de Superintendencia N° 106-2015-SUSALUD/S, que aprueba la modificación de los artículos 2°, 3°, 6°, 8°, 12°, 13°, 14° y 16°, así como la Primera y Tercera de sus Disposiciones Transitorias, Complementarias y Finales e incorporar la Cuarta Disposición Transitoria, Complementaria y Final de la Resolución de Superintendencia N° 080-2014-SUNASA/S.
27. Resolución de Superintendencia N° 030-2016-SA, aprueban Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.
28. Resolución de Superintendencia N° 042-2017-SA, Modifican la Resolución de Superintendencia N° 080-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S que aprobó las "Condiciones Mínimas de los Convenios o Contratos suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)"
29. Resolución de Directorio N°003-2017-IN-SALUDPOL-PD, que aprueba la "Nueva estructura orgánica provisional de SALUDPOL.



**CLAUSULA SEGUNDA: DE LOS ANTECEDENTES**

**EL HOSPITAL** fue creado mediante Ley N° 9125 de fecha 01 de junio de 1940, y cuenta con código de registro en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – RENIPRESS N° 00001910. Actualmente brinda servicios médicos especializados en el segundo nivel de atención, siendo a su vez una Unidad Ejecutora, lo que le permite captar y gestionar recursos económico-financieros para el cumplimiento de sus obligaciones.

Mediante Ley N° 29344 se aprobó la "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud", con el objeto de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la Seguridad Social en

Salud, estableciéndose en su primera Disposición Complementaria que el Ministerio de Salud queda autorizado a iniciar el proceso de aseguramiento en salud a través de la implementación en regiones piloto del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

Con el Decreto Supremo N° 020-2014-SA, se aprueba el Texto Único Ordenado – T.U.O. de la Ley 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, cuya finalidad es la de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud.

El Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, establece que el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL, tiene por finalidad gestionar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud a sus beneficiarios, así como la facultad de suscribir convenios y contratos con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) e Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) públicas, privada o mixtas, estableciendo los mecanismos de contraprestación o financiamiento que correspondan a los servicios de salud.

### CLAUSULA TERCERA: DE LAS DEFINICIONES

Para los efectos del presente convenio, se tendrán como válidas las siguientes definiciones:

- 3.1. **Acreditación del derecho:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos y criterios que debe cumplir el beneficiario para tener derecho a las prestaciones que brinda el seguro al que se encuentra afiliado.
- 3.2. **Beneficiario:** Toda persona Titular de la PNP, y familiares derechohabientes, según lo dispuesto en el artículo 19 del D.S. N° 002-2015-IN.
- 3.3. **Auditoría de la prestación:** Evaluación del acto médico y/o asistencial, a fin de garantizar el adecuado otorgamiento de las prestaciones de salud objeto del presente convenio. Estas actividades comprenden el examen de la acreditación, calidad de la atención y pertinencia del acto médico y/o asistencial practicado en el paciente.
- 3.4. **Capacidad de oferta disponible:** Es la capacidad tecnológica, financiera, y administrativa que la IPRESS puede brindar según sus estándares establecidos sin menoscabo de la calidad de los servicios de salud que brinde a los beneficiarios de las IAFAS.
- 3.5. **Capacidad resolutive:** es la capacidad que tienen los establecimientos de salud para producir el tipo de servicios necesarios para solucionar las diversas necesidades de la población, incluyendo la satisfacción de los usuarios (depende la especialización y tecnificación de sus servicios).
- 3.6. **Cartera de servicios de salud:** Es el total de las prestaciones de salud que brindan los establecimientos de salud en los tres niveles de atención de acuerdo a su actual capacidad resolutive y capacidad de oferta.
- 3.7. **Catálogo de procedimientos:** Es el listado estandarizado de las denominaciones y codificaciones de los servicios de salud que brindan los establecimientos de salud a los beneficiarios de las diferentes IAFAS.
- 3.8. **Categoría de establecimiento:** Clasificación que caracteriza a los establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales comunes, para lo cual cuentan con Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutive, respondiendo a realidades socio sanitarias similares y diseñadas para enfrentar demandas equivalentes.
- 3.9. **Compra de servicios de salud:** es el acto a través del cual se adquiere un servicio de salud de acuerdo al Plan de cobertura de los beneficiarios y sobre la base de los convenios suscritos.



- 3.10. **Control prestacional:** Es la aplicación de procedimientos, metodologías y herramientas que utilizará SALUDPOL para evaluar las prestaciones de salud y/o administrativas que se brindan en el marco del presente convenio.
- 3.11. **Conjunto Mínimo de Datos:** Es el conjunto mínimo de datos de cada prestación de salud brindada que la IPRESS deberá remitir a SALUDPOL en formato y/o medio que asegure interoperabilidad.
- 3.12. **Evaluación de la prestación:** Es uno de los procesos para determinar si la prestación fue brindada bajo las condiciones establecidas en los convenios y según los estándares establecidos.
- 3.13. **Exclusiones:** conjunto de intervenciones, prestaciones o gastos no cubiertos por SALUDPOL según lo dispuesto en el Art. 29 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1174.
- 3.14. **Instituciones Administradoras de Fondo de Aseguramiento en Salud (IAFAS):** Las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud IAFAS, son aquellas instituciones públicas, privadas o mixtas creadas o encargadas de administrar los fondos destinados a financiar las prestaciones de salud u ofrecer cobertura de riesgos de salud a sus beneficiarios.
- 3.15. **Intercambio prestacional:** Es la compra venta de servicios de salud entre IAFAS públicas o entre IAFAS públicas e IPRESS públicas, conducentes a brindar atención integral y oportuna de salud a las personas aseguradas de acuerdo a los planes establecidos optimizando el uso de la capacidad instalada existente en las IPRESS
- 3.16. **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS):** Son los establecimientos de salud públicos, privados o mixtos que tienen por objeto brindar las atenciones en salud.
- 3.17. **Mecanismos de Pago:** Es la forma en la que se realiza la retribución económica por los servicios de salud prestados según el presente Convenio
- 3.18. **Modalidad de Pago adelantado:** Es el procedimiento administrativo mediante la cual la IAFAS realiza una transferencia financiera a la Unidad ejecutora, previa la valorización y liquidación de prestaciones brindadas, según el "valor proyectado de las prestaciones demandadas" y las cláusulas establecidas en el convenio.
- 3.19. **Nivel de atención:** Conjunto de establecimientos de salud con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad.
- 3.20. **Pago de servicios de salud:** Es la retribución del valor del servicio de salud brindado, debidamente valorizado de acuerdo a las tarifas, cuadros de equivalencias, mecanismos y modalidades de pago establecidos en el convenio, previo acuerdo entre las partes.
- 3.21. **Pago por servicio:** Diferentes pagos por los diferentes rubros del servicio, como medicamentos, consultas, análisis etc. Bajo la condición de que se encuentren cubiertos en el Plan de Salud del beneficiario.
- 3.22. **Planes de Salud:** Son listas de condiciones asegurables e intervenciones y prestaciones de salud que son financiadas por las administradoras de fondos de aseguramiento en salud y se clasifican en los siguientes grupos: Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), Planes Complementarios y Planes Específicos.
- 3.23. **Prestación de Salud:** Es aquel servicio de salud que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas puedan ofrecer ante una necesidad o demanda.
- 3.24. **Red complementaria:** Todas aquellas IPRESS que no forman parte de la Red preferente y están o no vinculadas a una IAFAS pública.
- 3.25. **Red de salud:** Conjunto de establecimientos y servicios de salud, de diferentes niveles de complejidad y capacidad de resolución, interrelacionados por una red vial y corredores sociales, funcional y administrativamente cuya combinación de recursos y



complementariedad de servicios asegura la provisión y continuidad de un conjunto de atenciones.

- 3.26. **Red preferente:** Todas aquellas IPRESS que son financiadas parcialmente por las IAFAS públicas, de acuerdo a los procedimientos establecidos en la normatividad aplicable.
- 3.27. **Regiones de Sanidad:** Son las Unidades territoriales que se corresponden geográficamente con las Unidades territoriales de la PNP, pero que dependen estructural, funcional y administrativamente de la DIREJESAN PNP; organizan sus sistema de atención en Redes de sanidad de la PNP mediante el Sistema de referencia Contra referencia en su ámbito geográfico.
- 3.28. **Tarifa:** Es la retribución económica según lista de precios pre establecidos por determinados servicios o prestaciones a los beneficiarios
- 3.29. **Tarifario de Procedimientos Médico Quirúrgicos y Estomatológicos (PME):** Es el listado estandarizado de los procedimientos Médico quirúrgicos y Estomatológicos y su precio referencial, el mismo que se utilizará para el intercambio o compra-venta de servicios entre las IPRESS y las IAFAS.
- 3.30. **Unidad Ejecutora.-** Es la encargada de conducir la ejecución de operaciones orientadas a la gestión de los fondos que administran, conforme a las normas y procedimientos del Sistema Nacional de Tesorería y en tal sentido son responsables directas respecto de los ingresos y egresos que administran.
- 3.31. **Validación prestacional:** Son los procesos de control previo, simultáneo o posterior que realizan las IAFAS a la documentación que sustenta las prestaciones brindadas para determinar su validez y el pago posterior por los servicios de salud brindados.



#### CLÁUSULA CUARTA: DEL OBJETO DEL CONVENIO

Por el presente convenio **EL HOSPITAL** se compromete a brindar servicios de salud especializados, según su cartera de servicios (**Anexo N° 1**), a los beneficiarios debidamente acreditados de **SALUDPOL**.

**SALUDPOL** garantiza el pago al **HOSPITAL** por los servicios de salud que se presten a los beneficiarios según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre ambas partes.

#### CLAUSULA QUINTA: DE LAS PARTES

**EL HOSPITAL**, es una Institución Prestadora de Servicios de Salud, que cuenta con categoría II-2, y forma parte de la RED prestacional de la Dirección Sub Regional de Salud "Luciano Castillo Colonna - Sullana. Tiene como finalidad contribuir a mejorar el nivel de vida de la población a través de la prestación de servicios de salud preventivos, recuperativos y de rehabilitación. Para su operatividad administrativa **EL HOSPITAL** cumple las funciones de una Unidad Ejecutora, encargada de conducir las operaciones de gestión, administración y soporte de los servicios comprometidos en la atención de los beneficiarios del **SALUDPOL**.

**EL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ - SALUDPOL** es una institución con personería jurídica de derecho público adscrita al Ministerio del Interior que cuenta con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable y tiene como finalidad recibir, captar y gestionar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud dirigidas al personal de la PNP y sus familiares derechohabientes, a través de una cobertura de los riesgos de salud, de conformidad al Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, modificatorias y su Reglamento.



### CLÁUSULA SEXTA: DE LA ACREDITACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

Para acreditar la condición de beneficiario de **SALUDPOL**, será requisito obligatorio que el beneficiario presente su Documento Nacional de Identidad – DNI o Carnet de Extranjería y el Documento de Autorización emitido por el responsable de las Oficinas de Seguros o Unidades **SALUDPOL**, al personal de admisión de **EL HOSPITAL**, quien verificará su condición de beneficiario y la correspondiente vigencia de su cobertura de atención. (**Anexo N° 4**).

### CLÁUSULA SETIMA: DE LAS PRESTACIONES

Las prestaciones de salud a ser otorgadas por **EL HOSPITAL** a los beneficiarios de **SALUDPOL** se brindarán de manera oportuna y en condiciones que permitan una adecuada calidad de atención, de acuerdo a su cartera de servicios, según se detalla en el **Anexo N°1**.

### CLÁUSULA OCTAVA: DE LAS TARIFAS

Las tarifas por los servicios de salud que se brinden en el marco del presente Convenio no tienen fines de lucro y serán establecidas de mutuo acuerdo con **EL HOSPITAL**, sobre la base de la estimación del costo estándar de las prestaciones<sup>1</sup>. Las tarifas incluyen los costos de los insumos y materiales médicos (**Anexo N°2**) y podrán ser modificados según análisis de sus estructuras de costos.

Los medicamentos se pagarán por consumo, cuya tarifa es establecida por el Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos-SISMED.

### CLÁUSULA NOVENA: DEL MECANISMO Y LA MODALIDAD DE PAGO

**SALUDPOL** retribuirá los servicios brindados, mediante el mecanismo de pago por servicio, en la modalidad de "Pago Adelantado", según las tarifas acordadas entre las partes.

El importe a ser transferido a **EL HOSPITAL**, será estimado por **SALUDPOL** en base a la proyección de producción estimada para el periodo. Las transferencias se realizarán cada tres (3) meses.

### CLÁUSULA DECIMA: DE LAS OBLIGACIONES DEL HOSPITAL

Son obligaciones de **EL HOSPITAL**:

- 10.1. Verificar la identidad de las personas usuarias de los servicios y su condición de beneficiario del **SALUDPOL** a fin de proceder a la prestación del servicio.
- 10.2. Cumplir con los procedimientos, protocolos y estándares de calidad y oportunidad de las prestaciones de salud que brindan de acuerdo a su nivel resolutivo. Para tal efecto deberá garantizar que los recursos humanos, tecnológicos, de infraestructura, suministros, y en general todos sus parámetros de operación y entrega de servicios, cumplan con los estándares mínimos vigentes y la normatividad aplicable para tales efectos.
- 10.3. Las prestaciones que se brinden a los beneficiarios de **SALUDPOL** incluirán los medicamentos del Petitorio Institucional vigente de la Sanidad PNP de forma complementaria al Petitorio Nacional Único de Medicamentos.
- 10.4. Mantener una Historia Clínica única por paciente, donde deberá constar todas sus

<sup>1</sup> Resolución Ministerial N°195-2009/MINSA, "Metodología para la estimación de costos estándar en los establecimientos de salud".

atenciones, sean ambulatorias, hospitalarias o de emergencia. La Historia Clínica, deberá cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestas o permitidas por las normas aplicables para tal propósito.

- 10.5. En los casos que corresponda, **EL HOSPITAL** deberá informar a **SALUDPOL** sobre los beneficiarios que no puedan ser atendidos debido a contingencias o por exceder la capacidad de resolución de **EL HOSPITAL**, para su traslado oportuno a otra IPRESS.
- 10.6. No realizar cobros, directa o indirecta a los beneficiarios del **SALUDPOL** por los servicios de salud que son objeto del presente convenio, distintos de los autorizados por **SALUDPOL**, situación que será penalizada y en su extremo, ser causal de resolución del Convenio.
- 10.7. Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los beneficiarios de **SALUDPOL** y de aquella que se genere en **EL HOSPITAL**, respetando lo previsto en la Ley 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento y la Ley N° 29733; Ley de Protección de Datos Personales.
- 10.8. No discriminar en su atención a la condición de beneficiarios de **SALUDPOL** por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, capacidad de pago o riesgo, discapacidad u otras que atenten contra los derechos de las personas
- 10.9. No ceder a terceros total o parcialmente los derechos y obligaciones de este convenio que no hayan sido previamente acordado entre las partes.
- 10.10. Presentar oportunamente a **SALUDPOL**, toda la información que sustente las prestaciones brindadas para su validación, conformidad y posterior trámite de pago; de acuerdo a lo señalado en el Anexo N°3
- 10.11. Adjuntar la Hoja de liquidación de gastos debidamente detallada y valorizada.
- 10.12. Permitir y otorgar las facilidades que correspondan a **SALUDPOL**, a fin que pueda realizar las intervenciones de auditoría y control prestacional que correspondan.
- 10.13. Definir conjuntamente con **SALUDPOL** los mecanismos de monitoreo y seguimiento de las prestaciones otorgadas a los beneficiarios del **SALUDPOL** y los indicadores de evaluación derivados de la ejecución del presente convenio.
- 10.14. Mantener vigentes las autorizaciones de **EL HOSPITAL** como: Licencia de apertura, Funcionamiento, Certificado de Defensa Civil, RENIPRESS, Categorización, Acreditación y demás permisos que le sean requeridos.
- 10.15. Cumplir las demás obligaciones que se deriven del presente convenio o establecidas en la Ley General de Salud, el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y demás normas aplicables.



**CLÁUSULA DECIMO PRIMERA: DE LAS OBLIGACIONES DE SALUDPOL**

Son obligaciones de **SALUDPOL**:

- 11.1. Informar a sus beneficiarios sobre el alcance de los servicios de salud contratados con **EL HOSPITAL**.
- 11.2. Informar a **EL HOSPITAL** sobre los procedimientos administrativos para la atención de los beneficiarios y aquellos que se deriven de su relación con **SALUDPOL**, así como las modificaciones que se susciten.
- 11.3. Brindar oportunamente información a **EL HOSPITAL** sobre los beneficiarios con derecho a la atención de servicios de salud, coberturas y beneficios que les resulten aplicables.
- 11.4. Retribuir a **EL HOSPITAL** por las prestaciones de salud brindadas a sus beneficiarios, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre las partes.
- 11.5. Contar para el desempeño de sus funciones o actividades de auditoría de la prestación, con personal que tenga experiencia asistencial no menor a 2 años y, cuente con registro de Auditor Médico en el Colegio Médico del Perú o médico capacitado en auditoría.



- 11.6. Coordinar con **EL HOSPITAL** el envío de la información que sustenta las prestaciones brindadas a los beneficiarios de **SALUDPOL** a fin de proceder a su validación, conformidad y conciliación respecto del importe de la transferencia efectuada. Realizada la validación de las prestaciones, al término del período, **SALUDPOL** informará a **EL HOSPITAL** sobre el proceso administrativo de conciliación y facturación a efectos de proceder a los asientos contables y a la habilitación de las siguientes transferencias.

**CLÁUSULA DECIMO SEGUNDA: RECEPCION Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACION**

- 12.1. **SALUDPOL** se obliga a pagar a **EL HOSPITAL** por las prestaciones brindadas a sus beneficiarios, mediante el mecanismo de pago, tarifario y esquema de facturación establecida, luego de la recepción formal, oportuna y completa de la documentación correspondiente. (**Anexo N° 3**)
- 12.2. La recepción y conformidad de las prestaciones estará a cargo del equipo Funcional de Prestaciones y de la Oficina de Seguros existentes en las regiones. Recibida la información, **SALUDPOL** procederá a su conformidad, no debiendo excederse de 20 días calendarios, contados a partir del día siguiente de su recepción, salvo justificación debidamente sustentada.
- 12.3. Para los efectos de la validación y conformidad oportuna de la información que sustente las prestaciones brindadas durante el mes, **EL HOSPITAL** deberá entregar, dentro de los primeros 10 días del mes siguiente, de toda la información que sustente las atenciones brindadas a los beneficiarios de **SALUDPOL**, así como la Hoja de pre liquidación correspondiente, según lo señalado en el **Anexo N° 3**.
- 12.4. Luego de otorgada la conformidad de las prestaciones brindadas durante el mes, **SALUDPOL** procederá, a coordinar con **EL HOSPITAL**, dentro de los 10 días calendarios siguientes, la liquidación final y facturación correspondiente, procediendo luego a establecer el saldo contable, deduciendo del importe transferido el valorizado de las prestaciones conformes del mes. La liquidación de las prestaciones brindadas en el período, será un requisito para efectuar las siguientes transferencias. De existir saldo, éste se deducirá del siguiente importe a transferir; sin embargo, independientemente de ésta condición, cuando **EL HOSPITAL** sustente que ha consumido el 80% o más del importe previamente transferido, podrá solicitar la transferencia antes de la fecha estimada.
- 12.5. De no cumplir con los requisitos establecidos en el presente convenio, la información remitida por **EL HOSPITAL**, podrá ser observada y/o rechazada, según corresponda, debiendo ser resueltas por **EL HOSPITAL** a fin de permitir su reconocimiento y pago correspondiente.
- 12.6. Las observaciones, en relación a la recepción o conformidad que **SALUDPOL** plantee a las prestaciones brindadas, deberán constar en un Acta y ser sustentadas de manera concreta, técnica y razonablemente, otorgándose a **EL HOSPITAL** un plazo no mayor de diez (10) días hábiles para su subsanación, en función a la complejidad del servicio.
- 12.7. En el caso que **EL HOSPITAL** incurra en retraso injustificado en la presentación del sustento de las prestaciones brindadas en el marco del convenio, serán de aplicación las penalidades previstas que correspondan.
- 12.8. En caso de excederse el plazo convenido para el pago por los servicios brindados, **EL HOSPITAL** tendrá derecho a la compensación de los intereses legales correspondientes, salvo que **SALUDPOL** de manera oportuna hubiera comunicado el caso fortuito o de fuerza mayor.
- 12.9. En caso que **EL HOSPITAL** no cumpliera en los plazos otorgados con subsanar las observaciones, el **SALUDPOL** podrá condicionar su pago, sin perjuicio de aplicar las penalidades que correspondan. Bajo ninguna circunstancia una observación específica



condicionara el pago del conjunto de prestaciones que se encuentren conformes.

### CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: DE LA AUDITORIA Y CONTROL PRESTACIONAL

**SALUDPOL** tiene la facultad de efectuar acciones de auditoría y control prestacional con la finalidad de verificar la oportunidad y calidad de las prestaciones de salud brindadas a sus beneficiarios. Para tal efecto, **SALUDPOL** podrá realizar cualquiera de las siguientes acciones:

1. Verificación de las condiciones de infraestructura, equipamiento y cumplimiento de los estándares de calidad establecidos en la normativa vigente, mediante visitas inopinadas y acciones de supervisión.
2. Encuestas de satisfacción de beneficiarios.
3. Auditoría y/o control de las historias clínicas de los beneficiarios.
4. Evaluación de la trama y de los registros de datos en los aplicativos utilizados como soporte informático, en el marco del presente Convenio.
5. Verificar la transferencia presupuestal y conciliación de saldos contables.
6. Otras actividades de control que **SALUDPOL** considere pertinentes durante la vigencia del presente convenio.

**SALUDPOL** puede formular "recomendaciones" sobre aspectos médicos y administrativos relacionados con la atención que se brinda a los beneficiarios, las cuales serán comunicadas a **EL HOSPITAL** a fin de que se implementen las medidas de mejora o correctivas del caso y prevenir la vulneración de los derechos de los beneficiarios de **SALUDPOL**.

Si como resultado de la auditoría de las prestaciones de salud, se detectase alguna prestación que no ha sido realizada, el valor de la misma será deducido del monto a pagar.

### CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

**EL HOSPITAL** aplicará las Guías de Práctica Clínica y los protocolos de atención en las prestaciones de salud contratadas, en concordancia con las normas emitidas por el MINSa. En caso de no disponer de Guías nacionales, se podrá optar por evidencia científica disponible.

Las guías de diagnóstico y tratamiento no podrán sustituir el juicio médico en los casos en que, por circunstancias particulares debidamente fundamentadas, sea necesario apartarse de las mismas.

### CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: DE LOS CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

Para la remisión de información entre **SALUDPOL** y **EL HOSPITAL**, se utilizarán obligatoriamente los códigos y estándares establecidos (CPT, CIE-10) normativamente por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los formatos aprobados por ella.

### CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: DE LA RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio por parte de **SALUDPOL** no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto en la normativa que rige la materia. El plazo máximo de responsabilidad del **EL HOSPITAL** es de un (01) año.

### CLÁUSULA DECIMO SETIMA: DE LAS PENALIDADES

En caso que, **EL HOSPITAL** incumpliera cualquiera de las obligaciones indicadas en el presente convenio, y que fueran verificadas por los órganos competentes, facultará a **SALUDPOL** para



aplicar las penalidades contractuales que resulten aplicables, según la gravedad de la falta.

La IPRESS podrá rebatir la aplicación de la penalidad si presenta, ante **SALUDPOL**, en un plazo máximo de quince (15) días naturales contados a partir del día siguiente a la fecha de notificación de la penalidad, la reclamación por escrito con el respectivo sustento. Vencido el plazo antes indicado se tomará como aceptada la penalidad.

**SALUDPOL** contará con un plazo de quince (15) días naturales para responder al recurso planteado por la IPRESS. En tanto dure el proceso de reclamo la penalidad no será descontada en el mes de la ocurrencia.

Las penalidades económicas que se impongan, se deducirán del importe facturado mensualmente por **EL HOSPITAL**, según los porcentajes de afectación que se detalla en el **Anexo N°5**.

### CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA: DE LA VIGENCIA DEL CONVENIO

El presente convenio comienza a regir a partir del día siguiente a su suscripción y se celebra por el plazo de tres (03) años, a cuyo término podrá renovarse automáticamente por el mismo periodo, salvo comunicación mediante carta simple en contrario, efectuada por alguna de las partes, la cual deberá ser remitida por lo menos con treinta (30) días calendario previo a la culminación de su vigencia.

La conclusión del presente Convenio no afectará la validez o ejecución de las actividades prestacionales iniciadas durante su vigencia, los cuales podrán continuar hasta su culminación, de no mediar decisión en contra por alguna de las partes.

### CLÁUSULA DECIMO NOVENA: DE LA COORDINACIÓN

Para coadyuvar la ejecución e implementación del presente Convenio, las partes designan como coordinadores a los siguientes:

- Coordinador de **EL HOSPITAL**: Jefe de la Oficina de Seguros de **EL HOSPITAL**.
- Coordinador de **SALUDPOL**: Representante del Equipo de Funcional de Financiamiento

Dichas áreas serán las responsables de verificar el cumplimiento de los requisitos y condiciones para la ejecución del convenio.

### CLÁUSULA VIGESIMA: DE LA RESOLUCIÓN DEL CONVENIO

Cualquiera de las partes podrá resolver el convenio, cuando la otra parte incumpla injustificadamente con sus obligaciones esenciales, contempladas en el presente Convenio, debiendo previamente requerir su cumplimiento mediante comunicación escrita.

Cualquiera de las partes podrá resolver el Convenio, sin responsabilidad de ninguna de ellas, en caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuación del Convenio

En el caso que un beneficiario esté recibiendo atenciones por hospitalización al momento de la resolución del convenio, la IPRESS del **EL HOSPITAL** continuará con su atención hasta su recuperación, alta o su transferencia autorizada por el paciente y/o su respectiva IAFAS a otra IPRESS. **SALUDPOL** deberá cubrir el pago de dichas atenciones según las condiciones pactadas en el presente convenio.

### CLÁUSULA VIGESIMO PRIMERA: DE LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todo conflicto derivado de la ejecución e interpretación de los convenios podrán someterse de



común acuerdo a la competencia del Centro de Conciliación o Arbitraje de servicio de conciliación y arbitraje en salud que consideren pertinente, ya sea el establecido en el propio convenio o una vez suscitada la controversia, en el marco de la normatividad vigente.

En caso las partes hayan acordado el someter sus controversias a arbitraje y no alcancen un acuerdo sobre el centro de arbitraje competente, dentro de un plazo máximo de quince (15) días hábiles de suscitada la controversia, se entenderá como centro competente al Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la SUSALUD.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA: DEL DOMICILIO DE LAS PARTES**

Los domicilios legales de las partes son los consignados en la parte introductoria del presente Convenio.

La variación del domicilio de alguna de las partes debe ser notificada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA: DE LAS MODIFICACIONES AL CONVENIO**

El presente Convenio podrá ser ampliado, modificado y/o interpretado en sus alcances mediante Adendas coordinadas entre las partes, las que serán debidamente suscritas por las autoridades de cada una de las instituciones intervinientes y formarán parte integrante del presente Convenio.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO CUARTA: DEL REGISTRO DEL CONVENIO**

La información del presente Convenio será remitido a SUSALUD; a través del Sistema de Transmisión Electrónica de Convenios y/o Contratos – SITECON, o en su defecto al correo [contratos.iafas@susalud.gob.pe](mailto:contratos.iafas@susalud.gob.pe), de acuerdo a lo establecido en Resolución de Superintendencia N° 42-2017-SUSALUD/S, que modifica el artículo 16 de la Resolución de Superintendencia N° 080-2014-SUNASA/S, dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de su suscripción.

Estando las partes de acuerdo con el contenido de todas y cada una de las Cláusulas que conforman el presente Convenio, lo suscriben por triplicado, del mismo tenor, en señal de conformidad, en la ciudad de Sullana a los 3 días del mes de octubre del 2017.



  
**MC. CARLOS AUSBERTO ROJAS  
BARDALES**  
Director Ejecutivo  
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

  
**Med. RENÉ LUISA HIDALGO JARA**  
Gerente General  
Fondo de Aseguramiento en Salud de la  
Policía Nacional del Perú - SALUDPOL

**ANEXO N° 1: Cartera de Servicios<sup>2</sup>**

N°	UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS)	CARTERA DE SERVICIOS
1	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por Médico general
2	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Medicina interna
3	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Pediatría
4	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía general
5	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Ginecología y obstetricia.
6	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Medicina familiar
7	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Anestesiología.
8	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Dermatología
9	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Psiquiatría
10	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Urología
11	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico de otras especialidades (TBC)
12	CONSULTA EXTERNA	Teleconsultas de especialidades médicas
13	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por enfermera
14	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria diferenciada por enfermera u otro profesional de la salud (Atención de Adolescente)
15	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria diferenciada por enfermera u otro profesional de la salud (Estimulación Temprana)
16	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria diferenciada por enfermera u otro profesional de la salud (Atención adulto mayor)
17	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria diferenciada por enfermera u otro profesional de la salud (Prevención del Cáncer)
18	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria diferenciada por enfermera u otro profesional de la salud (Atención TBC)
19	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por enfermera u otro profesional entrenado en salud mental
20	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por psicólogo
21	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por obstetra

<sup>2</sup> La que corresponda a la IPRESS con la que se establecerá el convenio según su nivel y capacidad resolutive

22	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por odontólogo general con soporte de radiología oral
23	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por nutricionista
24	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por médico en tópico de procedimientos de consulta externa (Espirometría, Monitoreo fetal)
25	EMERGENCIA	Atención de inyectables y nebulizaciones por enfermera
26	EMERGENCIA	Atención de urgencias y emergencias por profesional de la salud
27	EMERGENCIA	Atención en Sala de Observación de Emergencia
28	EMERGENCIA	Atención en Unidad de Vigilancia Intensiva
29	CENTRO OBSTÉTRICO	Atención de parto vaginal por médico especialista en Ginecología y obstetricia
30	CENTRO OBSTÉTRICO	Atención inmediata del recién nacido por médico especialista en Pediatría
31	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Cirugía general
32	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Ginecología y obstetricia
33	CENTRO QUIRÚRGICO	Atención en Sala de Recuperación Post-Anestésica
34	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Adultos
35	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Pediatría
36	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Ginecología y Obstetricia
37	HOSPITALIZACIÓN	Monitoreo de Gestantes con complicaciones
38	HOSPITALIZACIÓN	Atención de observación del recién nacido y monitoreo del recién nacido con patología
39	PATOLOGÍA CLÍNICA	Procedimientos de Laboratorio Clínico Tipo II-1
40	ANATOMÍA PATOLÓGICA	Procedimientos de Anatomía Patológica (Toma de muestra de tejidos o líquidos corporales)
41	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Radiología Convencional
42	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Tele radiología convencional
43	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Ecografía general y doppler
44	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Mamografía



45	MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Atención Rehabilitadora de Discapacidades Leves y Moderadas
46	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Evaluación y soporte nutricional en hospitalización
47	CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Provisión de sangre y hemocomponentes
48	FARMACIA	Dispensación de medicamentos
49	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Desinfección y esterilización en Central de Esterilización



**ANEXO N° 2: TARIFARIO<sup>3</sup>**

N°	CPT	DESCRIPCION	TARIFA
1	32905	CIRUGIA TORÁCICA CON ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,300.00
2	64774	NEUROCIRUGIA CON ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,300.00
3	47570	CIRUGIA LAPAROSCOPICA CON TRATAMIENTO QUIRURGICO *	S/. 1,250.00
4	50405	TRAUMATISMO RENAL C/. ANEST. GRAL*	S/. 1,200.00
5	52601	CIRUGIA DE PROSTATA CON ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,200.00
6	32095	TORACOTOMIA EXPLORATORIA CON ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,200.00
7	50080	CIRUGIA DE RIÑON - URETER C/. ANEST. GRAL*	S/. 1,200.00
8	22210	OSTEOSINTESIS MAYOR C/ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,200.00
9	55840	PROSTATECTOMIA C/. ANEST. GRAL.*	S/. 1,200.00
10	50220	NEFRECTOMIA CON ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,200.00
11	36834	DUCTOS ARTERIOVENOSOS CON ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,200.00
12	32201	HIDATIDOSIS PULMONAR CON ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,200.00
13	32482	LOBECTOMIA PULMONAR CON ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,200.00
14	21555	CIRUGÍA CUELLO C/. ANEST. GRAL*	S/. 1,200.00
15	27125	ARTROPLASTIA C/MP DE CADERA C/ANEST-REG.*	S/. 1,200.00
16	34530	SAFENECTOMIA CON ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,200.00
17	35556	REVASCULARIZACIÓN DE MIEMBROS CON ANESTESIA REGIONAL*	S/. 1,200.00
18	62115	HIDROCEFALIA C/ ANEST. GRAL*	S/. 1,200.00
19	32220	DECORTICACION PULMONAR CON ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,200.00
20	43620	GASTRECTOMIA C/. ANEST. GRAL.*	S/. 1,200.00
21	68420	OBSTRUCCION VIA LAGRIMAL CON ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,150.00
22	65820	CATARATA CIRUGIA OFTALMOLOGICA C/.ANEST.LOCAL*	S/. 1,150.00
23	42820	CIRUGIA AMIGDALECTOMIA C/. ANEST. ORAL*	S/. 1,150.00
24	42830	CIRUGIA ADENOIDECTOMIA C/. ANEST. ORAL*	S/. 1,150.00
25	30430	CIRUGIA RINOPLASTIA CON ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,150.00
26	22325	OSTEOSINTESIS CIRUGIA MENOR C/ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,150.00
27	47480	TALLA VESICAL C/. ANEST. GRAL*	S/. 1,150.00
28	43653	CIRUGIA DIAGNOSTICA LAPAROSCOPICA*	S/. 1,150.00
29	47562	COLECISTECTOMIA SIMPLE LAPAROSCOPICA CON ANESTESIA GENERAL*	S/. 1,012.00
30	59514	CESAREA*	S/. 1,002.00
31	49495	HERNIOPLASTIA (Adultos - niños)*	S/. 982.00
32	44970	APENDICECTOMIA - LAPAROSCOPICA (Adultos - niños)*	S/. 982.00
33	49675	EVENTROPLASTIA (Adultos - niños)*	S/. 982.00
34	44615	OBSTRUCCION INTESTINAL C/ ANEST.GRAL*	S/. 972.00

<sup>3</sup> El que corresponda a la IPRESS con la que se establecerá el convenio y que ha sido acordado entre las partes



35	55040	HIDROCELE (Adultos - niños)*	SI. 972.00
36	44950	APENDICECTOMIA NINOS – ADULTOS*	SI. 972.00
37	46270	FISTULA PERIANAL ADULTOS C/ ANEST.GRAL.*	SI. 972.00
38	54525	ORQUIECTOMIA ADULTOS *	SI. 972.00
39	57240	COLPORRAFIA ANT/POST*	SI. 972.00
40	58558	EMBARAZO ECTOPICO*	SI. 972.00
41	49000	LAPARATOMIA EXPLORATORIA C/ANEST. GRAL. ADULTOS – NINOS*	SI. 972.00
42	47600	COLECISTECTOMIA SIMPLE CONVENCIONAL*	SI. 972.00
43	47610	COLECISTECTOMIA CON EXPLORACIÓN DE VIAS BILIARES *	SI. 972.00
44	58260	HISTERECTOMIA VAGINAL*	SI. 972.00
45	44720	Cierre de enterostomía, intestino grueso o delgado (Incluye CIERRE DE ILEOSTOMIA C/ ANEST. GRAL ; CIERRE DE COLOSTOMIA C/ ANEST.GRAL)*	SI. 972.00
46	58200	HISTERECTOMIA ABDOMINAL - GINECO OBSTÉTRICA*	SI. 972.00
47	58661	QUISTE OVARICO*	SI. 822.00
48	44960	PERITONITIS GENERALIZADA *	SI. 822.00
49	55530	VARICOCELE ADULTOS - C/ANAST.REG-*	SI. 795.00
50	46221	HEMORROIDECTOMIA ADULTOS C/ANEST, REG.*	SI. 795.00
51	59813	LEGRADO UTERINO X AMEU*	SI. 745.00
52	58600	ATENCION QUIRURGICA VOLUNTARIA (A.Q.V.)*	SI. 745.00
53	59812	LEGRADO UTERINO*	SI. 725.00
54	59409	ATENCIÓN DE PARTO NORMAL	SI. 715.00
55	67312	ESTRABISMO CIRUGIA OFTALMOLOGICA CON ANESTESIA GENERAL*	SI. 650.00
56	78740	CISTOGRAMA ISOTÓPICA	SI. 650.00
57	35180	FISTULA ARTERIOVENOSA CONSTRUCCION CON ANESTESIA LOCAL POTENCIADA*	SI. 650.00
58	65400	PTERIGION- CHALAZION CIRUGIA MENOR C/ANEST. LOCAL*	SI. 600.00
59	78524	SCINTOGRAMA VESICULAR MUGA	SI. 600.00
60	78363	GAMMAGRAFÍA OSEA TRES FASES	SI. 450.00
61	78580	PERFUSIÓN PULMONAR ISOTÓPICA	SI. 390.00
62	78205	SCHITOGRAMA HEPÁTICO	SI. 390.00
63	78525	SCINTOMAMOGRAFÍA	SI. 350.00
64	54050	OTRAS CIRUGIAS MENORES C/ ANEST.GRL.*	SI. 350.00
65	78000	TERAPIA CON YODO - 131	SI. 350.00
66	78458	FLOGOGRAFÍA ISOTÓPICA	SI. 350.00
67	78278	DIGESTIVO (SANGRADO)	SI. 350.00
68	78281	DIVERTICULO DE MECKEL	SI. 350.00
69	54150	CIRCUNCISION (FIMOSIS) CON ANESTESIA GENERAL ADULTOS*	SI. 300.00
70	78305	GAMMAGRAFÍA OSEA	SI. 300.00



71	70170	DACRIOCISTOGRAFÍA	S/. 300.00
72	78258	TRÁNSITO GASTROENOFAGICO	S/. 290.00
73	70391	ARTERIOGRAFIA CEREBRAL	S/. 260.00
74	78006	RASTREO TIROIDEO	S/. 250.00
75	78195	LINFOSCINTOGRAFÍA	S/. 250.00
76	78070	PARATIROIDES	S/. 250.00
77	74320	COLANGIOGRAFIA TRANSHEPÁTICA	S/. 200.00
78	72270	MIELOGRAFÍA	S/. 200.00
79	75820	FLEBOGRAFÍA (VENOGRAFÍA)	S/. 200.00
80	15000	PREPARACIÓN PREOPERATORIA	S/. 102.50
81	86162	PRUEBAS PRE TRANSFUSIONALES (P.P.T)	S/. 150.00
82	99131	CAUTERIZACION DE VERRUGA VULGAR EXTRACCION DE LUNAR	S/. 100.00
83	78010	GANMAGRAFÍA TIROIDEA	S/. 150.00
84	21325	REDUCCIÓN FRACTURA HUESO NASAL (EN SALA DE OPERACIONES)*	S/. 150.00
85	11010	DEBRIDAMIENTO DE PIEL incluyendo la extirpación de material extraño asociado con fracturas abiertas y/o dislocaciones; piel y tejido subcutáneo*	S/. 150.00
86	73040	ARTOGRAFIA	S/. 115.00
87	80091	PERFIL TIROIDEO TOTAL	S/. 100.00
88	99468	DÍA INCUBADORA CUIDADO RECIEN NACIDO	S/. 100.00
89	99288	SOPORTE AVANZADO DE VIDA (Incluye ATENCION DE PACIENTE CON TEC GRAVE ; ATENCION DE PACIENTE CON HERIDA POR ARMA DE FUEGO GRAVE O ARMA BLANCA CON EXPOSICION DE VISCERAS)	S/. 75.00
90	23030	DRENAJE PLEURAL	S/. 100.00
91	88380	PZA QX GRANDE	S/. 90.00
92	85097	ESTUDIO Y ASPIRADO DE MEDULA OSEA	S/. 90.00
93	43235	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (PAC. AMBULATORIO)	S/. 90.00
94	74246	TRANSITO INTESTINAL	S/. 85.00
95	75625	ESTÓMAGO Y DUODENO CONTRASTADO	S/. 85.00
96	74280	COLON CONTRASTADO	S/. 85.00
97	80062	PERFIL CORONARIO	S/. 80.00
98	85102	PUNCION DE MEDULA OSEA	S/. 80.00
99	76827	ECOGRAFÍA FETAL DOPPLER	S/. 80.00
100	93542	COLOCACIÓN CATETER CENTRAL	S/. 70.00
101	87046	MIELOCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	S/. 70.00
102	99195	FLEBOTOMIA - SIN MATERIAL	S/. 65.00
103	29035	APLICACIÓN DE YESO CORPORAL, HOMBRO HASTA CADERAS	S/. 70.00
104	74430	CISTOGRAFÍA	S/. 70.00
105	11100	MUESTRA PARA BIOPSIA - BIOPSIA CHICA	S/. 65.00



106	32000	DRENAJE PLEURAL - Toracentesis, punción de la cavidad pleural para aspiración, inicial o subsiguiente	S/. 60.00
107	76770	ECOGRAFÍA RENAL	S/. 60.00
108	29075	APLICACIÓN DE YESO CORTO DE BRAZO (CODO A DEDO)	S/. 60.00
109	29405	APLICACIÓN DE YESO DE RODILLA A DEDOS DEL PIE	S/. 60.00
110	29710	COLOCACIÓN DE FÉRULA, RETIRO DE YESO.	S/. 60.00
111	29058	APLICACIÓN DE YESO TÓRACO-BRAQUIAL (TIPO VELPEAU)	S/. 60.00
112	29065	APLICACIÓN DE YESO DE HOMBRO A MANO	S/. 60.00
113	29345	APLICACIÓN DE YESO LARGO PARA LA PIERNA (MUSLO A TOBILLO O DEDOS)	S/. 60.00
114	29450	APLICACIÓN DE YESO PARA PIE ZAMBO, MOLDEADO O MANIPULACIÓN, LARGO O CORTO PARA LA PIERNA	S/. 60.00
115	29305	APLICACIÓN DE YESO "EN ESPIGA" DE LA CADERA	S/. 60.00
116	29325	APLICACIÓN DE YESO PELVI-PEDIO	S/. 60.00
117	74400	UROGRAFIA EXCRETORIA	S/. 60.00
118	74410	UROGRAFÍA EXCRETORIA POR INFUSIÓN	S/. 60.00
119	74450	URETROGJAFÍA	S/. 60.00
120	70390	SIALOGRAFLA	S/. 60.00
121	75825	FISTULOGRAFÍA	S/. 60.00
122	84443	TSH	S/. 56.00
123	84510	T4 LIBRE	S/. 55.00
124	84481	T3	S/. 55.00
125	73620	PIE F/L	S/. 55.00
126	29049	ENYESADO "EN FIGURA DE OCHO"	S/. 55.00
127	73542	ARTICULACIÓN SACROLIACA (AMBOS LADOS)	S/. 55.00
128	74220	ESOFAGO	S/. 55.00
129	36488	COLOCACIÓN CATETER CENTRAL EN MENOR Y/O MAYOR DE 2 AÑOS	S/. 55.00
130	87070	CULTIVO CON REMOVEDOR	S/. 54.00
131	86777	TOXOPLASMA IGM	S/. 54.00
132	86644	CITOMEGALOVIRUS IgG	S/. 52.00
133	86645	CITOMEGALOVIRUS IgM	S/. 52.00
134	29010	APLICACIÓN DE CORSÉ DE YESO	S/. 50.00
135	86703	VIH	S/. 34.00
136	99220	ATENCIÓN DE PACIENTE AISLADO	S/. 50.00
137	70120	MASTOIDES	S/. 50.00
138	71030	CORAZÓN Y GRANDES VASOS	S/. 50.00
139	67938	Extirpación de cuerpo extraño internalizado, OJO	S/. 50.00
140	70220	SENOS PARANASALES	S/. 50.00
141	76942	ECOGRAFÍA INTERVENCIONISTA (DRENAJE, BIOPSIA)	S/. 50.00



142	11200	CIRUGÍA MENOR (EN CONSULTORIO EXTERNO)	S/. 50.00
143	29799	COLOCACIÓN DE YESO.	S/. 50.00
144	99282	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS POR DÍA	S/. 50.00
145	30905	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR/POSTERIOR	S/. 50.00
146	99231	DIA CAMA COSTO	S/. 50.00
147	70332	ARTICULACIÓN TÉMPORO-MAXILAR	S/. 50.00
148	82553	CPKMB	S/. 48.00
149	87445	CHAGAS	S/. 45.00
150	85378	DIMERO D	S/. 45.00
151	86709	HEPATITIS A IgM	S/. 45.00
152	93000	ELECTROCARDIOGRAMA Y VALORACIÓN CARDIOLÓGICA PARA RIESG QX.	S/. 47.50
153	73565	MIEMBROS INFERIORES COMPARATIVOS	S/. 45.00
154	72010	COLUMNA DORSAL F/L/O	S/. 45.00
155	73562	RODILLAS COMPARATIVAS	S/. 45.00
156	72100	COLUMNA LUMBAR F/L/O	S/. 45.00
157	73520	CADERAS COMPARATIVAS	S/. 45.00
158	70250	CRÁNEO F/L	S/. 45.00
159	72050	COLUMNA CERVICAL F/L/O	S/. 45.00
160	72114	COLUMNA LUMBO SACRA F/L	S/. 45.00
161	72052	COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL	S/. 45.00
162	74290	COLECISTOGRAFÍA ORAL	S/. 45.00
163	74300	COLANGIOGRAFIA OPERATORIA	S/. 45.00
164	84152	ANTIGENO PROSTATICO ESP.(PSA)	S/. 43.00
165	86778	TOXOPLASMA IGG	S/. 43.00
166	88382	PZA QX CHICA	S/. 40.00
167	86592	RPR	S/. 23.50
168	80063	PERFIL DE COAGULACION	S/. 40.00
169	51702	Colocación sonda vesical	S/. 30.00
170	38230	BIOPSIA POR ASPIRACION	S/. 40.00
171	68810	SONDAJE VIA LAGRIMAL	S/. 40.00
172	99233	CAMA OBSERVACIÓN MAS DE 5 HORAS	S/. 40.00
173	87087	UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	S/. 37.00
174	86803	HEPATITIS C (HVC) CONVENIO	S/. 37.00
175	87086	UROCULTIVO CON REMOVEDOR	S/. 37.00
176	87101	CULTIVO PARA GERMENES COMUNES	S/. 36.00
177	87102	CULTIVO DE HONGOS	S/. 36.00
178	80077	CULTIVO DE LIQ. CORPORALES (PLEURAL, LCR, ETC)	S/. 36.00
179	87230	CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA	S/. 36.00



180	89051	CULTIVO DE SECRECIÓN VAGINAL O URETRAL	S/. 36.00
181	97598	CURACIÓN DE HERIDAS MAYORES DE 5 CM	S/. 30.00
182	72110	COLUMNA LUMBAR F/L	S/. 35.00
183	83690	LIPASA SERICA	S/. 35.00
184	86762	RUBEOLA IGG	S/. 35.00
185	82784	RUBEOLA IGM	S/. 35.00
186	80076	PERFIL HEPATICO	S/. 35.00
187	80061	PERFIL LIPIDICO	S/. 35.00
188	93005	ELECTROCARDIOGRAMA	S/. 32.50
189	72020	COLUMNA DORSAL F/L	S/. 35.00
190	70100	MAXILAR INFERIOR O SUPERIOR	S/. 35.00
191	71110	PARRILLA COSTAL	S/. 35.00
192	73090	ANTEBRAZO F/L	S/. 35.00
193	73100	MUÑECA F/L	S/. 35.00
194	73120	MANO F/L	S/. 35.00
195	73600	TOBILLO F/L	S/. 35.00
196	73660	ANTE PIE F/L	S/. 35.00
197	73650	TALÓN - CALCANEOF/L	S/. 35.00
198	73060	BRAZO-HUMERO F/L	S/. 35.00
199	73550	MUSLO-FÉMURF/L	S/. 35.00
200	73560	RODILLA F/L	S/. 35.00
201	73590	PIERNA F/L	S/. 35.00
202	73030	HOMBRO	S/. 35.00
203	72080	COLUMNA DORSO-LUMBAR F/L	S/. 35.00
204	71020	TÓRAX PA Y LAT	S/. 35.00
205	71120	ESTERNÓN	S/. 35.00
206	73510	CADERA F/L	S/. 35.00
207	74020	ABDOMEN SIMPLE DE CUBITO Y DE PIÉ	S/. 35.00
208	70150	ARCO CIGOMÁTICO	S/. 35.00
209	70134	PEÑAZCO	S/. 35.00
210	72072	COLUMNA CERVICO-DORSAL F/L	S/. 35.00
211	16015	CURACIÓN DE HERIDAS MAYORES DE 5 CM	S/. 35.00
212	70160	HUESOS NASALES	S/. 35.00
213	70200	ORBITA	S/. 35.00
214	83036	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	S/. 35.00
215	73080	CODO F/L	S/. 35.00
216	73130	MANOS COMPARATIVAS	S/. 35.00
217	72190	PELVIS OSEA	S/. 35.00



218	72040	COLUMNA CERVICAL F/L	S/. 35.00
219	72120	COLUMNA SACRO-COXIGEA F/L	S/. 35.00
220	21310	REDUCCIÓN FRACTURA HUESO NASAL	S/. 35.00
221	76825	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	S/. 35.00
222	29105	APLICACIÓN DE FÉRULA LARGA PARA EL BRAZO	S/. 35.00
223	82550	CPK TOTAL	S/. 32.00
224	82951	TOLERANCIA A LA GLUCOSA	S/. 30.00
225	86917	CELULAS LE	S/. 30.00
226	80051	ELECTROLITOS(NA,K) SERICOS	S/. 30.00
227	86060	ASO ANTIESTREPTOLISINA	S/. 30.00
228	86708	HEPATITIS A TOTAL	S/. 30.00
229	96900	FOTOTERAPIA X DIA	S/. 20.00
230	62270	PUNCIÓN LUMBAR	S/. 30.00
231	84146	PROLACTINA	S/. 30.00
232	11040	DEBRIDACION; piel, espesor parcial	S/. 30.00
233	84702	HCG-B SUB UNIDAD BETA (CUANTITATIVO)	S/. 30.00
234	16010	CURACIÓN CHICA + CONSULTA	S/. 30.00
235	23540	REDUCIR LUXACIONES	S/. 20.00
236	11750	EXTRACCIÓN DE UÑA	S/. 27.50
237	76775	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS	S/. 30.00
238	76816	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA SELECTIVA EVALUACIÓN MORFOLÓGICA DEL FETO PARA DESCARTE DE MALFORMACIONES	S/. 30.00
239	76646	ECOGRAFÍA CAVIDAD PERICÁRDICA	S/. 30.00
240	76817	ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL OBSTÉTRICA	S/. 30.00
241	12042	SUTURA MÚLTIPLE MÁS DE 3 PUNIOS	S/. 30.00
242	29240	VENDAJE DE HOMBRO (VELPEAU)	S/. 30.00
243	29125	APLICACIÓN DE FÉRULA EN EL ANTEBRAZO	S/. 30.00
244	29085	APLICACIÓN DE YESO DE MANO A ANTEBRAZO BAJO (GUANTE)	S/. 30.00
245	29435	APLICACIÓN DE YESO ROTULIANO CON SOPORTE PARA EL TENDÓN	S/. 30.00
246	29200	INMOVILIZACIÓN DE FRACTURAS	S/. 30.00
247	74740	HISTEROSAL PINGOGRA FIA	S/. 30.00
248	99234	CAMA OBSERVACIÓN HASTA 5 HORAS	S/. 30.00
249	82020	ADA	S/. 28.00
250	85384	FIBRINOGENO	S/. 28.00
251	87040	HEMOCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	S/. 37.50
252	84999	CITOOUIMICO EN LIQUIDOS	S/. 27.00
253	89320	ESPERMATOGRAMA	S/. 27.00
254	86687	HTLV-1-2	S/. 36.00



255	88172	CITOLOGIA GINECOLOGICA	SI. 26.98
256	76499	ECOGRAFÍA GENERAL	SI. 26.00
257	82150	AMILASA SERICA	SI. 25.00
258	86704	HEPATITIS B HvBc (anticore) CONVENIO	SI. 25.00
259	86705	HEPATITIS B HvAg (ANTIG.SUPERE) CONVENIO	SI. 25.00
260	86780	MHTPA	SI. 25.00
261	92100	DILATACIÓN DE PUPILA (TONOMETRIA)	SI. 25.00
262	74000	ABDOMEN SIMPLE	SI. 25.00
263	97597	CURACIÓN DE HERIDAS PEQUEÑAS MENORES DE 5 CNI	SI. 25.00
264	10120	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN OTRO LUGAR DEL CUERPO	SI. 25.00
265	76705	ECOGRAFÍA VÍAS BILIARES	SI. 25.00
266	76830	ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL (NO OBSTÉTRICA)	SI. 25.00
267	76645	ECOGRAFÍA MAMARIA	SI. 25.00
268	76700	ECOGRAFÍA ABDOMINAL COMPLETA	SI. 25.00
269	42809	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FARINGE	SI. 20.00
270	36600	EXTRACCION SANGRE PARTICULAR	SI. 25.00
271	84300	SODIO	SI. 24.00
272	83615	DESHIDROGENASA LACTICA (DHL)	SI. 23.00
273	82575	DEPURACION DE CREA TININA	SI. 23.00
274	84132	POTASIO	SI. 22.00
275	82310	CALCIO SERICO	SI. 22.00
276	84060	FOSFATASA ACIDA TOTAL	SI. 22.00
277	87045	COPROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	SI. 22.00
278	36430	HEMODERIVADOS: PLASMA FC, PLAQUETAS, CRIOPREC.	SI. 22.00
279	84066	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA	SI. 21.00
280	84703	TEST DE EMBARAZO SUERO - (HCG CUALITATIVO)	SI. 21.00
281	87060	HISOPADO FARINGEO + CULTIVO (ANTIBIOGRAMA)	SI. 20.00
282	86920	PRUEBAS CRUZADAS	SI. 20.00
283	99221	DIA DE CAMA R/N	SI. 20.00
284	84155	PROTEINAS TOTALES Y FRACCIONADAS	SI. 20.00
285	82247	BILIRRUBINAS TOTALES Y FRACCIONADAS	SI. 20.00
286	82040	ALBUMINA	SI. 20.00
287	86000	AGLUTINACIONES+BRUCELLA	SI. 20.00
288	92012	RETINOSCOPIA	SI. 17.50
289	91001	COLOCACION DE SONDA GASTRICA	SI. 10.00
290	69200	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN OIDO	SI. 15.00
291	69210	LAVADO DE OIDO UNICO/BILATERAL	SI. 15.00
292	70360	PARTES BLANDAS DEL CUELLO	SI. 20.00



293	73000	CLAVÍCULA	S/. 20.00
294	93224	MONITOREO ELECTRONICO (POR DIA)	S/. 20.00
295	99460	ATENCION DEL RECIEN NACIDO	S/. 20.00
296	29700	RETIRO DE YESO	S/. 20.00
297	70260	HUESOS OCCIPITAL	S/. 20.00
298	70210	RINOFARINGE-CAVUM	S/. 20.00
299	91105	LAVADO GASTRICO	S/. 17.50
300	70240	SILLA TURCA	S/. 20.00
301	76020	MUÑECA EDAD OSEA	S/. 20.00
302	49080	PARACENTESIS	S/. 20.00
303	94664	NEBULIZACION (POR 03 SESIONES)	S/. 17.50
304	71010	TÓRAX PA	S/. 20.00
305	88142	EXAMEN DIRECTO DE SECRECION VAGINAL	S/. 18.00
306	84075	FOSFATASA ALCALINA	S/. 18.00
307	86430	FACTOR REMATOIDEO (ARTRITIS) FR	S/. 18.00
308	87205	COLORACION GRAM	S/. 16.00
309	81099	CITOMEGALOVIRUS EN ORINA	S/. 16.00
310	85610	TIEMPO DE PROTOMBINA	S/. 15.00
311	86886	COOMBS INDIRECTO	S/. 15.00
312	89060	PRUEBA DE HELECHO	S/. 15.00
313	97001	SESION FISIOTERAPIA EN RETRAZO PSICOMOTOR	S/. 15.00
314	87179	COPROLOGICO FUNCIONAL	S/. 15.00
315	82950	GLUCOSA POSTPANDRIAL (2 PRUEBAS)	S/. 15.00
316	86880	COOMBS DIRECTO	S/. 15.00
317	85730	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPIASTINA	S/. 15.00
318	81025	TEST DE EMBARAZO (ORINA)	S/. 15.00
319	85027	HEMOGRAMA COMPLETO	S/. 15.00
320	92015	REFRACCIÓN OFTALMOLOGÍA	S/. 15.00
321	85060	LAMINA PERIFERICA (extendido de sangre periférica)	S/. 15.00
322	D0140	SESION FISIOTERAPIA	S/. 15.00
323	99173	CAMPO VISUAL	S/. 15.00
324	99199	INFILTRACIONES	S/. 15.00
325	93784	CONTROL DE FUNCIONES VITALES (PA, FC, FR, T°)	S/. 15.00
326	92250	FONDO DE OJOS CON DILATACIÓN	S/. 15.00
327	99201	Consulta paciente ambulatorio nuevo	S/. 15.00
328	12002	SUTURA SIMPLE HASTA 3 PUNTOS	S/. 12.50
329	12004	SUTURA (HASTA 05 PUNTOS)	S/. 15.00
330	90780	VENOCLISIS	S/. 15.00





331	30901	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR/POSTERIOR	S/. 15.00
332	15850	RETIRO DE PUNTOS (MÁS DE 5 PTOS.)	S/. 15.00
333	82948	GLUCOSA (TIRA REACTIVA)	S/. 9.40
334	87177	PARASITOLÓGICO SERIADO X 3	S/. 13.00
335	88104	PAPANICOLAO LIQUIDOS	S/. 12.00
336	12041	SUTURA MÚLTIPLE	S/. 12.00
337	86021	REACCION INFLAMATORIA EN HECES	S/. 11.00
338	85002	TIEMPO DE SANGRIA	S/. 10.00
339	90804	CONSULTA PSICOLÓGICA	S/. 10.00
340	85014	HEMATOCRITO	S/. 9.50
341	85651	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION (VSG)	S/. 10.00
342	85590	PLAQUETAS	S/. 10.00
343	82465	COLESTEROL TOTAL	S/. 10.00
344	85345	TIEMPO DE COAGULACION	S/. 10.00
345	84560	ACIDO URICO O URICEMIA	S/. 10.00
346	82435	COLOR SERICO	S/. 10.00
347	84450	TGO	S/. 10.00
348	84460	TGP	S/. 10.00
349	84520	UREA	S/. 10.00
350	85045	RETICULOCITOS	S/. 10.00
351	85302	PROTEINA C REACTIVA	S/. 10.00
352	82977	GAMMA GLUTANIL TRANSFERASA	S/. 10.00
353	84165	PROTEINAS FRACCIONADAS	S/. 10.00
354	85032	CONSTANTES CORPUSCULARES	S/. 10.00
355	85303	SELLO HEPARINA(INHIBIDORES)	S/. 7.00
356	83718	COLESTEROL HDL	S/. 10.00
357	81000	ORINA COMPLETA	S/. 10.00
358	82570	CREATININA	S/. 10.00
359	84156	PROTEINURIA EN ORINA DE 24 HORAS	S/. 10.00
360	87220	INVESTIGACION DE HONGOS (KOH)	S/. 10.00
361	81050	ACIDO URICO 24 HORAS	S/. 10.00
362	83721	COLESTEROL LDL	S/. 10.00
363	82270	THEVENON EN HECES	S/. 10.00
364	D0160	CONSULTA ODONTOESTOMATOLOGICA	S/. 10.00
365	88141	PAPANICOLAO GINECOLOGICO	S/. 7.50
366	15851	RETIRO DE PUNTOS (HASTA 5 PTOS.)	S/. 10.00
367	31500	INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL	S/. 50.00
368	65205	Extirpación de cuerpo extraño, ojo externo; conjuntival superficial	S/. 10.00



369	25500	INMOVILIZACIÓN DE FACTURAS	S/. 10.00
370	86900	GRUPO SANGUINEO + FACTOR RH	S/. 9.00
371	87172	TEST DE GRAHAM	S/. 8.00
372	97802	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	S/. 8.00
373	87184	INYECTABLE PRUEBA DE SENSIBILIDAD	S/. 7.00
374	82947	GLUCOSA SERICA BASAL	S/. 7.00
375	74283	ENEMA EVACUANTE	S/. 7.00
376	86611	BARTONELLA	S/. 6.00
377	12001	SUTURA SIMPLE	S/. 6.00
378	81015	SEDIMENTO URINARIO	S/. 5.00
379	87072	TINTA CHINA	S/. 5.00
380	99188	SONDA VESICAL COLOCACIÓN	S/. 5.00
381	85018	HEMOGLOBINA	S/. 5.00
382	90471	INYECTABLE ENDOVENOSO O INTRADÉRMICO	S/. 4.00
383	84376	SUSTANCIAS REDUCTORAS HECES	S/. 5.00
384	87180	PARASITOLOGICO SIMPLE	S/. 5.00
385	29130	APLICACIÓN DE FÉRULA DIGITAL	S/. 5.00
386	94665	NEBULIZACIÓN POR VEZ	S/. 5.00
387	84478	TRIGLICERIDOS	S/. 3.00
388	90782	INYECTABLE INTRA MUSCULAR O SUBCUTANEO	S/. 2.50
389	12005	SUTURA PUNTO ADICIONAL (SUTURAS MÁS DE 5 PUNTOS)	S/. 2.00
390	99251	Interconsulta inicial a paciente hospitalizado nuevo o establecido (Interconsulta o consulta médica emergencia)	S/. 10.00

(\*) La Tarifa incluye sólo el procedimiento quirúrgico y la anestesia. Los exámenes complementarios que puedan ser requeridos para confirmación diagnóstica o monitoreo se cotizarán por separado considerando las Tarifas estipuladas en el presente Tarifario.



**ANEXO N° 3: Documentación para solicitar conformidad de la prestación**

N° ORDEN	DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO
1	Solicitud de pago dirigida a la Gerencia General del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú-SALUDPOL.
2	Formato de solicitud de Procedimiento, según corresponda (Original, firmado, sellado, CIE10 y código CPT).
3	Documento de Autorización de Atención en IPRESS no PNP, emitido por la Unidad SALUDPOL (Original, sin enmendaduras, con sello).
4	Copia de la Historia Clínica* que sustente la prestación (consulta externa, hospitalización, atención de emergencia, intervención quirúrgica, epicrisis, procedimientos médicos y otras, según corresponda).
5	Resultados de ayuda al diagnóstico en original y/o copia, cuando corresponda
6	Factura en original o copia en caso de ser electrónica. (De acuerdo con el reglamento de comprobantes de pago).
7	Hoja de liquidación detallada cuyo monto debe ser igual a la factura
8	Reporte del registro de prestaciones de salud en sistema informático de SALUDPOL o trama de conjunto mínimo de datos**

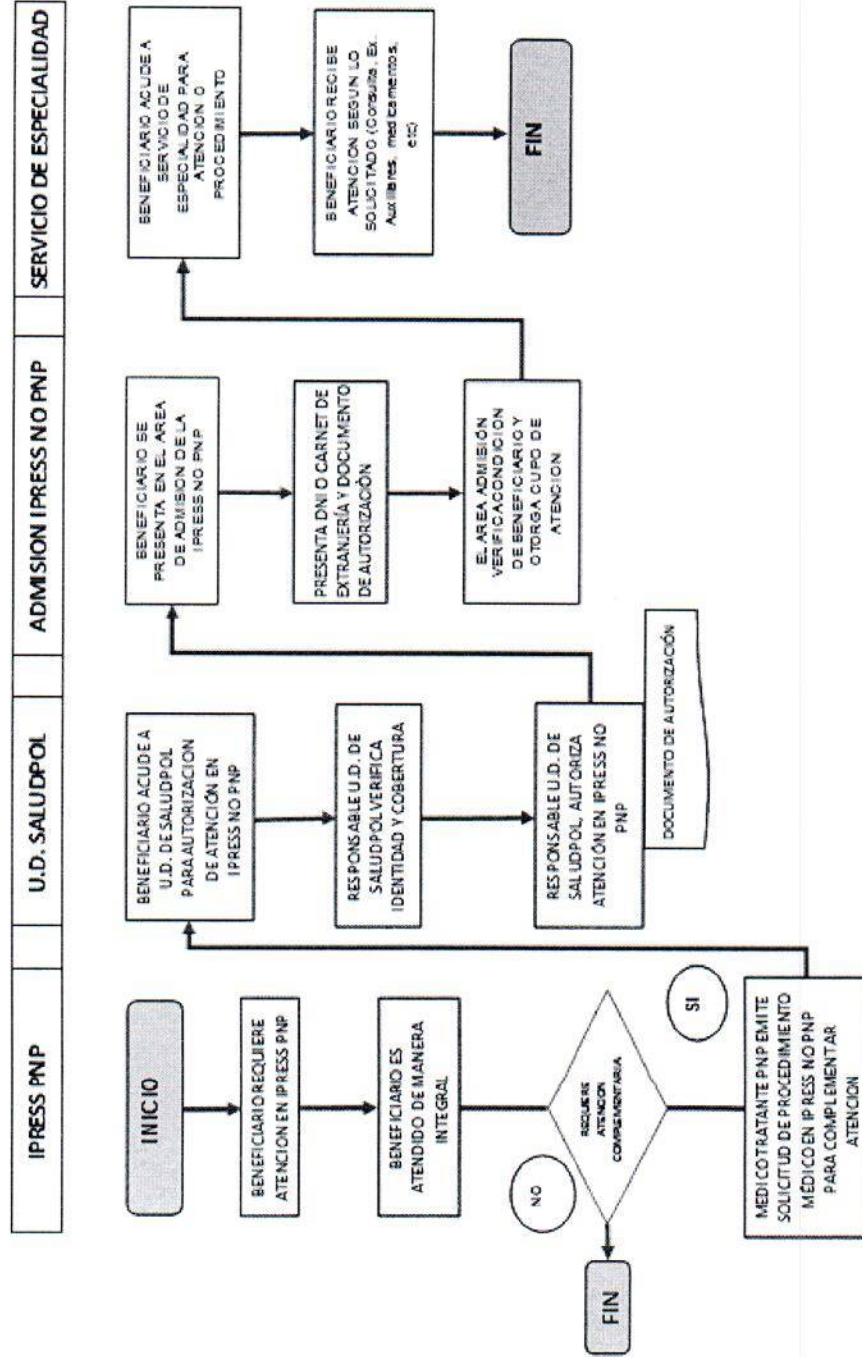
(\*) Según NT de Salud N° 022-MINSA/DGSP-V.02. Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.

Nota: El expediente debe presentarse foliado iniciando el primer folio en la primera página.

(\*\*) Aplicable a partir de implementación de sistema informático de SALUDPOL para el registro de prestaciones de salud brindadas o de procedimiento para envío de trama de conjunto mínimo de datos.



**ANEXO N° 4: Flujoograma para la atención de beneficiarios SALUDPOL en IPRESS no PNP en el marco del Convenio**



**ANEXO N°05: Infracciones y penalidades por no cumplimiento de la IPRESS<sup>4</sup>**

N°	Infracción	Nivel	Frecuencia de Medición	Penalidad
<b>RELACIONADAS A LA PRESTACION</b>				
1	Retraso injustificado (**) en la atención de más del 10% de los beneficiarios que demandaron atención en la IPRESS	MODERADA	Trimestral	10% del monto facturado
2	Cobro indebido <sup>5</sup> a los beneficiarios de SALUDPOL	GRAVE (*)	Trimestral	30% del monto facturado
<b>RELACIONADAS A LAS CONDICIONES DE OFERTA DEL SERVICIO</b>				
3	No contar con licencias, permisos y autorizaciones vigentes requeridos por Ley.	MODERADA	Semestral	10% del monto mensual facturado
4	No contar con el servicio de mantenimiento de los equipos biomédicos estratégicos de la IPRESS	MODERADA	Semestral	10% del monto mensual facturado

(\*) La reiteración de esta infracción será causal de Resolución del Convenio y la aplicación de las acciones administrativas que resulten correspondientes con el fin de prevenir la vulneración de los derechos de los beneficiarios de SALUDPOL

(\*\*) Se considera retraso injustificado al transcurso mayor de 30 días calendario entre la solicitud de atención por parte del beneficiario y la atención recibida



<sup>4</sup> Serán acordadas con la IPRESS

<sup>5</sup> De detectarse esta situación el Convenio será suspendido hasta contar con el resultado de la investigación respectiva.