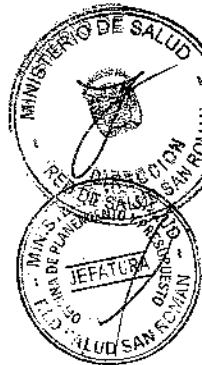











**CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD ENTRE LA RED DE SALUD
SAN ROMAN Y EL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL
DEL PERÚ - SALUDPOL**

Conste por el presente documento, el Convenio para la Prestación de Servicios de Salud, que celebra de una parte el **FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ**, con RUC N° 20178922581, con domicilio legal en Parque Maldonado N° 142, distrito de Pueblo Libre, provincia y departamento de Lima, con Registro en SUSALUD N° 10005, representada por el Gerente General Med. **RENZO RENAN ZAVALA URTEAGA**, identificado con DNI N° 10181186, designado mediante Resolución de Directorio N° 003-2019-IN-SALUDPOL-PD, a quien en adelante se le denominará **LA IAFAS** y de otra parte la **RED DE SALUD SAN ROMAN**, con RUC N° 20145686548, con domicilio legal en Av. Huancané s/n Carretera Huancané Km.2, distrito de Juliaca, provincia de San Román, departamento de Puno, con Registro en SUSALUD N° 10000071, representado por el Director Ejecutivo Med **JHOEL FAUSTO APAZA BELLIDO**, identificado con DNI N° 02441619, designado mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 1045-2019-G.R.-GR PUNO, a quien en adelante se le denominará **LA UGIPRESS**, en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: BASE LEGAL

- 1.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- 1.2. Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- 1.3. Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- 1.4. Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- 1.5. Ley N° 27604, Ley que modifica la ley general de salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencias y partos.
- 1.6. Ley N° 30895, ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- 1.7. Decreto Legislativo N° 295, Código Civil.
- 1.8. Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
- 1.9. Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú.
- 1.10. Decreto Legislativo N° 1267, Ley de la Policía Nacional del Perú.
- 1.11. Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público.
- 1.12. Decreto Supremo N° 016-2002-SA, que aprueba "Aprueban reglamento de Ley N° 27604 que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos"
- 1.13. Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 1.14. Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto único Ordenado de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 1.15. Decreto Supremo N° 002-2015-IN, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú.



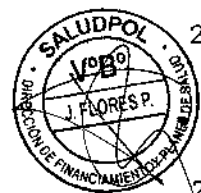
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 1.16. Decreto Supremo N° 003-2015-IN, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional.
 - 1.17. Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto único Ordenado de la Ley N° 27444 Procedimiento Administrativo General.
 - 1.18. Decreto Supremo N° 002-2019-SA, Aprueban Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos 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
 - 1.19. Decreto Supremo N° 012-2019-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público.
 - 1.20. Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA - Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia.
 - 1.21. Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud".
 - 1.22. Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"
 - 1.23. Resolución de Superintendencia N° 004-2020-SUSALUD/S, que aprueba las "Cláusulas Mínimas de los Contratos o Convenios suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) o las Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS)".
 - 1.24. Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V.02 que aprueba la "Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica"
 - 1.25. Resolución Ministerial N°158-2019-IN, que aprueba el Manual de Operaciones del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional de Perú – SALUDPOL.
 - 1.26. Resolución de Directorio N° 001-2018-IN-SALUDPOL-PD, se conformó el Comité de Gestión de Riesgos del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL.
 - 1.27. Acta de Sesión Ordinaria N° 033-2018, que aprueba el Manual de Gestión de Riesgos de SALUDPOL
 - 1.28. Resolución de Gerencia General N° 125-2018-IN-SALUDPOL-GG que aprueba el Documento Técnico "Plan de Salud del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú".

CLÁUSULA SEGUNDA: DEFINICIONES

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

- 2.1. **Acreditación de asegurados:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos que debe cumplir el asegurado para tener derecho a la cobertura de salud brindada por LA IAFAS.
- 2.2. **Atención de salud:** Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda a una persona, familia y comunidad, es integral considerando las Unidades Productoras de Servicios de Salud – UPSS y la cartera de servicios del establecimiento.

- 2.3. **Asegurado o Beneficiario:** Toda persona residente en el país que esté bajo cobertura de alguno de los regímenes del Aseguramiento Universal en Salud (AUS). Para efectos del presente documento, se entenderá como toda persona titular de la PNP, y familiares derechohabientes, según lo dispuesto en el artículo 19 del D.S. N° 002-2015-IN o el que haga sus veces.
- 2.4. **Cartera de servicios de salud:** Es el conjunto de diferentes prestaciones de salud que brindan las IPRESS en los tres (03) niveles de atención de acuerdo a su capacidad resolutive y capacidad de oferta. Incluye prestaciones de salud en promoción de la salud, prevención del riesgo o enfermedad, recuperación y rehabilitación de la salud.
- 2.5. **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.
- 2.6. **Cobertura:** Protección financiera contra pérdidas específicas por problemas de salud, extendida bajo los términos de un convenio de aseguramiento.
- 2.7. **Cobros indebidos:** Requerimiento de pago por indicación de la IPRESS a los asegurados, sus representantes y/o familiares, por conceptos de medicamentos, insumos, procedimientos u otros conceptos administrativos que se requieren para la atención del asegurado, a pesar de encontrarse dentro de la cobertura de salud del asegurado.
- 2.8. **Corrupción:** Es el mal uso del poder público o privado para obtener un beneficio indebido, económico, no económico, ventaja, directa o indirecta; por agentes públicos, privados o ciudadanos, vulnerando principios y deberes éticos, normas y derechos fundamentales.
- 2.9. **Documento de Autorización:** es el formato que emite LA IAFAS en favor de sus beneficiarios acreditados, para que accedan a prestaciones de salud de forma periódica en las IPRESS con las que sostiene convenio/contrato. **(Anexo N° 03)**
- 2.10. **Emergencia Prioridad I:** son las atenciones que se brindan a los pacientes con alteración súbita y crítica del estado de salud, en riesgo inminente de muerte y que requiere atención inmediata en Sala de Shock Trauma.
- 2.11. **Exclusiones:** Conjunto de intervenciones prestaciones o gastos no cubiertos, detallados en el plan o programa de salud, según lo dispuesto en el Art. 29 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1174 o el que haga sus veces.
- 2.12. **Gestión de Riesgos de Corrupción:** Conjunto de actividades coordinadas que permiten a la entidad identificar, analizar, evaluar, mitigar, eliminar o aceptar la ocurrencia de riesgos de corrupción en los procesos de su gestión. El resultado de todas esas actividades se materializa en el Mapa de Riesgos de Corrupción.
- 2.13. **Guías de Práctica Clínica:** Recomendaciones desarrolladas de forma sistemática y basadas en la mejor evidencia científica disponible para asistir al personal de salud en el proceso de toma de decisiones para una apropiada y oportuna atención en salud.
- 2.14. **Mecanismos de Pago:** Es la forma en la que se realiza la retribución económica por los servicios de salud prestados según Convenio o contrato entre IAFAS e IPRESS.
- 2.15. **Observaciones parciales:** Cuando el registro de las prestaciones se encuentra consignado en forma incompleta en la historia clínica, en comparación a lo registrado por la IPRESS en el aplicativo informático.



- 2.16. **Observaciones totales:** Cuando el registro de las prestaciones no se encuentra consignado en la historia clínica, en comparación a lo registrado por la IPRESS en el aplicativo informático o cuando no se evidencia la Autorización de Procedimiento Médico.
- 2.17. **Pago prospectivo:** También conocido como "Pago Adelantado", es el mecanismo de pago a través del cual el importe total es definido por LA IAFAS quien preestablece los volúmenes a ser pagados antes que se realicen las prestaciones, con diferentes grados de evaluación por un determinado periodo, de manera anticipada.
- 2.18. **Pago retrospectivo:** mecanismo de pago a través del cual el importe total de las prestaciones realizadas es definido por la prestación de expedientes o fichas de atención que representen a la prestación realizada previa evaluación de los datos contenidos, y se pagan luego que se brinda la prestación.
- 2.19. **Planes de Salud:** Son listas de condiciones asegurables e intervenciones y prestaciones de salud que son financiadas por las IAFAS y se clasifican en los siguientes grupos: Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), Planes Complementarios y Planes Específicos. En tanto los Planes de Salud de SALUDPOL se encuentren en formulación, serán consideradas las inclusiones y exclusiones contenidas en el Decreto Legislativo N° 1174 y su Reglamento o el que haga sus veces.
- 2.20. **Prestación de Salud:** Es la unidad básica que describe los procedimientos realizados para la atención de las condiciones de salud de los asegurados en las IPRESS registradas en SUSALUD.
- 2.21. **Prestación conforme:** Prestaciones registradas por LA IPRESS que hayan superado las reglas de consistencia y validación, durante el proceso de recepción y/o conformidad.
- 2.22. **Rechazo parcial de la prestación:** Se da cuando existe una inconformidad en una prestación autorizada con evidencia de haberse brindado. (por ejemplo, falta de sello, firma, no se evidencia el resultado de un examen auxiliar, etc.). En este caso, se descontará del expediente el monto observado, pero se cancelará el resto de la prestación.¹
- 2.23. **Rechazo total de la prestación:** Se considera rechazo total del expediente cuando la IPRESS no facilite la historia clínica para su evaluación o cuando no se evidencie el documento de autorización de la IAFAS para la realización de la prestación. En estos casos no se cancelará la prestación.
- 2.24. **Red de salud:** conjunto de establecimientos de salud, de diferentes niveles de complejidad y capacidad de resolución, interrelacionadas por una red vial articulados funcional y administrativamente, que aseguran la provisión de atenciones de salud en un determinado territorio.
- 2.25. **Riesgo:** Aquella posibilidad de que suceda algún evento incierto que tendrá un impacto sobre los objetivos de la entidad
- 2.26. **Riesgo de Corrupción:** Aquella posibilidad que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público para el beneficio privado.

CLÁUSULA TERCERA.- DE LAS PARTES

EL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ, la que se encuentra inscrita en el Registro de IAFAS de SUSALUD mediante Resolución N° 206-2013-SUNASA/IRAR de la Intendencia de Normas y Autorizaciones, con Certificado Registro N° 10005; es una institución con personería jurídica de derecho público adscrita al Ministerio del

¹ Según la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"

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 marco normativo vigente, la cual ha identificado una brecha de demanda insatisfecha respecto a sus asegurados en el departamento de Puno.

LA RED DE SALUD SAN ROMAN, es una UGIPRESS pública que pertenece al Gobierno Regional de Puno, es una Unidad Ejecutora y se encuentra inscrito en el Registro Nacional de UGIPRESS de SUSALUD, mediante Resolución N° 113-2017 de la Intendencia de Normas y Autorizaciones, con Código único de UGIPRESS N° 10000071.

EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, es una IPRESS Pública que está asignada a LA RED DE SALUD SAN ROMAN, se encuentra inscrita en el Registro Nacional de IPRESS de SUSALUD con Código único de IPRESS N° 00003299 y de aquí en adelante se denominará la IPRESS adscrita. De conformidad con el marco legal vigente, ha determinado que cuenta con capacidad de oferta para atender la demanda insatisfecha de la IAFAS.

CLÁUSULA CUARTA.- OBJETO DEL CONVENIO

4.1 Por el presente documento, **LA UGIPRESS** se compromete a gestionar y administrar los recursos asignados por **LA IAFAS** con la finalidad de que sus IPRESS, consignadas en el **Anexo N° 1**, brinden los servicios de salud estipulados en el **Anexo N° 2**, a los beneficiarios de **LA IAFAS** que se encuentren debidamente acreditados, de acuerdo a su Plan de Salud.

4.2 **LA IAFAS** se obliga a pagar a **LA UGIPRESS** por los servicios de salud que se presten a los beneficiarios, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre ambas partes.

4.3 **LA UGIPRESS** se obliga a garantizar una prestación de salud en condiciones óptimas de calidad y oportunidad a los asegurados, disponiendo para ello del personal idóneo, infraestructura y equipamiento adecuado para tal fin, según las normas vigentes.

4.4 **LA IPRESS** adscrita a la UGIPRESS se obliga a garantizar una prestación de salud en condiciones óptimas de calidad y oportunidad a los asegurados, disponiendo para ello del personal idóneo, infraestructura y equipamiento adecuado para tal fin, según las normas vigentes.

CLÁUSULA QUINTA.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

Las partes acuerdan que el presente convenio es de aplicación en el departamento de Puno, beneficiando a la población asignada a la IAFAS, reconocidos como demanda insatisfecha, con el propósito de optimizar la capacidad instalada e incrementar la oferta de servicios de salud.

CLÁUSULA SEXTA.- ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO

6.1 Para la prestación del servicio es condición obligatoria que el beneficiario se identifique con el Documento Nacional de Identidad – DNI, o Carné de Extranjería, Pasaporte u otros validados por las normas migratorias vigentes, además es condición obligatoria que **LA**



IPRESS de LA UGIPRESS cuenta con el documento de autorización de procedimiento médico² emitido previamente por LA IAFAS³ (Anexo N° 3).

6.2 En caso que el beneficiario acuda directamente al servicio de emergencia de LA IPRESS de LA UGIPRESS donde se califique daño prioridad I, LA IPRESS verificará la condición y la vigencia de cobertura de atención del beneficiario a través del sistema informático "Consulta en línea de Registro de Beneficiarios" de LA IAFAS disponible en <https://app-cbo.saludpol.gob.pe:22085/>. De comprobar que el beneficiario cuenta con cobertura de atención vigente, LA IPRESS deberá comunicar en un plazo de hasta setenta y dos (72) horas, a LA IAFAS, a través del teléfono o correo electrónico señalado en "Comunica tu Emergencia Prioridad I" disponible en <https://www.saludpol.gob.pe/conoce-los-casos-de-emergencia-prioridad-i/>, a la Unidad Territorial de LA IAFAS o quien haga sus veces, sobre la ocurrencia del evento, a fin de que ésta en el mismo plazo emita el documento de autorización correspondiente⁴. (Anexo N°3). Las atenciones de emergencia diferentes a la Prioridad I deben ser comunicadas de manera inmediata a la Unidad Territorial para la evaluación correspondiente.

6.3 El documento de autorización tiene una vigencia de sesenta (60) días calendario para el inicio de la prestación de salud, que comenzará a regir a partir del día de su emisión para el caso de las prestaciones de salud que no sean emergencia Prioridad I. Para los casos de emergencias Prioridad I, el documento de autorización comenzará a regir a partir de ocurrido el evento.

6.4 De no actualizarse la información en línea o no reportarse novedades, se entenderá que continúa vigente la última información disponible del padrón de acreditados reportada por la IAFAS.

CLÁUSULA SÉTIMA: DEL MECANISMO DE PAGO

7.1 LA IAFAS retribuirá a LA IPRESS los servicios brindados, según las tarifas acordadas entre las partes, mediante el mecanismo de pago por servicio. Los desembolsos se realizarán en forma adelantada a la prestación, cada tres (03) meses.

7.2 El importe a desembolsar a LA IPRESS será estimado por LA IAFAS en base a la valorización histórica de las prestaciones de salud correspondiente en los últimos tres (03) meses⁵. Los siguientes importes a desembolsar a LA IPRESS serán estimados por LA IAFAS en base a la diferencia entre la suma de la valorización de las prestaciones de salud conformes del periodo trimestral previo y los saldos del mismo periodo, según la siguiente fórmula:

Monto a Desembolsar =

$$\sum \text{Valor prestaciones conformes (mes 1, mes 2, mes 3)} - \text{saldo (mes 1, mes 2, mes 3)}$$

CLÁUSULA OCTAVA.- DE LAS TARIFAS

² Documento remitido en físico o por correo electrónico.

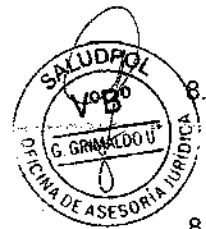
³ O el área que haga sus veces

⁴ Lo señalado no condiciona que la atención se realice de forma inmediata en cumplimiento de lo establecido en la Ley N° 27604, Ley que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la Obligación de los Establecimientos de Salud a dar atención médica en casos de Emergencias y Partos y el Reglamento de la Ley 29414 "Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud".

⁵ Si no hay antecedente de pago a LA IPRESS, los desembolsos de los primeros tres (03) se realizarán en forma posterior a las prestaciones de salud, cada mes, luego del cual, los siguientes desembolsos, se realizarán en forma adelantada, cada tres meses.



8.1 Las tarifas por los servicios de salud que se brinden en el marco del presente Convenio no tienen fines de lucro y han sido establecidas de mutuo acuerdo entre **LA IAFAS** y **LA UGIPRESS**. Las tarifas incluyen procedimientos médicos, así mismo, los costos de los insumos y materiales médicos en procedimientos odontológicos, de laboratorio y de diagnóstico por imágenes (**Anexo N° 5**), los cuales podrán ser actualizados de forma anual y podrán ser modificados mediante suscripción de Adendas.



8.2 Los productos farmacéuticos y dispositivos médicos se financiarán por consumo, cuya tarifa será establecida según los precios de operación reportados en el Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos-SISMED.⁶



8.3 Los procedimientos de salud no incluidos en el tarifario del presente Convenio que sean brindados por **LA IPRESS** a los beneficiarios de **SALUDPOL**, serán financiados por **LA IAFAS**, previa suscripción de un Acta entre los coordinadores de **LA IAFAS** y de **LA IPRESS**, según lo señalado en la cláusula vigésima tercera, acordando las tarifas a ser aplicadas en forma transitoria. En forma posterior, estos procedimientos de salud deberán ser incluidos en el tarifario del presente Convenio, previo acuerdo de **LA IAFAS** y **LA IPRESS**, mediante Adenda.

CLÁUSULA NOVENA.- RECEPCIÓN, VALIDACIÓN Y CONFORMIDAD PRESTACIONAL



9.1 **LA UGIPRESS** garantiza que las prestaciones de salud otorgadas a los pacientes o usuarios de salud asegurados, se registran y comunican a **la IAFAS** y a **SUSALUD** de acuerdo al modelo de transacción electrónica de datos estandarizados establecido por **SUSALUD**.

9.2 **LA IAFAS** se obliga a pagar la contraprestación a **LA UGIPRESS** mediante el mecanismo de pago acordado, estipulado en la cláusula séptima del presente Convenio.



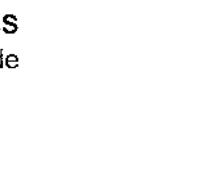
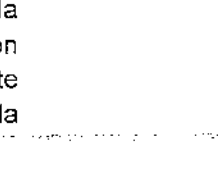
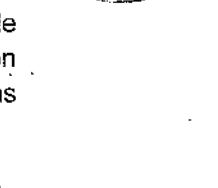
9.3 **LA IPRESS** de **LA UGIPRESS** dentro de los primeros 10 días calendario del mes siguiente de producción, deberá registrar las prestaciones de salud brindadas a los beneficiarios de **LA IAFAS**, considerando el Conjunto Mínimo de Datos (**Anexo N° 6**), a través del Sistema de Registro de Prestaciones de Salud (o el que haga sus veces), según el procedimiento establecido (**Anexo N° 7**).

9.4 La Oficina de la Tecnología de la Información de **LA IAFAS**, a través del Sistema de Registro de Prestaciones de Salud (o el que haga sus veces) aplica las reglas de consistencia y validación (Se dará en forma automática durante el registro de la prestación de salud). El resultado de la aplicación de dichas reglas y la valorización de las prestaciones de salud es remitido a la Dirección de Prestaciones de Salud.

9.5 La Dirección de Prestaciones de Salud de **LA IAFAS**, a partir de la información remitida por la Oficina de la Tecnología de la Información, elabora un Informe de Validación Prestacional, el cual deberá contemplar el detalle de las prestaciones conformes, y remite dicho informe a la Dirección de Financiamiento y Planes de Salud de **LA IAFAS** para la verificación de la valorización de las prestaciones conformes.

9.6 La Dirección de Financiamiento y Planes de Salud de **LA IAFAS** informa a **LA UGIPRESS** mediante documento formal o correo electrónico los resultados del proceso de

⁶ Se aplicará los precios de operación del último reporte registrado en el SISMED o del registro correspondiente al mes de producción de la prestación.



conformidad prestacional y solicita los documentos para el pago o deducción correspondiente.

9.7 LA UGIPRESS deberá remitir a **LA IAFAS** la factura⁷, con monto igual a la valorización de las prestaciones conformes, la hoja de liquidación detallada por prestación de salud y copia de los documentos de autorización.

9.8 Bajo ninguna circunstancia, la observación a una o más prestaciones brindadas por **LA IPRESS** de **LA UGIPRESS**, condicionará el pago del resto de las prestaciones que se encuentren conformes.

9.9 En forma posterior, cada tres (03) meses, se aplicará control presencial posterior de las prestaciones conformes, a través de la auditoría médica "In situ", según el procedimiento descrito en el numeral 14.2.

9.10 LA IAFAS debe realizar la deducción del valorizado de las prestaciones conformes de mes al monto previamente desembolsado, luego de recibir los documentos señalados en el numeral **9.7**, lo cual será un requisito para realizar los siguientes desembolsos.

9.11 Si la valorización de las prestaciones conformes alcanza el 80% del monto del desembolso previamente realizado, **LA UGIPRESS** podrá solicitar mediante documento formal la realización de un nuevo desembolso sin la necesidad de esperar que se cumpla el plazo establecido.

CLÁUSULA DÉCIMA: DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA QUE GARANTICE LA CONTINUIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

En caso la UGIPRESS no cuente con la capacidad resolutoria suficiente para atender las necesidades de salud del paciente o usuario de salud, ésta comunica en forma inmediata a la IAFAS a efectos que adopte las acciones necesarias para salvaguardar la vida y la salud del paciente o usuario de salud asegurado.

La contraprestación pactada en la cláusula octava del presente convenio incluye los costos que implique el traslado del paciente o usuarios de salud.

En este caso, los costos que demanden el traslado y la atención de salud del paciente o usuario de salud son deducidos, en lo que corresponda, a la UGIPRESS en dicho periodo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA - PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS RECLAMOS Y CONSULTAS DE LOS ASEGURADOS

La UGIPRESS se compromete a capacitar al personal que labora en la plataforma de atención al usuario en salud en la IPRESS, sobre el contenido del presente convenio de intercambio prestacional en salud a efectos que se puedan brindar información y absolver consultas sobre los pacientes y usuarios que así lo requieran.

Las denuncias y reclamos que formulen los pacientes o usuarios de salud asegurados que se encuentren dentro del ámbito de aplicación del presente convenio son atendidas de conformidad con lo establecido en el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas o mixtas, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-2019-SA.

⁷ Factura en original. En caso de ser factura electrónica deberá emitirse una copia de esta (De acuerdo con el reglamento de comprobantes de pago).

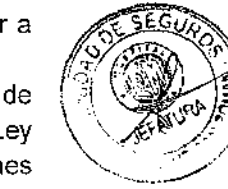
Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, la UGIPRESS informa mensualmente a la IAFAS de la presentación, tramitación y resultados de las consultas y reclamos que presenten los asegurados comprendidos en el ámbito de aplicación de presente convenio.



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA- OBLIGACIONES DE LAS IAFAS

Son obligaciones de LA IAFAS:

- 12.1 Informar a sus beneficiarios sobre el alcance de los servicios de salud que serán brindados por la IPRESS de LA UGIPRESS en el marco del presente Convenio.
- 12.2 Implementar procedimientos de afiliación y desafiliación que incluyan la notificación oportuna al beneficiario, para efectos del acceso a los servicios de salud que serán brindados por LA IPRESS de LA UGIPRESS en el marco del presente Convenio.
- 12.3 Brindar oportunamente información a LA UGIPRESS, sobre los beneficiarios con derecho a la atención de servicios de salud, coberturas y beneficios que les resulten aplicables.
- 12.4 Coordinar directamente la referencia de los beneficiarios a otras IPRESS cuando el estado de salud determinado por el médico así lo requiera, según las condiciones de salud pactadas en el marco de la normativa vigente no pudiendo delegar dicha obligación o responsabilidad a LA UGIPRESS.⁸
- 12.5 Informar a LA UGIPRESS sobre los procedimientos administrativos para la atención de los beneficiarios y aquellos que se derivan en su relación con LA IAFAS, así como las modificaciones que se susciten.
- 12.6 Pagar a LA UGIPRESS por las prestaciones de salud brindadas a sus beneficiarios, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre las partes.
- 12.7 Contar, para el desempeño de las funciones o actividades de auditoría médica, con personal que tenga experiencia asistencial no menor a 2 años y, cuente con Registro de Auditor Médico en el Colegio Médico del Perú.
- 12.8 Capacitar al personal designado por LA UGIPRESS en las características de sus planes de salud siempre que formen parte del presente Convenio.
- 12.9 Informar en forma detallada a los beneficiarios y LA UGIPRESS, sobre cualquier modificación que introduzca en los Planes de Salud, con una anticipación no menor a cinco (5) días de su implementación en LA UGIPRESS.
- 12.10 Establecer, las condiciones particulares de las coberturas, de acuerdo a los Planes de Salud que oferten en el régimen que corresponda, concordante con el TUO de la Ley Marco de Aseguramiento en Salud, su Reglamento y demás disposiciones complementarias y conexas.
- 12.11 Cumplir con los plazos y el procedimiento, de atención de consultas y reclamos, presentados directamente a LA IAFAS y los reclamos trasladados por LA IPRESS, así como trasladar los reclamos a LA IPRESS, en los casos que corresponda, de acuerdo a lo señalado en la normatividad vigente emitida por SUSALUD.
- 12.12 Implementar los aplicativos informáticos de acreditación, autorización, atención, validación, conformidad, facturación, pago, así como lo dispuesto en el artículo 11° del decreto Supremo N° 012-2019-SA, de manera progresiva, de acuerdo a lo establecido en la Primera Disposición Complementaria Transitoria del citado Decreto Supremo.
- 12.13 Poner a disposición de los usuarios del Libro de Reclamaciones en Salud, de conformidad con las normas vigentes.
- 12.14 Prohibir la retención del pago por deudas ajenas al presente Convenio.
- 12.15 Otras que deriven de las demás cláusulas del presente Convenio.

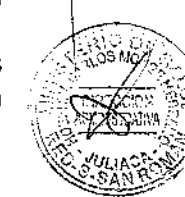
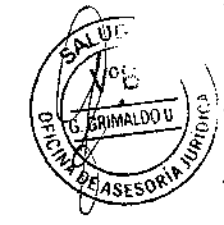
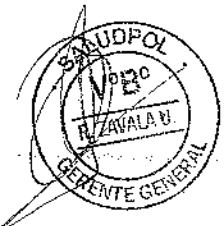


⁸ Este numeral se refiere a aspectos administrativos de la coordinación de la referencia que corresponden a LA IAFAS.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. - OBLIGACIONES DE LA UGIPRESS

Son obligaciones de **LA UGIPRESS**:

- 13.1 Brindar las prestaciones de salud establecidas en el presente convenio con **la IAFAS**, según la cartera de servicios y catálogo de procedimientos médicos y sanitarios contratado.
- 13.2 Mantener vigentes sus autorizaciones, licencias de apertura y funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a ley le sean requeridos. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante SUSALUD.
- 13.3 Verificar la identidad del paciente y su condición de beneficiario de **LA IAFAS**, en la forma determinada por ésta, según la normatividad vigente.
- 13.4 No realizar cobros adicionales de ningún tipo, a los beneficiarios de **LA IAFAS** por los servicios de salud que son objeto del presente Convenio, distintos de los autorizados por **LA IAFAS**.
- 13.5 Permitir y otorgar las facilidades que correspondan a **LA IAFAS** a fin que pueda realizar las intervenciones de auditoría médica y control prestacional que correspondan.
- 13.6 Verificar que las IPRESS que conforman su red cumplan 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 normativa aplicable para tales efectos.
- 13.7 No discriminar en su atención a los beneficiarios de **LA IAFAS** por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, capacidad de pago o riesgo, discapacidad u otras en el marco de la normatividad vigente.
- 13.8 Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los beneficiarios de **LA IAFAS** y de aquella que se genere en **LA UGIPRESS**, respetando lo previsto en el marco normativo vigente.
- 13.9 No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este Convenio, salvo la tercerización de servicios previo acuerdo con **LA IAFAS**, siendo **LA UGIPRESS** responsable en vía administrativa por los servicios brindados por el tercero y solidariamente responsable en la vía civil.
- 13.10 Garantizar que las atenciones de salud se realicen de acuerdo a las orientaciones contenidas en protocolos y guías de práctica clínica vigentes, así como al llenado de los formatos de atención según los requerimientos de **LA IAFAS**.
- 13.11 Garantizar que la IPRESS que conforma su red mantenga una Historia Clínica única por paciente, donde deberá constar todas sus 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.
- 13.12 En los casos que corresponda, informar a **LA IAFAS** sobre beneficiarios con contingencias que exceden la cobertura convenida o la capacidad de resolución de **LA IPRESS**, para su respectiva referencia a otra IPRESS o IAFAS, según corresponda, garantizando la continuidad de la atención de salud y la seguridad del asegurado durante su traslado a otra IPRESS, de acuerdo a la normatividad vigente
- 13.13 Presentar a **LA IAFAS** toda la información necesaria para el control y validación de los servicios de salud brindados, así como los indicadores prestacionales y demás información requerida por SUSALUD.
- 13.14 Acreditar cualquier tipo de prestación de salud con Guía u Hoja de Liquidación de Gastos debidamente detallada y valorizada.
- 13.15 Informar de inmediato a **LA IAFAS** sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención a los beneficiarios.



- 13.16 Implementar los aplicativos informáticos de acreditación, autorización, atención, validación, conformidad, facturación, pago, así como lo dispuesto en el artículo 11° del decreto Supremo N° 012-2019-SA, de manera progresiva, de acuerdo a lo establecido en la Primera Disposición Complementaria Transitoria del citado Decreto Supremo.
- 13.17 Poner a disposición de los usuarios del Libro de Reclamaciones en Salud, de conformidad con las normas vigentes
- 13.18 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:
- 13.19 Otras que se deriven de las demás cláusulas del convenio y la normatividad vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. - AUDITORÍA Y/O CONTROL PRESTACIONAL

14.1 **LA IAFAS** tiene la facultad de efectuar auditorías médicas y/o control prestacional con la finalidad verificar las prestaciones de salud brindadas por **LA IPRESS** a sus beneficiarios. Para tal efecto **LA IAFAS** podrá efectuar, indistintamente, lo siguiente:

- Verificación de las condiciones de la infraestructura y equipamiento médico de acuerdo a estándares convenidos y la normativa vigente, a través de las visitas inopinadas y acciones de supervisión.
- Encuestas de satisfacción de beneficiarios.
- Auditoría y/o control de las historias clínicas de sus beneficiarios.
- Otras actividades de control que **LA IAFAS** considere pertinentes durante la vigencia del presente Convenio.

14.2 Para el proceso de control posterior de las prestaciones conformes se realizará lo siguiente:

14.2.1 La Dirección de Prestaciones de Salud de **LA IAFAS**, o la que haga sus veces, realiza la auditoría médica "In situ", cada tres (03) meses, sobre una muestra de las prestaciones de salud, que resultaron conformes de los Informes de Validación Prestacional (según lo señalado en el numeral 9.5) de los últimos tres (03) meses.

14.2.2 La Dirección de Prestaciones de Salud de **LA IAFAS** determina una muestra de las prestaciones de salud conformes, referidas en el numeral 14.2.1, para la realización de la auditoría médica "In situ". El listado de prestaciones de salud (historias clínicas) correspondientes a esta muestra es comunicada por la Dirección de Prestaciones de Salud de **LA IAFAS** a **LA UGIPRESS**, mediante documento formal o correo electrónico.










14.2.3 **LA IPRESS**, posterior a la recepción del documento formal o correo electrónico, tiene un plazo máximo de siete (07) días calendarios para acopiar la totalidad de las prestaciones de salud requeridas (historias clínicas). Posterior a este plazo se realizará la auditoría médica "in situ" por parte del equipo auditor de **LA IAFAS**. De existir observaciones, **LA IPRESS** de **LA UGIPRESS** podrá subsanarlas durante la auditoría médica "In situ", por única vez. Al finalizar la auditoría médica "In situ", el equipo auditor de **LA IAFAS**, consignará en un Acta las observaciones que no fueron subsanadas, indicando si corresponden a rechazo total o parcial.

14.2.4 El Acta debe ser remitida por la Dirección de Prestaciones de Salud a la Dirección de Financiamiento y Planes de Salud de **LA IAFAS** para la estimación del valor de las prestaciones con rechazo total o parcial que será descontado del siguiente monto a desembolsar.

14.3 **LA IAFAS**, producto de las acciones de auditoría y/o control prestacional (distintas al proceso de control posterior de las prestaciones conformes) puede formular observaciones sobre aspectos médicos y administrativos relacionados con la atención



que se brinda a sus beneficiarios, los cuales serán comunicados a **LA IPRESS** de **LA UGIPRESS**, mediante un Acta y/o Informe, indicándose claramente el sentido de éstas, y dándose a **LA IPRESS** un plazo prudencial para su subsanación, en función a la complejidad del servicio. Dicho plazo no podrá ser mayor de quince (15) días calendario.

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 14.4** Debe considerarse que no todas las observaciones que plantee la **IAFAS** obligatoriamente deben conllevar a la implementación de medidas correctivas, siendo que cada una de ellas debe ser estudiada, analizada y comprobada para que, de ser necesario se admitan o no medidas correctivas.
- 14.5** Todas las observaciones que **LA IAFAS** plantee a **LA UGIPRESS**, así como las respuestas de ésta, deben constar por escrito y sustentarse de forma concreta, técnica y razonable, con base en evidencia científica en los casos que corresponda.
- 14.6** Si como consecuencia de la auditoría a las prestaciones de salud, la **IAFAS** detectase alguna prestación que no ha sido realizada, el valor de la misma será deducido del monto a pagar.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

LA IAFAS y **LA UGIPRESS**, en forma coordinada aplicarán guías de práctica clínica en las prestaciones de salud convenidas, en concordancia con las normas emitidas por el MINSALUD.

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 SEXTA. - CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

En la remisión de información entre **LA IAFAS** y **LA UGIPRESS**, se utilizarán obligatoriamente los códigos y estándares establecidos normativamente por la SUSALUD y el Ministerio de Salud, así como los formatos aprobados por ella.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉTIMA. - RESOLUCIÓN DEL CONVENIO

Son causales de resolución del presente convenio las siguientes:

- 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.
- 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 carta notarial, en el plazo de quince (15) días calendario, bajo apercibimiento de resolución del Convenio. Si el requerimiento no se cumple dentro del plazo señalado, el Convenio quedará automáticamente resuelto.
- Cancelación de autorización de funcionamiento otorgada por SUSALUD a la **IAFAS** o la cancelación de la inscripción de la **IPRESS** en el Registro Nacional de **IPRESS - RENIPRESS**

Cuando se resuelva el Convenio, por causas imputables a alguna de las partes, se deberá resarcir los daños y perjuicios ocasionados a través de la indemnización correspondiente.

Las partes quedan obligadas al cumplimiento de sus obligaciones hasta el momento en que se haga efectiva la resolución

En caso de un beneficiario que esté recibiendo atenciones por hospitalización al momento de la resolución del Convenio, **LA UGIPRESS** a través de la **IPRESS** continuará con su atención hasta su alta o su transferencia autorizada a otra **IPRESS**, lo que ocurra primero. **LA IAFAS** deberá cubrir el pago de dichas atenciones según las condiciones pactadas, en el presente Convenio.



CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA. - RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio por parte de **LA IAFAS** 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 de **LA UGIPRESS** es de un año.



CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Los términos del presente Convenio se establecen sobre la base del principio de la buena fe, por lo que las partes convienen que, en caso de producirse alguna controversia entre ellas relacionada con la interpretación, validez o ejecución del mismo, podrán sus mejores esfuerzos para lograr, mediante trato directo, una solución armoniosa.

Sin perjuicio de lo anterior, de persistir conflicto o desavenencia que surja de la ejecución e interpretación del presente Convenio, incluidas las de su nulidad o invalidez, serán resueltas a través de una conciliación o de un arbitraje, de conformidad con el Reglamento del Centro de Conciliación y de Arbitraje (CECONAR) de SUSALUD, a cuyas normas las partes se someten.



CLÁUSULA VIGÉSIMA. - ANTICORRUPCION

LAS PARTES reconocen, garantizan y certifican que todas las actividades a ser desarrolladas en cumplimiento de este convenio, será realizadas en estricto cumplimiento de las disposiciones legales aplicables en materia anti corrupción.

LAS PARTES declaran y se comprometen a que sus representantes legales, funcionarios, servidores, las personas naturales y jurídicas con las que tiene relaciones directa o indirecta, no han ofrecido, entregado, autorizado, negociado o efectuado, cualquier pago solicitado o aceptado alguna ventaja ilícita, pecuniaria, económica o similar o, en general, cualquier beneficio o incentivo en relación al convenio de intercambio prestacional en salud.

Asimismo, declaran que no ofrecerán, entregarán, ni autorizarán o aceptarán ninguna ventaja ilícita pecuniaria, económica o similar durante la ejecución del presente convenio.

LAS PARTES se obligan a conducirse en todo momento, durante la ejecución del convenio, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente. Además, **LA PARTES** se compromete a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

El incumplimiento del deber de comunicación antes señalado constituye causal de nulidad del presente convenio.



CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - VIGENCIA DEL CONVENIO

El presente Convenio se celebra por el plazo de tres (03) años a cuyo término podrá renovarse automáticamente por el mismo periodo, salvo comunicación mediante carta simple, efectuada por alguna de las partes, la cual deberá ser remitida por lo menos con quince (15) días hábiles previo a la culminación de su vigencia.

El presente Convenio comienza a regir a partir del día siguiente a su suscripción.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. - 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 VIGÉSIMA TERCERA. - DE LA COORDINACIÓN

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

Coordinador de LA UGIPRESS: Director del Hospital Carlos Monge Medrano

Coordinador de LA IAFAS: Director de la Dirección de Financiamiento y Planes de Salud.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. - DOMICILIO DE LAS PARTES

Las partes declaran el siguiente domicilio para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente Convenio:

DOMICILIO DE LA IAFAS: Parque Maldonado N° 142, distrito de Pueblo Libre, provincia y departamento de Lima

DOMICILIO DE LA UGIPRESS: Av. Huancané s/n Carretera Huancané Km.2, distrito de Juliaca, provincia de San Román, departamento de Puno

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.

Estando las partes de acuerdo con el contenido de todas y cada una de las Cláusulas que conforman el presente Convenio, lo suscriben por duplicado, en señal de conformidad, en la ciudad de Juliaca a los 03 días del mes de Marzo de 2020.

Med. RENZO RENAN ZAVALA URTEAGA
Gerente General
Fondo de Aseguramiento en Salud de la
Policía Nacional del Perú – SALUDPOL

Med. JHOEL FAUSTO APAZA BELLIDO
Director Ejecutivo
Red de Salud San Román

ANEXO N° 1. IPRESS DE LA UGIPRESS QUE BRINDARAN SERVICIOS

N°	Provincia	Distrito	Código Único IPRESS	Nombre del establecimiento	Categoría
1	San Román	Juliaca	00003299	Hospital Carlos Monge Medrano	II-1



ANEXO N° 2. CARTERA DE SERVICIOS⁹

Cartera de Servicios de Salud del Hospital Carlos Monge Medrano

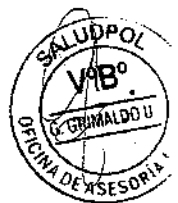
N°	UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS)	CARTERA DE SERVICIOS
1	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico general
2	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Medicina Interna
3	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Pediatría
4	CONSULTA 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 Anestesiología
7	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Medicina de Rehabilitación
8	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Traumatología y Ortopedia
9	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Nefrología
10	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Cardiología
11	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Neumología
12	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Gastroenterología
13	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Psiquiatría
14	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Oftalmología
15	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en urología
16	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Otorrinolaringología
17	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Dermatología
18	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología
19	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía de Cabeza y Cuello
20	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Neurología
21	CONSULTA EXTERNA	Consulta médica ambulatoria en el servicio sub especializado de neonatología
22	CONSULTA EXTERNA	Consulta médica ambulatoria en el servicio sub especializado de Retinología
23	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por enfermera
24	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria diferenciada por profesionales de la salud
25	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por psicólogo

⁹ La que corresponda a las IPRESS del Gobierno Regional con la que se establecerá el convenio según su nivel y capacidad resolutive

26	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por Obstetra
27	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por Cirujano Dentista general con soporte de radiología oral
28	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por Cirujano Dentista especialista
29	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Cirugía General
30	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Ginecología y Obstetricia
31	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Gastroenterología
32	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Cardiología
33	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Neumología
34	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Neurología
35	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Dermatología
36	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Otorrinolaringología
37	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Urología
38	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Cirugía de Cabeza y Cuello
39	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Neurocirugía
40	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Nefrología
41	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de Traumatología y Ortopedia
42	EMERGENCIA	Atención en tópico de inyectables y nebulizaciones
43	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico especialista en Medicina Interna
44	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico especialista en Pediatría
45	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico especialista en Ginecología y Obstetricia
46	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico especialista en Cirugía General
47	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico especialista en Traumatología y Ortopedia
48	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico especialista en Cardiología
49	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico especialista en Neurocirugía
50	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico especialista en Psiquiatría
51	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico especialista en Urología
52	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico especialista en Oftalmología
53	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico especialista en Otorrinolaringología
54	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico especialista en Cirugía de Cabeza y Cuello

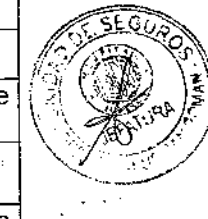
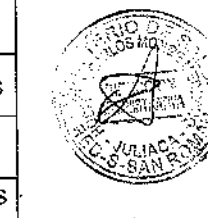
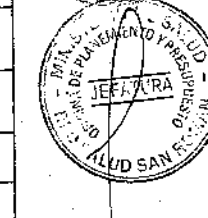


55	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico especialista en Nefrología
56	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico sub especialista en Neonatología
57	EMERGENCIA	Atención urgencias y emergencias por médico sub especialista en Retinología
58	EMERGENCIA	Atención en la Sala de Observación de Emergencia
59	EMERGENCIA	Atención en la Sala de Shock Trauma y Reanimación
60	CENTRO OBSTÉTRICO	Atención de parto vaginal por médico especialista en Ginecología y Obstetricia y por obstetra
61	CENTRO OBSTÉTRICO	Atención inmediata del recién nacido por médico especialista en Pediatría y enfermera
62	CENTRO OBSTÉTRICO	Atención inmediata del recién nacido por médico sub especialista en Neonatología
63	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Cirugía General
64	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Ginecología y Obstetricia
65	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Oftalmología
66	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Traumatología y Ortopedia
67	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Urología
68	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Cirugía de Cabeza y Cuello
69	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Neurocirugía
70	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico sub especialista en Retinología
71	CENTRO QUIRÚRGICO	Atención en sala de Recuperación Post Anestésica
72	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Medicina Interna
73	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Cirugía General
74	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Pediatría
75	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Ginecología y Obstetricia
76	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Urología
77	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Neurocirugía
78	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Traumatología y Ortopedia
79	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización de Cirugía de Cabeza y Cuello
80	HOSPITALIZACIÓN	Monitoreo de gestantes con complicaciones
81	CUIDADOS INTENSIVOS	Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales
82	CUIDADOS INTENSIVOS	Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Intermedios
83	CUIDADOS INTENSIVOS	Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales
84	CUIDADOS INTENSIVOS	Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Intermedios Neonatales
85	CUIDADOS INTENSIVOS	Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos



Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

86	CUIDADOS INTENSIVOS	Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Intermedios Pediátricos
87	PATOLOGÍA CLÍNICA	Procedimientos de Laboratorio Clínico II-2
88	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Radiología convencional
89	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Radiología especializada
90	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Ecografía general y Doppler
91	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Mamografía
92	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Tomografía computada
93	MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Atención de rehabilitación de discapacidades leves y moderadas mediante terapia física
94	MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Atención de rehabilitación de discapacidades severas mediante terapia física
95	MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Atención de rehabilitación mediante terapia ocupacional
96	MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Atención de rehabilitación mediante terapia de lenguaje
97	MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Atención de rehabilitación terapia de aprendizaje
98	NUTRICION Y DIETETICA	Evaluación nutricional en hospitalización
99	NUTRICION Y DIETETICA	Soporte nutricional con regímenes dietéticos
100	CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Provisión de unidades de sangre y hemoderivados
101	CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Abastecimiento de unidades de sangre y hemoderivados
102	CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Preparación de unidades de sangre y hemoderivados
103	FARMACIA	Dispensación de medicamentos, de dispositivos médicos y productos sanitarios
104	FARMACIA	Atención en farmacia clínica
105	FARMACIA	Atención en farmacotecnia
106	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Desinfección a nivel intermedio en Central de Esterilización
107	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Desinfección de alto nivel en Central de Esterilización
108	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Esterilización por medios físicos en Central de Esterilización
109	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Esterilización por medios químicos en Central de Esterilización
110	HEMODIÁLISIS	Hemodiálisis



ANEXO N° 3. DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN

Lima, XX de XXXX del 2019

Autorización de Procedimiento Médico Nro. CV000-1401-201900000000



CV-1401-201800000020

Señor(es):	
IPRESS:	
Teléfonos:	
Dirección:	
N° de Solicitud:	
Especialidad Solicitante:	
Diagnósticos:	Definitivo

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de saludarlo cordialmente, y a la vez solicitar se efectúe la atención al paciente de XX años de edad, asegurado de SALUDPOL.

Apellidos y Nombres del Beneficiario	DNI N°	Fecha de cita programada

En referencia a los siguientes procedimientos:

Cod. Proc.	Procedimiento	Referencia

Es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima

ATENCIÓN

El presente documento tiene validez siempre y cuando el beneficiario SALUDPOL mantenga su estado de afiliación activo y las condiciones de cobertura que apliquen al caso no hayan sufrido variación entre la fecha de emisión del documento y la fecha de atención. Se recomienda verificar el registro del beneficiario de SALUDPOL antes de brindar la atención de salud en el siguiente link <https://www.saludpol.gob.pe/consultas-en-linea/>

En el caso la prestación de salud autorizada sea Consulta Externa, el presente documento dará cobertura a la medicación prescrita, a los exámenes de apoyo al diagnóstico y tratamiento, las interconsultas, la consulta de reevaluación u hospitalización, indicados por el profesional de salud que brinda la prestación de salud, siempre y cuando estos se encuentre en relación o se deriven del problema de salud inicial que conllevó a la emisión del presente documento.

En caso la prestación de salud autorizada sea Emergencia u Hospitalización, el presente documento dará cobertura a la totalidad de las prestaciones de salud que se requieran para la atención del beneficiario, siempre y cuando éstas se encuentren en relación o se deriven del problema de salud inicial que llevó a su atención por Emergencia u Hospitalización.

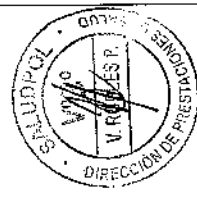
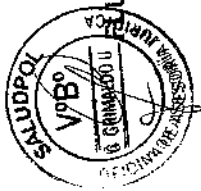
En caso el presente documento autoriza puntualmente exámenes de apoyo al diagnóstico o apoyo al tratamiento, la cobertura se limitará únicamente a los procedimientos médicos consignados, no considerándose otros procedimientos médicos diferentes.

La emisión del presente documento en ningún caso exonera la realización de los procesos de auditoría y/o control prestacional establecidos en el Convenio suscrito, para determinar si las prestaciones de salud que recibió el beneficiario fueron acordes al problema de salud inicial.

El documento de autorización tiene una vigencia de sesenta (60) días calendario para el inicio de la prestación de salud, que comenzará a regir a partir del día de su emisión para el caso de las prestaciones de salud que no sean emergencia Prioridad I. Para los casos de emergencia Prioridad I, el documento de autorización comenzará a regir a partir de ocurrido el evento.

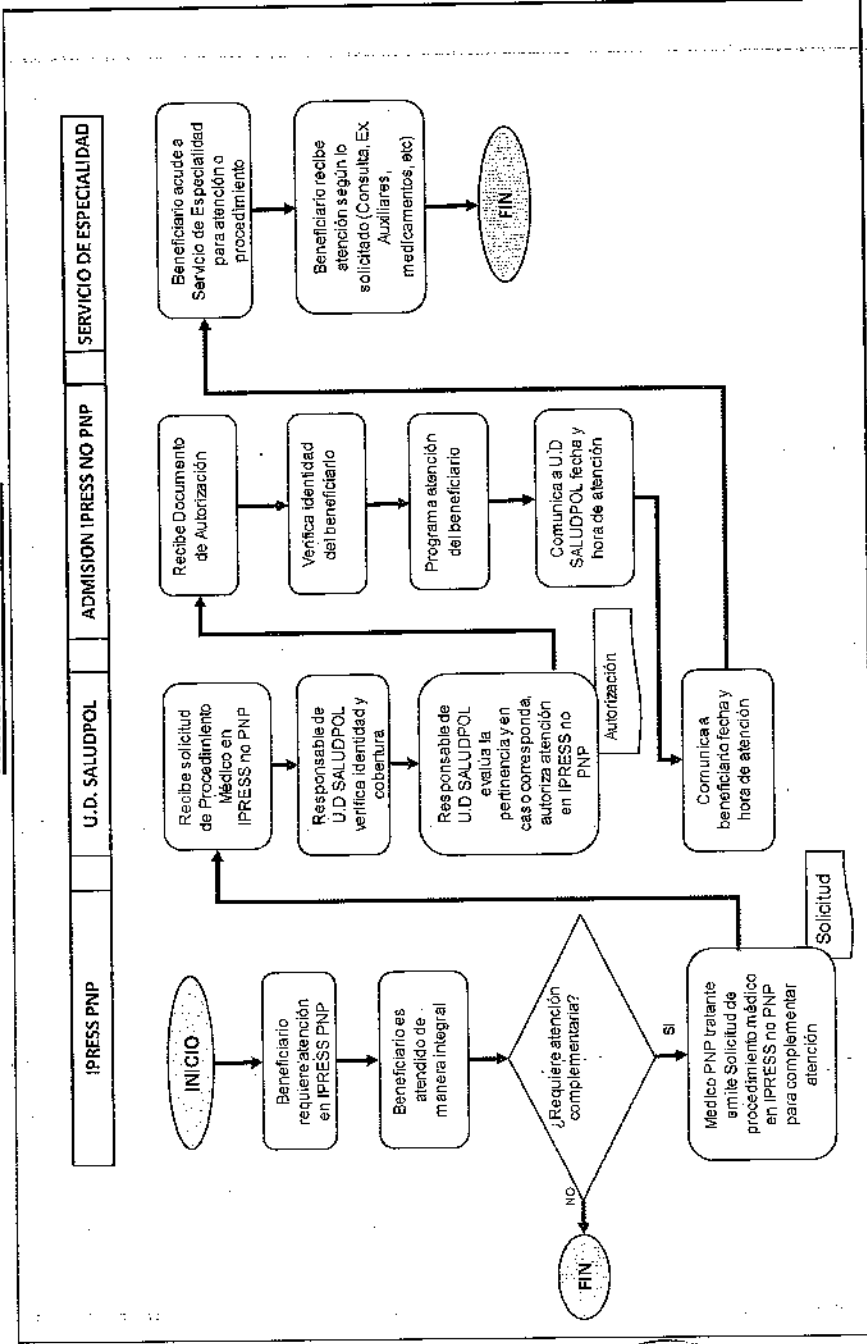
El documento de autorización tiene una vigencia de doce (12) meses para dar cobertura financiera a las prestaciones de salud, que comenzará a regir a partir del día de inicio de la atención.

Cualquier Consulta al Teléfono (01)717-8810 / (01)719-2763

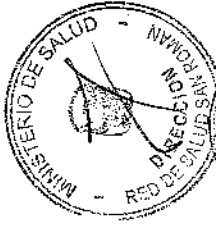


ANEXO N° 4.

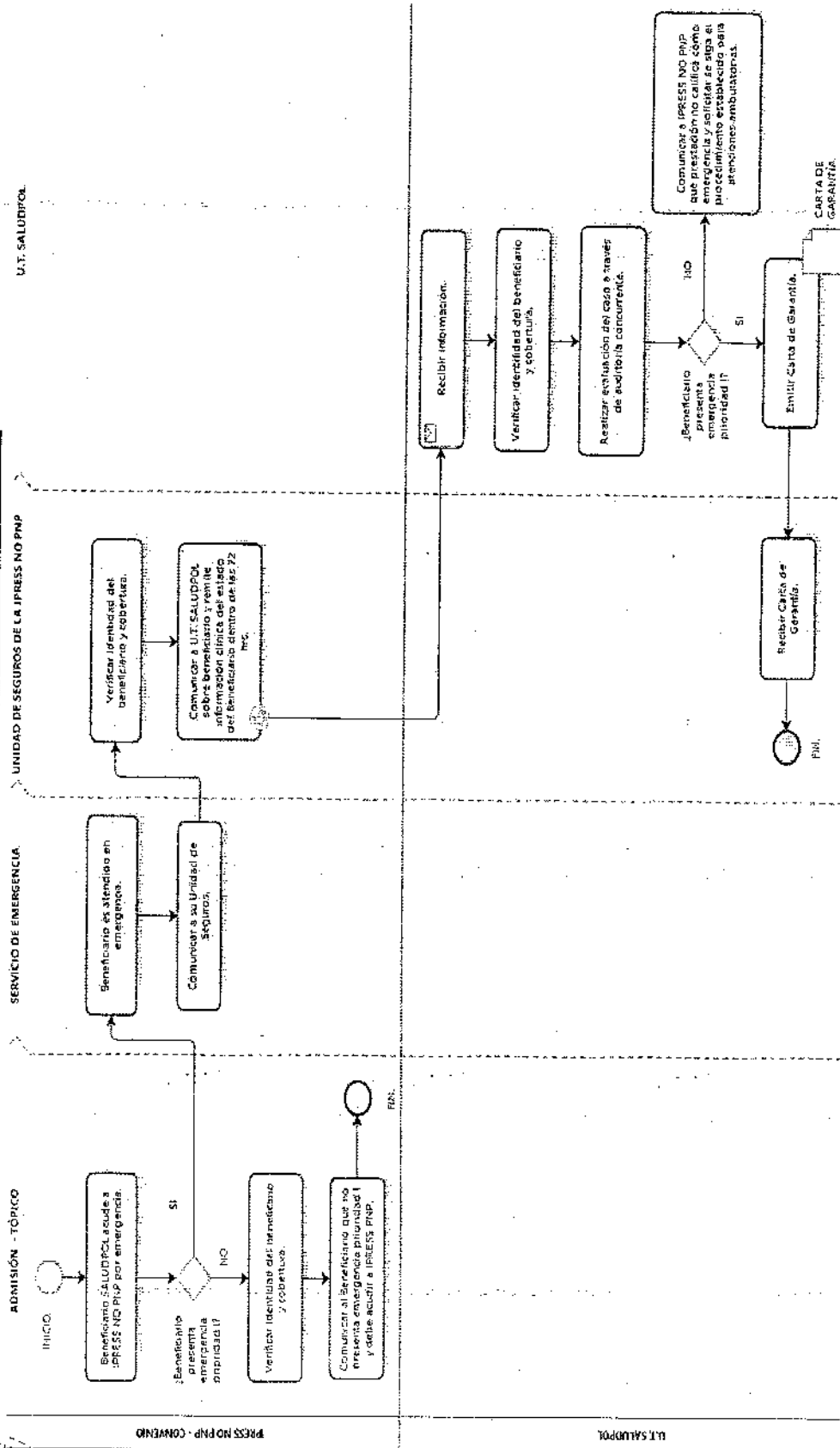
PROGRAMA PARA ATENCION DE BENEFICIARIOS SALUDPOL EN IPRESS NO PNP EN EL MARCO DEL CONVENIO Atención Ambulatoria¹⁰



¹⁰ Modelo Referencial. Flujograma puede variar según realidad de Unidad Territorial y capacidad de IPRESS.

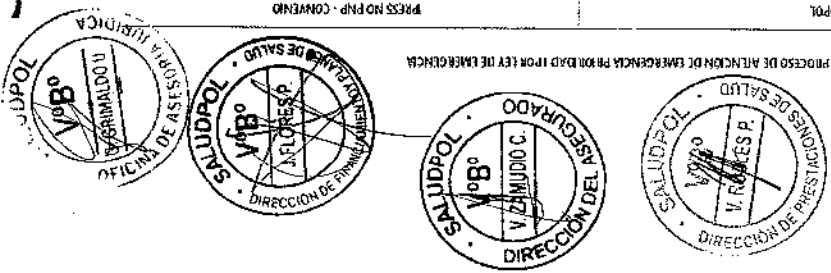
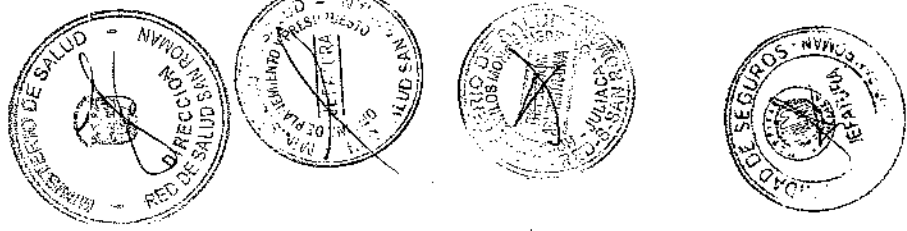


Atención de Emergencia Prioridad I por Ley de Emergencia¹¹¹²



11 Modelo Referencial. Flujograma puede variar según realidad de Unidad Territorial y capacidad de IPRESS.

12 En caso la IPRESS no comunique la atención de emergencia prioridad I a la Unidad Territorial en el plazo de 72 horas (vía telefónica o vía electrónica) no se considerará dicha prestación como brindada.



ANEXO N° 5. TARIFARIO¹³

CODIGO	DESCRIPCION	TARIFA (S/.)
1987	EVALUACIÓN PRANASTÉSICA	40.00
10060	CURACION DERMATOLOGICA	40.00
10081	ESCISIÓN DE QUISTE O SEÑO PILONIDAL	67.00
10120	INCISIÓN Y RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO DE TEJIDO SUBCUTÁNEO	52.00
11004	DEBRIDACIONES COMPLICADAS	60.00
11010	DEBRIDAMIENTO DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO, INCLUYENDO REMOCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS ASOCIADOS CON FRACTURA(S) Y/O DISLOCADURA(S) ABIERTA(S)	240.00
11011	DEBRIDAMIENTO DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO, FASCIA MUSCULAR Y MÚSCULO, INCLUYENDO REMOCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS ASOCIADOS CON FRACTURA(S) Y/O DISLOCADURA(S) ABIERTA(S)	375.00
11012	DEBRIDAMIENTO DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO, FASCIA MUSCULAR, MUSCULO Y HUESO, INCLUYENDO REMOCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS ASOCIADOS CON FRACTURA(S) Y/O DISLOCADURA(S) ABIERTA(S)	480.00
11042.02	LIMPIEZA QUIRURGICA	225.00
11042.03	ESCARECTOMÍA	240.00
11057	DESCAMADO O CORTE DE LESIÓN (ES) HIPERQUERATÓSICA(S) BENIGNA(S)	52.00
11100	BIOPSIA DERMATOLOGICA (TOMA DE MUESTRA)	50.00
11300	AFEITADO DE LESIÓN EPIDÉRMICA O DÉRMICA	15.00
11650	PLASTIA DE CICATRICES SIMPLES	82.00
11655	PLASTIA DE CICATRICES COMPLICADAS	127.00
11752	MATRICECTOMIA	80.00
11900	INFILTRACION DERMATOLOGICA	40.00
11901	INFILTRACION DERMATOLOGICA MULTIPLE	80.00
12001	SUTURA HASTA 5 PUNTOS	20.00
12002	SUTURA COMPLEJA MAYOR A 5 PUNTOS	30.00
12005	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES, MAYOR DE 10 CM	36.00
12013	CURACIÓN DE HERIDAS PEQUEÑAS, MENOR DE 5 CMS	45.00
12031	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS; 2.5 CM O MENOS	25.00
12032	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS, MENOR O IGUAL A 10 CM	45.00
12041	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS; 2.5 CM O MENOS	30.00
12044	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS, MENOR O IGUAL A 10 CM	60.00
12045	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS, MAYOR DE 10 CM	70.00
13100	CORRECCIÓN COMPLEJA DE HERIDAS	180.00
13160	CIERRE SECUNDARIO DE HERIDA QUIRURGICA O DEHISCENCIA, AMPLIA O COMPLICADA	300.00
14000	INJERTO DE PIEL PEDICULADO	640.00
14300	INJERTO DE PIEL PEDICULADO	675.00
15000	PREPARACION QUIRURGICA O CREACION DE SITIO RECEPTOR	45.00
15780	EXFOLIACIÓN QUÍMICA DE ACNÉ	50.00
15819	CERVICOLASTÍA	330.00
15822	BLEFAROPLASTÍA, PÁRPADO SUPERIOR	80.00
15824	RITIDECTOMIA	255.00

¹³ El cobro que efectúan los hospitales del Ministerio de Salud por las prestaciones de Salud es un tributo(tasa) por consiguiente no se encuentra afecto al impuesto General de Ventas SUNAT OFICIO N°511-A00000

15849	CURACION, RETIRO DE PUNTOS	20.00
15850	RETIRO DE PUNTOS BAJO ANESTESIA (QUE NO SEA ANESTESIA LOCAL)	120.00
15852	CAMBIO DE AÓSITOS Y CURACIONES BAJO ANESTESIA	80.00
15854	CURACION SIMPLE	15.00
15859	CAMBIO DESONDA	10.00
15876	LIPECTOMÍA POR ASPIRACIÓN	330.00
15880	CURACION COMPLEJAS	40.00
15931	ESCICIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO	480.00
15933	ESCICIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO, CON OSTECTOMÍA	480.00
16010	DEBRIDAMIENTO Y/O LIMPIEZA QUIRÚRGICA DE QUEMADURAS BAJO ANASTESIA	180.00
16035	ESCAROTOMÍA	225.00
17111	PINCELACION DERMATOLOGÍA	30.00
17250	CAUTERIZACIÓN QUÍMICA DE TEJIDO DE GRANULACIÓN	70.00
17266	DESTRUCCIÓN DE LESIONES MALIGNAS, CUALQUIER MÉTODO	70.00
19000	PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE QUISTE DE MAMA	90.00
19001	PUNCIÓN ASPIRATIVA DE ABSCESO, HEMATOMA, QUISTE	45.00
19020	DRENAJE DE ABSCESO DE MAMA	100.00
19101	BIOPSIA DE MAMA A CIELO ABIERTO	240.00
19102	BIOPSIA PERCUTÁNEA DE MAMA CON IMÁGENES	180.00
19271	ESCICIÓN DE TUMOR DE LA PARED TORÁCICA, INCLUYENDO COSTILLAS, SINLINFADENECTOMÍA MEDIASTÍNICA	645.00
19272	ESCICIÓN DE TUMOR DE LA PARED TORÁCICA, INCLUYENDO COSTILLAS, CON LINFADENECTOMÍA MEDIASTÍNICA	645.00
19300	MASTECTOMÍA POR GINECOMASTIA	585.00
19301	MASTECTOMÍA PARCIAL	585.00
19302	MASTECTOMÍA PARCIAL CON LINFADENECTOMÍA AXILAR	585.00
19303	MASTECTOMÍA, SIMPLE, COMPLETA	600.00
19305	MASTECTOMÍA, RADICAL, INCLUYENDO MÚSCULOS PECTORALES, GANGIOS LINFÁTICOS AXILARES	675.00
19306	MASTECTOMÍA, RADICAL INCLUYENDO MÚSCULOS PECTORALES, GANGLIOS LINFÁTICOS AXILARES Y MAMARIOS INTERNOS	720.00
19307	MASTOIDECTOMÍA RADICAL MODIFICADA	832.00
19316	MASTOPEXIA	645.00
20101	EXPLORACION DE HERIDA PENETRANTE	435.00
20650	TRACCIÓN ESQUELÉTICA	180.00
20680	REMOCIÓN DE IMPLANTE PROFUNDO (P. EJM. ALAMBRE INTRAÓSEO, CLAVIJA, TORNILLO, BANDA METÁLICA, CLAVO, VARILLA O PLACA)	350.00
20694	REMOCIÓN, BAJO ANESTESIA, DEL SISTEMA DE FIJACIÓN EXTERNA	280.00
21014	EXTIRPACION DE TUMORES REGION PIEL COMPLICADAS	600.00
21015	ESCICIÓN DE TUMOR MALIGNO DE HUESOS FACIALES DISTINTO DE LA MANDÍBULA	675.00
21030	ESCICIÓN DE TUMOR DE TEJIDO BLANDO DE ESPALDA O FLANCO	330.00
21031	ESCISIÓN DE ABULTAMIENTO MANDIBULAR O PALATINO MAXILAR	450.00
21295	REDUCCION DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR DENTAL	250.00
21315	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE HUESOS NAsALES, TABIQUE NASAL SIN MANIPULACIÓN	82.00
21343	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE SENO FRONTAL	600.00
21346	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE COMPLEJO NASOMAXILAR (LEFORT TIPO II); EMPLEANDO FIJACIÓN CON ALAMBRE INTERDENTARIO O FIJACIÓN DE DENTADURA O FÉRULA	60.00
21355	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL ARCO DENTARIO DE LA MANDÍBULA O DEL MAXILAR	330.00



Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

21400	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE ORBITA	52.00
21406	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE ÓRBITA	800.00
21422	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MAXILAR (LEFORT I)	405.00
21432	TRATAMIENTO CERRADO DE DISYUNCIÓN CRANEOFACIAL (LEFORT III)	630.00
21433	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISYUNCIÓN CRANEOFACIAL (LEFORT III)	1,300.00
21440	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL ARCO DENTARIO DE LA MANDÍBULA O DEL MAXILAR	75.00
21454	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MANDIBULAR CON FIJACIÓN EXTERNA	405.00
21490	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACIÓN DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	600.00
21552	ESCISIÓN DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE CUELLO O TORAX; SUBCUTÁNEO	375.00
22100	ESCISIÓN PARCIAL DE CÚBITO Y RADIO	315.00
22206	OSTEOTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, ABORDAJE POSTERIOR O POSTEROLATERAL	645.00
22220	OSTEOTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, INCLUYENDO DISQUECTOMÍA, ABORDAJE ANTERIOR	645.00
22305	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE PROCESOS VERTEBRALES	105.00
22310	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURAS Y/O A LUXACIONES DE CUERPOS VERTEBRALES	105.00
22318	TRATAMIENTO ABIERTO Y/O REDUCCIÓN DE FRACTURAS O DISLOCADURAS DE ODONTOIDES, ABORDAJE ANTERIOR	375.00
22325	TRATAMIENTO ABIERTO Y/O REDUCCIÓN DE FRACTURAS O LUXACIONES VERTEBRALES	330.00
22505	MANIPULACIÓN DE COLUMNA VERTEBRAL CON NECESIDAD DE ANESTESIA	240.00
22840	INSTRUMENTACIÓN ESPINAL POSTERIOR NO SEGMENTARIA	555.00
22842	INSTRUMENTACIÓN ESPINAL SEGMENTARIA POSTERIOR	555.00
23030	INCISIÓN Y DRENAJE DE HEMATOMIA, SEROMA O COLECCIONES DE FLUIDOS	37.00
23031	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO, HEMATOMA, O BOLSA SINOVIAL INFECTADA	195.00
23100	ARTROTOMÍA DE ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL, INCLUYENDO EXPLORACIÓN, DRENAJE, EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO, BIOPSIA	500.00
23101	ARTROTOMÍA ACROMIOCLAVICULAR, ESTERNOCLAVICULAR INCLUYENDO EXPLORACIÓN, DRENAJE, EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO, BIOPSIA	500.00
23140	ESCISIÓN O LEGRADO DE QUISTES ÓSEOS O TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA O ESCÁPULA	375.00
23145	ESCISIÓN DE QUISTE ÓSEO O TUMOR BENIGNO; SUPERFICIAL CON O SIN INJERTO AUTÓLOGO	390.00
23150	ESCISIÓN Y LEGRADO DE QUISTE ÓSEO O TUMOR BENIGNO, HÚMERO	405.00
23180	ESCISIÓN PARCIAL (CRATERIZACIÓN, SAUCERIZACIÓN, O DIAFISECTOMÍA) DE HUESO (P. EJM. OSTEOMIELITIS), CLAVÍCULA	450.00
23190	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA, PARCIAL (P. EJM. ÁNGULO MEDIAL SUPERIOR)	555.00
23410	CORRECCIÓN DE RUPTURA DE MANGUITO MÚSCULOTENDINOSO	450.00
23415	LIBERACIÓN DE LIGAMENTO CORACOACROMIAL, CON O SIN ACROMIOPLASTÍA	360.00
23430	TENODESIS DE TENDÓN LARGO DEL BÍCEPS	120.00
23470	ARTROPLASTÍA, ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL; HEMIARTROPLASTÍA	800.00
23585	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA ESCAPULAR	450.00
23655	TRATAMIENTO CERRADO DE LUXACIÓN DE HOMBRO SIN MANIPULACIÓN	105.00
23670	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACIÓN AGUDA HUMERAL, CON O SIN FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	900.00
23800	ARTRODESIS DE HOMBRO	600.00
23900	AMPUTACIÓN INTERTÓRACOESCAPULAR (CUARTO DELANTERO)	600.00
23920	DESARTICUACIÓN DE HOMBRO	615.00
23931	DRENAJE DE BOLSA SINOVIAL	225.00
24071	ESCISIÓN DE TUMOR EN BRAZO O REGIÓN DEL CODO; SUBCUTÁNEO	285.00
24140	ESCISIÓN PARCIAL DE HÚMERO, CABEZA O CUELLO DE RADIO, APÓFISIS OLECRANEANA	405.00

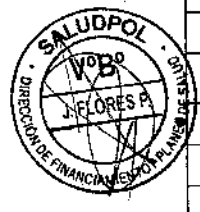
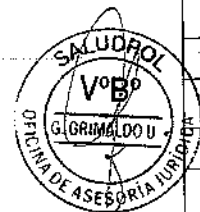


24155	RESECCIÓN DE ARTICULACIÓN DEL CODO (ARTRECTOMÍA)	680.00
24200	EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO O REGIÓN DEL CODO	142.00
24305	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN BRAZO O CODO	315.00
24320	TENOPLASTÍA CON TRANSFERENCIA DE MÚSCULO, DESDE EL CODO AL HOMBRO	225.00
24330	FLEXOPLASTÍA DE CODO	390.00
24340	TENODESIS DEL TENDÓN DE BÍCEPS A NIVEL DE CODO	390.00
24342	REINSERCIÓN DE TENDÓN ROTO DEL BÍCEPS O TRÍCEPS, DISTAL	450.00
24350	FASCIOTOMÍA LATERAL O MEDIAL (P. EJ. "CODO DE TENISTA" O EPICONDILITIS)	300.00
24365	ARTROPLASTÍA DE CODO, CABEZA DE RADIO	600.00
24400	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO	570.00
24420	OSTEOPLASTÍA DE HÚMERO (P. EJ. ACORTAMIENTO O ALARGAMIENTO)	600.00
24495	FASCIOTOMÍA DE DESCOMPENSACIÓN DE ANTEBRAZO	300.00
24538	FIJACIÓN ESQUELÉTICA PERCUTÁNEA DE FRACTURA HUMERAL	285.00
24615	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACIÓN AGUDA O CRÓNICA DE CODO	500.00
24655	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA RADIAL O ULNAR, CON MANIPULACIÓN	142.00
24666	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA RADIAL, INCLUYE FIJACIÓN INTERNA	800.00
24800	ARTRODESIS ARTICULACIÓN DE CODO	400.00
24900	AMPUTACIÓN A NIVEL DE BRAZO A TRAVÉS DEL HÚMERO	500.00
25020	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA	420.00
25040	ARTROTOMÍA DE ARTICULACIÓN RADIOCARPAL O MEDIOCARPAL, CON EXPLORACIÓN, DRENAJE O EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	300.00
25105	ARTROTOMÍA DE MUÑECA CON SINOVECTOMÍA	250.00
25115	ESCISIÓN RADICAL DE BOLSA TENDINOSA, LÍQUIDO SINOVIAL DE MUÑECA O VAINA TENDINOSA DE ANTEBRAZO	405.00
25120	ESCISIÓN O LEGRADO DE QUISTE ÓSEO O TUMOR BENIGNO DE RADIO O CÚBITO	390.00
25248	EXPLORACIÓN CON EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE ANTEBRAZO O MUÑECA	135.00
25260	CORRECCIÓN DE TENDÓN O MÚSCULO DE ANTEBRAZO Y/O MUÑECA	255.00
25280	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DE TENDÓN FLEXOR O EXTENSOR DE ANTEBRAZO O MUÑECA	360.00
25295	TENÓLISIS DE TENDÓN FLEXOR O EXTENSOR DE ANTEBRAZO Y/O MUÑECA	285.00
25332	ARTROPLASTÍA DE MUÑECA	600.00
25365	OSTEOTOMÍA DE RADIO Y/O CÚBITO	375.00
25390	OSTEOPLASTÍA DE RADIO Y/O CÚBITO	480.00
25446	ARTROPLASTÍA DE MUÑECA CON REEMPLAZO PROSTÉTICO	1,000.00
25450	PARO EPIFISARIO RADIO DISTAL Y/O CÚBITO	270.00
25525	FIJACIÓN PERCUTÁNEA DE FRACTURA RADIAL	285.00
25606	FIJACIÓN ESQUELÉTICA PERCUTÁNEA DE FRACTURA DISTAL DE RADIO O SEPARACIÓN EPIFISARIA	270.00
25630	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE HUESO CARPIANO; EXCEPTO ESCAFOIDES	67.00
25800	ARTRODESIS DE MUÑECA	400.00
25900	AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO A TRAVÉS DE RADIO Y CÚBITO	400.00
25920	DESARTICULACIÓN A TRAVÉS DE LA MUÑECA	405.00
25927	AMPUTACIÓN A NIVEL DE MANO	300.00
26020	DRENAJE DE VAINA TENDINOSA	225.00
26034	INCISIÓN DE HUESO CORTICAL DE MANO O DEDO	225.00
26037	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE MANO	450.00
26045	FASCIOTOMÍA PALMAR	390.00



Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

26055	INCISIÓN DE VAINA TENDINOSA (P. EJEM PARA DEDO "EN GATILLO")	150.00
26070	ARTROTOMÍA CON EXPLORACIÓN, DRENAJE, EXTIRPACIÓN DE CUERPO SUELTO O CUERPO EXTRAÑO O BIOPSIA EN ARTICULACIÓN CARPOMETACARPIANA, METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA	600.00
26111	EXCISIÓN, TUMOR O MALFORMACIÓN VASCULAR, MANO O DEDO; SUBCUTÁNEO	210.00
26121	FASCIOTOMÍA DE LA PALMA	465.00
26200	ESCISIÓN O LEGRADO DE QUISTE ÓSEO O TUMOR BENIGNO DEL METACARPO.	285.00
26230	ESCISIÓN PARCIAL DE METACARPO O FALANGES	300.00
26350	CORRECCIÓN O AVANCE DE TENDÓN FLEXOR DE MANO	300.00
26370	CORRECCIÓN O AVANCE DE TENDÓN DE MÚSCULO FLEXOR PROFUNDO DE LOS DEDOS	390.00
26410	CORRECCIÓN DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDO	225.00
26433	CORRECCIÓN, "DEDO EN MARTILLO" (P. EJM. FUSIÓN INTERFALÁNICA, FALANECTOMÍA PARCIAL O TOTAL)	210.00
26437	REALINEACIÓN DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO	350.00
26476	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EXTENSOR O FLEXOR DE MANO O DEDO	225.00
26477	ACORTAMIENTO DE TENDÓN EXTENSOR O FLEXOR DE MANO O DEDO	225.00
26499	ADENOIDECTOMÍA	405.00
26508	CORRECCIÓN DE DEDO "EN GARRA"	405.00
26508	LIBERACIÓN DE MÚSCULOS TENARES (P. EJM. CONTRACTURA DEL PULGAR)	270.00
26530	ARTROPLASTIA DE ARTICULACIÓN METACARPOFALÁNGICA, INTERFALÁNGICA	500.00
26540	CORRECCIÓN DE LIGAMENTOS COLATERALES DE ARTICULACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA	270.00
26548	CORRECCIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE DEDO, PLACA PALMAR O ARTICULACIÓN INTERFALÁNGICA	270.00
26550	PULGARIZACIÓN DE UN DEDO	405.00
26565	OSTEOTOMÍA METACARPIANA, FALANGE DE DEDO	315.00
26568	OSTEOPLASTIA, ALARGAMIENTO, METACARPO O FALANGE	420.00
26596	ESCISIÓN DE SURCOS ANULARES CONSTRICTIVOS, CON VARIAS Z-PLASTIAS	420.00
26597	LIBERACIÓN DE CONTRACTURA CICATRIZAL, FLEXOR O EXTENSOR DE MANO Y/O DEDO	300.00
26608	FIJACIÓN ESQUELÉTICA PERCUTÁNEA DE FRACTURA METACARPIANA	300.00
26650	FIJACIÓN PERCUTÁNEA DE FRACTURA CARPO-METACARPIANA	300.00
26676	FIJACIÓN ESQUELÉTICA PERCUTÁNEA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA, INTERFALÁNGICA	225.00
26727	FIJACIÓN ESQUELÉTICA PERCUTÁNEA DE FRACTURA INESTABLE DE FALANGE	285.00
26820	FUSIÓN EN OPOSICIÓN DE PULGAR	300.00
26860	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA	200.00
26951	AMPUTACIÓN A NIVEL DE DEDOS DE MANO	200.00
26992	INCISIÓN DE HUESO CORTICAL, DE PELVIS Y/O ARTICULACIÓN DE LA CADERA	472.00
27025	FASCIOTOMÍA DE CADERA O MUSLO	247.00
27033	ARTROTOMÍA DE CADERA, INCLUYENDO EXPLORACIÓN O EXTIRPACIÓN DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO O DRENAJE O BIOPSIA	400.00
27035	DENERVACIÓN DE ARTICULACIÓN DE LA CADERA	520.00
27070	ESCISIÓN PARCIAL DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR DEBIDO A LESIÓN ÓSEA INTRÍNSECA, UN SOLO SEGMENTO VERTEBRAL; CERVICAL	645.00
27070	ESCISIÓN PARCIAL DE HUESO DE CADERA O PELVIS	517.00
27086	EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS O CADERA	247.00
27097	LIBERACIÓN O RESECCION DE TENDONES DE LA CORVA	502.00
27125	HEMIARTROPLASTIA DE CADERA	562.00
27140	OSTEOTOMÍA Y TRANSFERENCIA DE TROCÁNTER MAYOR	517.00
27146	OSTEOTOMÍA ILÍACA, ACETABULAR O HUESO INNOMINADO COXAL	525.00

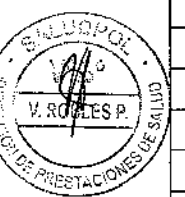
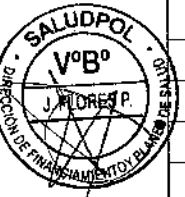


27158	OSTEOTOMÍA PÉLVICA	562.00
27161	OSTEOTOMÍA FEMORAL	517.00
27165	OSTEOTOMÍA INTRATROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA	517.00
27175	TRATAMIENTO DEL DESLIZAMIENTO DE LA EPÍFISIS FEMORAL POR TRACCIÓN	420.00
27177	TRATAMIENTO ABIERTO DEL DESLIZAMIENTO DE LA EPÍFISIS FEMORAL	277.00
27185	PARO EPIFISARIO MEDIANTE EPIFISIODESIS O ENGRAPADO, TROCANCER MAYOR	487.00
27202	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA COCCÍGEA	300.00
27215	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS DE ESPINAS ILIACAS O DE CRESTA ILIACA	600.00
27216	FIJACIÓN PERCUTÁNEA DE FRACTURA DE PELVIS	345.00
27218	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA PÉLVICA Y/O LUXACIÓN, INCLUYE FIJACIÓN INTERNA	800.00
27226	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA ACETABULAR	1,200.00
27230	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL, SIN MANIPULACIÓN	82.00
27235	FIJACIÓN PERCUTÁNEA DE FRACTURA FEMORAL PROXIMAL	637.00
27240	TESCICIÓN PARCIAL ÓSEA DE TIBIA O PERONÉ	390.00
27250	TRATAMIENTO CERRADO DE LUXACIÓN DE CADERA, RODILLA, TOBILLO	60.00
27256	TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN DE CADERA (CONGÉNITA O PATOLÓGICA) POR ABDUCCIÓN, FÉRULA O TRACCIÓN, SIN MANIPULACIÓN	322.00
27257	TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN DE CADERA (CONGÉNITA O PATOLÓGICA) POR ABDUCCIÓN, FÉRULA O TRACCIÓN, CON MANIPULACIÓN Y QUE REQUIERE ANESTESIA	60.00
27269	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL, EXTREMO DISTAL, CÓNDILO MEDIAL O LATERAL, CON O SIN FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	600.00
27275	MANIPULACIÓN, ARTICULACION DE LA CADERA, CON ANESTESIA GENERAL	247.00
27280	ARTRODESIS SACROILÍACA	390.00
27282	ARTRODESIS DE SÍNFISIS DEL PUBIS	400.00
27284	ARTRODESIS DE CADERA	1,000.00
27295	DESARTICULACIÓN DE LA CADERA	435.00
27305	FASCIOTOMÍA ILLIOTIBIAL	502.00
27310	ARTROTOMÍA DE RODILLA CON EXPLORACIÓN, DRENAJE, EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O BIOPSIA SINOVIOL	330.00
27315	NEURECTOMÍA, MÚSCULO DE LA CORVA	382.00
27320	NEURECTOMÍA, POPLÍTEA (MUSCULOS GEMELOS)	382.00
27327	ESCISIÓN DE TUMOR DE REGIÓN DEL MUSLO O LA RODILLA; SUBCUTÁNEA	285.00
27340	ESCISIÓN DE BOLSA SINOVIOL PRERROTULIANA	210.00
27355	ESCISIÓN O LEGRADO DE QUISTE ÓSEO O TUMOR BENIGNO DE FÉMUR	390.00
27360	ESCISIÓN PARCIAL (CRATERIZACIÓN, SAUCERIZACIÓN, O DIAFISECTOMÍA) DE UHESO, FEMUR, TIBIA PROXIMAL Y/O PERONÉ	517.00
27372	EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO, REGIÓN DEL MUSLO O DE LA RODILLA	322.00
27403	ARTROTOMÍA DE RODILLA CON REPARACIÓN DE MENISCO	500.00
27418	PLASTIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR DE LA TIBIA	345.00
27425	LIBERACIÓN DEL RETINÁCULO LATERAL	345.00
27430	CUADRICEPLASTÍA	380.00
27437	ARTROPLASTIA DE RODILLA	800.00
27450	OSTEOTOMÍA DE FÉMUR	397.00
27465	OSTEOPLASTÍA DE FÉMUR, ACORTAMIENTO	337.00
27466	OSTEOPLASTÍA DE FÉMUR, ALARGAMIENTO	517.00
27468	OSTEOPLASTÍA DE FÉMUR; COMBINADO, ALARGAMIENTO Y ACORTAMIENTO CON TRANSFERENCIA DE SEGMENTO FEMORAL	517.00

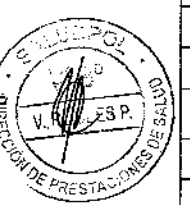
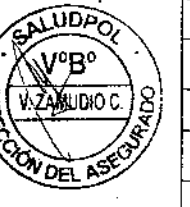
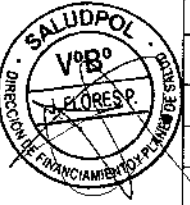


Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

27479	PARO EPIFISARIO DE FEMUR DISTAL, TIBIA Y/O PERONÉ PROXIMAL	345.00
27497	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE MUSLO Y/O RODILLA, CON DEBRIDAMIENTO DE MÚSCULO Y/O NERVIO DESVITALIZADOS	502.00
27507	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA DIÁFISIS FEMORAL CON PLACA/TORNILLOS, CON O SIN CERCLAJE	900.00
27508	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA FEMORAL, EXTREMO DISTAL, CÓNDILO MEDIAL O LATERAL, SIN MANIPULACIÓN	90.00
27509	FIJACIÓN ESQUELÉTICA PERCUTÁNEA DE FRACTURA FEMORAL DISTAL	472.00
27519	TRATAMIENTO ABIERTO DE SEPARACIÓN EPIFISARIA FEMORAL DISTAL	510.00
27530	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA TIBIAL, SIN MANIPULACIÓN	75.00
27532	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA TIBIAL, CON MANIPULACIÓN	105.00
27552	TRATAMIENTO CERRADO DE LUXACIÓN DE RODILLA, CON ANESTESIA	90.00
27570	MANIPULACIÓN DE ARTICULACIÓN DE LA RODILLA BAJO ANESTESIA GENERAL	217.00
27580	ARTRODESIS RODILLA, CUALQUIER TÉCNICA	500.00
27590	AMPUTACIÓN A NIVEL DE MUSLO	500.00
27598	DESARTICULACION A NIVEL DE LA RODILLA	435.00
27600	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE PIERNA	502.00
27604	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO, HEMATOMA, BOLSA SINOVIAL INFECTADA DE PIERNA O TOBILLO	330.00
27610	ARTROTOMÍA DE TOBILLO, INCLUYENDO EXPLORACIÓN, DRENAJE O EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	360.00
27618	ESCISIÓN DE TUMOR DE PIERNA O REGIÓN DEL TOBILLO, TEJIDO SUBCUTÁNEO	390.00
27620	ARTROTOMÍA DE TOBILLO, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA	300.00
27630	ESCISIÓN DE LESIÓN DE VAINA TENDINOSA O CÁPSULA (P. EJM. QUISTE O GANGLIO), PIERNA Y/O TOBILLO	322.00
27635	ESCISIÓN O LEGRADO DE QUISTE ÓSEO O TUMOR BENIGNO; TIBIA O PERONÉ	285.00
27650	CORRECCIÓN DE RUPTURA DEL TENDON DE AQUILES	315.00
27656	CORRECCIÓN DE DEFECTO FASCIAL DE LA PIERNA	270.00
27658	CORRECCIÓN DE TENDÓN FLEXOR O EXTENSOR DE PIERNA	345.00
27685	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DE TENDÓN DE PIERNA O TOBILLO	390.00
27695	CORRECCIÓN DE LIGAMENOS LESIONADO DE TOBILLO	270.00
27700	ARTROPLASTÍA DE TOBILLO	800.00
27705	OSTEOTOMÍA TIBIA PROXIMAL, INCLUYENDO ESCISIÓN U OSTEOTOMÍA DE PERONÉ	337.00
27709	OSTEOTOMÍA DE TIBIA Y/O PERONÉ	337.00
27715	OSTEOPLASTÍA DE TIBIA Y PERONÉ, ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO	510.00
27734	PARO EPIFISARIO DE TIBIA DISTAL Y/O PERONÉ DISTAL	345.00
27756	FIJACIÓN ESQUELÉTICA PERCUTÁNEA DE FRACTURA DE DIÁFISIS TIBIAL (CON O SIN DEL PERONÉ)	315.00
27759	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA DIÁFISIS TIBIAL, (CON O SIN FRACTURA DEL PERONÉ)	800.00
27822	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA BIMALEOLAR O TRIMALEOLAR DEL TOBILLO	675.00
27829	TRATAMIENTO ABIERTO DE ROTURA DE LA ARTICULACIÓN TIBIOPERONEA DISTAL (SINDESMOSES)	330.00
27832	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACIÓN DE ARTICULACIÓN TIBIOPERONEA PROXIMAL O TOBILLO	480.00
27860	MANIPULACIÓN DE TOBILLO BAJO ANESTESIA GENERAL	240.00
27870	ARTRODESIS TOBILLO, CUALQUIER MÉTODO	400.00
27871	ARTRODESIS ARTICULACIÓN TIBIOPERONEA, PROXIMAL O DISTAL	400.00
27880	AMPUTACIÓN A NIVEL DE TIBIA Y PERONE	400.00
27888	AMPUTACIÓN A NIVEL DE LOS MALEOLOS DE LA TIBIA Y PERONÉ	400.00
27889	DESARTICUACIÓN DE TOBILLO	285.00
28005	INCISIÓN DE HUESO CORTICAL DE PIE	285.00



28008	FASCIOTOMÍA DE PIE Y/O DEDO DEL PIE	345.00
28020	ARTROTOMÍA DE PIE INCLUYENDO EXPLORACIÓN, DRENAJE, EXTIRPACIÓN DE CUERPO SUELTO O DE CUERPO EXTRAÑO O BIOPSIA	250.00
28035	LIBERACIÓN DE TÚNEL DEL TARSO (DESCOMPRESIÓN DEL NERVIJO TIBIAL POSTERIOR)	345.00
28043	ESCISIÓN DE TUMOR DE PIE; TEJIDO SUBCUTÁNEO	217.00
28062	FASCIOTOMÍA, FASIA PLANTAR	487.00
28100	ESCISIÓN O LEGRADO DE QUISTE ÓSEO O TUMOR BENIGNO, ASTRÁGALO O CALCÁNEO; HUESOS DEL TARSO, METATARSO O FALANGES	292.00
28110	OSTECTOMÍA, ESCISIÓN PARCIAL, CABEZA DEL QUINTO METATARSIANO (BUNIONETE) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	217.00
28114	OSTECTOMÍA, ESCISIÓN TOTAL, CABEZAS METATARSIANAS, CON FALANGECTOMÍA PROXIMAL PARCIAL, EXCLUYENDO PRIMER METATARSIANO	300.00
28122	ESCISIÓN PARCIAL ÓSEA EN HUESOS TARSIANOS, METATARSIANOS Y FALANGES DE DEDOS DEL PIE	292.00
28140	METATARSECTOMÍA	292.00
28150	FALANGECTOMPIA, DEDO DEL PIE	210.00
28160	HEMIFALANGECTOMÍA O ESCISIÓN ARTICULACIÓN INTERFALANGICA DE DEDO DEL PIE	285.00
28192	EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE, CON O SIN COMPLICACIONES	210.00
28200	CORRECCIÓN DE TENDÓN DE PIE	285.00
28288	OSTECTOMÍA PARCIAL, EXOSTECTOMÍA O CONDILECTOMÍA	350.00
28304	OSTEOTOMÍA DE HUESOS TARSIANOS, METATARSIANOS Y FALANGES	307.00
28320	CORRECCIÓN DE HUESOS TARSIANOS, METATARSIANOS POR FALTA DE UNIÓN O UNIÓN DEFECTUOSA	640.00
28341	CORRECCIÓN DE MACRIDACTILIA	465.00
28406	FIJACIÓN ESQUELÉTICA PERCUTÁNEA DE FRACTURA DE CALCÁNEO O ASTRÁGALO	247.00
28415	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE ASTRÁGALO Y CALCÁNEO	300.00
28456	FIJACIÓN PERCUTÁNEA DE FRACTURA DE HUESOS DEL TARSO	277.00
28476	FIJACIÓN PERCUTÁNEA DE FRACTURA DE HUESOS DEL METATARSO	277.00
28496	FIJACIÓN PERCUTÁNEA DE FRACTURA DEL DEDO GORDO DEL PIE, FALANGE O FALANGES, CON MANIPULACIÓN	210.00
28531	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA SESAMOIDEA	405.00
28555	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACIÓN DE HUESOS TARSIANOS, ARTICULACIÓN TARSOMETATARSIANA	285.00
28606	FIJACIÓN ESQUELÉTICA PERCUTÁNEA DE LUXACIÓN DE HUESOS DEL PIE	277.00
28705	ARTRODESIS PANASTRAGALINA	450.00
28715	ARTRODESIS TRIPLE	560.00
28725	ARTRODESIS SUBASTRAGALINA	390.00
28730	ARTRODESIS MEDIOTARSAL O TARSOMETATARSIANA	300.00
28750	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA	300.00
28800	AMPUTACIÓN DE PIE	300.00
29010	CORSE DE YESO	80.00
29046	APLICACIÓN DE YESO CORPORAL, HOMBRO HASTA CADERAS	130.00
29049	ENYESADO EN FIGURA DE OCHO	80.00
29058	VENDAJE DE HOMBRO (VELPEAU)	35.00
29065	APLICACIÓN DE YESO DE HOMBRO A MANO	90.00
29075	APLICACIÓN DE YESO CORTO DE BRAZO O PIERNA	70.00
29085	APLICACIÓN DE YESO POR FRACTURA DE MUÑECA	60.00
29105	APLICACION DE YESO INTERBRAQUIAL DIGITAL, NO INCLUYE MATERIAL	60.00
29125	APLICACIÓN DE FERULA EN ANTEBRAZO	60.00



Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

29200	APLICACIÓN DE VENDAJE HEMICUERPO SUPERIOR (INCLUYE TORAX, ESPALDA BAJA, HOMBRO, CODO, MUÑECA, MANO)	50.00
29305	APLICACIÓN DE YESO "EN ESPIGA" DE LA CADERA	90.00
29345	APLICACIÓN DE YESO DE RODILLAS A DEDOS DEL PIE	90.00
29355	APLICACIÓN DE YESO LARGO PARA LA PIERNA (MUSLO A TOBILLO O DEDOS)	110.00
29425	CALZA DE YESO	60.00
29435	APLICACIÓN DE YESO ROTULIANO CON SOPORTE PARA EL TENDON	70.00
29520	APLICACIÓN DE VENDAJE, HEMICUERPO INFERIOR (INCLUYE CADERA, RODILLA, TOBILLO, DEDOS DE LOS PIES, BOTA DE UNNA)	36.00
29590	APLICACIÓN DE FERULA LARGA PARA EL BRAZO Y PIERNA	80.00
29799	RETIRO DE YESO	30.00
30110	ESCISIÓN DE POLÍPOS NASALES, SIMPLES	157.00
30117	ESCISIÓN O DESTRUCCIÓN, CUALQUIER MÉTODO (INCLUYENDO LÁSER), LESIÓN INTRANASAL; ABORDAJE INTERNO	397.00
30120	ESCISIÓN O DERMABRASIÓN DE PIEL DE LA NARIZ PARA RINOFIMA - CIRUGIA PLASTICA	165.00
30124	ESCISIÓN DE QUISTE DERMOIDE, NARIZ; SIMPLE, PIEL, SUBCUTÁNEA	157.00
30130	ESCISIÓN DE BOLSA SINOVIOL COMPLETA, CUALQUIER MÉTODO	427.00
30200	INYECCIÓN DENTRO DEL CORNETE NASAL, TERAPEUTICA	37.00
30300	EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRANASAL	37.00
30310	EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRANASAL CON NECESIDAD DE ANESTESIA GENERAL	262.00
30430	RINOPLASTIA SECUNDARIA	280.00
30801	CAUTERIZACIÓN Y/O ABLACIÓN, MUCOSA DE CORNETE NASAL, UNILATERAL O BILATERAL, CUALQUIER MÉTODO	30.00
30901	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	60.00
30903	CAUTERIZACIÓN DE EPISTAXIS	80.00
30905	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	80.00
30930	FRACTURA TERAPÉUTICA DE CORNETES NASALES	142.00
31000	LAVADO POR CANULACIÓN; SENO MAXILAR (PUNCIÓN DE ANTRO U OSTIUM NATURAL)	45.00
31225	MAXILECTOMÍA SIN EXENTERACIÓN ORBITARIA -MAXILECTOMÍA PARCIAL	697.00
31230	MAXILECTOMÍA CON EXENTERACIÓN ORBITARIA -MAXILECTOMÍA RADICAL	742.00
31300	LARINGOTOMÍA; CON EXTIRPACIÓN DE TUMOR O LARINGOCELE, CORDECTOMÍA	645.00
31367	LARINGECTOMÍA SUBTOTAL SUPRAGLÓTICA, SIN DISECCION RADICAL DEL CUELLO	690.00
31370	LARINGECTOMÍA PARCIAL (HEMLARINGECTOMÍA); HORIZONTAL	690.00
31500	PROCEDIMIENTO DE ENTUBACION ENDOTRAQUEAL UCI	100.00
31505	LARINGOSCOPIA INDIRECTA	50.00
31511	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE FOSAS NASALES, O/DOS Y GARGANTA	70.00
31515	LARINGOSCOPIA DIRECTA (NASOFIBROSCOPIA)	160.00
31535	LARINGOSCOPIA DIRECTA+BIOPSIA ANESTESIA GENERAL EN SALA DE OPERACIONES	240.00
31596	EXTIRPACIÓN DE LESIONES DE CUERDAS VOCALES CON MICROCUERDAS CON MICROCIURUGÍA (NÓDULOS PAPILOMAS)	195.00
31605	CRICOTIROTOMÍA	50.00
31612	PUNCIÓN TRAQUEAL PERCUTÁNEA CON, ASPIRACIÓN Y / O REVISIÓN	67.00
31725	PROCEDIMIENTO DE ASPIRACION SECRECIONES UCI/CADA CESION	5.00
31775	BRONCOPLASTÍA	750.00
31785	ESCISIÓN DE TUMOR TRAQUEAL O CARCINOMA CERVICAL	960.00
31800	SUTURA DE HERIDA O LESION TRAQUEAL	420.00
31805	CURACION Y RETIRO DE PUNTOS EN NEUMOLOGIA	50.00

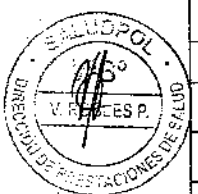
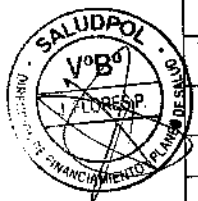
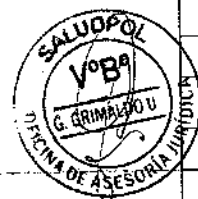


32005	PLEURODESIS	82.00
32095	TORACOTOMÍA, LIMITADA, PARA BIOPSIA PULMONAR O PLEURAL	700.00
32200	NEUMONECTOMÍA; PARA DRENAJE A CIELO ABIERTO DE ABSCESO O QUISTE	727.00
32201	NEUMONECTOMÍA; CON DRENAJE PERCUTÁNEO DE ABSCESO O QUISTE	727.00
32225	DECORTICACIÓN PULMONAR PARCIAL	730.00
32402	BIOPSIA PLEURAL (TOMA DE MUESTRA)	100.00
32405	BIOPSIA PULMONAR TRANSTORAXICA /BIPPA)	180.00
32420	NEUMOCENTESIS	262.00
32440	NEUMONECTOMÍA	727.00
32480	LOBECTOMIA	727.00
32482	BILOBECTOMÍA PULMONAR	1,700.00
32550	DRENAJE PLEURAL CERRADO	150.00
32650	PLEURODESIS POR TORACOSCOPIA, CUALQUIER MÉTODO O TORACOSCOPIA QUIRURGICA	412.00
32815	CIERRE DE ÍSTULA BRONQUIAL	750.00
32905	TORACOPLASTÍA, TIPO SCHEDE O EXTRAPLEURAL (TODOS LOS ESTADÍOS)	577.00
33010	PERICARDIOCENTESIS	105.00
33015	PERICARDIOSTOMIA	502.00
33030	PERICARDIECTOMIA PARCIAL O COMPLETA	615.00
33202	INSERCIÓN DE MARCAPASO PERMANENTE CON ELECTRODOS EPICÁRDICOS	390.00
33210	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE ELECTRODO CARDIACO O CATÉTER MARCAPASOS PROVISIONAL	390.00
33952	CANALIZACION DE VIA PARENTERAL	12.00
34111	EMBOLECTOMÍA O TOMBECTOMÍA, EN ARTERIA PERIFÉRICA	487.00
34401	TROMBECTOMÍA, DIRECTA O CON CATÉTER, DE LAS VENAS CAVA O ILIACA MEDIANTE INCISIÓN ABDOMINAL	667.00
35021	CURA QUIRURGICA DE ANEURISMAS, FALSO ANEURISMA O ESCISIÓN E INSERCIÓN DE INJERTO MEDIANTE INCISIÓN	690.00
35246	CORRECCIÓN DE VASO SANGUÍNEO INTRATORÁCICO O INTRAABDOMINAL CON INJERTO	820.00
35860	EXPLORACIÓN VASCULAR, REOPERACIÓN, CORRECCIÓN O RETIRO DE INJERTO VASCULAR, ARTERIA FEMORAL-POPLÍTEA O FEMORAL (POPLÍTEA)-TIBIAL ANTERIOR, TIBIAL POSTERIOR, PERONEA, U OTROS VASOS DISTALES	375.00
36430	TRANSFUSION DE SANGRE O COMPONENTES SANG	185.00
36470	INYECCIÓN DE SOLUCIÓN ESCLEROSANTE; UNA SOLA VENA	120.00
36488	COLOCACIÓN PERCUTÁNEA DE CATÉTER VEOSO CENTRAL (SUBCLAVIA, YUGULAR, U OTRA VENA) EN MENOR DE 2 AÑOS DE EDAD	240.00
36489	COLOCACION CATETER VENOSO CENTRAL	270.00
36510	CATETERIZACIÓN DE VENA UMBILICAL EN RN	100.00
36515	AFÉRESIS TERAPÉUTICA (INTERCAMBIO DE PLASMA Y/O DE CÉLULAS)	120.00
36600	PUNCIÓN ARTERIAL, EXTRACCIÓN DE SANGRE PARA DIAGNÓSTICO	45.00
36620	CATETERISMO O CANULACIÓN ARTERIAL (TOMA DE MUESTRA, MONITORIZACION O TRANSFUSION	35.00
36660	CATETERISMO DE ARTERIA UMBILICAL, RECIÉN NACIDO	100.00
36821	ANASTOMOSIS ARTERIOVENOSA ABIERTA DIRECTA, CUALQUIER SITIO (EJM. PROCEDIMIENTO DE CIMINO)	300.00
36833	TROMBECTOMÍA, FÍSTULA ARTERIOVENOSA SIN REVISIÓN, INJERTO AUTÓLOGO O NO AUTÓLOGO PARA DIÁLISIS	675.00
37720	LIGADURA, DIVISIÓN Y DENUDACIÓN COMPLETA DE VENA SAFENA LARGA O CORTA	397.00
37785	LIGADURA, DIVISIÓN Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS RECURRENTES O SECUNDARIAS EN PIERNAS	397.00
37799	VENOCLISIS AMBULATORIO, EMERGENCIA Y HOSPITALIZACION	10.00
38100	ESPLENECTOMÍA TOTAL	690.00



Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

38101	ESPLENECTOMÍA PARCIAL	660.00
38500	BIOPSIA O EXCISSION DE NÓDULO LINFÁTICO	90.00
38505	BIOPSIA DE NÓDULO LINFÁTICO POR ASPIRACIÓN	80.00
38550	ESCISION DE HIDROGA QUISTICO, AXILAR O CERVICAL	217.00
38700	LINFADENECTOMÍA SUPRAHIOIDEA	690.00
38760	LINFADENECTOMÍA INGUINOFEMORAL, SUPERFICIAL, INCLUYENDO GANGLIO DE CLOQUET	510.00
39220	ESCISION DE QUISTE, TUMOR MEDIASTÍNICO	772.00
39502	CORRECCION DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA (HIATAL ESOFÁGICA) SIN PROCEDIMIENTO ANTIREFLUJO	735.00
39503	CORRECCION DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA NEONATAL, CON O SIN INSERCIÓN DE Sonda TORÁCICA, CON O SIN CREACION DE HERNIA VENTRAL	780.00
40702	CORRECCION PLÁSTICA RIMARIA BILATERAL, DE LABIO HENDIDO O DEFORMIDAD NASAL, UNO DE LOS PASOS - CIRUGIA PLÁSTICA	430.00
40800	DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE, HEMATOMA, EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO DE VESTIBULO DE LA BOCA, SIN COMPLICACIONES	67.00
40806	INCISION DEL FRENILLO LABIAL (FRENOTOMÍA)	172.00
40812	ESCISION DE MOCOSA Y SUBMUCOSA DE VESTIBULO DE LA BOCA	165.00
40820	DESTRUCCION DE LESION O CICATRIZ DEL VESTIBULO DE LA BOCA MEDIANTE METODOS FISICOS (EJM. LÁSER, TÉRMICOS, CRIMÉTODOS, QUÍMICOS)	390.00
41017	INCISION EXTRAORAL PARA DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE O HEMATOMA; ESPACIO A SUBLINGUAL, SUBMENTONIANO, SUBMANDIBULAR.	240.00
41120	GLOSECTOMÍA, MENOS DE LA MITAD DE LA LENGUA	735.00
41135	GLOSECTOMÍA PARCIAL, CON DISECCION RADICAL UNILATERAL DEL CUELLO	945.00
41150	GLOSECTOMÍA COMPUESTA CON RESECCION DEL PISO DE LA BOCA Y RESECCION MANDIBULAR, SIN DISECCION RADICAL DEL CUELLO	945.00
41153	GLOSECTOMÍA COMPUESTA CON RESECCION DEL PISO DE LA BOCA, CON DISECCION DEL CUELLO SUPRAHIOIDEA	945.00
41250	RAFIA DE LESIONES INTRAORALES, PISO DE LA BOCA Y LENGUA	250.00
41800	DRENAJE DE ABSCESO, QUISTE, HEMATOMA DE LAS ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES	225.00
41806	ESCISION DE TUBEROSIDADES, LESIONES O TUMOR DE ESTRUCTURAS DENTOALVEOLARES	457.00
41820	GINGIVECTOMÍA, ESCISION DE ENCIA, CADA CUADRANTE	142.00
41821	OPERCULECTOMIA (SIN MATERIAL)	45.00
42000	DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR, ÚVULA	112.00
42100	BIOPSIA DE PALADAR, ÚVULA	60.00
42104	ESCISION DE LESION DE ÚVULA	480.00
42145	PALATOFARINGOPLASTIA (EJM. UVULOPALATOFARINGOPLASTIA, UVULOFARINGOPLASTIA)	697.00
42182	CORRECCION DE LACERACION DE PALADAR	195.00
42200	CIRUGIA CORRECTIVA DE PALADAR HENDIDO	900.00
42226	ALARGAMIENTO DE PALADAR Y COLGAJO FARÍNGEO	690.00
42310	DRENAJE DE ABSCESO DE GLÁNDULA SALIVAL	70.00
42325	FISTULIZACION DE QUISTE SALIVAL SUBLINGUAL	210.00
42408	ESCISION DE QUISTE SALIVAL SUBLINGUAL (RÁNULA)	570.00
42409	MARSUPIALIZACION DE QUISTE SALIVAL SUBLINGUAL (RÁNULA)	517.00
42420	ESCISION TOTAL DE GLÁNDULA PARÓTIDA	682.00
42426	ESCISION TOTAL DE PARÓTIDA CON DISECCION UNILATERAL DEL CUELLO	750.00
42440	ESCISION DE GLÁNDULA SUBMANDIBULAR (SUBMAXILAR)	817.00
42450	ESCISION DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	682.00
42600	CIERRE DE FISTULA SALIVAL	350.00
42650	DILATACION Y/O CATETERISMO DE CONDUCTO SALIVAL	130.00

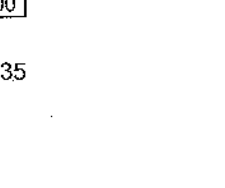
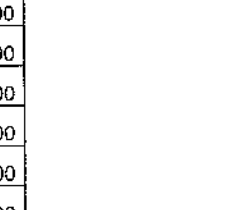
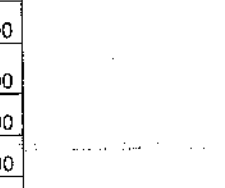
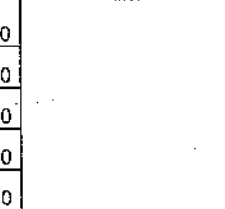
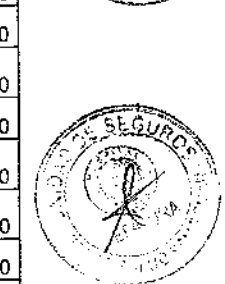
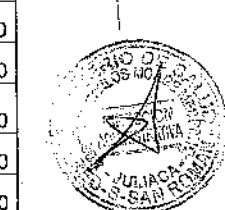
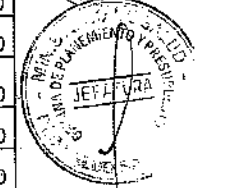
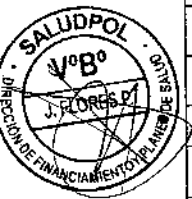
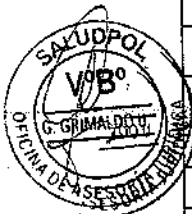


42665	LIGADURA DEL CONDUCTO SALIVAL	270.00
42725	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSESO PERIAMIGDALINO, RETROFARÍNGEO O A PARAFARÍNGEO	67.00
42808	ESCISIÓN O DESTRUCCIÓN DE LESIÓN DE FARINGE CUALQUIER METODO	442.00
42810	ESCISIÓN DE QUISTE O VESTIGIO DE HENDIDURA BRAQUIAL	502.00
42821	AMIGDALECTOMIA Y ADENOIDECTOMÍA	450.00
42831	ADRENALECTOMÍA	480.00
42860	ESCISIÓN DE FORMACIONES POLIPOSAS AMIGDALIANAS	390.00
42890	FARINGUECTOMÍA CONSERVADORA	690.00
42950	FARINGOPLASTÍA	690.00
42955	FARINGUECTOMÍA	697.00
43020	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO GASTROENTEROLOGIA	90.00
43030	MIOTOMÍA CRICOFARÍNGEA	487.00
43045	ESOFAGOTOMÍA, ABORDAJE TORÁCICO, CON EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	705.00
43205	ESOFAGOSCOPIA CON LIGADURA DE VARICES ESOFÁGICAS	112.00
43235	ESOFAGOGASTRODUODENOFIBROSCOPIA DIAGNÓSTICA CON BIOPSIA Y/O CEPILLADO, CON O SIN VIDEOCÁMARA	135.00
43251	POLIPECTOMIA	100.00
43258	ENDOSCOPIA ALTA	250.00
43300	ESOFAGOPLASTÍA, ABORDAJE CERVICAL	690.00
43310	ESOFAGOPLASTÍA, ABORDAJE TORÁCICO	705.00
43320	ESOFAGOGASTROSTOMÍA	750.00
43324	FUNDOPLASTÍA ESOFAGOGÁSTRICA (EJ. PROCEDIMIENTOS DE NISSEN, BELSEY IV, HILL)	690.00
43340	ESOFAGOYEYUNOSTOMÍA	697.00
43350	ESOFAGOTOMÍA, FISTULIZACIÓN DE ESÓFAGO	69.00
43352	ESOFAGOTOMÍA, ABORDAJE CERVICAL, CON EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	525.00
43401	TRANSECCIÓN DE ESÓFAGO CON CORRECCIÓN, POR VÁRICES ESOFÁGICAS	900.00
43453	DILATACIÓN DE ESÓFAGO	170.00
43500	GASTROTOMÍA; CON EXPLORACIÓN O EXTIRACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	487.00
43501	GASTRORRAFIA Y PARCHE DE EPIPLON (GRAHAM) POR ÚLCERA PERFORADA	645.00
43600	BIOPSIA DE LESIÓN DE ESTÓMAGO	120.00
43605	BIOPSIA DE ESTÓMAGO POR LAPAROTOMÍA	390.00
43622	GASTRECTOMÍA TOTAL	945.00
43631	GASTRECTOMÍA PARCIAL DISTAL	832.00
43639	GASTRECTOMÍA, PARCIAL, PROXIMAL, ABORDAJES TORACICO O ABDOMINAL, INCLUYENDO ESOFAGOGASTROSTOMÍA, CON VAGOTOMÍA	355.00
43800	PILOROPLASTIA	652.00
43810	GASTRODUODENOSTOMÍA	645.00
43830	GASTROSTOMÍA, ABIERTA; SIN CONSTRUCCIÓN DE TUBO GÁSTRICO	480.00
43831	GASTROSTOMÍA NEONATAL ABIERTA PARA ALIMENTACIÓN	637.00
43840	GASTROSTOMÍA CON CORRECCIÓN POR SUTURA DE ÚLCERA SANGRANTE	682.00
43865	GASTROYEYUNOSTOMÍA CON O SIN VAGOTOMÍA	682.00
43880	CIERRE DE FÍSTULA GASTROCÓLICA	650.00
44005	ENTEROLISIS (LIBERACIÓN DE ASHERNCIAS INTESTINALES)	427.00
44010	DUODENOTOMÍA	645.00
44011	DIVERTICULIZACIÓN DUODENAL	820.00



Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

44021	ENTEROTOMÍAS	435.00
44025	COLOTOMÍA	700.00
44050	REDUCCIÓN DE VÓLVULO, INTUSUSCEPCIÓN, HERNIA INTERNA, MEDIANTE LAPAROTOMÍA	690.00
44100	BIOPSIA DE LESIÓN DE INTESTINO DELGADO	120.00
44120	ENTERECTOMÍA, RESECCIÓN DEL INTESTINO DELGADO	450.00
44130	ENTEROENTEROSTOMÍA, ANASTOMOSIS DE INTESTINO, CON O SIN ENTEROSTOMÍA CUTÁNEA	450.00
44139	MOVILIZACIÓN (DESMONTADO) DE ÁNGULO ESPLÉNICO REALIZADO EN CONJUNCIÓN CON COLECTOMÍA PARCIAL	630.00
44140	COLECTOMÍA ARCIAL	950.00
44151	COLECTOMÍA, TOTAL, ABDOMINAL, SIN PROCTECTOMÍA	960.00
44155	COLECTOMÍA TOTAL, ABDOMINAL, CON PROCTECTOMÍA	960.00
44180	LISIS DE BRIDAS Y ADHERENCIAS PERITONEALES E INTESTINALES POR VÍA LAPAROSCÓPICA	592.00
44200	ENTEROLISIS (LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTESTINALES) POR LAPAROSCOPIA	660.00
44202	RESECCIÓN INTESTINAL CON ANASTOMOSIS Y TEJIDOS PERIPANCREÁTICOS	600.00
44203	ENTEROENTEROSTOMÍA, ANASTOMOSIS DE INTESTINO, CON O SIN ENTEROSTOMÍA CUTÁNEA LAPAROSCOPIA	637.00
44320	COLOSTOMÍA CECOSTOMÍA CON EXTERIORIZACIÓN A LA PIEL	700.00
44640	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA	250.00
44650	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROENTÉRICA O ENTEROCÓLCA	600.00
44680	PLICATURA INTESTINAL	412.00
44800	ESCISIÓN DE DIVERTÍCULO DE MECKEL (DIVERTICULECTOMÍA) O CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO	652.00
44950	APENDICECTOMIA SIN COMPLICACIONES	570.00
44952	DRENAJE DE ABSCESO APENDICULAR SIN APENDICECTOMÍA	640.00
45000	DRENAJE PERCUTÁNEO DE ABSCESO PÉLVICO	472.00
45100	BIOPSIA DE LA PARED ANORRECTAL, ABORDAJE ANAL (EJM, MEGACOLON CONGÉNITO)	120.00
45108	MIOMECTOMÍA ABORDAJE ABDOMINAL	652.00
45110	PROCTECTOMÍA: COMPLETA, COMBINADA ABDÓMINOPERINEAL, CON COLOSTOMÍA	442.00
45114	PROCTECTOMÍA PARCIAL, CON ANASTOMOSIS; ABORDAJES ABDOMINAL Y TRANSACRAL	427.00
45130	ESCISIÓN DE PROLAPSO RECTAL, CON ANASTOMOSIS; ABORDAJE PERINEAL	420.00
45160	ESCISIÓN DE TUMOR RECTAL MEDIANTE PROCTOTOMÍA, ABORDAJES TRANSACRAL O TRANSCOCCÍGEO	427.00
45300	PROCTOSCOPIA	180.00
45500	PROCTOPLASTÍA	427.00
45540	PROCTOPEXIA POR PROLAPSO; ABORDAJE ABDOMINAL	435.00
45541	PROCTOPEXIA POR PROLAPSO; ABORDAJE PERINEAL	435.00
45545	PROCTOPEXIA POR PROLAPSO; ABORDAJE LAPAROSCÓPICO	690.00
45550	PROCTOPEXIA COMBINADA CON RESECCIÓN SIGMOIDEA, ABORDAJE ABDOMINAL	750.00
45560	CORRECCIÓN DE RETOCELE, VIA ABDOMINAL	285.00
45800	CIERRE DE FÍSTULA RÉCTOVESICAL	450.00
45915	EXTIRPACIÓN DE IMPLANTACION FECAL O CUERPO EXTRAÑO BAJO ANESTESIA	232.00
46050	INCISIÓN Y DRENAJE, ABSESO REIANAL, SUPERFICIAL	67.00
46080	ESFINTERECTOMÍA ANAL, DIVISIÓN DE ESFÍNTER	232.00
46083	INCISIÓN DE HEMORROIDE TROMBOSADA, EXTERNA	157.00
46210	CRIPTECTOMÍA	170.00
46220	PAPILECTOMÍA O ESCISIÓN DE PÓLIPO FIBROECUTÁNEO EN ANO	180.00



46270	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE FÍSTULA ANAL (FISTULECTOMÍA/ FISTULOTOMÍA)	330.00
46659	BIOPSIA GASTROENTEROLOGIA (LUMIA DE MUESTRA)	60.00
46700	ANOPLASTÍA, OPERACIÓN PLÁSTICA PARA ESTRECHEZ, ADULTO	200.00
46750	ESFINTEROPLASTÍA ANAL, POR INCONTINENCIA O PROLAPSO	435.00
46753	INJERTO (OPERACIÓN DE THIERSCH) POR INCONTINENCIA RECTAL Y/O PROLAPSO	427.00
46900	TOQUE TOPICO PARA CONDILOMATOSIS	20.00
46910	DESTRUCCIÓN DE LESIÓN(ES) ANO	150.00
46937	CRIOCIRUGÍA DE TUMOR RECTAL	260.00
47000	BIOPSIA HEPÁTICA, AGUJA PERCUTÁNEA	210.00
47011	HEPATOTOMÍA PARA DRENAJE PERCUTÁNEO DE ABSCESO O QUISTE	600.00
47016	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE QUISTES NO PARASITARIOS HEPÁTICOS POR VÍA LAPAROSCÓPICA	195.00
47300	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE O ABSCESO HEÁTICO	675.00
47340	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TRAUMA HEPÁTICO GRADOS I-11	495.00
47345	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TRAUMA HEPÁTICO GRADOS III-IV	780.00
47420	COLEDOCOTOMÍA O COLEDOCOSTOMÍA CON EXPLORACION, DRENAJE O EXIRPACIÓN DE CÁLCULO	960.00
47460	ESFINTEROTOMÍA O ESFINTEROPLASTIA TRANSDUODENAL, CON O SIN EXTRACCIÓN TRANSDUODENAL DE CÁLCULO	450.00
47515	DRENAJE VÍA BILIAR TRANSPARÉNQUIMA HEPÁTICO (PRADERI)	675.00
47715	ESCICIÓN DE QUISTE DEL COLÉDOCO	787.00
47760	ANASTOMOSIS DE CONDUCTOS BILIARES EXTRAHEPÁTICOS Y TRACTO GASTROINTESTINAL	500.00
48000	COLOCACIÓN DE DRENES, PERI PANCREÁTICOS, POR PANCRESTITIS AGUDA	600.00
48020	EXTIRPACIÓN DECÁLCULOS PANCREÁTICOS	675.00
48100	BIOPSIA DE PÁNCREAS, ABIERTA, CUALQUIER MÉTODO	675.00
48120	ESCICIÓN DE LESIÓN DE PÁNCREAS (EJM. QUISTE, ADENOMA)	950.00
48140	PANCREATECTOMÍA, DISTAL SUBTOTAL, CON O SIN ESPLENECTOMÍA	697.00
48148	ESCICIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER	690.00
48155	PANCREATECTOMÍA TOTAL	1,087.00
48500	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DE PANCREAS	682.00
48510	DRENAJE EXTERNO, PSEUDOQUISTE DE PÁNCREAS; A CIELO ABIERTO	405.00
48545	PANCREATORRAFIA POR TRAUMA	657.00
48547	EXCLUSIÓN DUODENAL CON GASTROYEYUNOSTOMIA POR TRAUMA PANCREÁTICO	690.00
48548	PANCREATROYEYUNOSTOMIA, ANASTOMOSIS LADO A LADO (OPERACIÓN DE PUESTOW); ANASTOMOSIS PANCREÁTICO DIGESTIVAS	742.00
49000	CELIOTOMÍA (LAPAROTOMIA) PARA CLASIFICACIÓN DEL ESTADÍO DE LA ENFERMEDAD DE HODGKIN O DE LINFOMA	900.00
49005	LAPAROSTOMÍA	500.00
49021	DRENAJE PERCUTÁNEO DE ABSCESO PERITONEAL	420.00
49040	DRENAJE ABIERTO DE ABSCESO (PERITONEAL, SUBDIAFRAGMÁTICO), LINFOCELE EXTRAPERITONEAL Ó PERITONITIS LOCALIZADA, CON EXCEPCIÓN DE ABSCESO APENDICULAR	460.00
49062	DRENAJE DE LINFOCELÉ EXTRAPERITONEAL HACIA LA CAVIDAD PERITONEAL, A CIELO ABIERTO	450.00
49084	LAVADO PERITONEAL, INCLUYENDO GUÍA DE IMÁGENES, CUANDO SE REALICE	50.00
49180	BIOPSIA DE MASA ABDOMINAL O RETROPERITONEAL, AGUJA PERCUTÁNEA	120.00
49215	ESCICIÓN DE TUMOR PRESACRO O SACROCOCCÍGEO	502.00
49255	OMENTECTOMÍA, EPIPLOECTOMÍA, RESECCIÓN DE EPIPLÓN	480.00
49340	ESCICIÓN O DESTRUCCIÓN DE TUMORES, QUISTES O ENDOMETRIOMAS INTRAABDOMINALES O RETROPERITONEALES	682.00



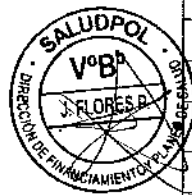
Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

49446.01	COLOCACIÓN PERCUTÁNEA DE TUBO DE GASTRONOMÍA	405.00
49495	HERNIOPLASTÍA CON O SIN HIDROCELECTOMÍA; REDUCIBLE	1,100.00
49540	CURA QUIRÚRGICA DE HERNIA LUMBAR	340.00
49565	CURA QUIRÚRGICA DE EVENTRACIÓN DE PARED ABDOMINAL REDUCIBLE	340.00
49570	CURA QUIRÚRGICA DE HERNIA EPIGÁSTRICA (EJM. GRASA PREPERITONEAL); REDUCIBLE	315.00
49572	CURA QUIRÚRGICA DE HERNIA EPIGÁSTRICA INCARCERADA O ESTRANGULADA	480.00
49585	CURA QUIRÚRGICA DE HERNIA UMBILICAL, REDUCIBLE	315.00
49587	CURA QUIRÚRGICA DE HERNIA UMBILICAL INCARCERAA O ESTRANGULADA	502.00
49600	CORRECCIÓN DE ONFALOCELE PEQUEÑO, CON CIERRE PRIMARIO	520.00
49675	EVENTROPLASTÍA POR VÍA LAPAROSCOPICA	504.00
49910	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA FASCEÍTIS NECROTIZANTE	52.00
50020	DRENAJE DE ABSCESO PERIRENAL O RENAL; A CIELO ABIERTO	480.00
50021	DRENAJE PERCUTÁNEO DE ABSCESO PERIRENAL O RENAL	345.00
50040	NEFROSTOMÍA O NEFROTOMÍA CON DRENAJE	637.00
50045	NEFROTOMÍA, CON EXPLORACIÓN	637.00
50060	NEFROLITOTOMÍA; EXTIRPACIÓN DE CÁLCULO	652.00
50080	NEFROSTOLOTOTOMÍA PERCUTANEA O PIELOSTOLITOTOMÍA	480.00
50120	PIELOTOMIA;CON EXPLORACIÓN	652.00
50200	BIOPSIA RENAL: PERCUTANEA, CON TROCAR O AGUJA	70.00
50205	BIOPSIA RENAL MEDIANTE EXPOSICION QUIRURGICA DEL RIÑON	130.00
50230	NEFRECTOMIA RADICAL, CON LINFADENECTOMIA REGIONAL Y/O TROMBECTOMIA DE LA VENA CAVA	690.00
50234	NEFRECTOMÍA, INCLUYENDO URETERECTOMÍA	682.00
50240	NEFRECTOMÍA PARCIAL	667.00
50392	CATETERIZACIÓN DE URETRA	25.00
50398	CAMBIO DE TUBO DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA	35.00
50400	PIELOPLASTÍA	637.00
50405	PIELOPLASTÍA COMPLICADA (ANORMALIDAD RENAL CONGENITA, PIELOPLASTIA SECUNDARIA, RIÑÓN SOLITARIO, CALICOPLASTÍA), CON O SIN PLASTÍA DEL URETER, NEFROPEXIA, NEFROSTOMÍA, PIELOSTOMIA O FERULIZACION URETERAL	652.00
50500	NEFRORRAFIA, SUTURA DE HERIDA O LESIÓN DE RIÑÓN	637.00
50541	ABLACION DE QUISTE RENAL POR LAPROSCOPIA	660.00
50555	TOMA DE BIOPSIA RENAL por endoscopia	160.00
50660	URETERECTOMIA TOTAL, URÉTER ECTÓPICO; COMBINACIÓN DE ABORDAJES ABDOMINAL, VAGINAL Y/O PERINEAL	487.00
50700	URETEROPLASTÍA, OPERACIÓN PLÁSTICA EN URÉTER (EJM. POR ESTRECHEZ)	307.00
50830	DESMONTADO DE DESVIACION URINARIA	690.00
50940	LIGADURADE URÉTER	487.00
50955	BIOPSIA VESICAL POR CISTOSCOPIA (TOMA DE MUESTRA)	140.00
50972	DILATACION URETRAL (ENDOSCOPIA)	60.00
51030	CISTOTOMÍA O CISTOSTOMÍA	240.00
51045	CISTOSTOMIA CON TROCAR (SALA OPER.)	480.00
51080	DRENAJE DE ABSCESO DE ESPACIO PERIVESICAL O PREVSECAL	460.00
51100	ASPIRACIÓN VESICAL CON AGUJA O TROCAR	75.00
51500	ESCISIÓN DE QUISTE DEL URACO O DE SENO URACAL, CON O SIN CORRECCIÓN DE HERNIAUMBILICAL	457.00
51550	CISTECTOMÍA PARCIAL SIMPLE	650.00



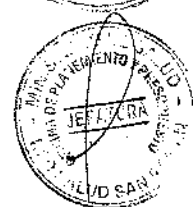
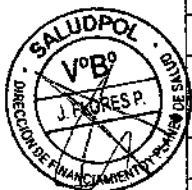
Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

51701	CATETERISMO VESICAL O RECAMBIO	20.00
51703	INSERCIÓN DE CATÉTER VESICAL TEMPORAL	30.00
51860	CISTORRAFIA, SUTURA DE HERIDA, LESIÓN O RUPTURA DE VEJIGA	350.00
51880	CIERRE DE COSTOSTOMÍA	315.00
51960	ENTEROCISTOPLASTÍA, INCLUYENDO ANASTOMOSIS DE INTESTINO	645.00
52630	RESECCIÓN TRANSURETRAL DE PROSTATA (RTU)	800.00
53200	BIOPSIA DE URETRA	200.00
53240	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL, HOMBRE O MUJER	315.00
53440	OPERACIÓN PARA CORRECCIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	502.00
53505	URETRORRAFÍA EN HOMBRES	82.00
53665	DILATACIÓN DE ESTRECHEZ URETRAL	112.00
53899	CURACION PARA DESINFECCIÓN	35.00
54050	DESTRUCCIÓN DE LESIONES (CONDILOMA, PAPILOMA, MOLUSCO CONTAGIOSO, VESÍCULA HERPÉTICA) EN PENE	230.00
54110	ESCISIÓN DE PLACAS FIBROSAS DEL PENE (ENFERMEDAD DE PEYRONE)	142.00
54120	AMPUTACIÓN DE PENE: PARCIAL	300.00
54125	AMPUTACIÓN DE PENE: COMPLETA	350.00
54130	AMPUTACIÓN DE PENE, RADICAL: CON LINFADENECTOMÍA INGUINOFEMORAL BILATERAL	500.00
54150	CIRCUNCISIÓN, USANDO CLAMP U OTRO DISPOSITIVO; RECIÉN NACIDO	250.00
54152	CIRCUNCISIÓN EN PERSONA QUE NO SEA RECIÉN NACIDA	120.00
54300	OPERACIÓN PLÁSTICA DEL PENE PARA ENDEREZAMIENTO DE ENCORDAMIENTO (EJM. HIPOSPADIAS), CON O SIN MOVILIZACIÓN DE LA URETRA	337.00
54450	MANIPULACIÓN DE PREPUCIO INCLUYENDO LISIS DE ADHERENCIA PREPUCIALES Y ESTIRAMIENTO	150.00
54512	ESCISIÓN DE LESION LOCAL DE TESTÍCULOS	97.00
54520	ORQUIECTOMÍA SIMPLE (INCLUYENDO SUBCAPSULAR), CON O SIN PRÓTESIS TESTICULAR, ABORDAJE ESCROTAL O INGUINAL	600.00
54530	ORQUIECTOMÍA RADICAL, POR TUMOR; ABORDAJE INGUINAL	800.00
54550	EXPLORACIÓN DE TESTÍCULOS NO DESCENDIDOS (REGIÓN INGUINAL O ESCROTAL)	397.00
54600	REDUCCIÓN DE TORSIÓN DE TESTÍCULOS, QUIRÚRGICA, CON O SIN FIJACIÓN DEL TESTÍCULO CONTRALATERAL	450.00
54860	EPIDIDIMOVASOSTOMÍA; UNILATERAL	240.00
54861	EPIDIDIMOVASOSTOMÍA BILATERAL	270.00
54865	EXPLORACIÓN DE EPIDÍDIMO, CON O SIN BIOPSIA	337.00
55060	CORRECCIÓN DE HIDROCELE, TÚNICA VAGINAL DEL TESTÍCULO (PROCÉDIMIENTO DE BOTTLE)	26.00
55120	EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO	112.00
55175	ESCROTOPLASTÍA	382.00
55500	ESCISIÓN DE HIDROCELE UNILATERAL	240.00
55520	ESCISIÓN DE HIDROCELE O LESIÓN DE CORDÓN ESPERMÁTICO	240.00
55530	ESCISIÓN DE VARICOCELE O LIGADURA DE VENAS ESPERMÁTICAS DEBIDO A VARICOCELE	345.00
55550	TRATAMIENTO DE VARICOCELE POR LAPAROSCOPIA	105.00
55725	PROSTATOTOMÍA, DRENAJE EXTERNO DE ABSESOS PROSTATICO	320.00
55815	PROSTATECTOMÍA PERINEAL RADICAL	880.00
55821	PROSTATECTOMÍA SUPRAPÚBICA SUBTOTAL, UNO O DOS ESTADIOS	345.00
55840	PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA, RADICAL, CON O SIN CONSERVACIÓN DE NERVIO	920.00
56300	LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA	900.00

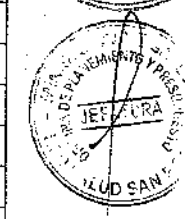


Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

56307	OOFORRECTOMÍA Y/O SALPINGECTOMÍA, COMPLETA O PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	502.00
56309	MIOMECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	660.00
56343	SALPINGOSTOMIA LAPAROSCOPICA	350.00
56354	MIOMECTOMÍA POR ABORDAJE VAGINAL	345.00
56405	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESO VULVAR O PERINEAL	60.00
56420	ESCISIÓN DE QUISTE O GLÁNDULA DE BARTHOLINO	307.00
56440	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO BARTHOLINO	90.00
56501	DESTRUCCIÓN DE LESIÓN(ES) DE VULVA; CUALQUIER MÉTODO	82.00
56515	CAUTERIZACIÓN DE CONDILOMAS	150.00
56625	VULVECTOMÍA SIMPLE	465.00
56632	VULVECTOMÍA RADICAL	465.00
56740	CAUTERIZACIÓN DE QUISTES	80.00
57010	COLPOTOMÍA; CON EXPLORACIÓN Y/O DRENAJE DE ABSCESO PÉLVICO	260.00
57020	CULDOCENTESIS	180.00
57106	VAGINECTOMÍA, EXTIRPACIÓN PARCIAL DE LA PARED VAGINAL	980.00
57130	ESCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL	247.00
57150	IRRIGACIÓN DE LA VAGINA Y/O APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DE BACTERIAS, HONGOS Y PARÁSITOS	30.00
57230	CORRECCIÓN PLÁSTICA DE URETROCELE	465.00
57265	REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE DESGARRO	660.00
57300	CIERRE DE FÍSULA RECTOVAGINAL: ABORADJE VAGINAL O TRANSANAL	350.00
57400	DILATACIÓN DE VAGINA BAJO ANESTESIA	150.00
57410	INSERCIÓN PÉLVICA BAJO ANESTESIA	150.00
57415	EXCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VULVA	75.00
57420	PROCEDIMIENTOS COLPOSCOPIA	80.00
57455	TOMA DE MUESTRA BIOSIA DE CERVIX	50.00
57500	EXCISIÓN DE POLIPO CERVICAL	80.00
57520	CÓNIZACION DE CERVIX	300.00
57540	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL, AORDAJE ABDOMINAL	502.00
57700	CERCLAJE	315.00
58100	TOMA DE MUESTRA DE BIOPSIA DE ENDOMETRIO	70.00
58110	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	80.00
58145	MIOMECTOMÍA HISTEROSCÓPICA	495.00
58152	HISTERECTOMÍA ABDOMINAL TOTAL C/S SALPINGOOFORRECTOMÍA	1,200.00
58200	HISTERECTOMÍA ABDOMINAL TOTAL, INCLUYENDO VAGINECTOMÍA PARCIAL, Y MUESTREO DE GANGLIOS LINFÁTICOS PARAAÓRTICOS Y PÉLVICOS	1,400.00
58210	HISTERECTOMÍA ABDOMINAL RADICAL, CON LINFADENECTOMÍA PÉLVICA TOTAL BILATERAL Y MUESTREO DE GANGLIOS PARAAÓTICOS	980.00
58270	HISTERECTOMÍA VAGINAL	850.00
58275	HISTERECTOMÍA VAGINAL, CONCOLPECTOMÍA TOTAL O PARCIAL	362.00
58285	HISTERECTOMÍA VAGINAL, RADICAL (OPERACIÓN DE SCHAUTA)	817.00
58291	HISTERECTOMÍA VAGINAL CON EXTIRPACIÓN DE TUBO(S) Y/U OVARIO(S)	217.00
58301	EXTRACCION DE DIU	45.00
58540	HISTEROPLASTÍA, CORRECCIÓN DE ANOMALÍA UTERINA (TIPO STRASSMAN)	697.00
58550	HISTERECTOMÍA VAGINAL ASISTIDA LAPAROSCÓPICAMENTE	690.00
58555	HISTEROSCOPIA DIAGNÓTICA	112.00

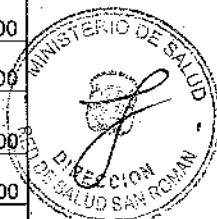
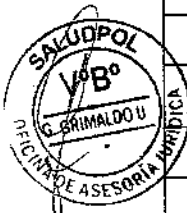


58559	HISTEROSCOPIA TERAPÉUTICA: LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRAUTERINAS Y/O RESECCIÓN DE PÓLIPOS, LEIOMIOMAS, CUERPO EXTRAÑO, TEJIDO ENDOMETRIAL, TOMA DE MUESTRA	352.00
58661	SALPINGECTOMIA LAPAROSCOPICA	800.00
58662	ESCISIÓN DE LESIONES DE OVARIO, VÍSERAS PÉLVICAS, O SUPERFICIE PERITONEAL POR VÍA LAPAROSCÓPICA	502.00
58671	OCCLUSIÓN DE TROMPAS DE FALOPIO MEDIANTE DISPOSITIVO (EJ. BANDA, GRAPA, ANILLO FALOPIANO) POR LAPAROSCOPIA	502.00
58700	SALPINGECTOMIA, ABORDAJE ADBOMINAL	90.00
58720	SALPINGO-OOFORRECTOMÍA, COMPLETA O PARCIAL, UNILATERAL O BILATERAL	900.00
58740	LISIS DE ADHERENCIAS (SALPINGOLISIS, OVARIOLISIS)	352.00
58760	FIMBRIOPLASTÍA	585.00
58770	SALPINGOSTOMIA, ABORDAJE ADBOMINAL	495.00
58800	DRENAJE DE QUISTES O ABSCESOS DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL; ABORDAJE VAGINAL	495.00
58900	BIOPSIA DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL	400.00
58920	RESECCIÓN DE CUÑA O BISECCION DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL	855.00
58940	OOFORRECTOMÍA, PARCIAL O TOTAL, UNILATERAL O BILATERAL	532.00
59025	TEST NO ESTRESANTE (NST)	30.00
59100	HISTEROTOMÍA, ABDOMINAL	487.00
59200	INSERCIÓN DE DILATADOR CERVICAL (EJM. LAMINARIA, PROSTÁGLANDINA)	52.00
59414	EXTRACCIÓN MANUAL DE PLACENTE	80.00
59430	CONTROL DE PUERPERIO	35.00
59872	INDUCCIÓN, DILATACIÓN Y EVACUACIÓN, PUEDE SER POR LEGRADO, EN CASO DE ÓBITO FETAL	135.00
60000	INCISIÓN Y DRENAJE DE QUISTE TIROGLOSO, INFECTADO	82.00
60001	ASPIRACIÓN DE QUISTE TIROIDEO	100.00
60200	ISTMECTOMÍA TIROIDEA (ESCISIÓN DE QUISTE O ADENOMA DE TIROIDES, O TRANSECCIÓN DEL ISTMO)	472.00
60210	HEMITIROIDECTOMÍA (LOBECTOMÍA TIROIDEA PARCIAL, UNILATERAL; CON O SIN ISTMOSECTOMÍA)	667.00
60225	TIROIDECTOMÍA SUBTOTAL (LOBECTOMÍA TIROIDEA TOTAL, UNILATERAL; CON ISTMOSECTOMÍA Y PARTE DEL LÓBULO CONTRALATERAL)	1,200.00
60240	TIROIDECTOMÍA, TOTAL O COMPLETA	1,600.00
60254	TIROIDECTOMÍA CON DISECCIÓN RADICAL DEL CUELLO	945.00
60280	ESCISIÓN DE QUISTE O SENO DEL CONDUCTO TIROGLOSO	517.00
60500	PARATIROIDECTOMÍA O EXPLORACIÓN DE PARATIROIDES	682.00
60540	ADRENALECTOMÍA, PARCIAL O COMPLETA, O EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA ADRENAL CON O SIN BIOPSIA	690.00
60600	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CUERPO CAROTÍDEO; SIN ESCISIÓN DE ARTERIA CARÓTIDA	690.00
60605	ESCISIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTÍDEO CON ESCISIÓN DE ARTERIA CARÓTIDA	765.00
61000	PUNCIÓN EVACUADORA SUBDURAL A TRAVÉS DE LA FONTANELA O SUTURA, LACTANTE, UNILATERAL O BILATERAL	150.00
61050	PUNCIÓN CISTERNAL O CERVICAL LATERAL (C1-C2); CON O SIN INYECCIÓN	247.00
61107	TREPANACIÓN PARA IMPLANTAR CATÉTER	570.00
61120	TREPANACIÓN; CON DRENAJE/ ASPIRACIÓN/ EVACUACIÓN DE ABSCESO, QUISTE, HEMATOMA SUBDURAL/ EXTRADURAL/ INTRACEREBRAL	550.00
61140	AGUJERO(S) DE TRÉPANO O TREFINA; CON BIOPSIA DE CEREBRO O DE LESIÓN INTRACRANEANA	600.00
61215	INSERCIÓN DE RESERVORIO SUBCUTÁNEO, BOMBA O SISTEMA DE INFUSIÓN CONTINUA PARA CONECTAR CON UN CATÉTER VENTRICULAR	592.00
61304	CRANIECTOMÍA O CRANEOTOMÍA EXPLORATORIA SUPRA O INFRATENTORIAL	1,000.00
61305	CRANIECTOMÍA O CRANEOTOMÍA INFRATENTORIAL (FOSA POSTERIOR)	1,000.00
61312	CRANIECTOMÍA O CRANEOTOMÍA PARA EVACIACIÓN DE HEMATOMA SUPRATENTORIAL, ESTADURAL O CUDURAL	1,100.00



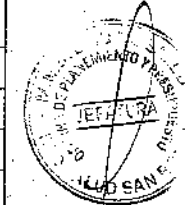
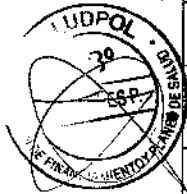
Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

61314	CRANIECTOMÍA O CRANEOTOMÍA PARA EVACUACIÓN DE HEMATOMA INFRATENTORIAL, ESTRADURAL, SUBDURAL O INTRACERERAL	1,100.00
61321	CRANIECTOMÍA O CRANEOTOMÍA PARA DRENAJE DE ASESO INTRACRANIAL SURATENTORIAL	1,100.00
61440	CRANEOTOMÍA PARA SECCIÓN DE LA TIENDA DEL CEREBELO	1,200.00
61450	CRANIECTOMÍA SUBTEMPORAL PARA SECCIÓN, COMPRESIÓN O DECOMPRESIÓN DE LA RAIZ SENSORIAL DEL GANGLIO DE GASSER	885.00
61458	CRANIECTOMÍA, SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA CERVICAL PARA LA DESCOMPRESIÓN DEL BULBO Y MÉDULA ESPINAL, CON O CIN INJERTO DURAL	1,500.00
61490	CRANEOTOMÍA PARA LOBOTOMÍA, INCLUYENDO CINGULOTOMÍA	1,200.00
61501	CRANIECTOMÍA, PARA ESCISIÓN DE LESIÓN ÓSEA, OSTEOMIELITIS	900.00
61510	CRANIECTOMÍA, TREPANACIÓN, CRANEOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO; PARA ESCISIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL	1,400.00
61516	CRANIECTOMÍA O CRANEOTOMÍA PARA ESCISIÓN DE QUESTE SUPRATENTORIAL	1,100.00
61530	CRANIECTOMÍA PARA LA ESCISIÓN DE TUMOR INFRATENTORIAL, DE FOSA POSTERIOR, ÁNGULO PONTOCEREBELOSO, O LÍNEA MEDIA DE ASE DE CRÁNEO	915.00
61533	CRANIECTOMÍA O CRANEOTOMÍA PARA IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES, CEREBRAL, CORTICAL	1,100.00
61533	CRANIECTOMÍA O CRANEOTOMÍA PARA IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS NEUROESTIMULADORES, CEREBRAL, CORTICAL	1,100.00
61538	CRANIECTOMÍA CON ELEVACIÓN DE COLGAJO ÓSEO; PARA LOECTOMÍA TEMPORAL CON ELECTROCORTICOGRAFA DRANTE LA ORERACION QUIRÚRGICA	1,200.00
61542	CRANEOTOMÍA CON ELEVACIÓN DE COLGAJO ÓSEO PARA HEMIFERECTOMÍA TOTAL	1,200.00
61543	CRANEOTPMIA CON ELEVACION DE COLGAJO ÓSEO PARA HEMIERECTOMIA PARCIAL O SUBTOTAL	1,000.00
61546	CRANEOTOMÍA PARA HIPOFISECTOMÍA O ESCISIÓN DE TUMOR HIPOFISARIO, AORDAJE INTERCRANELA	1,200.00
61548	HIPOFISECTOMÍA O ESCICION DE TUMOR HIPOFISARIO, ABORDAJE TRANSNASAL O TRANSEPTAL, NO ESTEREOTÁXICO	1,042.00
61550	CRANIECTOMÍA POR CRANIOSINOSTOSIS; UNA SOLA SUTURA CRANEAL	760.00
61552	CRANIECTOMÍA AMPLIA POR CRANIOSINOSTOSIS DE VARIAS SUTURAS CRANEALES; QUE NO REQUIERA INJERTOS ÓSEOS	830.00
61570	CRANIECTOMÍA O CRANEOTOMÍA PARA ESCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO, O TRATAMIENTO DE HERIDA PENETRANE DE CEREBRO	1,100.00
61571	CRANIECTOMÍA O CRANEOTOMÍA CON TRATAMIENTO DE HERIDA PENETRANTE DEL CEREBRO	1,200.00
61626	OCLUSIÓN TRANSCATÉTER O EMBOLIZACIÓN PERCUTÁNEA	345.00
61720	PRODUCCIÓN DE LESIÓN MEDIANTE MÉTODO ESTEREOTÁXICO, UN SÓLO O VARIOS ESTADÍOS; GLOBO PÁLIDO O TÁLAMO	1,312.00
62000	ELEVACIÓN DE FRACTURA DE CRÁNEO DEPRIMIDA SIMPLE, EXTRADURAL	615.00
62010	ELEVACIÓN DE FRACTURA DE CRÁNEO DEPRIMIDA CON CORRECCIÓN DE DURAMADRE Y/O DEBRIDAMIENTO DE CEREBRO	712.00
62100	CRANEOTOMÍA PARA LA CORRECCION DE ESCAPE DURAL DE LCR, INCLUYENDO CRUGIA PARA RINORREA/OTORREA	1,000.00
62190	CREACIÓN DE DERIVACIÓN SUBARÁCOIDEO/SUBDURAL - AURICULAR - YUGULAR	615.00
62192	CREACIÓN DE DERIVACIÓN SUBARACNOIDEO/SUBDURAL-PERITONEAL, PLEURAL, OTRAS VIAS	705.00
62220	DERIVACIÓN VENTRICULO-ARTERIAL	585.00
62223	DERIVACIÓN VENTRICULO-PERITONEAL	615.00
62256	REEMPLAZO O REVISIÓN DE DERIVACIÓN DE LCR	630.00
62270	PUNCIÓN LUMBAR	45.00
62287	PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN O DESCOMPRESION DEL NUCLEO PULPOSO	712.00
63020	LAMINECTOMÍA, CON DESCOMPRESIÓN DE RAÍCES NEURALES	810.00
63031	LAMINECTOMÍA CON DISCECTOMÍA (LAMINECTOMÍA, FACETECTOMÍA Y FORAMINOTOMÍA)	2,900.00
63170	LAMINECTOMÍA CON MIELOTOMÍA (EJM. TIPO BISCHOF O DREZ) A NIVEL CERVICAL, TORÁCICO O TORACOLUMBAR	2,900.00
63172	LAMINECTOMÍA CON DRENAJE DE QUISTE O CAVIDAD SIRINGOMIÉLICA INTRAMEDULAR; HACIA EL ESPACIO SUBARACNOIDEO	3,200.00
63185	LAMINECTOMÍA CON RIZOTOMÍA	945.00



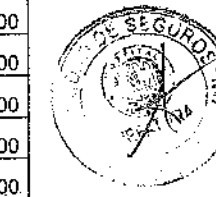
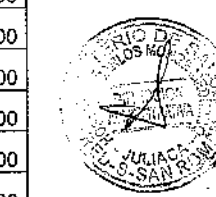
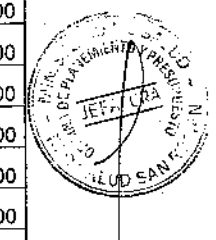
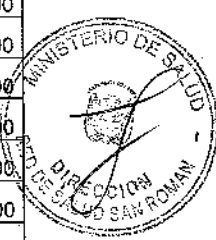
Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

63194	LAMINECTOMÍA CON CORDOTOMÍA, CON SECCIÓN DE UN HAZ ESPINOTALÁMICO, UN ESTADIO	2,900.00
63200	LAMINECTOMÍA DESCOMPRESIVA DE CANAL VERTEBRAL	2,900.00
63250	LAMINECTOMÍA PARA ESCICIÓN U OCLUSIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE LA MÉDULA ESPINAL; CERVICAL	3,600.00
63265	LAMINECTOMÍA PARA ESCICIÓN O EVACUACIÓN DE LESIÓN INTRAESPINAL QUE NO SEA NEOPLASIA, EXTRAURAL	2,900.00
63655	LAMINECTOMÍA PARA IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO NEUROESTIMULADOR; PLACA/RAÍCES NEURALES	855.00
63685	IMPLANTACIÓN, REVISIÓN O REMOCIÓN PERCUTÁNEA DE ELECTRODO NEUROESTIMULADOR; ARREGLO, EPIDURAL	67.00
63702	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE	1,035.00
63710	INJERTO DURAL, ESPINAL	1,042.00
63740	CREACIÓN DE DERIVACIÓN, LUMBAR, SUBARACNOIDEA-PERITONEAL, - PLEURAL, U OTRA QUE PUEDA REQUERIR LAMINECTOMÍA	817.50
64415	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO EN NERVIOS PERIFÉRICOS	45.00
64600	DESTRUCCIÓN CON AGENTE NEUROLÍTICO NERVIOS TRIGÉMINOS; RAMAS SUPRAORBITAL, INFRAORBITAL, MENTONIANA, O ALVEOLAR INFERIOR	70.00
64774	ESCICIÓN DE NERVIOS; NERVIOS CUTÁNEOS, IDENTIFICABLE QUIRÚRGICAMENTE	945.00
64886	INJERTO DE NERVIOS, CABEZA O CUELLO	1,042.00
65091	EVISERACIÓN DE CONTENIDOS COLARES; SIN IMPLANTE	442.00
65101	ENUCLEACIÓN DEL OJO; SIN IMPLANTE	487.00
65110	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA (NO INCLUYE INJERTO CUTÁNEO), EXTIRPACIÓN DE CONTENIDOS OCULARES; SOLAMENTE	787.00
65210	EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO, OJO EXTERNO, CONJUNTIVAL SUPERFICIAL	105.00
65235	EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO, INTRAOCULAR: DE LA CÁMARA ANTERIOR O CRISTALINO	682.00
65437	SUTURA DE HERIDA CORNEAL	487.50
65800	PARACENTESIS DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CON ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE HUMOR ACUOSO	225.00
66820	DISCUSIÓN (INCISIÓN) DE CATARATA MEMBRANOSA SECUNDARIA (OPACIDAD CAPSULAR POSTERIOR Y/O HALOIDE ANTERIOR); TÉCNICA CON INSTRUMENTO CORTANTE (CUCHILLO DE ZIOGLER O WHEELER)	380.00
66986	INTERCAMBIO DE LENTE INTRAOCULAR	697.00
67028	INYECCIÓN INTRAVITREA DE AGENTE FARMACOLÓGICO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	225.00
67031	ELIMINACIÓN DE FILAMENTOS, MEMBRANAS, OPACIDADES, LÁMINAS O ADHESIONES VITREAS MEDIANTE CIRUGÍA LASER (EN UNO O MÁS SESIONES)	352.00
67415	ASPIRACIÓN DE CONTENIDOS ORBITALES CON AGUJA FINA	240.00
68361	RETIRO DE PUNTOS OFTALMOLÓGICOS SIN ANESTESIA	30.00
68400	INCISIÓN, DRENAJE DE TRACTO LACRIMAL	82.00
68500	ESCICIÓN DE GLÁNDULA LAGRIMAL (DACRIOADENECTOMÍA) EXCEPTO POR TUMOR; TOTAL	240.00
68530	EXTIRPACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O DACRIOLITO, CONDUCTOS LAGRIMALES	105.00
68720	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA (FISTULIZACIÓN DE SACO LAGRIMAL A LA CAVIDAD NASAL)	780.00
69110	ESCICIÓN DE OÍDO EXTERNO; PARCIAL, CORRECCIÓN SIMPLE	150.00
69140	ESCICIÓN DE EXOSTOSIS, CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	645.00
69155	ESCICIÓN RADICAL DE LESIÓN EN CANAL AUDITIVO EXTERNO CON DISECCIÓN DEL CUELLO	885.00
69300	OTOPLASTIA, OREJAS EN PROTRUSIÓN (SOBRESALIENTES), CON O SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO	750.00
69400	INSUFLACIÓN DE CONDUCTO DE EUSTAQUIO, TRANSNASAL; CON CATETERIZACIÓN	255.00
69420	MIRINGOTOMÍA ASPIRACIÓN Y/O INSUFLACIÓN DE CONDUCTO DE EUSTAQUIO	405.00
69502	MASTOIDECTOMÍA COMPLETA	817.00
69540	ESCICIÓN DE PÓLIPO AUDITIVO	712.00
69550	ESCICIÓN DE TUMOR GLÓMICO; TRANSCONDUCTO	705.00



Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

69620	MIRINGOPLASTÍA (CIRUGÍA CONFINADA A LA MENBRAMA TIMPANICA Y REGION DONANTE)	622.00
69676	NEURECTOMÍA TIMPÁNICA	817.00
69720	DESCOMPRESIÓN DEL NERVI0 FACIAL, INTRATEMPORAL; LATERAL O INCLUYENDO PARTE MEDIAL AL GANGLIO GENICULADO	820.00
69802	LABERINTOTOMÍA TRANSDUCTO, CON O SIN CRIOCIRUGÍA O PERFUSIÓN CON COMPUESTOS VESTÍBULO ACTIVOS	772.00
69905	LABERINTOTOMÍA; TRANSDUCTO	832.00
69910	LABERINTECTOMÍA CON MASTOIDECTOMÍA	945.00
69955	DESCOMPRESIÓN TOTAL DEL NERVI0 FACIAL Y/O CORRECCIÓN (PUEDE INCLUIR INJERTO)	900.00
69960	DESCOMPRESIÓN DEL CONSUCTO AUDITIVO INTERNO	465.00
69970	EXTIRPACIÓN DE TUMOR, HUESO TEMPORAL	817.00
70110	RX.MAXILAR INFERIOR	35.00
70120	RX.MASTOIDES	35.00
70140	RX MAXILAR SUPERIOR	35.00
70190	RX DE FORÁMENES ÓSEOS (HIRTZ)	40.00
70220	RX SENOS PARANASALES	52.00
70250	RX CRANEO F/P	60.00
70260	RX OTROS HUESOS DEL CRANEO F Y P	52.00
70328	RX ARTIC. TEMPORAL MANDIBULAR	35.00
70450	TEM CEREBRO SIN CONTRASTE	250.00
71010	RX TORÁX P-A	40.00
71020	RX TORAX FRONTAL F Y L	52.00
71030	RX TORAX (P-A) Y PERFIL	52.00
71036	RXE FLUOROSCOPIA (PROCEDIMIENTO PULMONAR)	280.00
71060	RX BRONCOGRAFIA	180.00
71090	RXE FLUOROSCOPIA - COLOCACION DE MARCAPASO	450.00
71100	RX PÁRRILLA COSTAL CADA LADO	35.00
71120	RX ESTERNON	35.00
71250	TEM TORAX SIN CONTRASTE	250.00
72067	RX COLUMNA LUMBAR	60.00
72100	RX COLUMNA LUMBO-SACRA	60.00
72125	TEM COLUMNA CERVICAL SIN CONTRASTE	270.00
72128	TEM COLUMNA DORSAL SIN CONTRASTE	270.00
72170	RX PELVIS	35.00
72220	RX SACRO COXIS F/P	58.00
73000	RX CLAVICULA	35.00
73030	RX HOMBRO	35.00
73060	RX HUMERO (ANTEBRAZO) C/LADO	35.00
73100	RX MUÑECA	35.00
73120	RX MANO F - L - O	40.00
73140	RX DEDOS MANO	35.00
73520	RX CADERAS Y VON ROSEN	75.00
73550	RX MUSLO P Y P	52.00
73560	RX RODILLAS COMPARATIVA O AXIAL	52.00
73567	RX RODILLA CADA LADO	35.00



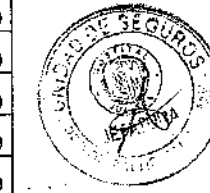
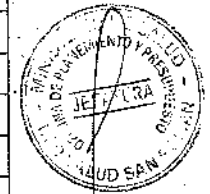
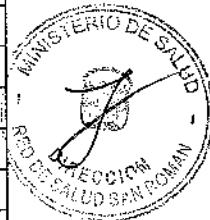
Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

73590	RX PIERNA F Y P	52.00
73600	RX TOBILLO F Y P	35.00
73620	RX PIE F Y O	40.00
73630	RX PIE COMPARTIVAS	52.00
73650	RX CALCANEO	35.00
73660	RX DEDOS PIE	35.00
74020	RX ABDOMEN SIMPLE DE CUBITO O DE PIE	40.00
74022	RX COLUMNA PARA ABDOMEN AGUDO	52.00
74150.02	TEM ABDOMEN INFERIOR SIN CONTRASTE	280.00
74176	TEM PELVIS OSEA SIN CONTRASTE	280.00
74200	RXE COLON DOBLE CONTRASTE	140.00
74220	RXE ESOFAGO	140.00
74249	RXE TRANSITO INTESTINAL	140.00
74260	RXE ESTOMAGO Y DUODENO	175.00
74280	RXE COLOSTOGRAMA CONTRASTADO	115.00
74300	RXE COLANGIOGRAFIA INTRA-OP	140.00
74305	RXE COLANGIOGRAFIA TRANS-KHER	95.00
74430	RXE CISTOGRAFIA	140.00
74450	RXE URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	115.00
74740	RXE HISTEROSALPINGOGRAFIA	230.00
76080	RXE FISTULOGRAFIA	95.00
76496	RXE FLUOROSCOPIA CON ARCO EN "C" SALA OPERACIONES	320.00
76498	RM INVERSION RECUPERACION	200.00
76510	ECOGRAFIA OCULAR OFTALMOLOGICA	80.00
76536	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS	80.00
76536.03	ECOGRAFIA TIROIDEA	90.00
76604	ECOGRAFIA DE TORAX	60.00
76700	ECOGRAFIA ABDOMINAL COMPLETA	80.00
76706	ECOGRAFIA ABDOMINAL	50.00
76805	ECOGRAFIA OBSTETRICA	50.00
76828	ECOCARDIOLOGIA	120.00
76830	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	60.00
76856	ECOGRAFIA PELVICA	60.00
76870	ECOGRAFIA TESTICULAR	80.00
76872	ECOGRAFIA PROSTATICA	50.00
76934	TORACOTOMIA CON GUIA ECOGRAFICA	260.00
77012	TEM OTRAS BIOPSIAS POR TAC	100.00
77055	MAMOGRAFIA UNILATERAL	60.00
77056	MAMOGRAFIA BILATERAL	110.00
78820	RXE BIOPSIA POR FLUOROSCOPIA	230.00
78822	TEM BIOPSIA ABDOMINAL CON GUIA TAC	100.00
78892	TEM BIOPSIA TORAXICA CON GUIA TAC	250.00
80076	PERFIL HEPÁTICO (BILIRRUBINA, TRANSAMINASAS Y FOST. ALCALINA)	60.00
81015	SEDIMENTO DE ORINA	10.00



Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

82040	ALBUMINA SERICA	15.00
82044	PROTEINURIA CUALITATIVA	10.00
82150	AMILASA	20.00
82247	BILIRRUBINA TOTAL	12.00
82248	BILIRRUBINA DIRECTA	12.00
82270	THEVENON (SANGRE OCULTA EN HECES)	15.00
82310	CALCIO EN SANGRE	20.00
82465	COLESTEROL TOTAL	15.00
82550	CREATININ FOSFOQUINASA TOTAL/CPK	30.00
82553	CREATIN FOSFOQUINASA MB	50.00
82565	CREATININA	15.00
82947	GLUCOSA	15.00
82948	HEMOGLUCOTEST UCI	5.00
82951	TOLERANCIA A LA GLUCOSA	40.00
82977	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA (GGTP)	30.00
83036	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	50.00
83615	DESHIDROGENASA LACTICA (DHL)	25.00
83718	COLESTEROL HDL	18.00
83721	COLESTEROL LDL	18.00
84100	FOSFORO	20.00
84105	FOSFORO EN ORINA	20.00
84450	TRANSAMINASA TGO.	12.00
84460	TRANSAMINASA TGP	12.00
84478	TRIGLICERIDOS	15.00
84550	ACIDO URICO	15.00
84560	ACIDO URICO ORINA	15.00
84702	HCG (GONADOTROPINA CORIONICA HUMANA) CUANTITATIVA	50.00
84703	HCG (GONADOTROPINA CORIONICA HUMANA) CUALITATIVA	20.00
85002	TIEMPO DE COAGULACION Y SANGRIA	12.00
85014	HEMATOCRITO	10.00
85018	HEMOGLOBINA	6.00
85540	FOSFATASA ALCALINA	15.00
86000	AGLUTINACIONES (PARATIFICA A, PARATIFICA B, TIFICAS O, TIFICA H.)	15.00
86008	AGLUTINACIONES PARA BRUCELLA	10.00
86141	PROTEINAS C REACTIVA POR LATEX	20.00
86430	FACTOR REUMATOIDEO LATEX	20.00
86592	RPR (PRUEBA CUALITATIVA PARA SIFILIS)	15.00
86593	PRUEBA SÍFILIS, ANTICUERO NO TREPONÉMICO, CUANTITATIVO	10.00
86703	VIH DETECCION DE ANTICUERPOS (PRUEBA RAPIDA)	20.00
86780	ANTINCUERPO, TEPONEMA PALLIDUM	20.00
86803	HEPATITIS C DETECCION DE ANTICUERPOS (PRUEBA RAPIDA)	25.00
86902	FENOTIFICACION RH + GRUPO SANGUINEO	23.00
86920.01	PRUEBA CRUZADA	45.00
86927	PLASMA FRESCO CONGELADO	180.00

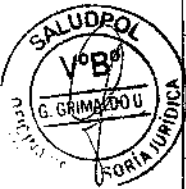


87045	COPROCULTIVO	40.00
87070	CULTIVO GERMESES COMUNES (NO SANGRE ORINA NI HECES)	40.00
87172	TEST DE GRAHAM (EX. OXIUIROS)	10.00
87205	COLORACION GRAM	10.00
87210	EXAMEN DIRECTO EN FRESCO	12.00
87211	PARASITOLOGICO SIMPLE	10.00
87220	EXAMEN DIRECTO CON KOH	15.00
87340	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (PRUEBA RAPIDA)	20.00
88112	PAT BLOCK CELL	100.00
88174	PAT PAP CERVIX	20.00
88300	PAT ESTUDIO MACROSCOPICO DE PIEZA OPER	32.00
88332	CONSULTA DE PATOLOGIA DURANTE LA CIRUGIA CON CORTE CONGELADO	100.00
89051	RECUENTO CELULAR EN LIQUIDOS CORPORALES	15.00
89055	REACCION INFLAMATORIA (HECES)	12.00
90769	BOMBA DE INFUSION UCJ POR CADA USO	15.00
90782	INYECTABLE INTRAMUSCULAR	4.00
90784	INYECTABLE DE ENDOVENOSA	5.00
91162	GASTROSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	757.00
92015.01	MEDICION DE LA VISION	20.00
92020	PRESION INTRAOCULAR- Gonioscopia (procedimiento separado)	20.00
92225	OFTALMOSCOPIA INDIRECTA O DIRECTA	30.00
93000	ELECTROCARDIOGRAMA	36.00
93542	INSERCIÓN DE CATETER VENOSO CENTRAL PARA HEMODIALISIS	270.00
94620	PRUEBA DE ESFUERZO PULMONAR (PREESPIROMETRIA)	85.00
94640	NEBULIZACION	18.00
94656	PROCEDIMIENTO DE NEBULIZACION UCI/ CADA NEBULIZACION	12.00
95831	FISIOTERAPIA TEST MUSCULAR	18.00
95851	FISIOTERAPIA TEST ARTICULAR X SESION	18.00
96549	PROCEDIMIENTO DE QUIMIOTERAPIA QUE NO APARECE EN LA LISTA - PREPARACION DE ESQUEMA	20.00
97010	FISIOTERAPIA COMPRESAS CALIENTES X SESION	10.00
97012	FISIOTERAPIA TRACCION CERVICAL	10.00
97014	FISIOTERAPIA ELECTROTERAPIA ESTIMULANTE	12.00
97022	FISIOTERAPIA HIDROMASAJES TANQUE PEQUEÑO	15.00
97026	FISIOTERAPIA RAYOS INFRAROJOS X SESION	10.00
97032	FISIOTERAPIA ELECTROTERAPIA ALANGESICA X SESION	12.00
97035	FISIOTERAPIA USTRASONIDO X SESION	12.00
97036	FISIOTERAPIA HIDROMASAJES TANQUE GRANDE	15.00
97110	FISIOTERAPIA-BIGICLETA-ESTACIONARIA-X SESION	10.00
97112	FISIOTERAPIA EJERCICIOS ACTIVOS	10.00
97116	FISIOTERAPIA REEDUCACION DE LA MARCHA X SESION	10.00
97124	FISIOTERAPIA MASOTERAPIA X SESION	10.00
97125	MECANOTERAPIA	10.00
99131	ELECTROCAUTERIZACION	80.00
99199.01	RIESGO QUIRURGICO	40.00



Fondo de Aseguramiento en Salud
de la Policía Nacional del Perú
SaludPOL

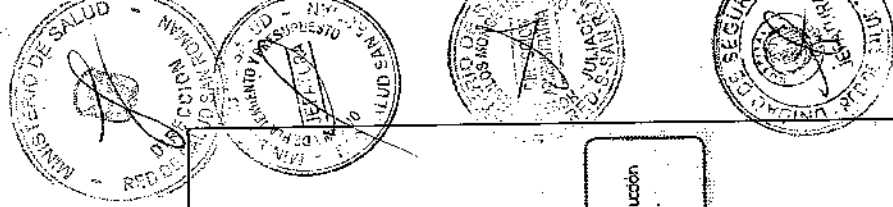
99203	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	35.00
99204	EVALUACION PRE OPERATORIA	60.00
99234	SALA DE OBSERVACIONES X DÍA	80.00
99245	INTERCONSULTA - UCI	35.00
99254	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA	35.00
99262	HOSPITALIZACIÓN POR DÍA CAMA PISO	50.00
99285	CONSULTA POR EMERGENCIA	40.00
99294	HOSPITALIZACIÓN POR DÍA CUNA	50.00
99295	HOSPITALIZACIÓN EN UCI/DIA	760.00
99436	ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO	100.00
99441	AMBULANCIA TIPO II DENTRO DE LA CIUDAD	60.00
D1110	CONSULTA NIÑO SANO ODONTOTERAPIA	30.00
D1204	APLICACION DE FLUOR DENTAL	30.00
D1351	SELLANTES (APLICACION POR PIEZAS) DENTAL	18.00
D2330	OBTURACION CON RESINA FOTOCURABLE SIMPLE	30.00
D2335	OBTURACION CON RESINA FOTOCURABLE COMPUESTA	35.00
D7176	EXODONCIA SIMPLE SIN INSUMOS	18.00
D7285	BIOPSIA Y EXÁMENES DE TEJIDOS ORALES DUROS	80.00
D7960	FRENECTOMÍA (adultos o niños)	30.00
E1311	LIMPIEZA DENTAL (PROFILAXIS DETARTRAJE)	30.00
E5012	INJERTO ÓSEO, CABEZA Y CUELLO DEL FÉMUR, AREA INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA	450.00



ANEXO N° 6. CONJUNTO MÍNIMO DE DATOS

1. ID de la prestación de salud
2. Número de Documento de Autorización
3. Tipo de documento de identidad del beneficiario
4. Número de documento de identidad del beneficiario
5. Apellido Paterno del Paciente
6. Apellido Materno del Paciente
7. Nombres del Paciente
8. N° de Historia Clínica
9. Fecha de nacimiento del beneficiario
10. Sexo
11. Código Prestacional
12. Fecha de ingreso
13. Fecha de atención o alta
14. Código CIE 10 del diagnóstico presuntivo
15. Descripción del diagnóstico presuntivo (según CIE 10)
16. N° RENIPRESS
17. Nombre de IPRESS
18. Código CIE 10 del diagnóstico principal y los diagnósticos secundarios (este último de ser el caso)
19. Descripción según CIE 10 del diagnóstico principal y los diagnósticos secundarios (este último de ser el caso)
20. Apellidos y nombres del responsable de la atención
21. Tipo de documento de identidad del responsable de la atención
22. Número del documento de identidad del responsable de la atención
23. Profesión del responsable de la atención.
24. N° de Colegiatura del responsable de la atención.
25. Especialidad del profesional de salud que realizó la atención (de corresponder).
26. N° de Registro de Especialista del profesional de salud que realizó la atención (de corresponder).
27. Circunstancias de egreso (mejoría, curación, transferencia, voluntaria, fuga, defunción)
28. Codificación CPT de los procedimientos realizados
29. Descripción del procedimiento realizado (según CPT)
30. Codificación de los productos farmacéuticos o dispositivos médicos utilizados (según SISMED)
31. Descripción de los productos farmacéuticos o dispositivos médicos utilizados (según SISMED)
32. Valor de prestación de salud en soles (desagregando en valor de procedimiento médico y valor de productos farmacéuticos o dispositivos médicos).





ANEXO N° 7. PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SALUD

