

CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD ENTRE EL SEGURO SOCIAL DE SALUD-ESSALUD Y EL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ – IAFAS SALUDPOL

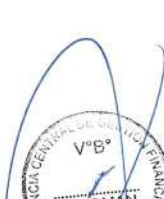
Conste por el presente documento, el **Convenio de Intercambio Prestacional en Salud**, que celebran de una parte **EL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ - IAFAS SALUDPOL**, con RUC N° 20178922581, con domicilio legal en Calle Domingo Elías 150, Distrito de Miraflores, Provincia de Lima y Departamento de Lima, con Registro en SUSALUD N°10005, representado por el Gerente General **M.C. JOSÉ ANTONIO PROAÑO BERNAOLA**, identificado con DNI N° 08171484, designado mediante Resolución de Presidencia del Directorio N° 010-2024-IN-SALUDPOL-PD del 9 de agosto del 2024, facultado para suscribir Convenios y Contratos, a quien en adelante se le denominará **LA IAFAS FINANCIADORA** y de otra parte el **SEGURO SOCIAL DE SALUD-ESSALUD**, con RUC N° 20131257750, con domicilio legal en Jr. Domingo Cueto N° 120, distrito de Jesús María, departamento y provincia de Lima, con registro en SUSALUD con Certificado de Registro de IAFAS N° 10002, representada por **Gerente General Abog. JORGE ISAAC SUÁREZ RIVERO**, identificado con DNI N° 08016137, con facultades de representación mediante la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 903-PE-ESSALUD-2024 y autorizado para la suscripción del presente convenio mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 49-PE-ESSALUD-2022, a quien en adelante se le denominará **LA IAFAS PROVEEDORA**, precisando que, cuando se haga alusión a “**LA IAFAS FINANCIADORA**” y “**LA IAFAS PROVEEDORA**” de forma conjunta, en adelante se denominará “**LAS PARTES**”, en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: BASE LEGAL

El presente convenio se rige por las siguientes normas:

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
2. Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y sus modificatorias.
3. Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), y sus modificatorias.
4. Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias.
5. Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
6. Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y sus modificatorias.
7. Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo N° 027-2015-SA.
8. Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, y su reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 009-2017-SA.
9. Decreto Legislativo N° 295; Código Civil.
10. Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, y sus modificatorias.
11. Decreto Legislativo N° 1289, Decreto Legislativo que dicta disposiciones destinadas a optimizar el funcionamiento y los servicios de la Superintendencia Nacional de Salud.
12. Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el intercambio Prestacional en salud en el sector Público.
13. Decreto Legislativo N° 1174, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú y su Reglamento a proado con Decreto Supremo N° 002-2015-IN.
14. Decreto Legislativo N° 1601, Decreto Legislativo que dicta medidas para fortalecer el régimen de salud de la Policía Nacional del Perú
15. Decreto de Urgencia N° 007-2019, Decreto de Urgencia que declara a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como parte esencial del





- derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su disponibilidad, y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 026-2019-SA.
16. Decreto Supremo N°009-97-SA, aprueba el Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud.
 17. Decreto Supremo N°002-99-TR, aprueba el Reglamento de la Ley de Creación del Seguro Social de Salud, y modificatorias.
 18. Decreto Supremo N° 055-99-EF, Texto Único Ordenado de la Ley del IGV e Impuesto Selectivo al Consumo.
 19. Decreto Supremo N°010-2016-SA, Disposiciones para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas.
 20. Decreto Supremo N°008-2010-SA, aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
 21. Decreto Supremo N°020-2014-SA, aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
 22. 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.
 23. Decreto Supremo N°002-2019-SA, Decreto Supremo que aprueba el 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 y mixtas.
 24. Decreto Supremo N°006-2020-SA, Decreto Supremo que aprueba los Mecanismos para el pago de las prestaciones convenidas o contratadas que efectúa la IAFAS – SIS a las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud (IPRESS).
 25. Resolución Ministerial N°751-2004/MINSA que aprueba la NT N° 018-MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
 26. Resolución Ministerial N°386-2006/MINSA que aprueba la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia".
 27. Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA, Resolución Ministerial que aprueba la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
 28. Resolución Ministerial N°116 - 2018/MINSA., que aprueba la Directiva Administrativa N° 249 – MINSA /2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios – SISMED".
 29. 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", y sus modificatorias.
 30. Resolución Ministerial N°1032-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Metodología para la Estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud", y sus modificatorias.
 31. Resolución Ministerial N°951-2019-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 276-MINSA-2019-DGAIN, "Metodología para la Estimación de las Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" y sus modificatorias.
 32. Resolución Ministerial N°688-2020-MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 294-MINSA-2020-OGTI, "Directiva Administrativa que establece el tratamiento de los datos personales relacionados con la salud o datos personales en salud", y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N°633-2023-MINSA que aprueba el Documento Técnico: Petitorio Nacional Único de medicamentos esenciales para el sector salud.
- Resolución de Superintendencia N°121-2019-SUSALUD/S, que aprueba las "Disposiciones del Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud - Modelo SITEDS", y sus





modificadorias.

35. 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)”.
36. Resolución de Superintendencia N°002-2023-SUSALUD/S que aprueba el “Reglamento del Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación para el Intercambio Prestacional en Salud – Modelo TEDEF – IP”, y sus modificatorias.
37. Resolución de Gerencia General N°000284-2023-SALUDPOL/GG, de fecha 30 de octubre del 2023, el cual aprueba la modificación del Plan de Salud del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL.
38. Resolución de Gerencia General N°000342-2023-SALUDPOL/GG, de fecha 14 de diciembre del 2023, el cual aprueba la Directiva para el registro de prestaciones de salud brindadas a los beneficiarios del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL.
39. Todas aquellas normas vigentes que resulten aplicables, y que se emitan en materia de salud en el marco del presente convenio.



CLÁUSULA SEGUNDA: DEFINICIONES

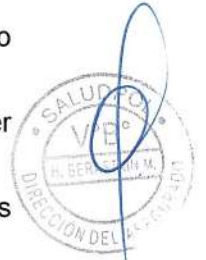
Para los efectos del presente Convenio y sin perjuicio de otras definiciones comprendidas en las normas vigentes, se consideran las siguientes definiciones:

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. **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 la persona, familia y comunidad, es integral considerando las Unidades Productoras de Servicios de Salud -UPSS y la cartera de servicios del establecimiento.
3. **Autorización de Procedimiento Médico (APM):** Es el documento que autoriza la prestación de salud de un beneficiario de SALUDPOL en una IPRESS pública (convenio) o privada (contrato).
4. **Cartera de servicios de salud:** Es el conjunto de diferentes prestaciones de salud que brindan las IPRESS en los tres (3) 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.
5. **Cobertura:** Protección financiera contra pérdidas específicas por problemas de salud, extendida bajo los términos de un contrato o convenio de aseguramiento.
6. **Cobros indebidos:** Requerimiento de pago por indicación de la IPRESS a los asegurados, sus representantes y/o familiares, por concepto 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.
7. **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.





8. **Gestión de Riesgos de Corrupción:** Es el 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 estas actividades se materializa en el Mapa de Riesgos de Corrupción.
9. **Guías de práctica clínica:** Conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática y basadas en la mejor evidencia científica disponible, para ayudar a profesionales y a pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, y a seleccionar las opciones diagnosticadas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud una condición clínica específica.
10. **Mecanismo de Pago:** Es la forma en que se asigna al prestador del servicio de salud el dinero proveniente del gobierno, la empresa de seguros u otro organismo financiador. Distintos sistemas de pago generan distintos incentivos para la eficacia, la calidad y la utilización de la infraestructura de salud y estos incentivos pueden variar según se trate del prestador, el paciente o el pagador.
11. **Nivel de atención:** Conjunto de establecimientos de salud con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad.
12. **Riesgo:** Aquella posibilidad de que suceda algún evento incierto que tendrá un impacto sobre los objetivos de la entidad.
13. **Riesgo de corrupción:** Aquella posibilidad que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
14. **Pago prospectivo:** Se realiza de manera anticipada a la entrega de las prestaciones de salud.
15. **Planes de Aseguramiento en 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 y Planes complementarios.
16. **Prestación de Salud:** Es la unidad básica que describe los procedimientos realizados para la atención de las condiciones de salud de los asegurados.



CLAUSULA TERCERA: DE LAS PARTES

DE LA IAFAS FINANCIADORA

EL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ – IAFAS SALUDPOL, es una institución con personería jurídica de derecho público adscrita al Ministerio del Interior que cuenta con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable y tiene como finalidad recibir, captar y gestionar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud dirigidas al personal de la PNP y sus familiares derechohabientes, a través de una cobertura de los riesgos de salud, a quien en adelante se le denominará **LA IAFAS FINANCIADORA**, que, de conformidad con el marco legal vigente ha identificado una brecha de demanda insatisfecha respecto a sus asegurados a nivel nacional.

DE LA IAFAS PROVEEDORA

EL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD, es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, con personería jurídica de derecho público interno, adscrita al sector Trabajo y Promoción del Empleo, cuya finalidad es dar cobertura a los asegurados y derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención,



promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos; a quien en adelante se le denominará **LA IAFAS PROVEEDORA**, que, de conformidad con el marco legal vigente ha determinado que las IPRESS que conforman su red de atención de salud cuenta con capacidad de oferta para atender la demanda insatisfecha de **LA IAFAS FINANCIADORA**.

DE LA IPRESS QUE FORMA PARTE DE LA RED DE ATENCIÓN DE SALUD DE LA IAFAS PROVEEDORA

Las IPRESS que se detallan en el Anexo N° 01 del presente convenio, son Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que forma parte de la red de atención de salud de **LA IAFAS PROVEEDORA**, a quien en adelante se le denominará LAS IPRESS, que, de conformidad con el marco legal vigente, **LA IAFAS PROVEEDORA** ha determinado que cuentan con capacidad de oferta para atender la demanda insatisfecha de la IAFAS solicitante.

CLÁUSULA CUARTA: OBJETO DEL CONVENIO

Por el presente convenio y de conformidad con el marco legal que regula el Intercambio Prestacional en Salud, **LA IAFAS PROVEEDORA** a través de sus IPRESS que conforman su red de atención de salud detalladas en el Anexo N° 01 adjunto, se obligan a brindar los servicios de salud de tipo preventivo, recuperativo, promocional, rehabilitación, oferta móvil y flexible, de conformidad con la Cartera de Servicios de Salud establecido en el Anexo N° 02 que forma parte del presente Convenio, a los asegurados de **LA IAFAS FINANCIADORA** que se encuentren debidamente acreditados, de acuerdo a sus Planes de Aseguramiento en Salud a cambio de la contraprestación prevista en la Cláusula Décima del presente convenio.

LA IAFAS FINANCIADORA se obliga a pagar por los servicios de salud que se brindan a sus asegurados según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre ambas partes, según la Cláusula Décima: De las Tarifas y Anexo N°03 que forma parte del presente convenio

Las prestaciones de salud que se brinden a los asegurados de **LA IAFAS FINANCIADORA** se realizarán en las instalaciones y servicios de **LAS IPRESS** detalladas en el Anexo N° 01 que forma parte del presente Convenio, de manera oportuna, completa y de calidad a los asegurados, de acuerdo con lo establecido en el presente Convenio.


CLÁUSULA QUINTA: DEL ÁMBITO DE APLICACIÓN DEL CONVENIO

LAS PARTES acuerdan que el presente convenio es de aplicación a nivel nacional, para atención en **LAS IPRESS** de **LA IAFAS PROVEEDORA** establecidas en el Anexo N°01 que forma parte del presente convenio, beneficiando a la población asegurada adscrita en ese ámbito de **LA IAFAS FINANCIADORA**, la misma que será acreditada según la Cláusula Séptima del presente Convenio, con el propósito de optimizar la capacidad instalada e incrementar la oferta de servicios de salud, para el logro de los objetivos específicos establecidos en la Cláusula Sexta del presente convenio.

CLÁUSULA SEXTA: DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS


El convenio de Intercambio Prestacional tiene por fin el logro de los siguientes objetivos específicos:




- 
- 
- a) Brindar prestaciones de salud a los afiliados de **LA IAFAS FINANCIADORA** en LAS IPRESS de **LA IAFAS PROVEEDORA**, atendiendo la necesidad de salud de sus afiliados, en términos de cantidad, calidad y oportunidad.
- b) Dar cumplimiento al Artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1302, que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público; referido a la obligatoriedad del Intercambio Prestacional para las IAFAS públicas de todo el país, siempre que la capacidad de atención de la IAFAS pública que lo requiera no pueda ser satisfecha por su red propia y preferente; y que la Institución Pública requerida cuente con la capacidad de oferta para proceder al Intercambio Prestacional.
- c) Dinamizar el proceso de reconocimiento y desembolsos por las prestaciones brindadas a los asegurados de **LA IAFAS FINANCIADORA**.
- d) Cumplir con lo establecido normativamente en materia de intercambio prestacional y cobertura universal en salud.



CLÁUSULA SÉTIMA: ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO



Para acceder a la prestación de salud es requisito obligatorio que el asegurado titular o derechohabiente presente: 1) Documento de Identificación, i) en el caso de ciudadanos peruanos, el Documento Nacional de Identidad (DNI) y ii) en el caso de extranjeros, el Carné de Extranjería, pasaporte, Permiso Temporal de Permanencia (PTP), Carné de solicitante de refugio u otro documento que permita acreditar su identidad, salvo las excepciones establecidas por Ley; y, 2) Autorización de Procedimiento Médico (APM), al personal de admisión de **LA IPRESS** que conforma la red de salud de **LA IAFAS PROVEEDORA**, la verificación de su condición de asegurado y el contenido de su Plan de Salud, es realizado por **LA IAFAS FINANCIADORA**, de acuerdo al Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud - Modelo SITEDS establecido por SUSALUD.




Excepcionalmente, de no contarse con el Modelo SITEDS establecido por SUSALUD, se realiza en el registro o sistema de acreditación proporcionado por **LA IAFAS FINANCIADORA**.




Es condición obligatoria que el usuario cuente con la autorización para la prestación, mediante una Autorización de Procedimiento Médico (APM) emitida previamente por **LA IAFAS FINANCIADORA**, según formato del Anexo N°06, la cual es transferida mediante la integración de los servicios informáticos de ambas **IAFAS**; la cual es presentada por el asegurado de manera física al momento de la solicitud de cita para su atención.

CLÁUSULA OCTAVA: DE LAS PRESTACIONES DE SALUD



La cartera de servicios de salud y procedimientos de salud convenidos en virtud del presente convenio se encuentra detallada en el Anexo N°02 adjunto y será brindada según el Plan de Salud de la persona beneficiaria previa Autorización emitida por **LA IAFAS FINANCIADORA**.

Las prestaciones de salud otorgadas a través de LAS IPRESS que conforman la red de atención de salud de **LA IAFAS PROVEEDORA**, son financiadas por **LA IAFAS FINANCIADORA** en atención a lo dispuesto en el presente convenio.



LAS IPRESS que conforman la red de atención de salud de **LA IAFAS PROVEEDORA** se obligan a brindar las prestaciones de salud convenidos en condiciones óptimas de calidad, seguridad y oportunidad; cumpliendo con el marco normativo, protocolos, guías de práctica clínica y estándares establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.



LA IAFAS PROVEEDORA se obliga a garantizar la disponibilidad y entrega de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, según lo establecido por el Ministerio de Salud, cumpliendo como mínimo con el uso del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales del Sector Salud - PNUME.

LAS PARTES de común acuerdo pueden incrementar las prestaciones de salud a intercambiar, a través de adendas.

CLÁUSULA NOVENA: DE LAS MODALIDADES Y MECANISMOS DE PAGO

LAS PARTES acuerdan establecer la siguiente modalidad y mecanismo de pago por las prestaciones de salud otorgadas:

- ✓ La modalidad de pago de la contraprestación por las prestaciones de salud brindadas en virtud del presente convenio es pago prospectivo. Se retribuirán las prestaciones a ser otorgadas en forma anticipada.
- ✓ El mecanismo de pago de la contraprestación por las prestaciones de salud brindadas en virtud del presente convenio es pago por *prestaciones, procedimientos, productos farmacéuticos y dispositivos médicos*, acordado entre **LAS PARTES** según los valores y las tarifas contenidas en el Anexo N°03 y lo establecido en la Cláusula DÉCIMA del presente Convenio respectivamente.

La modalidad y mecanismo de pago se encuentra detallado en el Anexo N° 04 del presente convenio.

LA IAFAS FINANCIADORA realizará el pago de las prestaciones validadas y conformes a **LA IAFAS PROVEEDORA**, por las prestaciones brindadas. **LA IAFAS PROVEEDORA** se obliga a no realizar ningún cobro directo o indirecto a los asegurados de **LA IAFAS FINANCIADORA**.

Los procesos de control y conciliación se realizan de manera periódica de acuerdo al cronograma acordado por **LAS PARTES**.

CLÁUSULA DÉCIMA: DE LAS TARIFAS

Las tarifas por los servicios de salud que se brinden en el marco del presente Convenio no tienen fines de lucro y han sido establecidas de mutuo acuerdo entre **LA IAFAS FINANCIADORA** y **LA IAFAS PROVEEDORA**. Las tarifas se encuentran estipuladas en el Anexo N°03, las mismas que pueden ser actualizadas por acuerdo de **LAS PARTES**, mediante la suscripción de una Adenda al convenio.

Las tarifas de los diferentes procedimientos descritos en el catálogo no incorporan el costo de los medicamentos, prótesis, válvulas, endoprótesis e insumos especializados; de suministrarse, deben ser liquidados por separado del precio del procedimiento brindado y para cuyo costo se aplica el 25% adicional sobre el valor fijado. Similar como se viene aplicando a los no asegurados.

Los productos farmacéuticos y dispositivos médicos se financiarán por consumo, cuya tarifa será establecida según lo aprobado por **LA IAFAS PROVEEDORA**, dado que los mismos no se encuentran incluidos en el presente Convenio.

De brindarse alguna prestación no contemplada en el presente convenio, y que hubiera sido autorizada de manera EXCEPCIONAL por criterio médico, se aplicará para el reconocimiento de pago el tarifario de no asegurados Institucional vigente aprobado por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto de **LA IAFAS PROVEEDORA**.



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: RECEPCIÓN, VALIDACIÓN Y CONFORMIDAD PRESTACIONAL

LA IAFAS PROVEEDORA, garantiza que las prestaciones de salud otorgadas por su red de salud - IPRESS a los pacientes asegurados, se registran y comunican a **LA IAFAS FINANCIADORA** y a SUSALUD de acuerdo al modelo de transacción electrónica de datos estandarizados de facturación establecido por SUSALUD, excepcionalmente, de no contarse con este sistema, se emplea el sistema de registro, validación prestacional y liquidación acordado entre **LAS PARTES** o los medios alternativos disponibles para tal fin.

LA IPRESS de **LA IAFAS PROVEEDORA**, una vez brindado el servicio autorizado a través de la Autorización de Procedimiento Médico (APM), efectuará la liquidación de forma individual por cada asegurado, a nombre de la IAFAS SALUDPOL, RUC N° 20178922581 y lo remitirá a **LA IAFAS FINANCIADORA** al email de seguimiento.dfps@saludpol.gob.pe, debidamente numerado y dirigido al **Gerente General** de **LA IAFAS FINANCIADORA**, siguiendo el procedimiento establecido en el presente Convenio.

LA IAFAS FINANCIADORA se obliga a pagar la contraprestación a **LA IAFAS PROVEEDORA**, mediante el mecanismo de pago acordado y condiciones pactadas en la cláusula novena del presente convenio, luego de la recepción formal, oportuna y completa de la documentación correspondiente. La recepción, admisibilidad de la citada documentación es responsabilidad de la Dirección de Prestaciones de Salud (DPS) o unidad de organización quien haga sus veces de **LA IAFAS FINANCIADORA**, así como también la validación prestacional y conformidad de los expedientes estará cargo de la DPS de **LA IAFAS FINANCIADORA**.

Para los efectos de la validación y conformidad de la documentación que sustenta la prestación de salud, **LA IPRESS** elaboran el expediente y lo remitirá a **LA IAFAS FINANCIADORA**, considerando en su contenido lo detallado en el Anexo N° 05 que forma parte del presente convenio. **LA IAFAS FINANCIADORA** no puede excederse de veinte (20) días calendario contados a partir del día siguiente de su recepción para la validación respectiva. De presentarse observaciones en relación a la recepción o conformidad, debe consignarse en un documento suscrito por **LA IAFAS FINANCIADORA** y otorgarse a **LA IPRESS** de **LA IAFAS PROVEEDORA** un plazo no mayor a treinta (30) días calendario para las subsanaciones correspondientes, en función a la complejidad del servicio. **LA IAFAS FINANCIADORA** no puede excederse de veinte (20) días calendario para la conformidad del levantamiento de observaciones. Todas las observaciones se deben realizar en un solo acto, no pudiendo presentarse después nuevas observaciones.

Excepcionalmente, por mutuo acuerdo, **LA IAFAS PROVEEDORA** tiene un plazo adicional de siete (07) días calendarios para realizar las subsanaciones computadas desde el día siguiente de la solicitud de plazo adicional. Dicha solicitud de excepción debe presentarse al correo electrónico convenios.dfps@saludpol.gob.pe, antes de finalizar el primer plazo dispuesto en el párrafo anterior.

LA IAFAS PROVEEDORA podrá solicitar reconsideración de las prestaciones observadas, la cuál será canalizada y absuelta por **LA IAFAS FINANCIADORA**, para lo cual se otorgará un plazo máximo de quince (15) días calendario a partir de la presentación de la misma, para determinar su procedencia.

De no cumplir **LA IAFAS PROVEEDORA** con levantar las observaciones dentro del plazo acordado, se dará por aceptada la observación no pudiendo incluirse dicha prestación en la liquidación y facturación correspondiente.

Luego de otorgada la conformidad, **LA IAFAS FINANCIADORA** se compromete a deducir el monto aprobado del saldo correspondiente al mecanismo de pago prospectivo, de acuerdo con la Cláusula Novena y DÉCIMA del presente convenio.



Si alguna de **LAS PARTES** considera necesario realizar el reajuste de una tasa o costo, ésta debe ser adecuadamente sustentada. Luego de la evaluación y de común acuerdo, se procede al reajuste respectivo mediante una adenda.

De no cumplir **LA IAFAS FINANCIADORA** con comunicar las prestaciones observadas a **LA IAFAS PRESTADORA** dentro del plazo acordado se tendrá por válida la prestación brindada.

Bajo ninguna circunstancia, la observación a una o más prestaciones brindadas por **LA IAFAS PROVEEDORA**, condiciona el reconocimiento del pago del resto de las prestaciones que se encuentren conformes.

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

En caso de que, debido a razones de fuerza mayor o caso fortuito la IPRESS que forma parte de la red de salud de **LA IAFAS PROVEEDORA**, no cuente con oferta disponible o capacidad resolutive suficiente para atender las necesidades de salud del asegurado, procederá a referirlo a otra IPRESS que conforma su red que se encuentra detallada en el Anexo N°01 del presente convenio.

En caso la red de salud de **LA IAFAS PROVEEDORA** no cuente con oferta disponible o capacidad resolutive suficiente para atender las necesidades de salud del paciente o usuario de salud, ésta comunica en forma inmediata a **LA IAFAS FINANCIADORA** a efectos que adopte las acciones necesarias para salvaguardar la vida y la salud del paciente o usuario de salud asegurado.

CLAUSULA DÉCIMA TERCERA: PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS RECLAMOS Y CONSULTAS DE LOS ASEGURADOS

LA IAFAS PROVEEDORA, se compromete a capacitar al personal que labora en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud de **LAS IPRESS** o la que haga a sus veces, que conforman su red de salud, sobre el contenido del presente Convenio de Intercambio Prestacional en Salud a efectos que puedan brindar información y absolver consultas de los pacientes o usuarios de salud 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 mixta, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-2019-SA.

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior **LA IAFAS PROVEEDORA** informa mensualmente a **LA IAFAS FINANCIADORA** de la presentación, tramitación y resultados de las consultas y reclamos que presenten los asegurados en las IPRESS que conforman su red de salud comprendidos en el ámbito de aplicación del presente Convenio.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: OBLIGACIONES DE LAS IAFAS FINANCIADORA

Son obligaciones de **LA IAFAS FINANCIADORA**:

1. Informar a sus asegurados sobre el alcance de los servicios de salud convenidos con **LA IAFAS PROVEEDORA**.



2. Implementar procedimientos de afiliación y desafiliación que incluyan la notificación oportuna al asegurado, para efectos del acceso a los servicios de salud o convenidos con **LA IAFAS PROVEEDORA**.
3. Brindar oportunamente información a **LA IAFAS PROVEEDORA**, sobre los asegurados con derecho a la atención de servicios de salud, coberturas y beneficios que les resulten aplicables.
4. Determinar el periodo de acreditación acorde a lo indicado en la Autorización de Procedimiento Médico (APM), así como definir **LA IPRESS de LA IAFAS PROVEEDORA** donde se autoriza la atención, conforme lo establecido en el Anexo N° 01 del convenio.
5. Coordinar y asumir directamente la referencia de los asegurados a otra IPRESS que conforma otra red de atención de salud cuando **LA IAFAS PROVEEDORA** no haya podido referirlo a otra IPRESS de su red.
6. Informar a **LA IAFAS PROVEEDORA** sobre los procedimientos administrativos para la acreditación y atención de salud de los asegurados y aquellos que se derivan en su relación con **LA IAFAS FINANCIADORA**, así como las modificaciones que se susciten.
7. Pagar a **LA IAFAS PROVEEDORA** por las prestaciones de salud acordadas en el presente convenio, brindadas a sus asegurados a través de las redes de atención de salud que conforman sus IPRESS, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre **LAS PARTES**.
8. Contar, para el desempeño de las funciones o actividades de auditoría médica, con personal que tenga como mínimo el Registro de Auditor Médico del Colegio Médico del Perú o con certificado de capacitación en auditoría prestacional para el caso de los otros profesionales de la salud.

Informar en forma detallada a los asegurados y a **LA IAFAS PROVEEDORA** con la cual se tiene convenio, sobre cualquier modificación que se introduzca en los Planes de Salud, con una anticipación no menor a cinco (5) días hábiles a su implementación en la IPRESS que forma parte de la red de salud de **LA IAFAS PROVEEDORA**.
10. Establecer las condiciones particulares de las coberturas, de acuerdo a los Planes de Aseguramiento en 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.
11. 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. Poner a disposición de los usuarios el Libro de Reclamaciones en Salud, de conformidad con las normas vigentes.
13. Otras que se deriven de las demás cláusulas del convenio y de la normatividad vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: OBLIGACIONES DE LA IAFAS PROVEEDORA










Son obligaciones de **LA IAFAS PROVEEDORA**:

1. Brindar las prestaciones de salud a través de las IPRESS que conforman su Red de prestaciones de salud, establecidas en el Anexo N°01 del presente convenio, de acuerdo con los tiempos de espera y diferimientos que se presenten, siempre que no afecte o ponga en riesgo inminente la continuidad de la atención oportuna de su

población asegurada, según la Cartera de Servicios de Salud establecida en el Anexo N°02 del presente convenio.


2. Verificar que la IPRESS que forma parte de su red de prestaciones de salud mantiene vigente sus autorizaciones, licencias de apertura, funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a ley le sean requeridos. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante SUSALUD.
3. Garantizar la verificación de la identidad del paciente o usuarios de salud y su condición de asegurado en las IPRESS que forman parte de su red de prestaciones de salud, con la información previamente remitida por **LA IAFAS FINANCIADORA**.
4. Verificar que la IPRESS que forma parte de su red de prestaciones de salud, no realiza cobros indebidos de ningún tipo a los asegurados de **LA IAFAS FINANCIADORA**, por los servicios de salud que son objeto del presente convenio.
5. Permitir y otorgar las facilidades a **LA IAFAS FINANCIADORA**, a fin que pueda realizar las intervenciones de auditoría médica y control prestacional que correspondan.
6. Garantizar que las IPRESS que forman parte de su red de prestaciones de salud, verifique la emisión de la Autorización de Procedimiento Médico (APM) a cargo de **LA IAFAS FINANCIADORA**, la cual es presentada por el asegurado en el momento de la atención.
7. Verificar que las IPRESS que conforman su red prestacional de salud 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, las IPRESS debe garantizar que los recursos humanos, tecnológicos, de infraestructura, suministros, y en general todos sus parámetros de operación y entrega de servicios, cumplan con los estándares mínimos vigentes y la normatividad aplicable para tales efectos.
8. Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados de **LA IAFAS FINANCIADORA** y de aquella que se genere en LA IPRESS que conforma la red de atención en salud de **LA IAFAS PROVEEDORA**, respetando lo previsto en la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, así como en sus respectivos reglamentos.
9. No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este Convenio que no hayan sido previamente acordado entre **LAS PARTES**.
10. No discriminar en su atención a los beneficiarios de **LA IAFAS FINANCIADORA** por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, discapacidad u otras en el marco de la normatividad vigente.
11. 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 de salud según los requerimientos de **LA IAFAS FINANCIADORA**.
12. Garantizar que las IPRESS que conforman su red de atención en salud mantienen una Historia Clínica única por paciente o usuario de salud, donde consta todas sus atenciones de salud, sean ambulatorias, hospitalarias o de emergencia. La Historia Clínica cumple con todos los requisitos y condiciones dispuestas o permitidas por las normas aplicables para tal propósito. La IPRESS debe poner a disposición y/o entregar a **LA IAFAS PROVEEDORA** la Historia Clínica ya sea en medio físico o electrónico de los pacientes que se atiende en mérito del convenio.



- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
13. Informar a **LA IAFAS FINANCIADORA**, en los casos que corresponda, sobre asegurados con contingencias que exceden la cobertura contratada o la capacidad resolutive de LA IPRESS de su red de atención de salud, para su respectiva referencia a otra IPRESS, 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.
 14. Presentar a **LA IAFAS FINANCIADORA** 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.
 15. Informar a **LA IAFAS FINANCIADORA** cuando se requiera ampliaciones de la Autorización de Procedimiento Médico (APM) dentro del periodo de la prestación de salud, al correo convenios.dfsp@saludpol.gob.pe a fin de emitir la documentación oportuna.
 16. Informar de inmediato a **LA IAFAS FINANCIADORA** sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención de salud a los asegurados.
 17. Acreditar y validar la prestación de salud de acuerdo al procedimiento establecido normativamente.
 18. 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.
 19. Poner a disposición de los usuarios el Libro de Reclamaciones en Salud, de conformidad con las normas vigentes.
 20. Cumplir las demás obligaciones que se deriven del presente Convenio o establecidas en la Ley General de Salud, el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y demás normas aplicables.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: AUDITORÍA MÉDICA Y CONTROL PRESTACIONAL

LA IAFAS FINANCIADORA tiene la facultad de efectuar auditorías médicas y control prestacional con la finalidad de verificar las prestaciones de salud brindadas por LA RED DE PRESTACIONES DE SALUD - IPRESS de **LA IAFAS PROVEEDORA**, a sus asegurados. Para tal efecto LA IAFAS podrá efectuar, indistintamente, lo siguiente:

- 
1. Verificar las condiciones de la infraestructura y equipamiento, de acuerdo a estándares convenidos y la normativa vigente, a través de las visitas inopinadas y acciones de supervisión.
 2. Efectuar auditoría y/o control de las historias clínicas de los asegurados.
 3. Verificar y evaluar los procesos administrativos y financieros referidos al reconocimiento de la cobertura de las prestaciones de salud.
 4. Realizar auditorías concurrentes para la validación prestacional.

LA IAFAS FINANCIADORA puede formular observaciones sobre aspectos médicos y administrativos o de tarifas relacionadas con la prestación de salud que se haya brindado a los asegurados, las cuales serán comunicadas de acuerdo al procedimiento previsto en el presente convenio, a efectos que, de ser necesario se implementen acciones correctivas.





Todas las observaciones que **LA IAFAS FINANCIADORA** comunique a **LA IAFAS PROVEEDORA**, así como las respuestas de ésta, deben constar por escrito y sustentarse técnica y razonablemente, con base en evidencia científica.



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.

Las observaciones a las prestaciones registradas son tramitadas conforme a lo establecido en el presente convenio. La inobservancia de las recomendaciones formuladas que afecten o pongan en grave riesgo la vida y la salud de los pacientes o usuarios de salud asegurados podrá dar lugar a la resolución del presente convenio.



CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

LA IPRESS aplicará guías de práctica clínica en las prestaciones de salud contratadas, en concordancia con las normas emitidas por el **MINSA**. En caso de no disponer de Guías Nacionales, la **IPRESS** podrá optar por evidencia científica disponible. Las guías de diagnóstico y tratamiento no sustituyen el juicio médico en los casos en que, por circunstancias particulares debidamente fundamentadas, sea necesario apartarse de las mismas.



CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

En la remisión de información entre **LA IAFAS FINANCIADORA**, la **IPRESS** que forma parte de la red de atención de salud de **LA IAFAS PROVEEDORA**, utilizan obligatoriamente los códigos y estándares vigentes establecidos normativamente por **SUSALUD** o el **MINSA** así como los formatos aprobados por estas instituciones.



CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: RESOLUCIÓN O CONCLUSIÓN DEL CONVENIO

Son causales de resolución del presente Convenio las siguientes:

- a) De común acuerdo entre ambas partes.
- b) Cualquiera de **LAS PARTES** puede resolver el convenio, sin responsabilidad de ninguna de ellas, en caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuidad del convenio.
- c) Incumplimiento o el cumplimiento parcial, tardío o defectuoso de cualquier obligación de una de **LAS PARTES**. Para tal efecto la parte que se perjudica con el incumplimiento debe requerir por escrito notarialmente a la otra parte el cumplimiento de la obligación contemplada en el presente convenio en el plazo de quince (15) días calendario, bajo apercibimiento de resolución del convenio. Si la prestación no se cumple dentro del plazo señalado, el convenio queda automáticamente resuelto.
- d) Cancelación de autorización de funcionamiento otorgada por la Superintendencia Nacional de Salud a **LA IAFAS FINANCIADORA** o a **LA IAFAS PROVEEDORA**.



Cuando se resuelva el Convenio, por causas imputables a alguna de **LAS PARTES**, se debe 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 el caso de un paciente o usuario de salud asegurado que esté recibiendo atenciones de salud por hospitalización al momento de la resolución del Convenio, **LA IAFAS PROVEEDORA** a través de la **IPRESS** que forma parte de su red de atención de salud,





garantizará la continuidad de su atención, hasta su recuperación, alta o su transferencia autorizada a otra IPRESS, lo que ocurra primero. **LA IAFAS FINANCIADORA** debe cubrir el pago de dichas atenciones según las condiciones pactadas en el presente convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todo conflicto derivado de la ejecución e interpretación de los contratos o convenios podrán someterse de común acuerdo a la competencia del Centro de Conciliación o Arbitraje de servicio de conciliación y arbitraje en salud que consideren pertinente, ya sea el establecido en el propio convenio o una vez suscitada la controversia, en el marco de la normatividad vigente.

En caso que **LAS PARTES** hayan acordado el sometimiento a arbitraje y no alcancen un acuerdo sobre el centro competente, se entenderá como centro competente al Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR).

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: ANTICORRUPCIÓN

LAS PARTES reconocen, garantizan y certifican que todas las actividades a ser desarrolladas en cumplimiento de este convenio, serán 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 comprometen a comunicar a la otra parte inmediatamente de haber tomado conocimiento de la ocurrencia de algunos de los supuestos antes contemplados a efectos de que se adopten las medidas preventivas y correctivas necesarias, comunicando asimismo a las instancias competentes a efectos que se determinen las responsabilidades disciplinarias, civiles o penales que pudieran corresponder.

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

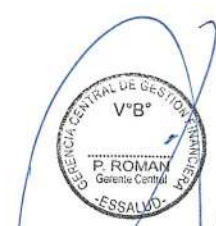
CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: VIGENCIA DEL CONVENIO

El presente convenio se celebra por el plazo de tres (03) años, a cuyo término podrá renovarse previa evaluación y con la suscripción de la respectiva adenda.

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

De ser necesario, para la adecuación e implementación de los sistemas informáticos y desarrollo de los procedimientos operativos requeridos, se considerará un periodo de hasta sesenta (60) días calendario a partir de la suscripción del convenio, para que **LAS PARTES** efectúen las acciones correspondientes para el inicio de la ejecución del mismo, salvo comunicación de **LAS PARTES** con una anticipación de cinco (05) días hábiles al cumplimiento del plazo, solicitando ampliación de plazo de inicio de ejecución. Estas actividades estarán a cargo del equipo de trabajo, durante dicho periodo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: DE LAS MODIFICACIONES AL CONVENIO





El presente Convenio podrá ser ampliado, modificado y/o interpretado en sus alcances mediante Adendas coordinadas entre **LAS PARTES**, las que serán debidamente suscritas por las autoridades de cada una de las instituciones intervinientes y formarán parte integrante del presente Convenio, las cuales estarán sujetas a la normatividad legal vigente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: DE LA COORDINACIÓN



Para coadyuvar la ejecución e implementación del presente Convenio, **LAS PARTES** designan como coordinador a los siguientes:

Coordinador de **LA IAFAS FINANCIADORA**: Dirección de Financiamiento y Planes de Salud.

Coordinador de **LA IAFAS PROVEEDORA**: Gerente de la Gerencia Central de Operaciones

LAS PARTES conformarán equipos de trabajos, liderado por los coordinadores, para de manera conjunta, desarrollar, adecuar, definir e implementar los sistemas informáticos y procesos operativos y de control, necesarios, que permitan el inicio de las operaciones. Asimismo, serán los responsables del seguimiento y control de la adecuada ejecución del Convenio, Los equipos de trabajo firmarán un acta con todo lo definido para la implementación e inicio de operaciones.

Mediante acuerdos entre **LAS PARTES** se establecerán los procedimientos para la implementación del presente Convenio, siempre que no se modifique el contenido y/o alcances del mismo, en cuyo caso deberá procederse con arreglo a la Cláusula VIGÉSIMO Primera del presente Convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: 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 FINANCIADORA**: Calle Domingo Elías 150, Provincia de Lima y Departamento de Lima.

Domicilio de **LA IAFAS PROVEEDORA**: Jr. Domingo Cueto N° 120, distrito de Jesús María, departamento y provincia de Lima.

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: ANEXOS

- Anexo N°01: IPRESS que conforman la red de atención de salud de **LA IAFAS PROVEEDORA**.

- Anexo N°02: Cartera de Servicios de salud a brindar por las IPRESS de **LA IAFAS PROVEEDORA**.

- Anexo N°03: Tarifas de las prestaciones de salud a brindar por las IPRESS de **LA IAFAS PROVEEDORA**

- Anexo N°04: Modalidad y mecanismo de pago de las prestaciones a brindar por las IPRESS de **LA IAFAS PROVEEDORA**

- Anexo N°05: Contenido del expediente para conformidad y pago

- Anexo N°06: Formato de Autorización de Procedimiento Médico (APM)





Estando conforme las partes en todas y cada una de las Cláusulas, las suscriben en la ciudad de Lima, a los 16 días del mes de diciembre del 2024



Jose Antonio Proaño Bernaola
Gerente General
IAFAS SALUDPOL



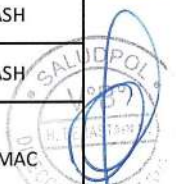
Jorge Isaac Suárez Rivero
Gerente General
ESSALUD



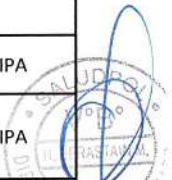
**Anexo N°01: IPRESS que conforman la red de atención de salud de LA IAFAS
PROVEEDORA**

N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
1	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA I IMAZA	BAGUA	IMAZA	21230	I-2	AMAZONAS
2	CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA I LAMUD	LUYA	LAMUD	9071	I-2	AMAZONAS
3	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA I LONYA GRANDE	UTCUBAMBA	LONYA GRANDE	33721	I-2	AMAZONAS
4	CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA I PEDRO RUIZ	BONGARA	JAZAN	9072	I-2	AMAZONAS
5	CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II RODRÍGUEZ DE MENDOZA	RODRIGUEZ DE MENDOZA	SAN NICOLAS	9069	I-3	AMAZONAS
6	HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO	UTCUBAMBA	BAGUA GRANDE	9067	II-1	AMAZONAS
7	HOSPITAL HIGOS URCO	CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS	9066	II-1	AMAZONAS
8	HOSPITAL I HEROES DEL CENEP	BAGUA	BAGUA	9068	II-1	AMAZONAS
9	CAP II SAN JACINTO	SANTA	NEPEÑA	33542	I-3	ANCASH
10	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II POMABAMBA	POMABAMBA	POMABAMBA	9922	I-3	ANCASH
11	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II SAN JACINTO	SANTA	NEPEÑA	9921	I-3	ANCASH
12	CENTRO MEDICO CARAZ	HUAYLAS	CARAZ	9920	I-3	ANCASH
13	CENTRO MEDICO CARHUAZ	CARHUAZ	CARHUAZ	9060	I-3	ANCASH
14	CENTRO MEDICO CASMA	CASMA	CASMA	9057	I-3	ANCASH
15	CENTRO MEDICO COISHCO	SANTA	COISHCO	9055	I-4	ANCASH
16	CENTRO MEDICO HUARI	HUARI	HUARI	9204	I-3	ANCASH
17	CENTRO MEDICO HUARMEY	HUARMEY	HUARMEY	9059	I-3	ANCASH
18	CENTRO MEDICO SIHUAS	SIHUAS	SIHUAS	9203	I-3	ANCASH
19	HOSPITAL I CONO SUR	SANTA	NUEVO CHIMBOTE	9054	I-4	ANCASH

N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
20	HOSPITAL II HUARAZ	HUARAZ	INDEPENDENCIA	9053	Sin Categoría	ANCASH
21	HOSPITAL III CHIMBOTE	SANTA	CHIMBOTE	9047	Sin Categoría	ANCASH
22	POLICLÍNICO DE COMPLEJIDAD CRECIENTE "VICTOR PANTA RODRIGUEZ"	SANTA	CHIMBOTE	10013	I-3	ANCASH
23	POSTA MEDICA CABANA	PALLASCA	CABANA	9924	I-2	ANCASH
24	POSTA MEDICA CONCHUCOS	PALLASCA	CONCHUCOS	9201	I-2	ANCASH
25	POSTA MEDICA PALLASCA	PALLASCA	PALLASCA	9925	I-2	ANCASH
26	POSTA MEDICA PAMPAS	PALLASCA	PAMPAS	9202	I-2	ANCASH
27	POSTA MEDICA PISCOBAMBA	MARISCAL LUZURIAGA	PISCOBAMBA	9926	I-2	ANCASH
28	POSTA MEDICA YUNGAY	YUNGAY	YUNGAY	9923	I-2	ANCASH
29	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA I ANTABAMBA	ANTABAMBA	ANTABAMBA	11217	I-2	APURIMAC
30	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA I CHUQUIBAMBILLA	GRAU	CHUQUIBAMBILLA	11215	I-2	APURIMAC
31	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA I CURAHUASI	ABANCAY	CURAHUASI	11216	I-2	APURIMAC
32	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II CHALHUANCA	AYMARAES	CHALHUANCA	11218	I-3	APURIMAC
33	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II CHINCHEROS	CHINCHEROS	CHINCHEROS	11221	I-3	APURIMAC
34	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II CHINCHEROS	CHINCHEROS	CHINCHEROS	31393	I-3	APURIMAC
35	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II COTABAMBAS	COTABAMBAS	TAMBOBAMBA	14923	I-2	APURIMAC
36	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II CURAHUASI	ABANCAY	CURAHUASI	34572	I-3	APURIMAC
37	HOSPITAL I SANTA MARGARITA	ANDAHUAYLAS	ANDAHUAYLAS	11214	II-1	APURIMAC
38	HOSPITAL II ESSALUD ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	11213	II-2	APURIMAC



N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
39	POLICLÍNICO DE COMPLEJIDAD CRECIENTE "LAS AMÉRICAS"	ABANCAY	ABANCAY	28259	I-3	APURIMAC
40	CAP I YURA	AREQUIPA	YURA	35236	I-2	AREQUIPA
41	CAP III - PAUCARPATA	AREQUIPA	PAUCARPATA	12194	I-2	AREQUIPA
42	CAP III MELITON SALAS TEJADA	AREQUIPA	SOCABAYA	13298	I-3	AREQUIPA
43	CAP III MIRAFLORES	AREQUIPA	MIRAFLORES	31841	I-2	AREQUIPA
44	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA I EL PEDREGAL ESSALUD	CAYLLOMA	MAJES	13304	I-2	AREQUIPA
45	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II HUNTER	AREQUIPA	JACOBO HUNTER	34970	I-2	AREQUIPA
46	CENTRO MEDICO APLAO	CASTILLA	APLAO	13299	I-3	AREQUIPA
47	HOSPITAL I EDMUNDO ESCOMEL	AREQUIPA	PAUCARPATA	13296	II-1	AREQUIPA
48	HOSPITAL I SAMUEL PASTOR DE CAMANA ESSALUD	CAMANA	SAMUEL PASTOR	11009	I-4	AREQUIPA
49	HOSPITAL II MANUEL DE TORRES MUÑOZ - MOLLEND	ISLAY	MOLLEND	13295	II-1	AREQUIPA
50	HOSPITAL III YANAHUARA	AREQUIPA	YANAHUARA	13291	II-1	AREQUIPA
51	HOSPITAL NACIONAL III-1 CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO	AREQUIPA	AREQUIPA	13290	III-1	AREQUIPA
52	POLICLINICO METROPOLITANO ESSALUD	AREQUIPA	AREQUIPA	13297	I-3	AREQUIPA
53	POSTA MEDICA DE CHUQUIBAMBA	CONDESUYOS	CHUQUIBAMBA	13310	I-2	AREQUIPA
54	POSTA MEDICA CORIRE	CASTILLA	URACA	13300	I-2	AREQUIPA
55	POSTA MEDICA ACARI	CARAVELI	ACARI	12195	I-2	AREQUIPA
56	POSTA MEDICA ATICO	CARAVELI	ATICO	12197	I-2	AREQUIPA
57	POSTA MEDICA CARAVELI	CARAVELI	CARAVELI	12196	I-2	AREQUIPA
58	POSTA MEDICA CHALA	CARAVELI	CHALA	12198	I-2	AREQUIPA
59	POSTA MEDICA CHALA	CARAVELI	CHALA	27538	I-2	AREQUIPA



N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
60	POSTA MEDICA CHIVAY	CAYLLOMA	CHIVAY	13292	I-2	AREQUIPA
61	POSTA MEDICA CHUCARAPI	ISLAY	COCACHACRA	26367	I-2	AREQUIPA
62	POSTA MEDICA CONO NORTE	AREQUIPA	CERRO COLORADO	13293	I-2	AREQUIPA
63	POSTA MEDICA COTAHUASI	LA UNION	COTAHUASI	13301	I-2	AREQUIPA
64	POSTA MEDICA LA JOYA	AREQUIPA	LA JOYA	13305	I-2	AREQUIPA
65	POSTA MEDICA MATARANI	ISLAY	ISLAY	12192	I-2	AREQUIPA
66	POSTA MEDICA SANTA RITA DE SIGUAS	AREQUIPA	SANTA RITA DE SIHUAS	13307	I-2	AREQUIPA
67	POSTA MEDICA VITOR	AREQUIPA	VITOR	13306	I-2	AREQUIPA
68	CANGALLO	CANGALLO	CANGALLO	11444	I-2	AYACUCHO
69	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II PUQUIO	LUCANAS	PUQUIO	11438	I-3	AYACUCHO
70	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA III METROPOLITANO	HUAMANGA	JESUS NAZARENO	34041	I-3	AYACUCHO
71	CORACORA	PARINACOCAS	CORACORA	11443	I-2	AYACUCHO
72	HOSPITAL II HUAMANGA	HUAMANGA	SAN JUAN BAUTISTA	11775	II-1	AYACUCHO
73	HUANCAPI	VICTOR FAJARDO	HUANCAPI	11433	I-2	AYACUCHO
74	HUANCASANCOS	HUANCA SANCOS	SANCOS	11440	I-2	AYACUCHO
75	HUANTA	HUANTA	HUANTA	11446	I-3	AYACUCHO
76	QUEROBAMBA	SUCRE	QUEROBAMBA	11434	I-2	AYACUCHO
77	SAN FRANCISCO	LA MAR	AYNA	11445	I-2	AYACUCHO
78	SAN MIGUEL	LA MAR	SAN MIGUEL	11432	I-2	AYACUCHO
79	VILCASHUAMAN	VILCAS HUAMAN	VILCAS HUAMAN	11435	I-2	AYACUCHO
80	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II	CAJAMARCA	LOS BAÑOS DEL INCA	10821	I-3	CAJAMARCA
81	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	10299	I-3	CAJAMARCA
82	CENTRO MEDICO CHOTA	CHOTA	CHOTA	16702	I-3	CAJAMARCA
83	CENTRO MEDICO ESSALUD CAJABAMBA	CAJABAMBA	CAJABAMBA	10278	I-3	CAJAMARCA
84	CENTRO MEDICO ESSALUD CELENDIN	CELENDIN	CELENDIN	10269	I-3	CAJAMARCA
85	ESSALUD CUTERVO	CUTERVO	CUTERVO	15233	I-3	CAJAMARCA

N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
86	HOSPITAL II CAJAMARCA	CAJAMARCA	CAJAMARCA	10272	II-2	CAJAMARCA
87	HOSPITAL II-1 CLINICA JAEN	JAEN	JAEN	10136	II-1	CAJAMARCA
88	HOSPITAL MODULAR BICENTENARIO CHOTA "GILBERTO VILLENA ARROBAS"	CHOTA	CHOTA	32601	II-1	CAJAMARCA
89	POSTA MEDICA DE HUALGAYOC	HUALGAYOC	HUALGAYOC	10270	I-2	CAJAMARCA
90	POSTA MEDICA DE SAN MARCOS	SAN MARCOS	PEDRO GALVEZ	10275	I-2	CAJAMARCA
91	POSTA MÉDICA DE SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	16703	I-2	CAJAMARCA
92	POSTA MEDICA ESSALUD BAMBAMARCA	HUALGAYOC	BAMBAMARCA	10277	I-2	CAJAMARCA
93	POSTA MEDICA ESSALUD CONTUMAZA	CONTUMAZA	CONTUMAZA	10276	I-2	CAJAMARCA
94	POSTA MEDICA ESSALUD SAN MIGUEL	SAN MIGUEL	SAN MIGUEL	10273	I-2	CAJAMARCA
95	POSTA MEDICA ESSALUD SAN PABLO	SAN PABLO	SAN PABLO	10271	I-1	CAJAMARCA
96	POSTA MEDICA TEMBLADERA	CONTUMAZA	YONAN	10274	I-2	CAJAMARCA
97	CAP III HERMANA MARIA DONROSE SUTMÖLLER	CALLAO	VENTANILLA	8146	I-2	CALLAO
98	CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO	CALLAO	LA PERLA	27563	I-2	CALLAO
99	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA CAP III LUIS NEGREIROS VEGA	CALLAO	CALLAO	7948	I-2	CALLAO
100	HOSPITAL II LIMA NORTE CALLAO "LUIS NEGREIROS VEGA" ESSALUD	CALLAO	CALLAO	10533	II-2	CALLAO
101	HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL	CALLAO	BELLAVISTA	8265	III-1	CALLAO
102	POLICLINICO BELLAVISTA	CALLAO	BELLAVISTA	8061	I-3	CALLAO
103	ACOMAYO - ESSALUD	ACOMAYO	ACOMAYO	10076	I-3	CUSCO







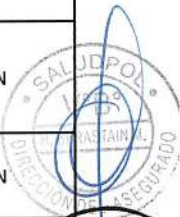
N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
104	ADOLFO GUEVARA VELASCO	CUSCO	WANCHAQ	10041	III-1	CUSCO
105	CAP HUYRO - ESSALUD	LA CONVENCION	HUAYOPATA	10075	I-2	CUSCO
106	CAP I ECHARATE - KITENI	LA CONVENCION	ECHARATE	34417	I-1	CUSCO
107	CAP I SANTO TOMÁS ESSALUD	CHUMBIVILCAS	SANTO TOMAS	13185	I-2	CUSCO
108	CAS URUBAMBA - ESSALUD	URUBAMBA	URUBAMBA	10060	I-4	CUSCO
109	CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA I ECHARATE - KITENI	LA CONVENCION	ECHARATE	14531	I-2	CUSCO
110	ESPINAR - ESSALUD	ESPINAR	ESPINAR	10061	I-3	CUSCO
111	ESSALUD ANTA	ANTA	ANTA	29514	I-1	CUSCO
112	ESSALUD CALCA	CALCA	CALCA	10069	I-3	CUSCO
113	ESSALUD PICHARI	LA CONVENCION	PICHARI	27948	I-2	CUSCO
114	ESSALUD SICUANI	CANCHIS	SICUANI	10063	II-1	CUSCO
115	MACHU PICCHU - ESSALUD	URUBAMBA	MACHUPICCHU	10073	I-2	CUSCO
116	METROPOLITANO	CUSCO	WANCHAQ	26183	I-2	CUSCO
117	PAUCARTAMBO - ESSALUD	PAUCARTAMBO	PAUCARTAMBO	10077	I-2	CUSCO
118	QUILLABAMBA - ESSALUD	LA CONVENCION	SANTA ANA	10062	II-2	CUSCO
119	SAN SEBASTIAN ESSALUD	CUSCO	SAN SEBASTIAN	10065	I-3	CUSCO
120	SANTIAGO ESSALUD	CUSCO	SANTIAGO	10067	I-3	CUSCO
121	SANTIAGO ESSALUD	CUSCO	SANTIAGO	34933	I-3	CUSCO
122	URCOS - ESSALUD	QUISPICANCHI	URCOS	26385	I-3	CUSCO
123	CENTRO MEDICO LIRCAY	ANGARAES	LIRCAY	34999	I-3	HUANCAVELICA
124	CENTRO MEDICO PAMPAS	TAYACAJA	PAMPAS	9133	I-3	HUANCAVELICA
125	HOSPITAL II HUANCAVELICA	HUANCAVELICA	ASCENSION	9132	II-1	HUANCAVELICA
126	POSTA MEDICA ACOBAMBA	ACOBAMBA	ACOBAMBA	34377	I-2	HUANCAVELICA
127	POSTA MEDICA CASTROVIRREYNA	CASTROVIRREYNA	CASTROVIRREYNA	9136	I-2	HUANCAVELICA
128	POSTA MEDICA COBRIZA	CHURCAMP	SAN PEDRO DE CORIS	9119	I-2	HUANCAVELICA
129	POSTA MEDICA DE CHURCAMP	CHURCAMP	CHURCAMP	9140	I-2	HUANCAVELICA
130	POSTA MEDICA HUAYTARA	HUAYTARA	HUAYTARA	9139	I-2	HUANCAVELICA



N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
131	CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III - METROPOLITANO	HUANUCO	HUANUCO	18081	I-3	HUANUCO
132	CENTRO MEDICO LEONCIO PRADO - AMBO	AMBO	AMBO	9957	I-3	HUANUCO
133	HOSPITAL I TINGO MARIA	LEONCIO PRADO	RUPA-RUPA	9180	II-1	HUANUCO
134	HOSPITAL II HUANUCO	HUANUCO	AMARILIS	10571	II-2	HUANUCO
135	POSTA MÉDICA AUCAYACU	LEONCIO PRADO	JOSE CRESPO Y CASTILLO	27083	I-2	HUANUCO
136	POSTA MÉDICA BAÑOS	LAURICOCHA	BAÑOS	27081	I-2	HUANUCO
137	POSTA MEDICA CAP III AMARILIS - PILLCO MARCA	HUANUCO	PILLCO MARCA	34658	I-2	HUANUCO
138	POSTA MEDICA LA UNION	DOS DE MAYO	LA UNION	27084	I-3	HUANUCO
139	POSTA MEDICA LLATA	HUAMALIES	LLATA	27591	I-3	HUANUCO
140	POSTA MEDICA PANAÑO	PACHITEA	PANAÑO	9958	I-2	HUANUCO
141	POSTA MEDICA SUNGARO	PUERTO INCA	PUERTO INCA	27085	I-2	HUANUCO
142	ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH	PISCO	PISCO	14147	II-1	ICA
143	CAP I SAN CLEMENTE	PISCO	SAN CLEMENTE	27769	I-3	ICA
144	CHAVALINA	ICA	SAN JOSE DE LOS MOLINOS	11970	I-2	ICA
145	FELIX TORREALVA GUTIERREZ	ICA	ICA	13912	II-1	ICA
146	HOSPITAL IV AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA	ICA	ICA	16374	II-2	ICA
147	LA TINGUIÑA	ICA	LA TINGUIÑA	24531	I-3	ICA
148	MACACONA	ICA	SUBTANJALLA	11967	I-3	ICA
149	MARIA REICHE NEUMAN	NAZCA	MARCONA	13911	I-4	ICA
150	NASCA	NAZCA	VISTA ALEGRE	10429	I-3	ICA
151	PALPA	PALPA	PALPA	10483	I-3	ICA
152	PUEBLO NUEVO	CHINCHA	PUEBLO NUEVO	12277	I-3	ICA
153	RENE TOCHE GROPPA	CHINCHA	CHINCHA ALTA	13910	II-1	ICA
154	SANTA MARGARITA	ICA	SANTIAGO	11968	I-3	ICA
155	TAMBO DE MORA	CHINCHA	TAMBO DE MORA	12023	I-2	ICA
156	TUPAC AMARU	PISCO	TUPAC AMARU INCA	11969	I-2	ICA
157	CAP I PICHANAQUI	CHANCHAMAYO	PICHANAQUI	12189	I-2	JUNIN



N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
158	CAP II CHILCA	HUANCAYO	CHILCA	12188	I-3	JUNIN
159	CAP II CHUPACA	CHUPACA	CHUPACA	12191	I-3	JUNIN
160	CAP III MANTARO	HUANCAYO	HUANCAYO	12190	I-3	JUNIN
161	CENTRO MEDICO CONCEPCION	CONCEPCION	CONCEPCION	8668	I-3	JUNIN
162	HOSPITAL SELVA CENTRAL Y ENFERMEDADES TROPICALES HUGO PESCE PESCKETTO	CHANCHAMAYO	CHANCHAMAYO	8656	II-1	JUNIN
163	HOSPITAL BICENTENARIO JAUJA	JAUJA	JAUJA	34252	II-1	JUNIN
164	HOSPITAL I - RIO NEGRO	SATIPO	RIO NEGRO	8658	I-4	JUNIN
165	HOSPITAL I TARMA	TARMA	TARMA	8654	I-4	JUNIN
166	HOSPITAL II ALBERTO HURTADO ABADIA	YAULI	SANTA ROSA DE SACCO	8653	II-1	JUNIN
167	HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE	HUANCAYO	EL TAMBO	8652	III-1	JUNIN
168	POLICLINICO METROPOLITANO HUANCAYO	HUANCAYO	EL TAMBO	8660	I-3	JUNIN
169	POSTA MEDICA CORPACANCHA	YAULI	MARCAPOMACOCHA	8670	I-2	JUNIN
170	POSTA MEDICA DE ANDAYCHAGUA	YAULI	HUAY HUAY	8669	I-2	JUNIN
171	POSTA MEDICA JUNÍN	JUNIN	JUNIN	8672	I-2	JUNIN
172	POSTA MEDICA MARH TUNEL	YAULI	YAULI	8673	I-2	JUNIN
173	POSTA MEDICA MOROCOCHA	YAULI	MOROCOCHA	8674	I-3	JUNIN
174	POSTA MEDICA PACHACAYO	JAUJA	CANCHAYLLO	8676	I-2	JUNIN
175	POSTA MEDICA SAN CRISTOBAL	YAULI	YAULI	8677	I-2	JUNIN
176	POSTA MEDICA SAN PEDRO DE CAJAS	TARMA	SAN PEDRO DE CAJAS	8678	I-2	JUNIN
177	BICENTENARIO DE CHAO	VIRU	CHAO	34894	I-4	LA LIBERTAD
178	C.M. Huanchaco	TRUJILLO	HUANCHACO	34972	I-3	LA LIBERTAD
179	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II LAREDO	TRUJILLO	LAREDO	9142	I-3	LA LIBERTAD
180	CENTRO DE SALUD OTUZCO	OTUZCO	OTUZCO	12105	I-3	LA LIBERTAD



N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
181	CENTRO DE SALUD "VICTOR SOLES GARCIA"	VIRU	VIRU	11702	I-4	LA LIBERTAD
182	CENTRO DE SALUD ASCOPE	ASCOPE	ASCOPE	9043	I-4	LA LIBERTAD
183	CENTRO DE SALUD CAP II TAYABAMBA	PATAZ	TAYABAMBA	12111	I-3	LA LIBERTAD
184	CENTRO DE SALUD CON INTERNAMIENTO CASA GRANDE	ASCOPE	CASA GRANDE	9141	I-4	LA LIBERTAD
185	CENTRO DE SALUD CON INTERNAMIENTO EL PORVENIR	TRUJILLO	EL PORVENIR	9041	I-4	LA LIBERTAD
186	CENTRO DE SALUD CON INTERNAMIENTO MOCHE	TRUJILLO	MOCHE	9038	I-4	LA LIBERTAD
187	FLORENCIA DE MORA	TRUJILLO	FLORENCIA DE MORA	9278	II-E	LA LIBERTAD
188	HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA LIBERTAD VIRGEN DE LA PUERTA	TRUJILLO	LA ESPERANZA	20925	III-E	LA LIBERTAD
189	HOSPITAL I - LA ESPERANZA	TRUJILLO	LA ESPERANZA	9040	I-4	LA LIBERTAD
190	HOSPITAL I ALBRECHT	TRUJILLO	TRUJILLO	8685	II-1	LA LIBERTAD
191	HOSPITAL I CHEPEN ESSALUD	CHEPEN	CHEPEN	9954	II-1	LA LIBERTAD
192	HOSPITAL I PACASMAYO	PACASMAYO	PACASMAYO	8514	I-4	LA LIBERTAD
193	HOSPITAL II CHOCOPE	ASCOPE	CHOCOPE	9037	II-2	LA LIBERTAD
194	P. M. PAIJAN	ASCOPE	PAIJAN	12107	I-2	LA LIBERTAD
195	POLICLINICO VICTOR LARCO HERRERA	TRUJILLO	VICTOR LARCO HERRERA	11659	I-3	LA LIBERTAD
196	POSTA DE SALUD BOLIVAR	BOLIVAR	BOLIVAR	21969	I-2	LA LIBERTAD
197	POSTA DE SALUD CARTAVIO	ASCOPE	SANTIAGO DE CAO	12113	I-2	LA LIBERTAD
198	POSTA DE SALUD CASCAS	GRAN CHIMU	CASCAS	12104	I-2	LA LIBERTAD
199	POSTA DE SALUD GUADALUPE	PACASMAYO	GUADALUPE	12101	I-2	LA LIBERTAD
200	POSTA DE SALUD JEQUETEPEQUE	PACASMAYO	JEQUETEPEQUE	9646	I-2	LA LIBERTAD
201	POSTA DE SALUD LIMONCARRO	PACASMAYO	GUADALUPE	9486	I-2	LA LIBERTAD
202	POSTA DE SALUD QUIRUVILCA	SANTIAGO DE CHUCO	QUIRUVILCA	12112	I-2	LA LIBERTAD
203	POSTA DE SALUD SALAVERRY	TRUJILLO	SALAVERRY	12103	I-2	LA LIBERTAD



N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
204	POSTA DE SALUD SAN JOSE	PACASMAYO	SAN JOSE	12110	I-2	LA LIBERTAD
205	POSTA DE SALUD SAN PEDRO DE LLOC	PACASMAYO	SAN PEDRO DE LLOC	12097	I-2	LA LIBERTAD
206	POSTA DE SALUD SANTIAGO DE CAO	ASCOPE	SANTIAGO DE CAO	12114	I-2	LA LIBERTAD
207	POSTA MEDICA SANTIAGO DE CHUCO	SANTIAGO DE CHUCO	SANTIAGO DE CHUCO	12108	I-3	LA LIBERTAD
208	PUESTO DE SALUD DEL CAP II HUAMACHUCO	SANCHEZ CARRION	HUAMACHUCO	12109	I-2	LA LIBERTAD
209	VICTOR LAZARTE ECHEGARAY	TRUJILLO	TRUJILLO	9042	III-1	LA LIBERTAD
210	VICTOR SOLES GARCIA ESSALUD	VIRU	VIRU	34002	Sin Categoría	LA LIBERTAD
211	AGUSTIN GAVIDIA SALCEDO	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	12241	I-3	LAMBAYEQUE
212	CAP III CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE	CHICLAYO	LA VICTORIA	8833	I-3	LAMBAYEQUE
213	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II JAYANCA	LAMBAYEQUE	JAYANCA	8891	I-3	LAMBAYEQUE
214	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II MOTUPE	LAMBAYEQUE	MOTUPE	8839	I-2	LAMBAYEQUE
215	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II PATAPO	CHICLAYO	PATAPO	16699	I-3	LAMBAYEQUE
216	CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III MANUEL MANRIQUE NEVADO	CHICLAYO	JOSE LEONARDO ORTIZ	8831	I-3	LAMBAYEQUE
217	CENTRO MEDICO "JUAN AITA VALLE" - CIUDAD ETEN	CHICLAYO	ETEN	8838	I-3	LAMBAYEQUE
218	CENTRO MEDICO CAYALTI	CHICLAYO	CAYALTI	11841	I-3	LAMBAYEQUE
219	ESSALUD HOSPITAL 1 "AGUSTIN ARBULU NEYRA" FERREÑAFE	FERREÑAFE	PUEBLO NUEVO	8901	Sin Categoría	LAMBAYEQUE
220	HOSPITAL II LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI	CHICLAYO	PIMENTEL	11020	II-1	LAMBAYEQUE

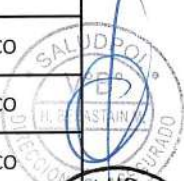


N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
221	HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO	CHICLAYO	CHICLAYO	8577	III-1	LAMBAYEQUE
222	HOSPITAL NAYLAMP	CHICLAYO	CHICLAYO	8835	Sin Categoría	LAMBAYEQUE
223	MODULO BASICO DE REHABILITACION	CHICLAYO	CHICLAYO	21333	Sin Categoría	LAMBAYEQUE
224	POLICLINICO CHICLAYO OESTE	CHICLAYO	CHICLAYO	8836	I-3	LAMBAYEQUE
225	POSTA MEDICA DE CHONGOYAPE - ESAALUD	CHICLAYO	CHONGOYAPE	8349	I-2	LAMBAYEQUE
226	POSTA MEDICA DE DE OYOTUN - ESSALUD	CHICLAYO	OYOTUN	8892	I-2	LAMBAYEQUE
227	POSTA MEDICA DE TUCUME	LAMBAYEQUE	TUCUME	8608	I-2	LAMBAYEQUE
228	POSTA MEDICA DE UCUPE - ESSALUD	CHICLAYO	LAGUNAS	8832	I-2	LAMBAYEQUE
229	POSTA MEDICA OLMOS	LAMBAYEQUE	OLMOS	27743	I-2	LAMBAYEQUE
230	ESSALUD - HOSPITAL I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO	LIMA	SANTA ANITA	8318	II-1	LIMA
231	ESSALUD - HOSPITAL IIE SAN ISIDRO LABRADOR	LIMA	SANTA ANITA	10434	II-E	LIMA
232	ESSALUD - HOSPITAL III SUÁREZ ANGAMOS	LIMA	MIRAFLORES	8489	II-2	LIMA
233	HOSPITAL AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	8317	II-1	LIMA
234	HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	LIMA	LIMA	8502	II-2	LIMA
235	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS DE SAN JUAN DE MIRAFLORES	LIMA	SAN JUAN DE MIRAFLORES	35151	II-E	LIMA
236	HOSPITAL I CARLOS ALCANTARA BUTTERFIELD	LIMA	LA MOLINA	10135	II-1	LIMA
237	Hospital I Marino Molina Scippa - EsSalud	LIMA	COMAS	27565	II-1	LIMA
238	HOSPITAL I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	LIMA	SAN MIGUEL	8564	II-1	LIMA

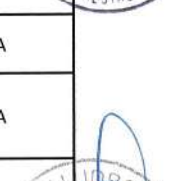
N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
239	HOSPITAL II CAÑETE	CAÑETE	SAN VICENTE DE CAÑETE	10536	II-1	LIMA
240	HOSPITAL II GUSTAVO LANATTA LUJAN - ESSALUD	HUAURA	HUACHO	11337	II-2	LIMA
241	HOSPITAL II RAMON CASTILLA	LIMA	LIMA	9188	II-1	LIMA
242	HOSPITAL II VITARTE - ESSALUD	LIMA	ATE	8353	II-1	LIMA
243	HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	LIMA	JESUS MARIA	8720	III-2	LIMA
244	HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN	LIMA	LA VICTORIA	9251	III-2	LIMA
245	POSTA MEDICA YAURICOCHA	YAUYOS	ALIS	21890	I-2	LIMA
246	ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	LIMA	VILLA EL SALVADOR	8741	II-1	LIMA
247	CAP I SAN ANTONIO DEL ESTRECHO	PUTUMAYO	PUTUMAYO	21032	I-2	LORETO
248	CAP II REQUENA	REQUENA	REQUENA	11405	I-3	LORETO
249	CAP II SAN JUAN BAUTISTA	MAYNAS	SAN JUAN BAUTISTA	11386	I-3	LORETO
250	CAP III IQUITOS	MAYNAS	IQUITOS	11408	I-3	LORETO
251	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II CABALLOCOCHA	MARISCAL RAMON CASTILLA	RAMON CASTILLA	11556	I-3	LORETO
252	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II NAUTA	LORETO	NAUTA	11403	I-3	LORETO
253	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA III PUNCHANA	MAYNAS	PUNCHANA	11397	I-3	LORETO
254	ESSALUD - HOSPITAL I YURIMAGUAS	ALTO AMAZONAS	YURIMAGUAS	20274	II-1	LORETO
255	HOSPITAL III IQUITOS	MAYNAS	PUNCHANA	11409	III-1	LORETO
256	POSTA MEDICA ESSALUD CONTAMANA	UCAYALI	CONTAMANA	10843	I-2	LORETO
257	HOSPITAL I VICTOR ALFREDO LAZO PERALTA	TAMBOPATA	TAMBOPATA	9319	II-1	MADRE DE DIOS
258	POSTA MEDICA IBERIA	TAHUAMANU	IBERIA	9317	I-2	MADRE DE DIOS



N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
259	POSTA MEDICA MAZUKO	TAMBOPATA	INAMBARI	9318	I-2	MADRE DE DIOS
260	POSTA MEDICA SALVACION-ESSALUD	MANU	MANU	14339	I-2	MADRE DE DIOS
261	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II TORATA	MARISCAL NIETO	TORATA	16151	I-3	MOQUEGUA
262	CENTRO MEDICO PAMPA INALAMBICA	ILO	ILO	27611	I-2	MOQUEGUA
263	CENTRO MEDICO SAMEGUA	MARISCAL NIETO	MOQUEGUA	27610	I-2	MOQUEGUA
264	HOSPITAL II ILO	ILO	ILO	16153	II-1	MOQUEGUA
265	HOSPITAL II MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	MOQUEGUA	16157	II-1	MOQUEGUA
266	POSTA MEDICA OMATE	GENERAL SANCHEZ CERRO	OMATE	26055	I-2	MOQUEGUA
267	CENTRO MEDICO HUAYLLAY	PASCO	HUAYLLAY	9751	I-3	PASCO
268	CENTRO MEDICO DE SAN JUAN	PASCO	YANACANCHA	9750	I-3	PASCO
269	CENTRO MEDICO DE VILLA RICA	OXAPAMPA	VILLA RICA	9761	I-3	PASCO
270	CENTRO MEDICO DE YANAHUANCA	DANIEL ALCIDES CARRION	YANAHUANCA	9760	I-3	PASCO
271	HOSPITAL I OXAPAMPA	OXAPAMPA	OXAPAMPA	9748	II-1	PASCO
272	HOSPITAL II - E HUARIACA	PASCO	HUARIACA	9749	II-E	PASCO
273	HOSPITAL II PASCO	PASCO	SIMON BOLIVAR	9747	II-2	PASCO
274	POSTA MEDICA DE CHICRIN	PASCO	YANACANCHA	9752	I-2	PASCO
275	POSTA MEDICA DE COLQUIJIRCA	PASCO	TINYAHUARCO	9754	I-3	PASCO
276	POSTA MEDICA DE HUARON	PASCO	HUAYLLAY	9756	I-2	PASCO
277	POSTA MEDICA DE PAUCARTAMBO	PASCO	PAUCARTAMBO	9762	I-2	PASCO
278	POSTA MEDICA DE POZUZO	OXAPAMPA	POZUZO	9758	I-2	PASCO
279	POSTA MEDICA DE PUERTO BERMUDEZ	OXAPAMPA	PUERTO BERMUDEZ	9763	I-2	PASCO
280	POSTA MEDICO DE MILPO	PASCO	SAN FCO DE ASIS DE YARUSYACAN	9753	I-2	PASCO
281	CAP II CHULUCANAS	MORROPON	CHULUCANAS	19913	I-3	PIURA
282	CAP III CASTILLA	PIURA	CASTILLA	10243	I-3	PIURA
283	CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA CAP III METROPOLITANO-ESSALUD	PIURA	PIURA	12235	I-3	PIURA



N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
284	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA-CAP III CATACAOS	PIURA	CATACAOS	12319	I-3	PIURA
285	CENTRO MEDICO "LEONCIO AMAYA TUME"	PIURA	LA UNION	11733	I-3	PIURA
286	CENTRO MEDICO EL ALTO	TALARA	EL ALTO	19912	I-2	PIURA
287	CENTRO MEDICO ESSALUD TAMBOGRANDE	PIURA	TAMBO GRANDE	11707	I-2	PIURA
288	HOSPITAL I ESSALUD-SULLANA	SULLANA	SULLANA	10267	I-4	PIURA
289	HOSPITAL I MIGUEL CRUZADO VERA - PAITA	PAITA	PAITA	11763	I-4	PIURA
290	HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO	PIURA	PIURA	10244	II-1	PIURA
291	HOSPITAL II TALARA	TALARA	PARIÑAS	12243	II-1	PIURA
292	HOSPITAL III JOSE CAYETANO HEREDIA	PIURA	CASTILLA	15230	III-1	PIURA
293	POSTA MEDICA ESSALUD MORROPON	MORROPON	MORROPON	20627	I-2	PIURA
294	POSTA MÉDICA AYABACA	AYABACA	AYABACA	19914	I-2	PIURA
295	POSTA MEDICA ESSALUD CANCHAQUE	HUANCABAMBA	CANCHAQUE	19835	I-2	PIURA
296	POSTA MEDICA HUANCABAMBA	HUANCABAMBA	HUANCABAMBA	20625	I-2	PIURA
297	POSTA MEDICA IGNACIO ESCUDERO	SULLANA	IGNACIO ESCUDERO	20626	I-2	PIURA
298	POSTA MEDICA LOS ORGANOS - ESSALUD	TALARA	LOS ORGANOS	19915	I-2	PIURA
299	POSTA MEDICA NEGRITOS - ESSALUD	TALARA	LA BREA	20628	I-2	PIURA
300	POSTA MEDICA SECHURA	SECHURA	SECHURA	20629	I-2	PIURA
301	C.A.P. I ASILLO	AZANGARO	ASILLO	15849	I-2	PUNO
302	C.A.P. II CABANILLAS	SAN ROMAN	CABANILLAS	15848	I-3	PUNO
303	CAP I LARAQUERI	PUNO	PICHACANI	25342	I-3	PUNO
304	CAP II CABANILLAS	SAN ROMAN	CABANILLAS	29682	I-3	PUNO
305	CAP III ENRIQUE ENCINAS FRANCO	SAN ROMAN	JULIACA	24259	I-3	PUNO



N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
306	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA I DESAGUADERO	CHUCUITO	DESAGUADERO	9221	I-3	PUNO
307	CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II ACORA - RED ASISTENCIAL PUNO	PUNO	ACORA	9220	I-3	PUNO
308	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA III METROPOLITANO DE PUNO	PUNO	PUNO	9217	I-3	PUNO
309	CENTRO MEDICO AYAVIRI	MELGAR	AYAVIRI	29680	I-3	PUNO
310	CENTRO MEDICO AYAVIRI - ESSALUD - RED ASISTENCIAL JULIACA	MELGAR	AYAVIRI	9903	I-3	PUNO
311	ESSALUD JULI	CHUCUITO	JULI	9222	I-3	PUNO
312	HOSPITAL BASE III JULIACA - ESSALUD - RED ASISTENCIAL JULIACA	SAN ROMAN	JULIACA	9899	II-2	PUNO
313	HOSPITAL I CLINICA UNIVERSITARIA	PUNO	PUNO	25544	II-E	PUNO
314	HOSPITAL I CLINICA UNIVERSITARIA	PUNO	PUNO	32596	II-E	PUNO
315	HOSPITAL I LAMPA - ESSALUD - RED ASISTENCIAL JULIACA	LAMPA	LAMPA	9900	II-1	PUNO
316	HOSPITAL III BASE (PUNO) - RED ASISTENCIAL PUNO	PUNO	PUNO	9215	II-2	PUNO
317	POLICLINICO AZANGARO	AZANGARO	AZANGARO	29684	I-3	PUNO
318	POLICLINICO AZANGARO - ESSALUD - RED ASISTENCIAL JULIACA	AZANGARO	AZANGARO	9902	I-3	PUNO
319	POLICLINICO ILAVE - RED ASISTENCIAL PUNO	EL COLLAO	ILAVE	9218	I-3	PUNO
320	POLICLINICO JULIACA - ESSALUD - RED ASISTENCIAL JULIACA	SAN ROMAN	JULIACA	9901	I-3	PUNO



N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
321	POSTA MEDICA HUANCANE - ESSALUD - RED ASISTENCIAL JULIACA	HUANCANE	HUANCANE	9895	I-3	PUNO
322	POSTA MEDICA SAN GABAN - ESSALUD - RED ASISTENCIAL JULIACA	CARABAYA	MACUSANI	9896	I-2	PUNO
323	POSTA MEDICA SAN RAFAEL - ESSALUD - RED ASISTENCIAL JULIACA	MELGAR	ANTAUTA	9898	I-2	PUNO
324	POSTA MEDICA SANDIA - ESSALUD - RED ASISTENCIAL JULIACA	SANDIA	SANDIA	9897	I-2	PUNO
325	YUNGUYO	YUNGUYO	YUNGUYO	9219	I-3	PUNO
326	CAP PICOTA	PICOTA	PICOTA	33438	I-2	SAN MARTIN
327	CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA CAP I NUEVA CAJAMARCA	RIOJA	NUEVA CAJAMARCA	19336	I-2	SAN MARTIN
328	CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA METROPOLITANO - ESSALUD	SAN MARTIN	TARAPOTO	27727	I-2	SAN MARTIN
329	CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA MORALES - ESSALUD	SAN MARTIN	MORALES	27730	I-2	SAN MARTIN
330	CENTRO MEDICO RIOJA - ESSALUD	RIOJA	RIOJA	21003	I-4	SAN MARTIN
331	HOSPITAL I ALTO MAYO	MOYOBAMBA	MOYOBAMBA	15598	II-1	SAN MARTIN
332	HOSPITAL I JUANJUI - ESSALUD	MARISCAL CACERES	JUANJUI	16481	I-4	SAN MARTIN
333	HOSPITAL II TARAPOTO	SAN MARTIN	TARAPOTO	27733	II-1	SAN MARTIN
334	POSTA MEDICA BELLAVISTA - ESSALUD	BELLAVISTA	BELLAVISTA	16482	I-2	SAN MARTIN
335	POSTA MEDICA DE SAPOSOA - ESSALUD	HUALLAGA	SAPOSOA	31567	I-2	SAN MARTIN
336	POSTA MEDICA LAMAS - ESSALUD	LAMAS	LAMAS	16484	I-2	SAN MARTIN
337	POSTA MEDICA SANTA LUCIA	TOCACHE	UCHIZA	10702	I-2	SAN MARTIN
338	POSTA MEDICA TOCACHE	TOCACHE	TOCACHE	10703	I-3	SAN MARTIN







N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
339	POSTA MEDICA UCHIZA	TOCACHE	UCHIZA	10704	I-2	SAN MARTIN
340	POSTA MÉDICA UCHIZA	TOCACHE	UCHIZA	27706	I-2	SAN MARTIN
341	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA III METROPOLITANO DE TACNA	TACNA	TACNA	10190	I-3	TACNA
342	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II "LUIS PALZA LEVANO"	TACNA	CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L.	10222	I-3	TACNA
343	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA I LOCUMBA	JORGE BASADRE	LOCUMBA	18550	I-2	TACNA
344	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA I ILABAYA	JORGE BASADRE	ILABAYA	10191	I-2	TACNA
345	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA I ITE	JORGE BASADRE	ITE	27545	I-2	TACNA
346	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA I ITE	JORGE BASADRE	ITE	33595	I-2	TACNA
347	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA I TARATA	TARATA	TARATA	10192	I-2	TACNA
348	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II OSCAR FERNANDEZ DAVILA VÉLEZ	TACNA	TACNA	10228	I-2	TACNA
349	Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud Red de Tacna	TACNA	CALANA	10185	II-2	TACNA
350	CARLOS ALBERTO CORTEZ JIMENEZ	TUMBES	TUMBES	12272	II-1	TUMBES
351	POSTA MEDICA LA CRUZ	TUMBES	LA CRUZ	12274	I-2	TUMBES
352	POSTA MEDICA ZARUMILLA	ZARUMILLA	ZARUMILLA	12271	I-2	TUMBES
353	POSTA MEDICA ZORRITOS	CONTRALMIRANTE VILLAR	ZORRITOS	12273	I-2	TUMBES
354	CENTRO DE SALUD ALAMEDAS - ESSALUD	CORONEL PORTILLO	YARINACOCHA	32194	I-3	UCAYALI
355	CENTRO DE SALUD MANANTAY - ESSALUD	CORONEL PORTILLO	MANANTAY	32739	I-3	UCAYALI
356	CENTRO MEDICO DE ATALAYA - ESSALUD	ATALAYA	RAIMONDI	31879	I-3	UCAYALI



N°	Nombre IPRESS	Provincia	Distrito	CÓDIGO RENIPRESS/UE	CATEGORÍA	RED ASISTENCIAL/ PRESTACIONAL
357	HOSPITAL II PUCALLPA-ESSALUD	CORONEL PORTILLO	CALLERIA	9600	II-2	UCAYALI
358	POSTA DE SALUD AGUAYTIA	PADRE ABAD	PADRE ABAD	31880	I-2	UCAYALI
359	POSTA MEDICA ESSALUD AGUAYTIA	PADRE ABAD	PADRE ABAD	9597	I-2	UCAYALI
360	POSTA MEDICA-CAMPOVERDE-ESSALUD	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE	31881	I-2	UCAYALI



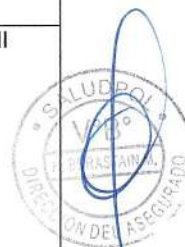
**Anexo N°02. Cartera de Servicios de Salud a brindar por las IPRESS de LA IAFAS
PROVEEDORA**

N°	CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE PRESTACION	NIVEL DE ATENCION
1	99215	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador (**)	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
2	99215.01	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de psiquiatría	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
3	99215.02	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de medicina física y rehabilitación	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
4	99215.04	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de cardiología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
5	99215.05	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de cirugía de cabeza y cuello	Atención	1.Ambulatorio	II-III
6	99215.06	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de cirugía de tórax y cardiovascular	Atención	1.Ambulatorio	II-III
7	99215.07	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de cirugía de cirugía general	Atención	1.Ambulatorio	II-III
8	12002	Sutura simple de heridas superficiales de cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 2.6 a 7.5 cm	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
9	13302	Extracción de puntos	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
10	20610	Artrocentesis con aspiración y/o Inyección de articulación o bolsa sinovial mayor (p ej hombro, cadera, articulación de la rodilla, bolsa sub acromial)	Atención	1.Ambulatorio	II-III
11	99215.09	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de cirugía de cirugía pediátrica	Atención	1.Ambulatorio	II-III
12	99215.1	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de cirugía de cirugía plástica y reconstructiva.	Atención	1.Ambulatorio	II-III
13	99215.11	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de dermatología.	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
14	99215.12	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de endocrinología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
15	99215.13	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de gastroenterología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
16	99215.15	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de geriatría	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III



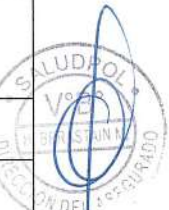
N°	CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE PRESTACION	NIVEL DE ATENCION
17	99215.16	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de ginecología y obstetricia	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
18	99215.17	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de hematología	Atención	1.Ambulatorio	II-III
19	99215.24	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de nefrología	Atención	1.Ambulatorio	II-III
20	99215.25	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de neonatología	Atención	1.Ambulatorio	II-III
21	99215.26	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de neumología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
22	99215.27	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de neurocirugía	Atención	1.Ambulatorio	II-III
23	99215.28	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de neurología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
24	99215.29	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de oftalmología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
25	99215.3	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de ortopedia y traumatología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
26	99215.31	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de otorrinolaringología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
27	99215.32	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de pediatría	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
28	99215.34	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de reumatología	Atención	1.Ambulatorio	II-III
29	99215.35	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de urología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
30	99282	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico focalizado-extendido del problema. Decisión médica de baja complejidad usualmente el problema es de baja severidad. (Prioridad III)	Atención	1.Ambulatorio/emg	I-II-III
31	99284	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico detallado-extendido del problema. Decisión médica de moderada complejidad usualmente el problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico pero no pone en riesgo inmediato a la vida. (Prioridad II)	Atención	1.Ambulatorio/emg	II-III

N°	CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE PRESTACION	NIVEL DE ATENCION
32	99285	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico completo del problema. Decisión médica de alta complejidad usualmente el problema es de alta severidad y pone en riesgo inmediato la vida o deterioro severo funcional. (Prioridad I)	Atención	1.Ambulatorio/emg	II-III
33	97802	Terapia de nutrición médica; evaluación e intervención inicial, individual, con el paciente cara a cara, cada 15 minutos	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
34	D0120	Evaluación Oral Periódica, paciente continuador	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
35	99207	Atención en Salud Mental	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
36	81001	Análisis de orina por tira de análisis o reactivo en tableta, para bilirrubina, glucosa, hemoglobina, cetonas, leucocitos, nitrito, pH, proteínas, gravedad específica, urobilinógeno, cualquier número de estos componentes; automatizado, con microscopia	Atención	2.Laboratorio	I-II-III
37	80053	Perfil metabólico completo, este perfil deberá incluir los siguientes: albúmina (82040), bilirrubina total (82247), calcio (82310), dióxido de carbono (bicarbonato) (82374), cloruro (82435), creatinina (82565), glucosa (82947), fosfatasa alcalina (84075), potasio (84132), proteínas totales (84155), sodio (84295), alanino aminotransferasa (ALT) (SGPT) (84460), aspartato aminotransferasa (AST) (SGOT) (84450), nitrógeno ureico (BUN) (84520)	Atención	2.Laboratorio	I-II-III
38	80055.01	Perfil obstétrico primera atención prenatal (Exámenes de laboratorio: Tamizaje de proteínas, Hb, Grupo y Factor Rh, glucosa, pruebas rápidas para sífilis y VIH o RPR y Elisa, Urocultivo)	Atención	2.Laboratorio	I-II-III
39	80057	Perfil preoperatorio (Hemograma 3ra generación, grupos sanguíneo, factor Rh, tiempo de coagulación y sangría, tiempo de protrombina, glucosa, HIV, VDRL, examen completo de orina)	Atención	2.Laboratorio	I-II-III
40	80061	Perfil lipídico: colesterol, suero total (82465), medición directa de lipoproteína, colesterol de alta densidad (HDL) (83718) y triglicéridos (84478)	Atención	2.Laboratorio	I-II-III
41	80099	Tamizaje neonatal: (Hipotiroidismo congénito, Hiperplasia suprarrenal, Fenilcetonuria, Fibrosis quística)	Atención	2.Laboratorio	I-II-III
42	81005	Análisis de orina, cualitativo o semicuantitativo, excepto inmunoanálisis	Atención	2.Laboratorio	I-II-III
43	82272	Determinación cualitativa de sangre oculta en heces por actividad peroxidasa (prueba de guayacol), 1-3 determinaciones simultáneas, prueba realizada por un motivo diferente que para tamizaje de neoplasia colorrectal	Atención	2.Laboratorio	I-II-III

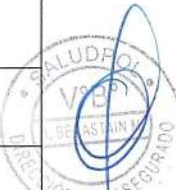




N°	CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE PRESTACION	NIVEL DE ATENCION
44	82803	Dosaje de Gases en sangre, cualquier combinación de pH, pCO ₂ , pO ₂ , CO ₂ , HCO ₃ (incluyendo la saturación de O ₂ calculada)	Atención	2.Laboratorio	II-III
45	82947	Dosaje de glucosa en sangre, cuantitativo (excepto cinta reactiva)	Atención	2.Laboratorio	I-II-III
46	85024	Recuento sanguíneo; hemograma y recuento de plaquetas automatizados, y recuento automatizado parcial diferencial de leucocitos (CBC)	Atención	2.Laboratorio	I-II-III
47	88150.01	Toma de muestra de papanicolau	Atención	2.Laboratorio / Patología Clínica	I-II-III
48	71010	Examen radiológico de tórax; incidencia frontal	Atención	3.Imágenes	I-II-III
49	71035	Examen radiológico de torax, incidencias adicionales (p ej decúbito lateral)	Atención	3.Imágenes	I-II-III
50	74022	Examen radiológico, abdomen; serie de abdomen agudo, incluyendo incidencias supina, de pie y/o de decúbito, placa de torax simple	Atención	3.Imágenes	I-II-III
51	77077	Survey de una articulación, una vista, 2 o más articulaciones (especificar)	Atención	3.Imágenes	I-II-III
52	77080.01	Estudio de densidad ósea por absorciometría de Rayos X de doble energía (dexa), de esqueleto axial (p ej cadera, pelvis)	Atención	3.Imágenes	I-II-III
53	76700	Ecografía abdominal completa, tiempo real con documentacion de imagen	Atención	3.Imágenes	I-II-III
54	76801	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentacion de la imagen, Evaluación fetal y materna, 1er trimestre (<14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; gestacion única o primera gestacion	Atención	3.Imágenes	I-II-III
55	76811	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentacion de la imagen, Evaluación fetal y materna más examen anatomico fetal detallado, abordaje transabdominal; gestacion única o primera	Atención	3.Imágenes	I-II-III
56	76881	Ultrasonido de extremidad en tiempo real, no vascular con documentacion de imagen; completa	Atención	3.Imágenes	I-II-III
57	77057	Mamografía de tamizaje, bilateral (2 imágenes de cada seno)	Atención	3.Imágenes	II - III
58	71250	Tomografía computarizada de torax; sin material de contraste	Atención	3.Imágenes	II-III
59	71552	Resonancia magnética de torax (p ej Para Evaluación de linfadenopatía hilar y mediastinal); sin material de contraste, seguido de material(es) de contraste y secciones adicionales	Atención	3.Imágenes	II-III
60	91202	Videocolonoscopia derecha diagnóstica	Atención	4.Procedimiento	II-III
61	90935	Procedimiento de hemodiálisis cronica con una sola Evaluación médica por médico u otro profesional de la salud calificado	Atención	4.Procedimiento	II-III



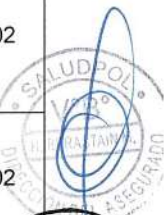
N°	CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE PRESTACION	NIVEL DE ATENCION
62	90937	Procedimiento de hemodiálisis que requiere repetida(s) Evaluación(es) con o sin una revisión médica substancial de la prescripción de la diálisis	Atención	4.Procedimiento	II-III
63	99231	Atención paciente-día hospitalización continuada	Paciente día	4.Hospitalario	II-III
64	59409	Atención de parto vaginal solamente (con o sin episiotomía)	Atención	4.Hospitalario	II-III
65	59514	Cesárea solamente	Atención		II - III
66	44950	Apendicectomía	Atención	4.Hospitalario	II - III
67	47600	Colecistectomía	Atención	4.Hospitalario	II - III
68	58543	Laparoscopia quirúrgica; histerectomía supracervical de útero mayor de 250 gramos	Atención	4.Hospitalario	II-III
69	55821	Prostatectomía suprapúbica subtotal, uno o dos estadios (incluyendo control de sangrado postoperatorio, vasectomía, calibración uretral y/o Dilatación y uretrotomía interna)	Atención	4.Hospitalario	II-III
70	59813	Aspiración manual endouterina (AMEU)	Atención	4.Hospitalario	II-III
71	99203	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención III	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
72	99201	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
73	99202	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención II	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
74	99211	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente continuador, nivel I	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
75	99212	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente continuador nivel II	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III
76	99213	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente continuador nivel III	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III



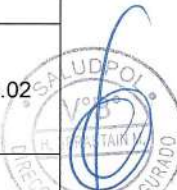


Anexo N°03. Tarifas de las prestaciones de salud a brindar por las IPRESS de LA IAFAS PROVEEDORA.

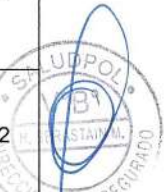
N°	CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE PRESTACION	NIVEL DE ATENCION	COSTO REFERENCIAL POR NIVEL DE ATENCION S/.		
						NIVEL I S/.	NIVEL II S/.	NIVEL III S/.
1	99215	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador (**)	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
2	99215.01	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de psiquiatría	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
3	99215.02	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de medicina física y rehabilitación	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
4	99215.04	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de cardiología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
5	99215.05	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de cirugía de cabeza y cuello	Atención	1.Ambulatorio	II-III		55.80	64.02
6	99215.06	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de cirugía de tórax y cardiovascular	Atención	1.Ambulatorio	II-III		55.80	64.02
7	99215.07	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de cirugía de cirugía general	Atención	1.Ambulatorio	II-III		55.80	64.02
8	12002	Sutura simple de heridas superficiales de cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 2.6 a 7.5 cm	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	92.96	104.64	116.85
9	13302	Extracción de puntos	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	65.92	76.43	87.39



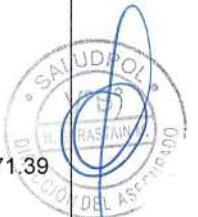
N°	CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE PRESTACION	NIVEL DE ATENCION	COSTO REFERENCIAL POR NIVEL DE ATENCIÓN S/.		
						NIVEL I S/.	NIVEL II S/.	NIVEL III S/.
10	20610	Artrocentesis con aspiración y/o Inyección de articulación o bolsa sinovial mayor (p ej hombro, cadera, articulación de la rodilla, bolsa sub acromial)	Atención	1.Ambulatorio	II-III		110.99	123.19
11	99215.09	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de cirugía de cirugía pediátrica	Atención	1.Ambulatorio	II-III		55.80	64.02
12	99215.1	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de cirugía de cirugía plástica y reconstructiva.	Atención	1.Ambulatorio	II-III		55.80	64.02
13	99215.11	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de dermatología.	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
14	99215.12	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de endocrinología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
15	99215.13	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de gastroenterología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
16	99215.15	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de geriatría	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
17	99215.16	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de ginecología y obstetricia	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
18	99215.17	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de hematología	Atención	1.Ambulatorio	II-III		55.80	64.02
19	99215.24	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de nefrología	Atención	1.Ambulatorio	II-III		55.80	64.02
20	99215.25	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de neonatología	Atención	1.Ambulatorio	II-III		55.80	64.02
21	99215.26	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02



N°	CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE PRESTACION	NIVEL DE ATENCION	COSTO REFERENCIAL POR NIVEL DE ATENCIÓN S/.		
						NIVEL I S/.	NIVEL II S/.	NIVEL III S/.
		un paciente continuador de neumología						
22	99215.27	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de neurocirugía	Atención	1.Ambulatorio	II-III		55.80	64.02
23	99215.28	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de neurología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
24	99215.29	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de oftalmología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
25	99215.3	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de ortopedia y traumatología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
26	99215.31	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de otorrinolaringología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
27	99215.32	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de pediatría	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
28	99215.34	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de reumatología	Atención	1.Ambulatorio	II-III		55.80	64.02
29	99215.35	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de urología	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	55.80	64.02
30	99282	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico focalizado-extendido del problema. Decisión médica de baja complejidad usualmente el problema es de baja severidad. (Prioridad III)	Atención	1.Ambulatorio/emg	I-II-III	72.46	84.17	96.60

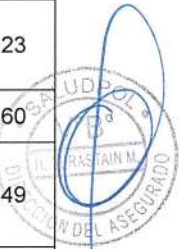


N°	CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE PRESTACION	NIVEL DE ATENCION	COSTO REFERENCIAL POR NIVEL DE ATENCIÓN S/.		
						NIVEL I S/.	NIVEL II S/.	NIVEL III S/.
31	99284	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico detallado-extendido del problema. Decisión médica de moderada complejidad usualmente el problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico pero no pone en riesgo inmediato a la vida. (Prioridad II)	Atención	1.Ambulatorio/emg	II-III		135.18	154.99
32	99285	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico completo del problema. Decisión médica de alta complejidad usualmente el problema es de alta severidad y pone en riesgo inmediato la vida o deterioro severo funcional. (Prioridad I)	Atención	1.Ambulatorio/emg	II-III		237.74	271.39
33	97802	Terapia de nutrición médica; evaluación e intervención inicial, individual, con el paciente cara a cara, cada 15 minutos	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	37.21	43.32	49.67
34	D0120	Evaluación Oral Periódica, paciente continuador	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	45.32	51.20	54.66
35	99207	Atención en Salud Mental	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89	52.17	59.68
36	81001	Análisis de orina por tira de análisis o reactivo en tableta, para bilirrubina, glucosa, hemoglobina, cetonas, leucocitos, nitrito, pH, proteínas, gravedad específica, urobilinógeno, cualquier número de estos componentes; automatizado, con microscopia	Atención	2.Laboratorio	I-II-III	19.29	21.35	23.39



N°	CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE PRESTACION	NIVEL DE ATENCION	COSTO REFERENCIAL POR NIVEL DE ATENCIÓN SI/		
						NIVEL I SI/	NIVEL II SI/	NIVEL III SI/
37	80053	Perfil metabolico completo, este perfil deberá incluir los siguientes: albúmina (82040), bilirrubina total (82247), calcio (82310), dióxido de carbono (bicarbonato) (82374), cloruro (82435), creatinina (82565), glucosa (82947), fosfatasa alcalina (84075), potasio (84132), proteínas totales (84155), sodio (84295), alanino aminotransferasa (ALT) (SGPT) (84460), aspartato aminotransferasa (AST) (SGOT) (84450), nitrógeno ureico (BUN) (84520)	Atención	2.Laboratorio	I-II-III	171.60	193.52	215.48
38	80055.01	Perfil obstétrico primera atención prenatal (Exámenes de laboratorio: Tamizaje de proteínas, Hb, Grupo y Factor Rh, glucosa, pruebas rápidas para sífilis y vih o RPR y Elisa, Urocultivo)	Atención	2.Laboratorio	I-II-III	204.21	221.35	238.73
39	80057	Perfil preoperatorio (Hemograma 3ra generacion, grupos sanguíneo, factor Rh, tiempo de coagulación y sangría, tiempo de protrombina, glucosa, HIV, VDRL, examen completo de orina)	Atención	2.Laboratorio	I-II-III	97.70	106.19	114.60
40	80061	Perfil lipídico: colesterol, suero total (82465), medicion directa de lipoproteína, colesterol de alta densidad (HDL) (83718) y triglicéridos (84478)	Atención	2.Laboratorio	I-II-III	59.13	67.61	76.02
41	80099	Tamizaje neonatal: (Hipotiroidismo congénito, Hiperplasia suprarrenal, Fenilcetonuria, Fibrosis quística)	Atención	2.Laboratorio	I-II-III	103.56	103.56	105.84
42	81005	Análisis de orina, cualitativo o semicuantitativo, excepto inmunoanálisis	Atención	2.Laboratorio	I-II-III	19.29	21.35	23.39
43	82272	Determinacion cualitativa de sangre oculta en heces por actividad peroxidasa (prueba de guayacol), 1-3	Atención	2.Laboratorio	I-II-III	50.22	56.81	63.48

N°	CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE PRESTACION	NIVEL DE ATENCION	COSTO REFERENCIAL POR NIVEL DE ATENCION S/.		
						NIVEL I S/.	NIVEL II S/.	NIVEL III S/.
		determinaciones simultáneas, prueba realizada por un motivo diferente que para tamizaje de neoplasia colorrectal						
44	82803	Dosaje de Gases en sangre, cualquier combinación de pH, pCO2, pO2, CO2, HCO3 (incluyendo la saturación de O2 calculada)	Atención	2.Laboratorio	II-III		95.00	103.77
45	82947	Dosaje de glucosa en sangre, cuantitativo (excepto cinta reactiva)	Atención	2.Laboratorio	I-II-III	11.33	12.90	14.46
46	85024	Recuento sanguíneo; hemograma y recuento de plaquetas automatizados, y recuento automatizado parcial diferencial de leucocitos (CBC)	Atención	2.Laboratorio	I-II-III	20.70	23.28	25.87
47	88150.01	Toma de muestra de Papanicolau	Atención	2.Laboratorio / Patología Clínica	I-II-III	24.07	27.10	30.23
48	71010	Examen radiológico de tórax; incidencia frontal	Atención	3.Imágenes	I-II-III	47.61	56.73	63.60
49	71035	Examen radiológico de tórax, incidencias adicionales (p ej. decúbito lateral)	Atención	3.Imágenes	I-II-III	52.66	62.67	70.49
50	74022	Examen radiológico, abdomen; serie de abdomen agudo, incluyendo incidencias supinas, de pie y/o de decúbito, placa de tórax simple	Atención	3.Imágenes	I-II-III	57.71	68.61	77.39
51	77077	Survey de una articulación, una vista, 2 o más articulaciones (especificar)	Atención	3.Imágenes	I-II-III	64.29	76.60	85.97
52	77080.01	Estudio de densidad ósea por absorciometría de Rayos X de doble energía (dexa), de esqueleto axial (p ej cadera, pelvis)	Atención	3.Imágenes	I-II-III	116.91	145.15	165.03
53	76700	Ecografía abdominal completa, tiempo real con documentación de imagen	Atención	3.Imágenes	I-II-III	59.41	68.86	78.08
54	76801	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, Evaluación fetal y materna, 1er trimestre (<14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; gestación única o primera gestación	Atención	3.Imágenes	I-II-III	72.47	84.28	95.81



N°	CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE PRESTACION	NIVEL DE ATENCION	COSTO REFERENCIAL POR NIVEL DE ATENCIÓN SI.		
						NIVEL I SI.	NIVEL II SI.	NIVEL III SI.
55	76811	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, Evaluación fetal y materna más examen anatómico fetal detallado, abordaje transabdominal; gestación única o primera	Atención	3.Imágenes	I-II-III	69.01	80.21	91.08
56	76881	Ultrasonido de extremidad en tiempo real, no vascular con documentación de imagen; completa	Atención	3.Imágenes	I-II-III	72.47	84.28	95.81
57	77057	Mamografía de tamizaje, bilateral (2 imágenes de cada seno)	Atención	3.Imágenes	II - III	96.86	102.38	108.13
58	71250	Tomografía computarizada de tórax; sin material de contraste	Atención	3.Imágenes	II-III		205.06	226.65
59	71552	Resonancia magnética de tórax (p ej. Para Evaluación de linfadenopatía hiliar y mediastinal); sin material de contraste, seguido de material(es) de contraste y secciones adicionales	Atención	3.Imágenes	II-III		537.79	568.56
60	91202	Videocolonoscopia derecha diagnóstica	Atención	4.Procedimiento	II-III		394.68	421.53
61	90935	Procedimiento de hemodiálisis crónica con una sola Evaluación médica por médico u otro profesional de la salud calificado	Atención	4.Procedimiento	II-III		339.80	369.09
62	90937	Procedimiento de hemodiálisis que requiere repetida(s) Evaluación(es) con o sin una revisión médica substancial de la prescripción de la diálisis	Atención	4.Procedimiento	II-III		383.70	419.46
63	99231	Atención paciente-día hospitalización continuada	Paciente día	4.Hospitalario	II-III		358.94	403.45
64	59409	Atención de parto vaginal solamente (con o sin episiotomía)	Atención	4.Hospitalario	II-III		716.93	815.58
65	59514	Cesárea solamente	Atención		II - III		1,222.08	1,362.35
66	44950	Apendicectomía	Atención	4.Hospitalario	II - III		1,201.15	1,339.91
67	47600	Colecistectomía	Atención	4.Hospitalario	II - III		1,631.26	1,749.62
68	58543	Laparoscopia quirúrgica; histerectomía supracervical de útero mayor de 250 gramos	Atención	4.Hospitalario	II-III		2,428.41	2,582.62



N°	CPMS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE PRESTACION	NIVEL DE ATENCION	COSTO REFERENCIAL POR NIVEL DE ATENCION S/.		
						NIVEL I S/.	NIVEL II S/.	NIVEL III S/.
69	55821	Prostatectomía suprapúbica subtotal, uno o dos estadíos (incluyendo control de sangrado postoperatorio, vasectomía, calibración uretral y/o Dilatación y uretrotomía interna)	Atención	4.Hospitalario	II-III		1,510.91	1,658.44
70	59813	Aspiración manual endouterina (AMEU)	Atención	4.Hospitalario	II-III		235.39	256.34
71	99203	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención III	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III			64.02
72	99201	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	47.89		
73	99202	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención II	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III		55.80	
74	99211	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente continuador, nivel I	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III	37.21		
75	99212	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente continuador nivel II	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III		43.32	
76	99213	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente continuador nivel III	Atención	1.Ambulatorio	I-II-III			49.67

(*) La tarifa no incluye los productos farmacéuticos, no incluye consumo de oxígeno para el tratamiento médico de los pacientes. Tampoco incluye IGV, ni margen de ganancia o lucro.

(**) No se incluye costo de Consultas especializadas para el 1er Nivel de Atención.



Anexo N°04. Modalidad y mecanismo de pago de las prestaciones a brindar por las IPRESS de LA IAFAS PROVEEDORA

Mecanismos de pago	Modalidad de pago
<p>El mecanismo de pago de la contraprestación por las prestaciones de salud brindadas en virtud del presente convenio es pago por <i>prestaciones, procedimientos, productos farmacéuticos y dispositivos médicos</i>, en base a las tarifas establecidas en el Anexo N° 03 del presente convenio.</p>	<p><u>Pago prospectivo</u></p> <p>Se retribuirán las prestaciones a ser otorgadas en forma anticipada, en base a un cálculo estimado en la proyección del costo de las probables prestaciones en un periodo de 6 meses.</p> <p>LA IAFAS FINANCIADORA desembolsará inicialmente y de forma anticipada a favor del Seguro Social de Salud la suma de S/ 500,000 (quinientos mil con 00/100 soles), previa facturación incluido IGV.</p> <p><u>Pago mensual</u></p> <p>LA IAFAS PROVEEDORA deducirá mensualmente del monto anticipado el valorizado de las prestaciones de salud brindadas a los asegurados de LA IAFAS FINANCIADORA, previa conformidad.</p> <p><u>Reposición del Fondo</u></p> <ol style="list-style-type: none"> LA IAFAS PROVEEDORA solicitará semestralmente la reposición del monto diferencial del fondo, de ser el caso. Si antes de concluir el semestre LA IAFAS PROVEEDORA determina que la valorización de las prestaciones brindadas excede el 50% del monto anticipado, podrá solicitar a LA IAFAS FINANCIADORA la reposición del monto diferencial del fondo. La valorización se realiza posterior a la validación prestacional de LA IAFAS FINANCIADORA. <p>LA IAFAS FINANCIADORA deberá reponer el monto anticipado en un lapso de quince (15) días hábiles, contados a partir de la recepción de la solicitud de reposición; caso contrario LA IAFAS PROVEEDORA suspenderá el otorgamiento de las prestaciones hasta la reposición del mismo.</p>



ANEXO N°05: Contenido del expediente para conformidad y pago

1. Solicitud de pago por las prestaciones de salud brindadas al asegurado, dirigida al Gerente General de la IAFAS SALUDPOL, consignando el número de la Autorización de Procedimiento Médico.
2. Autorización de Procedimiento Médico (APM).
3. Hoja de liquidación detallada por las prestaciones de salud brindadas a los asegurados de **LA IAFAS FINANCIADORA**, incluyendo procedimientos, productos farmacéuticos y dispositivos médicos.
4. Epicrisis, informe médico e historia clínica completa relacionada al siniestro cuando corresponda.



Anexo N°06. AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO MÉDICO (APM)

Autorización de Procedimiento Médico Nro. CV-XXXXXXXX

Lima, XX de XXXX de XXXX



CV-1401-20180000020

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



De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de saludarlo cordialmente, y a la vez solicitarse efectúe la atención al paciente de XX años de edad, asegurado de SaludPol,

APELLIDOS Y NOMBRES DEL BENEFICIARIO (DNI N° XXXXXXXX)

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, 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 encuentren 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 autorice 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, II Y III. Para los casos de emergencia PRIORIDAD I, II Y III, 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

FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU - SALUDPOL (RUC N° 20178922581)