



El Agustino, 12 de Diciembre del 2024

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 001021-2024-DG-DIRIS LE

VISTOS:

El Expediente N° UFETC020240050004, que contiene la Nota Informativa N° 050027-2024-DEA-DIRIS-LE de la Dirección Administrativa, la Nota Informativa N° 050006-2024-OPMGP-DIRIS-LE de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, y el Informe Legal N° 050024-2024-OAJ-DIRIS-LE de la Oficina de Asesoría Jurídica; y

CONSIDERANDO:

Que, en el marco del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su Reglamento de Organización y Funciones aprobado con Decreto Supremo N° 008-2017-SA y modificado con Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se crearon las Direcciones de Redes Integradas de Salud, incluyendo la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este (DIRIS-LE), como órganos desconcentrados del Ministerio de Salud; asimismo, con Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, se aprobó el Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, incluyéndose a la DIRIS-LE;

Que, su artículo 37 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias, dispone que los Establecimientos de Salud y los Servicios Médicos de Apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir con los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a la planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos; asimismo, la Autoridad de Salud del nivel nacional o a quien este delegue verificará periódicamente el cumplimiento de lo establecido en la presente disposición;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 951-2019/MINSA, y sus modificatorias, se aprobó 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", cuyo objetivo es establecer los criterios técnicos para la determinación de las tarifas de los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios de los servicios de salud que se brinden en las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPRESS), en el marco de la atención integral de salud y aseguramiento universal en salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1032-2019/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Metodología para la Estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud", con la finalidad de contribuir con la mejora de la gestión en el uso eficiente de los recursos públicos que son utilizado por las IPRESS, para brindar servicios de salud a la población usuaria;

Que, con Resolución Ministerial N° 550-2023/MINSA, se aprobó la actualización del Anexo 1: Listado de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud del Documento Técnico: "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud", en la que se establece que el catálogo es de uso obligatorio en todas las IPRESS y las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), como el Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, Gobiernos Regionales y Locales, y demás instituciones públicas, privadas y mixtas que brindan servicios de salud en



Firmado digitalmente por SERVAN
VENTURA Erika Janet FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11.12.2024 18:36:43 -05:00



Firmado digitalmente por OLARTE
VELASQUEZ Luis Enrique FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11.12.2024 12:25:03 -05:00



Firmado digitalmente por RIOS
CASTELL PRADO Giovanna
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11.12.2024 12:25:03 -05:00



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: JJAZ0KU





MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

territorio nacional; asimismo, tiene el propósito de promover la adecuada atención de calidad a los pacientes y usuarios de los servicios de salud;

Que, mediante Nota Informativa N° 050027-2024-DEA-DIRIS-LE de fecha 06 de noviembre de 2024, la Dirección Administrativa remite la Nota Informativa N° 050006-2024-OPMGP-DIRIS-LE de fecha 31 de octubre de 2024, a través del cual la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública emite opinión favorable y solicita la actualización del Tarifario Institucional de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este (DIRIS-LE), que comprende treinta y tres (33) Procedimientos Médicos Sanitarios priorizados, en las Secciones de: "Atención Estomatológica (8), Atención en Salud Mental (8), Atención de Apoyo al Diagnóstico (16) y Atención de Emergencias y Urgencias (1); asimismo, solicita dejar sin efecto la Resolución Directoral N° 450-2018-DG-OPMGP-OAJ-DIRIS-LE/MINSA de fecha 08 de agosto del 2018, que aprobó el Tarifario para los Centros de Salud Mental Comunitarios de la DIRIS-LE, y la Resolución Directoral N° 234-2023-DG-DIRIS-LE/MINSA de fecha 26 de abril del 2023, que aprobó la Actualización del Tarifario Institucional de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de la DIRIS-LE, que contiene treinta y un (31) Procedimientos Médicos y Sanitarios priorizados de Medicina Física y Rehabilitación, Estomatología y Laboratorio Clínico;

Que, a través del Informe Legal N° 050024-2024-OAJ-DIRIS-LE de fecha 12 de noviembre de 2024, la Oficina de Asesoría Jurídica emite opinión legal favorable aprobando la referida actualización del Tarifario Institucional de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este;

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas programadas en la DIRIS-LE, resulta pertinente atender la propuesta presentada y en consecuencia, emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando la ACTUALIZACIÓN DEL TARIFARIO INSTITUCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE, que comprende treinta y tres (33) Procedimientos Médicos Sanitarios priorizados, en las Secciones de: Atención Estomatológica (8), Atención en Salud Mental (8), Atención de Apoyo al Diagnóstico (16) y Atención de Emergencias y Urgencias (1), así como dejando sin efecto la Resolución Directoral N° 450-2018-DG-OPMGP-OAJ-DIRIS-LE/MINSA de fecha 08 de agosto del 2018 y la Resolución Directoral N° 234-2023-DG-DIRIS-LE/MINSA de fecha 26 de abril del 2023, de acuerdo a la propuesta presentada y al marco normativo vigente;

Con las visaciones de la Dirección Administrativa, la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, y la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este; y

Estando a las facultades otorgadas por el literal r) del artículo 8 del Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la ACTUALIZACIÓN DEL TARIFARIO INSTITUCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE, que comprende treinta y tres (33) Procedimientos Médicos Sanitarios priorizados, en las Secciones de: Atención Estomatológica (8), Atención en Salud Mental (8), Atención de Apoyo al Diagnóstico (16) y Atención de Emergencias y Urgencias (1), que como Anexo adjunto forma parte integrante de la presente resolución.



Firmado digitalmente por SERVAN VENTURA Erika Janet FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 12.12.2024 18:36:43 -05:00



Firmado digitalmente por OLARTE VELASQUEZ Luis Enrique FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11.12.2024 12:25:03 -05:00



Firmado digitalmente por RIOS CASTELL PRADO Giovanna Sandra FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11.12.2024 12:25:03 -05:00



**BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024**

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: JJAZ0KU





**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho

Artículo 2.- Dejar sin efecto los siguientes actos resolutivos:

- a) Resolución Directoral N° 450-2018-DG-OPMGP-OAJ-DIRIS-LE/MINSA de fecha 08 de agosto del 2018, que aprobó el Tarifario para los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este; y
- b) Resolución Directoral N° 234-2023-DG-DIRIS-LE/MINSA de fecha 26 de abril del 2023, que aprobó la Actualización del Tarifario Institucional de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, que contiene treinta y un (31) Procedimientos Médicos y Sanitarios priorizados de Medicina Física y Rehabilitación, Estomatología y Laboratorio Clínico.

Artículo 3.- Disponer que la Dirección Administrativa notifique la presente resolución a las instancias correspondientes, a efectos de continuar con las actividades técnico-administrativas.

Artículo 4.- Encargar a la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, la implementación de la presente resolución, con el fin de proseguir las acciones y procedimientos correspondientes en cumplimiento de los objetivos institucionales.

Artículo 5.- Disponer la publicación de la presente resolución en el Portal Institucional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE

**CARLOS IVAN LEON GOMEZ
DIRECTOR GENERAL
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este**



Firmado digitalmente por SERVAN
VENTURA Erika Janet FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 12.12.2024 18:36:43 -05:00



Firmado digitalmente por OLARTE
VELASQUEZ Luis Enrique FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11.12.2024 12:39:28 -05:00



Firmado digitalmente por RIOS
CASTELL PRADO Giovanna
Sandra FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11.12.2024 12:25:03 -05:00



**BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024**

Esta es una copia autentica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: JJAZ0KU



**ACTUALIZACION DEL "TARIFARIO INSTITUCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE (DIRIS-LE) - 2024"**

CPT	PROCEDIMIENTO MEDICO Y/O SANITARIO	Nº	CPMS	PROCEDIMIENTO MEDICO O SANITARIO	TARIFA
CONSULTAS			CONSULTAS		
99201	MEDICINA GENERAL	1	99201.1	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I (Evaluación y manejo inicial de daños identificados)	6.00
99201.1	OBSTETRICIA	2	99208	Atención en planificación familiar y salud reproductiva	5.00
99201.3	NUTRICION	3	99209	Atención en nutrición	5.00
99201.2	PSICOLOGIA	4	99207	Atención en salud mental	26.00
D0150	ODONTOLOGIA	5	D0140	Consulta estomatológica no especializada	34.00
OTRAS CONSULTAS		6	99201	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I	5.00
99246	PEDIATRIA	7	99246.01	Consulta médica especializada/subespecializada de 20 minutos en Pediatría	8.00
99246.1	GINECOLOGIA	8	99246.02	Consulta médica especializada/subespecializada de 20 minutos en Gineco-Obstetricia	8.00
OTRAS ESPECIALIDADES		9	99246	Consulta médica especializada/subespecializada de 20 minutos	8.00
ATENCIONES/PROCEDIMIENTOS EN TÓPICO			ATENCION EN TOPICO		
96372	INYECTABLE INTRAMUSCULAR	10	96372	Inyección terapéutica, profiláctica o diagnóstica (especificar sustancia o medicamento); subcutánea o intramuscular	2.00
96374	INYECTABLE ENDOVENOSO	11	96374	Inyección terapéutica, profiláctica o diagnóstica (especificar sustancia o medicamento); bolo intravenoso, inicial, de sustancia o medicamento	4.00
94640	NEBULIZACION ADULTO	12	94640	Tratamiento por inhalación con o sin presión para tratamiento de obstrucción aguda de las vías aéreas o para estimulación de esputo con fines diagnósticos (Ejemplo: con generador de aerosol, nebulizador, inhalador dosificado, o dispositivo de presión intermitente	6.00
94640.1	NEBULIZACION NIÑOS				3.00
99233	PRESION SANGUINEA / ARTERIAL	13	99199.22	Tamizaje de la presión arterial	2.00
90780	VENOCLISIS	14	90784	Inyección profiláctica, diagnóstica o terapéutica, intravenosa	8.00
15854	CURACION SIMPLE	15	15854	Curación de herida primaria	5.00
12001	CIRUGIA MENOR HASTA 5 PUNTOS	16	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	10.00
92700	LAVADO DE OIDO	17	69399	Procedimiento que no aparece en la lista, oído externo	10.00
13302	RETIROS DE PUNTOS	18	15849	Retiros de puntos sin anestesia	5.00
15880	CURACION AMPLIA	19	15880	Curación de heridas grandes, más de 10.0 cm	8.00
11750	EXTRACCION DE UÑA	20	11750	Escisión permanente de uña y matriz ungueal, parcial o completo (p. ej. Uña encarnada o deformada)	5.00
12002	CIRUGIA MENOR + DE 5 PTOS	21	12004	Sutura simple de heridas superficiales en cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); de 7.6 a 12.5 cm	15.00
51701	CATETERISMO VESICAL (PUESTA DE SONDA)	22	51702	Inserción de catéter vesical temporal; simple (p. ej. Foley)	5.00
91105	LAVADO GASTRICO (SIN SONDA)	23	91105	Lavado gástrico por sonda nasogástrica	10.00
92011	LAVADO DE OJOS	24	92011	Lavado Ocular	5.00
10140	DEBRIDACION DE ABSCESO	25	10060	Incisión y drenaje de abscesos simples o únicos (p. ej. Carbunco, hidradenitis supurativa, absceso cutáneo o subcutáneo, quiste, forúnculo o paroniquia)	5.00
10120	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	26	30300	Extirpación de cuerpo extraño intranasal simple (similar al procedimiento de consultorio externo)	5.00
16000	CURACIÓN DE QUEMADURAS PEQUEÑA	27	16000	Tratamiento local de quemadura de primer grado; sin necesidad de tratamiento diferente del local	5.00
16000	CURACIÓN DE QUEMADURAS MEDIANA				8.00
30901	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR Y ANTERIOR	28	30901	Control de hemorragia nasal con cauterización y/o taponamiento nasal anterior simple (limitado a cauterio y/o taponamiento con gasa)	10.00
ATENCION DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS			ATENCION EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS		
99281	EMERG. MEDICINA GENERAL	29	99281	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada al problema, examen clínico focalizado al problema, decisión medica simple y directa usualmente el problema es autolimitado y de menor	8.00
99281.1	EMERG. OBSTETRICIA				



Firmado digitalmente por
BALMACEDA ARTEAGA Beatriz
Angelica FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 01.10.2024 15:19:47 -05:00



Firmado digitalmente por RIOS
CASTELL PRADO Giovanna
Sandra FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 30.10.2024 18:10:39 -05:00

**ACTUALIZACION DEL "TARIFARIO INSTITUCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE (DIRIS-LE) - 2024"**

CPT	PROCEDIMIENTO MEDICO Y/O SANITARIO	Nº	CPMS	PROCEDIMIENTO MEDICO O SANITARIO	TARIFA
99283	EMERG. GINECOLOGIA	30	99283	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico focalizado-	10.00
99283.1	EMERG. PEDIATRIA			extendido del problema decisión medica de moderada complejidad usualmente el	
		31	99441	Traslado de paciente o herido en condiciones en que no está en riesgo potencial su vida y salud	104.00
ATENCIONES/PROCEDIMIENTOS DE ODONTOLOGÍA			ATENCION ESTOMATOLOGICA		
D1110	PROFILAXIA	32	D1110	Profilaxis dental	30.50
D7176	EXTRACCION DENTAL	33	D7176	Extracción dental simple, un diente	34.50
D1208	TOPICACION DE FLUOR	34	D1206	Aplicación flúor barniz	33.00
D0220	RX PERIAPICAL	35	D0220	Radiografía intraoral periapical	27.50
		36	D1351	Aplicación de Sellante - por diente	38.00
		37	D4355	Raspaje Dental o destartraje dental	29.00
		38	E2398	Restauración autocurable con ionómero de vidrio en una superficie dentaria (primaria o permanente)	36.50
		39	E2399	Restauración autocurable con ionómero de vidrio en dos superficies dentarias (primarias o permanentes)	43.50
		40	D2330	Restauración fotocurable de una superficie con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)	46.00
		41	D2391	Restauración fotocurable de una superficie con resina en piezas dentarias posterior (primarias o permanentes)	46.00
		42	D2331	Restauraciones fotocurables de dos superficies con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)	64.50
		43	D2392	Restauraciones fotocurables de dos superficies con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes)	64.50
		44	D3110	Recubrimiento pulpar directo	45.00
		45	D3120	Recubrimiento pulpar indirecto	41.00
		46	D3220	Pulpotomía	37.00
		47	D3221	Apertura cameral	29.00
		48	D3230	Pulpectomía anterior dientes deciduo	35.00
		49	D3240	Pulpectomía posterior diente deciduo	41.00
		50	E1352	Tratamiento restaurador atraumático	41.00
		51	D1330	Instrucción de higiene oral (IHO)	15.00
			ATENCION EN SALUD MENTAL		
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA (PSIQUIÁTRICA)		52	90801	Entrevista Psiquiátrica de diagnóstico	36.00
SESIÓN DE TERAPIA PSICOLÓGICA (NIÑO ADULTO)		53	90806	Psicoterapia individual, de soporte, psicodinámica, psicoeducativa, de afronte cognitivo conductual de 45-60 minutos de duracion, cara a cara realizado por psicologo	27.00
TERAPIA DE GRUPO (SESIÓN POR PERSONA)		54	90857	Psicoterapia interactiva de grupo	28.00
TERAPIA PSICOLÓGICA DE PAREJA Y FAMILIA (SESIÓN)		55	96100.06	Terapia familiar y de pareja por sesiones	26.00
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA (SESIÓN)		56	96101	Evaluación psicologica (incluye Evaluación psicodiagnóstica de emocionalidad, habilidades intelectuales, personalidad, y psicopatología, p ej MMPI, WAIS, Rorschach), por hora del psicologo o médico, tanto en el tiempo de administración de la prueba cara a cara, como el tiempo de interpretación de los resultados de las pruebas y de preparación del reporte	26.00
TERAPIA PSICOLÓGICA INDIVIDUAL (SESIÓN)		57	99207.01	Intervencion individual de salud mental	18.00
CONSULTA MÉDICA (FAMILIAR)		58	99214	Evaluación médica	23.00
90806.04	SESIÓN DE ORIENTACIÓN VOCACIONAL	59	90806.04	Evaluación Psicológica (incluye aplicación de test - Psicometría)	22.50



Firmado digitalmente por
BALMACEDA ARTEAGA Beatriz
Angelica FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 01.10.2024 15:19:47 -05:00



Firmado digitalmente por RIOS
CASTELL PRADO Giovanna
Sandra FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 30.10.2024 18:10:39 -05:00

ACTUALIZACION DEL "TARIFARIO INSTITUCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE (DIRIS-LE) - 2024"

CPT	PROCEDIMIENTO MEDICO Y/O SANITARIO	Nº	CPMS	PROCEDIMIENTO MEDICO O SANITARIO	TARIFA
ATENCIÓNES/PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN			ATENCIÓN EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN		
99204	CONSULTA DE EVALUACIÓN EN MEDICINA FISICA	60	99215.02	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de rehabilitación	16.00
97032	SESIÓN DE ELECTROTERAPIA	61	97014	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; estimulación eléctrica (no asistida)	10.00
97018	SESIÓN DE PARAFINA	62	97018	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; baño de parafina	12.00
97035	SESIÓN DE ULTRASONIDO	63	97035	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; ultrasonido, cada 15 minutos	9.00
97009	TERAPIA DE LENGUAJE	64	97009	Terapia de lenguaje/sesión	18.00
97770	TERAPIA DE APRENDIZAJE	65	97770	Terapia de aprendizaje	17.50
97535	SESIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL	66	97003	Evaluación de terapia ocupacional	25.00
97010	APLICACIÓN DE COMPRESAS CALIENTES	67	97010	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; compresas calientes o frias	8.50
97125	KINESIOTERAPIA	68	97112	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; reeducación neuromuscular del movimiento, equilibrio, coordinación, sentido kinestésico, postura y propiocepción para actividades en posición de pie y/o sentado	9.50
97139.1	EJERCICIOS TERAPEUTICOS	69	97110	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; ejercicios terapéuticos para desarrollar fuerza, resistencia, gama de movimiento or flexibilidad	17.00
ATENCIÓN EN SALA DE OBSERVACION Y/O INTERNAMIENTO			ATENCIÓN EN SALA DE OBSERVACION Y/O INTERNAMIENTO		
99235	OBSERVACION	70	99234	Evaluación y manejo subsecuentes de un paciente hospitalizado o en observación, incluyendo la admisión y el alta en un mismo día	10.00
99203	HOSPITALIZACION X DIA	71	99231.16	Atención paciente-día hospitalización continuada en Ginecología y Obstetricia	15.00
ATENCIÓN EN SALA DE PARTOS			ATENCIÓN EN SALA DE PARTOS		
59409	PARTO NORMAL PRIMIGESTA	72	59409	Atención de parto vaginal solamente (con o sin episiotomía)	50.00
APOYO AL DIAGNÓSTICO			APOYO AL DIAGNÓSTICO		
LABORATORIO CLÍNICO			LABORATORIO CLÍNICO		
87177	PARASITOLOGICO EN HECES	73	87177	Examen de frotis directo y de concentración para identificación de huevos y parásitos	7.00
85018	HEMOGLOBINA (CAPILAR)	74	85018	Hemoglobina	7.50
81005	EXAMEN COMPLETO ORINA O SEDIMENTO	75	81005	Análisis de orina, cualitativo o semicuantitativo, excepto inmunoanálisis	8.00
85031	HEMOGRAMA COMPLETO	76	85031	Hemograma completo, 3ra. generación (Nº, Fórmula, Hb, Hto, Constantes corpusculares, Plaquetas)	12.50
86592	SEROLOGIA (RPR)	77	86592	Prueba de sífilis; anticuerpo no treponémico; cualitativo (p. ej. VDRL, RPR, ART)	8.00
86592	SEROLOGÍA (VDRL)				
86592	VDRL CUALITATIVO				
82948	GLUCOSA	78	82947	Dosaje de glucosa en sangre, cuantitativo (excepto cinta reactiva)	11.50
82465	COLESTEROL TOTAL	79	82465	Dosaje de colesterol total en sangre completa o suero	11.50
84478	TRIGLICERIDOS	80	84478	Trigliceridos	12.00
87178	TEST DE GRAHAM	81	87178	Test de graham	3.00
87177.1	REACCION INFLAMATORIA EN HECES	82	89055	Evaluación de leucocitos, en heces, qualitativo o semicuantitativo	7.00
84460	TRANSAMINASA PIRUBICA	83	84460	Transferasa; amino alanina (ALT) (SGPT)	12.00
84450	TRANSAMINASA OXALICA	84	84450	Aspartato amino transferasa (AST) (SGOT)	12.00
85014	HEMATOCRITO	85	85014	Hematocrito	7.50
83721	COLESTEROL LDL	86	83721	Determinación directa de lipoproteína de baja densidad (LDL colesterol)	14.50
83718	COLESTEROL HDL	87	83718	Determinacion directa de Lipoproteína de alta densidad (HDL colesterol)	14.00
82565	CREATININA	88	82565	Dosaje de creatinina en sangre	11.50



Firmado digitalmente por
BALMACEDA ARTEAGA Beatriz
Angelica FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 01.10.2024 15:19:47 -05:00



Firmado digitalmente por RIOS
CASTELL PRADO Giovanna
Sandra FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 30.10.2024 18:10:39 -05:00

ACTUALIZACION DEL "TARIFARIO INSTITUCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE (DIRIS-LE) - 2024"

CPT	PROCEDIMIENTO MEDICO Y/O SANITARIO	Nº	CPMS	PROCEDIMIENTO MEDICO O SANITARIO	TARIFA
86403	AGLUTINACIONES LAMINA	89	86403	Aglutinación de partículas; tamizaje, cada anticuerpo	7.00
84704	SUB UNIDAD BETA	90	84704	Gonadotropina, coriónica (hCG); subunidad beta libre	14.00
85651	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION	91	85651	Velocidad de sedimentación de eritrocitos; no automatizada	6.50
82247	BILIRRUBINAS TOTAL Y FRACCIONADO	92	82247	Dosaje de Bilirrubina; total	12.00
		93	82248	Dosaje de Bilirrubina; directa	12.00
86899	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	94	86900.02	Tipificación de sangre; Grupo Sanguineo ABD - PLACA	5.00
87220	RASPADO DE PIEL / HONGOS	95	87220	Examen con KOH de muestras de la piel, pelo, o uñas para hongos, huevos de ectoparásito o acaros (Ejemplo: sarna)	5.00
87087	UROCULTIVOS	96	87087	Urocultivo y antibiograma	38.00
86703	HIV - ELISA	97	86703	Detección de anticuerpos HIV 1-2	20.00
84526	UREA	98	84526	Urea en sangre capilar (dispositivo portátil)	5.00
84075	FOSFATASA ALCALINA	99	84075	Dosaje de Fosfatasa alcalina	12.00
84155	PROTEINAS TOTALES Y FRACCIONADAS	100	84155.01	Proteínas totales y fraccionadas	12.00
86140	PROTEINA C.REACTIVA	101	86140	Proteína c - reactiva	8.00
85049	RECUESTO DE PLAQUETAS	102	85049	Recuento automatizado de plaquetas	8.00
84550	ACIDO URICO	103	84550	Ácido úrico; en sangre	12.00
85002	TIEMPO COAGULACION Y SANGRIA	104	85002	Tiempo de sangría	4.00
86430	FACTOR REUMATOIDEO	105	86430	Factor reumatoideo; cualitativo	6.00
80058	ANTIGENO HEPATITIS " B "	106	87340.01	Detección de antígeno de virus hepatitis B	25.00
82270	THEVENON EN HECES / ORINA	107	82274	Sangre oculta, por determinacion de hemoglobina fecal mediante inmunoensayo, cualitativa, heces, 1-3 determinaciones simultáneas	7.00
86061	ANTIESTREPTOLISINAS - ASO	108	86063	Antiestreptolisina O; tamizaje	6.00
86708	ANTIGENO HEPATITIS " A "	109	86708	Anticuerpo contra la hepatitis A (HAAb); total	25.00
87046	COPROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	1010	87046	Cultivo bacterial, en heces, aeróbico, de patógenos adicionales., aislamiento e identificacion presuntativa de cepas, cada placa	39.00
84180	PROTEINURIA X 24H	111	84180	Proteinuria de 24 horas	11.50
82575	DEPURACION DE CREATININA	112	82575	Dosaje de Creatinina; depuración	15.00
87162	CULTIVO DE SECRECION	113	87162	Cultivo de secreciones (faríngea, uretral, vaginal, esputo, heridas, otros)	15.00
86920	PRUEBA COMPATIBILIDAD	114	86920	Prueba de compatibilidad para cada unidad; técnica inmediata de centrifugación	10.00
82150	AMILASA	115	82150	Dosaje de Amilasa	8.00
87115	INVESTIGACION BK (ESPUTO.ORINA)PAP	116	87115	Baciloscoopia: BK	11.00
85044	RETICULOCITOS	117	85044	Recuento manual de reticulocitos	8.50
84060	FOSFATASA ACIDA	118	84060	Dosaje de fosfatasa ácida; total	5.00
85670	TIEMPO DE TROMBINA	119	85670	Tiempo de trombina; plasma	5.00
		120	85022	Recuento sanguíneo; hemograma automatizado, y recuento manual diferencial de leucocitos (CBC)	11.00
		121	85013	Microhematócrito por centrifugación	6.50
		122	85345	Tiempo de coagulación; Lee y White	4.50
		123	83036	Dosaje de Hemoglobina; glucosilada (A1C)	24.50
	EXAMEN SECRECION VAGINAL/URETRAL	124	87205	Frotis de fuente primaria con interpretación, con coloración Gram o Giemsa o Wright para bacterias, hongos o tipos de células	3.00
57454	COLPOSCOPIA DE CERVIX	125	57454	Colposcopia de Cérvix incluyendo la parte superior o adyacente de la vagina con biopsia de cérvix y curetaje endocervical	24.00
59025	TEST NO ESTRESANTE FETAL (NTS)	126	59025	Test no estresante fetal. NST	23.00



Firmado digitalmente por
BALMACEDA ARTEAGA Beatriz
Angelica FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 01.10.2024 15:19:47 -05:00



Firmado digitalmente por RIOS
CASTELL PRADO Giovanna
Sandra FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 30.10.2024 18:10:39 -05:00

**ACTUALIZACION DEL "TARIFARIO INSTITUCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE (DIRIS-LE) - 2024"**

CPT	PROCEDIMIENTO MEDICO Y/O SANITARIO	Nº	CPMS	PROCEDIMIENTO MEDICO O SANITARIO	TARIFA
ECOGRAFIA		DIAGNOSTICO POR IMÁGENES			
76700	ECOGRAFÍA ABDOMINAL COMPLETA	127	76700	Ecografía abdominal completa, tiempo real con documentación de imagen	26.00
76705.1	ECOGRAFÍA ABDOMINAL (INFERIOR)	128	76700.02	Ecografía abdominal completa inferior	26.00
76705.2	ECOGRAFÍA ABDOMINAL (SUPERIOR)	129	76700.01	Ecografía abdominal completa superior	26.00
76645	ECOGRAFÍA DE MAMA(S) (UNILATERAL O BILATERAL)	130	76645	Ecografía de mama(s) (unilateral o bilateral), tiempo real con documentación de imagen	27.00
76801	ECOGRAFÍA ÚTERO GRÁVIDO, EVALUACIÓN FETAL Y MATERNA, ABORDAJE TRANSABDOMINAL (OBSTETRICA)	131	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	26.00
76817	ECOGRAFIA VÍA TRANSVAGINAL	132	76817	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de imágenes, vía transvaginal	28.00
76856	ECOGRAFÍA PÉLVICA COMPLETA	133	76856	Ecografía pélvica (no obstétrica), tiempo real con documentación de imágenes; completa	26.00
76770.01	ECOGRAFÍA RENAL	134	76770.01	Ecografía renal	26.00
76830	ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL	135	76830	Ecografía transvaginal	29.00
76604.02	ECOGRAFÍA DE HOMBRO	136	76604.02	Ecografía de hombro	26.00
76880.02	ECOGRAFIA DE MUÑECA	137	76880.02	Ecografía de muñeca	26.00
76870	ECOGRAFÍA, ESCROTO Y CONTENIDO	138	76870	Ecografía, escroto y contenido	26.00
76536.03	ECOGRAFÍA DE TIROIDES	139	76536.03	Ecografía de tiroides	26.00
76880.04	ECOGRAFIA DE TOBILLO	140	76880.04	Ecografía de tobillo	26.00
76604	ECOGRAFÍA DE TÓRAX	141	76604	Ecografía de tórax (incluyendo mediastino), tiempo real con documentación de imagen	26.00
76775.01	ECOGRAFÍA VESICAL	142	76775.01	Ecografía vesical	26.00
	ECOGRAFIA DE VESICO-PROSTÁTICA	143	76872	Ecografía transrectal	26.00
	ECOGRAFIA VESICO-RENAL	144	S/C	ECOGRAFIA VESICO-RENAL	26.00
	ECOGRAFIA DOPLER OBSTÉTRICO ARTERIA UMBILICAL	145	76820	Velocimetría doppler, fetal; arteria umbilical	72.00
	ECOGRAFIA DOPLER VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	146	93970.02	Ecografía doppler (dúplex) de las venas de las extremidades inferiores incluyendo respuestas a la compresión y otras maniobras; estudio bilateral completo	72.00
		147	77055	Mamografia, unilateral	44.00
		148	77056	Mamografia, bilateral	58.00
		149	77057	Mamografia de tamizaje, bilateral (2 imágenes de cada seno)	58.00
RADIOLOGÍA					
72040	EXAMEN RADIOLÓGICO DE COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL; 2 o 3 INCIDENCIAS	150	72040	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 2 o 3 incidencias	31.00
72040.02	EXAMEN RADIOLÓGICO DE COLUMNA CERVICAL, FUNCIONALES DOS INCIDENCIAS	151	72040.02	Examen radiológico de columna cervical, funcionales dos incidencias	36.00
72082	EXAMEN RADIOLÓGICO DE COLUMNA DORSOLUMBAR, 4 INCIDENCIAS	152	72082	Examen radiológico de columna dorsolumbar, 4 incidencias	39.00
72081	EXAMEN RADIOLÓGICO DE COLUMNA DORSOLUMBAR, CON INCLINACION LATERAL DERECHA O IZQUIERDA, 3 INCIDENCIAS	153	72081	Examen radiológico de columna dorsolumbar, con inclinacion lateral derecha o izquierda, 3 incidencias	35.00
72020	EXAMEN RADIOLÓGICO, COLUMNA VERTEBRAL, VISTA ÚNICA	154	72020	Examen radiológico, columna vertebral, vista única, especifique nivel	22.00
72050	EXAMEN RADIOLÓGICO DE COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL; 4 o 5 INCIDENCIAS	155	72050	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 4 o 5 incidencias	44.00
72100	EXAMEN RADIOLÓGICO, COLUMNA VERTEBRAL LUMBOSACRA; 2 o 3 INCIDENCIAS	156	72100	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacra; 2 o 3 incidencias	35.00



Firmado digitalmente por
BALMACEDA ARTEAGA Beatriz
Angelica FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 01.10.2024 15:19:47 -05:00



Firmado digitalmente por RIOS
CASTELL PRADO Giovanna
Sandra FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 30.10.2024 18:10:39 -05:00

ACTUALIZACION DEL "TARIFARIO INSTITUCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE (DIRIS-LE) - 2024"

CPT	PROCEDIMIENTO MEDICO Y/O SANITARIO	Nº	CPMS	PROCEDIMIENTO MEDICO O SANITARIO	TARIFA
72090	EXAMEN RADIOLÓGICO, COLUMNA VERTEBRAL; ESTUDIO DE ESCOLIOSIS	157	72090	Examen radiológico, columna vertebral; estudio de escoliosis, incluyendo estudios en posición supina y erguida	31.00
70160	EXAMEN RADIOLÓGICO, HUESOS NAALES; COMPLETO, MÍNIMO DE 3 INCIDENCIAS	158	70160	Examen radiológico, huesos nasales; completo, mínimo de 3 incidencias	35.00
72170	EXAMEN RADIOLÓGICO, PELVIS; INCIDENCIA ANTEROPOSTERIOR, 1 o 2 INCIDENCIAS	159	72170	Examen radiológico, pelvis; incidencia anteroposterior, 1 o 2 incidencias	30.00
71035	EXAMEN RADIOLÓGICO DE TÓRAX, INCIDENCIAS ADICIONALES	160	71035	Examen radiológico de tórax, incidencias adicionales (p. ej. decúbito lateral)	22.00
73090	EXAMEN RADIOLÓGICO DE ANTEBRAZO CADA LADO, 2 INCIDENCIAS	161	73090	Examen radiológico de antebrazo cada lado, 2 incidencias	26.00
70330	EXAMEN RADIOLÓGICO, ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR, BOCA ABIERTA Y CERRADA; BILATERAL	162	70330	Examen radiológico, articulación temporomandibular, boca abierta y cerrada; bilateral	30.00
70328	EXAMEN RADIOLÓGICO, ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR, BOCA ABIERTA Y CERRADA; UNILATERAL	163	70328	Examen radiológico, articulación temporomandibular, boca abierta y cerrada; unilateral	25.00
72202	EXAMEN RADIOLÓGICO, ARTICULACIONES SACROILÍACAS; TRES o MÁS VISTAS	164	72202	Examen radiológico, articulaciones sacroilíacas; tres o más vistas	35.00
72200	EXAMEN RADIOLÓGICO, ARTICULACIONES SACROILÍACAS; MENOS DE TRES VISTAS	165	72200	Examen radiológico, articulaciones sacroilíacas; menos de tres vistas	30.00
73520	EXAMEN RADIOLÓGICO, CADERA, BILATERAL, MÍNIMO DE DOS VISTAS DE CADA CADERA, INCLUYENDO LA VISTA ANTEROPOSTERIOR DE LA PELVIS	166	73520	Examen radiológico, cadera, bilateral, mínimo de dos vistas de cada cadera, incluyendo la vista anteroposterior de la pelvis	39.00
73500	EXAMEN RADIOLÓGICO, CADERA, UNILATERAL; UNA VISTA	167	73500	Examen radiológico, cadera, unilateral; una vista	30.00
73070	EXAMEN RADIOLÓGICO DE CODO; 2 INCIDENCIAS	168	73070	Examen radiológico de codo; 2 incidencias	26.00
72040.03	EXAMEN RADIOLÓGICO DE COLUMNA CERVICAL, OBLÍCUAS	169	72040.03	Examen radiológico de columna cervical, oblicuas	49.00
72067	EXAMEN RADIOLÓGICO DE COLUMNA LUMBAR, FRONTAL Y LATERAL, DOS INCIDENCIAS	170	72067	Examen radiológico de columna lumbar, frontal y lateral, dos incidencias	30.00
70260	EXAMEN RADIOLÓGICO, CRÁNEO; COMPLETA, MÍNIMO DE 4 INCIDENCIAS	171	70260	Examen radiológico, cráneo; completa, mínimo de 4 incidencias	43.00
73020	EXAMEN RADIOLÓGICO DE HOMBRO; 1 INCIDENCIA	172	73020	Examen radiológico de hombro; 1 incidencia	22.00
73030	EXAMEN RADIOLÓGICO, HOMBRO; COMPLETO, MÍNIMO DE DOS VISTAS	173	73030	Examen radiológico, hombro; completo, mínimo de dos vistas	30.00
73060	EXAMEN RADIOLÓGICO DE HÚMERO, MÍNIMO DE 2 INCIDENCIAS	174	73060	Examen radiológico de húmero, mínimo de 2 incidencias	30.00
73120	EXAMEN RADIOLÓGICO, MANO; DOS INCIDENCIAS	175	73120	Examen radiológico, mano; dos incidencias	30.00
73668	MESURACIÓN DE MIEMBROS	176	73668	Mensurador de miembros inferiores adultos	36.00
73100	EXAMEN RADIOLÓGICO DE MUÑECA; 2 INCIDENCIAS	177	73100	Examen radiológico de muñeca; 2 incidencias	26.00
71100	EXAMEN RADIOLÓGICO, COSTILLAS, UNILATERAL; 2 INCIDENCIAS	178	71100	Examen radiológico, costillas, unilateral; 2 incidencias	26.00
71101	EXAMEN RADIOLÓGICO, COSTILLAS, UNILATERAL; INCLUYENDO EL TÓRAX POSTEROANTERIOR, MÍNIMO DE TRES VISTAS	179	71101	Examen radiológico, costillas, unilateral; incluyendo el tórax posteroanterior, mínimo de tres vistas	35.00
71111	EXAMEN RADIOLÓGICO, COSTILLAS, BILATERAL; INCLUYENDO EL TÓRAX POSTEROANTERIOR, MÍNIMO DE CUATRO VISTAS	180	71111	Examen radiológico, costillas, bilateral; incluyendo el tórax posteroanterior, mínimo de cuatro vistas	43.00



Firmado digitalmente por
BALMACEDA ARTEAGA Beatriz
Angelica FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 01.10.2024 15:19:47 -05:00



Firmado digitalmente por RIOS
CASTELL PRADO Giovanna
Sandra FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 30.10.2024 18:10:39 -05:00

**ACTUALIZACION DEL "TARIFARIO INSTITUCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE (DIRIS-LE) - 2024"**

CPT	PROCEDIMIENTO MEDICO Y/O SANITARIO	Nº	CPMS	PROCEDIMIENTO MEDICO O SANITARIO	TARIFA
73540	EXAMEN RADIOLOGICO, PELVIS Y CADERAS, LACTANTE o NIÑO, MÍNIMO DE DOS VISTAS	181	73540	Examen radiológico, pelvis y caderas, lactante o niño, mínimo de dos vistas	36.00
73560	EXAMEN RADIOLOGICO DE RODILLA, 1 o 2 INCIDENCIAS	182	73560	Examen radiológico de rodilla, 1 o 2 incidencias	30.00
73562	EXAMEN RADIOLOGICO DE RODILLA, 3 INCIDENCIAS	183	73562	Examen radiológico de rodilla, 3 incidencias	35.00
73565	EXAMEN RADIOLOGICO, RODILLA; AMBAS RODILLAS, POSICIÓN DE PIE, ANTEROPOSTERIOR	184	73565	Examen radiológico, rodilla; ambas rodillas, posición de pie, anteroposterior	30.00
70210	EXAMEN RADIOLOGICO; SENOS PARANASALES, MENOS DE 3 INCIDENCIAS	185	70210	Examen radiológico; senos paranasales, menos de 3 incidencias	35.00
70220	EXAMEN RADIOLOGICO; SENOS PARANASALES, COMPLETO, MÍNIMO DE 3 INCIDENCIAS	186	70220	Examen radiológico; senos paranasales, completo, mínimo de 3 incidencias	35.00
73590	EXAMEN RADIOLOGICO, TIBIA Y PERONE, 2 VISTAS	187	73590	Examen radiológico, tibia y peroné, 2 vistas	26.00
73600	EXAMEN RADIOLOGICO, TOBILLO; 2 INCIDENCIAS	188	73600	Examen radiológico, tobillo; 2 incidencias	26.00
71010	EXAMEN RADIOLOGICO DE TÓRAX; FRONTAL Y LATERAL	189	71020	Examen radiológico de tórax, 2 incidencias, frontal y lateral	22.00
OTROS PROCEDIMIENTOS					
	CERTIFICADO DE SALUD ESCOLAR (Incluye exámenes de laboratorio)				12.00
	CERTIFICADO DE SALUD TRABAJO / ESTUDIOS / PRE-NUPCIAL / VIAJE (Incluye Exámenes de Laboratorio)				25.00
	INFORME PSICOLOGICO				10.00
	CERTIFICADO DE SALUD MENTAL				30.00
	INFORME PSIQUIÁTRICO				15.00



Firmado digitalmente por
BALMACEDA ARTEAGA Beatriz
Angelica FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 01.10.2024 15:19:47 -05:00



Firmado digitalmente por RIOS
CASTELL PRADO Giovanna
Sandra FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 30.10.2024 18:10:39 -05:00