

REPUBLICA DEL PERU



Resolución Jefatural

Lima, 02 de MARZO del 2020

VISTOS:

El Memorando N° 311-2020-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y el Informe N° 242-2020-OAJ/INEN, de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno y con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, actualmente como Organismo Público Ejecutor;

Que, según el Decreto Supremo N°001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organizaciones y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica, señala en el literal m) del artículo 9° que, la Jefatura Institucional del INEN podrá constituir mediante Resolución Comités, Comisiones y/o Equipos de trabajo Institucionales para evaluar y proponer recomendaciones que contribuyan a optimizar la ejecución de su misión, funciones, procesos, procedimientos, objetivos y actividades de gestión e interés Institucional.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, con la finalidad de contribuir a estandarizar la identificación, clasificación, denominación, codificación y descripción de los procedimientos médicos sanitarios del Sector Salud.

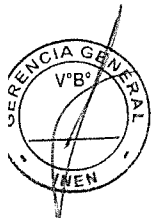
Que, mediante Resolución Ministerial N° 899-2019/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Lineamientos de Política Tarifaria del Sector Salud, que tiene por objetivo establecer los Lineamientos de Política Sectorial para la determinación y actualización de las tarifas de los procedimientos médicos y sanitarios en las IPRESS a nivel nacional, en un marco de equidad, solidaridad, sostenibilidad, eficiencia, transparencia y calidad de atención.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 951-2019/MINSA, se aprobó la "Metodología para la Estimación de las Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios





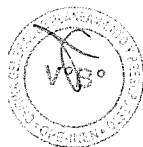
en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud", que tiene por objetivo establecer los criterios técnicos para la determinación de las tarifas de los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios de los servicios de salud que se brindan en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud 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, que tiene por finalidad contribuir con la mejora de la gestión en el uso eficiente de los recursos públicos que son utilizados por las IPRESS para brindar servicios de salud a la población usuaria.



Que, mediante Resolución Directoral N° 244-DG-INEN-2005 y modificada mediante Resolución Jefatural N° 180-RJ-INEN-2007, Resolución Jefatural N° 487-2012-J/INEN, Resolución Jefatural N° 305-2014-J/INEN y la Resolución Jefatural N° 058-2017-J/INEN respectivamente, se constituyó y reconstituyó la Comisión Permanente de Costos y Tarifas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, que tiene entre otras actividades el asesoramiento y actualización permanente de los Costos y Tarifas de los diferentes Órganos y Unidades Orgánicas y presentar el Tarifario Institucional.



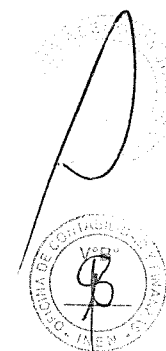
Que, mediante Memorando N° 311-2020-OGPP/INEN, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto acompaña el Acta de la Primera Reunión de Coordinación – Comisión Permanente de Costos y Tarifas, suscrito el 05 de febrero de 2020, en la cual se acordó, entre otros, aprobar: las tarifas de procedimientos, el cambio de denominación de los procedimientos, la actualización de tarifas y otros de las diversas Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo a las disposiciones legales vigentes, que han sido señalados por la Oficina de Planeamiento Estratégico mediante Informe N° 293-2020-OPE-OGPP/INEN.



Que, en consecuencia, de lo mencionado es necesario implementar y formalizar mediante acto resolutivo el Tarifario del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el mismo que contiene el listado ordenado de tarifas que se cobrará a los distintos tipos de seguros por los procedimientos médicos que se brinda a los usuarios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el mismo que se encuentra dentro de las disposiciones legales vigentes;

Contando con los vistos buenos del Sub Jefe Institucional, de la Gerencia General, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Oficina General de Administración, de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, del Departamento de Atención de Servicios al Paciente, de la Oficina de Contabilidad y Finanzas y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, y;

De conformidad con las atribuciones establecidas en la Resolución Suprema N° 011-2018-SA y de acuerdo a las facultades conferidas en el literal m) y x) del artículo 9° del Reglamento de Organización y Funciones del INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA;



SE RESUELVE:



ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR a partir del 02 de marzo del 2020, el Tarifario Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, aprobado por la Comisión Permanente de Costos y Tarifas, conforme al Anexo N° 01 y Anexo N° 02 que contiene el listado de procedimientos que se encuentran vigentes en el tarifario del Seguro Integral de Salud y son brindados por el INEN a los asegurados del SIS/FISSAL, que forman parte integrante de la presente resolución,



ARTÍCULO SEGUNDO: DISPONER a los diferentes Órganos y Unidades Orgánicas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas realizar las acciones que correspondan para la implementación del Tarifario Institucional al que hace referencia el artículo primero de la presente Resolución.



ARTÍCULO TERCERO: AUTORIZAR a la Oficina de Planeamiento Estratégico para que, a través de la Unidad Funcional de Costos y Tarifas a solicitud de la Oficina de Seguros, incorpore al aplicativo SIS-INEN los procedimientos que se encuentran aprobados por el Seguro Integral de Salud y se brinden a los asegurados del SIS/FISSAL, a fin de reportar dichas prestaciones a las IAFAS SIS/FISSAL. Posteriormente, dichas incorporaciones serán regladas mediante Resolución Jefatural de manera periódica.



ARTÍCULO CUARTO: ENCARGAR a la Oficina de Informática realizar las adecuaciones necesarias en el aplicativo informático del SIS-INEN a fin de implementar adecuadamente la presente Resolución Jefatural.

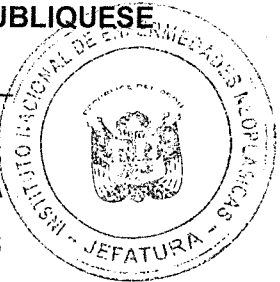


ARTÍCULO QUINTO: ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones la publicación en el portal Web Institucional y su difusión de la presente resolución incluyendo su anexo a todos los órganos y unidades orgánicas del INEN.



ARTICULO SEXTO: DEJAR sin efecto todas las disposiciones que se oponga a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE



Dr. EDUARDO PAYET MEZA
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



PERÚ

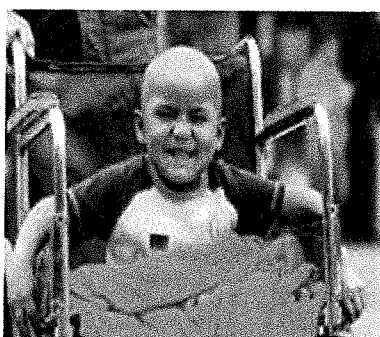
**Sector
Salud**

**Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas**



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

ORGANISMO PUBLICO EJECUTOR



PRESENTA

“TARIFARIO INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS”

ANEXO N° 01

**Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Unidad Funcional de Costos y Tarifas**

Dr. EDUARDO PAYET MEZA
Jefe Institucional

Dr. GUSTAVO SARRIA BARDALES
Sub Jefe Institucional

Mg. Duniska Tarco Virto
Directora General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto

Mg. Piyo Félix Celestino Lázaro
Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico

Participación en la Elaboración del Tarifario Institucional 2020:

- Lic. Angélica Mogollón Monteverde.
- Ing. Samuel Espinoza Sifuentes

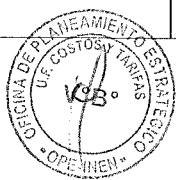
Revisión y aprobación: Comisión Permanente de Costos y Tarifas:

- Sub Jefe Institucional.
- Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.
- Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico.
- Directora General de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
- Directora Ejecutiva del Departamento de Atención de Servicios al Paciente.
- Directora General de la Oficina General de Administración.
- Directora Ejecutiva de la Oficina de Contabilidad y Finanzas.

TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

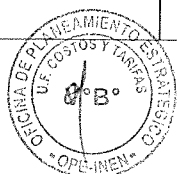
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
CODIGO INEN	CPT SIS	CONSULTA EXTERNA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
120103	99203	CONSULTA AMBULATORIA	150.00	20.00	5.00	99203	CONSULTA AMBULATORIA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DE UN PACIENTE NUEVO NIVEL DE ATENCIÓN III
120149	01987	EVALUACIÓN PREANESTESICA	150.00	20.00	5.00	01987	EVALUACIÓN PRE ANESTÉSICA
120167		INTERCONSULTA ESPECIALIZADA	150.00	20.00	5.00	99254	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN HOSPITALIZACIÓN
CODIGO INEN	CPT SIS	TOPICO	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
120510	91105	ASPIRACION DE SECRECIONES	41.00	24.00	12.00	91105	LAVADO GÁSTRICO POR Sonda NASOGÁSTRICA
120504	97597	CURACION GRANDE	35.00	23.00	15.00	15880	CURACIÓN DE HERIDA OPERATORIA
120505	15878	CURACION PEQUEÑA	11.00	7.00	4.00	15854	CURACION DE HERIDA PRIMARIA
120501	82948	GLUCEMIA CAPILAR	10.00	5.00	3.60	82948	DOSAJE DE GLUCOSA EN SANGRE, TIRA REACTIVA
120503	96365	INFUSION CORTA	19.00	12.00	4.00	96365	INFUSIÓN INTRAVENOSA, PARA TERAPIA, PROFILAXIS O DIAGNÓSTICO (ESPECIFICAR LA SUSTANCIA O MEDICAMENTO); INICIAL, HASTA 1 HORA
120502	96365	INFUSION LARGA	34.00	22.00	6.00	96360	INFUSIÓN INTRAVENOSA, PARA TERAPIA, PROFILAXIS O DIAGNÓSTICO (ESPECIFICAR LA SUSTANCIA O MEDICAMENTO); INICIAL, HASTA 1 HORA
120507	90784	INYECCION ENDOVENOSA	14.00	9.00	4.00	90784	INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA, INTRAVENOSA
120506	90782	INYECCION INTRAMUSCULAR	5.00	3.00	2.00	90788	INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA; SUBCUTÁNEA O INTRAMUSCULAR
120508	90782	INYECCION SUBCUTANEA	5.00	3.00	1.00	90782	INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA; SUBCUTÁNEA O INTRAMUSCULAR
120509	94640	NEBULIZACIONES	26.00	13.00	9.00	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 POSITIVA)
CODIGO INEN	CPT SIS	GINECOLOGÍA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
120604	57452	COLPOSCOPIA	162.00	108.00	40.00	57452	COLPOSCOPIA DE CÉRVIX INCLUYENDO LA PARTE SUPERIOR O ADYACENTE DE LA VAGINA
129903	57520	CONO LEEP	394.50	263.00	202.00	57520	CONIZACIÓN DEL CÉRVIX, CON O SIN FULGURACIÓN, CON O SIN DILATACIÓN Y LEGRADO, CON O SIN CORRECCIÓN; USANDO BISTURÍ FRÍO O LÁSER
120601	57510	CRIOTERAPIA	39.00	26.00	20.00	57510	CAUTERIZACIÓN ELÉCTRICA O TÉRMICA DEL CÉRVIX
120605	99131	ELECTROCAUTERIZACION	31.00	18.00	10.00	99131	ELECTROCAUTERIZACIÓN
120606	58555	HISTEROSCOPIA AMBULATORIA	124.50	83.00	65.00	58555	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
CODIGO INEN	CPT SIS	NEUMOLOGÍA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
170111	31622	BRONCOSCOPÍA FLEXIBLE	253.00	169.00	133.00	31622	BRONCOSCOPÍA, RÍGIDA O FLEXIBLE, INCLUYE LA GUÍA FLUOROSCÓPICA, CUANDO SE REALICE, CON LAVADO DE CÉLULAS, CUANDO SE REALICE (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
170112	31624	BRONCOSCOPÍA CON LAVADO BRONQUIALVEOLAR	267.00	178.00	140.00	31624	BRONCOSCOPÍA, RÍGIDA O FLEXIBLE, INCLUYE GUÍA FLUOROSCÓPICA, CUANDO SE REALICE, CON LAVADO BRONQUIALVEOLAR
170102		TES DE DIFUSIÓN DE MONOXIDO DE CARBONO (COOXIMETRIA)	28.00	19.00	15.00	94064	DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO
170108		CAPACIDAD DE DIFUSIÓN DEL MONÓXIDO DE CARBONO, CUALQUIER MÉTODO	276.00	184.00	145.00	94720	CAPACIDAD DE DIFUSIÓN DEL MONÓXIDO DE CARBONO, CUALQUIER MÉTODO
170105	32420	DRENAJE PLEURAL (NEUMOCENTESIS)	448.00	299.00	235.00	32420	PNEUMONOCENTESIS, PUNCIÓN DE PULMÓN PARA ASPIRACIÓN
170101	94010	ESPIROMETRIA	305.00	204.00	160.00	94010	ESPIROMETRÍA, INCLUYENDO REPORTE GRÁFICO, CAPACIDAD VITAL TOTAL Y POR TIEMPO, MEDICIONES DE FLUJO ESPIRATORIO, CON O SIN VENTILACIÓN VOLUNTARIA MÁXIMA
170109	94664	ESPUTO INDUCIDO (INDUCCIÓN DEL ESPUTO CON FINES DIAGNÓSTICOS)	78.00	52.00	41.00	94664	DEMOSTRACIÓN Y/O EVALUACIÓN DEL PACIENTE EN CUANTO AL USO DE NEBULIZADORES, GENERADORES DE AEROSOL, INHALADORES DE DOSIS MEDIDAS O DISPOSITIVOS PARA RESPIRACIÓN CON PRESIÓN POSITIVA INTERMITENTE (PPB)
170110	94620	TEST DE CAMINATA (PRUEBA DE ESFUERZO PULMONAR)	68.00	46.00	36.00	94620	PRUEBA DE ESFUERZO PULMONAR; SIMPLE (EJEMPLO: PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS, PRUEBA DE EJERCICIO PROLONGADO PARA BRONCOESPASMO CON ESPIROMETRIA Y OXIMETRÍA PREVIA Y POSTERIOR)
170104	32421	TORACOCENTESIS	234.00	156.00	123.00	32421	TORACOCENTESIS, PARA ASPIRACIÓN, PRIMERA VEZ O SUBSECUENTE
170107		VOLUMENES PULMONARES (ESTUDIO DE TOLERANCIA PULMONAR)	255.00	170.00	134.00	94750	ESTUDIO DE TOLERANCIA PULMONAR (EJEMPLO: PLETISMOGRAFÍA, MEDICIONES DE VOLUMENES Y PRESIONES)
170103	32400	BIOPSIA PLEURAL	31.00	18.00	10.00	32400	BIOPSIA, PLEURA; AGUJA PERCUTÁNEA
CODIGO INEN	CPT SIS	NEUROLOGÍA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
190112	92275	ELECTRO OCULO RETINOGRAMA	352.00	200.00	120.00	92275	ELECTORRETINOGRAFÍA CON INTERPRETACIÓN E INFORME
190103	92584	ELECTROCOCLEOGRAMA	286.00	160.00	96.00	92584	ELECTROCOCLEOGRAFÍA
190110	95872	ELECTROMIOGRAMA MACRO	220.00	120.00	60.00	95872	ELECTROMIOGRAFÍA DE AGUJA CON ELECTRODO DE FIBRA ÚNICA, CON DETERMINACIÓN CUANTITATIVA DE TEMBLORES, BLOQUEO Y/O DENSIDAD DE FIBRAS, CUALQUIER SITIO O TODOS LOS SITIOS DE CADA MÚSCULO ESTUDIADO



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

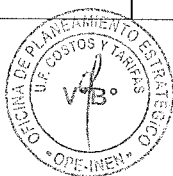
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
190105	96116	EMG Y NEUROCONDUCCION	220.00	120.00	60.00	96116	EXAMEN DE ESTADO NEUROCONDUCTUAL (EVALUACIÓN CLÍNICA DEL PENSAMIENTO, RAZONAMIENTO, CRITERIO, P. E.J. CONOCIMIENTO ADQUIRIDO, ATENCIÓN, LENGUAJE, PLANTEAMIENTO Y RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS, Y HABILIDADES VISUALES ESPACIALES), POR HORA DEL PSICÓLOGO O DEL MÉDICO, TANTO EN CONTACTO CARA A CARA CON EL PACIENTE, COMO POR EL TIEMPO INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA PRUEBA Y DE PREPARACIÓN DE REPORTE
190101	95812	ENCEFALOGRAMA	144.00	80.00	48.00	95816	ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG), INCLUYENDO REGISTRO EN ESTADO DE VIGILIA Y EN ESTADO DE SOMNOLENCIA
190108		ESTIMULACION REPETIDA	220.00	120.00	60.00	95877	ELECTROGRAFIA: ESTIMULACION REPETIDA
190113		ESTUDIO INTEGRAL DEL P300	352.00	200.00	120.00	95878	ELECTROGRAFIA: ESTUDIO INTEGRAL DEL P300
190114	95879	EVALUACION INTEGRAL EL SIST.AUTO.	286.00	160.00	96.00	95879	ELECTROGRAFIA: EVALUACION INTEGRAL DEL SIST. AUTONOMO
190116	95880	MONITORIZACION CON PEA	704.00	400.00	240.00	95880	ELECTROGRAFIA: MONITORIZACION CON PEA
190117	95881	MONITORIZACION CON PESS	704.00	400.00	240.00	95881	ELECTROGRAFIA: MONITORIZACION CON PESS
190115	95882	MONITORIZACION CON PEV	704.00	400.00	240.00	95882	ELECTROGRAFIA: MONITORIZACION CON PEV
190102	92585	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	286.00	160.00	96.00	92585	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS COMPLETOS PARA LA AUDIOMETRÍA DE RESPUESTAS EVOCADAS Y/O PRUEBAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
190104	95925	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	352.00	200.00	120.00	95925	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES DE LATENCIA CORTA, ESTIMULACIÓN DE CUALQUIERA/TODOS LOS NERVIOS PERIFÉRICOS O UBICACIONES CUTÁNEAS, REGISTRO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL; EN EXTREMIDADES SUPERIORES
190111	95930	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	352.00	200.00	120.00	95930	PRUEBAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL MEDIANTE POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (VEP), TABLERO CUADRICULADO O DESTELLO
190106	95883	REFLEJO PALPEBRAL	220.00	120.00	60.00	95883	ELECTROGRAFIA: REFLEJO PALPEBRAL
190107	95884	VC METODO DE COLISION	220.00	120.00	60.00	95884	ELECTROGRAFIA: VC METODO DE COLISION
190109	95872	ELECTROMIOGRAMA FIBRA UNICA	220.00	120.00	60.00	95872	ELECTROMIOGRAFÍA DE AGUJA CON ELECTRODO DE FIBRA ÚNICA, CON DETERMINACIÓN CUANTITATIVA DE TEMBLORES, BLOQUEO Y/O DENSIDAD DE FIBRAS, CUALQUIER SITIO O TODOS LOS SITIOS DE CADA MÚSCULO ESTUDIADO
CODIGO INEN	CPT SIS	CARDIOLOGIA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
180103	93307	ECOCARDIOGRAFIA	480.00	280.00	60.00	93307	ECOCARDIOGRAFÍA TRANSTORÁCICA, EN TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE LA IMAGEN (2D) CON O SIN REGISTRO EN MODO M, CUANDO SE REALICE, COMPLETA, SIN ECOCARDIOGRAFÍA ESPECTRAL O DOPPLER COLOR
180101	93000	ELECTROCARDIOGRAMA	78.00	52.00	24.00	93000	ELECTROCARDIOGRAMA, ECG DE RUTINA CON POR LO MENOS 12 ELECTRODOS, CON INTERPRETACIÓN E INFORME
180104	99204	EVALUACION PRE OPERATORIA (RIESGO QUIRURGICO)	132.00	78.00	20.00	99204	CONSULTA AMBULATORIA PROLONGADA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DE UN PACIENTE HOSPITALARIO
180105	93784	MONITOREO AMBULATORIO DE LA PRESION ARTERIAL	57.00	38.00	30.00	93784	CONTROL AMBULATORIO DE LA PRESIÓN ARTERIAL, MEDIANTE UN SISTEMA TAL COMO UNA CINTA MAGNÉTICA O YODISCO DE COMPUTADOR, DURANTE 24 HORAS O MÁS; INCLUYE EL REGISTRO, ANÁLISIS POR BARRIDO, INTERPRETACIÓN E INFORME
180106	93224	MONITOREO HOLTER	63.00	42.00	33.00	93224	REGISTRO ELECTROCARDIOGRAFICO EXTERNO HASTA 48 HORAS MEDIANTE REGISTRO Y ALMACENAMIENTO CONTINUO; INCLUYE REGISTRO, ANÁLISIS DEL REGISTRO CON REPORTE, REVISIÓN E INTERPRETACIÓN POR MÉDICO U OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD CALIFICADO/REGISTRO ELECTROCARDIOGRAFICO EXTERNO (MONITOREO HOLTER)
CODIGO INEN	CPT SIS	ODONTOLOGIA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
130110		APARATO DE ORTODONCIA	193.00	112.00	58.00	41760	ORTODONCIAS
130116		ELABORACION DE CONFORMADOR OCULAR	153.00	102.00	43.00	65140	INSERCIÓN DE IMPLANTE OCULAR SECUNDARIO; DESPUÉS DE LA ENUCLEACIÓN, MÚSCULOS UNIDOS AL IMPLANTE
130128	D0160	CONSULTA ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA	30.00	20.00	5.00	D0160	CONSULTA ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA
130127	D4341	DETARTRAJE	52.00	31.00	14.00	D4341	RASPADO Y ALISADO RADICULAR - CUATRO A MÁS DIENTES POR CUADRANTE
130114	D7176	EXTRACCION DENTAL SIMPLE	52.00	31.00	14.00	D7176	EXTRACCIÓN DENTAL SIMPLE, UN DIENTE
130113	D7182	FERULIZACION INTERDENTARIA	270.00	157.00	80.00	D4322	FIJACIÓN Y/O FERULIZACIÓN DE PIEZAS DENTALES CON RESINA FOTOCURABLE
130126		OBTURACIONES CON RESINA COMPLEJA	48.00	30.00	15.00	D2335	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE CUATRO O MÁS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES, PUEDE INCLUIR ÁNGULO INCISAL (PRIMARIAS O PERMANENTES)
130102	D2386	OBTURACIONES CON RESINA COMPUESTA	58.00	35.00	17.00	D2386	RESTAURACIÓN DE DIENTE CON RESINA, DOS SUPERFICIES, POSTERIOR, PERMANENTE
130101	D2385	OBTURACIONES CON RESINA SIMPLE	42.00	25.00	12.00	D2385	RESTAURACIÓN DE DIENTE CON RESINA, UNA SUPERFICIE, POSTERIOR, PERMANENTE
130111		OBTURADOR PALATINO DENTADO	424.00	247.00	126.00	21076	IMPRESIÓN Y PREPARACIÓN A MEDIDA DE PRÓTESIS PARA OBTURACIÓN
130105	D1120	PROFILAXIS DENTAL (IHO)	52.00	31.00	19.00	D1110	PROFILAXIS DENTAL
130112		PROTESIS OCULAR	463.00	270.00	139.00	65093	EVISCERACIÓN DE CONTENIDOS OCULARES CON IMPLANTE
130104	D5212	PROTESIS PARCIAL	209.00	51.00	61.00	D5212	PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL MANDIBULAR BASE DE ACRÍLICO (TERMOCURADO)
130108	D5120	PROTESIS TOTAL	228.00	133.00	68.00	D5120	PRÓTESIS DENTAL COMPLETA MANDIBULAR
130107	D5110	REBASADO DE PROTESIS	153.00	102.00	43.00	D5110	PRÓTESIS DENTAL COMPLETA MAXILAR
130123	D1351	SELLANTE DE FOSAS Y FISURAS	42.00	25.00	12.00	D1351	APLICACIÓN DE SELLANTE - POR DIENTE



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

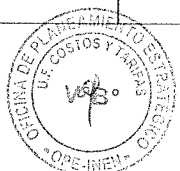
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
130125	D1225	TOPICACION FLÚOR BARNIZ	42.00	25.00	12.00	D1206	APLICACIÓN FLÚOR BARNIZ
130124	D1201	TOPICACION CON FLÚOR GEL	42.00	25.00	12.00	D1204	APLICACIÓN TÓPICA DE FLÚOR GEL
130103		OBTURADOR PALATINO	185.00	108.00	55.00	42235	CORRECCIÓN DEL PALADAR ANTERIOR, INCLUYENDO COLGAJO DE VÓMER
130117	67550	IMPLANTE ORBITARIO DE ACRILICO	483.00	270.00	139.00	67550	INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO (IMPLANTE FUERA DEL CONO MUSCULAR)
130119		PROTESIS PARA RADIOTERAPIA	424.00	247.00	126.00	SIN CPMS	-
130120		FERULA DE CONTENCIÓN	145.00	102.00	43.00	SIN CPMS	-
CODIGO INEN	CPT SIS	DERMATOLOGÍA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
120910	11300	AFEITADO DE LESIÓN EPIDÉRMICA O DÉRMICA	36.00	24.00	19.00	11300	AFEITADO DE LESIÓN EPIDÉRMICA O DÉRMICA, LESIÓN ÚNICA EN TRONCO, BRAZOS O PIERNAS; DIÁMETRO DE LESIÓN DE 0.5 CM O MENOS
120908	11100	BIOPSIA DE TEJIDO SUBCUTÁNEO Y/O MUCOSA	39.00	26.00	21.00	11101	BIOPSIA DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y/O MUCOSA (INCLUYE CIERRE SIMPLE). A MENOS QUE SE REGISTRE EN OTRO LUGAR, LESIÓN ÚNICA
120919	17250	CAUTERIZACIÓN QUÍMICA DE TEJIDO DE GRANULACIÓN	87.00	58.00	46.00	17250	CAUTERIZACIÓN QUÍMICA DE TEJIDO DE GRANULACIÓN (TEJIDO DE GRANULACIÓN, SENO O FISTULA)
120915	12031	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUELLO, MANOS, PIES Y/O GENITALES EXTERNOS DE MENOS DE 2.5 CM	45.00	30.00	24.00	12031	REPARACIÓN INTERMEDIA DE HERIDAS DE CUERO CABELLUDO, AXILAS, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (EXCLUYENDO MANOS Y PIES); 2.5 CM O MENOS
120914	12002	CORRECCIÓN SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES	39.00	26.00	20.00	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
120922	17340	CRIOterapia DERMATOLÓGICA	46.50	31.00	25.00	17340	CRIOterapia PARA ACNÉ (CO2, NITRÓGENO LÍQUIDO)
120907	11055	DESCAMADO DE LESIÓN HIPERQUERATÓSICA ÚNICA	34.50	23.00	18.00	11055	DESCAMADO O CORTE DE LESIÓN(ES) HIPERQUERATÓSICA(S) BENIGNA(S) (P. E.J. ESPÍCULA O CALLO); LESIÓN ÚNICA
120920	17260	DESTRUCCIÓN DE LESIÓN MALIGNA, CUALQUIER MÉTODO MENOR DE 0.5 CM	87.00	58.00	46.00	17260	DESTRUCCIÓN DE LESIÓN MALIGNA, CUALQUIER MÉTODO (EJEMPLO: LÁSER, ELECTROCIRUGÍA, CRIOCIRUGÍA, QUIMIOCIRUGÍA, CURETAJE QUIRÚRGICO), EN TRONCO O EXTREMIDADES, MENOR DE 0.5 CM O MENOS DE DIÁMETRO
120918	17000	DESTRUCCIÓN DE LESIONES PREMALIGNAS CUALQUIER MÉTODO HASTA 14 LESIONES	85.50	57.00	45.00	17000	DESTRUCCIÓN (P. E.J. CIRUGÍA LÁSER, ELECTROCIRUGÍA, CRIOCIRUGÍA, QUIMIOCIRUGÍA, CURETAJE QUIRÚRGICO) DE LESIONES PREMALIGNAS (P. E.J. QUERATOSIS ACTÍNICA); PRIMERA SESIÓN
120911	11400	DESTRUCCIÓN DE LESIONES BENIGNAS (VERRUGA VULGAR O PLANA, CONDILOMAS Y MOLUSCO CONTAGIOSO)	78.00	52.00	41.00	17110	EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA INCLUYENDO MÁRGENES, QUE NO SEA VERRUGA BLANDA, TRONCO, BRAZOS, O PIERNAS; DIÁMETRO DE LESIÓN EXTIRPADA DE 0.5 CM O MENOS
120909	11200	EXTIRPACIÓN DE LESIONES PEDICULADAS, HASTA 15 LESIONES	39.00	26.00	21.00	11200	EXTIRPACIÓN DE LESIONES PEDICULADAS, ACROCORDONES, PAPILOMAS FIBROCUTÁNEOS MÚLTIPLES, HASTA 15 LESIONES
120903	10120	INCISIÓN Y RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO	39.00	26.00	20.00	10120	INCISIÓN Y RETIRO SIMPLE DE CUERPO EXTRAÑO DE TEJIDO SUBCUTÁNEO
120902	10080	INCISIÓN Y DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL SIMPLE	39.00	26.00	20.00	11770	RESECCIÓN DE QUISTE PILONIDAL SIMPLE
120905	10160	PUNCIÓN ASPIRATIVA DE ABSCESO, HEMATOMA, QUISTE	39.00	26.00	20.00	10160	PUNCIÓN Y ASPIRACIÓN DE ABSCESO, HEMATOMA, BULA O QUISTE O FLICTENA
120921	17304	QUIMIOCIRUGÍA (TÉCNICA DE MOHS)	87.00	58.00	46.00	17304	QUIMIOCIRUGÍA
120917	15851	RETIRO DE PUNTOS	31.50	21.00	17.00	15851	RETIRO DE PUNTOS BAJO ANESTESIA (QUE NO SEA ANESTESIA LOCAL), HECHO POR OTRO CIRUJANO
120913	12001	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES; 2.5 CM O MENOS	39.00	26.00	20.00	12001	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES DE CUERO CABELLUDO, CUELLO, AXILA, GENITALES EXTERNOS, TRONCO Y/O EXTREMIDADES (INCLUYENDO MANOS Y PIES); 2.5 CM O MENOS
CODIGO INEN	CPT SIS	OFTALMOLOGÍA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
120701	76510	ECOGRAFÍA OCULAR	200.00	50.00	26.00	76510	ECOGRAFÍA OFTÁLMICA, DIAGNÓSTICA; MODO B O MODO A CUANTITATIVO CUANTITATIVA REALIZADA DURANTE LA MISMA CITA (INCLUYE IMÁGENES DE MÚLTIPLES TRAMAS) CON INTERPRETACIÓN Y REPORTE
120702	92235	RETINOANGIOFLUORESCENOGRFÍA	169.50	113.00	89.00	92235	ANGIOGRAFÍA CON FLUORESCENA (INCLUYE IMÁGENES DE MÚLTIPLES TRAMAS) CON INTERPRETACION Y REPORTE
CODIGO INEN	CPT SIS	FONIATRÍA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
140115		EVALUACIÓN DE LA DISFUNCIÓN DE LA DEGLUCIÓN	48.00	32.00	25.00	92525	EVALUACIÓN DE LA DEGLUCIÓN Y FUNCIÓN ORAL PARA LA ALIMENTACIÓN
140116		TRATAMIENTO DE LA DISFUNCIÓN DE LA DEGLUCIÓN	48.00	32.00	24.00	92526	TRATAMIENTO DE LA DISFUNCIÓN DE LA DEGLUCIÓN Y/O FUNCIÓN ORAL PARA LA ALIMENTACIÓN
140117		EVALUACIÓN PARA EL USO DEL DISPOSITIVO PROSTÉTICO DE VOZ	48.00	32.00	24.00	92597	EVALUACIÓN PARA EL USO Y/O ADECUACIÓN DEL DISPOSITIVO PROSTÉTICO DE VOZ PARA REFORZAR EL HABLA
140118		TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PARA EL USO DE UN DISPOSITIVO GENERADOR DE VOZ	48.00	32.00	24.00	92609	SERVICIOS TERAPÉUTICOS PARA EL USO DE UN DISPOSITIVO GENERADOR DE VOZ, INCLUYE LA PROGRAMACIÓN Y MODIFICACIÓN
140119		EVALUACIÓN DE LA DISFUNCIÓN DE LA VOZ Y RESONANCIA	48.00	32.00	24.00	92524	ANÁLISIS CONDUCTUAL Y CUALITATIVO DE LA VOZ Y RESONANCIA
140120	92507	TRATAMIENTO DE LA DISFUNCIÓN DE LA VOZ	47.00	31.00	23.00	92507	TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD DEL HABLA, LENGUAJE, VOZ, COMUNICACIÓN Y/O PROCESAMIENTO AUDITIVO; INDIVIDUAL
140121		EVALUACIÓN DE LA AUSENCIA DE VOZ	48.00	32.00	24.00	92524	ANÁLISIS CONDUCTUAL Y CUALITATIVO DE LA VOZ Y RESONANCIA
140122		TRATAMIENTO DE LA AUSENCIA DE VOZ	47.00	31.00	23.00	92507	TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD DEL HABLA, LENGUAJE, VOZ, COMUNICACIÓN Y/O PROCESAMIENTO AUDITIVO; INDIVIDUAL



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

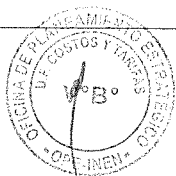
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
CODIGO INEN	CPT SIS	REHABILITACION FISICA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
120169	97001	EVALUACIÓN DE FISIOTERAPIA	20.00	10.00	5.00	97001	EVALUACIÓN DE TERAPIA FÍSICA
140304	97010	TERAPIA FÍSICA A UNA O MÁS ÁREAS, FRÍO O CALOR LOCAL	30.00	15.00	10.00	97010	APLICACIÓN DE MODALIDAD DE TERAPIA FÍSICA A 1 O MÁS ÁREAS: COMPRESAS CALIENTES O FRIAS
140311	97110	PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO PARA DESARROLLAR FUERZA Y RESISTENCIA AL EJERCICIO, ARCO DE MOVIMIENTO Y FLEXIBILIDAD	50.00	15.00	10.00	97110	PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO, 1 O MÁS ÁREAS, CADA 15 MINUTOS; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS PARA DESARROLLAR FUERZA, RESISTENCIA, GAMA DE MOVIMIENTO OR FLEXIBILIDAD
140310	97112	PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO PARA REEDUCACIÓN NEUROMUSCULAR DEL MOVIMIENTO, EQUILIBRIO, COORDINACIÓN, SENTIDO QUINESTÉSICO, POSTURA Y PROPIOCEPCIÓN.	50.00	15.00	10.00	97112	PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO, 1 O MÁS ÁREAS, CADA 15 MINUTOS; REEDUCACIÓN NEUROMUSCULAR DEL MOVIMIENTO, EQUILIBRIO, COORDINACIÓN, SENTIDO QUINESTÉSICO, POSTURA Y PROPIOCEPCIÓN PARA ACTIVIDADES EN POSICIÓN DE PIE Y/O SENTADO
140312	97125	TECNICAS DE TERAPIA MANUAL	30.00	15.00	10.00	97125	TÉCNICAS DE TERAPIA MANUAL
140309	90863	PSICOTERAPIA GRUPAL PSICODINÁMICA	12.00	8.00	5.00	96100.11	PSICOTERAPIA DE GRUPO (RELIZADO POR PSICOLOGO)
CODIGO INEN	CPT SIS	HOSPITALIZACION	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
010115	99206	ATENCION DE ENFERMERIA NIVEL DE ATENCION II Y III	10.00	7.00	5.00	99206	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN II, III NIVEL DE ATENCIÓN
010301	99231	ATENCIÓN PACIENTE DÍA HOSPITALIZACIÓN	350.00	85.00	40.00	99231	ATENCIÓN PACIENTE-DÍA HOSPITALIZACIÓN CONTINUADA
010220		ATENCIÓN PACIENTE DÍA TAMO	900.00	600.00	195.00	99223	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN ESPECIALIZADA POR DIA PACIENTE EN TRASPLANTE DE MEDULA ÓSEA AUTOLOGO - RECEPTOR
010221	99295	ATENCIÓN PACIENTE DÍA UCI	450.00	300.00	88.00	99295	ATENCIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, DÍA PACIENTE
010214	99305	ATENCIÓN PACIENTE DÍA UTI	450.00	300.00	88.00	99305	ATENCIÓN PACIENTE-DÍA CUIDADOS INTERMEDIOS
010222	99221	CUIDADOS HOSPITALARIOS INICIALES	70.00	40.00	25.00	99221	CUIDADOS HOSPITALARIOS INICIALES
010219		RECUPERACION POST OPERATORIA	180.00	113.00	40.00	99232	EVALUACIÓN Y MANEJO SUBSECUENTES POR DÍA DE UN PACIENTE HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESICA - URPA
010703		E.P.B.A (GINECOLOGIA)	83.00	60.00	22.00	57410	EXAMEN PÉLVICA BAJO ANESTESIA (QUE NO SEA LOCAL)
010705	54525	ORQUIECTOMIAS	120.00	87.00	84.00	54525	ORQUIECTOMÍA BILATERAL
010706	D7180	EXODONCIAS	83.00	60.00	22.00	D7240	EXODONCIA QUIRÚRGICA DE DIENTE COMPLETAMENTE IMPACTADO ÓSEO
010715		RADIOTERAPIA-RIC	42.00	30.00	28.00	1999	PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIA/ANALGESIA QUE NO APARECEN EN LA LISTA. EJEMPLO: HIPNOSIS DE MEDICAMENTOS, HIPNOSIS Y ANALGESIA DE MEDICAMENTOS, TERAPIA DEL DOLOR (SEGUIMIENTO)
010720	45357	ABDOMEN - COLONOSCOPIA	32.00	23.00	22.00	45357	FIBRO COLONOSCOPIA IZQUIERDA
010721		ABDOMEN - GASTROSCOPIAS	22.00	16.00	14.00	43234	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA SIMPLE, EXAMEN PRIMARIO
010722		UROLOGIA	120.00	87.00	84.00	926	ANESTESIA PARA PROCEDIMIENTOS EN GENITALES EXTERNOS MASCULINOS (INCLUYENDO PROCEDIMIENTOS ABIERTOS EN URETRA); ORQUIECTOMÍA RADICAL, INGUINAL
010733		ANESTESIA PARA RESONANCIA MAGNETICA	120.00	110.00	85.00	106	ANESTESIA EN EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS
010737	9914101	PAQUETE SEDACION PARA TEM (VIA INHALATORIA)	63.00	46.00	44.00	99141	SEDACIÓN CON O SIN ANALGESIA (SEDACIÓN CONSCIENTE); INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR O POR INHALACIÓN
010738	9914102	PAQUETE DE SEDACION PARA TEM (VIA ENDOVENOSA)	63.00	46.00	44.00	99141	SEDACIÓN CON O SIN ANALGESIA (SEDACIÓN CONSCIENTE); INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR O POR INHALACIÓN
010739	9914103	PAQUETE SEDACION PARA RESONANCIA MAGNETICA (INHALATORIA)	120.00	110.00	85.00	99141	SEDACIÓN CON O SIN ANALGESIA (SEDACIÓN CONSCIENTE); INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR O POR INHALACIÓN
010740	9914104	PAQUETE SEDACION PARA RESONANCIA MAGNETICA (ENDOVENOSA)	120.00	110.00	85.00	99141	SEDACIÓN CON O SIN ANALGESIA (SEDACIÓN CONSCIENTE); INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR O POR INHALACIÓN
010824		OXIGENOTERAPIA	0.00	0.00	0.00	94799.02	OXIGENOTERAPIA
010112		TOPICO	150.00	100.00	0.00	SIN CPMS	-
CODIGO INEN	CPT SIS	PROCEDIMIENTO DE HOSPITALIZACION	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
010802		CANALIZACIÓN DE VIA PERIFERICA	15.00	10.00	8.00	36592	EXTRACCIÓN DE SANGRE USANDO UN CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO O CENTRAL COLOCADO PREVIAMENTE, NO ESPECIFICADO DE OTRA MANERA
010827	36557	COLOCACIÓN DE CATETER VENOSO CENTRAL	151.00	70.00	56.00	36568	COLOCACIÓN PERIFÉRICA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL (PICC) SIN BOMBA DE INFUSIÓN O PUERTO SUBCUTÁNEO EN NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE EDAD
010830	36489	COLOCACION DE CVC DE ALTO FLUJO	634.50	423.00	400.00	36571	COLOCACIÓN PERIFÉRICA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL CON PUERTO SUBCUTÁNEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR
010825	51702	COLOCACIÓN DE Sonda FOLEY	15.00	10.00	8.00	51702	INSERCIÓN DE CATÉTER VESICAL TEMPORAL; SIMPLE (P. EJ. FOLEY)
010821	91001	COLOCACIÓN Y RETIRO DE Sonda NASOGASTRICA	15.00	10.00	8.00	99188.01	COLOCACIÓN DE Sonda OROGASTRICA
010831		CURACION Y MANTENIMIENTO DE CVC DE ALTO FLUJO	264.00	176.00	100.00	15882	CURACIÓN DE CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)
010829	86917	INFUSIÓN DE CELULAS PROGENITORAS	345.00	22.00	18.00	86917	CELULAS PROGENITORAS
010835		REINFUSION DE CELULAS PROGENITORAS	61.50	41.00	33.00	90779.02	REINFUSIÓN DE CELULAS PROGENITORAS



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
010828		RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL	25.00	10.00	8.00	15859	RETIRO DE CATETER (CVP, CVC, SF, SNG, SOG)
010826		RETIRO Y LIMPIEZA DE BOLSA COLOSTOMIA	18.00	12.00	10.00	44320 01	CURACIÓN DE COLOSTOMIA
010833		TRANSFUSION DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS IRRADIADAS	250.50	167.00	136.00	86990 01	CONCENTRADO DE PLAQUETAS IRRADIADAS
CODIGO INEN	CPT SIS	MEDICINA CRITICA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
010415	99285	ATENCION DE EMERGENCIA PRIORIDAD IV	15.00	10.00	5.00	99281	CONSULTA EN EMERGENCIA PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES: HISTORIA FOCALIZADA AL PROBLEMA, EXAMEN CLINICO FOCALIZADO AL PROBLEMA, DECISION MEDICA SIMPLE Y DIRECTA LIGERAMENTE EL PROBLEMA ES AUTOLIMITADO Y DE MENOR COMPLEJIDAD (PRIORIDAD IV).
010403	99282	ATENCION DE EMERGENCIA, PRIORIDAD I	296.00	23.00	17.00	99285	CONSULTA EN EMERGENCIA PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES: HISTORIA FOCALIZADA EXTENDIDA DEL PROBLEMA, EXAMEN CLINICO COMPLETO DEL PROBLEMA, DECISION MEDICA DE ALTA COMPLEJIDAD LIGERAMENTE EL PROBLEMA ES DE ALTA SEVERIDAD Y PONE EN RIESGO.
010413	99283	ATENCION DE EMERGENCIA, PRIORIDAD II	15.00	10.00	5.00	99284	CONSULTA EN EMERGENCIA PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES: HISTORIA FOCALIZADA EXTENDIDA DEL PROBLEMA, EXAMEN CLINICO DETALLADO-EXTENDIDO DEL PROBLEMA, DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD LIGERAMENTE EL PROBLEMA ES DE ALTA SEVERIDAD Y CONSULTA EN EMERGENCIA PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES: HISTORIA FOCALIZADA EXTENDIDA DEL PROBLEMA, EXAMEN CLINICO FOCALIZADO-EXTENDIDO DEL PROBLEMA, DECISION MEDICA DE ALTA COMPLEJIDAD LIGERAMENTE EL PROBLEMA ES DE ALTA SEVERIDAD.
010414	99284	ATENCION E EMERGENCIA PRIORIDAD III	15.00	10.00	5.00	99282	CONSULTA EN EMERGENCIA PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES: HISTORIA FOCALIZADA EXTENDIDA DEL PROBLEMA, EXAMEN CLINICO FOCALIZADO-EXTENDIDO DEL PROBLEMA, DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD LIGERAMENTE EL PROBLEMA ES DE ALTA SEVERIDAD Y CONSULTA EN EMERGENCIA PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES: HISTORIA FOCALIZADA EXTENDIDA DEL PROBLEMA, EXAMEN CLINICO FOCALIZADO-EXTENDIDO DEL PROBLEMA, DECISION MEDICA DE ALTA COMPLEJIDAD LIGERAMENTE EL PROBLEMA ES DE ALTA SEVERIDAD.
010402	99234	ATENCION EN SALA DE OBSERVACION	50.00	13.00	10.00	99234	EVALUACION Y MANEJO SUBSECUENTES DE UN PACIENTE HOSPITALIZADO O EN OBSERVACION, INCLUYENDO LA ADMISION Y EL ALTA EN UN MISMO DIA
010404		PERMANENCIA DIARIA EN EMERGENCIA	350.00	172.00	40.00	99235	ATENCION EN SALA DE OBSERVACION DE 12 HORAS A 24 HORAS (NEONATOS, NIÑOS Y ADOLESCENTES)
010411		PREPARACION DE BOLSA PARENTERAL	65.00	34.00	21.00	99562	NUTRICION PARENTERAL POR DIA
CODIGO INEN	CPT SIS	ENDOSCOPIAS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
070103	45378	COLONOSCOPIA	340.50	227.00	178.00	45378	COLONOSCOPIA FLEXIBLE, DERECHA PROXIMAL A LA FLEXURA ESPLÉNICA, DIAGNÓSTICA, O SIN RECOLECCIÓN DE ESPECÍMENES POR CEPILLADO O LAVADO, CON O SIN DESCOMPRESIÓN DE CÓLON (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
070116	43235	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	225.00	150.00	100.00	43258	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGÚN CORRESPONDA: CON ABLACIÓN DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES NO FACTIBLES DE SER EXTIRPADAS CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACIÓN, CAUTERIO BIPOLAR O TÉCNICA CON ASA, REALIZADO.
070105	43235	ESOFAGO GASTRODUODENO - GASTROSCOPIA	825.00	550.00	433.00	43258	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO, Y YA SEA EL DUODENO Y/O EL YEYUNO, SEGÚN CORRESPONDA: CON ABLACIÓN DE TUMORES, POLIPOS, U OTRAS LESIONES NO FACTIBLES DE SER EXTIRPADAS CON PINZA DE BIOPSIA DE ELECTROCOAGULACIÓN, CAUTERIO BIPOLAR O TÉCNICA CON ASA, REALIZADO.
070110	58558	HISTEROSCOPIA	114.00	76.00	58.00	56351	HISTEROSCOPIA QUIRÚRGICA CON LISIS DE ADHERENCIAS INTRAUTERINAS, DIVISIÓN DE TABIQUE INTRAUTERINO, EXTIRPACIÓN DE TUMORES, ABLACIÓN ENDOMETRIAL, TOMA DE MUESTRA
070111	49320	LAPAROSCOPIA	1,276.50	851.00	670.00	49320	LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA, ABDOMEN, PERITONEO Y EPIPLÓN, CON O SIN COLECCIÓN DE MUESTRAS POR CEPILLADO O LAVADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
070102	52000	URETROCISTOSCOPIA	556.50	371.00	2,920.00	52000	CISTOURETROCISTOSCOPIA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
070117		PRUEBA DE ALIENTO DE UREA, C-14 (ISOTÓPICO)	12.00	8.00	7.00	78268	PRUEBA DE ALIENTO DE UREA, C-14 (ISOTÓPICO), ANÁLISIS
070107		PROCTOSCOPIA - PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	340.50	277.00	178.00	45300	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA DIAGNÓSTICA RÍGIDA, CON O SIN RECOLECCIÓN DE ESPECÍMENES MEDIANTE CEPILLADO O LAVADO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
070112		ECOENDOSCOPIA	340.50	277.00	178.00	43259	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA FLEXIBLE; CON ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA, INCLUYENDO ESOFAGO, ESTOMAGO Y SEA EL DUODENO O ESTOMAGO QUIRÚRGICAMENTE MODIFICADO EN EL QUE EL YEYUNO ES EXAMINADO EN FORMA DISTAL A LA ANASTOMOSIS
CODIGO INEN	CPT SIS	CIRUGIA MAYOR	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
050160	10060	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESOS	129.00	86.00	64.00	10060	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESOS SIMPLES O ÚNICOS (P. EJ. CARBUNCO, HIDRADENITIS SUPURATIVA, ABSCESO CUTÁNEO O SUBCUTÁNEO, QUISTE, FORÚNCULO O PARONQUIA)
050215	11042	LIMPIEZA QUIRÚRGICA	210.00	140.00	110.00	11042	DEBRIDAMIENTO DE TEJIDO SUBCUTÁNEO (INCLUYE PIEL Y DERMIS); PRIMEROS 20.0 CM CUADRADOS O MENOS
050199	11100	BIOPSIA DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y/O MEMBRANA MUCO	157.50	105.00	79.00	11100	BIOPSIA DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y/O MUCOSA (INCLUYE CIERRE SIMPLE), A MENOS QUE SE REGISTRE EN OTRO LUGAR, LESIÓN ÚNICA
050212	11650	RESECCION DE NODULO DE CICATRIZ	241.50	161.00	127.00	11650	PLASTIA DE CICATRICES SIMPLES
050131	13160	CIERRE DE HERIDA QUIRURGICA	1,639.50	1,093.00	820.00	13160	CIERRE SECUNDARIO DE HERIDA QUIRÚRGICA O DEHISCENCIA, AMPLIA O COMPLICADA
050153	15050	INJERTO DE PIEL	1,600.50	1,067.00	800.00	15050	INJERTO ÚNICO O MÚLTIPLE PARA ÚLCERAS PEQUEÑAS, PUNTAS DE DEDOS U OTRA ÁREA MÍNIMA (EXCEPTO CARA) DE 2.0 CM DE DIÁMETRO O MENOR
030101	15000	PREPARACION PRE-OPERATORIA	24.00	14.00	10.00	15000	PREPARACIÓN QUIRÚRGICA O CREACIÓN DE SITIO RECEPTOR
050193	15350	APLICACIÓN DE ALOINJERTO DE PIEL	1,483.50	989.00	742.00	15350	APLICACIÓN DE ALOINJERTO DE PIEL
050187	15400	APLICACIÓN DE INJERTO HETERÓLOGO DE PIEL	1,206.00	804.00	603.00	15400	APLICACIÓN DE INJERTO HETERÓLOGO DE PIEL
050247	97597	CURACION DE HERIDAS	16.00	12.00	10.00	15881	CURACIÓN DE HERIDA OPERATORIA
050126	19160	MASTECTOMIA PARCIAL	2,106.00	1,404.00	1,053.00	19301	MASTECTOMIA PARCIAL (P. EJ. LUMPECTOMIA, CUADRANTECTOMIA, SEGMENTECTOMIA)
050128	19180	MASTECTOMIA SIMPLE COMPLETA	2,349.00	1,566.00	1,174.00	19303	MASTECTOMIA, SIMPLE, COMPLETA
050125	19200	MASTECTOMIA RADICAL (MÚSCULOS PECTORALES MAYOR)	2,470.50	1,647.00	1,236.00	19305	MASTECTOMIA, RADICAL, INCLUYENDO MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIOS LINFÁTICOS AXILARES
050127	19162	MASTECTOMIA PARCIAL CON LINFADENECTOMIA AXILAR	2,140.50	1,427.00	1,070.00	19302	MASTECTOMIA PARCIAL CON LINFADENECTOMIA AXILAR (P. EJ. LUMPECTOMIA, CUADRANTECTOMIA, SEGMENTECTOMIA)
050124	19220	MASTECTOMIA RADICAL (GANGLIOS LINFATICOS AXILARES)	2,140.50	1,427.00	1,070.00	19306	MASTECTOMIA, RADICAL INCLUYENDO MÚSCULOS PECTORALES, GANGLIOS LINFÁTICOS AXILARES Y MAMARIOS INTERNOS (OPERACIÓN TIPO URBAN)
050129	38740	DISECCION AXILAR	1,029.00	686.00	540.00	38740	LINFADENECTOMIA AXILAR SUPERFICIAL



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

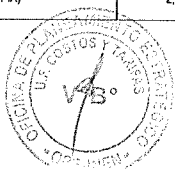
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
050275	20670	REMOCIÓN DE IMPLANTE	2,091.00	1,394.00	1,098.00	20670	REMOCIÓN DE IMPLANTE; SUPERFICIAL. (P. E.J. ALAMBRE INTRAÓSEO, CLAVIJA O VARILLA) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050280	20680	REMOCIÓN DE IMPLANTE PROFUNDO	2,079.00	1,386.00	1,089.00	20680	REMOCIÓN DE IMPLANTE; PROFUNDO (P. E.J. ALAMBRE INTRAÓSEO, CLAVIJA, TORNILLO, BANDA METÁLICA, CLAVO, VARILLA O PLACA)
050174	20926	INJERTOS DE TEJIDO, OTROS (P. E.J. PARATENDÓN, GRASA, DERMIS)	1,939.50	1,293.00	970.00	20926	INJERTOS DE TEJIDO, OTROS (P. E.J. PARATENDÓN, GRASA, DERMIS)
050216	21015	RESECCIÓN RADICAL DE TM DE TEJ. BLAN (CARA CUERO CABELLUDO)	2,091.00	1,394.00	1,098.00	21015	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR (P. E.J. SARCOMA) DE TEJIDO BLANDO DE CARA O CUERO CABELLUDO; MENOS DE 2.0 CM
050229	21025	EXCISIÓN DE HUESOS, MANDÍB. (OSTEOMIELITIS ABSESO OSEO)	415.50	277.00	218.00	21025	EXCISIÓN DE HUESOS, MANDÍBULA (P. E.J. OSTEOMIELITIS O ABSCESO OSEO)
050258	21031	EXCISIÓN DE ABULTAMIENTO MANDIBULAR O PLATINO MAXILAR	1,999.50	1,333.00	1,049.00	21031	EXCISIÓN DE ABULTAMIENTO MANDIBULAR
050152	21555	EXCISIÓN DE TUMOR DE TEJIDO BLANDO	1,249.50	833.00	625.00	21555	EXCISIÓN DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE CUELLO O TÓRAX, SUBCUTÁNEO; MENOR DE .03 CM
050249	21600	EXCISIÓN DE COSTILLA PARCIAL	2,091.00	1,394.00	1,098.00	21600	EXCISIÓN DE COSTILLA, PARCIAL
050251	21620	OSTECTOMÍA PARCIAL DEL ESTERNÓN	2,091.00	1,394.00	1,098.00	21620	OSTECTOMÍA DEL ESTERNÓN, PARCIAL
050222	49200	EXCISIÓN DE TM QUISTES INTRAABDOMINALES O RETROPERITONEALES	2,505.00	1,670.00	1,252.00	49203	EXCISIÓN O DESTRUCCIÓN, ABIERTA, DE TUMORES INTRA-ABDOMINALES; QUISTES O ENDOMETRIOMAS, 1 O MAS PERITONEAL, MESENTERICO O RETROPERITONEAL PRIMARIO O TUMORES SECUNDARIOS; TUMOR MÁS GRANDE DE 5.0 CM DE DIÁMETRO O MENOS
050213	24077	TUMORECTOMÍA DE MIEMBRO SUPERIOR	2,091.00	1,394.00	1,098.00	24077	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR (P. E.J. SARCOMA), TEJIDO BLANDO DE BRAZO O REGIÓN DEL CODO; MENOS DE 5.0 CM
050178	25077	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR DE TEJIDO BLANDO DE ANTEBRAZO Y/O	2,140.50	1,427.00	1,070.00	25077	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR (P. E.J. SARCOMA), TEJIDO BLANDO DE ANTEBRAZO Y/O REGIÓN DE LA MUÑECA; MENOS DE 3.0 CM
050254	25170	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR	2,091.00	1,394.00	1,098.00	25170	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR, RADIO O CÚBITO
050281	26117	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE MANO O DEDO	2,275.50	1,517.00	1,194.00	26117	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR (P. E.J. SARCOMA), TEJIDO BLANDO DE MANO O DEDO; MENOS DE 3.0 CM
050308	26951	AMPUTACIÓN DE DEDOS DE LA MANO	2,091.00	1,394.00	1,098.00	26951	AMPUTACIÓN, DEDO O PULGAR, PRIMARIA O SECUNDARIA, CUALQUIER ARTICULACIÓN O FALANGE, UNA SOLA, INCLUYENDO NEURECTOMÍAS, CON CIERRE DIRECTO
050260	27030	ARTROTOMÍA DE CADERA	2,182.50	1,455.00	1,146.00	27030	ARTROTOMÍA, CADERA, CON DRENAJE (P. E.J. INFECCIÓN)
050252	27049	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE PELVIS Y REGIÓN	2,091.00	1,394.00	1,098.00	27049	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR, TEJIDO BLANDO DE PELVIS Y REGIÓN DE LA CADERA (P. E.J. NEOPLASIA MALIGNA); MENOS DE 5.0 CM
050230	27125	HEMIARTROPLASTÍA DE CADERA	3,655.50	2,437.00	1,919.00	27125	HEMIARTROPLASTÍA, CADERA, PARCIAL (P. E.J. TALLO FEMORAL PROSTÉTICO, ARTROPLASTÍA BIPOLAR)
050282	27365	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR, HUESO, FÉMUR O RODILLA	2,038.50	1,359.00	1,070.00	27365	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR, HUESO, FÉMUR O RODILLA
050204	27507	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FÉMUR	1,728.00	1,152.00	864.00	27507	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA DÍAFISIS FEMORAL CON PLACA/TORNILLOS, CON O SIN CERCLAJE
050220	27645	RESECCIÓN RAD. DE TM, HUESO, TIBIA, PERONÉ	2,091.00	1,394.00	1,098.00	27645	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR, HUESO; TIBIA
050203	27758	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA TIBIA	1,237.50	825.00	619.00	27758	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA DÍAFISIS TIBIAL, (CON O SIN FRACTURA DEL PERONÉ) CON PLACA/TORNILLOS, CON O SIN CERCLAJE
050307	28820	AMPUTACIÓN DE DEDO	2,091.00	1,394.00	1,098.00	28820	AMPUTACIÓN, DEDO; ARTICULACIÓN METATARSOFALENGICA
050283	30110	EXCISIÓN DE POLIPOS NASALES, SIMPLE	232.50	155.00	122.00	30110	EXCISIÓN DE PÓLIPO NASAL SIMPLE
050231	31365	LARINGECTOMÍA TOTAL CON DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO	2,805.00	1,870.00	1,462.00	31365	LARINGECTOMÍA TOTAL, CON DISECCIÓN RADICAL DEL CUELLO
050151	31368	LARINGECTOMÍA SUBTOTAL	2,370.00	1,580.00	1,185.00	31368	LARINGECTOMÍA SUBTOTAL SUPRAGLÓTICA, CON DISECCIÓN RADICAL DEL CUELLO
050304	31515	LARINGOSCOPIA DIRECTA	2,872.50	1,915.00	1,508.00	31515	LARINGOSCOPIA DIRECTA, CON O SIN TRAQUEOSCOPIA; PARA ASPIRACIÓN
050134	31603	TRAQUEOSTOMIA	442.50	295.00	221.00	31603	TRAQUEOSTOMIA, PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA; TRANSTRAQUEAL
050177	31750	TRAQUEOPLASTIA	1,921.50	1,281.00	961.00	31750	TRAQUEOPLASTIA, CERVICAL
050166	32095	TORACOTOMIA	1,009.50	673.00	505.00	32095	TORACOTOMIA, LIMITADA, PARA BIOPSIA PULMONAR O PLEURAL
050267	32200	NEUMONOSTOMIA	2,568.00	1,712.00	1,348.00	32200	NEUMONOSTOMIA CON DRENAJE ABIERTO DE ABSCESO O QUISTE
050284	32201	NEUMONOSTOMIA, CON DRENAJE PERCUTÁNEO DE ABSCESO	3,382.50	2,255.00	1,775.00	32201	NEUMONOSTOMIA; CON DRENAJE PERCUTÁNEO DE ABSCESO O QUISTE
050285	32225	DECORTICACIÓN PULMONAR PARCIAL	2,550.00	1,700.00	1,339.00	32225	DECORTICACIÓN PULMONAR PARCIAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050163	32405	BIOPSIA DE PULMÓN O MEDIASTINO, AGUJA PERCUTÁNEA	549.00	366.00	274.00	32405	BIOPSIA, PULMÓN O MEDIASTINO, AGUJA PERCUTÁNEA
050257	32480	LOBECTOMIA	4,585.50	3,057.00	2,407.00	32480	LOBECTOMIA PULMONAR
050255	32482	BILOBECTOMIA PULMONAR	4,938.00	3,292.00	2,592.00	32482	BILOBECTOMIA PULMONAR
050162	32484	LOBECTOMIA PULMONAR Y/O SEGMENTECTOMIA	2,508.00	1,672.00	1,254.00	32484	SEGMENTECTOMIA PULMONAR
050301	32551	TUBO DE TORACOSTOMIA CERRADA, INCLUYE SELLO DE AGUA	4,678.50	3,119.00	2,456.00	32551	TORACOSTOMIA CON TUBO, INCLUYE CONEXIÓN A SISTEMA DE DRENAJE (P. E.J. SELLO DE AGUA), CUANDO SE REALICE, ABIERTO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050186	32650	TORACOSCOPIA QUIRURGICA	1,348.50	899.00	674.00	32650	TORACOSCOPIA QUIRURGICA, CON PLEURODESIS (P. E.J. MECÁNICA O QUÍMICA)



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

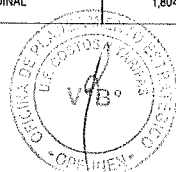
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
050197	33010	PERICARDIOCENTESIS	193.50	129.00	97.00	33010	PERICARDIOCENTESIS INICIAL
050265	33025	CREACIÓN DE VENTANA PERICÁRDICA	1,146.00	764.00	601.00	33025	CREACIÓN DE VENTANA PERICÁRDICA O RESECCIÓN PARCIAL PARA DRENAJE POR VÍA TRANSTORÁCICA
050232	35211	SUTURA DIRECTA DE VASO SANGUÍNEO INTRATORÁCICO	1,996.50	1,331.00	1,048.00	35211	SUTURA DIRECTA DE VASO SANGUÍNEO INTRATORÁCICO CON DERIVACIÓN
050286	36500	CATETERISMO VENOSO PARA TOMA SELEC. DE MUESTRAS	1,657.50	1,105.00	870.00	36500	CATETERISMO VENOSO PARA TOMA SELECTIVA DE MUESTRAS DE SANGRE DE DISTINTOS ÓRGANOS
050140	37600	LIGADURA DE TRONCOS ARTERIALES O VENOSOS	2,022.00	1,348.00	1,011.00	37600	LIGADURA DE ARTERIA CARÓTIDA
050144	38100	ESPLENECTOMÍA TOTAL	2,325.00	1,550.00	1,162.00	38100	ESPLENECTOMÍA TOTAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050182	38500	BIOPSIA O EXCISION DE GANGLIOS LINFÁTICOS SUPERFICIALES	201.00	134.00	100.00	38500	BIOPSIA O ESCICIÓN ABIERTA DE GANGLIO(S) LINFÁTICO(S) SUPERFICIAL(ES)
050112		BIOPSIA DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + DISECCIÓN DE AXILA	201.00	134.00	100.00	38525	BIOPSIA O ESCICIÓN ABIERTA DE GANGLIOS LINFÁTICOS AXILARES PROFUNDOS
050233	38562	LINFADENECTOMÍA PARA CLASIF. ETAPA DEL CÁNCER PÉLVICA	2,268.00	1,512.00	1,190.00	38562	LINFADENECTOMÍA CONSERVADORA PÉLVICA Y PARAÓRTICA PARA CLASIFICACIÓN DE LA ETAPA DEL CÁNCER (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050263	38571	LINFADENECTOMÍA PÉLVICA BILATERAL TOTAL POR LAPARTOSCOPIA	2,235.00	1,490.00	1,173.00	38571	LINFADENECTOMÍA PÉLVICA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA
050173	38747	LINFADENECTOMÍA ABDOMINAL	2,437.50	1,625.00	1,219.00	38747	LINFADENECTOMÍA ABDOMINAL REGIONAL, INCLUYENDO GANGLIOS CELIACOS, GÁSTRICOS, PORTALES, PERIPANCREÁTICOS, CON O SIN GANGLIOS PARAÓRTICOS Y DE LA VENA CAVA (REGISTRAR SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)
050158	38770	LINFADENECTOMÍA PÉLVICA	2,437.50	1,625.00	1,219.00	38770	LINFADENECTOMÍA PÉLVICA, INCLUYENDO GANGLIOS ILÍACOS EXTERNOS, HIPOGÁSTRICOS Y OBTURADORES (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050234	38780	LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL TRANSABDOMINAL	2,268.00	1,512.00	1,190.00	38780	LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL TRANSABDOMINAL, AMPLIA, INCLUYENDO GANGLIOS PÉLVICOS, AÓRTICOS Y RENALES (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050165	39400	MEDIASTINOSCOPIA C/S BIOPSIA	1,992.00	1,328.00	996.00	39400	MEDIASTINOSCOPIA, INCLUYE BIOPSIA(S) CUANDO SE REALICE
050167	39501	RESECCIÓN PARCIAL O CORRECCIÓN DE LACERACIÓN DEL DIAFRAGMA	2,167.00	1,458.00	1,094.00	39501	REPARACIÓN DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA, CUALQUIER ABORDAJE
050266	40500	BERMELLONECTOMÍA CON AVANCE DE MUCOSA	1,258.50	839.00	661.00	40500	BERMELLONECTOMÍA (AFEITADO LABIAL), CON AVANCE DE MUCOSA; PLASTIA/RECONSTRUCCIÓN DE LABIO
050217	41100	BIOPSIA DE LENGUA, PISO DE LA BOCA	1,258.50	839.00	661.00	41100	BIOPSIA DE LENGUA, DOS TERCIOS ANTERIORES
050271	41120	GLOSECTOMÍA PARCIAL	2,289.00	1,526.00	1,201.00	41120	GLOSECTOMÍA; MENOS DE LA MITAD DE LA LENGUA
050256	41135	GLOSECTOMÍA PARCIAL, CON DISECCIÓN RAD. UNILATERAL DE CUELLO	2,289.00	1,526.00	1,201.00	41135	GLOSECTOMÍA PARCIAL, CON DISECCIÓN RADICAL UNILATERAL DEL CUELLO
050201	42120	RESECCIÓN DE PALADAR O LESIÓN	2,239.50	1,493.00	1,119.00	42120	RESECCIÓN DE PALADAR O RESECCIÓN AMPLIA DE LESIÓN
050154	42410	PAROTIDECTOMIA	2,833.50	1,889.00	1,417.00	42410	ESCICIÓN DE TUMOR DE PARÓTIDA O DE GLÁNDULA PARÓTIDA; LÓBULO LATERAL, SIN DISECCIÓN DE NERVO
050261	43107	ESOFAGECTOMÍA TOTAL CON FARINGOGASTROSTOMÍA	1,993.50	1,329.00	1,054.00	43107	ESOFAGECTOMÍA TOTAL O CASI TOTAL, SIN TORACOTOMÍA, CON FARINGOGASTROSTOMÍA O ESOFAGOGASTROSTOMÍA CERVICAL, CON O SIN PILOROPLASTIA (TRANSIATL)
050198	43116	ESOFAGECTOMIA PARCIAL	2,415.00	1,610.00	1,207.00	43116	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL, CERVICAL, CON INJERTO INTESTINAL LIBRE, INCLUYENDO ANASTOMOSIS MICROVASCULAR, CON OBTENCIÓN DEL INJERTO Y RECONSTRUCCIÓN INTESTINAL
050206	43239	BIOPSIA DE LESIÓN DE ESTÓMAGO	1,332.00	888.00	694.00	43600	BIOPSIA DE ESTÓMAGO POR TUBO O CÁPSULA A TRAVÉS DE LA BOCA (UNO O MÁS ESPECIMENES)
050287	43340	ESOFAGOGYUNOSTOMIA	2,386.50	1,591.00	1,237.00	43340	ESOFAGOGYUNOSTOMÍA (SIN GASTRECTOMÍA TOTAL), ABORDAJE ABDOMINAL
050120	43620	GASTRECTOMIA TOTAL CON ESOFAGOENTEROSTOMIA	3,106.50	2,071.00	1,553.00	43620	GASTRECTOMÍA TOTAL, CON ESOFAGOENTEROSTOMIA
050110	43631	GASTRECTOMÍA PARCIAL DISTAL, CON GASTROGYUNOSTOMÍA	2,895.00	1,930.00	1,448.00	43631	GASTRECTOMÍA PARCIAL DISTAL, CON GASTRODUODENOSTOMIA
050121	43638	GASTRECTOMIA PARCIAL INCLUYE ESOFAGOGASTROSTOMIA CON VAGOTOM	2,929.50	1,953.00	1,465.00	43638	GASTRECTOMÍA PARCIAL (SUBTOTAL)
050194	43820	GASTROGYUNOSTOMIA	2,295.00	1,530.00	1,147.00	43820	GASTROGYUNOSTOMÍA SIN VAGOTOMÍA
050302	43840	GASTRORRAFIA, SUTURA ULCERA. LESIÓN DUODENAL PERFORADA	2,508.00	1,672.00	1,316.00	43840	GASTRORRAFIA, SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL O GÁSTRICA PERFORADA, HERIDA O LESIÓN
050145	44005	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS O BRIDAS PERITONEALES O INTESTINAL	1,411.50	941.00	706.00	44005	ENTEROLISIS, (LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTESTINALES) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050305	44020	ENTEROTOMIA, INTESTINO DIFERENTE A DUODENO	2,409.00	1,606.00	1,264.00	44020	ENTEROTOMÍA, INTESTINO DELGADO DIFERENTE A DUODENO, PARA EXPLORACIÓN, BIOPSIA, O REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO
050221	44120	ENTERECTOMÍA, RESECCIÓN DEL INTESTINO DELGADO	2,014.50	1,343.00	1,057.00	44120	ENTERECTOMÍA, RESECCIÓN DEL INTESTINO DELGADO, RESECCIÓN Y ANASTOMOSIS ÚNICAS
050146	44015	ANASTOMOSIS DE INTESTINO	1,488.00	992.00	744.00	44015	YEUUNOSTOMÍA CON TUBO O CATETER, PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL, REALIZADA DURANTE UNA CIRUGÍA, POR CUALQUIER MÉTODO (REGISTRAR POR SEPARADO ADICIONALMENTE AL CÓDIGO PRIMARIO)
050111	44140	COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS	2,548.50	1,699.00	1,275.00	44140	COLECTOMÍA PARCIAL CON ANASTOMOSIS
050288	44150	COLECTOMÍA, TOTAL, ABDOMINAL, SIN PROTECTOMÍA	4,143.00	2,762.00	2,175.00	44150	COLECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL, SIN PROTECTOMÍA, CON ILEOSTOMÍA O ILEO PROCTOSTOMIA
050235	44155	COLECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON PROTECTOMÍA	4,143.00	2,762.00	2,175.00	44155	COLECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL, CON PROTECTOMÍA, CON ILEOSTOMÍA
050306	44320	COLOSTOMIA O CECOSTOMIA CON EXTERIORIZACIÓN A LA PIEL	3,154.50	2,103.00	1,622.00	44320	COLOSTOMÍA O CECOSTOMÍA CON EXTERIORIZACIÓN A LA PIEL
050248	44602	SUTURA DE INTESTINO DELGADO(ENTERORRAFIA)	2,311.50	1,541.00	1,173.00	44602	SUTURA DE PERFORACIÓN SIMPLE DE INTESTINO DELGADO (ENTERORRAFIA) POR ÚLCERA PERFORADA, DIVERTÍCULO, HERIDA, LESIÓN O RUPTURA; PERFORACIÓN ÚNICA



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

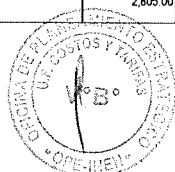
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
050202	44604	SUTURA DE COLON O INTESTINO DELGADO	2,106.00	1,404.00	1,053.00	44604	SUTURA DEL INTESTINO GRUESO (COLORRAFIA) POR ULCERA PERFORADA, DIVERTICULO, HERIDA, LESION O RUPTURA (CON PERFORACIONES UNICA O MULTIPLES), SIN COLOSTOMIA
050181	44202	RESECCION INTESTINAL CON ANASTOMOSIS VIA LAPAROSCOPICA	2,553.00	1,702.00	1,276.00	44202	LAPAROSCOPIA QUIRURGICA, ENTERECTOMIA, RESECCION DEL INTESTINO DELGADO, RESECCION SIMPLE Y ANASTOMOSIS
050130	44950	APENDICECTOMIA	882.00	568.00	441.00	44950	APENDICECTOMIA
050236	45100	BIOPSIA DE LA PARED ANORRECTAL, ABORDAJE ANAL	1,332.00	888.00	694.00	45100	BIOPSIA DE LA PARED ANORRECTAL, ABORDAJE ANAL (P. EJ. MEGACOLON CONGENITO)
050237	45110	PROCTECTOMIA, COMB. ABDOMINOPERINEAL CON COLOSTOMIA	3,423.00	2,282.00	1,665.00	45110	PROCTECTOMIA COMPLETA, COMBINADA ABDOMINOPERINEAL, CON COLOSTOMIA
050309	45500	PROCTOPLASTIA	3,423.00	2,282.00	1,665.00	45500	PROCTOPLASTIA DEBIDO A ESTENOSIS
050209	45915	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	445.50	297.00	234.00	45915	EXTRACCION DE FECALOMA O CUERPO EXTRAÑO BAJO ANESTESIA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050289	47100	BIOPSIA HEPATICA EN CUÑA	4,143.00	2,762.00	2,175.00	47100	BIOPSIA HEPATICA, EN CUÑA
050141	47120	HEPATECTOMIA PARCIAL	2,505.00	1,670.00	1,252.00	47120	HEPATECTOMIA, RESECCION DE HIGADO, LOBECTOMIA PARCIAL
050223	47480	COLECISTOTOMIA CON EXPLOR. DRENAJE O EXTIRP. DE CALCULO	2,505.00	1,670.00	1,252.00	47480	COLECISTOTOMIA O COLECISTOSTOMIA CON EXPLORACION, DRENAJE O EXTIRPACION DE CALCULO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050180	47562	COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	2,388.00	1,592.00	1,194.00	47562	LAPAROSCOPIA QUIRURGICA, COLECISTECTOMIA
050142	47600	COLECISTECTOMIA	2,269.50	1,513.00	1,135.00	47600	COLECISTECTOMIA
050238	47610	COLECISTECTOMIA CON EXPLOR. DE COND. BILIAR COMUN	2,269.50	1,513.00	1,135.00	47610	COLECISTECTOMIA CON EXPLORACION DE CONDUCTO BILIAR COMUN (COLÉDOCO)
050205	47760	ANASTOMOSIS DE CONDUCTOS BILIARES EXTRAHEPATICOS Y TRACTO GA	2,415.00	1,610.00	1,207.00	47760	ANASTOMOSIS DE CONDUCTOS BILIARES EXTRAHEPATICOS Y TRACTO GASTROINTESTINAL
050143	48140	PANCREATECTOMIA DISTAL SUBTOTAL C/S ESPLENECTOMIA	2,370.00	1,580.00	1,185.00	48140	PANCREATECTOMIA, DISTAL SUBTOTAL, CON O SIN ESPLENECTOMIA; SIN PANCREATICOYEUNOSTOMIA
050139	49000	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	1,612.50	1,075.00	806.00	49000	LAPAROTOMIA EXPLORADORA, CELIOTOMIA EXPLORADORA CON O SIN BIOPSIA(S) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050214	49495	EXPLORACION INGUINAL	4,143.00	2,762.00	2,175.00	49491	REPARACION, HERNIA INGUINAL INICIAL, LACTANTES PREMATUROS (MENOS DE 37 SEMANAS DE GESTACION AL NACER), REALIZADO DESDE EL NACIMIENTO HASTA 50 SEMANAS DE EDAD POSTNATAL, CON O SIN HIDROCELECTOMIA; REFINICION F.
050176	49565	CURA QUIRURGICA DE EVENTRACION DE PARED ABDOMINAL REDUCIBLE	1,174.50	783.00	588.00	49565	CURA QUIRURGICA DE EVENTRACION DE PARED ABDOMINAL REDUCIBLE
050224	49582	CURA QUIRURGICA DE HERNIA UMBILICAL INCARCERADA	2,220.00	1,480.00	1,165.00	49582	CURA QUIRURGICA DE HERNIA UMBILICAL, MENOR DE 5 AÑOS, INCARCERADA O ESTRANGULADA
050195	49580	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	1,068.00	712.00	534.00	49580	CURA QUIRURGICA DE HERNIA UMBILICAL, MENOR DE 5 AÑOS, REDUCIBLE
050183	50220	NEFRECTOMIA INCLUYENDO URETERECTOMIA	2,311.50	1,541.00	1,156.00	50220	NEFRECTOMIA, INCLUYENDO URETERECTOMIA PARCIAL, CUALQUIER ABORDAJE ABIERTO, INCLUYENDO LA RESECCION DE COSTILLA(S)
050179	50590	LITOTRIPSIA	202.50	135.00	101.00	50590	LITOTRIPSIA, ONDA DE CHOQUE EXTRACORPÓREA
050168	50600	URETEROTOMIA	1,561.50	1,041.00	781.00	50600	URETEROTOMIA CON EXPLORACION O DRENAJE (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050240	50700	URETEROPLASTIA, OPERACION PLASTICA DE URETER	1,624.50	1,083.00	853.00	50700	URETEROPLASTIA, OPERACION PLASTICA EN URETER (P. EJ. POR ESTRECHEZ)
050185	50715	URETEROLISIS	1,561.50	1,041.00	781.00	50715	URETEROLISIS, CON O SIN REPOSICIONAMIENTO DEL URETER DEBIDO A FIBROSIS RETROPERITONEAL
050225	50800	URETEROENTEROSTOMIA, ANASTOM. DIRECTA DEL URETER AL INTEST.	1,624.50	1,083.00	853.00	50800	URETEROENTEROSTOMIA, ANASTOMOSIS DIRECTA DEL URETER AL INTESTINO
050188	50900	URETERORRAFIA	2,187.00	1,458.00	1,094.00	50900	URETERORRAFIA, SUTURA DE URETER (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050191	51050	CISTOLITOTOMIA	768.00	512.00	384.00	51050	CISTOLITOTOMIA, CISTOTOMIA CON RETIRO DE CALCULO, SIN RESECCION DE CUELLO VESICAL
050290	51000	ASPIRACION VESICAL CON AGUJA O TRÓCAR	1,624.50	1,083.00	853.00	51100	ASPIRACION DE VEJIGA MEDIANTE AGUJA
050169	51550	CISTECTOMIA PARCIAL	2,106.00	1,404.00	1,053.00	51550	CISTECTOMIA PARCIAL SIMPLE
050241	51585	CISTECTOMIA COMPLETA CON URETEROSIGMOIDOSTOMIA	1,624.50	1,083.00	853.00	51585	CISTECTOMIA COMPLETA CON URETEROSIGMOIDOSTOMIA O TRASPLANTES URETEROCUTANEOS Y LINFADENECTOMIA PELVICA BILATERAL, INCLUYENDO NUDULOS ILIACOS EXTERNOS, HIPOGASTRICOS Y OBTURADORES
050169	51860	CISTORRAFIA	1,155.00	770.00	577.00	51860	CISTORRAFIA, SUTURA DE HERIDA, LESION O RUPTURA DE VEJIGA; SIMPLE
050253	53000	URETROTOMIA O URETROSTOMIA, EXTERNA; URETRA PÉNDULA	1,624.50	1,083.00	853.00	53000	URETROTOMIA O URETROSTOMIA EXTERNA (PROCEDIMIENTO SEPARADO); URETRA PÉNDULA
050243	57260	CIRUGIA REPARADORA DE PROLAPSO GENITAL	1,488.00	992.00	781.00	57260	COLPORRAFIA ANTEROPOSTERIOR COMBINADA
050291	53600	DILATACION DE ESTRECHEZ URETRAL	1,624.50	1,083.00	853.00	53600	PROCEDIMIENTO INICIAL PARA LA DILATACION DE ESTRECHEZ URETRAL MEDIANTE SONDA O DILATADOR URETRAL EN HOMBRES
050218	54152	CIRCUNCISION EN PERSONA QUE NO SERA RECIENTE NACIDA	1,624.50	1,083.00	853.00	54152	CIRCUNCISION EN PERSONA QUE NO SEA RECIENTE NACIDA
050239	54450	MANIPULACION DE PREPUCIO	1,624.50	1,083.00	853.00	54450	MANIPULACION DE PREPUCIO INCLUYENDO LISIS DE ADHERENCIAS PREPUCIALES Y ESTIRAMIENTO
050116	54520	ORQUIECTOMIA SIMPLE	861.00	574.00	431.00	54520	ORQUIECTOMIA SIMPLE (INCLUYENDO SUBCAPSULAR), CON O SIN PROTESIS TESTICULAR, ABORDAJE ESCROTAL O INGUINAL
050226	54530	ORQUIECTOMIA RADICAL POR TMABORDAJE INGUINAL	1,804.50	1,203.00	968.00	54530	ORQUIECTOMIA RADICAL, POR TUMOR; ABORDAJE INGUINAL



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

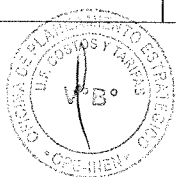
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
050242	55175	ESCROTOPLASTIA	1,864.50	1,243.00	978.00	55175	ESCROTOPLASTIA SIMPLE
050303	55400	VASOVASOSTOMIA	1,864.50	1,243.00	978.00	55400	VASOVASOSTOMIA, VASOVASORRAFIA
050115	55840	PROSTATECTOMIA RETROPUBICA, RADICAL	2,302.50	1,535.00	1,151.00	55840	PROSTATECTOMIA RETROPUBICA, RADICAL, CON O SIN CONSERVACION DE NERVO
050155	58100	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	313.50	209.00	157.00	58100	TOMA DE MUESTRA ENDOMETRIAL (BIOPSIA) CON O SIN TOMA DE MUESTRA ENDOCERVICAL (BIOPSIA), SIN DILATACION CERVICAL, CUALQUIER METODO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050159	56501	RESECCION DE LESION DE VULVA	120.00	80.00	60.00	56501	DESTRUCCION DE LESION(ES) DE VULVA; SIMPLE (P. E.J. LASER, CIRUGIA, ELECTROCIRUGIA, CRIOCIRUGIA, QUIMIOCIRUGIA)
050292	56620	VULVECTOMIA SIMPLE	1,864.50	1,243.00	978.00	56620	VULVECTOMIA SIMPLE PARCIAL
050277	57106	VAGINECTOMIA, EXTIRPACION PARCIAL DE LA PARED VAGINAL	1,164.00	776.00	611.00	57106	VAGINECTOMIA, EXTIRPACION PARCIAL DE LA PARED VAGINAL
050293	57110	VAGINECTOMIA, EXTIRPACION COMPLETA DE LA PARED VAGINAL	2,352.00	1,568.00	1,235.00	57110	VAGINECTOMIA, EXTIRPACION COMPLETA DE LA PARED VAGINAL
050172	57130	EXTIRPACION DE QUISTE O TUMOR DE OVARIO	808.50	539.00	405.00	57130	ESCISION DE TABIQUE VAGINAL
050244	57530	TRAQUELECTOMIA(CERVICECTOMIA) AMPUTACION DE CERVIX	873.00	582.00	458.00	57530	TRAQUELECTOMIA (CERVICECTOMIA), AMPUTACION DEL CERVIX (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050219	57700	CERCLAJE	2,352.00	1,568.00	1,235.00	57700	CERCLAJE DE CERVIX UTERINO, NO OBSTETRICO
050196	58146	MIOMECTOMIA HISTEROSCOPICA	1,671.00	1,114.00	836.00	58146	MIOMECTOMIA, ESCISION DE MIOMA(S) UTERINO(S), 5 O MAS MIOMAS INTRAMURALES CON PESO TOTAL MAYOR DE 250 GR Y/O REMOCION DE MIOMAS INTRAMURALES CON UN PESO TOTAL MAYOR DE 250 GR, ABORDAJE ABDOMINAL
050122	58200	HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL	2,793.00	1,862.00	1,397.00	58200	HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL, INCLUYENDO VAGINECTOMIA PARCIAL Y MUESTREO DE GANGLIOS LINFATICOS PARAORTICOS Y PELVICOS, CON O SIN EXTIRPACION DE TROMPA(S), CON O SIN EXTIRPACION DE OVARIO(S)
050114	58210	HISTERECTOMIA RADICAL	2,631.00	1,754.00	1,315.00	58210	HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL, CON LINFADENECTOMIA PELVICA TOTAL BILATERAL Y MUESTREO DE GANGLIOS PARAORTICOS (BIOPSIA), CON O SIN EXTIRPACION DE TROMPA(S), CON O SIN EXTIRPACION DE OVARIO(S)
050207	58275	COLPECTOMIA TOTAL	2,286.00	1,524.00	1,200.00	58275	HISTERECTOMIA VAGINAL, CON COLPECTOMIA TOTAL O PARCIAL
050294	58550	HISTERECTOMIA VAGINAL ASISTIDA LAPAROSCOPICAMENTE	2,286.00	1,524.00	1,200.00	58550	LAPAROSCOPIA QUIRURGICA; HISTERECTOMIA VAGINAL DE UTERO DE 250 GRAMOS O MENOR
050245	58661	OOFORECTOMIA Y/O SALPINGECTOMIA COMPL. O PARCIAL	2,356.50	1,571.00	1,237.00	58661	LAPAROSCOPIA QUIRURGICA; CON REMOCION DE ESTRUCTURAS ANEXIALES (OOFORECTOMIA Y/O SALPINGECTOMIA, COMPLETA O PARCIAL)
050295	58700	SALPINGECTOMIA COMPLETA O PARCIAL, UNILATERAL O BILATERAL	2,356.50	1,571.00	1,237.00	58700	SALPINGECTOMIA, COMPLETA O PARCIAL, UNILATERAL O BILATERAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050157	58720	SALPINGUECTOMIA OOFORECTOMIA	1,612.50	1,075.00	806.00	58720	SALPINGO-OOFORECTOMIA, COMPLETA O PARCIAL, UNILATERAL O BILATERAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050156	58900	BIOPSIA DE OVARIO	1,252.50	835.00	626.00	58900	BIOPSIA DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050192	58920	BISECCION DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL	1,174.50	783.00	588.00	58920	RESECCION EN CUÑA O BISECCION DE OVARIO, UNILATERAL O BILATERAL
050296	58965	EXCISION DE LESIONES DE OVARIO	2,352.00	1,568.00	1,235.00	49203	ESCISION O DESTRUCCION, MEDIANTE CUALQUIER METODO DE TUMORES O QUISTES O ENDOMETRIOMAS INTRAABDOMINALES O RETROPERITONEALES POR VIA LAPAROSCOPICA
050150	60240	TIROIDECTOMIA TOTAL	1,822.50	1,215.00	911.00	60240	TIROIDECTOMIA, TOTAL O COMPLETA
050246	60252	TOROIDECTOMIA TOTAL O SUB TOTAL POR MALIGNIDAD	3,310.50	2,207.00	1,738.00	60252	TIROIDECTOMIA, TOTAL O SUBTOTAL POR MALIGNIDAD; CON DISECCION CONSERVADORA DEL CUELLO
050278	60254	TIROIDECTOMIA CON DISECCION RADICAL DEL CUELLO	3,310.50	2,207.00	1,738.00	60254	TIROIDECTOMIA, TOTAL O SUBTOTAL POR MALIGNIDAD; CON DISECCION RADICAL DEL CUELLO
050190	60540	ADRENALECTOMIA	2,526.00	1,684.00	1,263.00	60540	ADRENALECTOMIA, PARCIAL O COMPLETA, O EXPLORACION DE GLANDULA ADRENAL CON O SIN BIOPSIA, TRANSABDOMINAL, LUMBAR O DORSAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050133	61570	CRANEOTOMIA	3,180.00	2,120.00	1,590.00	61570	CRANIECTOMIA O CRANEOTOMIA; PARA ESCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CEREBRO
050227	61510	CRANIECTOMIA, CON COLGAJO OSEO, PARA EXCISION DE TM SUPRATEN	5,640.00	3,760.00	2,960.00	61510	CRANIECTOMIA, TREPANACION, CRANEOTOMIA CON COLGAJO OSEO; PARA ESCISION DE TUMOR SUPRATENTORIAL, EXCEPTO MENINGIOMA
050297	61518	CRANIECTOMIA PARA EXCISION DE TUMOR INFRATENTORIAL	5,640.00	3,760.00	2,960.00	61518	CRANIECTOMIA PARA ESCISION DE TUMOR CEREBRAL INFRATENTORIAL O DE FOSA POSTERIOR; EXCEPTO MENINGIOMA, TUMOR DE ANGULO PONTOCEREBELOSO O TUMOR EN LA LINEA MEDIA DE LA BASE DE CRANEO
050137	61538	ELECTROCORTICOGRAFIA INTRAOPERATORIO	3,235.50	2,157.00	1,503.00	61538	CRANEOTOMIA CON ELEVACION DE COLGAJO OSEO; PARA LOBECTOMIA TEMPORAL CON ELECTROCORTICOGRAFIA DURANTE LA OPERACION QUIRURGICA
050161	62223	DERIVACION VENTRICULO PERITONEAL, PLEURAL, OTROS	1,975.50	1,317.00	988.00	62223	CREACION DE DERIVACION VENTRICULO-PERITONEAL, -PLEURAL, OTRAS TERMINACIONES
050270	63087	CORPECTOMIA VERTEBRAL PARCIAL O COMPLETA CON ABORDAJE...	3,180.00	2,120.00	1,590.00	63087	CORPECTOMIA VERTEBRAL (RESECCION DE CUERPO VERTEBRAL) PARCIAL O COMPLETA, ABORDAJE TORACOLUMBAR COMBINADO CON DESCOMPRESION DE MEDULA, COLA DE CABALLO O RAICES NEURALES, NIVEL TORACICO BAJO O LUMBAR, SEGMENTO UNICO
050170	63265	LAMINECTOMIA PARA BIOPSIA	3,565.50	2,377.00	1,783.00	63265	LAMINECTOMIA PARA ESCISION O EVACUACION DE LESION INTRAESPINAL QUE NO SEA NEOPLASIA, EXTRADURAL, A NIVEL CERVICAL
050148	65110	EXENTERACION DE LA ORBITA	2,542.50	1,695.00	1,271.00	65110	EXENTERACION DE LA ORBITA (NO INCLUYE INJERTO CUTANEO), EXTIRPACION DE CONTENIDOS OCULARES SOLAMENTE
050250	67028	INYECCION INTRAVITREA DE AGENTE FARMACOLOGICO	2,148.00	1,432.00	1,127.00	67028	INYECCION INTRAVITREA DE AGENTE FARMACOLOGICO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050268	67971	RECONSTRUCCION DE PÁRPADO	2,148.00	1,432.00	1,127.00	67971	RECONSTRUCCION DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL MEDIANTE TRANSFERENCIA DE COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL DEL PÁRPADO OPUESTO; HASTA DOS TERCIOS DE PÁRPADO, UN ESTADIO O PRIMER ESTADIO
050259	68100	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	616.50	411.00	323.00	68100	BIOPSIA DE CONJUNTIVA
050298	91142	POLIECTOMIA ALTA CON VIDEOENDOSCOPIO	2,805.00	1,870.00	1,366.00	91142	POLIECTOMIA ALTA CON VIDEOENDOSCOPIO
050299	91146	MUCOSECTOMIA GASTRICA CON VIDEOENDOSCOPIO	2,805.00	1,870.00	1,366.00	91146	MUCOSECTOMIA GASTRICA CON VIDEOENDOSCOPIO




TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
050273	91160	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON VIDEOENDOSCOPIO	2,805.00	1,670.00	1,366.00	91160	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON VIDEOENDOSCOPIO
050262	92511	NASOFARINGOSCOPIA CON ENDOSCOPIO	2,805.00	1,670.00	1,366.00	92511	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA CON ENDOSCOPIO (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
050274	93542	CATETERISMO VENOSO CENTRAL	2,805.00	1,670.00	1,366.00	93542	CATETERISMO VENOSO CENTRAL
050135		MONITOREO NEUROFISIOLÓGICO INTRAOPERATORIO	3,255.00	2,170.00	1,384.00	95940	MONITOREO NEUROFISIOLÓGICO INTRAOPERATORIO CONTINUO EN SALA DE OPERACIONES, QUE REQUIERE ASISTENCIA Y MONITOREO PERSONAL UNO A UNO, CADA 15 MINUTOS (REGISTRAR SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CPT PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)
050136		MAPEO CORTICAL INTRAOPERATORIO	3,235.50	2,157.00	1,504.00	95962	MAPEO FUNCIONAL CORTICAL Y SUBCORTICAL MEDIANTE ESTIMULACIÓN Y/O REGISTRO DE ELECTRODOS SOBRE SUPERFICIE CEREBRAL, O PROVENIENTE DE ELECTRODOS EN PROFUNDIDAD, PARA PROVOCAR CONVULSIONES O IDENTIFICAR ESTRUCTURAS CEREBRALES VITALES, CADA HORA ADICIONAL DE ASISTENCIA POR MÉDICO U OTRO
050208	99130	ELECTROFULGURACIÓN	75.00	50.00	43.00	99130	ELECTROFULGURACIÓN
050113	57520	CONO FRIO DE CERVIX	907.00	698.00	523.00	57520	CONIZACIÓN DEL CÉRVIX, CON O SIN FULGURACIÓN, CON O SIN DILATACIÓN Y LEGRADO, CON O SIN CORRECCIÓN; USANDO BISTURI FRÍO O LÁSER
050119	52601	RESECCIÓN ELECTROQUIRÚRGICA TRANSURETRAL COMPLETA - PRÓSTATA	1,334.00	1,028.00	770.00	52601	RESECCIÓN ELECTROQUIRÚRGICA TRANSURETRAL COMPLETA DE LA PRÓSTATA, INCLUYENDO CONTROL DEL SANGRADO POSTOPERATORIO, COMPLETO (INCLUYE VASECTOMIA, MEATOTOMIA, CISTOURETROSCOPIA, CALIBRACIÓN Y/O DILATACIÓN URETRAL Y URETROTOMIA INTERNA)
050138		RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIO MAMA	1,583.00	1,218.00	970.00	77470	PROCEDIMIENTO DE TRATAMIENTO ESPECIAL (P. EJ. IRRADIACIÓN DEL CUERPO COMPLETO, IRRADIACIÓN DEL HEMICUERPO, POR VÍA ORAL, IRRADIACIÓN ENDOCAVITARIA)
050164	32400	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTÁNEA	138.00	105.00	79.00	32400	BIOPSIA, PLEURA; AGUJA PERCUTÁNEA
CODIGO INEN	CPT SIS	PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
293401	75625	AORTOGRAFIA	685.00	223.00	188.00	75625	AORTOGRAFÍA ABDOMINAL POR ESTUDIO SERIADO, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLOGICA
293404	75650	ARTERIOGRAFIA CEREBRAL	385.00	223.00	188.00	75650	ANGIOGRAFÍA CERVICOCEREBRAL MEDIANTE CATÉTER, INCLUYENDO ORIGEN DEL VASO
293402	75710	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA REGION	640.00	223.00	188.00	75710	ANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDAD, UNILATERAL, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLOGICA
293403	75726	ARTERIOGRAFIA VISCERAL REGION	640.00	223.00	188.00	75726	ANGIOGRAFÍA VISCERAL SELECTIVA O SUPRASELECTIVA (CON O SIN AORTOGRAMA DE VACIADO), SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLOGICA
080110	38220	ASPIRADO: MEDULA OSEA	94.00	59.00	52.00	38220	ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA
080104	20220	BIOPSIA DE HUESO	46.00	28.00	25.00	20220	BIOPSIA DE HUESO, TROCAR, O AGUJA; SUPERFICIAL (P. EJ. HUESO ILÍACO, ESTERNÓN, APÓFISIS ESPINOSA, COSTILLAS)
293418	78891	BIOPSIA DIRIGIDA POR FLUOROSCOPIA	304.00	172.00	146.00	78820	BIOPSIA DIRIGIDA X FLUOROSCOPIA
293409	43260	COLANGIOGRAFIA TRANSDUODENAL	554.00	223.00	188.00	43260	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (CPR); DIAGNÓSTICA, INCLUYENDO RECOLECCIÓN DE ESPECÍMENES MEDIANTE CEPILLADO O LAVADO, CUANDO SE REALICE (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
293408	74320	COLANGIOGRAFIA TRANSPARIETOHEP	554.00	171.00	144.00	74320	COLANGIOGRAFIA, PERCUTÁNEA, TRANSHEPÁTICA, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLOGICA
293413	50727	CONTROL DE CATETER	437.00	145.00	123.00	50727	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS URINARIA-CUTÁNEA (CUALQUIER TIPO DE UROSTOMÍA)
293415	49021	DRENAJE PERCUTANEO	509.00	274.00	232.00	44901	DRENAJE PERCUTÁNEO DE ABSCESO APENDICULAR
293405	75894	EMBOLIZACIONES ARTERIALES REGION	852.00	274.00	232.00	75894	EMBOLIZACIÓN TERAPÉUTICA TRANSCATÉTER, POR CUALQUIER MÉTODO, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLOGICA, EJEMPLO: ABDOMINAL, BRONQUIAL, DE EXTREMIDADES, ETC
293416	76080	FISTULOGRAFIA	446.00	145.00	123.00	76080	EXAMEN RADIOLOGICO, ABSCESO, FÍSTULA O TRACTO DE SENO, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLOGICAS
293406	78455	FLEBOGRAFIA SEGMENTARIA O VISC. REGION	640.00	223.00	188.00	78455	ESTUDIO DE TROMBOSIS VENOSA
080108	99195	FLEBOTOMIA	29.00	17.00	7.00	99195	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
293422	43830	GASTROSTOMIA	509.00	274.00	232.00	43830	GASTROSTOMÍA, ABIERTA; SIN CONSTRUCCIÓN DE TUBO GÁSTRICO (P. EJ. PROCEDIMIENTO DE STAMM) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
293417	74740	HISTERSALPINGOGRAFIA	446.00	145.00	123.00	74740	HISTEOSALPINGOGRAFÍA, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLOGICA
080118	75801	LINFANGIOGRAFIA	49.50	33.00	17.00	75801	LINFOGRAFIA UNILATERAL DE EXTREMIDAD, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLOGICA
080131		MANTENIMIENTO DE CATETER	23.00	15.00	13.00	36575	REPARACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL TUNELIZADO O NO TUNELIZADO INSERTADO PERIFÉRICA O CENTRALMENTE SIN PUERTO O BOMBA SUBCUTÁNEA
293419	72270	MIELOGRAFIA	509.00	171.00	144.00	72270	MIELOGRAFÍA, 2 O MÁS REGIONES (P. EJ. LUMBARTORÁCICA, CERVICAL/TORÁCICA, LUMBAR/CERVICAL, LUMBARTORÁCICA/CERVICAL), SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLOGICAS
293411	50040	NEFROSTOMIA PERCUTÁNEA	844.00	274.00	232.00	50040	NEFROSTOMÍA O NEFROTOMÍA CON DRENAJE
080111	76506	NEUMOENCEFALOGRAFIA	29.00	17.00	7.00	76506	ECOENCEFALOGRAFIA, TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE IMÁGENES (ESCALA DE GRISES) (PARA DETERMINACIÓN DE TAMAÑO VENTRICULAR, DELINEAMIENTO DE CONTENIDO CEREBRAL Y DETECCIÓN DE MASAS FLUIDAS U OTRAS ANORMALIDADES INTRACRANEALES), INCLUYENDO ENCEFALOGRAFIA EN MODO A, COMO
080120	84999	PAPANICOLAU L.C.R.	68.00	43.00	38.00	91055.03	CITOLOGIA DE ESPUTO
080132	62270	PUNCION LUMBAR	88.00	55.00	49.00	62270	PUNCIÓN LUMBAR, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA
293407	78895	QUIMIOTERAPIA ARTERIAL SELECTIVA REGION	640.00	274.00	232.00	78895	QUIMIOTERAPIA ARTERIAL SELECTIVA
080114		RAQUICENTESIS	88.00	55.00	49.00	62272	RAQUICENTESIS TERAPÉUTICA PARA DRENAJE DE FLUIDO CEFALORRAQUIDEO (POR AGUJA O CATÉTER)
293412	69405	RECAMBIO DE CATETER	509.00	171.00	144.00	69405	CATETERIZACIÓN DE CONDUCTO DE EUSTAQUIO, TRANSTIMPÁNICA



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
080117	43700	TUBAJE GASTRICO	13.00	9.00	6.00	49446.01	COLOCACIÓN PERCUTÁNEA DE TUBO DE GASTROSTOMÍA
CODIGO INEN	CPT SIS	PROCEDIMIENTO MEDICO	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
120808	47000	BIOPSIA HEPATICA	31.00	18.00	10.00	47000	BIOPSIA HEPÁTICA CON AGUJA; PERCUTÁNEA
120809	88141.01	INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO (IVAA)	30.00	20.00	16.00	88141.01	INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA)
120807	49080	PARACENTESIS	67.00	42.00	37.00	49082	PARACENTESIS ABDOMINAL (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA); SIN ORIENTACIÓN DE IMÁGENES
120805	19100	TOMA DE MUESTRA - BIOPSIA CORE	67.50	45.00	34.00	19100	BIOPSIA PERCUTÁNEA DE MAMA; AGUJA TRÓCAR (PROCEDIMIENTO SEPARADO) SIN GUÍA DE IMÁGENES
120802	57500	TOMA DE MUESTRA - BIOPSIA QUIRURGICA	37.50	25.00	8.00	57500	BIOPSIA, UNA SOLA O VARIAS, Ó ESCIACIÓN LOCAL DE LESIÓN, CON O SIN FULGURACIÓN (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
120806	51702	INSERCIÓN DE CATETERISMO VESICAL	14.00	9.00	5.00	51702	INSERCIÓN DE CATÉTER VESICAL TEMPORAL; SIMPLE (P. EJ. FOLEY)
120810		TACTO RECTAL	0.00	0.00	0.00	SIN CPMS	-
120811	55700	PROCEDIMIENTO DE BIOPSIA PROSTATICA TRANSRECTAL	122.00	94.00	70.00	55700	BIOPSIA DE PRÓSTATA; CON AGUJA O EN SACABOCADO; UNA SOLA O VARIAS, CUALQUIER ABORDAJE
CODIGO INEN	CPT SIS	HEMATOLOGÍA ESPECIAL	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
210105	85097	CITOMORFOLOGIA: MEDULA OSEA	208.00	86.00	68.00	85097	INTERPRETACIÓN DEL EXTENDIDO DE MÉDULA ÓSEA
210115	88208	CITOQUIMICA: LEUCEMIA AGUDA (LA)	230.00	115.00	72.00	88208	CITOQUÍMICA LEUCEMIA AGUDA
210117	88209	CITOQUIMICA: PROCESO LINFOPROLIFERATIVO CRONICO	120.00	60.00	24.00	88209	CITOQUÍMICA PARA LINFOMA LLC
210149	85540	FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA (SCORE LAPA/ LMC)	170.00	85.00	48.00	85540	FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA CON RECuento
CODIGO INEN	CPT SIS	PATOLOGÍA QUIRURGICA Y NECROPSIA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
210102	88300	ESTUDIO BIOPSIA QUIRÚRGICA	129.00	86.00	75.00	88366	NIVEL I: ESTUDIO MACROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA
210103		BIOPSIA POR CONGELACION	93.00	62.00	49.00	88388	EXAMEN MACROSCÓPICO, DISECCIÓN Y PREPARACIÓN DE TEJIDO PARA ESTUDIOS ANALÍTICOS NO MICROSCÓPICOS (P. EJ. ESTUDIOS MOLECULARES BASADOS EN ÁCIDOS NUCLEICOS); EN SIMULTÁNEO CON UNA IMPRONTA DE CONTACTO, CONSULTA OPERATORIA O SECCIÓN POR CONGELACIÓN, CADA PREPARACIÓN DE TEJIDO (P. EJ. GANGLIO)
210106	38221	BIOPSIA DE MÉDULA OSEA	129.00	86.00	75.00	38221	BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA CON AGUJA O TROCAR
210109	92504	MICROSCOPIA BINOCULAR (PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO SEPARADO)	110.00	73.00	62.00	92504	MICROSCOPIA BINOCULAR (PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO SEPARADO)
210110		NECROPSIA	759.00	345.00	280.00	88027	NECROPSIA, MACRO Y MICROSCÓPICA; CON CEREBRO Y MÉDULA ESPINAL
210113	87210	EXTENDIDO DE FUENTE (IMPRONTA)	49.50	33.00	26.00	87210	FROTIS CON MONTAJE HÚMEDO PARA IDENTIFICACIÓN DE AGENTES INFECCIOSOS (P. EJ. SOLUCION SALINA, TINTA DE LA INDIA, PREPARACIONES DE KOH)
210140	86382	ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE PIEZA OPERATORIA PEQUEÑA	189.00	126.00	115.00	88301.03	NIVEL I: ESTUDIO MACRO Y MICROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA PEQUEÑA
210141	88381	ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE PIEZA OPERATORIA MEDIANA	362.00	241.00	230.00	88301.02	NIVEL IV: ESTUDIO MACRO Y MICROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA: ABORTO - ESPONTÁNEO/PERDIDAS; ARTERIA, BIOPSIA; MEDULA ÓSEA, BIOPSIA; EXOSTOSIS DE HUESO; CEREBRO/MENINGES, QUE NO SEAN PARA RESECCIÓN DE TUMORES; BIOPSIA DE MAMA, QUE NO REQUIEREN MICROSCÓPICA DE MARGENES QUIRÚRGICOS; MAMA
210142	86380	ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE PIEZA OPERATORIA GRANDE	582.00	388.00	376.00	88301.01	NIVEL VI: ESTUDIO MACRO Y MICROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA: RESECCIÓN OSEA; MAMA, MASTECTOMIA - CON GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES; RESECCIÓN SEGMENTARIA DE TUMOR DE COLON; RESECCIÓN TOTAL DE COLON; RESECCIÓN PARCIAL O TOTAL DE ESÓFAGO; RESECCIÓN PARCIAL O TOTAL DE PRÓSTATA; DESARTICULACIÓN DE
CODIGO INEN	CPT SIS	INMUNOHISTOQUIMICA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
210407		HIBRIDACION IN SITU (CON CROMOGENO)	597.00	459.00	455.00	88367	ANÁLISIS MORFOMÉTRICO, HIBRIDACIÓN IN SITU, CADA PRUEBA (CUANTITATIVO O SEMI-CUANTITATIVO), UTILIZANDO TECNOLOGÍA ASISTIDA POR COMPUTADORA
210409		INMUNOHISTOQUIMICA (POR MARCADOR)	307.00	236.00	232.00	88342	INMUNOHISTOQUÍMICA O INMUNOCITOQUÍMICA, CADA ANTICUERPO IDENTIFICABLE POR SEPARADO POR BLOQUE, PREPARACIÓN CITOLÓGICA, O FROTIS HEMATOLÓGICO; PRIMER ANTICUERPO IDENTIFICABLE POR LÁMINA
210410		HISTOQUIMICA (POR PRUEBA)	256.00	197.00	193.00	88313	TINCIONES ESPECIALES, INCLUYENDO INTERPRETACIÓN Y REPORTE; GRUPO II, TODAS LAS DEMAS (P. EJ. HIERRO, TRICROMO), EXCEPTO TINCIONES PARA MICROORGANISMOS, TINCIONES PARA CONSTITUYENTES ENZIMÁTICOS, O INMUNOCITOQUÍMICA E INMUNOHISTOQUÍMICA
CODIGO INEN	CPT SIS	CITOPATOLOGÍA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
210201		BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA (BAFF)	196.00	131.00	103.00	88172.01	BIOPSIA DE ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA (BAAF)
210202		EVALUACIÓN CITOPATOLÓGICA INMEDIATA PARA DETERMINAR SUFICIENCIA PARA DIAGNÓSTICO	77.00	52.00	38.00	88177	CITOPATOLOGIA, EVALUACION DE ASPIRADO DE AGUJA FINA; ESTUDIO CITOHISTOLOGICO INMEDIATO PARA DETERMINAR SUFICIENCIA PARA DIAGNÓSTICO, CADA EPISODIO DE EVALUACIÓN ADICIONAL POR SEPARADO, MISMO HIGAR (REGISTRAR SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CÓDIGO PARA EL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)
210203	88141	CITOPATOLOGÍA VAGINAL O CERVICAL (PAPANICOLAOU)	46.00	31.00	24.00	88141	CITOPATOLOGIA, VAGINAL O CERVICAL, (EN CUALQUIER SISTEMA DE INFORMACIÓN), REQUERIENDO INTERPRETACIÓN POR UN MÉDICO
210204		CITOPATOLOGÍA CERVICAL O VAGINAL EN LIQUIDO PRESERVANTE	89.00	60.00	47.00	88142	CITOPATOLOGIA, CERVICAL O VAGINAL (CUALQUIER SISTEMA DE INFORMES), CON RECOLECCIÓN DE MATERIAL EN LIQUIDO PRESERVANTE, PREPARACIÓN AUTOMATIZADA DE CAPA DELGADA; TAMIZAJE MANUAL SUPERVISADO POR EL MEDICO
210205		CITOPATOLOGÍA DE LIQUIDOS	119.00	80.00	63.00	88107	CITOPATOLOGIA, LIQUIDOS, LAVADOS O CEPILLADOS, EXCEPTO CERVICALES O VAGINALES; PREPARACIÓN DE EXTENDIDOS Y FILTRO, CON INTERPRETACIÓN
210207		DETECCIÓN DE PVH DE ALTO RIESGO POR CAPTURA HIBRIDA 2	319.50	213.00	168.00	87620	DETECCIÓN DE AGENTE INFECCIOSO POR MEDIO DE ÁCIDOS NUCLEICOS (ADN O ARN); PAPILLOMAVIRUS, HUMANO, TÉCNICA DE EVALUACIÓN DIRECTA (PRUEBA VPH)
CODIGO INEN	CPT SIS	CITOMETRIA DE FLUJO	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
210302	88204	CITOMETRIA DE LEUCEMIA	633.00	422.00	332.00	88204	CITOMETRÍA PARA LEUCEMIA



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
210303	88206	CITOMETRIA DE LINFOMA	1,593.00	1,062.00	836.00	88206	CITOMETRÍA PARA LINFOMA
210305	88202	CITOMETRIA DE MIELOMA	1,014.00	676.00	532.00	88202	CITOMETRÍA PARA MIOLEMA
210311	88201	CITOMETRÍA RECUENTO DE LINFOCITOS T CD4/CD8	255.00	170.00	134.00	88201	CITOMETRÍA DE LINFOCITOS CD4 CD8
210310	88205	CITOMETRÍA POBLACION LINFOCITARIA T, B, NK	393.00	262.00	206.00	88205	CITOMETRÍA DE LINFOCITOS NK, B, T
210308		CITOMETRÍA INDICE DE ADN PARA LLA B	463.50	309.00	244.00	88182.01	CITOMETRÍA DE FLUJO INDICE ADN LLA B
210312	88200	CITOMETRIA DE CÉLULAS PROGENITORAS	768.00	512.00	403.00	88200	CITOMETRÍA DE CELULAS PROGENITORAS
210307		CITOMETRÍA DE HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA	598.50	399.00	314.00	88185.01	CITOMETRÍA DE FLUJO PARA DETECCIÓN DE HPN
210309		CITOMETRIA DE FLUJO PARA LÍQUIDOS CORPORALES	567.00	378.00	298.00	88185.02	CITOMETRÍA DE FLUJO PARA LÍQUIDOS CORPORALES
CODIGO INEN	CPT SIS	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
210752		ANÁLISIS DE CLONALIDAD PARA LINFOMA DE CELULAS B	1,810.50	1,207.00	951.00	81261	ANÁLISIS DE REARREGLO GENÉTICO IGH@ PARA DETECTAR POBLACIONES CLONALES ANORMALES (LOCUS DE CADENA PESADA DE INMUNOGLOBULINA) (P. EJ. LEUCEMIAS Y LINFOMAS, CELULAS B); METODOLOGÍA AMPLIFICADA (P. EJ. REACCIÓN EN CADENA DE POLIMERASA)
210751		ANÁLISIS DE CLONALIDAD PARA LINFOMA DE CELULAS T	2,455.50	1,637.00	1,289.00	88299.29	ANÁLISIS DE CLONALIDAD PARA LINFOMA DE CELULAS T
210706	88293	CARIOTIPO + BANDA GTG + SANGRE PERIFERICA	517.50	345.00	272.00	88293	CARIOTIPO + BANDA GTG DE SANGRE PERIFÉRICA
210708	88292	CARIOTIPO + BANDA GTG + MÚDULA OSEA	672.00	448.00	353.00	88292	CARIOTIPO + BANDA GTG DE MÚDULA ÓSEA
210770		DETECCIÓN DE GENES DE FUSIÓN PARA RABDOMIOSARCOMA	502.50	335.00	264.00	88299.36	DETECCIÓN DE GENES DE FUSIÓN PARA RABDOMIOSARCOMA
210771		DETECCION DE GENES DE FUSIÓN PARA SARCOMA SINOVIOL	445.50	297.00	234.00	88299.37	DETECCION DE GENES DE FUSIÓN PARA SARCOMA SINOVIOL
210741		DETECCIÓN DE INESTABILIDAD DE MICROSATÉLITES	1,107.00	738.00	581.00	88299.11	DETECCIÓN DE INESTABILIDAD DE MICROSATÉLITES
210765		DETECCIÓN DE LA MUTACIÓN ITD DEL GEN FLT3 POR ANÁLISIS DE FRAGMENTOS	459.00	306.00	241.00	88299.22	DETECCIÓN DE LA MUTACIÓN ITD DEL GEN FLT3 POR ANÁLISIS DE FRAGMENTOS
210754		DETECCIÓN DE LA PÉRDIDA DE HETEROCIGOSIDAD 1P/19Q MEDIANTE PCR MÚLTIPLE	777.00	518.00	408.00	88299.32	DETECCIÓN DE LA PÉRDIDA DE HETEROCIGOSIDAD 1P/19Q MEDIANTE PCR MÚLTIPLE
210725	81270	DETECCION DE MUTACIÓN V617F GEN JAK2	294.00	196.00	154.00	81270	ANÁLISIS GENÉTICO JAK2 (JANUS QUINASA 2) (P. EJ. ENFERMEDAD MIELOPROLIFERATIVA), VARIANTE P.V617F/PHE (V617F)
210761		DETECCIÓN DE MUTACIONES DEL DOMINIO TK DEL GEN DE FUSIÓN BCR / ABL - KD P190	1,023.00	682.00	537.00	88299.25	DETECCIÓN DE MUTACIONES DEL DOMINIO TK DEL GEN DE FUSIÓN BCR/ABL - KD P190
210762		DETECCIÓN DE MUTACIONES DEL DOMINIO TK DEL GEN DE FUSIÓN BCR / ABL - KD P210	961.50	641.00	505.00	88299.02	DETECCIÓN DE MUTACIONES DEL DOMINIO TK DEL GEN DE FUSIÓN BCR/ABL - KD P210
210766		DETECCION DE MUTACIONES DEL GEN NPM1 POR ANALISIS DE FRAGMENTOS	409.50	273.00	215.00	88299.21	DETECCIÓN DE LA MUTACIÓN A DEL GEN NPM1 POR ANÁLISIS DE FRAGMENTOS
210756		DETECCIÓN DE VARIANTES EN EL GEN RET (EXONES 8, 10, 11, 13, 14, 15 Y 16) POR SECUENCIAMIENTO SANGER	2,161.50	1,441.00	1,135.00	88299.28	DETECCIÓN DE MUTACIONES EN GEN RET (EXONES 10, 11, 13, 14, 15 Y 16) POR SECUENCIAMIENTO
210755		DETECCIÓN DE VARIANTES EN EL GEN VHL (EXONES 1, 2 Y 3) POR SECUENCIAMIENTO SANGER	1,503.00	1,002.00	789.00	88299.33	DETECCIÓN DE MUTACIONES EN GEN VHL (EXONES 1, 2 Y 3) POR SECUENCIAMIENTO 3) POR SECUENCIAMIENTO
210763		DETECCION DE MUTACIONES EN LOS EXONES 8 Y 17 DEL GEN C-KIT	751.50	501.00	395.00	88299.24	DETECCION DE MUTACIONES EN LOS EXONES 8 Y 17 DEL GEN C-KIT
210719		DETECCION DEL GEN DE FUSIÓN BCR/ABL1 P190 POR PCR EN TIEMPO FINAL	504.00	336.00	264.00	81207.03	DETECCIÓN MOLECULAR DEL GEN DE FUSIÓN BCR-ABL P190
210720	8120607	DETECCION DEL GEN DE FUSIÓN BCR/ABL1 P210 POR PCR EN TIEMPO FINAL	504.00	336.00	264.00	81206.04	DETECCIÓN MOLECULAR DEL GEN DE FUSIÓN BCR-ABL P210
210701	8120603	DETECCION DEL GEN DE FUSIÓN RUNX1/RUNX1T1 (AML1/ETO) POR PCR EN TIEMPO FINAL	504.00	336.00	264.00	81206.03	DETECCIÓN MOLECULAR DEL GEN DE FUSIÓN AML1-ETO
210728		DETECCION DEL GEN DE FUSIÓN CBFβ/MYH11 POR PCR EN TIEMPO FINAL	514.50	343.00	270.00	88299.13	DETECCIÓN DEL GEN DE FUSIÓN CBFβ - MYH11
210759		DETECCIÓN DEL GEN DE FUSIÓN DEK / CAN POR PCR EN TIEMPO FINAL	502.50	335.00	264.00	88299.34	DETECCIÓN DEL GEN DE FUSIÓN DEK / CAN
210730		DETECCION DEL GEN DE FUSIÓN FIP1L1/PDGFRα POR PCR EN TIEMPO FINAL	504.00	336.00	264.00	88299.1	DETECCIÓN F1P1L1/PDGFRα
210702	8131504	DETECCION DEL GEN DE FUSIÓN PMU/RaRa POR PCR EN TIEMPO FINAL	504.00	336.00	264.00	81315.04	DETECCIÓN MOLECULAR DEL GEN DE FUSIÓN PML-RARA (BCR1, BCR2, BCR3)
210780		DETECCIÓN DEL GEN DE FUSIÓN SIU/ TAL POR PCR EN TIEMPO FINAL	502.50	335.00	264.00	88299.26	DETECCIÓN DEL GEN DE FUSIÓN SIU/ TAL
210717		DETECCION DEL GEN DE FUSIÓN TCF3/PBX1 (E2A/PBX1) POR PCR EN TIEMPO FINAL	504.00	336.00	264.00	88299.18	DETECCION DEL GEN E2A/PBX1 POR PCR EN TIEMPO FINAL
210718		DETECCION DEL GEN DE FUSIÓN KMT2A/AFF1 (MLL/AFF1) POR PCR EN TIEMPO FINAL	504.00	336.00	264.00	88299.16	DETECCION DEL GEN MLL/AFF1 POR PCR EN TIEMPO FINAL
210721		DETECCION DEL GEN DE FUSIÓN ETV6/RUNX1 (TEL/AML1) POR PCR EN TIEMPO FINAL	504.00	336.00	264.00	88299.01	DETECCION DEL GEN TEL/AML1 POR PCR EN TIEMPO FINAL
210726		DETECCION DEL GEN DE FUSIÓN PLZF/RaRa POR PCR EN TIEMPO FINAL	504.00	336.00	264.00	88299.14	DETECCIÓN DEL GEN FUSIÓN PLZF-RAR T (11:17)
210737		DETECCIÓN Y CUANTIFICACIÓN VIRAL DE BK VIRUS	1,027.50	685.00	539.00	88299.08	DETECCIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE VIRUS DE BK VIRUS



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
210732	8120701	DETECCION Y CUANTIFICACION DEL GEN DE FUSION BCR/ABL P190 POR PCR EN TIEMPO REAL	832.50	555.00	437.00	81207.01	CUANTIFICACIÓN MOLECULAR DEL GEN DE FUSIÓN BCR-ABL P190
210731		DETECCION Y CUANTIFICACION DEL GEN DE FUSION BCR/ABL P210 POR PCR EN TIEMPO REAL	832.50	555.00	437.00	81206.07	CUANTIFICACIÓN MOLECULAR DEL GEN DE FUSIÓN BCR-ABL P210
210749		DETECCION Y CUANTIFICACION VIRAL DE ADENOVIRUS	1,027.50	685.00	539.00	87800.05	CARGA VIRAL DE ADENOVIRUS (ADV) - PCR EN TIEMPO REAL
210739		DETECCION Y CUANTIFICACION DE HEPATITIS C	1,027.50	685.00	539.00	88299.12	DETECC Y CUANTIFICACION VIRAL DE HEPATITIS C
210750		DETECCION Y CUANTIFICACION DE HERPES VIRUS 6	1,027.50	685.00	539.00	87800.09	CARGA VIRAL DE HERPES-6 VIRUS POR PCR EN TIEMPO REAL (PRUEBA CUANTITATIVA)
210768		DETECCION Y CUANTIFICACION VIRAL DE PARVOVIRUS B19	1,026.00	684.00	539.00	88299.19	DETECCION Y CUANTIFICACION DE PARVOVIRUS B19
210715	8120601	DETECCION Y CUANTIFICACION DEL GEN DE FUSION RUNX1/RUNX1T1 (AML/ETO) POR PCR TIEMPO REAL	1,150.50	767.00	604.00	81206.01	CUANTIFICACIÓN MOLECULAR DEL GEN DE FUSIÓN AML1-ETO
210767		DETECCION Y CUANTIFICACION DEL GEN DE FUSION CBFMBMYH11 POR PCR TIEMPO REAL	1,107.00	738.00	581.00	88299.2	DETECCION Y CUANTIFICACION DEL GEN DE FUSION CBFMBMYH11
210735	8131603	DETECCION Y CUANTIFICACION DEL GEN DE FUSION PML/RARA BCR3 POR PCR TIEMPO REAL	838.50	559.00	440.00	81316.03	CUANTIFICACIÓN MOLECULAR DEL GEN DE FUSIÓN PML-RARA (BCR3)
210734	8131602	DETECCION Y CUANTIFICACION DEL GEN DE FUSION PML/RARA BCR2 POR PCR TIEMPO REAL	838.50	559.00	440.00	81316.02	CUANTIFICACIÓN MOLECULAR DEL GEN DE FUSIÓN PML-RARA (BCR2)
210733	8131601	DETECCION Y CUANTIFICACION DEL GEN DE FUSION PML/RARA BCR1 POR PCR TIEMPO REAL	838.50	559.00	440.00	81316.01	CUANTIFICACIÓN MOLECULAR DEL GEN DE FUSIÓN PML-RARA (BCR1)
210736		DETECCION Y CUANTIFICACION VIRAL DE EPSTEIN BARR VIRUS	1,027.50	685.00	539.00	88299.09	DETECCION Y CUANTIFICACION DE VIRUS DEL EPSTEIN BARR
210738		DETECCION Y CUANTIFICACION VIRAL DE HEPATITIS B	1,027.50	685.00	539.00	88299.07	DETECCION Y CUANTIFICACION DE VIRUS HEPATITIS B
210710		HIBRIDACION IN SITU CON FLUORESCENCIA (FISH) Sonda HER2 / NEU	1,975.50	1,317.00	1,037.00	88271.01	HIBRI. IN SITU (FISH) HER-2 / NEU
210745		HIBRIDACION IN SITU CON FLUORESCENCIA (FISH) Sonda ALK	2,206.50	1,471.00	1,158.00	88271.02	HIBRI. IN SITU C/ FLUORESCENCIA (FISH)ALK
210742		DETECCION DE MUTACION V600E DEL GEN BRAF	1,902.00	1,268.00	998.00	81210	ANÁLISIS GENÉTICO, VARIANTE V600E DE BRAF (V-RAF ONCOGENE VIRAL DE SARCOMA MURINO, HOMÓLOGO B1) (P. E.J. CÁNCER DE COLON)
210743		DETECCION DE MUTACION DEL GEN EGFR	1,665.00	1,110.00	874.00	81235	ANÁLISIS GENÉTICO DE EGFR (RECEPTOR DE FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO) (P. E.J. CÁNCER PULMONAR QUE NO SEA DE PEQUEÑAS CÉLULAS), VARIANTES COMUNES (P. E.J. RETIRO DE EXON 19 LREA, L858R, T790M, G719A, G719S, L861Q)
210744		DETECCION DE MUTACION Q12/Q13 DEL GEN KRAS	3,490.50	2,327.00	1,833.00	81275	ANÁLISIS GENÉTICO KRAS (ONCOGENE VIRAL DE SARCOMA EN RATAS KIRSTEN V-KI-RAS2), VARIANTES EN CODONES 12 Y 13
210769		PANEL DE DETECCIÓN DE GENES DE FUSION PARA SARCOMA EWING	640.50	427.00	336.00	88299.35	PANEL DE DETECCIÓN DE GENES DE FUSION PARA SARCOMA EWING
210764		PANEL MOLECULAR PARA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	838.50	559.00	440.00	88299.23	PANEL MOLECULAR PARA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA
210722		PANEL MOLECULAR PARA LEUCEMIAS LINFÁTICAS AGUDAS DE CELULAS B	555.00	370.00	292.00	88299.15	PANEL MOLECULAR LEUCEMIAS LINFATICAS AGUDAS - CELULA B X PCR
210772		PCR CONVENCIONAL PARA DETECCION DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (MUESTRAS PARAFINADAS)	477.00	318.00	250.00	87556	DETECCION DE AGENTE INFECCIOSO POR MEDIO DE ÁCIDOS NUCLÉICOS (ADN O ARN); MICOBACTERIA TUBERCULOSIS, TÉCNICA DE EVALUACIÓN CON AMPLIFICACIÓN
210729		DETECCION Y CUANTIFICACION VIRAL DE CITOMEGALOVIRUS	1,027.50	685.00	539.00	86544.01	PCR CUANTITATIVO CITOMEGALOVIRUS
210758		QUIMERISMO POST - TRASPLANTE	984.00	656.00	517.00	81267	ANÁLISIS DE QUIMERISMO EN MUESTRA POST TRASPLANTE (INJERTAMIENTO) (P. E.J. CÉLULA MADRE HEMATOPOYÉTICA), INCLUYE LA COMPARACIÓN A ANÁLISIS DE BASE PREVIO; SIN SELECCIÓN CELULAR
210757		QUIMERISMO PRE - TRASPLANTE (RECEPTOR O DONANTE)	984.00	656.00	517.00	88299.27	QUIMERISMO PRE - TRASPLANTE (RECEPTOR Y DONANTE)
210773		DETECCION POR SECUENCIAMIENTO DE LOS EXONES 2 Y 3 DEL GEN KRAS (CODON 12, 13 Y 61)	1,280.49	853.66	672.17	81275	ANÁLISIS GENÉTICO KRAS (ONCOGENE VIRAL DE SARCOMA EN RATAS KIRSTEN V-KI-RAS2), VARIANTES EN CODONES 12 Y 13
210774		DETECCION DE MUTACIONES POR SECUENCIAMIENTO DEL EXON 15 DEL GEN BRAF(MUTACION V600)	982.29	654.86	515.64	81210	ANÁLISIS GENÉTICO, VARIANTE V600E DE BRAF (V-RAF ONCOGENE VIRAL DE SARCOMA MURINO, HOMÓLOGO B1) (P. E.J. CÁNCER DE COLON)
210775		DETECCION DE MUTACIONES POR SECUENCIAMIENTO DEL EXON 4 DEL GEN IDH1	989.11	659.41	519.22	81404.01	DETECCION DE MUTACIONES POR SECUENCIAMIENTO DEL EXON 4 DEL GEN IDH1
210776		DETECCION DE MUTACIONES POR SECUENCIAMIENTO DEL EXON 4 DEL GEN IDH2	943.63	629.09	495.35	81404.02	DETECCION DE MUTACIONES POR SECUENCIAMIENTO DEL EXON 4 DEL GEN IDH2
210777		DETECCION POR SECUENCIAMIENTO DE LOS EXONES 9, 11, 13 Y 17 DEL GEN CKIT	1,859.58	1,239.72	976.16	81404.06	DETECCION POR SECUENCIAMIENTO DE LOS EXONES 9,11,13,17 DEL GEN CKIT (GIST U OTROS)
210778		DETECCION POR SECUENCIAMIENTO DE LOS EXONES 12, 14 Y 18 DEL GEN PDGFRA	1,524.23	1,016.15	800.12	81404.05	DETECCION POR SECUENCIAMIENTO DE LOS EXONES 12,14 Y 18 DEL GEN PDGFRA (GIST U OTROS)
210779		VARIANTE PUNTUAL DEL GEN CDH1	947.66	631.77	497.46	81404.03	DETECCION POR SECUENCIAMIENTO DE VARIANTE PATOGÉNICA FAMILIAR DEL GEN CDH 1
210780		DETECCION POR SECUENCIAMIENTO DE VARIANTE FAMILIAR DEL GEN MLH1	947.62	631.75	497.44	81293	ANÁLISIS GENÉTICO MLH1 (HOMÓLOGO 1 MUTL, CÁNCER DE COLON, NO POLIPOSIS TIPO 2) (P. E.J. CÁNCER COLORECTAL HEREDITARIO SIN POLIPOSIS, SÍNDROME DE LYNCH); VARIANTES FAMILIARES CONOCIDAS
210781		DETECCION POR SECUENCIAMIENTO DE VARIANTE FAMILIAR DEL GEN MSH2	929.94	619.96	488.16	81296	ANÁLISIS GENÉTICO MSH2 (HOMÓLOGO 2 MUTS, CÁNCER DE COLON, NO POLIPOSIS TIPO 1) (P. E.J. CÁNCER COLORECTAL HEREDITARIO SIN POLIPOSIS, SÍNDROME DE LYNCH); ANÁLISIS DE VARIANTES FAMILIARES CONOCIDAS
210782		DETECCION POR SECUENCIAMIENTO DE VARIANTE FAMILIAR DEL GEN BRCA1	956.92	637.95	502.32	81215	ANÁLISIS GENÉTICO POR BRCA1 (CÁNCER DE MAMA 1) (P. E.J. CÁNCER HEREDITARIO DE MAMA Y OVARIO); ANÁLISIS VARIANTE FAMILIAR CONOCIDA
210783		DETECCION POR SECUENCIAMIENTO DE VARIANTE FAMILIAR DEL GEN BRCA2	947.64	631.76	497.45	81217	ANÁLISIS GENÉTICO POR BRCA2 (CÁNCER DE MAMA 2) (P. E.J. CÁNCER HEREDITARIO DE MAMA Y OVARIO); ANÁLISIS DE VARIANTE FAMILIAR CONOCIDA
210784		DETECCION POR SECUENCIAMIENTO DE VARIANTE FAMILIAR DEL GEN RET	947.65	631.76	497.45	81303	ANÁLISIS GENÉTICO MECP2 (PROTEINA LIGADORA 2 METIL CPG) (P. E.J. SÍNDROME DE RETT); VARIANTES FAMILIARES CONOCIDAS
210785		DETECCION POR SECUENCIAMIENTO DE VARIANTE FAMILIAR DEL GEN VHL	947.64	631.76	497.45	80404.04	DETECCION POR SECUENCIAMIENTO DE VARIANTE PATOGÉNICA FAMILIAR DEL GEN VHL
210786		DETECCION DE INESTABILIDAD DE MICROSATELITES (5 MARCADORES) POR ANÁLISIS DE FRAGMENTOS	704.37	469.58	369.75	81301	ANÁLISIS DE INESTABILIDAD DE MICROSATELITE DE MARCADORES DE DEFICIENCIA DE REPARACION DE DESACOPLAMIENTO (P. E.J. CÁNCER COLORECTAL HEREDITARIO SIN POLIPOSIS, SÍNDROME DE LYNCH) (P. E.J. BAT25, BAT26) INCLUYE LA COMPARACIÓN DE TEJIDO NEOPLÁSICO Y NORMAL CUANDO SE REALICE



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

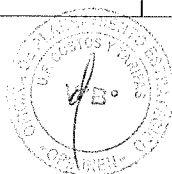
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
210787		DETECCIÓN POR SECUENCIAMIENTO DE VARIANTE FAMILIAR DEL GEN TP53	947.62	631.75	497.44	81404.07	DETECCIÓN POR SECUENCIAMIENTO DE VARIANTE PATÓGENA FAMILIAR DEL GEN TP53
210788		DETECCIÓN POR SECUENCIAMIENTO DE MUTACIONES EN EL GEN CEBPA	1,575.97	1,050.64	827.28	81404.09	DETECCIÓN POR SECUENCIAMIENTO DE MUTACIONES EN EL GEN CEBPA
210789		DETECCION DE LA MUTACION FLT3-D835	941.65	627.77	494.30	81404.10	DETECCIÓN DE LA MUTACIÓN FLT3-D835
210790		DETECCIÓN POR SECUENCIAMIENTO DE MUTACIONES EN EL EXON 23 DEL GEN DNMT3	950.57	633.71	498.99	81404.08	DETECCIÓN POR SECUENCIAMIENTO DE MUTACIONES EN EL EXON 23 DEL GEN DNMT3
210791		EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS	121.85	81.23	63.96	83891.03	EXTRACCIÓN RNA-DNA
210792		PANEL DE DETECCION DE VARIANTES EN GENES ASOCIADOS A SINDROME DE PREDISPOSICIÓN GENETICA A CANCER POR SECUENCIAMIENTO DE SIGUIENTE GENERACION	6,664.00	3,332.00	2,624.00	81479.10	PANEL DE DETECCIÓN DE VARIANTES EN GENES ASOCIADOS A SÍNDROMES DE PREDISPOSICIÓN GENÉTICA A CANCER POR SECUENCIAMIENTO DE SIGUIENTE GENERACIÓN.
210704		GENOTIPIFICACION MOL. DE PAPILLO. HUMANO (PVH) DE 5 TIPOS	250.00	192.00	95.00	87622	DETECCIÓN DE AGENTE INFECCIOSO POR MEDIO DE ÁCIDOS NUCLEÍCOS (ADN O ARN); PAPILLOMAVIRUS, HUMANO, CUANTIFICACIÓN
210707		CARIOTIPO+BANDA GTG+LIQUIDOS ORGANICOS	254.00	196.00	154.00	SIN CPMS	-
210709	88294	CARIOTIPO + BANDA GTG TUMORES SOLIDOS	294.00	226.00	178.00	88294	CARIOTIPO + BANDA GTG DE TUMORES SÓLIDOS
CODIGO INEN	CPT SIS	BANCO DE SANGRE	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
250901		TIPIFICACIÓN DE SANGRE; GRUPO SANGUINEO ABD	133.00	67.00	61.00	86900.02	TIPIFICACIÓN DE SANGRE; GRUPO SANGUINEO ABD - PLACA
250902	86880	COOMBS DIRECTO	170.00	85.00	67.00	86880	PRUEBA DE GLOBULINA ANTIHUMANA (PRUEBA DE COOMBS); DIRECTA, CADA ANTISUERO
250903	86886	PRUEBA DE GLOBULINA ANTIHUMANA (PRUEBA DE COOMBS), INDIRECTA	116.00	58.00	45.00	86886	PRUEBA DE GLOBULINA ANTIHUMANA (PRUEBA DE COOMBS); INDIRECTA, CADA TÍTULO DE ANTICUERPO
250904	86920	PRUEBA CRUZADA	170.00	85.00	67.00	86920	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD PARA CADA UNIDAD; TÉCNICA INMEDIATA DE CENTRIFUGACIÓN
250908	36513	AFERESIS TERAPÉUTICA DE PLAQUETAS	45.00	30.00	24.00	36513	AFÉRESIS TERAPÉUTICA DE PLAQUETAS
250912	36520	AFERESIS TERAPEUTICA	427.50	285.00	225.00	36516	AFERESIS TERAPÉUTICA, CON ADSORCIÓN EXTRACORPÓREA SELECTIVA O FILTRACIÓN SELECTIVA Y REINFUSIÓN DE PLASMA
250917	86906	TIPIFICACION COMPLETA FENOTIPO RH	172.00	86.00	68.00	86906	TIPIFICACIÓN DE SANGRE; FENOTIPIFICACIÓN RH, COMPLETA
250919		CRIOPRECIPITADO - PREPARACIÓN Y CONSERVACIÓN DE CRIOPRECIPITADO	95.00	48.00	42.00	86991	CRIOPRECIPITADO - PREPARACIÓN Y CONSERVACIÓN DE CRIOPRECIPITADO
250922		DETECCIÓN DE ANTICUERPOS CHAGAS	123.00	62.00	56.00	87445.01	DETECCIÓN DE ANTICUERPOS CHAGAS
250923	86803	DETECCIÓN DE ANTICUERPOS HEPATITIS C	80.00	40.00	32.00	86803	ANTICUERPO CONTRA LA HEPATITIS C
250924	86701	DETECCIÓN DE ANTICUERPOS Y ANTIGENO PARA HIV 1 - 2	62.00	31.00	24.00	86701	ANTICUERPOS; HIV-1
250925		DETECCIÓN DE ANTIGENO DE VIRUS DE HEPATITIS B	60.00	30.00	24.00	87340.01	DETECCIÓN DE ANTIGENO DE VIRUS HEPATITIS B
250926	86704	ANTICUERPO CONTRA EL ANTÍGENO DE LA NUCLEOCÁPSIDE DE LA HEPATITIS B (HBCAB); TOTAL	68.00	34.00	27.00	86704	ANTICUERPO CONTRA EL ANTÍGENO DE LA NUCLEOCÁPSIDE DE LA HEPATITIS B (HBCAB); TOTAL
250927	86780	DETECCIÓN DE ANTICUERPOS SIFILIS	60.00	30.00	24.00	86780	ANTICUERPO; TREPONEMA PALLIDUM
250928		DETECCIÓN DE ANTICUERPOS PARA HTLV I - II	120.00	60.00	54.00	80095.01	DETECCIÓN DE ANTICUERPOS PARA HTLV I - II
250933	86900	GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH AUTOMATIZADO	72.00	36.00	28.00	86900	TIPIFICACIÓN DE SANGRE; ABO
250940	85018	DOSAJE DE HEMOGLOBINA PARA DONANTE	22.00	11.00	9.00	85018	HEMOGLOBINA
250941		IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS CONTRA ERITROCITOS	339.00	170.00	164.00	86870	IDENTIFICACIÓN DE ANTICUERPOS CONTRA ERITROCITOS, CADA BATERÍA POR CADA TÉCNICA EN SUERO
250943	8698502	SANGRIA TERAPEUTICA	30.00	20.00	16.00	86985.02	SANGRIA TERAPÉUTICA
250946		FRACCIONAMIENTO DE PRODUCTOS DE LA SANGRE, POR UNIDAD	56.00	28.00	22.00	86985	FRACCIONAMIENTO DE PRODUCTOS DE LA SANGRE, POR UNIDAD
250949		TIPIFICACIÓN DE SANGRE; ANTÍGENOS DE ERITROCITOS	398.00	199.00	193.00	86905	TIPIFICACIÓN DE SANGRE; ANTÍGENOS DE ERITROCITOS, QUE NO SEA ABO Y RH (D), CADA UNO
250950	86885	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES (DONANTES)	84.00	42.00	34.00	86885	PRUEBA DE GLOBULINA ANTIHUMANA (PRUEBA DE COOMBS); INDIRECTA, CUALITATIVA, CADA REACTIVO DE ERITROCITOS
250952		FOTOFERESIS EXTRACORPÓREA	187.00	125.00	118.00	36522	FOTOFÉRESIS EXTRACORPÓREA
250953		DESCONGELAMIENTO DE PLASMA FRESCO CONGELADO, CADA UNIDAD	85.00	43.00	37.00	86927	DESCONGELAMIENTO DE PLASMA FRESCO CONGELADO, CADA UNIDAD
250937		EVALUACIÓN MÉDICA - ATENCIÓN DE DONANTES	34.00	17.00	11.00	86996	EVALUACIÓN MÉDICA - ATENCIÓN DE DONANTES
CODIGO INEN	CPT SIS	BIOQUIMICA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
251019	82746	ÁCIDO FÓLICO	64.00	32.00	25.00	82746	DOSAJE DE ACIDO FÓLICO; SÉRICO
250101	84550	ACIDO URICO	18.00	9.00	6.00	84550	ACIDO ÚRICO; EN SANGRE



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
250102	84560	ACIDO URICO EN ORINA 24 HORAS	20.00	8.00	5.00	84560	ACIDO ÚRICO; OTRA FUENTE
250175	82803	AGA (GASES EN SANGRE ARTERIAL)	55.00	20.00	12.00	82803	DOSAJE DE GASES EN SANGRE, CUALQUIER COMBINACIÓN DE PH, PCO2, PO2, CO2, HCO3 (INCLUYENDO LA SATURACIÓN DE O2 CALCULADA)
250109	82340	CALCIO EN ORINA 24 HORAS	38.00	19.00	10.00	82340	DOSAJE CUANTITATIVO DE CALCIO EN ORINA, MUESTRA CON TIEMPO MEDIDO
250112	83718	COLESTEROL - HDL	30.00	12.00	7.00	83718	DETERMINACION DIRECTA DE LIPOPROTEÍNA DE ALTA DENSIDAD (HDL COLESTEROL)
250113	83721	COLESTEROL - LDL	44.00	22.00	13.00	83721	DETERMINACIÓN DIRECTA DE LIPOPROTEÍNA DE BAJA DENSIDAD (LDL COLESTEROL)
250114	83719	COLESTEROL - VLDL	30.00	10.00	6.00	83719	DETERMINACION DIRECTA DE LIPOPROTEÍNA DE MUY BAJA DENSIDAD (VLDL COLESTEROL)
250111	82465	COLESTEROL TOTAL	22.00	11.00	7.00	82465	DOSAJE DE COLESTEROL TOTAL EN SANGRE COMPLETA O SUERO
250117	82570	CREATININA EN ORINA EN 24 HRS	20.00	7.00	4.00	82570	DOSAJE DE CREATININA; OTRA FUENTE
251006	82040	DOSAJE DE ALBUMINA SUERO	18.00	9.00	5.00	82040	DOSAJE DE ALBÚMINA; SUERO, PLASMA O SANGRE TOTAL
250103	82150	DOSAJE DE AMILASA	28.00	14.00	8.00	82150	DOSAJE DE AMILASA
251002	82248	DOSAJE DE BILIRRUBINA; DIRECTA	18.00	9.00	5.00	82248	DOSAJE DE BILIRRUBINA; DIRECTA
251001	82247	DOSAJE DE BILIRRUBINA; TOTAL	14.00	7.00	4.00	82247	DOSAJE DE BILIRRUBINA; TOTAL
250108	82310	DOSAJE DE CALCIO SERICO TOTAL	34.00	17.00	9.00	82310	DOSAJE DE CALCIO; TOTAL
250107	82330	DOSAJE DE CALCIO; IÓNICO	40.00	20.00	12.00	82330	DOSAJE DE CALCIO; IONIZADO
250150	80156	DOSAJE DE CARBAMAZEPINA SERICA	190.00	95.00	56.00	80156	DOSAJE DE CARBAMAZEPINA TOTAL
250110	82435	DOSAJE DE CLORO	22.00	11.00	6.00	82435	DOSAJE DE CLORURO; EN SANGRE
250166	82436	DOSAJE DE CLORO ORINA 24 HORAS	15.00	7.00	4.00	82436	DOSAJE DE CLORURO, ORINA
250174	82553	DOSAJE DE CPK - MB	55.00	27.00	16.00	82553	DOSAJE DE CREATINA QUINASA (CK), (CPK); FRACCIÓN MB SOLAMENTE
250116	82550	DOSAJE DE CREATINFOSFOKINASA (CPK)	35.00	15.00	9.00	82550	DOSAJE DE CREATINA QUINASA (CK), (CPK); TOTAL
250115	82565	DOSAJE DE CREATININA EN SANGRE	16.00	8.00	5.00	82565	DOSAJE DE CREATININA EN SANGRE
250118	83615	DOSAJE DE DESHIDROGENASA LACTICA(DHL)	30.00	9.00	6.00	83615	DOSAJE DE LACTATO DESHIDROGENASA (LD), (LDH)
250154	80185	DOSAJE DE DIFENILHIDANTOINA (DPH)	84.00	42.00	26.00	80185	DOSAJE DE FENITOINA TOTAL
250155	80184	DOSAJE DE FENOBARBITAL	138.00	69.00	42.00	80184	DOSAJE DE FENOBARBITAL
250108	82728	DOSAJE DE FERRITINA	82.00	41.00	32.00	82728	DOSAJE DE FERRITINA
250123	84075	DOSAJE DE FOSFATASA, ALCALINA	25.00	9.00	6.00	84075	DOSAJE DE FOSFATASA, ALCALINA
250124	84100	DOSAJE DE FOSFORO	20.00	10.00	6.00	84100	DOSAJE DE FÓSFORO INORGÁNICO (FOSFATO)
250181	84105	DOSAJE DE FOSFORO EN ORINA 24 H.	22.00	11.00	7.00	84105	DOSAJE DE FÓSFORO INORGÁNICO (FOSFATO); EN ORINA
250125	82977	DOSAJE DE GAMMAGLUTAMILTRANSFERASA	30.00	10.00	6.00	82977	DOSAJE DE GLUTAMIL TRANSFERASA, GAMMA (GGT)
250126	82947	DOSAJE DE GLUCOSA	18.00	9.00	6.00	82947	DOSAJE DE GLUCOSA EN SANGRE, CUANTITATIVO (EXCEPTO CINTA REACTIVA)
250127	82951	DOSAJE DE GLUCOSA : TEST DE TOLERANCIA(2H)	48.00	24.00	14.00	82951	DOSAJE DE GLUCOSA; PRUEBA DE TOLERANCIA (GTT), TRES MUESTRAS (INCLUYE GLUCOSA)
251004	82945	DOSAJE DE GLUCOSA LIQUIDOS	10.00	5.00	3.00	82945	DOSAJE DE GLUCOSA EN FLUIDOS CORPORALES, DIFERENTE DE SANGRE
250158	83036	DOSAJE DE HEMOGLOBINA; GLUCOSILADA (A1C)	174.00	87.00	51.00	83036	DOSAJE DE HEMOGLOBINA; GLUCOSILADA (A1C)
251016	83540	DOSAJE DE HIERRO	46.00	23.00	18.00	83540	DOSAJE DE HIERRO
250128	83634	DOSAJE DE LACTOSA : TEST DE TOLERANCIA(2H)	48.00	24.00	14.00	83634	DOSAJE DE LACTOSA EN ORINA; CUANTITATIVA
250129	83735	DOSAJE DE MAGNESIO	22.00	11.00	7.00	83735	DOSAJE DE MAGNESIO
250182		DOSAJE DE MAGNESIO EN ORINA 24H	25.00	13.00	10.00	83735 01	DOSAJE DE MAGNESIO EN ORINA 24H
250176	80203	DOSAJE DE METHOTREXATE	238.00	119.00	72.00	80300	DOSAJE DE METOTREXATE
251017	82043	DOSAJE DE MICROALBUMINURIA	60.00	30.00	24.00	82043	DOSAJE DE ALBÚMINA EN ORINA, MICROALBÚMINA, CUANTITATIVA
250180	83874	DOSAJE DE MIOGLOBINA	204.00	102.00	62.00	83874	DOSAJE DE MIOGLOBINA



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
250185	84133	DOSAJE DE POTASIO (24 HRS.)	15.00	7.00	4.00	84133	POTASIO; EN ORINA
251020	82607	DOSAJE DE VITAMINA B 12 (CIANOCOBALAMINA)	146.00	73.00	57.00	82607	DOSAJE DE CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B-12)
250132	84132	POTASIO	22.00	11.00	6.00	84132	POTASIO; SÉRICO, PLASMA O SANGRE TOTAL
250177	84157	PROTEINAS LCR	22.00	11.00	7.00	84157	PROTEÍNA TOTAL, EXCEPTO POR REFRACTOMETRÍA, OTRA FUENTE (EJEMPLO: LÍQUIDO SINOVIAL, LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO)
250178	84155	PROTEINAS LIQUIDOS	10.00	5.00	3.00	84155	PROTEÍNAS TOTALES, EXCEPTO REFRACTOMETRÍA, SUERO, PLASMA O SANGRE TOTAL
251005	84155	PROTEINAS TOTALES SUERO	16.00	8.00	5.00	84155	PROTEÍNAS TOTALES, EXCEPTO REFRACTOMETRÍA, SUERO, PLASMA O SANGRE TOTAL
250134	82044	PROTEINURIA EN ORINA 24 H	46.00	23.00	14.00	84180	DOSAJE DE ALBÚMINA EN ORINA, MICROALBÚMINA SEMICUANTITATIVA (P. EJ. ENSAYO CON TIRA REACTIVA)
250135	82804	RESERVA ALCALINA (HCO3)	40.00	20.00	12.00	82804	ESTUDIO DE RESERVA ALCALINA
250136	84295	SODIO	22.00	11.00	6.00	84295	SODIO, SÉRICO, PLASMA O SANGRE TOTAL
250184	84300	SODIO ORINA 24 HORAS	15.00	7.00	4.00	84300	SODIO; ORINA
250137	84450	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (TGO)	22.00	9.00	6.00	84450	ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (AST) (SGOT)
250138	84460	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (TGP)	22.00	9.00	6.00	84460	TRANSFERASA; AMINO ALANINA (ALT) (SGPT)
251015	84466	TRANSFERRINA	70.00	35.00	27.00	84466	TRANSFERRINA
250139	84478	TRIGLICERIDOS	30.00	10.00	6.00	84478	TRIGLICÉRIDOS
250179	84512	TROPONINA	240.00	120.00	73.00	84512	TROPONINA, CUALITATIVA
250140	84520	UREA	20.00	10.00	6.00	84526	UREA EN SANGRE CAPILAR (DISPOSITIVO PORTÁTIL)
250198	84540	UREA EN ORINA (24 HORAS)	20.00	9.00	5.00	84540	NITRÓGENO UREICO, EN ORINA
250147	82020	ADENOSINADEAMINASA (ADA) LIQUIDO	50.00	9.00	6.00	82020	DOSAJE DE ADA (ADENOSINADEAMINASA)
251003	82945	GLUCOSA LCR	10.00	6.00	4.00	82945	DOSAJE DE GLUCOSA EN FLUIDOS CORPORALES, DIFERENTE DE SANGRE
CODIGO INEN	CPT SIS	HEMATOLOGIA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
250208	85032	CONSTANTES CORPUSCULARES	12.00	6.00	1.00	85032	RECuento sanguíneo manual (ERITROCITOS, LEUCOCITOS O PLAQUETAS), CADA UNO
250222	85378	DIMERO D CUANTITATIVO	92.00	46.00	36.00	85378	MEDICIÓN DE LOS PRODUCTOS DE LA DEGRADACIÓN DEL FIBRINA, DIMERO D, CUALITATIVO O SEMICUANTITATIVO
250214	85384	MEDICIÓN DE ACTIVIDAD DE FIBRINÓGENO	24.00	12.00	9.00	85384	MEDICIÓN DE ACTIVIDAD DE FIBRINÓGENO
250209	85007	FROTIS DE SANGRE PERIFERICA	12.00	4.00	3.00	85007	FROTIS DE SANGRE CON EXAMEN MICROSCÓPICO CON FÓRMULA DIFERENCIAL MANUAL DE LEUCOCITOS
250225	85014	HEMATOCRITO	12.00	6.00	3.00	85014	HEMATOCRITO
250224	85018	HEMOGLOBINA	12.00	6.00	3.00	85018	HEMOGLOBINA
250218	89050	RECuento CELULAR EN LÍQUIDOS CORPORALES VARIOS	52.00	26.00	14.00	89050	RECuento CELULAR EN LÍQUIDOS CORPORALES VARIOS (P. EJ. LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO, LÍQUIDO DE ARTICULACIONES), EXCEPTO SANGRE
250217	89051	RECuento CELULAR EN LÍQUIDOS CORPORALES VARIOS CON RECuento DIFERENCIAL	20.00	10.00	8.00	89051	RECuento CELULAR EN LÍQUIDOS CORPORALES VARIOS (P. EJ. LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO, LÍQUIDO DE ARTICULACIONES), EXCEPTO SANGRE; CON RECuento DIFERENCIAL
250221		RECuento AUTOMATIZADO DE ERITROCITOS	27.00	14.00	11.00	85041	RECuento AUTOMATIZADO DE ERITROCITOS
250202	85048	RECuento AUTOMATIZADO DE LEUCOCITOS	12.00	6.00	3.00	85048	RECuento AUTOMATIZADO DE LEUCOCITOS
250204	86359	RECuento TOTAL, LINFOCITOS T	42.00	21.00	11.00	86359	LINFOCITOS T; RECuento TOTAL
250205	85590	RECuento DE PLAQUETAS	12.00	6.00	3.00	85590	RECuento DE PLAQUETAS
250207	85045	RECuento AUTOMATIZADO DE RETICULOCITOS	24.00	12.00	5.00	85045	RECuento AUTOMATIZADO DE RETICULOCITOS
250211	85610	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	22.00	11.00	9.00	85610	TIEMPO DE PROTROMBINA
250210	85002	TIEMPO DE SANGRIA (TS)	14.00	7.00	5.00	85002	TIEMPO DE SANGRIA
250213	85670	TIEMPO DE TROMBINA (TT)	24.00	12.00	9.00	85670	TIEMPO DE TROMBINA; PLASMA
250212	85730	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (TTP)	24.00	12.00	9.00	85730	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT); EN PLASMA O SANGRE ENTERA
250234		TROMBOELASTOGRAFIA SIMPLE	309.00	155.00	122.00	SIN CPMS	-
250206	85651	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION	16.00	8.00	3.00	85651	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN DE ERITROCITOS, NO AUTOMATIZADA



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
CODIGO INEN	CPT SIS	HISTOCOMPATIBILIDAD Y CRIOPRESERVACION	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
240202		CRIOPRESERVACIÓN, CONGELAMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE CÉLULAS, CADA LÍNEA CELULAR	1,153.50	769.00	605.00	88240	CRIOPRESERVACIÓN, CONGELAMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE CÉLULAS, CADA LÍNEA CELULAR
240205		PREPARACIÓN DE TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGNITORAS HEMATOPOYÉTICAS, CRIOPRESERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO	84.00	56.00	44.00	38207	PREPARACIÓN DE TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS, CRIOPRESERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO
240101		EXTRACCIÓN DE ADN A PARTIR DE SANGRE PERIFÉRICA Y TEJIDOS	230.00	115.00	91.00	83891.01	EXTRACCIÓN DE DNA A PARTIR DE SANGRE PERIFÉRICA Y TEJIDOS
240102		AISLAMIENTO O EXTRACCIÓN DE ÁCIDO NUCLEICO ALTAMENTE PURIFICADO	206.00	103.00	81.00	83891	DIAGNÓSTICO MOLECULAR; AISLAMIENTO O EXTRACCIÓN DE ÁCIDO NUCLEICO ALTAMENTE PURIFICADO
240206		MANTENIMIENTO DE UNA BOLSA DE CÉLULAS CRIOPRESERVADAS DURANTE 30 DÍAS	40.50	27.00	22.00	88240.02	ALMACENAMIENTO DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS (CPH) POR UNIDAD CRIOPRESERVADA
240107		TIPIFICACION MOLECULAR DE LOS GENES HLA CLASE I - II MEDIANA RESOLUCIÓN - LOCI C y DQ	2,860.00	1,430.00	1,100.00	86812.01	TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - A, B, C, DR, DQ - SSO EN RESOLUCIÓN INTERMEDIA
240105		TIPIFICACION MOLECULAR DE LOS GENES HLA CLASE I-II ALTA DEFINICIÓN	5,026.00	2,513.00	1,933.00	81378	TIPIFICACIÓN DE HLA CLASE I Y II, ALTA RESOLUCIÓN (P. EJ. ALELOS O GRUPOS DE ALELOS), HLA -A, -B, -C, Y -DRB1)
240106		TIPIFICACION MOLECULAR DE LOS GENES HLA CLASE I-II MEDIANA RESOLUCIÓN - LOCI A, B y DRB1	8,644.00	4,322.00	3,325.00	86812.02	TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - A, B, DR - SSO EN RESOLUCIÓN INTERMEDIA
240114		TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - A - SSO EN ALTA DEFINICIÓN	2,890.00	1,445.00	1,138.00	81378.01	TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA CLASE I Y II, ALTA RESOLUCIÓN LOCUS A
240115		TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - B - SSO EN ALTA DEFINICIÓN	3,030.00	1,515.00	1,193.00	81378.02	TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA CLASE I Y II, ALTA RESOLUCIÓN LOCUS B
240116		TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - C - SSO EN ALTA DEFINICIÓN	2,904.00	1,452.00	1,143.00	81378.03	TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA CLASE I Y II, ALTA RESOLUCIÓN LOCUS C
240117		TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - DR - SSO EN ALTA DEFINICIÓN	3,102.00	1,551.00	1,222.00	81378.04	TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA CLASE I Y II, ALTA RESOLUCIÓN LOCUS DRB-1
240203		VIABILIDAD CELULAR CON AZUL DE TRIPAN	166.00	83.00	65.00	88240.03	VIABILIDAD CELULAR CON AZUL DE TRIPÁN
240109		TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - A - SSO EN RESOLUCIÓN INTERMEDIA	1,730.00	865.00	681.00	86812.03	TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - A - SSO EN RESOLUCIÓN INTERMEDIA
240110		TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - B - SSO EN RESOLUCIÓN INTERMEDIA	1,730.00	865.00	681.00	86812.04	TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - B - SSO EN RESOLUCIÓN INTERMEDIA
240111		TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - C - SSO EN RESOLUCIÓN INTERMEDIA	1,730.00	865.00	681.00	86812.05	TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - C - SSO EN RESOLUCIÓN INTERMEDIA
240112		TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - DR - SSO EN RESOLUCIÓN INTERMEDIA	2,318.00	1,159.00	912.00	86816.01	TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - DR - SSO EN RESOLUCIÓN INTERMEDIA
240113		TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - DQ - SSO EN RESOLUCIÓN INTERMEDIA	1,884.00	942.00	742.00	86816.02	TIPIFICACIÓN MOLECULAR HLA - DQ - SSO EN RESOLUCIÓN INTERMEDIA
240118	86832	ANTICUERPO A ANTÍGENOS DE LEUCOCITOS HUMANOS (HLA) CLASE I	1,819.00	910.00	716.00	86832	ANTICUERPO A ANTÍGENOS DE LEUCOCITOS HUMANOS (HLA), ENSAYOS DE FASE SÓLIDA (P. EJ. MICROESFERAS O LECHOS, ELISA, CITOMETRÍA DE FLUJO); PANEL CUALITATIVO DE ALTA DEFINICIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ESPECIFICIDADES DE ANTICUERPOS (P. EJ. METODOLOGÍA DE ANTIGENO INDIVIDUAL POR LECHO), HLA CLASE I
240119	86833	ANTICUERPO A ANTÍGENOS DE LEUCOCITOS HUMANOS (HLA) CLASE II	1,819.00	910.00	716.00	86833	ANTICUERPO A ANTÍGENOS DE LEUCOCITOS HUMANOS (HLA), ENSAYOS DE FASE SÓLIDA (P. EJ. MICROESFERAS O LECHOS, ELISA, CITOMETRÍA DE FLUJO); PANEL CUALITATIVO DE ALTA DEFINICIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ESPECIFICIDADES DE ANTICUERPOS (P. EJ. METODOLOGÍA DE ANTIGENO INDIVIDUAL POR LECHO), HLA CLASE II
240108		TIPIFICACION MOLECULAR HLA CLASE I - C ALTA DEFINICION	2,406.00	2,085.00	1,604.00	81379	TIPIFICACIÓN DE HLA CLASE I, ALTA RESOLUCIÓN (P. EJ. ALELOS O GRUPOS DE ALELOS), COMPLETA (P. EJ. HLA -A, -B, Y -C)
CODIGO INEN	CPT SIS	INMUNOLOGIA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
250301	86000	AGLUTINACIONES SIMPLES	66.00	33.00	26.00	86000	AGLUTININAS DE FIEBRE (P. EJ. BRUCELLA, FRANCISELLA, TIFUS MURINO, FIEBRE Q, FIEBRE POR GARRAPATAS, MONTAÑAS ROCOSAS, TIFUS DE LOS MATORRALES), CADA ANTIGENO
250353	82105	ALFA FETO PROTEINA (AFP)	79.00	15.00	12.00	82105	DOSAJE DE ALFA-FETOPROTEÍNA; SÉRICA
251205	86800	ANTICUERPO ANTITIROGLOBULINA	97.00	49.00	38.00	86800	ANTICUERPO CONTRA LA TIROGLOBULINA
250367	84154	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIBRE	100.00	50.00	40.00	84154	DOSAJE DE ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO LIBRE (PSA)
250354	84152	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL	66.00	33.00	26.00	84152	DOSAJE DE ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA); COMPLEJOS (MEDICIÓN DIRECTA)
250303	82232	BETA 2 - MICROGLOBULINA	68.00	34.00	27.00	82232	DOSAJE DE BETA-2-MICROGLOBULINA
250355		CA 125	125.00	48.00	38.00	86304	INMUNOENSAYO CUANTITATIVO PARA ANTIGENO TUMORAL CA 125
250356		CA 15-3	125.00	45.00	35.00	86300	INMUNOENSAYO CUANTITATIVO PARA ANTIGENO TUMORAL CA 15-3 (27.29)
250357		CA 19-9	120.00	47.00	37.00	86301	INMUNOENSAYO CUANTITATIVO PARA ANTIGENO TUMORAL CA 19-9
250358	82378	CEA	67.00	34.00	27.00	82378	DOSAJE DE ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNICO (CEA)
251207	80158	CICLOSPORINA	481.00	241.00	190.00	80158	DOSAJE DE CICLOSPORINA
250310	86644	CITOMEGALOVIRUS IGG, ANTIC.	114.00	57.00	45.00	86644	ANTICUERPOS; CITOMEGALOVIRUS (CMV)
250311	86645	CITOMEGALOVIRUS IGM, ANTIC.	115.00	58.00	46.00	86645	ANTICUERPOS; CITOMEGALOVIRUS (CMV), IGM
250394		CUANTIFICACION DE CADENAS LIGERAS LIBRES	1,366.00	683.00	538.00	82784.05	DOSAJE DE CADENAS LIGERAS LIBRES



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

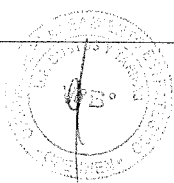
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
250359		CYFRA 21 -1	161.00	81.00	64.00	86316.01	INMUNOENSAYO CUANTITATIVO PARA ANTIGENO TUMORAL CYFRA 21-1
251216		DOSAJE IFN GAMMA ESPECIFICO PARA ANTIGENO DE TUBERCULOSIS	591.00	296.00	233.00	86480	PRUEBA DE LA TUBERCULOSIS. MEDICIÓN DE LA INMUNIDAD MEDIADA POR CÉLULAS A TRAVÉS DE LA RESPUESTA AL ANTIGENO CON INTERFERÓN GAMMA
250312	86665	EPSTEIN BARR VIRUS - ANTIGENO DE CAPSIDE VIRAL (VCA) IGG ELISA	144.00	72.00	57.00	86665	ANTICUERPOS; VIRUS EPSTEIN-BARR (EB), ANTIGENO DE LA CÁPSIDE DEL VIRUS (VCA)
250313	86665	EPSTEIN BARR VIRUS - ANTIGENO DE CAPSIDE VIRAL (VCA) IGM ELISA	144.00	72.00	57.00	86665.01	ANTICUERPOS; VIRUS EPSTEIN-BARR (EB), ANTIGENO DE LA CÁPSIDE DEL VIRUS (VCA)
251203	86665	EPSTEIN BARR VIRUS - EARLY ANTIGEN (EA) IGG	85.00	41.00	33.00	86663	ANTICUERPOS; VIRUS EPSTEIN-BARR (EB), ANTIGENO DE LA CÁPSIDE DEL VIRUS (VCA)
251204	86664	EPSTEIN BARR VIRUS EBNA IG G	143.00	72.00	57.00	86664	ANTICUERPOS; VIRUS EPSTEIN-BARR (EB), ANTIGENO DE LA NUCLEOCÁPSIDE (EBNA)
250391	82670	ESTRADIOL	107.00	54.00	42.00	82670	DOSAJE DE ESTRADIOL
250316	86709	HEPATITIS A: IGM (ANTI HAV - IGM)	88.00	44.00	35.00	86709	ANTICUERPO CONTRA LA HEPATITIS A (HAAB); ANTICUERPO IGM
250317	86708	HEPATITIS A: TOTAL (ANTI HAV - TOTAL)	75.00	38.00	30.00	86708	ANTICUERPO CONTRA LA HEPATITIS A (HAAB); TOTAL
250322	87351	HEPATITIS B: AG. EPSILON (AGHBE)	73.00	37.00	29.00	87351	DETECCIÓN DE AGE PARA HEPATITIS B (HBEAG)
250319	86706	HEPATITIS B: AC. ANTIAUSTRALIANO (ACHBS)	71.00	36.00	28.00	86706	ANTICUERPO CONTRA EL ANTIGENO DE SUPERFICIE DE LA HEPATITIS B (HBSAB)
250320	86705	HEPATITIS B: AC. ANTICORE IGM (ACHBS IGM)	73.00	37.00	29.00	86705	ANTICUERPO CONTRA EL ANTIGENO DE LA NUCLEOCÁPSIDE DE LA HEPATITIS B (HBCAB); ANTICUERPO IGM
250321	86704	HEPATITIS B: AC. ANTICORE TOTAL (ACHBC)	65.00	33.00	26.00	86704	ANTICUERPO CONTRA EL ANTIGENO DE LA NUCLEOCÁPSIDE DE LA HEPATITIS B (HBCAB); TOTAL
250323	86707	HEPATITIS B: AC. ANTIEPSILON (ACHBE)	114.00	57.00	45.00	86707	ANTICUERPO CONTRA LA HEPATITIS BE (HBEAB)
250318	87340	HEPATITIS B: AG. DE SUPERFICIE AUSTRALIANO	59.00	29.00	23.00	87340	DETECCIÓN DE ANTÍGENOS DE AGENTE INFECCIOSO MEDIANTE TÉCNICA DE INMUNOENSAYO ENZIMÁTICO, CUALITATIVO O SEMICUANTITATIVO, MÉTODO DE VARIOS PASOS; HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (HBSAG)
250325	86803	HEPATITIS C: (ANTI HCV)	75.00	38.00	30.00	86803	ANTICUERPO CONTRA LA HEPATITIS C
250369	86695	HERPES VIRUS TIPO 1 IGG	95.00	48.00	38.00	86695	ANTICUERPOS; HERPES SIMPLE, TIPO 1
251202		HERPES VIRUS TIPO 1 IGM ELISA	92.00	46.00	37.00	86695.01	IGM HERPES SIMPLE TIPO 1
250371		HERPES VIRUS TIPO 2 IGG	95.00	48.00	38.00	86696	ANTICUERPOS; HERPES SIMPLE, TIPO 2
251201		HERPES VIRUS TIPO 2 IGM ELISA	95.00	48.00	38.00	86696.01	HERPES 2 IGM
250326	86703	HIV 1-2, ANTICUERPO	62.00	31.00	25.00	86703	ANTICUERPOS; HIV-1 Y HIV-2, ANÁLISIS ÚNICO
250360	84443	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)	87.00	40.00	32.00	84443	HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES (TSH)
250389	83001	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FHS)	107.00	54.00	42.00	83001	DOSAJE DE GONADOTROPINA; HORMONA FOLICULOESTIMULANTE (FSH)
250361	84702	HORMONA GONADOTROPINA CORIONICA (HCG+B)	61.00	31.00	24.00	84702	GONADOTROPINA CORIÓNICA (HCG); CUANTITATIVA
250390	83002	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	107.00	54.00	42.00	83002	DOSAJE DE GONADOTROPINA; HORMONA LUTEINIZANTE (LH)
250364	84480	HORMONA TRIODO TIROXINA (T3)	76.00	38.00	30.00	84480	TRIYODOTIRONINA T3; TOTAL (TT-3)
250363	84439	HORMONA TIROXINA (T4) LIBRE	65.00	33.00	26.00	84439	TIROXINA; LIBRE
250328	86687	HTLV 1-2 ANTICUERPO	74.00	35.00	28.00	86687	ANTICUERPOS; HTLV-I
250330		INMUNOFIJACION (ORINALIQUIDOS) ESPECIALIZADO	250.00	41.00	32.00	86335	ELECTROFORESIS CON INMUNOFIJACIÓN, EN OTROS FLUIDOS CON CONCENTRACION (P. EJ. ORINA, LCR)
250329	86319	INMUNOFIJACION (SUERO) ESPECIALIZADO	534.00	267.00	210.00	86319	INMUNOFIJACIÓN
251212	82784	DOSAJE DE INMUNOGLOBULINA IGA	105.00	53.00	42.00	82784.01	DOSAJE DE GAMMAGLOBULINA; IGA, IGD, IGG, IGM, CADA UNA
251211	82784	DOSAJE DE INMUNOGLOBULINA IGG	106.00	53.00	42.00	82784.03	DOSAJE DE GAMMAGLOBULINA; IGA, IGD, IGG, IGM, CADA UNA
251213	82784	DOSAJE DE INMUNOGLOBULINA IGM	105.00	53.00	42.00	82784.04	DOSAJE DE GAMMAGLOBULINA; IGA, IGD, IGG, IGM, CADA UNA
250378	86747	PARVOVIRUS B 19 IGG	100.00	46.00	36.00	86747	ANTICUERPO CONTRA; PARVOVIRUS
250379		PARVOVIRUS B 19 IGM	111.00	48.00	38.00	86747.01	DETERMINACION DE ANTICUERPOS PARA PARVOVIRUS IGM
250393	86141	PROTEINAS C REACTIVA (CUANTITATIVA)	94.00	47.00	37.00	86141	MEDICIÓN DE PROTEÍNA C-REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD
250339		PROTEINOGRAMA ELECTROFORETICO (ORINA)	147.00	74.00	58.00	84166	PROTEÍNAS; FRACCIONAMIENTO Y DETERMINACIÓN CUANTITATIVA POR ELECTROFORESIS, EN OTROS FLUIDOS CON CONCENTRACIÓN (P. EJ. ORINA, LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO)
250338	84165	PROTEINOGRAMA ELECTROFORETICO (SUERO)	146.00	73.00	58.00	84165	PROTEÍNAS; FRACCIONAMIENTO Y DETERMINACIÓN CUANTITATIVA POR ELECTROFORESIS; SUERO
250373	86762	RUBEOLA IGG	114.00	57.00	45.00	86762	ANTICUERPO CONTRA; RUBEOLA



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

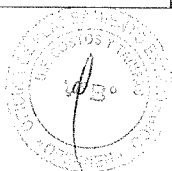
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
250374		RUBEOLA IGM	114.00	57.00	45.00	86762.01	RUBEOLA IGM
250397		SET VIRUS RESPIRATORIO IGG (20 ANTIGENOS)	774.00	387.00	305.00	88347.02	SET VIRUS RESPIRATORIO IGG (20 ANTIGENOS)
250377		SET VIRUS RESPIRATORIO IGM (20 ANTIGENOS)	773.00	387.00	305.00	88347.03	SET VIRUS RESPIRATORIO IGM (20 ANTIGENOS)
250342	87285	SIFILIS CONFIRMATORIO (TPHA)	60.00	29.00	23.00	87285	DETECCION DE ANTIGENOS DE AGENTES INFECCIOSOS MEDIANTE TECNICA DE INMUNOFLUORESCENCIA; TREPONEMA PALLIDUM
250341	86592	SIFILIS MONITOREO (RPR)	44.00	22.00	18.00	86592	PRUEBA DE SIFILIS; ANTICUERPO NO TREPONÉMICO, CUALITATIVO (P. EJ. VDRL, RPR, ART)
251206		SIFILIS TAMIZAJE	59.00	30.00	24.00	86593	PRUEBA DE SIFILIS; ANTICUERPO NO TREPONÉMICO, CUANTITATIVA
251208	80197	TACROLIMUS	618.00	309.00	244.00	80197	DOSAJE DE TRACOLIMUS
250392	84402	TESTOSTERONA	102.00	51.00	41.00	84402	TESTOSTERONA; LIBRE
250366	84432	TIROGLOBULINA (TG)	92.00	45.00	36.00	84432	TIROGLOBULINA
250344	86778	TOXOPLASMA ANTIC IGM	116.00	58.00	46.00	86778	ANTICUERPO CONTRA; TOXOPLASMA, IGM
250343	86777	TOXOPLASMA ANTIC IGG	116.00	58.00	46.00	86777	ANTICUERPO CONTRA; TOXOPLASMA
251215	84481	TRIYODOTIRONINA T3, LIBRE	93.00	47.00	37.00	84481	TRIYODOTIRONINA T3; LIBRE
250380	86787	VARICELA ANTIC IGG	130.00	47.00	37.00	86787	ANTICUERPO CONTRA; VARICELLA ZOSTER
250381	86787	VARICELA ANTIC IGM	130.00	48.00	38.00	86787.01	ANTICUERPO CONTRA; VARICELLA ZOSTER
250345	87445	TRYPAZOZONA CRUZI ANTIC. (CHAGAS)	31.00	24.00	19.00	87445	CHAGAS ELISA
CODIGO INEN	CPT SIS	MICROBIOLOGIA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
250409	87161	ANAEROBICO	116.00	58.00	36.00	87161	CULTIVO DE ANAEROBIOS
250411	87045	COPROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	82.00	41.00	22.00	87045	CULTIVO BACTERIAL, EN HECES, AERÓBICO, CON AISLAMIENTO E EXAMEN PRELIMINAR (EJEMPLO: KIA, LIA) DE ESPECIES DE SALMONELLA Y SHIGUELLA
250456		CRITOCOCO	174.00	87.00	69.00	87327	DETECCION DE ANTIGENOS DE AGENTE INFECCIOSO MEDIANTE TECNICA DE INMUNOENSAYO ENZIMÁTICO, CUALITATIVO O SEMICUANTITATIVO, METODO DE VARIOS PASOS; CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS
250415	87070	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES, SECRECIONES O CVC	72.00	36.00	20.00	87070	CULTIVO BACTERIAL, EN CUALQUIER FUENTE EXCEPTO ORINA, SANGRE O HECES, CON AISLAMIENTO E IDENTIFICACION PRESUNTATIVA DE CEPAS
250414	87070	CULTIVO L.C.R.	60.00	30.00	17.00	87070	CULTIVO BACTERIAL, EN CUALQUIER FUENTE EXCEPTO ORINA, SANGRE O HECES, CON AISLAMIENTO E IDENTIFICACION PRESUNTATIVA DE CEPAS
250419	87070	CULTIVOS DE SECRECION ANAL	60.00	30.00	17.00	87070	CULTIVO BACTERIAL, EN CUALQUIER FUENTE EXCEPTO ORINA, SANGRE O HECES, CON AISLAMIENTO E IDENTIFICACION PRESUNTATIVA DE CEPAS
250420	87070	CULTIVOS DE SECRECION NASAL	60.00	30.00	17.00	87070	CULTIVO BACTERIAL, EN CUALQUIER FUENTE EXCEPTO ORINA, SANGRE O HECES, CON AISLAMIENTO E IDENTIFICACION PRESUNTATIVA DE CEPAS
250418	87070	CULTIVOS DE SECRECION ORAL	60.00	30.00	17.00	87070	CULTIVO BACTERIAL, EN CUALQUIER FUENTE EXCEPTO ORINA, SANGRE O HECES, CON AISLAMIENTO E IDENTIFICACION PRESUNTATIVA DE CEPAS
250428	87070	CULTIVOS DE SECRECION OTICA	60.00	30.00	17.00	87070	CULTIVO BACTERIAL, EN CUALQUIER FUENTE EXCEPTO ORINA, SANGRE O HECES, CON AISLAMIENTO E IDENTIFICACION PRESUNTATIVA DE CEPAS
250413	87102	CULTIVO PARA HONGOS	86.00	43.00	16.00	87102	CULTIVO DE HONGOS (ESPORA O LEVADURA), AISLAMIENTO, CON IDENTIFICACION PRESUNTIVA DE AISLAMIENTOS; OTRA FUENTE (EXCEPTO SANGRE)
250467	86603	DETECCION DE ROTAVIRUS-ADENOVIRUS	74.00	37.00	29.00	86603	ANTICUERPOS; ADENOVIRUS
250455	87230	DETECCION TOXINA A/B CLOSTRIDIUM DIFFICILE	120.00	60.00	36.00	87230	ANÁLISIS DE TOXINAS O ANTITOXINAS MEDIANTE CULTIVO DE TEJIDOS (P. EJ. TOXINA DE CLOSTRIDIUM DIFFICILE)
250462	87280	DETECCION VIRUS RESPIRATORIO POR INMUNOFLUORESCENCIA DIRECTA	304.00	152.00	120.00	87280	DETECCION DE ANTIGENOS DE AGENTES INFECCIOSOS MEDIANTE TECNICA DE INMUNOFLUORESCENCIA; VIRUS SINICIAL RESPIRATORIO
250437		EXAMEN DIRECTO CON TINTA CHINA	108.00	54.00	43.00	87999	PROCEDIMIENTO MICROBIOLÓGICO QUE NO APARECE EN LA LISTA
250402	87207	GOTA GRUESA (HEMOPARASITOS)	18.00	9.00	7.00	87207	FROTIS DE FUENTE PRIMARIA CON INTERPRETACION, CON TINCION ESPECIAL PARA CUERPOS DE INCLUSION O PARASITOS (P. EJ. MALARIA, COCCIDIOS, MICROSPORIDIOS, TRIPANOSOMAS, VIRUS DE HERPES)
250403	87205	GRAM	20.00	10.00	5.00	87205	FROTIS DE FUENTE PRIMARIA CON INTERPRETACION, CON COLORACION GRAM O GIEMSA O WRIGHT PARA BACTERIAS, HONGOS O TIPOS DE CELULAS
250412	87040	HEMOCULTIVO	66.00	33.00	33.00	87040	CULTIVO BACTERIAL, EN SANGRE, AERÓBICO, CON AISLAMIENTO E IDENTIFICACION PRESUNTATIVA DE CEPAS (INCLUYE CULTIVO ANAEROBICO, SI ES NECESARIO)
250430		INVESTIGACION DE ACAROS	66.00	33.00	26.00	67931	EXTRACCION DE PESTAÑA PARA BUSQUEDA DE ECTOPARASITOS, ACAROS, EVALUACION DE FOLICULO PILOSO Y CANTIDAD DE ADHERENCIAS SEBORREICAS
250422	87209	INVESTIGACION DE COCCIDIAS	18.00	9.00	3.00	87209	FROTIS DE FUENTE PRIMARIA CON INTERPRETACION, CON TINCION ESPECIAL COMPLEJA (P. EJ. TRICROMO, HEMATOXILINA HERRO) PARA HUEVOS Y PARASITOS
250431		INVESTIGACION DE PNEUMOCYSTIS JIROVECI	18.00	8.00	7.00	SIN CPMS	-
250423	87180	INVESTIGACION DE STRONGILOIDES (METODO BAERMANN)	28.00	14.00	12.00	87180	INVESTIGACION DE STRONGILOIDES
250405	87220	KOH (HONGOS)	36.00	18.00	5.00	87220	EXAMEN CON KOH DE MUESTRAS DE LA PIEL, PELO, O UÑAS PARA HONGOS, HUEVOS DE ECTOPARASITO O ACAROS (EJEMPLO: SARNA)
250416	87046	MIELOCULTIVO	84.00	42.00	35.00	38999	OTRO PROCEDIMIENTO NO LISTADO, SISTEMA HEMÁTICO O LINFÁTICO. EJEMPLO: CULTIVO DE GRANULOCITOS



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

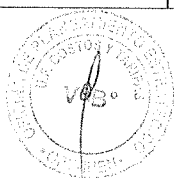
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
250407	81005	ORINA: EXAMEN COMPLETO	28.00	14.00	11.00	81005	ANÁLISIS DE ORINA, CUALITATIVO O SEMICUANTITATIVO, EXCEPTO INMUNOANÁLISIS
250408	81015	ORINA: SEDIMENTO	16.00	8.00	6.00	81015	ANÁLISIS DE ORINA, SOLAMENTE MICROSCÓPICO
250424	87177	PARASITOLOGICO X ()	24.00	12.00	10.00	87177	EXAMEN DE FROTIS DIRECTO Y DE CONCENTRACIÓN PARA IDENTIFICACIÓN DE HUEVOS Y PARÁSITOS
250464	87797	PCR T/R DETCC. MYCOBACTERIUM Y SENSIBILIDAD A RIFAMPICINA	602.00	301.00	237.00	87797	DETECCIÓN DE AGENTE INFECCIOSO POR MEDIO DE ÁCIDOS NUCLEÍCOS (ADN O ARN); NO ESPECIFICADO DE OTRA FORMA, TÉCNICA DE EVALUACIÓN DIRECTA, CADA ORGANISMO
250470		PCR TIEMPO REAL PARA DETECCIÓN DE VIRUS RESPIRATORIO	1,102.00	551.00	434.00	87531	DETECCIÓN DE AGENTE INFECCIOSO POR ÁCIDO NUCLEICO (DNA O RNA); VIRUS RESPIRATORIO (P. E.J. ADENOVIRUS, INFLUENZA, CORONAVIRUS, METANEUMOVIRUS, PARAINFLUENZA, VIRUS SINICIAL RESPIRATORIO, RINOVIRUS), TRANSCRIPCIÓN REVERSA MULTITIPO Y TÉCNICA DE PRUEBA AMPLIFICADA MULTITIPOS TIPOS O SURTIDOS. 3.5
250447	87179	PH HECES	12.00	6.00	3.00	87179	EXAMEN COPROLÓGICO FUNCIONAL
250432	8780007	PRUEBA DE GALACTOMANANO (ANTIGENO DE ASPERGILLUS)	400.00	200.00	159.00	87800 07	DETECCIÓN MOLECULAR POR PCR EN TIEMPO REAL DE ASPERGILLUS
250459	86710	PRUEBA RAPIDA PARA LA DETECCIÓN DE VIRUS INFLUENZA	128.00	64.00	50.00	86710	ANTICUERPO CONTRA VIRUS DE LA INFLUENZA
250425	89055	REACCION INFLAMATORIA EN HECES	18.00	9.00	4.00	89055	EVALUACIÓN DE LEUCOCITOS, EN HECES, CUALITATIVO O SEMICUANTITATIVO
250458	82270	SANGRE OCULTA EN HECES INMUNOCROMATOGRAFIA	40.00	20.00	13.50	82270	DETERMINACIÓN CUALITATIVA DE SANGRE OCULTA EN HECES POR ACTIVIDAD PEROXIDASA (PRUEBA DE GUAYACOL); CON MUESTRAS RECOLECTADAS CONSECUTIVAMENTE PARA MEDICIÓN ÚNICA, COMO PARTE DE TAMIZAJE DE NEOPLASIA COLORRECTAL (SE LE PROPONE AL PACIENTE DE TRES RECIPIENTES PARA RECOLECCIÓN CONSECUTIVA)
250463	87184	SUSCEPTIBILIDAD ANTIFUNGICA	168.00	84.00	66.00	87184	ESTUDIOS DE SENSIBILIDAD A ANTIBIÓTICOS; MÉTODO DE DISCO, POR PLACA (12 DISCOS O MENOS)
250426	87172	TEST DE GRAHAM (OXIURUS)	10.00	5.00	4.00	87172	EXAMEN DE OXIURUS (P. E.J. PRUEBA DE CINTA ADHESIVA)
250440	87087	UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	80.00	40.00	32.00	87087	UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA
250446		SUSTANCIA REDUCTORA	10.00	7.00	3.00	SIN CPMS	-
250457		ESTUDIO DE MICROBIOLOGIA AMBIENTAL/ CONTROL DE CALIDAD	21.00	0.00	60.00	SIN CPMS	-
CODIGO INEN	CPT SIS	HEMODIALISIS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
160101	90935	HEMODIALISIS POR SESION	208.50	139.00	107.00	90935	PROCEDIMIENTO DE HEMODIALISIS CRÓNICA CON UNA SÓLA EVALUACIÓN MÉDICA POR MÉDICO U OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD CALIFICADO
CODIGO INEN	CPT SIS	TRANSFUSIONES	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
250809	36430	TRANSFUSIÓN DE SANGRE O COMPONENTES SANGUÍNEOS	19.50	13.00	10.00	36430	TRANSFUSIÓN DE SANGRE O COMPONENTES SANGUÍNEOS
250801	36430	TRANSFUSION DE PAQUETE GLOBULAR	60.00	10.00	10.00	36430	TRANSFUSIÓN DE SANGRE O COMPONENTES SANGUÍNEOS
250802	36430	TRANSFUSION DE PLASMA (1 UN)	60.00	10.00	10.00	36430	TRANSFUSIÓN DE SANGRE O COMPONENTES SANGUÍNEOS
250803	36430	TRANSFUSION DE GL. ROJOS LAVADOS.	55.00	10.00	10.00	36430	TRANSFUSIÓN DE SANGRE O COMPONENTES SANGUÍNEOS
250804	36430	TRANSFUSION DE PLAQUETAS O G. BLANCOS.	48.00	10.00	10.00	36430	TRANSFUSIÓN DE SANGRE O COMPONENTES SANGUÍNEOS
250805	36430	TRANSFUSION DE CRIOPRECIPITADO	48.00	10.00	10.00	36430	TRANSFUSIÓN DE SANGRE O COMPONENTES SANGUÍNEOS
250807	36430	TRANSFUSION DE PROC. AFERESIS	300.00	150.00	10.00	36430	TRANSFUSIÓN DE SANGRE O COMPONENTES SANGUÍNEOS
CODIGO INEN	CPT SIS	SALUD MENTAL	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
140407	99207	ATENCION EN SALUD MENTAL	24.00	16.00	12.00	99207	ATENCIÓN EN SALUD MENTAL
140408	99404	CONSEJERIA ESPECIAL EN SALUD MENTAL Y VIH	18.00	12.00	10.00	99404	CONSEJERÍA EN MEDICINA PREVENTIVA Y/O PROVISIÓN DE INTERVENCIONES DE REDUCCIÓN DE FACTORES DE RIESGO, PROPORCIONADOS A INDIVIDUO, DURANTE APROXIMADAMENTE 60 MINUTOS
140410	99214	CONSULTA PSICOLOGICA	80.00	18.00	14.00	99214	EVALUACION MÉDICA
140411	99215	CONSULTA PSIQUIATRICA	150.00	20.00	16.00	99215.01	CONSULTA AMBULATORIA ESPECIALIZADA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DE UN PACIENTE CONTINUADOR DE PSIQUIATRÍA
140414	96118	PRUEBAS NEUROLOGICAS	25.00	15.00	10.00	96118	PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS (P. E.J. BATERIA NEUROPSICOLOGICA HALSTEAD-REITAN, ESCALAS DE MEMORIA DE WESCHLER Y PRUEBA DE ORDENAMIENTO DE CARTAS DE WISCONSIN); POR HORA DEL PSICÓLOGO O DEL MÉDICO, TANTO EN CONTACTO CARA A CARA CON EL PACIENTE PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LAS PRUEBAS AL PACIENTE
140409	96101	PRUEBAS PSICOLOGICAS	34.50	23.00	18.00	96101	EVALUACIÓN PSICOLÓGICA (INCLUYE EVALUACIÓN PSICODIAGNÓSTICA DE EMOCIONALIDAD, HABILIDADES INTELECTUALES, PERSONALIDAD, Y PSICOPATOLOGÍA, P. E.J. MMPI, WAIS, RORSCHACH), POR HORA DEL PSICÓLOGO O MÉDICO, TANTO EN EL TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN DE LA PRUEBA CARA A CARA COMO EL TIEMPO DE
140401	90860	PSICOTERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL	25.00	15.00	10.00	90860	PSICOTERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL
140406	90853	PSICOTERAPIA DE GRUPO PARA PACIENTES - PSIQUIATRA	15.00	10.00	5.00	90853	PSICOTERAPIA DE GRUPO (RELIZADO POR MEDICO)
140403	9084601	PSICOTERAPIA FAMILIAR - PSICOLOGO	80.00	20.00	15.00	96100.01	SESIÓN DE PSICOTERAPIA DE FAMILIA (REALIZADO POR EL PSICOLOGO)
140402	90857	PSICOTERAPIA GRUPAL PSICODINÁMICA	25.00	15.00	10.00	90857	PSICOTERAPIA INTERACTIVA DE GRUPO
140412	90806	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL EN CONSULTORIO	80.00	23.00	18.00	90806	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, DE SOPORTE, PSICODINÁMICA O PSICOEDUCATIVA O DE AFRONTE COGNITIVO CONDUCTUAL DE 45-60 MINUTOS DE DURACIÓN, CARA A CARA REALIZADO POR PSICOLOGO
140416	9084603	TERAPIA DE PAREJA (PSICOLOGO)	25.00	15.00	10.00	96100 07	TEST DE PERSONALIDAD



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

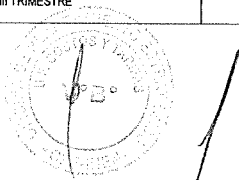
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
140405	90849	PSICOTERAPIA DE GRUPO MULTIFAMILIAR - PSICOLOGO	80.00	40.00	32.00	90849	SESIÓN DE PSICOTERAPIA DE GRUPO QUE INCLUYE MÚLTIPLES GRUPOS FAMILIARES
CODIGO INEN	CPT SIS	MEDICINA NUCLEAR	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
310101	78000	CAPTACION DE YODO	150.00	100.00	79.00	78000	CAPTACIÓN POR TIROIDES
310202	78630	CISTENOGRAFIA ISOTOPICA	500.00	301.00	237.00	78651	CISTENOGRAFÍA ISOTÓPICA
310506	78262	DETECCION DE ESTUDIO DE REFLUJO GASTROESOFAGICO	378.00	252.00	198.00	78262	ESTUDIO DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO
310607	78741	DETECCION DE ESTUDIO DE REFLUJO VESICOURETRERAL - METODO INDIRECTO	450.00	222.00	175.00	78741	ESTUDIO DE REFLUJO VÉSICO URETERAL - MÉTODOS INDIRECTO
310504	78279	DETECCIÓN DE DIVERTÍCULO DE MECKEL	300.00	200.00	157.00	78279	DETECCIÓN DE DIVERTÍCULO DE MECKEL
310509	78264	DETERMINACION DE VACIAMIENTO GASTRICO	375.00	250.00	197.00	78264	ESTUDIO DE VACIAMIENTO GÁSTRICO
310906	78322	GAMMAGRAFIA CON CIPROFLOXACINA -TC99M	1,014.00	676.00	532.00	78330	GAMMAGRAFÍA CON HIG (INMUNOGLOBULINAS-TEC99M)
310901		GAMMAGRAFÍA DE CONDUCTOS LACRIMALES	200.00	109.00	86.00	78660	DACRIOCONTIGRAFÍA RADIOFARMACÉUTICA
310503	78522	GAMMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	250.00	109.00	86.00	78522	GAMMAGRAFÍA DE GLANDULAS SALIVALES
310501	78525	GAMMAGRAFÍA DE HIGADO Y BAZO	378.00	252.00	198.00	78525	GAMMAGRAFÍA HIGADO Y BAZO
310114	78070	GAMMAGRAFÍA DE PARATIROIDES	873.00	582.00	458.00	78070	GAMMAGRAFÍA DE PARATIROIDES (INCLUYE SUSTRACCIÓN, CUANDO SE REALICE)
310301	78580	GAMMAGRAFIA DE PERFUSION PULMONAR	528.00	352.00	277.00	78580	GAMMAGRAFÍA PULMONAR DE PERFUSIÓN (EJEMPLO: PARTICULADA)
310610	78761	GAMMAGRAFÍA DE PERFUSION TESTICULAR	162.00	108.00	85.00	78761	IMAGENOLOGÍA TESTICULAR MÁS FLUJOS VASCULAR DE ESTE
310105	78078	GAMMAGRAFÍA DE TIROIDES CON TC 99M	163.50	109.00	86.00	78078	GAMMAGRAFÍA DE TIROIDES PLANAR Y TOMOGRÁFICA CON TEC99M
310303	78584	GAMMAGRAFIA DE VENTILACION PULMONAR	448.50	299.00	235.00	78584	GAMMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN PULMONAR, PARTICULAS, CON VENTILACIÓN, INHALACIÓN ÚNICA
310502	78524	GAMMAGRAFÍA DE VIAS BILIARES	444.00	296.00	233.00	78524	GAMMAGRAFIA DE VIAS BILIARES
310701	78305	GAMMAGRAFIA OSEA (CUERPO ENTERO)	426.00	284.00	223.00	78305	IMÁGENES GAMMAGRÁFICAS DE HUESOS Y/O ARTICULACIONES; MÚLTIPLES ÁREAS
310604	78701	GAMMAGRAFIA RENAL (DMSA)	355.50	237.00	187.00	78705	IMAGEN DE MORFOLOGÍA RENAL; CON FLUJO VASCULAR
310602	78711	RADIORENOGRAMA ISOTOPICO	283.50	189.00	149.00	78711	GAMMAGRAFÍA RENAL CON GHCA-TEC99M Y TOMOGRFIA
310802	78195	LINFOGRAFIA ISOTOPICA	430.00	189.00	149.00	78195	IMÁGENES DE LINFÁTICOS Y GANGLIOS LINFÁTICOS
310907		SCAN CON OSTEOTRIDE (2 DIAS) NO INCLUYE FARMACOS	5,634.00	3,756.00	2,957.00	78528	OTRAS GAMMAGRAFÍAS CON TC (CON CIPROFLOXACION, OCTEOTRIDE)
310107	78025	RASTREO DE TEJIDO TIROIDEO	400.00	126.00	100.00	78025	RASTREO DE TEJIDO TIROIDEO
310113	78027	RASTREO POST TERAPIA	400.00	56.00	44.00	78027	TERAPIA DE ATIPIAS DIFERENCIADAS CON I-131
310205	78660	SPECT CEREBRAL	864.00	576.00	454.00	78607	IMAGEN DE CEREBRO, TOMOGRÁFICA (SPECT)
310108	78026	TERAPIA DE HIPERFUNCION (I-131)	400.00	76.00	60.00	78026	TERAPIA DE HIPERFUNCIÓN CON I-131
310109	78028	RADIOABLACION TIROIDEO (I-131) (3 DIAS)	500.00	79.00	62.00	78028	RADIOABLACIÓN FUNCIONAL TIROIDEA CON I-131
310603	78716	RADIORENOGRAMA ISOTOPICO C/TEST DE CAPTOPRIL (2 DIAS)	500.00	300.00	250.00	78716	TEST DE CAPTOPRIL "DOS RADIORENOGRAMAS
311201		INFORMES GAMMAGRAFICOS	60.00	50.00	36.00	SIN CPMS	-
310703	78362	GAMMAGRAFIA OSEA (SPECT)	450.00	350.00	300.00	78362	GAMMAGRAFÍA ÓSEA PLANAR Y TOMOGRÁFICA
310704	78497	TERAPIA PALIATIVA C/RADIONUCLEIDOS	600.00	120.00	80.00	78497	TERAPIA CON RADIONUCLEIDOS
CODIGO INEN	CPT SIS	QUIMIOTERAPIA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
090102	96410	ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA , INFUSIÓN CORTA	67.50	45.00	35.00	96410	ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA; TÉCNICA DE INFUSIÓN
090109		ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, INFUSIÓN LARGA (> 8 HORAS)	82.50	55.00	43.00	96416	ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA, TÉCNICA DE INFUSIÓN INTRAVENOSA; INICIO DE INFUSIÓN PROLONGADA DE QUIMIOTERAPIA (MÁS DE 8 HORAS) QUE REQUIERE EL USO DE UNA BOMBA PORTATIL O IMPLANTABLE
090101	96407	QUIMIOTERAPIA EN DIRECTA EV O IM (BOLO)	75.00	50.00	39.00	96407	QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA O INTRAMUSCULAR (BOLO)
090107		PREPARACION DE MEZCLA PARA ESQUEMA	39.00	26.00	21.00	80299	CUANTIFICACIÓN DE DROGA (MÉDICAMENTO) NO ESPECIFICADA EN OTRO LUGAR DE LA LISTA
080130		QUIMIOTERAPIA INTRATECAL	69.00	46.00	37.00	96450	ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA AL SNC (EJEMPLO: INTRATECAL), REQUIRIENDO E INCLUYENDO LA PUNCIÓN RAQUÍDEA



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

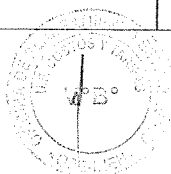
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
CODIGO INEN	CPT SIS	RADIOTERAPIA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
300160		BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS ENDOCAVITARIA	1,141.50	761.00	600.00	77501.01	BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS ENDOCAVITARIA
300163		BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS ENDOLUMINAL	1,347.00	898.00	707.00	77501.03	BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS ENDOLUMINAL
300161		BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS INTERSTICIAL	1,848.00	1,232.00	970.00	77501.02	BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS INTERSTICIAL
300147	77310	COBALTOTERAPIA 1ª SESIÓN	195.00	130.00	102.00	77310	TELETERAPIA, PLAN DE ISODOSIS (CALCULADO A MANO O CON COMPUTADOR); INTERMEDIA (TRES O MÁS APERTURAS DE TRATAMIENTO DIRIGIDAS A UNA SOLA ZONA DE INTERÉS)
300148		COBALTOTERAPIA A PARTIR DE LA 2ª SESIÓN	169.50	113.00	89.00	77035.01	TELETERAPIA SIMPLE CON FOTONES
300129		IRRADIACIÓN DE HEMOCOMPONENTES	79.50	53.00	42.00	86945	IRRADIACIÓN DE PRODUCTO SANGUÍNEO, CADA UNIDAD
300139		PLANIFICACIÓN BIDIMENSIONAL 2D (ELECTRONES O FOTONES)	156.00	104.00	82.00	76499.02	PLANIFICACIÓN BIDIMENSIONAL (2D CON ELECTRONES)
300143		PLANIFICACIÓN IMRT / VMAT	942.00	628.00	494.00	76499.03	PLANIFICACIÓN IMRT/VMAT (RADIOTERAPIA EN INTENSIDAD MODULADA)
300144		PLANIFICACIÓN SRS DOSIS ÚNICA	7,875.00	5,250.00	4,134.00	76499.04	PLANIFICACIÓN SRS (RADIOCIRUGÍA)
300145		PLANIFICACIÓN SRT O SBRT FRACCIONADA	7,408.50	4,939.00	3,889.00	32701	DELINEAMIENTO TORÁCICO DEL OBJETIVO PARA LA TERAPIA ESTEREOTÁCTICA DE RADIACIÓN CORPORAL (SRS/SBRT), (HAZ DE FOTONES O DE PARTICULAS), CURSO COMPLETO DE TRATAMIENTO
300141		PLANIFICACIÓN TRIDIMENSIONAL 3D (ELECTRONES O FOTONES)	181.50	121.00	95.00	77295	PLANEAMIENTO TRIDIMENSIONAL DE RADIOTERAPIA, INCLUYENDO HISTOGRAMAS DE DOSIS-VOLUMEN
300153		RADIOCIRUGÍA (SRS)	8,200.50	5,467.00	4,305.00	77372	TERAPIA DE RADIACIÓN, RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁCTICA (SRS), UN CICLO COMPLETO DE TRATAMIENTO DE LA LESIÓN(ES) CRANEAL(ES) QUE CONSTA DE 1 SESIÓN, BASADA EN ACCELERADOR LINEAL
300154		RADIOTERAPIA ESTEREOTÁCTICA FRACCIONADA CEREBRAL Y CORPORAL (SRT - SBRT)	1,183.50	789.00	622.00	77373	TERAPIA DE RADIACIÓN ESTEREOTÁCTICA CORPORAL, POR FRACCIÓN A 1 O MÁS LESIONES, INCLUYENDO GUÍA POR IMÁGENES, CURSO COMPLETO QUE NO EXCEDE 5 FRACCIONES
300164		RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA (MAMA, CEREBRO Y OTROS)	2,463.00	1,642.00	1,293.00	77424	TRATAMIENTO CON TERAPIA DE RADIACIÓN INTRAOPERATORIA, RAYOS X, SESIÓN ÚNICA DE TRATAMIENTO
300158	77501	RADIOTERAPIA SUPERFICIAL O DE CONTACTO (PIEL O CONJUNTIVA)	327.00	218.00	172.00	77501	BRAQUITERAPIA DE CONTACTO
300149		TELETERAPIA 3D	237.00	158.00	125.00	77315	TELETERAPIA, PLAN DE ISODOSIS (CALCULADO A MANO O CON COMPUTADOR); COMPLEJA (MANTO O Y INVERTIDA, APERTURAS TANGENCIALES, USO DE CUÑAS, COMPENSADORES, BLOQUEO COMPLEJO, HAZ ROTACIONAL, O CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA EL HAZ)
300156		TELETERAPIA DE TBI	6,324.00	4,216.00	3,320.00	77470	PROCEDIMIENTO DE TRATAMIENTO ESPECIAL (P. EJ. IRRADIACIÓN DEL CUERPO COMPLETO, IRRADIACIÓN DEL HEMICUERPO, POR VÍA ORAL, IRRADIACIÓN ENDOCAVITARIA)
300135		TEM SIMULACIÓN ESPECIAL CABEZA Y CUELLO C/C PARA SRS O SBRT	495.00	330.00	260.00	70450.03	TEM DE SIMULACIÓN ESTÁNDAR DE CABEZA Y CUELLO C/S CONTRASTE PARA SRS O SBRT
300137		TEM SIMULACIÓN ESPECIAL OTRA REGIÓN C/C PARA SRS O SBRT	563.50	389.00	306.00	SIN CPMS	-
300131		TEM SIMULACIÓN ESTÁNDAR CABEZA Y CUELLO C/C PARA 2D, 3D, IMRT O VMAT	474.00	316.00	249.00	70450.02	TEM DE SIMULACIÓN ESTÁNDAR DE CABEZA Y CUELLO C/S CONTRASTE PARA 3D, IMRT O VMAT
300133		TEM SIMULACIÓN ESTÁNDAR OTRA REGIÓN C/C PARA 2D, 3D, IMRT O VMAT	550.50	367.00	289.00	SIN CPMS	-
300151		TELETERAPIA IMRT- VMAT	253.00	195.00	154.00	77418	TRATAMIENTO DE INTENSIDAD MODULADA, CAMPOS/ARCOS ÚNICOS O MÚLTIPLES, VÍA RAYOS MODULADOS ANGOSTOS TEMPORALMENTE Y ESPACIALMENTE, BINARIO, MLC DINÁMICO, POR SESIÓN DE TRATAMIENTO
CODIGO INEN	CPT SIS	ECOGRAFÍAS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
292619	20200	BIOPSIA DE PARTES BLANDAS	202.00	66.00	55.00	20200	BIOPSIA DE MÚSCULO; SUPERFICIAL
292618	60100	BIOPSIA DE TIROIDES	204.00	66.00	56.00	60100	BIOPSIA DE TIROIDES, AGUJA PERCUTÁNEA
292626	76942	BIOPSIA GUIADA POR ECOGRAFÍA	204.00	66.00	56.00	76942	GUÍA ULTRASONOGRÁFICA PARA COLOCACIÓN DE AGUJA (EJEMPLO: BIOPSIA, ASPIRACIÓN, INYECCIÓN, DISPOSITIVO DE LOCALIZACIÓN), SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN DE IMÁGENES
292615	49180	BIOPSIA MASA INTRA ABDOMINAL	227.00	74.00	62.00	49180	BIOPSIA DE MASA ABDOMINAL O RETROPERITONEAL, AGUJA PERCUTÁNEA
292621	93923	DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO INFERIOR Y SUPERIOR	202.00	66.00	55.00	93923	ESTUDIOS FISIOLÓGICOS NO INVASIVOS BILATERALES COMPLETOS DE ARTERIAS DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES, 3 O MÁS NIVELES (EJEMPLO: PARA EXTREMIDAD INFERIOR: INDICES TOBILLO/BRAQUIAL EN ARTERIAS TIBIAL POSTERIOR DISTAL Y TIBIAL ANTERIOR/TOBILLO; PARA MÁS PRESIÓN ARTERIAL SEGMENTARIA CON REGISTRO
292620	93875	DOPPLER CAROTÍDEO Y YUGULAR	202.00	66.00	55.00	93875	ESTUDIOS FISIOLÓGICOS NO INVASIVOS DE LAS ARTERIAS EXTRACRANEALES, ESTUDIO BILATERAL COMPLETO
292624		DOPPLER COLOR ÓRGANO	133.00	43.00	37.00	93321	ECOCARDIOGRAFÍA DOPPLER, CON ONDA DE PULSOS Y/O ONDA CONTINUA CON INDICACIÓN DE ESPECTRO (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMÁS DE LOS CÓDIGOS PARA IMÁGENES ECOCARDIOGRÁFICAS); ESTUDIO DE SEGUIMIENTO O LIMITADO (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CÓDIGO PARA IMÁGENES)
292623	93320	DOPPLER COLOR VASOS INTRA ABDOMINALES	202.00	66.00	55.00	93320	ECOCARDIOGRAFÍA DOPPLER, CON ONDA DE PULSOS Y/O ONDA CONTINUA CON INDICACIÓN DE ESPECTRO (ANOTAR SEPARADAMENTE ADEMÁS DE LOS CÓDIGOS PARA IMÁGENES ECOCARDIOGRÁFICAS); COMPLETA
292622	93965	DOPPLER VENOSO PERIFÉRICO MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR	270.00	88.00	74.00	93965	ESTUDIOS FISIOLÓGICOS NO INVASIVOS DE LAS VENAS DE LAS EXTREMIDADES, ESTUDIO BILATERAL COMPLETO (P. EJ. ANÁLISIS DE FORMA DE ONDA DOPPLER CON RESPUESTAS A LA COMPRESIÓN Y OTRAS MANIOBRAS, FLOW/REFLECTANCIA, PLATEISMOGRAFÍA DE IMPEDANCIA)
292601		ECOGRAFÍA ABDOMINAL SUPERIOR	180.00	49.00	42.00	76706	ECOGRAFÍA ABDOMINAL REGIONAL (POR CUADRANTES)
292603	76700	ECOGRAFÍA ABDOMINO PELVICA O COMPLETA	215.00	49.00	42.00	76700	ECOGRAFÍA ABDOMINAL COMPLETA, TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE IMAGEN
292616	76872	ECOGRAFÍA DE BIOPSIA PROSTATICA TRANSRECTAL	204.00	66.00	56.00	76872	ECOGRAFÍA TRANSRECTAL
292608	76536	ECOGRAFÍA DE TIROIDES	195.00	63.00	54.00	76536	ECOGRAFÍA DE PARTES BLANDAS DE CABEZA Y CUELLO (EJEMPLO: TIROIDES, PARATIROIDES, PARÓTIDA), TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE LA IMAGEN
292612	76880	ECOGRAFÍA HOMBROS Y ARTICULACIONES	195.00	63.00	54.00	76880	ECOGRAFÍA NO VASCULAR DE EXTREMIDADES POR RASTREO B Y/O EN TIEMPO REAL
292604	76805	ECOGRAFÍA OBSTETRICA I, II Y III TRIMESTRE	152.00	49.00	42.00	76805	ECOGRAFÍA, ÚTERO GRAVIDO, TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE LA IMAGEN, EVALUACIÓN FETAL Y MATERNA, DESPUÉS DEL 1ER TRIMESTRE (> 0 = A 14 SEMANAS O DÍAS), ABORDAJE TRANSABDOMINAL, GESTACIÓN ÚNICA O PRIMERA



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

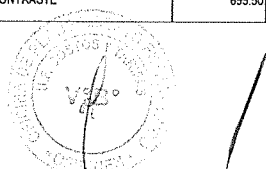
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
292610	76536	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS	195.00	63.00	54.00	76536	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DE CABEZA Y CUELLO (EJEMPLO: TIROIDES, PARATIROIDES, PARÓTIDA), TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE LA IMAGEN
292602	76856	ECOGRAFIA PELVICA O GINECOLOGICA	180.00	49.00	42.00	76856	ECOGRAFIA PÉLVICA (NO OBSTÉTRICA), TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE IMÁGENES; COMPLETA
292609	76870	ECOGRAFIA TESTICULAR	195.00	63.00	54.00	76870	ECOGRAFIA, ESCROTO Y CONTENIDO
292614	76604	ECOGRAFIA TORAX - DERRAME Y MASA	195.00	63.00	54.00	76604	ECOGRAFIA DE TÓRAX (INCLUYENDO MEDIASTINO), TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE IMAGEN
292606	76872	ECOGRAFIA TRANSRECTAL (PROSTATA)	182.00	50.00	42.00	76872	ECOGRAFIA TRANSRECTAL
292605	76830	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	182.00	50.00	42.00	76830	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL
292607	76831	HISTEROSONOGRAMA TRANSVAGINAL	182.00	50.00	42.00	76831	HISTEROSONOGRAMA CON INFUSIÓN DE SOLUCIÓN SALINA, INCLUYENDO CON DOPPLER COLOR DE FLUJO, CUANDO SE REALIZA
292705	76645	ECOGRAFIA DE MAMA	121.00	42.00	36.00	76645	ECOGRAFIA DE MAMA(S) (UNILATERAL O BILATERAL), TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE IMAGEN
CODIGO INEN	CPT SIS	RADIOLOGIA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
292401	74430	CISTOGRAFIA (4)	141.00	91.00	77.00	74430	CISTOGRAFIA, MÍNIMO TRES INCIDENCIAS, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLOGICA
292402	74450	CISTOGRAFIA RETROGRADA (4)	136.50	91.00	77.00	74450	URETROCISTOGRAFIA RETRÓGRADA, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLOGICA
292301	74000	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE DE CUBITO (1)	66.00	44.00	37.00	74000	EXAMEN RADIOLOGICO DE ABDOMEN, INCIDENCIA ANTEROPOSTERIOR
292302	74020	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE DE CUBITO Y PIE (2)	85.00	51.00	44.00	74020	EXAMEN RADIOLOGICO DE ABDOMEN, COMPLETO, INCLUYENDO INCIDENCIAS DE PIE Y/O DE DECÚBITO
292105	73090	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO C/LADO (2)	60.00	40.00	34.00	73090	EXAMEN RADIOLOGICO DE ANTEBRAZO CADA LADO, 2 INCIDENCIAS
292007	73520	RADIOGRAFIA DE ARTI. COXOFEMORAL UNILATERAL/BILATERAL	92.00	48.00	40.00	73520	EXAMEN RADIOLOGICO, CADERA, BILATERAL, MÍNIMO DE DOS VISTAS DE CADA CADERA, INCLUYENDO LA VISTA ANTEROPOSTERIOR DE LA PELVIS
292009	72200	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION SACRO ILIACA (3)	92.00	48.00	40.00	72200	EXAMEN RADIOLOGICO, ARTICULACIONES SACROILÍACAS; MENOS DE TRES VISTAS
292103	73060	RADIOGRAFIA DE BRAZO Y HUMERO (2)	72.00	48.00	40.00	73060	EXAMEN RADIOLOGICO DE HÚMERO, MÍNIMO DE 2 INCIDENCIAS
292102	73000	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA C/LADO (1)	77.00	40.00	34.00	73000	EXAMEN RADIOLOGICO DE CLÁVICULA, COMPLETO
292104	73070	RADIOGRAFIA DE CODO (2)	60.00	40.00	34.00	73070	EXAMEN RADIOLOGICO DE CODO; 2 INCIDENCIAS
292308		COLOCACION Sonda NASO YEUINAL	166.00	108.00	91.00	74245	EXAMEN RADIOLOGICO, TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR; CON INTESTINO DELGADO, INCLUYENDO PLACAS MÚLTIPLES SERIADAS
292303	74280	RADIOGRAFIA DE COLON A DOBLE CONTRASTE (7)	181.00	102.00	86.00	74280	EXAMEN RADIOLOGICO, COLON; CONTRASTE DE AIRE CON BARIO ESPECIFICO DE ALTA DENSIDAD, CON O SIN GLUCAGON
292002	72050	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL F.Y P. OBLICUA(4)	104.00	48.00	40.00	72050	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL; 4 O 5 INCIDENCIAS
292001	72040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL F.Y P.(2)	77.00	40.00	34.00	72040	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL; 2 O 3 INCIDENCIAS
292003	72052	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL (4)	182.00	48.00	40.00	72052	EXAMEN RADIOLOGICO DE COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL; 6 O MÁS INCIDENCIAS
292004	72070	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL F.Y P.(2)	77.00	48.00	40.00	72070	EXAMEN RADIOLOGICO, COLUMNA VERTEBRAL; TORÁCICA, 2 INCIDENCIAS
292005	72100	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA F.Y P.(2)	77.00	48.00	40.00	72100	EXAMEN RADIOLOGICO, COLUMNA VERTEBRAL LUMBOSACRA; 2 O 3 INCIDENCIAS
292307	74250	RADIOGRAFIA DE CONTROL DE ANASTOMOSIS	166.00	108.00	91.00	74250	EXAMEN RADIOLOGICO, INTESTINO DELGADO, INCLUYE MÚLTIPLES PLACAS SERIADAS
292201	71100	RADIOGRAFIA DE COSTILLA C/LADO (2)	92.00	48.00	40.00	71100	EXAMEN RADIOLOGICO, COSTILLAS, UNILATERAL; 2 INCIDENCIAS
292008		RADIOGRAFIA DE COXIS (2)	77.00	40.00	34.00	72220	EXAMEN RADIOLOGICO DE SACRO Y CÓCCIX, MÍNIMO DE 2 VISTAS
291903	70260	RADIOGRAFIA DE CRANEO F. P Y BASE (3)	72.00	48.00	40.00	70260	EXAMEN RADIOLOGICO, CRÁNEO; COMPLETA, MÍNIMO DE 4 INCIDENCIAS
291902	70250	RADIOGRAFIA DE CRANEO FRONTAL Y PERFIL (2)	76.00	40.00	34.00	70250	EXAMEN RADIOLOGICO, CRÁNEO; MENOS DE 4 INCIDENCIAS
292304	74220	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO (4)	159.00	103.00	87.00	74220	EXAMEN RADIOLOGICO DE ESÓFAGO
292202	71120	RADIOGRAFIA DE ESTERNON (2)	62.00	40.00	34.00	71120	EXAMEN RADIOLOGICO DE ESTERNÓN, MÍNIMO DE 2 INCIDENCIAS
292305	74246	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO Y DUODENO C/DOBLE CONTRASTE(7)	214.00	94.00	80.00	74246	EXAMEN RADIOLOGICO, TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR; CONTRASTE DE AIRE CON BARIO ESPECIFICO DE ALTA DENSIDAD, AGENTE EFERVESCENTE, CON O SIN GLUCAGON; CON O SIN PLACAS RETRASADAS, SIN VISUALIZACIÓN DE RIÑONES, UTEROS Y VESIGULA
292101	73030	RADIOGRAFIA DE HOMBRO (2)	62.00	40.00	34.00	73030	EXAMEN RADIOLOGICO, HOMBRO; COMPLETO, MÍNIMO DE DOS VISTAS
292107	73120	RADIOGRAFIA DE MANO C/LADO (2)	62.00	40.00	34.00	73120	EXAMEN RADIOLOGICO, MANO; DOS INCIDENCIAS
291904	70100	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR (3)	76.00	40.00	34.00	70100	EXAMEN RADIOLOGICO, MAXILAR INFERIOR; PARCIAL, MENOS DE 4 INCIDENCIAS
292106	73100	RADIOGRAFIA DE MUÑECA C/ LADO (2)	60.00	40.00	34.00	73100	EXAMEN RADIOLOGICO DE MUÑECA; 2 INCIDENCIAS
292108	73550	RADIOGRAFIA DE MUSLO FEMUR (2)	92.00	48.00	40.00	73550	EXAMEN RADIOLOGICO DE FÉMUR, 2 INCIDENCIAS



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

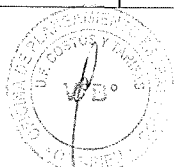
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
292006	72170	RADIOGRAFIA DE PELVIS (1)	60.00	40.00	34.00	72170	EXAMEN RADIOLOGICO, PELVIS; INCIDENCIA ANTEROPOSTERIOR, 1 O 2 INCIDENCIAS
292112	73620	RADIOGRAFIA DE PIE CLADO (2)	60.00	40.00	34.00	73620	EXAMEN RADIOLOGICO, PIE; 2 INCIDENCIAS
292405		RADIOGRAFIA DE PIELOGRAFIA ASCENDENTE	159.00	103.00	87.00	74241	EXAMEN RADIOLOGICO, TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR; CON O SIN PLACAS RETRASADAS, CON VISUALIZACION DE RIÑONES, URETERES Y VESIGA
292109	73590	RADIOGRAFIA DE PIERNA CLADO (2)	72.00	48.00	40.00	73590	EXAMEN RADIOLOGICO, TIBIA Y PERONÉ, 2 VISTAS
292110	73560	RADIOGRAFIA DE RODILLA CLADO (2)	72.00	48.00	40.00	73560	EXAMEN RADIOLOGICO DE RODILLA, 1 O 2 INCIDENCIAS
291906	70220	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES (3)	76.00	40.00	34.00	70220	EXAMEN RADIOLOGICO; SENOS PARANASALES, COMPLETO, MINIMO DE 3 INCIDENCIAS
292111	73600	RADIOGRAFIA DE TOBILLO CLADO (2)	60.00	40.00	34.00	73600	EXAMEN RADIOLOGICO, TOBILLO; 2 INCIDENCIAS
292204	71020	RADIOGRAFIA DE TORAX F. Y P. (2)	119.00	48.00	40.00	71020	EXAMEN RADIOLOGICO DE TORAX, 2 INCIDENCIAS, FRONTAL Y LATERAL
292203	71010	RADIOGRAFIA DE TORAX FRONTAL (1)	83.00	40.00	34.00	71010	EXAMEN RADIOLOGICO DE TORAX; FRONTAL Y LATERAL
292306	74250	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL (4 O 5)	162.00	108.00	91.00	74250	EXAMEN RADIOLOGICO, INTESTINO DELGADO, INCLUYE MULTIPLES PLACAS SERIADAS
292501	76061	SURVEY OSEO (7)	245.00	143.00	72.00	77074	EXAMEN RADIOLOGICO, SURVEY OSEO LIMITADO (P. E.J. PARA METASTASIS)
CODIGO INEN	CPT SIS	MAMOGRAFIAS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
292704	19101	BIOPSIA DE MAMA	397.00	172.00	145.00	19101	BIOPSIA DE MAMA A CIELO ABIERTO
292703		MAMOGRAFIA + LOCALIZACION + CONTROL PIEZA OPERATORIA	473.00	205.00	174.00	77032	GUÍA MAMOGRAFICA PARA COLOCACION DE AGUJA, MAMA (P. E.J. LOCALIZACIÓN CON ALAMBRE O PARA INYECCIÓN), CADA LESIÓN, SUPERVISIÓN RADIOLOGICA E INTERPRETACIÓN
292702	77056	MAMOGRAFIA BILATERAL (4)	198.00	70.00	59.00	77056	MAMOGRAFIA, BILATERAL
292708		MAMOGRAFIA POR ESTEROTAXIA	521.00	129.00	109.00	76095	ORIENTACIÓN ESTEREOTÁCTICA PARA BIOPSIA DE MAMA, CADA LESIÓN, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLOGICAS
292701	77055	MAMOGRAFIA UNILATERAL (2)	116.00	65.00	55.00	77055	MAMOGRAFIA, UNILATERAL
CODIGO INEN	CPT SIS	TOMOGRAFIA ESPIRAL MULTICORTE	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
294007	75635	ANGIOTEM AORTA ABDOMINAL	809.00	432.00	297.00	75635	ANGIOGRAFIA POR TOMOGRAFIA DE LA AORTA ABDOMINAL Y SISTEMA ILIOFEMORAL BILATERAL DE MIEMBROS INFERIORES, CON MATERIAL(ES) DE CONTRASTE, INCLUYENDO IMAGENES NO CONTRASTADAS, SI SE REALIZA, Y POST PROCESAMIENTO DE IMAGENES
294008	7560501	ANGIOTEM AORTA TORAXICA	809.00	432.00	297.00	75574 01	ANGIOTOMOGRAFIA CARDIACA, CON MATERIAL DE CONTRASTE, PARA EVALUACION DE ESTRUCTURA Y MORFOLOGIA CARDIACA EN PRESENCIA DE CARDIOPATIA CONGENITA (INCLUYENDO POSTPROCESAMIENTO DE IMAGENES 3D, EVALUACION DE LA FUNCION VENTRICULO AR IZQUIERDA, ESTRUCTURA Y FUNCION DE VENTRICULO DERECHO, Y
294010	7049002	ANGIOTEM CAROTIDA	809.00	432.00	297.00	70548	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE
294011	70496	ANGIOTEM CEREBRAL	809.00	432.00	297.00	70496	ANGIOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CABEZA Y/O CUELLO, CON CONTRASTE(S), INCLUYENDO IMAGENES NO CONTRASTADAS, SI SE TOMAN, Y POST PROCESAMIENTO DE IMAGENES
294006	73206	ANGIOTEM DE EXTREMIDAD SUPERIOR CON CONTRASTE	858.00	458.00	315.00	73206	ANGIOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE EXTREMIDAD SUPERIOR, CON MATERIAL DE CONTRASTE, INCLUYENDO IMAGENES NO CONTRASTADAS, SI SE REALIZAN, Y POST PROCESAMIENTO DE IMAGENES
294013	71275	ANGIOTEM DE TORAX NO CORONARIA	750.00	400.00	275.00	71275	ANGIOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA, TORAX (NO CORONARIA), CON MATERIAL(ES) DE CONTRASTE, INCLUYENDO IMAGENES NO CONTRASTADAS, SI SE REALIZA, Y POSTPROCESAMIENTO DE IMAGENES
294012	73706	ANGIOTEM EXTREMIDADES INFERIORES	858.00	458.00	315.00	73706	ANGIOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE EXTREMIDAD INFERIOR, CON MATERIAL DE CONTRASTE, INCLUYENDO IMAGENES NO CONTRASTADAS, SI SE REALIZAN, Y POST PROCESAMIENTO DE IMAGENES
293304		ANGIOTOMOGRAFIA PERIFERICO	858.00	458.00	315.00	75574 01	ANGIOTOMOGRAFIA CARDIACA, CON MATERIAL DE CONTRASTE, PARA EVALUACION DE ESTRUCTURA Y MORFOLOGIA CARDIACA EN PRESENCIA DE CARDIOPATIA CONGENITA (INCLUYENDO POSTPROCESAMIENTO DE IMAGENES 3D, EVALUACION DE LA FUNCION VENTRICULO AR IZQUIERDA, ESTRUCTURA Y FUNCION DE VENTRICULO DERECHO, Y
293305		ANGIOTOMOGRAFIA TROMBO EMBOLISMO PULMONAR (TEP)	750.00	400.00	275.00	71275	ANGIOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA, TORAX (NO CORONARIA), CON MATERIAL(ES) DE CONTRASTE, INCLUYENDO IMAGENES NO CONTRASTADAS, SI SE REALIZA, Y POSTPROCESAMIENTO DE IMAGENES
293303	75625	ANGIOTOMOGRAFIA VISCERAL	809.00	432.00	297.00	75625	AORTOGRAFIA ABDOMINAL POR ESTUDIO SERIADO, SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLOGICA
293306	78822	BIOPSIA GUIADA POR TAC	439.00	235.00	188.00	78822	BIOPSIA X TAC
292803	61750	TEM BIOPSIA ESTEROTAXIA	620.00	331.00	227.00	61750	BIOPSIA, ASPIRACIÓN O ESCIACIÓN POR ESTEREOTAXIA PARA LESIONES INTRACRANEALES, INCLUYE LOS AGUJEROS DE TREPANACIÓN
293703	72130	TEM COLUMNA DORSAL CON CONTRASTE	639.00	426.00	335.00	72129	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL TORACICA; CON MATERIAL DE CONTRASTE
293704	72128	TEM COLUMNA DORSAL SIN CONTRASTE	415.50	277.00	218.00	72128	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL TORACICA; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293705	72133	TEM COLUMNA LUMBRA-SACRA CON CONTRASTE	639.00	426.00	335.00	72132 01	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL LUMBAR - SACRO COXIS; CON MATERIAL DE CONTRASTE
293706	7213101	TEM COLUMNA LUMBRA-SACRA SIN CONTRASTE	415.50	277.00	218.00	72131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL LUMBAR; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293806	74170	TEM DE ABDOMEN COMPLETO CON CONTRASTE	651.00	434.00	342.00	74170	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN; SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDO DE MATERIAL(ES) DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES
293805	74150	TEM DE ABDOMEN COMPLETO SIN CONTRASTE	427.50	285.00	225.00	74150	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE
293803	75194	TEM DE ABDOMEN INFERIOR CON CONTRASTE	655.50	437.00	334.00	75194	TEM ABDOMEN INFERIOR CON CONTRASTE
293804	7219201	TEM DE ABDOMEN INFERIOR SIN CONTRASTE	433.50	289.00	227.00	74150 02	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN INFERIOR SIN CONTRASTE
293801	7417001	TEM DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	655.50	437.00	344.00	74194	TEM DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

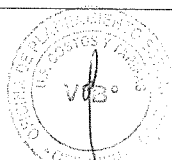
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
293802	7415001	TEM DE ABDOMEN SUPERIOR SIN CONTRASTE	427.50	285.00	225.00	74150	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN SIN CONTRASTE
293917	7320203	TEM DE ANTEBRAZO CON CONTRASTE	639.00	426.00	335.00	73201.02	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE ANTEBRAZO, CON MATERIAL DE CONTRASTE
293918	7320003	TEM DE ANTEBRAZO SIN CONTRASTE	418.50	279.00	220.00	73200.02	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE ANTEBRAZO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293915	7320205	TEM DE BRAZO CON CONTRASTE	639.00	426.00	335.00	73201.01	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE BRAZO, CON MATERIAL DE CONTRASTE
293916	7320005	TEM DE BRAZO SIN CONTRASTE	418.50	279.00	220.00	73200.01	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE BRAZO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293501	70460	TEM DE CEREBRO CON CONTRASTE	667.50	445.00	359.00	70460	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADORIZADA, CABEZA O CEREBRO, CON MATERIALES DE CONTRASTE
293502	70450	TEM DE CEREBRO SIN CONTRASTE	453.00	302.00	238.00	70450	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CEREBRO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293901	7320204	TEM DE CODO CON CONTRASTE	639.00	426.00	335.00	73201.05	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE CODO, CON MATERIAL DE CONTRASTE
293902	7320004	TEM DE CODO SIN CONTRASTE	418.50	279.00	220.00	73200.05	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE CODO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293701	72127	TEM DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	519.00	346.00	273.00	72127	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL; SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDA DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES
293702	72125	TEM DE COLUMNA CERVICAL SIN CONTRASTE	412.50	275.00	215.00	72125	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293512	7049001	TEM DE CUELLO SIN CONTRASTE	423.00	282.00	220.00	70491	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADORIZADA, TEJIDO BLANDO DEL CUELLO, CON MATERIALES DE CONTRASTE
293511	70492	TEM DE CUELLO CON CONTRASTE	642.00	428.00	337.00	70492	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA, TEJIDO BLANDO DEL CUELLO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDO DE MATERIAL(ES) DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES
293903	7320206	TEM DE HOMBRO CON CONTRASTE	639.00	426.00	335.00	73201.06	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE HOMBRO; CON MATERIAL DE CONTRASTE
293904	7320006	TEM DE HOMBRO SIN CONTRASTE	418.50	279.00	220.00	73200.06	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE HOMBRO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293505	70488	TEM DE MACIZO FACIAL CON CONTRASTE	606.00	404.00	318.00	70488	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE ZONA MAXILOFACIAL; SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDO DE MATERIAL(ES) DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES
293506	70486	TEM DE MACIZO FACIAL SIN CONTRASTE	397.50	265.00	207.00	70486	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE ZONA MAXILOFACIAL SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293905	7320201	TEM DE MANO CON CONTRASTE	639.00	426.00	335.00	73201.03	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE MANO; CON MATERIAL DE CONTRASTE
293906	7320001	TEM DE MANO SIN CONTRASTE	418.50	279.00	220.00	73200.03	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE MANO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293907	7320202	TEM DE MUÑECA CON CONTRASTE	639.00	426.00	335.00	73201.04	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE MUÑECA; CON MATERIAL DE CONTRASTE
293908	7320002	TEM DE MUÑECA SIN CONTRASTE	418.50	279.00	220.00	73200.04	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE MUÑECA; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293920	7370205	TEM DE MUSLO CON CONTRASTE	639.00	426.00	335.00	73701.05	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE MUSLO, CON CONTRASTE
293919	7370005	TEM DE MUSLO SIN CONTRASTE	418.50	279.00	220.00	73700.05	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE MUSLO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293509	7048201	TEM DE OIDO EXTERNO, MEDIO O INTERNO CON CONTRASTE	400.50	267.00	211.00	70482.01	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE OIDO EXTERNO, MEDIO O INTERNO CON MATERIAL DE CONTRASTE
293503	7048202	TEM DE ORBITA CON CONTRASTE	642.00	428.00	337.00	70487	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADORIZADA, ZONA MAXILOFACIAL; CON MATERIALES DE CONTRASTE
293909	7370201	TEM DE PIE CON CONTRASTE	639.00	426.00	335.00	73701.02	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE PIE; CON CONTRASTE
293910	7370001	TEM DE PIE SIN CONTRASTE	418.50	279.00	220.00	73700.02	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE PIE; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293922	7370203	TEM DE PIERNA CON CONTRASTE	616.50	411.00	335.00	73701.01	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE PIERNA; CON CONTRASTE
293921	7370003	TEM DE PIERNA SIN CONTRASTE	418.50	279.00	220.00	73700.01	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE PIERNA; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293911	7370204	TEM DE RODILLA CON CONTRASTE	639.00	426.00	335.00	73701.03	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE RODILLA; CON CONTRASTE
293912	7370004	TEM DE RODILLA SIN CONTRASTE	418.50	279.00	220.00	73700.03	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE RODILLA; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293507	7048203	TEM DE SENOS PARANASALES CON CONTRASTE	592.50	395.00	308.00	70482.02	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES CON MATERIAL DE CONTRASTE
293508	7048004	TEM DE SENOS PARANASALES SIN CONTRASTE	358.50	239.00	188.00	70480.01	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293913	7370202	TEM DE TOBILLO CON CONTRASTE	639.00	426.00	335.00	73701.04	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE TOBILLO; CON CONTRASTE
293914	7370002	TEM DE TOBILLO SIN CONTRASTE	418.50	279.00	220.00	73700.04	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE TOBILLO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293601	71270	TEM DE TORAX CON CONTRASTE	583.50	389.00	304.00	71260	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADORIZADA, TORAX; CON MATERIALES DE CONTRASTE
293602	7125001	TEM DE TORAX SIN CONTRASTE	352.50	235.00	183.00	71250	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE TORAX; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293603		TEM FIBROBRONCOSCOPIA	384.00	258.00	176.00	71270.02	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE TRAQUEOBRONCOSCOPIA VIRTUAL
294005	76375	TEM RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL EN GENERAL	163.50	109.00	75.00	76375	RECONSTRUCCION POR TOMOGRAFIA O RESONANCIA MAGNETICA



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

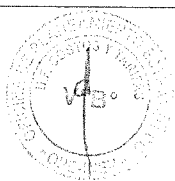
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
294003	7441501	UROTOMOGRAFIA (UOTEM) CON CONTRASTE	486.00	324.00	223.00	74415	UROGRAFIA, INFUSIÓN, TÉCNICA DE GOTEIO Y/O TÉCNICA DE BOLO; CON NEFROTOMOGRAFIA
294004	7441502	UROTOMOGRAFIA (UOTEM) SIN CONTRASTE	486.00	324.00	223.00	-	NO SE CONSIDERA
CODIGO INEN	CPT SIS	RESONANCIA MAGNETICA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
291311	7828101	ENTEROGRAFIA CON CONTRASTE	1,134.00	756.00	582.00	78281.01	ENTEROGRAFIA POR RESONANCIA
291302	7418102	RM ABDOMEN INFERIOR SIN CONTRASTE	1,012.50	675.00	501.00	72195	IMÁGENES POR RESONANCIA MAGNÉTICA (P. E.J. DE PROTONES), PELVIS, SIN MATERIAL DE CONTRASTE
291308	7418302	RM ABDOMEN INFERIOR CON CONTRASTE	1,134.00	756.00	582.00	72196	IMÁGENES POR RESONANCIA MAGNÉTICA (P. E.J. DE PROTONES), PELVIS, CON MATERIAL(ES) DE CONTRASTE
291307	7418301	RM ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	1,134.00	756.00	582.00	74182.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE
291301	7418101	RM ABDOMEN SUPERIOR SIN CONTRASTE	1,012.50	675.00	501.00	74181	RESONANCIA MAGNÉTICA (P. E.J. PROTONES), ABDOMEN, SIN CONTRASTE
291309	7430502	RM COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE	1,134.00	756.00	582.00	74320.01	COLANGIORESONANCIA
291310	7440002	URORESONANCIA CON CONTRASTE	1,134.00	756.00	582.00	74485.02	URORESONANCIA CON CONTRASTE
291304	7440001	URORESONANCIA SIN CONTRASTE	1,012.50	675.00	501.00	74485.01	URORESONANCIA SIN CONTRASTE
291515	7322002	RM ANTEBRAZO CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	73219.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAZO; CON MATERIALES DE CONTRASTE
291508	7321802	RM ANTEBRAZO SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	73218.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAZO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
291502	7322102	RM ARTICULACION CODO SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	73221.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CODO; SIN CONTRASTE
291504		RM ARTICULACION COXO FEMORAL	1,114.50	743.00	572.00	73723	RESONANCIA MAGNÉTICA (P. E.J. DE PROTONES), CUALQUIER ARTICULACIÓN DE EXTREMIDAD INFERIOR SIN MATERIAL DE CONTRASTE SEGUIDA DE MATERIALES DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES
291501	7322103	RM ARTICULACION HOMBRO SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	73221.03	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO; SIN CONTRASTE
291509	7321801	RM ARTICULACION MANO SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	73218.04	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
291503	7322101	RM ARTICULACION MUÑECA SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	73221.02	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUÑECA; SIN CONTRASTE
291505	7372102	RM ARTICULACION RODILLA SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	73721.02	RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
291506	7372101	RM ARTICULACION TOBILLO SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	73721.03	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TOBILLO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
291507	7321803	RM BRAZO SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	73218.02	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BRAZO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
291516	7322003	RM BRAZO CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	73219.02	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BRAZO; CON MATERIALES DE CONTRASTE
291523	7372303	RM CADERAS CON CONTRASTE	1,134.00	756.00	582.00	73722.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CADERA; CON MATERIAL DE CONTRASTE
291522	7372103	RM CADERAS SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	73721.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CADERA; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
291517	7322302	RM CODO CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	73222.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CODO; CON MATERIAL DE CONTRASTE
291514	7322303	RM HOMBRO CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	73222.03	RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO; CON MATERIAL DE CONTRASTE
291519	7322001	RM MANO CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	73219.04	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MANO; CON MATERIALES DE CONTRASTE
291518	7322301	RM MUÑECA CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	73222.02	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUÑECA; CON MATERIAL DE CONTRASTE
291525	7372003	RM MUSLO CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	73719.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO; CON MATERIAL DE CONTRASTE
291510	7371803	RM MUSLO SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	73718.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
291529	7372001	RM PIE CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	73719.03	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE; CON MATERIAL DE CONTRASTE
291512	7371801	RM PIE SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	73718.03	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
291511	7371802	RM PIERNA SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	73718.02	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIERNA; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
291527	7372002	RM PIERNA CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	73719.02	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIERNA; CON MATERIAL DE CONTRASTE
291521	7322004	RM PLEXO BRAQUIAL CON CONTRASTE	1,093.50	729.00	561.00	73219.03	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEXO BRAQUIAL, CON MATERIALES DE CONTRASTE
291520	7321804	RM PLEXO BRAQUIAL SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	73218.03	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEXO BRAQUIAL, SIN CONTRASTE
291526	7372302	RM RODILLA CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	73722.02	RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA; CON MATERIAL DE CONTRASTE
291528	7372301	RM TOBILLO CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	73722.03	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TOBILLO; CON MATERIAL DE CONTRASTE
291114	7055301	RM DE CEREBRO CON CONTRASTE	1,093.50	729.00	561.00	70552	IMÁGENES POR RESONANCIA MAGNÉTICA (P. E.J. DE PROTONES), CEREBRO (INCLUYENDO EL TALLO CEREBRAL); CON MATERIALES DE CONTRASTE



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
291118	7054302	RM DE CUELLO CON CONTRASTE	1,093.50	729.00	561.00	70542.03	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO, CON CONTRASTE
291117	7054303	RM DE MACIZO FACIAL CON CONTRASTE	1,093.50	729.00	561.00	70542.02	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAXILO FACIAL, CON CONTRASTE
291116	7054304	RM DE OIDO CON CONTRASTE	1,093.50	729.00	561.00	70542.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS, CON CONTRASTE
291120	7055302	RM HIPOFISIS CON CONTRASTE	1,093.50	729.00	561.00	70558	RESONANCIA MAGNÉTICA (P. E.J. PROTONES), CEREBRO (INCLUIDO EL TRONCO CEREBRAL Y BASE DE CRANEO), DURANTE EL PROCEDIMIENTO ABIERTO INTRACRANEAL (P. E.J. PARA EVALUAR TUMOR O MALFORMACIÓN VASCULAR RESIDUAL(ES) CON MATERIAL DE CONTRASTE (S)).
291121	7055102	RM HIPOFISIS SIN CONTRASTE	972.00	648.00	480.00	70551.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE REGIÓN SELAR Y PARASELAR - HIPOFISIS, SIN CONTRASTE
291106	7054002	RM CUELLO (LARINGE) SIN CONTRASTE	972.00	648.00	480.00	70540.03	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO, SIN CONTRASTE
291113	7055101	RM DE CEREBRO SIN CONTRASTE	972.00	648.00	480.00	70551	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO (INCLUYENDO TALLO CEREBRAL) SIN CONTRASTE
291101		RM ENCEFALO	1,093.50	729.00	561.00	70553	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO (INCLUYENDO TALLO CEREBRAL); SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDO DE MATERIAL(ES) DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES
291108	70555	RM ENCEFALO / FUNCIONAL	1,093.50	729.00	561.00	70555	RESONANCIA MAGNÉTICA, CEREBRO, RESONANCIA MAGNÉTICA FUNCIONAL, QUE REQUIEREN MÉDICO O FISIÓLOGO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE TODA LA PRUEBA NEUROFUNCIONAL
291111	76390	RM ESPECTROSCOPIA	1,093.50	729.00	561.00	76390	ESPECTROSCOPIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA
291105	7054003	RM MACIZO FACIAL SIN CONTRASTE	972.00	648.00	480.00	70540.02	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAXILO FACIAL, SIN CONTRASTE
291104	7054004	RM OÍDOS (COCLEAS) SIN CONTRASTE	972.00	648.00	480.00	70540.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS, SIN CONTRASTE
291115	7054301	RM ORBITA CON CONTRASTE	1,093.50	729.00	561.00	70542	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITA, CARA Y/O CUELLO, CON CONTRASTE
291103	7054001	RM ORBITAS (NERVIOS OPTICOS) SIN CONTRASTE	972.00	648.00	480.00	70540	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITA, CARA Y/O CUELLO, SIN CONTRASTE
291110	7055104	RM PERFUSION CEREBRAL	1,093.50	729.00	561.00	76392	PERFUSIÓN POR RESONANCIA MAGNÉTICA
291411	7215602	RM COLUMNA ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	73722.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CADERA; CON MATERIAL DE CONTRASTE
291410	7215601	RM COLUMNA ARTICULACION SACROILIACA SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	73721.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CADERA; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
291401	72141	RM COLUMNA CERVICAL SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	72141	IMÁGENES POR RESONANCIA MAGNÉTICA (P. E.J. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, CERVICAL; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
291406	72142	RM COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	72142	IMÁGENES POR RESONANCIA MAGNÉTICA (P. E.J. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, CERVICAL; CON MATERIALES DE CONTRASTE
291402	72146	RM COLUMNA DORSAL SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	72146	IMÁGENES POR RESONANCIA MAGNÉTICA (P. E.J. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, TORÁCICA; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
291407	72147	RM COLUMNA DORSAL CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	72147	IMÁGENES POR RESONANCIA MAGNÉTICA (P. E.J. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, TORÁCICA; CON MATERIALES DE CONTRASTE
291403	72148	RM COLUMNA LUMBO SACRA SIN CONTRASTE	993.00	662.00	491.00	72148	IMÁGENES POR RESONANCIA MAGNÉTICA (P. E.J. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, LUMBAR; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
291409	72149	RM COLUMNA LUMBO SACRO CON CONTRASTE	1,114.50	743.00	572.00	72149	IMÁGENES POR RESONANCIA MAGNÉTICA (P. E.J. DE PROTONES), CANAL ESPINAL Y SU CONTENIDO, LUMBAR; CON MATERIALES DE CONTRASTE
291707	7555401	RM CORAZON FUNCIONAL CON CONTRASTE	1,093.50	729.00	561.00	75561	RESONANCIA MAGNÉTICA CARDÍACA DE LA MORFOLOGÍA Y FUNCIÓN, SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDO POR MATERIAL DE CONTRASTE Y LAS SECUENCIAS ADICIONALES
291706	75553	RM CORAZON MORFOLOGICO CON CONTRASTE	1,093.50	729.00	561.00	75553	RESONANCIA MAGNÉTICA CORAZÓN MORFOLOGICO CON CONTRASTE
291705	7555202	RM CORONARIAS	1,093.50	729.00	561.00	75553	RESONANCIA MAGNÉTICA CARDÍACA DE LA MORFOLOGÍA Y FUNCIÓN, SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDO POR MATERIAL DE CONTRASTE Y LAS SECUENCIAS ADICIONALES, CON CUANTIFICACION DEL FLUJO Y VELOCIDAD E IMÁGENES DURANTE EL ESTRÉS
291704	75556	RM MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	1,093.50	729.00	561.00	75556	RESONANCIA MAGNÉTICA CARDÍACA PARA MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO
291605	76393	RM BIOPSIA DE MAMA GUIADA POR RESONANCIA	1,093.50	729.00	561.00	19085	BIOPSIA DE MAMA, CON COLOCACION DE DISPOSITIVO(S) DE LOCALIZACION (P. E.J. CLIP, PERLA METALICA), CUANDO ESTA SE REALIZA, E IMAGEN DE LA MUESTRA DE BIOPSIA, CUANDO SE REALIZA; PERCUTÁNEA, PRIMERA LESIÓN, INCLUYENDO GUÍA POR RESONANCIA MAGNÉTICA
291602	76093	RM DE MAMAS	1,093.50	729.00	561.00	77059	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENO, CON O SIN MATERIAL DE CONTRASTE, BILATERAL
291201	7155002	RM MEDIASTINO SIN CONTRASTE	972.00	648.00	480.00	71550.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MEDIASTINO SIN CONTRASTE
291203	7155202	RM MEDIASTINO CON CONTRASTE	1,093.50	729.00	561.00	71551.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MEDIASTINO CON MATERIAL DE CONTRASTE
291204	7155201	RM PARED TORAXICA CON CONTRASTE	1,093.50	729.00	561.00	71551.02	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARED TORÁCICA CON MATERIAL DE CONTRASTE
291802	70549	RM ANGIOGRAFIA CAROTIDAS VERTEBRALES	1,308.00	872.00	702.00	70549	ANGIOGRAFÍA POR RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO; SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDO DE MATERIAL(ES) DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES
291814	70546	RM ANGIOGRAFIA CEREBRAL CON CONTRASTE	1,368.00	912.00	702.00	70546	ANGIOGRAFÍA POR RESONANCIA MAGNÉTICA DE CABEZA; SIN MATERIAL DE CONTRASTE, SEGUIDO DE MATERIAL(ES) DE CONTRASTE Y SECCIONES ADICIONALES
291813	70544	RM ANGIOGRAFIA CEREBRAL CON TIEMPO DE VUELO SIN CONTRASTE	1,093.50	729.00	561.00	70544	ANGIOGRAFÍA POR RESONANCIA MAGNÉTICA DE CABEZA SIN CONTRASTE
291804	7560001	RM ANGIOGRAFIA DE AORTA TORAXICA	1,368.00	912.00	702.00	71555.01	ANGIOGRAFÍA AORTA ABDOMINAL POR RESONANCIA MAGNÉTICA EN TÓRAX, CON O SIN USO DE CONTRASTE
291806	73725	RM ANGIOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES	1,368.00	912.00	702.00	73725	ANGIOGRAFÍA POR RESONANCIA MAGNÉTICA, EXTREMIDAD INFERIOR CON O SIN CONTRASTE
291807	73225	RM ANGIOGRAFIA MIEMBROS SUPERIORES	1,368.00	912.00	702.00	73225	ANGIOGRAFÍA POR RESONANCIA MAGNÉTICA, EXTREMIDAD SUPERIOR, CON O SIN MATERIAL(ES) DE CONTRASTE



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
291816	7219801	RM ANGIOGRAFIA RENAL	1,368.00	912.00	702.00	74185	ANGIOGRAFÍA POR RESONANCIA MAGNÉTICA, ABDOMEN, CON O SIN MATERIAL(ES) DE CONTRASTE
291803	7574301	RM ANGIOGRAFIA VASOS TORACICOS	1,368.00	912.00	702.00	71555.02	ANGIOGRAFÍA VASOS TORACICOS PULMONARES POR RESONANCIA MAGNÉTICA EN TÓRAX , CON O SIN USO DE CONTRASTE
291817	7055105	RM TRACTOGRAFIA	1,093.50	729.00	561.00	76393	TRACTOGRAFÍA POR RESONANCIA MAGNÉTICA
291809	7582001	RM VENOGRAFIA	1,368.00	912.00	702.00	76498.02	VENOGRAFÍA POR RESONANCIA MAGNÉTICA (PROCEDIMIENTO DE RESONANCIA MAGNETICA NO INCLUIDO EN LA LISTA)
291812		INFORME DE PLACAS DE RESONANCIA	75.00	50.00	50.00	SIN CPMS	-
CODIGO INEN	CPT SIS	MEDICINA PALIATIVA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
150119		IMPLANTE CATETER CON SIST. PORTAL	324.00	216.00	170.00	49418	INSERCIÓN DE CATÉTER INTRAPERITONEAL TUNELIZADO (P. E.J. DIÁLISIS, QUIMIOTERAPIA DE INSTILACIÓN INTRAPERITONEAL, MANEJO DE LA ASCITIS), PROCEDIMIENTO COMPLETO, INCLUYENDO GUÍA DE IMÁGENES, COLOCACIÓN DE CATÉTER, INYECCIÓN DE CONTRASTE CUANDO SE REALICE, Y SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN RADIOLOGICA, PERCUTÁNEA
150130		COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO SUBCUTANEO (ALITAS)	34.50	23.00	18.00	90769	INFUSIÓN SUBCUTANEA PARA TERAPIA, PROFILAXIS, (ESPECIFICA SUSTANCIA O DROGA); INICIAL, HASTA UNA HORA, INCLUYENDO BOMBA DE INFUSIÓN Y UN SITIO(S) ESTABLECIDO DE INFUSIÓN SUBCUTANEA
CODIGO INEN	CPT SIS	ONCOLOGIA PEDIATRICA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
250810		INFUSIÓN DE LINFOCITOS ALOGENICO	95.00	73.00	58.00	38242	INFUSIÓN DE LINFOCITOS ALOGÉNICOS
CODIGO INEN	CPT SIS	AREA DE TRABAJO TOMA DE MUESTRA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
251301		TOMA DE MUESTRA EN SANGRE	5.00	4.00	3.00	SIN CPMS	-
CODIGO INEN	CPT SIS	PATOLOGIA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
210101	88172	CITOLOGIA POR ASPIRACION.	206.00	80.00	36.00	88172	ESTUDIO CITOISTOLOGICO INMEDIATO DE ASPIRADO DE AGUJA FINA PARA DETERMINAR ADECUACIÓN DE LA(S) MUESTRA(S) PARA REALIZAR DIAGNÓSTICO, PRIMERA EVALUACIÓN, CADA SITIO
210104	32400	ESTUDIO DE MUESTRA DE B.I.P.A	206.00	69.00	36.00	32400	BIOPSIA, PLEURA; AGUJA PERCUTÁNEA
210124	88207	CITOMETRIA-PROCESO PARCIAL FRUSTRO	180.00	68.00	52.10	88207	CITOMETRÍA: PROCEDIMIENTO PARCIAL O FRUSTRO
210144		PROCESAMIENTO DE CITOLOGIA (POR LAMINA)	18.00	13.00	11.00	88199	PROCEDIMIENTO DE CITOPATOLOGÍA QUE NO APARECE EN LA LISTA
210157	31645	ASPIRADO BRONQUIAL	144.00	35.00	32.00	31645	BRONCOSCOPÍA, INCLUYENDO GUÍA FLUOROSCÓPICA, CUANDO SE REALICE, CON ASPIRACION TERAPEUTICA DEL ARBOL BRONQUIAL (EJEMPLO: DRENAJE DE ABSCESO PULMONAR), PROCEDIMIENTO INICIAL
210159		LAVADO BRONQUIAL	144.00	35.00	32.00	88106	CITOPATOLOGÍA, LÍQUIDOS, LAVADOS O CEPILLADOS, EXCEPTO CERVICALES O VAGINALES; MÉTODO DE FILTRO SOLAMENTE, CON INTERPRETACIÓN
210160		RASPADO PERITONEAL	206.00	80.00	36.00	88184	CITOMETRÍA DE FLUJO; CADA MARCADOR DE SUPERFICIE CELULAR, CITOPLASMA O NÚCLEO, SOLAMENTE EL COMPONENTE TÉCNICO, PRIMER MARCADOR
210172		ESTUDIO COMPLEMENTARIO DE INFORME LAMINA	53.30	51.25	41.00	88399	PROCEDIMIENTO DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA QUE NO APARECE EN LA LISTA
210173		ESTUDIO PATOLOGICO DE BIOPSIA QX. PREVENCIÓN DEL CANCER	65.00	50.00	20.00	88300	NIVEL I: ESTUDIO MACROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA
210182	19000	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	40.00	30.00	25.00	19000	PUNCIÓN ASPIRATIVA DE QUISTE DE MAMA
210183	38505	BIOPSIA POS ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE NÓDULO LINFATICO	40.00	30.00	25.00	38505	BIOPSIA O ESCIÓCIÓN DE GANGLIO(S) LINFÁTICO(S); MEDIANTE AGUJA, SUPERFICIAL (P. E.J. CERVICAL, INGUINAL, AXILAR)
210184	42400	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE GLANDULA SALIVAL	40.00	30.00	25.00	42400	BIOPSIA DE GLÁNDULA SALIVALES, AGUJA
210185		BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE PARTES BLANDAS	40.00	30.00	25.00	SIN CPMS	-
210186	60100	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE TIROIDES	40.00	30.00	25.00	60100	BIOPSIA DE TIROIDES, AGUJA PERCUTÁNEA
CODIGO INEN	CPT SIS	RADIOLOGICO	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
292707		ECOGRAFIA + LOCALIZACION	130.00	42.00	36.00	76645	ECOGRAFÍA DE MAMA(S) (UNILATERAL O BILATERAL), TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE IMAGEN
291303	7430501	COLANGIORESONANCIA SIN CONTRASTE	919.00	675.00	501.00	74320.01	COLANGIORESONANCIA
291107	7033601	RM ARTICULACION TEMPORO - MANDIBULAR SIN CONTRASTE	919.00	648.00	480.00	70336	RESONANCIA MAGNÉTICA (P. E.J. PROTONES) DE ARTICULACIÓN(ES) TEMPOROMANDIBULAR(ES)
291119	7033602	RM ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON CONTRASTE	1,000.00	729.00	561.00	70336	RESONANCIA MAGNÉTICA (P. E.J. PROTONES) DE ARTICULACIÓN(ES) TEMPOROMANDIBULAR(ES)
291202	7155001	RM PARED TORAXICA SIN CONTRASTE	919.00	648.00	480.00	71550.02	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARED TÓRACICA SIN CONTRASTE
291815	7562501	RM ANGIOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	1,200.00	912.00	702.00	74185	ANGIOGRAFÍA POR RESONANCIA MAGNÉTICA, ABDOMEN, CON O SIN MATERIAL(ES) DE CONTRASTE
292404	74400	UROGRAFIA EXCRETORIA (4)	173.00	103.00	87.00	74426	UROGRAFÍA EXCRETORIA
291901	70328	ARTICULACION TEMPORO MAXILAR (4)	72.00	40.00	34.00	70328	EXAMEN RADIOLOGICO, ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR, BOCA ABIERTA Y CERRADA; UNILATERAL
291905	70200	EXAMEN RADIOLOGICO, ORBITAS (2)	54.00	40.00	34.00	70200	EXAMEN RADIOLOGICO, ÓRBITAS, COMPLETO, MÍNIMO DE 4 INCIDENCIAS

TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

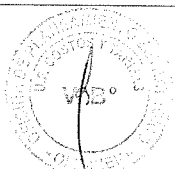
CÓDIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
291907	70240	EXAMEN RADIOLOGICO, SILLA TURCA F.Y.P (2)	54.00	40.00	34.00	70240	EXAMEN RADIOLOGICO DE SILLA TURCA
291908	70320	EXAMEN RADIOLOGICO, PANORAMICA DENTAL	77.00	40.00	34.00	70320	EXAMEN RADIOLOGICO, DIENTES; COMPLETO, TODA LA BOCA
292205		EXAMEN RADIOLOGICO, TORAX PORTATIL (1)	77.00	40.00	34.00	71010	EXAMEN RADIOLOGICO DE TORAX; FRONTAL Y LATERAL
293504	7048003	TEM DE ORBITAS SIN CONTRASTE	358.00	275.00	217.00	70480.05	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITA SIN CONTRASTE
293510	7048001	TEM DE ODO EXTERNO, MEDIO O INTERNO SIN CONTRASTE	541.00	416.00	328.00	70480.02	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ODO EXTERNO, MEDIO O INTERNO SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293513	7048002	TEM DE FOSA POSTERIOR SIN CONTRASTE	328.00	253.00	198.00	70480.03	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE FOSA POSTERIOR SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293514	7048204	TEM DE SILLA TURCA CON CONTRASTE	0.00	367.00	289.00	70482.03	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE SILLA TURCA CON MATERIAL DE CONTRASTE
293707	72192	TEM DE PELVIS SIN CONTRASTE	360.00	277.00	218.00	72192	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, PELVIS; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
293708	7213102	TEM COLUMNA SACRO COXIS SIN CONTRASTE	360.00	277.00	218.00	72131.01	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA, COLUMNA VERTEBRAL LUMBAR - SACRO COXIS; SIN MATERIAL DE CONTRASTE
294009	7125002	ANGIOTEM CARDIACA	809.00	432.00	297.00	75574.01	ANGIOTOMOGRAFIA CARDIACA, CON MATERIAL DE CONTRASTE, PARA EVALUACION DE ESTRUCTURA Y MORFOLOGIA CARDIACA EN PRESENCIA DE CARDIOPATIA CONGENITA (INCLUYENDO POSTPROCESAMIENTO DE IMAGENES 3D, EVALUACION DE LA FUNCION VENTRICULAR IZQUIERDA, ESTRUCTURA Y FUNCION DE VENTRICULO DERECHO, Y EVALUACION DE ESTRUCTURAS VENOSAS, SI SE REALIZA)
CÓDIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
420808	-	ALQUILER DE DATASHOW (DIARIO)	0.00	0.00	470.00	-	-
420802	-	COMODATO AUDITORIO INEN	0.00	0.00	2100.00	-	-
420803	-	COMODATO AUDITORIO INEN - HASTA 3 HORAS	0.00	0.00	700.00	-	-
420816	-	COMODATO AUDITORIO INEN - HASTA 6 HORAS	0.00	0.00	1100.00	-	-
420804	-	SALA DE CONFERENCIA MAES HELLER	0.00	0.00	1000.00	-	-
420805	-	SALA DE CONFERENCIA MAES HELLER HASTA 2 HORAS	0.00	0.00	330.00	-	-
420815	-	SALA DE CONFERENCIA POR MES (6 HORAS X DIA)	0.00	0.00	11000.00	-	-
420806	-	SALA DE CONFERENCIAS 1 (COSTADO DE AUDITORIO)	0.00	0.00	750.00	-	-
420807	-	SALA DE CONFERENCIAS 1 (COSTADO DE AUDITORIO) HASTA 2 HORAS	0.00	0.00	250.00	-	-
420703	-	DUPLICADO DE FOTOCHECK	20.00	0.00	10.00	-	-
420701	-	DUPLICADO DE TARJETA POR PERDIDA	10.00	6.50	5.00	-	-
420708	-	REPORTE DE COMPROBANTE DE PAGO (POR HOJA)	0.50	0.50	0.50	-	-
110105	-	OXIGENO MEDICINAL GAS	0.06	0.06	0.06	-	-
030108	-	USO DE SALA DE OPERACIONES (121' - 150')	269.00	157.00	0.00	-	-
030109	-	USO DE SALA DE OPERACIONES (151' - 180')	300.00	175.00	0.00	-	-
030110	-	USO DE SALA DE OPERACIONES (181' - 210')	337.00	197.00	0.00	-	-
030111	-	USO DE SALA DE OPERACIONES (211' - 240')	380.00	222.00	0.00	-	-
030105	-	USO DE SALA DE OPERACIONES (31' - 60')	151.00	88.00	0.00	-	-
030106	-	USO DE SALA DE OPERACIONES (61' - 90')	209.00	122.00	0.00	-	-
030107	-	USO DE SALA DE OPERACIONES (91' - 120')	238.00	139.00	0.00	-	-
030104	-	USO DE SALA DE OPERACIONES (HASTA 30')	92.00	54.00	0.00	-	-
030103	-	USO DE SALA DE OPERACIONES AMBULATORIA	200.00	117.00	0.00	-	-
020101	-	RECUPERACION POST OPERATORIA (6 A 24 HRS.)	180.00	113.00	0.00	-	-
010408	-	SERV. DE AMBULANCIA - DISTANCIA CORTA 15 KM	90.00	70.00	50.00	-	-
010409	-	SERV. DE AMBULANCIA - DISTANCIA MEDIANA 33 KM	150.00	120.00	80.00	-	-
060101	-	ABDOMEN - EQUIPO COLONOSCOPIA	420.00	100.00	0.00	-	-
060105	-	ABDOMEN - EQUIPO ECOENDOSCOPIO	500.00	368.00	0.00	-	-
060103	-	ABDOMEN - EQUIPO GASTROSCOPIA	420.00	100.00	0.00	-	-
060102	-	ABDOMEN - EQUIPO PCRE	1200.00	100.00	0.00	-	-
060104	-	ABDOMEN - EQUIPO PROCTOSCOPIA	420.00	100.00	0.00	-	-
060904	-	OTROS - EQ LAPAROSCOPIA QUIRURGICA	1600.00	1120.00	0.00	-	-
060905	-	OTROS - USO EQUIPO ELECTROBISTURI	150.00	90.00	0.00	-	-
060909	-	USO DE EQUIPO BRONCOSCOPIO	200.00	100.00	0.00	-	-
060910	-	USO EQUIPOS - VARIOS	0.00	40.00	0.00	-	-
060301	-	SHTM - EQUIPO GANGLIO CENTINELA (NAVIGAT	1100.00	300.00	0.00	-	-
420817	-	FONDO DE DEPOSITO - HOSPITALIZACION	0.00	0.00	0.00	-	-
040101	-	USO DE EQUIPO S/OPER (HASTA 30')	49.00	29.00	0.00	-	-
040102	-	USO DE EQUIPO S/OPER (31'-60')	70.00	41.00	0.00	-	-
040103	-	USO DE EQUIPO S/OPER (61'-90')	89.00	52.00	0.00	-	-
040104	-	USO DE EQUIPO S/OPER (91'-120')	110.00	65.00	0.00	-	-



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

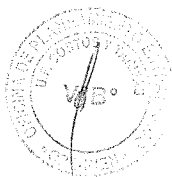
CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
040105	-	USO DE EQUIPO S/OPER. (121'-150')	130.00	76.00	0.00	-	-
040107	-	USO DE EQUIPO S/OPER. (181'-210')	169.00	99.00	0.00	-	-
040108	-	USO DE EQUIPO S/OPER. (211'-240')	188.00	110.00	0.00	-	-
040109	-	USO DE EQUIPO S/OPER. (241'-270')	209.00	122.00	0.00	-	-
040110	-	USO DE EQUIPO S/OPER. (271'-300')	234.00	137.00	0.00	-	-
120101	-	ADMISION	40.00	10.00	10.00	-	-
CODIGO INEN	CPT SIS	PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS - TUPA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
410512	-	ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA (COPIA SIMPLE)	0.10	0.10	0.10	-	-
410522	-	CERTIF. MED. P/ OTORGA. DE PENSION DE INVALIDEZ	39.00	39.00	39.00	-	-
420004	-	ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA (CD)	3.24	3.24	3.24	-	-
420002	-	ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA (COPIA SIMPLE)	0.10	0.10	0.10	-	-
420008	-	CERTIF. MED. P/ OTORGA. DE PENSION DE INVALIDEZ	39.00	39.00	39.00	-	-
420001	-	CONSTANCIA DE ATENCION	3.00	3.00	3.00	-	-
420006	-	COPIA DE HISTORIA CLINICA O EPICRISIS POR HOJA	0.10	0.10	0.10	-	-
420007	-	INFORME MEDICO	10.00	10.00	10.00	-	-
420003	-	ACCESO A LA INFORMACION (CORREO ELECTRONICO)	0.00	0.00	0.00	-	-
420005	-	CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD (GRATUITO)	0.00	0.00	0.00	-	-
CODIGO INEN	CPT SIS	PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS - INVESTIGACION	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
420103	-	APROBACION DE ENMIENDAS	462.00	0.00	0.00	-	-
420105	-	CAMBIO EN EL CONSENTIMIENTO INFORMADO	462.00	0.00	0.00	-	-
420104	-	EXTENSION O RENOVACION DE ESTUDIO	1050.00	0.00	0.00	-	-
420101	-	OVER HEAD POR PACIENTE INGRESADO A UN PROTOCOLO	2100.00	0.00	0.00	-	-
420102	-	REVISION DEL ENSAYO CLINICO POR EL COMITE DE ETICA	1100.00	0.00	0.00	-	-
420106	-	VISITA DE INVESTIGACION	105.00	75.00	75.00	-	-
CODIGO INEN	CPT SIS	PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS - EDUCACION	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
420208	-	CONSTANCIAS DE PRACTICAS Y PASANTIAS	0.00	0.00	24.00	-	-
420204	-	PASANTIA MEDICOS (SIN CONVENIO INEN)	0.00	0.00	600.00	-	-
420205	-	PASANTIA PROF. SALUD (SIN CONVENIO INEN)	0.00	0.00	420.00	-	-
420207	-	PRACTICA ALUMNOS INST. (SIN CONVENIO INEN)	0.00	0.00	180.00	-	-
420206	-	PRACTICA ALUMNOS UNIV. (SIN CONVENIO INEN)	0.00	0.00	300.00	-	-
420212	-	PRACTICAS ORIENTACION	0.00	0.00	180.00	-	-
420216	-	TELECONSULTA EN LINEA (CONSULTANTE - CONSULTOR)	159.00	123.00	97.00	-	-
420217	-	TELECONSULTA FUERA DE LINEA	144.00	111.00	87.00	-	-
CODIGO INEN	CPT SIS	PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS - FONDO DE GARANTIA	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
420412	-	FONDO DE DEPOSITO - CIRUGIA DE DIA	0.00	2000.00	2000.00	-	-
420423	-	FONDO DE DEPOSITO - CIRUGIA MENOR (CONTROLES)	0.00	100.00	40.00	-	-
420418	-	FONDO DE DEPOSITO - CIRUGIA MENOR ABDOMEN	0.00	320.00	200.00	-	-
420419	-	FONDO DE DEPOSITO - CIRUGIA MENOR CABEZA Y CUELLO	0.00	400.00	150.00	-	-
420426	-	FONDO DE DEPOSITO - CIRUGIA MENOR ESPECIALIDADES QX.	0.00	400.00	100.00	-	-
420420	-	FONDO DE DEPOSITO - CIRUGIA MENOR GINECOLOGIA	0.00	500.00	200.00	-	-
420421	-	FONDO DE DEPOSITO - CIRUGIA MENOR MAMAS CANES GRAL	0.00	300.00	200.00	-	-
420424	-	FONDO DE DEPOSITO - CIRUGIA MENOR MAMAS CANES LOCAL	0.00	400.00	120.00	-	-
420428	-	FONDO DE DEPOSITO - CIRUGIA MENOR ODONTOESTOMATOLOGIA	0.00	200.00	80.00	-	-
420427	-	FONDO DE DEPOSITO - CIRUGIA MENOR OFTALMOLOGIA	0.00	200.00	100.00	-	-
420425	-	FONDO DE DEPOSITO - CIRUGIA MENOR TORAX	0.00	400.00	200.00	-	-
420422	-	FONDO DE DEPOSITO - CIRUGIA MENOR UROLOGIA	0.00	450.00	200.00	-	-
420434	-	FONDO DE DEPOSITO - ENDOSCOPIA - COLONOSCOPIA	0.00	260.00	130.00	-	-
420432	-	FONDO DE DEPOSITO - ENDOSCOPIA - CPRE	600.00	520.00	400.00	-	-
420431	-	FONDO DE DEPOSITO - ENDOSCOPIA - ECOENDOSCOPIA	0.00	520.00	400.00	-	-
420430	-	FONDO DE DEPOSITO - ENDOSCOPIA - GASTRODUODENOSCOPIA	0.00	260.00	160.00	-	-



TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 01:

CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
420435	-	FONDO DE DEPOSITO - ENDOSCOPIA - PROCTOSCOPIA	0.00	260.00	130.00	-	-
420433	-	FONDO DE DEPOSITO - ESPECIALIDADES MEDICAS - NEUMOLOGIA	0.00	400.00	120.00	-	-
420401	-	FONDO DE DEPOSITO - ABDOMEN	0.00	2000.00	2000.00	-	-
420402	-	FONDO DE DEPOSITO - CABEZA Y CUELLO	0.00	2000.00	2000.00	-	-
420403	-	FONDO DE DEPOSITO - CIRUGIA PLASTICA	0.00	2000.00	2000.00	-	-
420404	-	FONDO DE DEPOSITO - GINECOLOGIA	0.00	2000.00	2000.00	-	-
420405	-	FONDO DE DEPOSITO - NEUROCIRUGIA	0.00	2500.00	2500.00	-	-
420407	-	FONDO DE DEPOSITO - ORTOPEDIA ONCOLOGICA	0.00	2000.00	2000.00	-	-
420409	-	FONDO DE DEPOSITO - TORAX	0.00	2500.00	2500.00	-	-
420410	-	FONDO DE DEPOSITO - TUMORES MIXTOS	0.00	2000.00	2000.00	-	-
420411	-	FONDO DE DEPOSITO - UROLOGIA	0.00	2000.00	2000.00	-	-
420416	-	FONDO DE DEPOSITO - PACIENTES HOSPITALIZADOS MEDICINA	0.00	2000.00	2000.00	-	-
420417	-	FONDO DE DEPOSITO - HOSPITALIZACION	0.00	0.00	0.00	-	-
420439	-	FONDO DE DEPOSITO - PRUEBA DE ALIENTO	200.00	200.00	200	-	-
CODIGO INEN	CPT SIS	PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS - DIVERSOS	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
130109	-	DIVERSOS	0.00	0.00	0.00	-	-
410201	-	MEDICINAS-INEN	0.00	0.00	0.00	-	-
410202	-	MEDICINAS-ONCOLOGICAS	0.00	0.00	0.00	-	-
410208	-	MEDICINAS SOP	0.00	0.00	0.00	-	-
410209	-	MEDICINAS INEN CIRUGIA MENOR	0.00	0.00	0.00	-	-
410210	-	MEDICINAS INEN ENDOSCOPIA	0.00	0.00	0.00	-	-
410170	-	JUNTA MEDICA(MED. TRATANTES) SIN PRESENCIA DEL PACIENTE	0.00	0.00	0.00	-	-
CODIGO INEN	CPT SIS	PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS - INTERESES Y PENALIDADES	IAFAS PRIVADA	IAFAS: ESSALUD Y SANIDADES	HOSPITALARIO	CPMS MINSA	DESCRIPCION MINSA
430002	-	MORAS POR LICITACION	0.00	0.00	0.00	-	-



[Handwritten signature]

TARIFARIO INSTITUCIONAL

ANEXO 02

CODIGO INEN	CPT SIS	DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS	DESCRIPCIÓN SIS	S/.	CPMS MINSA	DESCRIPCIÓN MINSA
120172	90780	INFUSIÓN INTRAVENOSA PARA DIAGNÓSTICO O TERAPIA ADMINISTRADA POR EL MEDICO	INFUSIÓN INTRAVENOSA PARA DIAGNÓSTICO O TERAPIA, ADMINISTRADA POR EL MÉDICO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA	6.52	97799	INFUSIÓN INTRAVENOSA PARA DIAGNÓSTICO O TERAPIA, ADMINISTRADA POR EL MÉDICO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA
CODIGO INEN	CPT SIS	REHABILITACION FISICA	DESCRIPCIÓN SIS	S/.	CPMS MINSA	DESCRIPCIÓN MINSA
140300	97799	PROCEDIMIENTO DE MEDICINA FÍSICA / REHABILITACIÓN	PROCEDIMIENTO DE MEDICINA FÍSICA / REHABILITACIÓN	4.16	97799	SERVICIO O PROCEDIMIENTO DE MEDICINA FÍSICA/REHABILITACIÓN NO LISTADO
	97028	APLICACIÓN DE LUZ ULTRAVIOLETA	APLICACIÓN DE LUZ ULTRAVIOLETA	3.24	97028	APLICACIÓN DE MODALIDAD DE TERAPIA FÍSICA A 1 O MÁS ÁREAS; LUZ ULTRAVIOLETA
	97026	APLICACIÓN DE RAYOS INFRARROJOS	APLICACIÓN DE RAYOS INFRARROJOS	3.24	97026	APLICACIÓN DE MODALIDAD DE TERAPIA FÍSICA A 1 O MÁS ÁREAS. RAYOS INFRARROJOS
	97532	DESARROLLO DE HABILIDADES COGNITIVAS	DESARROLLO DE HABILIDADES COGNITIVAS	1.81	97532	DESARROLLO DE HABILIDADES COGNITIVAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN, MEMORIA, RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS, (INCLUYE ENTRENAMIENTO COMPENSATORIO), CONTACTO DIRECTO CON EL PACIENTE (CARA A CARA), CADA 15 MINUTOS
	97003	EVALUACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL	EVALUACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL	8.62	97003	EVALUACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL
	D0140	FISIOTERAPIA ESTOMATOLÓGICA	FISIOTERAPIA ESTOMATOLÓGICA	9.85	D0140	FISIOTERAPIA ODONTOESTOMATOLÓGICA
	9712401	MASOTERAPIA	MASOTERAPIA	8.17	9712401	PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO, 1 O MÁS ÁREAS, CADA 15 MINUTOS; MASAJE, INCLUYENDO FROTAMIENTO (EFFELURAGE), COMPRESIÓN (PETRISSAGE), PERCUSIÓN
	97780	SESIÓN. ACUPUNTURA	SESIÓN. ACUPUNTURA	4.81	97780	ACUPUNTURA, UNA O MÁS AGUJAS, SIN ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA, 15 MINUTOS INICIALES DE CONTACTO PERSONAL UNO A UNO CON EL PACIENTE
	97113	SESIÓN. HIDROTERAPIA: TANQUE DE WHIRLPOOL + PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO (QUINESIOTERAPIA)	SESIÓN. HIDROTERAPIA: TANQUE DE WHIRLPOOL + PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO (QUINESIOTERAPIA)	2.86	97113	PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO, 1 O MÁS ÁREAS, CADA 15 MINUTOS; TERAPIA ACUÁTICA CON EJERCICIOS TERAPÉUTICOS
	97770	TERAPIA DE APRENDIZAJE	TERAPIA DE APRENDIZAJE	8.62	97770	TERAPIA DE APRENDIZAJE
	90861	TERAPIA DE RELAJACIÓN	TERAPIA DE RELAJACIÓN	8.39	90861	TERAPIA DE RELAJACIÓN
140120	92507	TERAPIA DEL LENGUAJE	TERAPIA DEL LENGUAJE	9.85	92507	TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD DEL HABLA, LENGUAJE, VOZ, COMUNICACIÓN Y/O PROCESAMIENTO AUDITIVO; INDIVIDUAL
	97535	TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA OCUPACIONAL	8.62	97535	ENTRENAMIENTO PARA AUTO-CUIDADO Y MANEJO EN EL HOGAR (EJEMPLO: ACTIVIDADES COTIDIANAS (ADL)) Y ENTRENAMIENTO COMPENSATORIO, PREPARACIÓN DE COMIDAS, PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, E INSTRUCCIONES PARA USAR DISPOSITIVOS, EQUIPOS DE ADAPTACIÓN EMPLEADOS PARA LA ASISTENCIA), CONTACTO DIRECTO UNO A UNO, CADA 15 MINUTOS
CODIGO INEN	CPT SIS	HOSPITALIZACION	DESCRIPCIÓN SIS	S/.	CPMS MINSA	DESCRIPCIÓN MINSA
010306	99209	ATENCIÓN EN NUTRICIÓN	ATENCIÓN EN NUTRICIÓN	2.3	99209	ATENCIÓN EN NUTRICIÓN
010307	99403	CONSEJERÍA NUTRICIONAL	CONSEJERÍA NUTRICIONAL	2.85	99403	CONSEJERÍA EN MEDICINA PREVENTIVA Y/O PROVISIÓN DE INTERVENCIONES DE REDUCCIÓN DE FACTORES DE RIESGO, PROPORCIONADOS A INDIVIDUO, DURANTE APROXIMADAMENTE 45 MINUTOS (P. E.J. CONSEJERÍA NUTRICIONAL)
CODIGO INEN	CPT SIS	ENDOSCOPIAS	DESCRIPCIÓN SIS	S/.	CPMS MINSA	DESCRIPCIÓN MINSA
070101	31622	BRONCOSCOPÍA	BRONCOSCOPÍA	162.21	31622	BRONCOSCOPÍA, RÍGIDA O FLEXIBLE, INCLUYE LA GUÍA FLUOROSCÓPICA, CUANDO SE REALICE, CON LAVADO DE CÉLULAS, CUANDO SE REALICE (PROCEDIMIENTO SEPARADO)
CODIGO INEN	CPT SIS	CIRUGIA MAYOR	DESCRIPCIÓN SIS	S/.	CPMS MINSA	DESCRIPCIÓN MINSA
050147	44725	CIERRE DE COLOSTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	CIERRE DE COLOSTOMÍA POR VÍA LAPAROSCÓPICA	436.78	44725	CIERRE DE COLOSTOMÍA POR VÍA LAPAROSCÓPICA
050171	11750	ONISECTOMIA	EXCIÓN DE UÑA Y MATRIZ UNGUEAL, PARCIAL O COMPLETA (E.J. UÑA DEFORMADA)	21.14	11750	EXCIÓN PERMANENTE DE UÑA Y MATRIZ UNGUEAL, PARCIAL O COMPLETO (P. E.J. UÑA ENCARNADA O DEFORMADA)
050210	19380	PLASTIA DE COLGAJO	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE MAMA	345.78	19380	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE MAMA
050228	19357	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA CON EXPANSORES TISULARES	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA CON EXPANSORES TISULARES	392.8	19357	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA, INMEDIATA O RETRASADA, CON EXPANSO TISULAR, INCLUYENDO EXPANSIÓN SUBSIGUIENTE
050264	19324	MAMOPLASTIA DE AUMENTO, SIN IMPLANTE DE PRÓTESIS	MAMOPLASTIA DE AUMENTO; SIN IMPLANTE DE PRÓTESIS	425.88	19324	MAMOPLASTIA DE AUMENTO; SIN IMPLANTE DE PRÓTESIS
050272	19350	RECONSTRUCCIÓN DE PEZÓN / AERÉOLA	RECONSTRUCCIÓN DE PEZÓN/AERÉOLA	216.2	19350	RECONSTRUCCIÓN DE PEZÓN/AERÉOLA
050276	19361	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA CON COLGAJO MIOCUTÁNEO C/ SIN IMPLANTE DE PRÓTESIS	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA CON COLGAJO MIOCUTÁNEO, CON O SIN IMPLANTE DE PRÓTESIS	450.69	19361	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA CON COLGAJO DEL MÚSCULO DORSAL ANCHO, SIN IMPLANTE DE PRÓTESIS
050279	19102	BIOPSIA PERCUTÁNEA DE MAMA CON IMÁGENES	BIOPSIA PERCUTÁNEA DE MAMA CON IMÁGENES	79.69	19102	BIOPSIA PERCUTÁNEA DE MAMA CON IMÁGENES
CODIGO INEN	CPT SIS	MICROBIOLOGÍA	DESCRIPCIÓN SIS	S/.	CPMS MINSA	DESCRIPCIÓN MINSA
250401	87115	BACILOSCOPIA: BK (ZIEHL NEELSEN)	BACILOSCOPIA: BK	3.56	87115	BACILOSCOPIA: BK
250461	87116	CULTIVO BK AUTOMATIZADO	CULTIVO PARA MICOBACTERIA	11.36	87116	CULTIVO DE BACILOS DE TUBERCULO O CUALQUIER OTRO BACILO ÁCIDO-RESISTENTE (P. E.J. TUBERCULOSIS, AFB, MICOBACTERIA); CUALQUIER FUENTE, CON AISLAMIENTO E IDENTIFICACION PRESUNTIVA DE AISLAMIENTOS
CODIGO INEN	CPT SIS	SALUD MENTAL	DESCRIPCIÓN SIS	S/.	CPMS MINSA	DESCRIPCIÓN MINSA
140404	9084602	PSICOTERAPIA FAMILIAR - PSIQUIATRIA	PSICOTERAPIA FAMILIAR (PSIQUIATRA)	8.22	96100 10	TERAPIA FAMILIAR POR SESIÓN
140415	90861	TERAPIA DE RELAJACION	TERAPIA DE RELAJACIÓN	8.39	90861	TERAPIA DE RELAJACIÓN
293515	7048005	TEM DE SILLA TURCA SIN CONTRASTE	TEM DE SILLA TURCA SIN MATERIAL DE CONTRASTE	156.61	70480 04	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE SILLA TURCA SIN MATERIAL DE CONTRASTE

